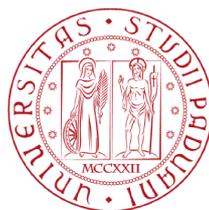


**800**  
1222 · 2022  
ANNI



**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI PADOVA**

## **UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA**

**Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione**

**Corso di Laurea Triennale in Scienze Psicologiche dello  
Sviluppo, della Personalità e delle Relazioni Interpersonali**

**Tesi di Laurea Triennale**

### **Spettro Autistico e benessere sessuale: un confronto critico tra report dei caregiver e self-report**

**Autism Spectrum and sexual health: A critical comparison of  
caregivers' reports and self-reports**

***Relatrice:* Prof.ssa Marta Panzeri**

***Laureanda:* Sofia Milani**

***Matricola:* 2021988**

**Anno accademico 2022/23**



## INDICE

<b>INTRODUZIONE .....</b>	<b>1</b>
<b>CAPITOLO 1.....</b>	<b>2</b>
<b>Lo Spettro Autistico .....</b>	<b>2</b>
<b>CAPITOLO 2.....</b>	<b>4</b>
<b>Spettro Autistico e benessere sessuale.....</b>	<b>4</b>
<b>CAPITOLO 3.....</b>	<b>7</b>
<b>Un confronto tra report dei <i>caregiver</i> e <i>self-report</i> .....</b>	<b>7</b>
<b>3.1 Spettro Autistico ed educazione sessuale.....</b>	<b>7</b>
<b>3.2 Spettro Autistico e ipo o iper-sensibilità nelle esperienze sessuali .....</b>	<b>10</b>
<b>3.3 Spettro Autistico e apprendimento dei comportamenti e della comunicazione sessuale verbale e non verbale .....</b>	<b>11</b>
<b>3.4 Spettro Autistico, identità di genere e orientamento sessuale .....</b>	<b>14</b>
<b>CONCLUSIONI .....</b>	<b>16</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>19</b>



## INTRODUZIONE

Lo Spettro Autistico è una condizione di neurodivergenza caratterizzata da differenze nella comunicazione, nell'interazione sociale e nei modelli di comportamento, a confronto con una condizione definita di neurotipicità. Nonostante sia necessario tenere a mente che ciascun individuo nello Spettro Autistico incontra difficoltà uniche, tendenzialmente queste afferiscono alle aree della comunicazione verbale e non verbale, della comprensione sociale, della flessibilità nel pensiero e nelle routine, e della sensibilità sensoriale. Dal momento che quello della sessualità è un aspetto che riguarda l'esperienza delle persone autistiche tanto quanto quella delle persone neurotipiche (...), parlare di educazione sessuale specifica per questa popolazione è importante nell'ottica di garantirne l'autonomia, la sicurezza e il benessere nel corso dello sviluppo sessuale e relazionale.

Tuttavia, ad oggi, la letteratura esistente su sessualità e Spettro Autistico presenta lacune significative. In un primo momento la raccolta dei dati si è basata esclusivamente sui resoconti dei *caregiver*, dai quali sono emersi diversi comportamenti problema, che hanno catturato l'attenzione di molti studi successivi. Solo di recente sono emersi articoli che affrontano il tema prendendo in considerazione anche o esclusivamente la prospettiva delle degli interessati.

Pur riconoscendo l'importanza di privilegiare la prospettiva delle persone autistiche, si ritiene che il confronto tra un punto di vista estrinseco basato sui report dei *caregiver* con un punto di vista intrinseco basato sui *self-report* possa arricchire la ricerca e offrire una visione più ampia sull'argomento.

A tale scopo, è stata effettuata una ricerca e analisi bibliografica di articoli pubblicati su riviste scientifiche tra cui: *Journal of Autism and Developmental Disorders* e *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*.

Inizialmente, sarà condotto un approfondimento sulle caratteristiche dell'autismo, esaminando i criteri diagnostici presenti nel DSM-5-TR e nell'ICD-11. Successivamente, si affronterà la tematica del benessere sessuale correlato alle persone autistiche. Infine, verrà proposto un confronto critico tra i dati ottenuti dai resoconti dei *caregiver* e dai *self-report*, al fine di acquisire ulteriori informazioni per lo sviluppo di un modello di educazione sessuale specificamente dedicato a questa popolazione.

# CAPITOLO 1

## Lo Spettro Autistico

Nella versione più recente del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM-5-TR, American Psychiatric Association, 2022), i disturbi dello sviluppo precedentemente inclusi nella categoria diagnostica dei Disturbi Pervasivi dello Sviluppo, tra cui il Disturbo Autistico e il Disturbo di Asperger, rientrano nell'*Autism Spectrum Disorder*, tradotto in italiano come “Disturbo dello Spettro dell’Autismo”. Questa resa è impropria, in quanto nella lingua italiana “dell’Autismo” funge da complemento di specificazione, suggerendo l’idea che lo “Spettro” a cui si fa riferimento appartenga all’Autismo. Diversamente, in inglese il termine “Autism” è utilizzato come aggettivo del sostantivo “Spectrum”, pertanto la traduzione più corretta è “Disturbo dello Spettro Autistico”. Un’importante innovazione DSM-5-TR è proprio questa: gli individui soddisfacenti i criteri indicati nel Manuale si collocano in uno spettro dimensionale, all’interno del quale specificatori clinici e caratteristiche associate consentono di segnalare alcune specificità dei singoli. In aggiunta, è possibile distinguere tra tre livelli di severità, sulla base della consistenza del supporto di cui si rileva la necessità per far fronte alle richieste della vita quotidiana. Similmente, nella versione più recente della Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD-11, World Health Organization, 2019), seppur dettagliatamente descritto nella sua caratterizzazione, il Disturbo dello Spettro Autistico comprende un’ampia gamma di prestazioni. Inoltre, vengono fornite delle linee guida per stabilire in modo chiaro e univoco se è presente una disabilità intellettiva e del linguaggio.

Nel DSM-5-TR come nell’ICD-11, le caratteristiche delle persone nello Spettro Autistico afferiscono a due domini: comunicazione e interazione sociale da una parte, comportamenti, interessi e attività ristretti e ripetitivi dall’altra. Per ciascun dominio è presente una descrizione dei comportamenti associati, rispettivamente al Criterio A e al Criterio B. L’ICD-11 riporta un elenco di sette voci per ogni dominio. Nel DSM-5-TR il Criterio A fa riferimento a: a. reciprocità socio-emotiva deficitaria, che si manifesta con disinteresse e povertà nelle risposte emotive, interazioni atipiche, fallimenti nelle conversazioni; b. comunicazione non-verbale limitata e insolita; c. adattamento del comportamento in funzione del contesto, mentalizzazione e interesse verso gli altri incostanti o assenti, che rappresentano un ostacolo alla capacità di instaurare, mantenere

e comprendere le relazioni sociali. Mentre il Criterio B menziona: a. stereotipizzazione linguistica, manipolatoria e motoria; b. aderenza a routine, ritualità, pensiero rigido, associati al senso di disagio nei confronti di situazioni imprevedibili o nuove; c. circoscrizione e intensificazione degli interessi, per lo più a carattere inusuale; d. iper- o ipo-sensibilità a stimoli sensoriali, ai quali seguono risposte atipiche in direzione positiva o negativa. Per entrambi i sistemi di classificazione si è scelto di escludere il terzo dominio relativo ai problemi linguistici, presente nelle edizioni precedenti, e di sottolineare l'importanza della sensibilità sensoriale, includendola nei criteri diagnostici. Il DSM-5-TR richiede che siano presenti tutte le caratteristiche menzionate nel Criterio A e almeno due tra quelle nel Criterio B. L'ICD-11 è meno prescrittivo da questo punto di vista, in quanto lascia al professionista la libertà di stabilire quando è opportuno emettere la diagnosi, sulla base delle indicazioni fornite dal manuale (*ibidem*).

I due sistemi di classificazione specificano che in genere queste condizioni sono soddisfatte già nei primi periodi dell'età evolutiva, tuttavia, entrambi mettono in evidenza come queste non siano sempre così palesi. Infatti, è noto che le persone nello Spettro Autistico abbiano la tendenza ad apprendere ed utilizzare, anche inconsapevolmente, strategie per adattarsi alle norme neurotipiche (*ibidem*). Ci si riferisce a tali strategie con il termine *camouflaging* o *masking*. Stando a quanto emerge dalla ricerca, sembrerebbe che il genere femminile ne faccia un uso maggiore, rendendo il riconoscimento del Disturbo più complesso. Questo dato non deve essere sottovalutato in quanto offre una possibile spiegazione alla prevalenza del genere maschile riscontrata tra le persone autistiche (Alaghband-rad, Hajikarim-Hamedani e Motamed, 2023). Ai fini della diagnosi, non solo è necessario che i comportamenti sopraccitati vengano rilevati, ma devono essere giudicati come clinicamente impattanti sulla sfera sociale, lavorativa e funzionale della persona nella quotidianità. In aggiunta rispetto al DSM-5-TR, l'ICD-11 precisa che non è sufficiente un buon funzionamento per escludere la presenza del Disturbo. Infatti, nonostante l'individuo possa apparire ben adattato, fare uso di strategie come il *masking* richiede uno sforzo costringente tale, soprattutto da un punto di vista emotivo e identitario, da impattare negativamente sul benessere psicologico, sull'autostima e sul dispendio energetico della persona (Hull, Levy, Lai, Petrides, Baron-Cohen, Allison, Smith e Mandy, 2021; Hull, Petrides, Allison, Smith, Baron-Cohen, Lai e Mandy, 2017).

## CAPITOLO 2

### **Spettro Autistico e benessere sessuale**

Numerosi studi che hanno indagato la sessualità degli individui nello Spettro Autistico si sono posti tra gli obiettivi quello di stabilire se le persone autistiche avessero interesse per la sessualità e se si impegnassero in attività sessuali. Molti di questi hanno dimostrato che le persone autistiche sono interessate alla sessualità e desiderano una vita sessuale e romantica attiva, almeno al pari dei coetanei neurotipici (Joyal, Carpentier, McKinnon, Normand e Poulin, 2021; Teti, Cheak-Zamora, Bauerband, Maurer-Batjer, 2019; Byers, Nichols, Voyer e Reilly, 2012). Nonostante la percentuale di coloro che hanno avuto esperienze sessuali di qualche tipo sia inferiore rispetto al campione neurotipico di confronto, questo dato non può comunque essere ignorato (Joyal et al., 2021). Inoltre, è stato dimostrato che la quantità di criteri soddisfatti per la diagnosi di Disturbo dello Spettro autistico non correla con una minor attività sessuale, bensì correla positivamente con il benessere sessuale e l'ansia (Byers et al., 2013). Confrontando un campione di persone autistiche con un campione di persone neurotipiche, non sono emerse differenze significative in merito alle esperienze sessuali autoerotiche, mentre il primo gruppo si è rivelato essere più carente rispetto alle esperienze sessuali in coppia (Kohn, Vidal, Chiao, Pantalone e Faja, 2022). Similmente, Byers e collaboratori (2013) hanno rilevato una correlazione tra la sintomatologia dello Spettro e l'aver intrapreso una relazione romantica diadica nel corso della vita, ma non rispetto all'aver avuto esperienze sessuali autoerotiche (Byers et al., 2013). Ciononostante, avere una diagnosi di autismo non nega esperienze sessuali e relazioni romantiche (Byers et al., 2013).

Supponendo che l'essere nello Spettro Autistico non abbia delle ripercussioni sull'interesse, sul desiderio e sull'attività sessuale, o perlomeno romantica, non è possibile giungere alla stessa conclusione per quanto riguarda il benessere sessuale. Con benessere sessuale si intende uno stato di benessere fisico, emotivo, sociale e mentale rispetto alla sessualità. Quest'ultima coinvolge l'essere umano per tutto l'arco della vita e, oltre che su un piano fisico e genetico, si esprime con pensieri, fantasie, desideri, credenze, comportamenti, relazioni. Comprende aspetti come l'identità, il genere, l'orientamento sessuale, il piacere, l'intimità, la riproduzione. Di conseguenza, quando si parla di benessere sessuale è importante tenere a mente che i fattori che vi concorrono sono molteplici e che tale condizione può essere compromessa dall'interazione tra fattori

biologici, psicologici e sociali, i quali non devono essere intesi come mutuamente esclusivi (OMS, 2006). Alla luce di ciò, non si può ignorare il fatto che molte delle caratteristiche associate allo Spettro Autistico possano influenzare il benessere sessuale, in quanto aventi sia carattere fisiologico, che psicologico, che sociale.

Al fine di promuoverne il benessere, innanzitutto, è opportuno che venga garantita alla popolazione autistica un'educazione sessuale, dal momento che questo attualmente non avviene ovunque (Burke, Wagner, Marolda, Quintana e Maddux, 2019). Non solo, questa deve modellarsi sulle caratteristiche del ricevente. Ad oggi, invece, coloro che beneficiano di un'educazione sessuale, generalmente nell'ambiente scolastico, seguono un programma identico a quello pensato per i coetanei neurotipici (Barnett & Maticka-Tyndale, 2015). Non stupisce che confrontando un campione di persone nello Spettro Autistico con uno di persone con sviluppo tipico riguardo alla loro conoscenza percepita e posseduta su argomenti come l'anatomia, il sesso, le malattie sessuali, la gravidanza, la contraccezione, non emergano differenze significative tra i due campioni. Per quanto concerne i comportamenti sessuali, le relazioni intime, l'identità sessuale, si è registrata una consapevolezza minore nel primo gruppo (Mogavero e Hsu, 2020; Dekker, van der Vegt, van der Ende, Tick, Louwerse, Maras, Verhulst e Greaves-Lord, 2017). Inoltre, si registra una discrepanza nell'utilizzo pratico e nell'espressione di tali conoscenze, in breve, nel linguaggio pragmatico (Kohn et al., 2022; Byers et al., 2013). In aggiunta, dalla ricerca emerge che, se tra le persone con sviluppo tipico il tema della sessualità viene trattato anche attraverso il confronto con i pari, gli autistici ricevono un'educazione sessuale primariamente dalle istituzioni, dai *caregiver* e da fonti non sociali come riviste, televisione e Internet (Joyal et al., 2021) (Brown-Lavoie, Viecili e Weiss, 2014).

L'educazione sessuale rivolta a questa popolazione è aspecifica, parziale e spesso tardiva e le cause sono molteplici. Facendo riferimento a quanto riportato dai *caregiver*, è possibile elencarne alcune: si ritiene che l'interesse sessuale sia assente o che si maturi in età più avanzata; vi è il timore che discutere in maniera approfondita l'argomento comporti un interesse eccessivo nei confronti dell'attività sessuale; talvolta non viene presa in considerazione l'idea che i figli autistici possano godere di una vita sentimentale e sessuale con un partner (Teti et al., 2019; Lehan Mackin, Loew, Gonzalez, Tykol e Christensen, 2016; Holmes & Himle, 2014; Ballan, 2012). Come hanno dimostrato Holmes e Himle (2014), la quantità dei temi discussi dai *caregiver* varia anche sulla base della valutazione che essi fanno del funzionamento del figlio e della sua capacità di comprensione. Un altro filtro, che determina la selezione dei contenuti trattati nell'ambito

della sessualità, è rappresentato dal timore che si associa alle condotte a sfondo sessuale o romantico messe in atto dai figli e nei loro confronti, in modo particolare rispetto al fatto che possano risultare rischiose o essere fraintese (Teti *et al.*, 2019; Mackin *et al.*, 2016; Ballan, 2011). Inoltre, nonostante i *caregiver* si sentano totalmente, o almeno in parte, responsabili dell'educazione sessuale dei figli, ritengono di non avere le conoscenze e le competenze per stabilire a che età sia più opportuno introdurre l'argomento, a quali temi sia importante fare riferimento e in che modalità la comunicazione sia più efficace. A tal proposito essi individuano la necessità di essere formati da degli esperti sull'argomento (Teti *et al.*, 2019; Mackin *et al.*, 2016).

La letteratura stessa presenta ancora delle forti lacune. In un primo momento, infatti, si è scelto di raccogliere i dati su Spettro Autistico e sessualità unicamente attraverso i report dei *caregiver*. Da questi primi studi si è delineato un quadro di comportamenti sessuali inappropriati e pericolosi, quali, per esempio, masturbazione, palpazione, denudazione in pubblico, o masturbazione con oggetti peculiari come cuscini o cinture di cuoio. Non solo queste condotte sono motivo di grande preoccupazione per i *caregiver*, ma lo è anche il rischio di vittimizzazione e abuso che i loro figli corrono, e che sembra essere più elevato per questa popolazione (Dekker *et al.*, 2017; Ginevra, Nota e Stokes, 2016; Hellemans *et al.*, 2010; Hellemans, Colson, Verbraeken, Vermeiren e Deboutte, 2007; Stokes & Kaur, 2005). Alla luce di ciò, la ricerca si è concentrata sull'identificazione, la prevenzione e la correzione dei comportamenti problematici. Solo di recente sono stati pubblicati alcuni articoli nei quali il tema della sessualità nello Spettro Autistico viene approfondito tenendo in considerazione anche, o solo, la prospettiva degli interessati, che, senza dubbio, deve essere privilegiata. Tuttavia, essere in possesso sia dei report delle persone autistiche che dei *caregiver* potrebbe arricchire la ricerca fornendo una visione più ampia sull'argomento, consentendo di mettere a confronto un punto di vista intrinseco con uno estrinseco.

## CAPITOLO 3

### Un confronto tra report dei *caregiver* e *self-report*

#### 3.1 Spettro Autistico ed educazione sessuale

Senza ignorare la presenza di persone nello Spettro Autistico alle quali non viene fornita alcuna conoscenza rispetto alla sessualità né dalla famiglia, né dalle istituzioni, nell'ottica di sviluppare un modello di educazione sessuale per questa popolazione, assume importanza rilevare quali siano le fonti primarie di informazione, gli argomenti assimilati e le criticità riscontrate nelle esperienze di educazione sessuale offerta e ricevuta, prendendo come riferimento i report di *caregiver* e di giovani e adulti autistici (Teti *et al.*, 2019; Barnett e Maticka-Tyndale, 2015). Brown-Lavoie e collaboratori (2014) hanno indagato il contributo di diverse fonti sociali e non sociali nell'educazione sessuale delle persone autistiche dalla prospettiva di queste ultime. Gli autori indicano tra le fonti sociali: famiglia, insegnanti, pari, partner, figure religiose e figure professionali, mentre tra quelle non sociali: televisione, giornali, Internet, riviste educazionali e materiale pornografico. Dallo studio emerge che le conoscenze circa temi come malattie sessualmente trasmissibili, comportamenti sessuali e contraccezione sono acquisite primariamente da *caregiver* e insegnanti. Similmente, Joyal e collaboratori (2021) individuano nell'ambiente familiare e scolastico i principali contesti di informazione rispetto alla sessualità per le persone nello Spettro Autistico.

Diversi *caregiver* riferiscono di opporsi alla credenza per cui le persone nello Spettro Autistico non abbiano le capacità o l'interesse per intraprendere relazioni romantiche e, ritenendo fondamentale che essi ricevano un'educazione sessuale, si impegnano attivamente in tal senso. Se da un lato molti *caregiver* valutano le proprie conoscenze e competenze insufficienti per stabilire i tempi e i termini per educare in modo adeguato i figli autistici alla sessualità, dall'altro essi ritengono di essere la loro principale guida su questo tema (Teti *et al.*, 2019; Mackin *et al.*, 2016). Nel tentativo di approfondire le caratteristiche della comunicazione e chiarire quali siano le informazioni trasmesse, Holmes e Himle (2014) hanno riscontrato una differenza nei temi affrontati a seconda del livello di funzionamento che i *caregiver* attribuiscono ai figli, valutato attraverso il quoziente intellettivo presunto e la severità percepita dei deficit nella sfera socio-relazionale. Infatti, è emerso che *caregiver* che pensano i propri figli come ad alto funzionamento sono più propensi a coprire un numero più vasto di argomenti. Molti

hanno istruito i propri figli, indipendentemente dal funzionamento, rispetto alle norme sulla privacy, all'igiene, all'anatomia, a quali interazioni siano o non siano consone, alla distinzione tra comportamenti pubblici e privati, ai cambiamenti associati alla pubertà, alla prevenzione dal rischio di abuso. Tuttavia, a confronto con i giovani a cui è stato associato un basso funzionamento, è più probabile che i figli ritenuti essere ad alto funzionamento siano istruiti su temi complessi, tra cui: relazioni romantiche e ruoli, salute sessuale, gravidanza, malattie sessualmente trasmissibili e contraccezione. Per entrambi i gruppi sembra vengano menzionate raramente attività sessuali di coppia diverse dal rapporto sessuale. Nello studio condotto da Mackin e collaboratori (2016) i *caregiver* citano temi affini quali: anatomia e pubertà, comportamenti sessuali socialmente accettabili, controllo e prevenzione delle nascite, masturbazione, riconoscimento di relazioni nocive e di abusi, pornografia e uso consapevole di Internet e dei Social. Molti autistici confermano di essere stati informati dalla famiglia rispetto a: riproduzione, anatomia, malattie sessualmente trasmissibili, norme sulla privacy. Ad ogni modo, nonostante i *caregiver* abbiano la sensazione di fornire informazioni utili e di qualità, i figli sono concordi nel ritenere l'educazione sessuale ricevuta nel contesto familiare generica e insufficiente (Kohn *et al.*, 2022; Joyal *et al.*, 2021; Teti *et al.*, 2019). I temi che i *caregiver* decidono di includere, a discapito di altri, sembrano essere la conseguenza di una serie di credenze e paure. Alcuni escludono determinati argomenti ritenendoli inutili per i propri figli autistici. Tra le ragioni citate dai *caregiver* a sostegno di questa tesi si riporta: mancanza di interesse o coinvolgimento manifesti, immaturità o ritardo nello sviluppo, incapacità di instaurare e mantenere una relazione romantica. Alcuni temono che l'introduzione di maggior complessità possa confondere o generare una fissazione e una focalizzazione eccessiva. Altri preferiscono concentrarsi su informazioni necessarie a garantire loro sicurezza, esprimendo la propria preoccupazione rispetto al fatto che essi possano essere vittime di sfruttamento e abuso o mettere in atto loro stessi comportamenti inadeguati o anche illegali. Altri ancora ritengono che fornire un'educazione in tal senso sia un compito riservato ai professionisti (Teti *et al.*, 2019; Mackin *et al.*, 2016). Tuttavia, seppur nel tentativo di proteggere i figli, svalutandone le competenze cognitive e socio-relazionali e selezionando volutamente gli argomenti di cui discutere con loro, essi di fatto contribuiscono ad accrescerne l'impreparazione e l'inconsapevolezza.

Mentre diversi *caregiver* non sono a conoscenza dei temi proposti dall'educazione sessuale scolastica e, in alcuni casi, nemmeno del fatto che questa abbia avuto luogo, le persone nello Spettro Autistico che ne hanno beneficiato la descrivono come altrettanto

lacunosa (Mackin *et al.*, 2016; Hannah & Stagg, 2016; Barnett e Maticka-Tyndale, 2015). Una critica che molti di loro muovono all'educazione sessuale ricevuta nell'ambiente scolastico riguarda il suo carattere cisnormativo e eteronormativo. Per esempio, non vengono menzionate relazioni di altro tipo rispetto a quelle tra persone di sessi opposti, oppure si assume che tutti provino attrazione sessuale (Barnett e Maticka-Tyndale, 2015). Similmente, dai report dei *caregiver* emerge la tendenza a dare per scontata l'eterosessualità dei figli e la conformità dell'identità di genere al sesso biologico (Mackin *et al.*, 2016).

Sia all'interno del contesto familiare, sia nel contesto scolastico, le persone autistiche si ritengono insoddisfatte e impreparate per quanto concerne aspetti specificatamente socio-relazionali della sessualità, quali: corteggiamento, appuntamenti, comunicazione con il partner e negoziazione dei bisogni, norme e aspettative sociali, caratteristiche associate a una relazione sana e segnali di abuso velati. Un altro argomento ignorato, ma allo stesso tempo considerato importante dagli autistici, riguarda le sensazioni fisiche legate alle attività sessuali (Teti *et al.*, 2019; Hannah *et al.*, 2016; Mackin *et al.*, 2016; Barnett e Maticka-Tyndale, 2015).

Il metodo di comunicazione privilegiato è la discussione orale, ma viene menzionato anche l'uso di supporti visivi, di libri, film e Internet (Teti *et al.*, 2019; Mackin *et al.*, 2016). Se i *caregiver* scelgono di affidarsi a questi strumenti con lo scopo di ottenere una maggior chiarezza, i figli reputando insufficiente un'educazione basata sulla lettura di un libro o la visione di un film. Inoltre, questi ultimi mettono in evidenza il fatto le modalità di divulgazione impiegate rendessero gli argomenti di difficile comprensione (Joyal *et al.*, 2021; Hannah *et al.*, 2016; Barnett e Maticka-Tyndale, 2015). Per quanto riguarda i *caregiver*, questo potrebbe essere la conseguenza della percezione di impreparazione e inadeguatezza, oltre che imbarazzo, che essi dicono di provare nel parlare di sessualità con i propri figli autistici (Mackin *et al.*, 2016).

In risposta ad un'educazione sessuale inadeguata e parziale, non stupisce che molti individui nello Spettro Autistico si informino sull'argomento prevalentemente attraverso canali non sociali scelti in prima persona, come a libri e siti Internet (Joyal *et al.*, 2021; Hannah *et al.*, 2016; Brown-Lavoie *et al.*, 2014). A tal proposito, dalla letteratura emerge che essi fanno uso di materiale pornografico durante la masturbazione, nel rapporto di coppia e come fonte di informazione (Kohn *et al.*, 2022; Joyal *et al.*, 2021; Brown-Lavoie *et al.*, 2014). Sebbene dagli studi *self-report* ne emerga un uso significativamente inferiore rispetto a i coetanei neurotipici, i *caregiver* ne denunciano un

consumo eccessivo, che sfocia nel timore che la pornografia venga intesa dai figli autistici come assimilabile alla vita reale, alimentando conoscenze psicosessuali errate (Teti *et al.*, 2019; Mackin *et al.*, 2016).

Infine, *caregiver* e persone nello Spettro Autistico sono concordi nel mettere in evidenza la necessità di un modello di educazione sessuale specifico per le caratteristiche e le esigenze di queste ultime (Mackin *et al.*, 2016; Barnett e Maticka-Tyndale, 2015).

### **3.2 Spettro Autistico e ipo o iper-sensibilità nelle esperienze sessuali**

La sensibilità sensoriale, riconosciuta solo nelle ultime versioni del DSM-5-TR e dell'ICD-11 tra i criteri diagnostici, merita un'attenzione particolare in quanto caratteristica dello Spettro Autistico e in quanto connessa con l'attività e il benessere sessuale.

Alcuni *caregiver* ritengono che l'iper-sensibilità dei figli autistici rappresenti un ostacolo al loro funzionamento sessuale e che questa possa impedire loro di avere relazioni romantiche e esperienze sessuali al pari dei neurotipici (Ballan, 2011). Le persone nello Spettro Autistico stesse nel raccontare le proprie esperienze sessuali tengono in considerazione il ruolo della componente sensoriale. In modo particolare, l'iper-sensibilità sembra essere motivo di sofferenza sia emotiva che fisica per le persone autistiche. Una persona nello studio condotto da Barnett (2015) ha parlato della sensazione sgradevole che le dà baciare sulla bocca a causa sensibilità del viso e delle labbra. Alcuni hanno individuato delle sensazioni precise che ricollegano ad esperienze sessuali particolarmente spiacevoli, come suoni e trame di tessuto. Non solo, in seguito a queste esperienze, essi dichiarano di aver iniziato a considerare il sesso come un atto doloroso a prescindere (Barnett, 2015). Nonostante non vi venga fatto riferimento in modo esplicito, anche l'ipo-sensibilità gioca un ruolo nelle esperienze sessuali. Un ragazzo autistico partecipante allo studio di Barnett (2015) racconta lo stupore della partner nello scoprire quanta pressione lui eserciti sul proprio pene e il timore di lei al pensiero di arrecargli dolore imitandolo. Nello stesso studio, una donna ha riportato di essersi accorta di provare dolore solo dopo cinque minuti di sopportazione inconsapevole.

Inoltre, i *caregiver* individuano diversi comportamenti problema associati alla disregolazione sensoriale. Riportano condotte atipiche e anche pericolose nel tentativo di descrivere le modalità attraverso cui gli autistici si procurano piacere. Ad esempio, alcuni individui sembrano manifestare attrazione per i capelli e hanno la tendenza a accarezzarli.

Altri sono eccitati da certi odori o suoni (Hellemans *et al.*, 2006). Sempre in riferimento al piacere sessuale associato alla sensibilità sensoriale, i *caregiver* menzionano l'uso di oggetti inusuali durante la masturbazione, tra cui scarpe, cuscini, cinture in cuoio o altri indumenti in pelle (Hellemans *et al.*, 2006). A tal proposito, qualche persona nello Spettro riferisce di avere cercato e trovato delle soluzioni per ridurre il fastidio provocato dall'iper-sensibilità al tatto, attraverso l'uso di guanti, coperte o qualsiasi cosa che possa alleviare la stimolazione (Barnett, 2015). Alla luce di questo, è possibile attribuire una spiegazione a comportamenti che in precedenza sono stati interpretati come fissazioni e etichettati come scorretti. Se così fosse, sarebbe indispensabile indagare ulteriormente questo tema al fine di comprenderne meglio le caratteristiche e intervenire affinché queste persone possano avere esperienze sessuali piacevoli e meno dolorose. Infatti, ad ogni modo, diverse persone nello Spettro non condannano il sesso in sé, ma sottolineano l'importanza di imparare a riconoscere e gestire le situazioni di disregolazione sensoriale (Kohn *et al.*, 2022; Cheack-Zamora *et al.*, 2019; Barnett, 2015).

Ad oggi non sono presenti in letteratura studi che abbiano preso in esame in modo specifico ipo- e iper-sensibilità delle persone nello Spettro Autistico in relazione a attività e benessere sessuali, nonostante dai pochi studi che vi fanno riferimento emerga chiaramente l'importanza di approfondire questo argomento. In modo particolare merita attenzione l'ipo-sensibilità, il cui ruolo nell'ambito della sessualità è ancora sottovalutato.

### **3.3 Spettro Autistico e apprendimento dei comportamenti e della comunicazione sessuale verbale e non verbale**

Ricorre nei report dei *caregiver* il timore che ad alcuni comportamenti dei figli autistici possa essere attribuito erroneamente un valore sessuale e che questo possa metterli in situazioni sgradite e pericolose. Nello studio condotto da Ballan (2011), una donna ha menzionato l'abitudine del figlio ad accarezzare con le mani gli indumenti. Nonostante egli non sia mosso da un intento sessuale nel momento in cui tocca parti del corpo altrui, bensì dal desiderio di avvertire la sensazione tattile che danno i tessuti, tale condotta può essere mal interpretata e avere delle ripercussioni anche molto spiacevoli.

La preoccupazione dei *caregiver* riguarda anche l'impossibilità dei figli di sottrarsi a tentativi di seduzione indesiderati a causa della loro difficoltà nell'individuare le motivazioni implicite che sottostanno a determinati comportamenti che per altri sono

ovvie (Teti *et al.*, 2019; Ballan, 2011; Mackin *et al.*, 2016). Le persone nello Spettro Autistico riconoscono i propri limiti nel cogliere le manifestazioni di interesse o disinteresse di un potenziale partner, fino a che non viene detto loro in modo esplicito. Al contrario, sulla base dei report delle persone autistiche non si evidenziano condotte fraintendibili accomunabili a quelle riferite dai *caregiver*. È verosimile che la ragione di questa incongruenza risieda nel fatto che essi non sono a conoscenza dei comportamenti ai quali i neurotipici attribuiscono un significato sessuale e di conseguenza non hanno motivo di giudicare i propri in tal senso, non agendo con questo fine (Barnett e Maticka-Tyndale, 2015).

Dal momento che le persone nello Spettro Autistico presentano delle difficoltà nel cogliere e nel comprendere il linguaggio del corpo, oltre che la tendenza ad interpretare frasi e discorsi in maniera letterale, è opportuno rivolgere un'attenzione particolare alla comunicazione in ambito sessuale, essendo questa spesso non verbale, allusiva, metaforica. Inoltre, poiché il gergo sessuale comunemente utilizzato è socialmente e implicitamente appreso, è probabile che non rientri nelle conoscenze di una persona autistica, che impara con più facilità informazioni fornite in modo esplicito e logico. L'uso del linguaggio del corpo e di frasi ambigue è tipico del corteggiamento. Sia dai report dei *caregiver*, sia dai *self-report*, emerge come quest'ultimo sia complesso da riconoscere per una persona autistica, che di conseguenza si trova in difficoltà nell'individuare le manifestazioni di interesse che le vengono rivolte e nel replicare con consapevolezza (Mogavero *et al.*, 2020; Mackin *et al.*, 2016; Barnett *et al.*, 2015). Inoltre, in contesti informali di scambio tra pari sul tema della sessualità, non di rado succede che le persone con sviluppo tipico si impegnino nella scelta di parole meno esplicite e si avvalgano di un vocabolario gergale, anche improprio, ma socialmente condiviso. Questa pratica mette le persone autistiche in una condizione di disagio e svantaggio. In quanto sprovviste delle conoscenze necessarie per comprendere e sostenere questo tipo di conversazioni, non solo sono escluse dalla possibilità di apprendere nella condivisione delle esperienze, ma anche sono sottoposte al rischio di costruirsi un sistema di credenze fuorvianti e contraddittorie (Kohn *et al.*, 2022; Hannah e Stagg, 2016; Mackin *et al.*, 2016).

Il fatto che le persone autistiche, a differenza delle persone con sviluppo tipico, faticino ad apprendere in modo implicito le norme sessuali socialmente accettate e condivise, li predispone a situazioni di rischio e di emarginazione e preclude loro opportunità di conoscenza e esperienza (*ibidem*). Oltretutto, questo può essere motivo per

loro di insicurezza, ansia e inconsapevolezza rispetto alla propria sessualità, risultate essere superiori in questo campione rispetto a quello neurotipico (Cheak-Zamora *et al.*, 2019; Hannah e Stagg, 2016; Barnett *et al.*, 2015). A tal proposito, si rileva l'importanza di educare in modo esplicito le persone nello Spettro Autistico al riconoscimento dei comportamenti tipicamente considerati sessuali e alla comprensione del linguaggio sessuale verbale e non verbale (Kohn *et al.*, 2022; Mogavero *et al.*, 2020; Dekker *et al.*, 2017; Barnett e Maticka-Tyndale, 2015). Le persone autistiche stesse evidenziano la necessità che i temi legati alla sessualità vengano discussi esplicitamente. Essi riferiscono che in molteplici occasioni viene loro rinfidata della vaga retorica in risposta a quesiti che richiedono dal loro punto di vista repliche specifiche e guidate dalla logica. In modo particolare, non sempre sono chiare le sensazioni, fisiche ed emotive, che si possono avere nelle diverse situazioni sessuali: quali siano le ragioni di piacere o le cause di malessere. Alcuni di loro, anche, hanno posto l'attenzione sul fatto che spesso questo argomento è culturalmente connesso ad altri, come la morale e la religione, e che tali collegamenti contribuiscano a creare confusione. Allo stesso modo, le conoscenze scientifiche adeguatamente fornite, associate a dubbi irrisolti, spingono a produrre delle ipotesi risolutive in autonomia. Ad esempio, un ragazzo citato nello studio condotto da Barnett e Maticka-Tyndale (2015), aveva pensato che vi fosse una correlazione tra le malattie sessualmente trasmissibili e la prescrizione di avere rapporti sessuali solo in seguito al matrimonio. Tuttavia egli non è il solo a credere che il sesso sia un'esperienza negativa o pericolosa a causa della scarsa chiarezza con cui questo tema viene affrontato (Cheak-Zamora, Teti, Maurer-Batjer, O'Connor e Randolph, 2019; Barnett e Maticka-Tyndale, 2015). Non è un caso che rispetto ai coetanei neurotipici, la percentuale di individui nello Spettro Autistico che valuta l'educazione sessuale ricevuta come facile da comprendere è significativamente inferiore (Joyal *et al.*, 2021; Hannah e Stagg, 2016).

In modo particolare, si rileva l'importanza di trattare in maniera esplicita tematiche che coinvolgono la sfera sociale più da vicino. Un argomento critico è la comunicazione con il partner relativamente ai propri bisogni sessuali, alle proprie sensazioni fisiche, a ciò che piace e a ciò che infastidisce. Inoltre, le persone autistiche intervistate hanno parlato dell'esigenza di essere informate sui comportamenti e le modalità, verbali e non verbali, da osservare e mettere in atto per manifestare agli altri il proprio interesse o per concordare e gestire un appuntamento. Sono emerse delle perplessità anche rispetto a come abbia inizio e si mantenga una relazione romantica, in termini di regole che ne fanno parte. In tal senso, sarebbe utile che fossero messe loro a

disposizione le conoscenze necessarie circa le norme e le aspettative socio-sessuali neurotipiche, così da poterle adattare e trasferire nella pratica sulla base delle proprie preferenze ed esigenze specifiche (Kohn *et al.*, 2022; Mogavero *et al.*, 2020; Cheak-Zamora *et al.*, 2019; Hannah e Stagg, 2016; Barnett e Maticka-Tyndale, 2015). Infine, ricollegandosi a quanto emerso dai report dei *caregiver*, assume un grande valore fornire alle persone nello Spettro Autistico gli strumenti per individuare comportamenti coercitivi o abusanti, per dare e ricevere consensualità e, più in generale, per distinguere tra relazioni sane e nocive (*ibidem*).

### **3.4 Spettro Autistico, identità di genere e orientamento sessuale**

Una discrepanza significativa riscontrata nel confronto tra i report dei *caregiver* e i *self-report* rispetto alla sessualità delle persone autistiche riguarda il fatto che, mentre dai resoconti di questi ultimi emerge una significativa non conformità di genere e orientamento sessuale, lo stesso non avviene dai report dei *caregiver* (Mackin *et al.*, 2016).

La ricerca ha osservato una marcata non conformità di genere rispetto a quello assegnato alla nascita tra le persone nello Spettro Autistico (Mogavero *et al.*, 2020; Dewinter *et al.*, 2017; Hannah *et al.*, 2016; Barnett e Maticka-Tyndale, 2015). Inoltre, si è individuato un notevole numero di individui nello Spettro Autistico con un orientamento sessuale non eterosessuale. In particolare, i partecipanti hanno compreso omosessualità, bisessualità, pansessualità e poliamore (*ibidem*). In particolare, dallo studio condotto da Byers e collaboratori (2013) è emerso che oltre la metà dei partecipanti aveva interesse sessuale sia per il genere maschile che per quello femminile, mentre solo il 45% del campione si è dichiarato attratto esclusivamente dal sesso opposto. Questa tendenza è stata riscontrata nel 30% del gruppo senza esperienze relazionali e nel 50% del gruppo con esperienza. Nel rilevare eterogeneità nell'orientamento sessuale superiore tra le persone nello Spettro Autistico rispetto ai coetanei neurotipici, Gilmour e collaboratori (2012) hanno spiegato questo dato in termini di adesione alle norme sociali, nei confronti delle quali la popolazione neurotipica mostrerebbe maggior interesse (Gilmour *et al.*, 2012). Davidson e Tamas (2016) si riferiscono al “genere” come a un “fantasma”, ovvero materia inconsistente per una persona autistica che fatica a comprenderne il significato e la funzione sociale (Davidson & Tamas, 2016). A sostegno di questa tesi, una ragazza partecipante allo studio condotto da Barnett e Maticka-Tyndale (2015) porta l'attenzione

sulla difficoltà degli autistici nel definire il concetto di genere e nell'identificarsi solidamente nel corso dello sviluppo come avviene per i neurotipici. I concetti di genere e orientamento sessuale sottintendono norme e aspettative che guidano gli interessi e i comportamenti degli individui e che possono essere causa di malessere ed esclusione. Inoltre, Hannah e collaboratori (2016) hanno sottolineato come il percorso verso la consapevolezza della propria identità e sessualità possa essere reso più complesso dalle caratteristiche dello Spettro Autistico. Per esempio, un ragazzo ha parlato della difficoltà a cambiare gli schemi mentali interiorizzati per vivere nella quotidianità la propria identità. Nello stesso studio, dal confronto tra l'orientamento sessuale dichiarato e le esperienze sessuali effettivamente avute, emerge anche una mancanza di consapevolezza o di accettazione del proprio orientamento sessuale.

È dunque sempre più evidente l'importanza, per la ricerca, ma non solo, di prestare attenzione a questi temi nel pensare all'educazione sessuale per questa popolazione.

Il fatto che dai report dei *caregiver* non emerga questo aspetto suggerisce una mancanza di consapevolezza da parte dei *caregiver* stessi, che, nonostante siano considerati una delle principali fonti di educazione sessuale per le persone autistiche, tendono ad assumere una posizione cisnormativa e eteronormativa (Mackin *et al.*, 2016).

## CONCLUSIONI

Il confronto tra le testimonianze fornite dai *caregiver* e dalle persone nello Spettro Autistico ha permesso di evidenziare una complementarità su alcuni aspetti. Ad esempio, i comportamenti ritenuti inadeguati e motivo di preoccupazione da parte dei *caregiver* possono essere parzialmente compresi se considerati nell'ottica di individui autistici che cercano di adattarsi alle proprie ipo- o iper-sensibilità. Allo stesso modo, i rischi di abuso, vittimizzazione o coinvolgimento in reati sessuali, l'incapacità di comprendere discorsi e allusioni a carattere sessuale, nonché le difficoltà nell'avviare e mantenere relazioni affettive, segnalati dai *caregiver*, possono essere interpretati come conseguenze di una mancata acquisizione, sia implicita che esplicita, delle norme sociali in ambito sessuale e romantico, in termini di comportamenti e linguaggio verbale e non verbale.

Non si intende escludere o minimizzare quanto riportato dai *caregiver*, in quanto tali segnalazioni mettono in luce comportamenti e situazioni rischiose che richiedono la debita attenzione. Tuttavia, si desidera sottolineare l'importanza di tale confronto nel fornire una comprensione più approfondita delle difficoltà legate alla sessualità nelle persone nello Spettro Autistico, con l'obiettivo sviluppare interventi più adeguati e mirati che possano promuoverne il benessere, l'autostima e l'autodeterminazione, nonché la possibilità di vivere la sessualità in modo sereno e sicuro.

Sul tema dell'educazione sessuale, *caregiver* e persone autistiche sono concordi nel ritenere che queste ultime abbiano bisogni e caratteristiche uniche che richiedono un approccio personalizzato. Questo può includere l'adattamento dei materiali didattici, dei contenuti e del linguaggio utilizzato. A tal proposito, si evidenzia la necessità di discutere in modo più diretto di argomenti legati alla sessualità, che vanno oltre le conoscenze di anatomia, riproduzione, gravidanza e malattie. Essi devono includere anche temi più specifici che riguardano le persone autistiche. Tra questi, la sensibilità sensoriale riveste un ruolo di primaria importanza. Inoltre, non bisogna trascurare gli aspetti legati all'area socio-relazionale, come la comunicazione, il corteggiamento, il gergo sessuale, il consenso, gli appuntamenti e le relazioni romantiche, le aspettative, le norme e i segnali sociali, che richiedono un insegnamento esplicito, affinché le persone autistiche abbiano le competenze necessarie ad avere relazioni sane e consapevoli. È altrettanto cruciale che

l'educazione sessuale sia inclusiva riguardo alle non conformità dell'identità di genere e alla varietà dell'orientamento sessuale.

Al contrario i *caregiver*, seppur con buone intenzioni, sia ignorando la necessità di un'educazione sessuale sia selezionando determinati temi da trattare a discapito di altri, finiscono per privarli di un'adeguata educazione sessuale, limitando le loro possibilità di avere esperienze romantiche e sessuali consapevoli e sane, lasciando che colmino le proprie lacune attraverso fonti alternative ed esponendoli a rischi maggiori. Considerando che i *caregiver* svolgono un ruolo nell'educazione sessuale dei loro figli e che molti di loro sono interessati a contribuire in questo ambito, sarebbe opportuno offrire loro un percorso di formazione al fine di ridurre l'imbarazzo e la percezione di impreparazione, consentendo loro di affrontare con maggiore sicurezza e competenza questa importante tematica.

Infine, si sottolinea l'importanza di ampliare ulteriormente le conoscenze di cui al momento si dispone su sessualità e Spettro Autistico, soprattutto attraverso le testimonianze di queste ultime.



## BIBLIOGRAFIA

- Alaghand-rad, J., Hajikarim-Hamedani, A., & Motamed, M. (2023). Camouflage and masking behavior in adult autism. *Frontiers in Psychiatry, 14*.  
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1108110>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. American Psychiatric Association Publishing.  
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Ballan, M. S. (2012). Parental perspectives of communication about sexuality in families of children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 42*(5), 676–684. <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1293-y>
- Barnett, J. P., & Maticka-Tyndale, E. (2015). Qualitative Exploration of Sexual Experiences Among Adults on the Autism Spectrum: Implications for Sex Education. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health, 47*(4), 171–179. <https://doi.org/10.1363/47e5715>
- Brown-Lavoie, S. M., Vecili, 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. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2093-y>
- Burke, S. L., Wagner, E., Marolda, H., Quintana, J. E., & Maddux, M. (2019). Gap analysis of service needs for adults with neurodevelopmental disorders. *Journal of Intellectual Disabilities, 23*(1), 97–116. <https://doi.org/10.1177/1744629517726209>
- Byers, E. S., Nichols, S., & Voyer, S. D. (2013). Challenging stereotypes: Sexual functioning of single adults with high functioning autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 43*(11), 2617–2627. <https://doi.org/10.1007/s10803-013-1813-z>
- Cheak-Zamora, N. C., Teti, M., Maurer-Batjer, A., O'Connor, K. V., & Randolph, J. K. (2019). Sexual and Relationship Interest, Knowledge, and Experiences Among Adolescents and Young Adults with Autism Spectrum Disorder. *Archives of Sexual Behavior, 48*(8), 2605–2615. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-1445-2>
- Davidson, J., & Tamas, S. (2016). Autism and the ghost of gender. *Emotion, Space and Society, 19*, 59–65. <https://doi.org/10.1016/j.emospa.2015.09.009>
- Dekker, L. P., van der Vegt, E. J. M., Van der Ende, J., Tick, N., Louwse, A., Maras, A., Verhulst, F. C., & Greaves-Lord, K. (2017). Psychosexual functioning of cognitively-able adolescents with autism spectrum disorder compared to typically developing peers: The development and testing of the teen transition inventory- a self- and parent report questionnaire on psychosexual functioning. *Journal of*

*Autism and Developmental Disorders*, 47(6), 1716–1738.  
<https://doi.org/10.1007/s10803-017-3071-y>

- Gilmour, L., Schalomon, P. M., & Smith, V. (2012). Sexuality in a community based sample of adults with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(1), 313–318. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2011.06.003>
- Ginevra, M. C., Nota, L., & Stokes, M. A. (2016). The differential effects of Autism and Down’s syndrome on sexual behavior. *Autism Research*, 9(1), 131–140. <https://doi.org/10.1002/aur.1504>
- Hannah, L. A., & Stagg, S. D. (2016). Experiences of Sex Education and Sexual Awareness in Young Adults with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(12), 3678–3687. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2906-2>
- Hellemans, H., Colson, K., Verbraeken, C., Vermeiren, R., & Deboutte, D. (2007). Sexual behavior in high-functioning male adolescents and young adults with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(2), 260–269. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0159-1>
- Holmes, L. G., & Himle, M. B. (2014). Brief Report: Parent–Child sexuality communication and autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(11), 2964–2970. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2146-2>
- Hull, L., Levy, L., Lai, M. C., Petrides, K. V., Baron-Cohen, S., Allison, C., Smith, P., & Mandy, W. (2021). Is social camouflaging associated with anxiety and depression in autistic adults? *Molecular Autism*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/s13229-021-00421-1>
- Hull, L., Petrides, K. V., Allison, C., Smith, P., Baron-Cohen, S., Lai, M. C., & Mandy, W. (2017). “Putting on My Best Normal”: Social Camouflaging in Adults with Autism Spectrum Conditions. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(8), 2519–2534. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3166-5>
- Joyal, C. C., Carpentier, J., McKinnon, S., Normand, C. L., & Poulin, M.-H. (2021). Sexual Knowledge, Desires, and Experience of Adolescents and Young Adults With an Autism Spectrum Disorder: An Exploratory Study. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.685256>
- Kohn, B. H., Vidal, P., Chiao, R., Pantalone, D. W., & Faja, S. (2022). Sexual Knowledge, Experiences, and Pragmatic Language in Adults With and Without Autism: Implications for Sex Education. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05659-z>
- Lehan Mackin, M., Loew, N., Gonzalez, A., Tykol, H., & Christensen, T. (2016). Parent Perceptions of Sexual Education Needs for Their Children With Autism. *Journal of Pediatric Nursing*, 31(6), 608–618. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2016.07.003>

- Mogavero, M. C., & Hsu, K. H. (2020). Dating and Courtship Behaviors Among Those with Autism Spectrum Disorder. *Sexuality and Disability*, 38(2), 355–364. <https://doi.org/10.1007/s11195-019-09565-8>
- Stokes, M. A., & Kaur, A. (2005). High-functioning autism and sexuality: A parental perspective. *Autism*, 9(3), 266–289. <https://doi.org/10.1177/1362361305053258>
- Teti, M., Cheak-Zamora, N., Bauerband, L. A., & Maurer-Batjer, A. (2019). *A Qualitative Comparison of Caregiver and Youth with Autism Perceptions of Sexuality and Relationship Experiences*.
- World Health Organization. (2019). *International statistical classification of diseases and related health problems* (11th ed.).