

ASSERTIVITÀ SESSUALE NELLE COPPIE LGBTQ: UNA REVISIONE SISTEMATICA

Maria Rosaria Ricco¹, Eduardo M. Schettino¹, Luca Pistone¹, Assunta Pinto, Anna Opera¹

¹Scuola di Psicoterapia Cognitiva di Napoli

Corrispondenza

Ricco Maria Rosaria

E-mail: riccomariarosaria1990@gmail.com

Riassunto

L'assertività sessuale, definita come la capacità di esprimere desideri, bisogni e limiti sessuali in modo chiaro e rispettoso, è associata a una maggiore soddisfazione relazionale e sessuale. Sebbene ampiamente studiata nelle coppie eterosessuali, le evidenze sulle coppie LGBTQ sono limitate. Questa revisione sistematica si propone di esaminare i fattori che influenzano l'assertività sessuale nelle coppie LGBTQ e valutare gli interventi mirati a promuoverla. La ricerca è stata condotta sui database PubMed, PsycInfo e Scopus, considerando studi empirici pubblicati tra il 1993 e il 2022. Sono stati inclusi articoli che analizzano l'assertività sessuale in individui LGBTQ utilizzando strumenti validati o definizioni operative chiare. I risultati indicano che l'assertività sessuale è influenzata da ruoli di genere tradizionali, stigma interiorizzato, dinamiche di potere relazionale e pratiche maladattive come il "chemsex". Interventi come l'educazione sessuale inclusiva e l'assertiveness training si sono dimostrati efficaci nel migliorare la capacità di comunicare desideri e confini sessuali. Tuttavia, le evidenze esistenti si basano principalmente su campioni occidentali, giovani e prevalentemente bisessuali, con limitate analisi su persone transgender e non binarie. Si sottolinea la necessità di ulteriori ricerche con campioni più diversificati e metodologie robuste, al fine di sviluppare interventi culturalmente e socialmente inclusivi per promuovere il benessere sessuale nelle comunità LGBTQ.

Parole chiave: sexual assertiveness, LGBT, lesbian, gay, bisexual, transgender, queer

SEXUAL ASSERTIVENESS IN LGBTQ COUPLES: A SYSTEMATIC REVIEW

Abstract

Sexual assertiveness, defined as the ability to express sexual desires, needs, and boundaries clearly and respectfully, is associated with greater relational and sexual satisfaction. While extensively studied in heterosexual couples, evidence on LGBTQ couples remains limited. This systematic review aims to examine the factors that influence sexual assertiveness in LGBTQ couples and assess interventions aimed at promoting it.

The research was conducted using the PubMed, PsycInfo, and Scopus databases, considering empirical studies published between 1993 and 2022. Included articles analyzed sexual assertiveness in LGBTQ individuals using validated tools or clear operational definitions.

Findings indicate that sexual assertiveness is influenced by traditional gender roles, internalized stigma, relational power dynamics, and maladaptive practices such as "chemsex." Interventions such as inclusive sex

DOI: 10.36131/COGNCL20250107

RICEVUTO IL 31 MARZO 2025, ACCETTATO IL 26 MAGGIO 2025

education and assertiveness training have been shown to improve the ability to communicate sexual desires and boundaries. However, existing evidence is primarily based on young, Western, and predominantly bisexual samples, with limited analysis of transgender and non-binary individuals.

The need for further research with more diverse samples and robust methodologies is emphasized, in order to develop culturally and socially inclusive interventions that promote sexual well-being within LGBTQ communities.

Keywords: sexual assertiveness, LGBT, lesbian, gay, bisexual, transgender, queer

Introduzione

L'assertività sessuale è un aspetto cruciale della salute sessuale e del benessere relazionale, in quanto implica la capacità di esprimere chiaramente e rispettosamente i propri desideri, bisogni e limiti sessuali (Alberti & Emmons, 1970). Morokoff et al. (1997) hanno sviluppato la Sexual Assertiveness Scale (SAS) per valutare tre dimensioni fondamentali dell'assertività sessuale, nello specifico la capacità di iniziare attività sessuali, la capacità di rifiutare attività sessuali indesiderate e l'uso di metodi di protezione e contraccezione. Questi aspetti sono cruciali per garantire il benessere e la soddisfazione sessuale di entrambi i partner, prevenendo situazioni di possibile coercizione e promuovendo una sessualità consapevole e appagante (Santos-Iglesias et al., 2015) oltre ad un miglioramento nella soddisfazione sessuale e nella qualità delle relazioni intime (Ménard et al., 2009).

Una comunicazione sessuale efficace prevede competenze assertive in termini di materia sessuale. (Loshek & Terrell, 2015). Tale competenza permette agli individui di comunicare apertamente in ambito sessuale, evitando atteggiamenti passivi, che possono portare a insoddisfazione e frustrazione, o aggressivi, che possono sfociare in coercizione o abuso. Una comunicazione aperta sulle preferenze sessuali migliora la connessione emotiva tra i partner e riduce i conflitti derivanti da aspettative non esplicitate (Loshek & Terrell, 2015).

L'assertività sessuale consente ai partner di condividere desideri e limiti senza paura di giudizi o ripercussioni (Kim & Ward, 2007), rendendo l'esperienza sessuale più piacevole e gratificante per entrambi i partner e aumentando la soddisfazione sessuale (Sanchez-Fuentes et al., 2015), riducendo i livelli di ansia e disagio che possono causare conflitti e incomprensioni compromettendo la qualità della relazione (Santos-Iglesias et al., 2010) e promuovendo un clima di rispetto reciproco e propensione a negoziare esperienze sessuali soddisfacenti con il partner (Morokoff et al., 1997).

Le coppie LGBTQ ("lesbian, gay, bisexual, transgender, queer") affrontano sfide uniche nella negoziazione sessuale a causa della presenza di fattori come la discriminazione, gli stereotipi di genere, le norme sociali e la mancanza di modelli positivi di relazioni LGBTQ nei media e nella cultura dominante. Questi elementi possono influire negativamente sulla capacità di comunicare i propri desideri e confini, portando a una ridotta assertività sessuale e, in alcuni casi, a esperienze sessuali non desiderate o problematiche.

Sebbene la ricerca sull'assertività sessuale sia stata ampiamente sviluppata per le coppie eterosessuali, vi è una significativa carenza di studi dedicati alle coppie LGBTQ. Tale lacuna nella letteratura rende difficile comprendere appieno le dinamiche specifiche dell'assertività sessuale in questi contesti e limita l'efficacia degli interventi volti a promuoverla.

La presente revisione sistematica mira a colmare questa lacuna, esaminando la letteratura disponibile per identificare i fattori che influenzano l'assertività sessuale nelle coppie LGBTQ e valutando gli interventi mirati a promuoverla. In particolare, verranno analizzati gli aspetti legati ai ruoli di genere, alle esperienze di discriminazione e omofobia interiorizzata, nonché il ruolo

di fattori di rischio come l'abuso di sostanze. La revisione si propone un duplice obiettivo: da un lato analizzare i fattori associati all'assertività sessuale nelle coppie LGBTQ, dall'altro valutare l'efficacia di eventuali interventi volti a promuoverla. Questa distinzione — tra la parte descrittivo-correlazionale e quella applicativa-interventistica — verrà mantenuta esplicita lungo tutto l'elaborato, al fine di offrire una visione strutturata e coerente degli obiettivi perseguiti.

Metodi

Strategie di ricerca

La revisione sistematica è stata condotta seguendo le linee guida PRISMA (*Preferred Reporting Item for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) (Page et al., 2021). Questo metodo standardizzato è stato scelto per garantire la trasparenza e la riproducibilità del processo di revisione. La ricerca è stata effettuata su tre principali database accademici: *PubMed*, *PsycInfo* e *Scopus*. Le strategie di ricerca sono state accuratamente pianificate per includere un ampio spettro di studi pertinenti. Sono state utilizzate combinazioni di parole chiave come "*sexual assertiveness*", "*LGBTQ*", "*lesbian*", "*gay*", "*bisexual*", "*transgender*", "*queer*", e sinonimi correlati. Le ricerche sono state condotte utilizzando operatori booleani (*AND*, *OR*) per garantire che gli studi rilevanti non venissero esclusi.

Ogni articolo recuperato è stato esaminato per verificare la presenza di criteri di inclusione specifici, quali: Studi empirici pubblicati in lingua inglese;

Studi che esaminano l'assertività sessuale in coppie LGBTQ o in individui coinvolti in relazioni LGBTQ;

Studi che utilizzano strumenti validati per misurare l'assertività sessuale o che forniscono una chiara definizione operativa del costrutto.

I criteri di esclusione comprendevano:

- Revisioni della letteratura e meta-analisi;
- Letteratura grigia, esclusa per garantire l'affidabilità delle fonti analizzate.
- Articoli non empirici (e.g., editoriali, commentari, case report);
- Studi che non coinvolgono coppie LGBTQ o che non specificano l'orientamento sessuale e l'identità di genere dei partecipanti;
- Studi che non trattano direttamente il tema dell'assertività sessuale.

Selezione degli studi

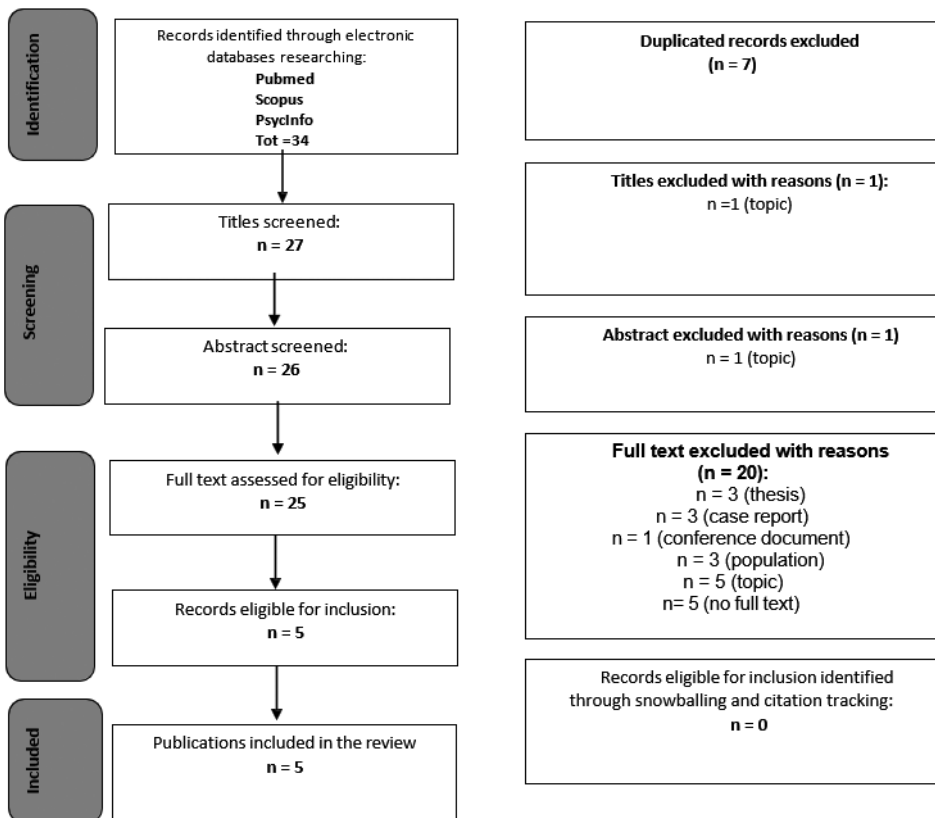
Il processo di selezione degli studi è stato condotto in più fasi, come raccomandato dalle linee guida PRISMA (Page et al., 2021). La selezione è stata effettuata da due revisori indipendenti (RMR e SEM) in modalità blinded, con risoluzione delle discrepanze mediante discussione con un terzo revisore (PL). Di seguito è riportato il processo di selezione:

1. Identificazione: La ricerca iniziale ha prodotto 34 articoli. Dopo la rimozione dei duplicati, sono rimasti 27 articoli.
2. Screening dei titoli e degli abstract: Una prima revisione dei titoli e degli abstract ha portato all'esclusione di articoli non pertinenti. In questa fase, 25 articoli sono stati ritenuti rilevanti.
3. Valutazione del testo completo: I testi completi di 25 articoli sono stati esaminati in dettaglio. Di questi, 20 sono stati esclusi per motivi specifici, come la mancanza di dati empirici o l'utilizzo di strumenti di misura non validati.

4. Inclusione finale: Solo 5 articoli hanno soddisfatto pienamente i criteri di inclusione e sono stati inclusi nella revisione sistematica.

Sebbene solo cinque articoli abbiano soddisfatto pienamente i criteri di inclusione, durante la fase di valutazione full-text sono stati identificati numerosi studi che, pur trattando tematiche rilevanti, sono stati esclusi in quanto non soddisfacevano almeno uno dei criteri metodologici previsti. In particolare, sono stati esclusi: tre tesi non pubblicate, tre case report privi di dati sistematici, un contributo congressuale, tre studi che non specificavano chiaramente l'orientamento o l'identità di genere dei partecipanti, cinque studi che affrontavano temi limitrofi ma non centrati sull'assertività sessuale, e cinque articoli di cui non è stato possibile ottenere il full-text. Questa selezione ha permesso di mantenere un elevato rigore metodologico, ma evidenzia anche la scarsità di ricerche empiriche rigorose sul tema nelle popolazioni LGBTQ.

Il processo completo è riassunto nel Diagramma PRISMA, che evidenzia le fasi di selezione e i criteri di esclusione applicati.



Valutazione della qualità degli studi

La qualità metodologica degli studi inclusi è stata valutata utilizzando due strumenti standardizzati: la Newcastle-Ottawa Scale (NOS, Wells et al., 2000) (Tabella 2) per gli studi osservazionali (n = 4) e la Critical Appraisal Skills Programme checklist (CASP, Critical Appraisal Skills Programme, 2018) (Tabella 3) per lo studio qualitativo (n = 1). Anche questa valutazione è stata eseguita in modo indipendente da due revisori (RMR e PL).

La NOS valuta tre domini principali: selezione dei partecipanti (max 4 punti), comparabilità tra gruppi (max 2 punti) e valutazione dell'outcome (max 3 punti), con un punteggio massimo di 9. La CASP, invece, considera 10 criteri qualitativi, tra cui adeguatezza del metodo, strategia di campionamento e riflessione sui bias.

Analisi dei dati Gli studi selezionati sono stati sottoposti a un'analisi qualitativa, che ha permesso di identificare temi principali e sottotemi correlati. L'analisi si è focalizzata su:

- **Fattori di rischio e protezione:** Sono stati analizzati elementi che influenzano positivamente o negativamente l'assertività sessuale, come il supporto sociale, la presenza di stigma e la resilienza individuale.
- **Dinamiche relazionali:** Sono stati esplorati i modi in cui le dinamiche di potere e comunicazione all'interno delle relazioni influenzano l'assertività sessuale.
- **Interventi educativi:** Gli studi sono stati valutati per identificare approcci che promuovono l'empowerment sessuale e migliorano le competenze assertive.

La sintesi dei dati è stata effettuata utilizzando un approccio tematico-induttivo, ispirato all'analisi tematica descritta da Braun e Clarke (2006). Due autori (RMR e SEM) hanno letto indipendentemente i testi completi degli studi inclusi, eseguendo una prima codifica aperta delle evidenze rilevanti per l'assertività sessuale. Le codifiche sono state confrontate e discusse fino a raggiungere un consenso, e successivamente raggruppate in categorie tematiche condivise. L'intero processo è stato supportato dall'uso di matrici tematiche su foglio elettronico, in cui sono stati tracciati codici, citazioni, frequenze e riferimenti. Da questo lavoro collaborativo sono emerse quattro macro-categorie tematiche ricorrenti, descritte nella sezione 'Sintesi tematica'.

Sintesi tematica

La sintesi tematica ha organizzato i risultati in quattro categorie principali:

1. **Influenza delle norme di genere:** Le norme sociali e culturali hanno un impatto significativo sull'assertività sessuale, specialmente nelle popolazioni transgender e bisessuali. Le pressioni sociali verso la conformità ai ruoli di genere tradizionali limitano l'autonomia sessuale e contribuiscono a esperienze di insoddisfazione relazionale.
2. **Ruolo dello stigma:** L'omofobia interiorizzata e lo stigma sociale sono stati identificati come barriere principali all'assertività sessuale. Questi fattori influenzano non solo la capacità di negoziare i confini sessuali, ma anche il benessere emotivo complessivo.
3. **Effetti delle pratiche sessuali a rischio:** Fenomeni come il chemsex, diffuso in alcune sottoculture LGBTQ, possono compromettere la capacità di esprimere desideri e stabilire limiti chiari nelle interazioni sessuali. L'abuso di sostanze, infatti, riduce l'efficacia della comunicazione in ambito sessuale, compromettendo la capacità di scegliere consapevolmente ciò

che si desidera o non si desidera fare. Questo aumenta il rischio di comportamenti pericolosi, esponendo maggiormente a situazioni di violenza e alla trasmissione di infezioni sessualmente trasmissibili.

- 4. Efficacia degli interventi educativi:** Gli interventi educativi, in particolare quelli condotti online, si sono dimostrati efficaci nel migliorare l'assertività sessuale. Questo è dovuto anche alla scarsità di risorse offline, come scuola e famiglia, che potrebbero svolgere un ruolo educativo, ma che spesso prestano poca attenzione alle specifiche esigenze della comunità LGBTQ. Di conseguenza, l'online si è rivelato un canale fondamentale per fornire supporto e informazioni adeguate. Tuttavia, servono studi più solidi per valutare l'impatto di questi interventi su larga scala e in contesti culturali differenti.

Risultati e discussione

Tabella 1. Risultati dello studio

Autori, Anno	Titoli	Strumenti	Campione	Trattamento	Principali risultati
Budge Stephanie L., et al., 2014	Sexual Minority Women's Experiences of Sexual Pressure: A Qualitative Investigation of Recipients' and Initiators	Questionario online	50 donne tra 18 e 52 anni, di cui il 62% si identificava come lesbiche, il 28% come bisessuali, e il 10% come queer. Assenti specifiche su percentuali cisgender o transgender.	No trattamento	La pressione sessuale è un fenomeno comune nelle relazioni tra donne LGBTQ, con conseguenze emotive e fisiche negative. La pressione sessuale è legata a fattori come l'adesione a ruoli di genere, norme e stigma sociali, che si riflettono nel fenomeno dell'«omofobia interiorizzata».
Ho Lavina Y. et al., 2021	Gender Roles, Sexual Assertiveness, and Sexual Victimization in LGBTQ Individuals	Sexual Experiences Survey (SES), Sexual Assertiveness Scale (SAS), Traditional Masculinity and Femininity (TMF)	455 partecipanti con età compresa tra 18 e 64 anni. Il 65,6% dei partecipanti si identificava come bisessuale, il 23,5% come gay e l'11,4% come lesbica. Il 7,3% si identificava come transgender o gender non-conforming. Le categorie di orientamento sessuale e identità di genere non sono mutualmente esclusive e lo studio non specifica se i soggetti identificati come gay, lesbica o bisessuali siano cisgender o transgender.	No trattamento	La vittimizzazione e la perpetrazione della violenza sessuale sono comuni tra gli individui LGBTQ, con ruoli di genere e assertività sessuale che giocano un ruolo significativo. Gli individui che aderiscono a ruoli di genere più tradizionali, soprattutto quelli che si identificano con la femminilità, sono più vulnerabili alla vittimizzazione.

Tabella 1. *Continua*

Hurlbert D. et al., 1993	Female sexuality: A comparative study between women in homosexual and heterosexual relationships	Hurlbert Index of Sexual Desire (HISD), Hurlbert Index Sexual Assertiveness (HISA), Affectionate Partner Test (APT), Questionari su attività sessuali e fantasie sessuali.	68 donne, suddivise in due gruppi di 34 partecipanti ciascuno (un gruppo di donne in relazioni omosessuali e uno di donne in relazioni eterosessuali) comprese tra i 23 e i 65 anni. Lo studio non riporta informazioni sull'identità cisgender o transgender delle partecipanti.	No trattamento	Donne in relazioni omosessuali: hanno mostrato maggiori livelli di dipendenza interpersonale, compatibilità e intimità nelle loro relazioni rispetto alle donne in relazioni eterosessuali. Donne in relazioni eterosessuali: hanno evidenziato una maggiore assertività sessuale e una disposizione più positiva verso le fantasie sessuali,
López de Juan A. et al., 2022	Substance use in Sexual Relationships: Association with Sexual Assertiveness and Sexual Satisfaction	Sexual Assertiveness Scale (SAS), Global Measure of Sexual Satisfaction (GMSEX), Questionari per indagare l'uso di sostanze	274 adulti di età compresa tra 18 e 55 anni. Il 65,7% dei partecipanti erano donne, il 32,5% uomini, e l'1,9% binari o gender fluid. Assenti specifiche su percentuali cisgender o transgender	No trattamento	Le donne hanno riportato una maggiore assertività sessuale rispetto agli uomini, soprattutto nella capacità di rifiutare attività sessuali indesiderate e nella prevenzione delle infezioni sessualmente trasmissibili (STI). Gli uomini hanno riportato un maggiore consumo di sostanze diverse durante i rapporti sessuali (chemsex) come strategia di coping verso l'«omofobia interiorizzata». Il chemsex è associato ad una ridotta AS
Mustanski B. et al., 2015	Feasibility, Acceptability, and Initial Efficacy of an Online Sexual Health Promotion Program for LGBT Youth: The Queer Sex Ed Intervention	Queer Sex Ed (QSE)	202 partecipanti di età compresa tra 16 e 20 anni. Il campione comprende partecipanti male-born (n = 107) e female-born (n = 95), con una distribuzione di identità di genere che include 14 individui transgender.	Trattamento	L'educazione sessuale online specifica per giovani LGBT è fattibile, accettabile ed efficace nel migliorare la salute sessuale. I risultati sono promettenti per la diffusione su larga scala di interventi simili, specialmente in contesti in cui le risorse offline sono scarse o inefficaci.

Tabella 2. Valutazione della qualità degli studi: Newcastle-Ottawa Scale (NOS). I punteggi della NOS variano tra 6 e 7 su 9, indicando una qualità metodologica moderata. I principali punti deboli riscontrati riguardano l'assenza di gruppi di confronto e potenziali bias di selezione

Studio (Autori, Anno)	Selezione (4)	Comparabilità (2)	Outcome (3)	Punteggio totale (9)
Mustanski B. et al., 2015	★★★★	★☆	★★☆	7/9
Hurlbert D. et al., 1993	★★★★☆	★★	★★☆	6/9
Ho Lavina Y. et al., 2021	★★★★☆	★☆	★★★	7/9
López de Juan A. et al., 2022	★★★★☆	★☆	★★☆	6/9

Tabella 3. Valutazione della qualità degli studi: Critical Appraisal Skills Programme (CASP). Punteggio finale dello studio: 8 su 10. Limitazioni nel campionamento e nella riflessione sui bias, con possibili implicazioni sull'applicabilità dei risultati

Criteri CASP	Budge S. L. et al., 2014
1. Obiettivo chiaro	Si
2. Metodo qualitativo adeguato	Si
3. Disegno dello studio appropriato	Si
4. Campionamento adeguato	Parziale
5. Raccolta dati adeguata	Si
6. Riflessione sui bias	Parziale
7. Rigorosità dell'analisi	Si
8. Evidenze supportate dai dati	Si
9. Rilevanza delle conclusioni	Si
10. Applicabilità dei risultati	Parziale

Il presente corpus di analisi include cinque studi pubblicati tra il 1993 e il 2022, per un totale complessivo di 1.049 partecipanti, con un'età variabile tra i 16 e i 65 anni. La composizione dei campioni risulta eterogenea rispetto al genere, all'identità di genere e all'orientamento sessuale, riflettendo una buona rappresentatività della popolazione LGBTQ. La maggior parte degli studi include partecipanti cisgender, ma alcuni riportano anche la presenza di persone transgender o non conformi al genere, come evidenziato negli studi di Ho et al. (2021) e López de Juan Abad et al. (2022). I campioni comprendono persone lesbiche, bisessuali, queer, questioning e gay, con un focus specifico su donne LGBTQ nello studio di Budge et al. (2014). I disegni di ricerca sono prevalentemente osservazionali e trasversali, ad eccezione dello studio sperimentale di Mustanski et al. (2015), che valuta l'efficacia di un programma online di promozione della salute sessuale per giovani LGBT. I dati sono stati raccolti tramite strumenti psicometrici validati come il Sexual Experiences Survey (SES), la Sexual Assertiveness Scale (SAS), il Global Measure of Sexual Satisfaction (GMSEX), il Hurlbert Index of Sexual Desire (HISD), tra gli altri. I risultati delle ricerche analizzate forniscono un quadro dettagliato sulle dinamiche di assertività sessuale, ruoli di genere, pressione sessuale e consumo di sostanze nelle relazioni sessuali, indicando come ciascuno di questi aspetti interagiscano nel modulare significativamente la soddisfazione sessuale, la sessualità e l'esperienza di vittimizzazione, in particolare nella comunità LGBTQ.

Influenza delle norme di genere

Lo studio di Ho, Ehman e Gross (2021) evidenzia una correlazione significativa tra ruoli di genere e esperienze di vittimizzazione e perpetrazione sessuale all'interno della comunità LGBTQ. In particolare, l'adesione ai ruoli di genere tradizionali è risultata essere un predittore di vittimizzazione e perpetrazione sessuale e potrebbero riflettere script sessuali più ampi della società dove gli uomini si sentono autorizzati al sesso e assumono ruoli dominanti mentre le donne adottano spesso ruoli di sottomissione e cedono alle pressioni sessuali. Tale fenomeno, sul versante della vittimizzazione e sottomissione, risulta evidente nella maggior parte delle persone bisessuali e transgender con identità di genere femminile. L'assertività sessuale è stata identificata come un fattore protettivo, associata a una minore probabilità di subire o perpetrare aggressioni sessuali.

Ruolo dello stigma interiorizzato e pressione sessuale

Lo studio di Budge, Keller e Sherry (2014) si focalizza sulle esperienze di pressione sessuale tra le donne lesbiche, bisessuali, *queer* e *questioning*. I dati raccolti indicano che la pressione sessuale in questo gruppo può derivare da fattori interni, come la volontà di aderire a norme eterosessuali o la paura di rifiutare il partner, e da fattori esterni, come aspettative relazionali e pressioni sociali. Nello specifico viene identificato l'omofobia interiorizzata come fattore significativo che contribuisce alla pressione sessuale. Questo stigma interiorizzato, in aggiunta ai ruoli di genere, spinge le coppie LGBTQ a impegnarsi in atti sessuali non desiderati per aderire a standard normativi e compiacenti influenzando l'assertività sessuale.

Effetti delle pratiche sessuali a rischio

L'analisi di López de Juan Abad e Arcos-Romero (2022) esplora la relazione tra consumo di sostanze, assertività sessuale e soddisfazione sessuale. I risultati indicano che l'uso di sostanze durante le interazioni sessuali, noto come *chemsex*, è stato identificato come una strategia di coping maladattiva nei confronti dell'omofobia interiorizzata. Questa pratica ha un impatto negativo su diverse dimensioni dell'assertività sessuale, riducendo la capacità di comunicare in modo chiaro i propri desideri e limiti, di rifiutare rapporti indesiderati, di prendere iniziativa e di adottare misure di prevenzione contro comportamenti sessuali a rischio.

Lo studio evidenzia differenze di genere nella capacità di gestione delle situazioni sessuali: le donne hanno riportato livelli più elevati di assertività sessuale rispetto agli uomini, in particolare nella capacità di rifiutare attività sessuali non desiderate e nella prevenzione delle infezioni sessualmente trasmissibili. Inoltre, emergono differenze significative legate al genere e all'orientamento sessuale nella frequenza e nel tipo di sostanze consumate. Nello specifico, gli uomini omosessuali riportano un consumo maggiore di sostanze come popper e mefedrone rispetto ad altri gruppi. Gli effetti del chemsex sono stati analizzati non solo in termini di salute fisica, ma anche per il loro impatto psicologico e relazionale, sottolineando la necessità di interventi specifici. In particolare, il consumo di sostanze sembra influenzare significativamente l'assertività sessuale, compromettendo la capacità di prendere decisioni consapevoli e di proteggersi da situazioni di rischio. Alcune droghe, come alcol e cannabis, possono inizialmente favorire la disinibizione sessuale, ma l'uso prolungato è stato associato a problematiche sessuali come disfunzioni erettili, ridotta soddisfazione sessuale e un aumento del rischio di vittimizzazione o di comportamenti sessuali coercitivi (perpetrazione sessuale). Inoltre, l'abuso di sostanze è correlato a un incremento dei comportamenti sessuali a rischio, aumentando la vulnerabilità a infezioni sessualmente trasmissibili e a esperienze di coercizione o violenza.

Efficacia degli interventi educativi

Diversi studi hanno dimostrato che gli interventi mirati a promuovere l'assertività sessuale, come l'educazione sessuale inclusiva e l'*assertiveness training*, risultano efficaci nel migliorare la capacità delle persone LGBTQ ad esprimere i propri desideri e limiti sessuali, contribuendo a relazioni più sane e sicure sia dal punto di vista sessuale che dal punto di vista relazionale. In particolare nello studio "*Feasibility, Acceptability, and Initial Efficacy of an Online Sexual Health Promotion Program for LGBT Youth: The Queer Sex Ed Intervention*" (Mustanski et al, 2015) è stato valutato la fattibilità, l'accettabilità e l'efficacia iniziale di un innovativo programma di promozione della salute sessuale online su misura per i giovani LGBT. La ricerca in questo studio si è basata su procedure specifiche in quanto ai partecipanti è stato richiesto di completare un sondaggio pre-test, un programma di studi sulla salute sessuale online e un sondaggio post-test. Una volta completato il sondaggio pre-test, i partecipanti hanno avuto accesso immediato all'intervento. I sondaggi post-test sono stati completati almeno due settimane dopo il completamento dell'intervento. L'intervento consisteva in una parte teorica riguardo la salute sessuale e una parte pratica al fine di incrementare skills come la comunicazione nel rispetto proprio e altrui circa la sessualità e la motivazione ad adottare comportamenti per salvaguardare la salute sessuale. Lo scopo dell'intervento era quello di fornire consapevolezza, conoscenza ed educazione sessuale al fine di promuovere un comportamento più funzionale che salvaguardasse sia l'individuo che la sua salute. Gli studi riportati vanno nella direzione di riconoscere i training

sull'educazione sessuale inclusiva efficaci in quanto possono fornire benefici sia dal punto di vista sessuale che relazionale. Il training assertivo nelle coppie LGBTQ può essere un ottimo strumento per migliorare la comunicazione, ridurre i conflitti e rafforzare il legame, garantendo la possibilità di esprimere i propri pensieri, sentimenti e bisogni in modo chiaro e rispettoso, senza essere né aggressivi né passivi. Alcuni aspetti chiave del training assertivo per coppie LGBTQ potrebbero essere: riconoscere i propri diritti e bisogni; gestione delle emozioni e dei conflitti; tecniche di comunicazione assertiva; affrontare sfide specifiche nelle coppie LGBTQ; come la differenza nel livello di coming out, esperienze di discriminazione o pressione sociale. Questi aspetti potrebbero garantire la possibilità e la libertà di comunicare i propri desideri, pensieri e limiti sessuali ma soprattutto la possibilità di "scelta consapevole" producendo autonomia e indipendenza per un maggior benessere psicologico e sessuale. Future ricerche dovrebbero approfondire e strutturare un programma inclusivo ad hoc, includendo in maniera cospicua un campione eterogeneo della popolazione LGBTQ.

Questi risultati suggeriscono che l'assertività sessuale sia un elemento chiave per la salute sessuale e il benessere relazionale, ma il suo impatto è modulato da molteplici fattori, tra cui ruoli di genere, pressione sessuale e uso di sostanze. Per ridurre i tassi di vittimizzazione sessuale e promuovere relazioni sessuali più soddisfacenti, è fondamentale implementare programmi educativi che promuovano l'assertività sessuale, specialmente nelle comunità vulnerabili. Inoltre, data la forte influenza del consumo di sostanze sulle esperienze sessuali, interventi di prevenzione sull'uso di droghe nelle relazioni sessuali potrebbero migliorare significativamente il benessere psicofisico delle persone coinvolte.

Future ricerche dovrebbero approfondire il ruolo di altri fattori psicologici e sociali, come il supporto sociale e l'educazione sessuale, nell'influenzare la relazione tra assertività sessuale, ruoli di genere e uso di sostanze.

Limiti della letteratura

I risultati della valutazione metodologica evidenziano che gli studi osservazionali inclusi presentano una qualità moderata, con alcune limitazioni dovute alla mancanza di gruppi di confronto e al possibile bias di selezione. Anche lo studio qualitativo analizzato ha soddisfatto i principali criteri di qualità, sebbene la strategia di campionamento e la riflessione sui bias possano aver influenzato i risultati.

Uno dei principali limiti della letteratura riguarda l'omogeneità dei campioni. Gran parte delle ricerche si concentra infatti su giovani occidentali, trascurando le esperienze di altre sottopopolazioni LGBTQ, il che limita la generalizzazione dei risultati. Inoltre, un'altra criticità è rappresentata dagli strumenti di misura utilizzati: molti degli strumenti impiegati sono stati inizialmente sviluppati per campioni eterosessuali e il loro adattamento a contesti LGBTQ potrebbe comprometterne l'affidabilità e la validità. Nel corso della rassegna non è stato possibile effettuare un'analisi distinta degli effetti per le specifiche sottopopolazioni all'interno della comunità LGBTQ, come ad esempio tra persone cisgender e transgender, o tra individui lesbiche, gay e bisessuali. Sebbene la letteratura indichi differenze significative nei bisogni, nelle esperienze e nella qualità della vita tra questi gruppi, i dati disponibili nei singoli studi analizzati non permettevano una distinzione sufficientemente dettagliata. Tale mancanza rappresenta un limite della letteratura attuale e sottolinea la necessità, in studi futuri, di esplorare in modo più mirato le specificità delle diverse identità che compongono la popolazione LGBTQ. Dal punto di vista metodologico, le ricerche esistenti presentano anche limiti nei disegni di studio.

Poche indagini adottano approcci longitudinali, fondamentali per comprendere l'evoluzione nel tempo delle dinamiche legate all'assertività sessuale e alla salute sessuale. La mancanza di studi longitudinali, infatti, limita la nostra capacità di comprendere come l'assertività sessuale si sviluppi nel tempo. Inoltre, sono rari gli studi che utilizzano interventi randomizzati controllati, strumenti essenziali per testare in modo rigoroso l'efficacia degli interventi proposti. Tra questi, solo uno studio fa riferimento a un training assertivo (Mustanski et al., 2015), evidenziando la necessità di sviluppare ulteriori ricerche in questo ambito. Queste limitazioni sottolineano l'importanza di disegni metodologici più solidi, che possano offrire evidenze più robuste e generalizzabili riguardo ai temi trattati.

Conclusioni

L'assertività sessuale è un elemento cruciale per il benessere delle coppie LGBTQ, ma diversi fattori ne limitano lo sviluppo. Tra questi, spiccano le norme di genere tradizionali, l'omofobia interiorizzata, e pratiche come il *chemsex*. Interventi mirati, come l'educazione sessuale inclusiva, l'assertiveness training e le terapie cognitivo-comportamentali, possono contribuire significativamente a migliorare la capacità di esprimere desideri e limiti sessuali. Guardando al futuro, è essenziale adottare un approccio più inclusivo e diversificato nella ricerca e negli interventi. Le comunità LGBTQ non sono un gruppo omogeneo; al contrario, le esperienze individuali sono influenzate da fattori come cultura, etnia, classe sociale e accesso alle risorse. Pertanto, è necessario considerare queste variabili per sviluppare strategie di supporto che siano culturalmente sensibili e realmente efficaci. Inoltre, è fondamentale integrare una nuova prospettiva che veda le persone LGBTQ non solo come soggetti vulnerabili, ma come individui con risorse, resilienza e potenziale. Un approccio che promuova l'empowerment, enfatizzando il valore delle loro esperienze e contribuendo a un cambiamento culturale, può avere un impatto positivo non solo sul benessere individuale, ma anche sul miglioramento delle relazioni e della società nel suo complesso. Infine, è importante investire in studi longitudinali e metodologicamente robusti che possano fornire dati più solidi per guidare le politiche e gli interventi futuri.

Bibliografia

- Alberti, R. E., & Emmons, M. L. (1970). *Your perfect right: A guide to assertive behavior*. Impact Publishers.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Budge, S. L., Keller, B. L., & Sherry, A. R. (2015). Sexual minority women's experiences of sexual pressure: A qualitative investigation of recipients' and initiators' reports. *Archives of Sexual Behavior*, 44(4), 813–824. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0301-7>
- Critical Appraisal Skills Programme (CASP). (2018). CASP qualitative checklist. <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>
- Ho, L. Y., Ehman, A. C., & Gross, A. M. (2021). Gender roles, sexual assertiveness, and sexual victimization in LGBTQ individuals. *Sexuality & Culture*, 25(3), 1469–1489. <https://doi.org/10.1007/s12119-021-09819-8>
- Hurlbert, D. F., & Apt, C. (1993). Female sexuality: A comparative study between women in homosexual and heterosexual relationships. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 19(4), 315–327. <https://doi.org/10.1080/00926239308404375>
- Kim, J. L., & Ward, L. M. (2007). Silence speaks volumes: Parental sexual communication among Asian American emerging adults. *Journal of Adolescent Research*, 22(1), 3–31. <https://doi.org/10.1080/00926239308404375>

- org/10.1177/0743558406294916 ResearchGate+11PMC+11neurotree.org+11
- Loshek, E., & Terrell, H. K. (2015). The development of the Sexual Assertiveness Questionnaire (SAQ): A comprehensive measure of sexual assertiveness for women. *The Journal of Sex Research, 52*(9), 1017–1027. <https://doi.org/10.1080/00224499.2014.944970>
- López de Juan Abad, P., & Arcos-Romero, A. I. (2022). Substance use in sexual relationships: Association with sexual assertiveness and sexual satisfaction. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(20), 13645. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013645>
- Ménard, A. D., & Offman, A. (2009). The interrelationships between sexual self-esteem, sexual assertiveness, and sexual satisfaction. *The Canadian Journal of Human Sexuality, 18*(1–2), 35–45.
- Morokoff, P. J., Quina, K., Harlow, L. L., Whitmire, L., Grimley, D. M., Gibson, P. R., & Burkholder, G. J. (1997). *Sexual Assertiveness Scale (SAS) for women: Development and validation. Journal of Personality and Social Psychology, 73*(4), 790–804. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.73.4.790>
- Mustanski, B., Newcomb, M. E., & Garofalo, R. (2015). Feasibility, acceptability, and initial efficacy of an online sexual health promotion program for LGBT youth: The Queer Sex Ed Intervention. *Journal of Adolescent Health, 56*(6), 654–661. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.02.007>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *PLOS Medicine, 18*(3), e1003583. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003583>
- Sánchez-Fuentes, M. M., & Santos-Iglesias, P. (2015). Sexual satisfaction in Spanish heterosexual couples: Testing the Interpersonal Exchange Model of Sexual Satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy, 42*(3), 223–242. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2015.1010675>
- Santos-Iglesias, P., & Sierra, J. C. (2010). *Hurlbert Index of Sexual Assertiveness: A study of psychometric properties in a Spanish sample. Psychological Reports, 107*(1), 39–57. <https://doi.org/10.2466/02.03.07.17.21.PR0.107.4.39-57>
- Wells, G., Shea, B., O'Connell, D., Peterson, J., Welch, V., Losos, M., & Tugwell, P. (2000). *The Newcastle–Ottawa Scale (NOS) for assessing the quality of nonrandomised studies in meta-analyses*. Ottawa Hospital Research Institute. http://www.ohri.ca/programs/clinical_epidemiology/oxford.asp