



AALBORG UNIVERSITET

Autisme og seksualitet

Et kvalitativt studie af autistiske unge og deres viden om seksualitet

Masterafhandling ved Masteruddannelse i Sexologi - Aalborg universitet, Maj 2025

Pernille Line Aagert Nielsen

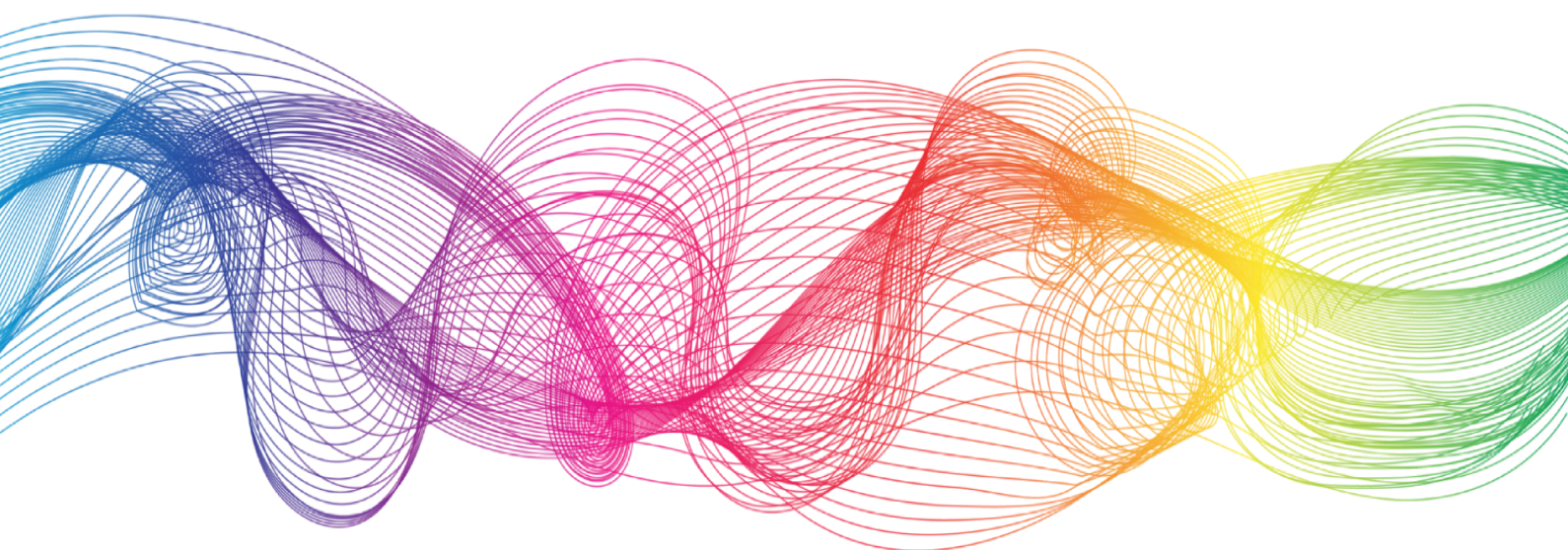
Studienummer: 20232010

Ann-Marie Lehnkov

Studienummer: 20231991

Vejleder: Birgitte Schantz Laursen

Anslag: 143.675



Resumé

Baggrund: Nærværende speciale undersøger autistiske unges egne oplevelser af krop, følelser og seksualitet med fokus på deres læringskilder og de udfordringer og muligheder, de møder i relation til seksualitet. Specialet udforsker, hvordan unge og unge voksne autister i alderen 15-23 år forstår seksualitet som begreb og som noget, der relaterer sig til deres egen krop og identitet. Det undersøges, hvordan disse unge tilegner sig viden om seksualitet og hvilke informationskilder de benytter.

Metoder: Der er i dette speciale blevet foretaget 5 kvalitative interviews med autistiske unge i alderen 15-23 år.

Resultater: Resultaterne viser, at informanterne i høj grad er afhængige af venner og digitale medier som kilder til viden, mens forældre og fagprofessionelle primært bliver brugt til praktisk orienteret information. Seksuelle erfaringer blandt informanterne er generelt sparsomme og udtrykkes på forskellige måder, herunder virtuelle relationer og Bondage, Dominans, Sadisme og Masochisme (BDSM), som kan tilbyde tryghed gennem forudsigelighed og eksplicit kommunikation. Romantiske relationer efterspørges, men ikke alle informanter ser romantik som forbundet med sex. Kommunikationen om seksualitet er præget af tvivl og usikkerhed, særligt i relation til pubertetens fysiske forandringer og den seksualundervisning, de har modtaget, synes ikke at imødekomme deres behov. Desuden afsløres det, at digital eksponering kan medføre risici, som eksempelvis misforståelser af grænser og manglende forståelse for passende adfærd i digitale sammenhænge.

Konklusion: Samlet set påpeger specialet et behov for en mere differentieret tilgang til seksualundervisning og støtte til autistiske unge, der anerkender deres unikke oplevelser og udfordringer.

Abstract

Background: Present thesis examines autistic youth's own experiences of body, emotions and sexuality, focusing on their sources of learning and the challenges and opportunities they encounter in relation to sexuality. The thesis explores how autistic adolescents and young adults aged 15-23 understand sexuality as a concept and as something that relates to their own body and identity. It examines how these young people acquire knowledge about sexuality and which sources of information they use.

Methods: In this thesis, 5 qualitative interviews were conducted with autistic young people aged 15-23.

Results: The results show that the informants are largely dependent on friends and digital media as sources of knowledge, while parents and professionals are primarily used for practically oriented information. Sexual experiences among the informants are generally sparse and expressed in different ways, including virtual relationships and Bondage, Domination, Sadism and Masochism (BDSM), which can offer security through predictability and explicit communication. Romantic relationships are in demand, but not all informants see romance as connected to sex. Communication about sexuality is characterized by doubt and uncertainty, especially in relation to the physical changes of puberty, and the sex education they have received does not seem to meet their needs. Furthermore, it is revealed that digital exposure can lead to risks, such as misunderstandings of boundaries and lack of understanding of appropriate behavior in digital contexts.

Conclusion: Overall, the thesis points out a need for a more differentiated approach to sex education and support for autistic youth that recognizes their unique experiences and challenges.

Indholdsfortegnelse

1. Initierende problem	6
2. Begrebsafklaring	7
3. Baggrund	8
3.1 Diagnosekriterier - Autismespektrumsforstyrrelser	8
3.2 Teorier ift. at forstå den autistiske adfærd	9
3.2.1 Nedsat mentaliseringsevne	10
3.2.2 Informationsbearbejdning	11
3.2.3 Eksekutive funktioner	11
3.2.4 Anderledes sensorisk oplevelse	12
3.2.5 Kontekst blindhed	13
3.3 Seksualitet	13
3.4 Seksualitet i et biologisk, psykologisk og socialt perspektiv	14
3.5 Seksuel sundhed	17
3.6 Ungdommens seksualitet	18
3.7 Seksualundervisning	19
4. Problemformulering	20
5. Forskningsspørgsmål	21
6. Metoder	21
6. 1 Litteratursøgning	21
6.1.1 Inklusions- og eksklusionskriterier	23
6.2 Den kvalitative metode	23
6.2.1 Videnskabelig afsæt	23
6.2.2 Semi-struktureret interview	24
6.2.3 Rekruttering	25
6.3 Ethiske overvejelser	26
7. Analyse af data	28
7.1 Skolefravær og mobning	28
7. 2 Kropsbevidsthed og pubertet	30

7.2.1 Puberteten	30
7.2.2 Krops udvikling	30
7.3 Seksuel identitet, orientering og køn	32
7.4 Sex og seksuelle intime erfaringer	33
7.4.1 Sex	33
7.4.2. Debut	35
7.4.3 Seksuelle intime erfaringer med andre	36
7.4.4 Onani	37
7.5 Romantiske relationer	39
7.6 Informationskilder til seksuelle emner	41
7.6.1 Samtaler om sex og seksualitet	41
7.6.2 Medier	43
7.6.3 Seksualundervisning	44
7.7 Kommunikation	46
7.7.1 Samtykke	47
7.8 Risikoadfærd (grænser)	48
7.8.1 Prævention	49
7.8.2 Sexsygdom (STD)	50
8. Diskussion	51
9. Begrænsninger og opmærksomheder i nærværende speciale	64
10. Konklusion	64
11. Perspektivering	66
12. Referencer	68
13. Bilagsoversigt	73
Bilag 1	73
Bilag 2	74
Bilag 3	75
Bilag 4	80
Bilag 5	82
Bilag 6	84

1. Initierende problem

Der er en voksende opmærksomhed på, hvordan personer med autismespektrumforstyrrelser kan opleve kropsdysfori, forvirring og ængstelse i forhold til deres krop, seksualitet og kønsidentitet.

I vores daglige arbejde, med autistiske unge og unge voksne kan dette mønster genkendes og det opleves problematisk for de unge at kunne forstå, hvad der sker i overgangen fra barn til voksen, hvilket kan skyldes deres anderledes neurobiologi.

I forbindelse med Masteruddannelsen i Sexologi på Aalborg Universitet fremkommer det i et litteraturstudie på modul 5 af udenlandske studier, at forældre spiller en central rolle i at vejlede deres autistiske børn og unge om seksualitet, pubertet, grænsesætning og sociale spilleregler. Endvidere forekommer det, at autistiske unge ofte har store videnshuller omkring krop, identitet og seksualitet, og for nogle kan der være behov for fortsat støtte fra fagprofessionelle ind i voksenlivet (Sala et al. 2020; Joyal et al. 2021; Weir et al. 2021; Cheak-Zamora et al. 2019).

Endvidere viser tidligere undersøgelser, at autistiske unge og unge voksne har et ønske om at indgå i parforhold, men at de kan opleve udfordringer og bekymringer, og have vanskeligt ved at fastholde deres forhold. Det tyder på at en af vanskelighederne ved dette kan være deres kommunikationsstil, da undersøgelserne peger i retning af at de foretrækker klar og eksplicit kommunikation, for på den måde at undgå misforståelser og usikkerhed. Endvidere opleves det som betydningsfuldt og vigtigt, at deres partner forstår deres diagnose og symptomer eller har samme interesser. Autistiske unge finder det generelt krævende at navigere i parforhold og opretholde intimitet, særligt i en senmoderne kontekst (Sala et al. 2020).

Diagnosetidspunktet påvirker både autistiske piger og drenge, når det gælder deres erfaringer med seksualitet (Joyal et al. 2021). Pigerne har generelt flere seksuelle erfaringer end drengene, hvilket blandt andet kan skyldes, at pigerne ofte diagnosticeres senere og har en bedre evne til at maskere deres vanskeligheder i sociale sammenhænge. De autistiske piger spejler sig i deres omgivelser for at kunne passe ind og kunne navigere i sociale og seksuelle kontekster. Både autistiske piger og drenge har et fælles ønske om at være i et seksuelt forhold, men de opnår seksuelle erfaringer langsommere end deres neurotypiske jævnaldrende (Ibid).

Der er ligeledes en tendens til, at en større del af autistiske unge identificerer sig som asekuelle eller med andre seksuelle præferencer end hos neurotypiske (Weir et al. 2021).

Deres viden om seksualitet kan virke begrænsende, og de kan derfor udvise risikoadfærd, da de kan have svært ved at aflæse sociale kontekster og tilpasse deres adfærd. Dette kan føre til grænseoverskridende seksuelle situationer for både dem selv og andre (Joyal et al. 2021).

Ovenstående giver anledning til at undersøge, hvad de danske unge med autisme ved om krop og seksualitet og hvor de har deres viden fra, for på den måde at få en viden om hvor vi som fagprofessionelle skal understøtte og kompensere i indsatsen omkring seksualitet.

2. Begrebsafklaring

Dette afsnit beskriver begreber som bruges i specialet, fx hvordan autisme og autistiske mennesker omtales.

Informanter: I specialet benyttes betegnelsen "informanter" for at referere til de unge, unge voksne personer, som er en del af vores speciale.

Neurodivergent: Dette begreb dækker over autistiske mennesker.

Neurotypiske: Dette begreb dækker over mennesker uden en autisme diagnose.

Identity-first vs. Person-first: Der er en vedvarende debat i autisme feltet om, hvordan man bedst og mindst stigmatiserende refererer til autisme. "Person-first" (fx "menneske med autisme") sætter personen før diagnosen, mens "identity-first" (fx "autistisk menneske") understreger, at autisme er en del af den enkelte persons identitet. I specialet anvendes "**identity-first**" terminologi, dvs autistiske mennesker. Dette for at tage udgangspunkt i informanternes *perspektiv* – det vil sige, hvordan størstedelen af autistiske mennesker beskriver sig selv. Forskningen peger på, at størstedelen af de autistiske mennesker på autismspektret foretrækker denne betegnelse (Autismeplatform.dk 2025). Generelt anvendes udtrykket "autistiske mennesker" eller "autister" i bredere sammenhæng.

Denne forståelse afspejler en respekt for de præferencer og perspektiver, som de autistiske informanter måtte have, samtidig med at det anerkender kompleksiteten og mangfoldigheden i, hvordan autisme opleves af individer på spektret.

Sex: I specialet defineres sex som i det danske befolkningsstudiet Projek SEXUS, som værende vaginalt samleje, oralsex, analsex og håndsex, dette for at der i interviewene bliver talt ud fra samme begrebsforståelse (Frisch et al. 2019).

3. Baggrund

Der vil i det følgende afsnit blive beskrevet, hvad der er karakteristisk ved en autisme diagnose og hvordan autistisk adfærd kan tolkes. Endvidere gives en beskrivelse af seksualitet, både generelt og i et bio-psyko-socialt perspektiv, samt en indsigt i ungdommens seksualitet og domæner inden for seksualundervisningen.

3.1 Diagnosekriterier - Autismespektrumsforstyrrelser

Autisme kan defineres som det adfærdsmæssige udtryk for en anderledes neurobiologi, der påvirker personens udvikling på en gennemgribende måde, hvilket gør at autismen betegnes som en udviklingsforstyrrelse. Autismen påvirker således både måden at tænke og opleve verden på. Autistiske mennesker fremstår lige så forskellige som mennesker uden autisme. Der kan således ikke siges noget fyldestgørende om autister ud fra selve diagnosen alene. Som udgangspunkt taler man om, at der er nogle generelle træk, der er karakteristiske for autistiske mennesker, når diagnosen autisme stilles.

Diagnosekriterierne, som fremgår af diagnose håndbogen International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10. udgave (ICD-10), deles op i tre kernesymptomer:

1 . Afvigende socialt samspil

Der observeres et afvigende socialt samspil, særligt med hensyn til blikkontakt, ansigtsudtryk, kropssprog og gestikulation. Desuden ses det svært at udvikle fælles interesser, engagere sig i aktiviteter og dele emotionelle oplevelser med jævnaldrende. Dette fører til en udtalt mangel på følelsesmæssig respons og situationsfornemmelse samt vanskeligheder ved spontant at inddrage andre i fornøjelser, interesser eller aktiviteter.

2. Kvalitativt afvigende kommunikation

Kommunikationen af talesprog fremstår kvalitativt atypisk, idet den kan være utilstrækkelig eller forsinket uden at blive kompenseret med brug af mimik eller gestikulation. Der er også bemærkelsesværdige vanskeligheder med spontan samtale, hvor ord og sætninger ofte

fremstår stereotype, gentagne eller idiosynkratiske. Yderligere er der en nedsat tendens til at deltage spontant i "som-om"-lege eller sociale imitations lege.

3. Indsnævrede, repetitive og stereotype adfærds-, interesse- og aktivitetsmønstre

Adfærds-, interesse- og aktivitetsmønstrene er ofte præget af indsnævring, gentagelse og stereotypi, både med hensyn til indhold, fokus og intensitet. Dette ses blandt børn, unge og voksne som en tvangspræget fastholdelse af specifikke, formålsløse rutiner eller ritualer, mannerismer eller stereotype kropsbevægelser, samt en optagethed af enkelte delelementer eller detaljer uden umiddelbar funktionel betydning.

(WHO ICD-10 1994)

Fra midten af 1940'erne, hvor psykiatere og læger bemærker fælles adfærdstræk hos børn, og frem til 1980'erne, hvor begrebet "autisme" først bliver anvendt til at beskrive og kategorisere disse træk, har opfattelsen ændret sig. I dag ses autisme i stigende grad som en form for neurodiversitet, der anerkender, at der naturligt forekommer variationer i menneskers kognitive funktioner og måder at bearbejde information på. Begrebet understøtter opfattelsen af, at neurologiske forskelle, såsom autisme, ADHD og andre neurologiske tilstande, ikke nødvendigvis bør opfattes som patologiske, men snarere som variationer i den menneskelige neurologi (Silberman 2016).

Diagnose håndbogen ICD-10 beskriver de kriterier, der ligger til grund for en autismediagnose. Diagnosen fokuserer på lidelser og mangler hos individet, men den afspejler ikke den diversitet, der findes blandt autistiske mennesker. Dette perspektiv er essentielt for en dybere forståelse af, hvordan man bør forholde sig nysgerrigt til det autistiske perspektiv, hvilket indebærer en opmærksomhed på autistiske menneskers oplevelser snarere end blot en konstatering af, at noget er anderledes. Derfor inkluderer dette speciale forklaringsmodeller, der søger at belyse, hvad adfærden kan være et udtryk for, frem for blot at betegne den som afvigende adfærd, som beskrevet i de diagnostiske kriterier.

Endvidere er de kvalitative interviews, der er blevet gennemført, af afgørende betydning i bestræbelserne på at belyse seksualitet ud fra et neurodiversitets perspektiv, det vil sige, hvad autistiske mennesker selv beretter om deres oplevelser og forståelse af seksualitet.

3.2 Teorier ift. at forstå den autistiske adfærd

Autistiske mennesker har en anderledes måde at tænke og være i verden på (WHO ICD-10 1994). Denne anderledes tankegang danner grundlag for de adfærdsmønstre, der

karakteriseres som autistiske. De særlige forudsætninger bag visse aspekter af autistisk adfærd er blevet beskrevet gennem fem forklaringsmodeller, som blandt andet bygger på traditionelle psykologiske teorier og autisters egne fortællinger.

Det handler om følgende forklaringsmodeller: *Nedsat mentalisering, informationsbearbejdning, eksekutive vanskeligheder, anderledes sensorisk oplevelse og kontekst blindhed* (Frith 2005; Attwood 2017; Mahler 2017; Vermeulen 2021). Når man forsøger at forstå autistisk adfærd ud fra de fem medtaget forklaringsmodeller og dermed identificerer, hvor forudsætningerne afviger, kan man i højere grad tage et autistisk perspektiv. Det antages, at dette vil gøre det nemmere at forstå og støtte autistiske mennesker.

3.2.1 Nedsat mentaliseringsevne

Evnen til at mentalisere er ikke medfødt, men en færdighed der udvikles gennem barndommen og anvendes helt intuitivt, når vi bliver ældre. At mentalisere er af afgørende karakter i forhold til måden, hvorpå vi kommunikerer. Det er evnen til at forstå og tolke egne og andres følelser, tanker og intentioner og at mentalisere bliver dermed vigtigt, for måden hvorpå vi skaber relationer (Fogtmann 2014). Mentaliseringsprocessen bliver for neurotypiske noget som sker intuitivt, men som for autister bliver en tænkning og en bevidst proces, som både kan være energikrævende og stressende (Autismeplatform.dk 2025).

Når unge autistiske mennesker går i puberteten, sker den fysiske udvikling som hos neurotypiske jævnaldrende, men noget tyder på at deres psykiske modning, at forstå andres intentioner og følelser ikke er alderssvarende. Det unge autistiske menneske vil som oftest opleve en tilstand, hvor de følelsesmæssige og forståelsen af følelser svarer til et yngre barn. De autistiske unge menneskers adfærd og reaktionsmønstre synes at mangle en fornemmelse for de hårdfine grænser, der kan være for en acceptabel kropslig og intim kontakt med andre mennesker (Sex og Sundhed 2010).

En nedsat evne til mentalisering kan medføre, at autistiske mennesker ikke nødvendigvis tilpasser sig sociale normer eller opfanger de usagte regler i interaktioner. De kan have svært ved på intuitivt vis at forstå og danne realistiske forestillinger om egne og andres tanker, følelser og intentioner. Med nedsat mentalisering kan det være udfordrende at sætte sig ind i andres perspektiver, tillægge mening til andres handlinger, samt tilpasse egne handlinger ud fra hensyn til andre. Dette kan betyde, at mennesker med nedsat mentalisering kan fremstå som værende drevet af egne behov og manglende

situationsfornemmelse, samt have svært ved at se sig selv udefra og "opdage", hvordan deres adfærd påvirker andre (Frith 2005).

3.2.2 Informationsbearbejdning

Alle sanseindtryk og oplevelser rummer et væld af informationer. Informationer som mennesker modtager, analyserer, husker og anvender for at navigere i en given kontekst.

Når indtryk og informationer skal bearbejdes, sker det ud fra præference om at være enten helhedsorienteret eller detaljeorienteret i sin bearbejdningsstil. Noget tyder dog på, at autister udviser en præference for typisk at have en mere detaljefokuseret bearbejdning af information end neurotypiske. Dette kan for autistiske mennesker vanskeliggøre, at sortere irrelevante detaljer fra, da alle detaljer i bund og grund kan have samme betydning eller vægtning, når helheden skal dannes (Fletcher-Watson & Happé 2019).

Denne bearbejdningsstil kan resultere i en fragmenteret oplevelse og opfattelse af omverdenen, hvor informationer, der måske ikke har betydning i et bredere perspektiv, bliver meningsbærende for det autistiske menneske. Fx hvis det at have en kæreste er bundet op på detaljen af at vedkommende skal være på en bestemt måde, eller se ud på en bestemt måde og vedkommende så ikke gør det, kan det have betydning for om vedkommende så er 'kærestepotentiale'. En neurotypisk person vil sandsynligvis vurdere en kæreste/partner ud fra helheden og acceptere, hvis der er noget ved personen som vedkommende ikke synes så godt om, hvilket gør, at enkelte detaljer ikke nødvendigvis påvirker deres opfattelse af personen eller forholdet. (Frith 2005).

3.2.3 Eksekutive funktioner

De eksekutive funktioner refererer til en række kognitive processer, der i fællesskab muliggør målrettet adfærd og problemløsning i ikke-rutineprægede situationer. Disse funktioner er aktive i varierende grad hos alle mennesker, når vi udfører handlinger, der ikke er automatiserede eller instinktive (Attwood 2017).

Eksempler på eksekutive funktioner omfatter følgende:

- Idegenerering/initiering: At danne idéer, tage initiativ, "sætte i gang".
- Planlægning/organisering/målrettethed: At opsætte mål og organisere plan ift. tid, rækkefølge og ressourcer.
- Fleksibilitet: Tilpasse tænke- og handlemåder ift. ændrede omstændigheder.
- Impulsstyring: Hæmme og udsætte uvedkommende tanker, følelser og handlinger.
- Selvregulering: Overvåge, vurdere og korrigere egne tanker og handlinger.

- Arbejdshukommelse: At fastholde mål, plan, tid, ressourcer og evt. ny relevant information aktivt i bevidstheden, mens man løser en opgave. Forarbejde flere ting på samme tid.
- Selvmonitorering: Overvåge og tilpasse egen adfærd og handlinger i forhold til situationen samt egne og andres forventninger og behov

(Attwood 2017)

Mange autistiske mennesker oplever vanskeligheder med de eksekutive funktioner, hvilket kan medføre, at tanker og handlinger bliver udfordrende at målrette. Dette kan resultere i, at dagligdags opgaver fremstår som uoverskuelige og vanskelige at gennemføre (Attwood 2017).

3.2.4 Anderledes sensorisk oplevelse

Der er et stigende fokus på, at autister oplever sensoriske indtryk på en måde, der adskiller sig fra flertallet. Endvidere en voksende anerkendelse af, at sensoriske oplevelser ikke blot relaterer sig til smag, lugt, berøring, hørelse og syn, men i høj grad også involverer muskel-led sansen, balancesansen samt den interoceptive sans (Mahler 2017).

For nogle med autisme reagerer hjernen på selv minimale stimuli, hvilket kan resultere i en reaktion, der fremstår som overdreven for omverdenen. For andre kan stimuli derimod opleves som utilstrækkeligt eller behovet for kraftigere eller skiftende stimuli, før hjernen reagerer, hvilket kan fremstå som en fraværende eller underdrevet reaktion (Nowack 2023).

Derudover kan de sensoriske informationer fra en given oplevelse være både fragmenterede og forsinkede. Det kræver kognitiv bearbejdning at kunne tolke de stimuli, man modtager og sammensætter til én sammenhængende oplevelse. For eksempel, hvis man brænder sig på en kogeplade, vil den typiske reaktion være at trække armen til sig, da det visuelle og taktile indtryk, som opfattes på et splitsekund, informerer os om, at vi har brændt os. For nogle autister kan denne oplevelse være fragmenteret, hvor de først ser armen på kogepladen og derefter mærker varmen. Hvis oplevelsen også er forsinket, kan der gå et stykke tid, før personen bliver opmærksom på, at de har brændt sig, og at armen stadig er på kogepladen. Følsomheden over for sensoriske stimuli er ofte kontekstuel betinget og kan være stærkt påvirket af faktorer som søvn, stress og energiniveau (Frith 2005).

3.2.5 Kontekst blindhed

Kontekstforståelse er en kognitiv proces, hvor det neurotypiske barn, i takt med dets udvikling og erfaringsdannelse, opnår evnen til at tilpasse sig og navigere relevant i

forskellige kontekster. Efterhånden som barnet vokser, udvikler det evnen til at inddrage konteksten i sine overvejelser, hvilket fx bliver tydeligt, når barnet skal afgøre, hvordan ord skal udtales eller hvilken betydning de skal have (Vermeulen 2021).

Konteksten hjælper os med at forstå, hvad vi kigger på, lytter til, hvad vi føler, lugter mm. Fx er der forskel på om der i en tekst står '*at man går ind af en dør eller om at alle dør på et tidspunkt*'. Ordet er det samme, men det er konteksten, der afgør, hvordan ordet udtales og forstås. Konteksten synes vanskeligt for autister at aflæse, og derved kan ordenes betydning, lyde, lugte eller følelser være vanskelige at navigere i og efter (Vermeulen 2021).

Denne proces bliver gradvist mere og mere intuitiv, og det neurotypiske barn anvender konteksten både i sociale sammenhænge, når barnet tilpasser sin adfærd til den specifikke situation, samt når barnet aflæser og forstår kulturelle aspekter i relation til skikke og traditioner (Vermeulen 2021). Eksempler på sådanne situationer kan være forståelsen af, hvad det indebærer at være en god partner, hvilke fysiske grænser der bør respekteres i sociale interaktioner, hvordan man reagerer passende på anmodninger fra andre, og hvordan man fortolker udsagn som "nej".

For autister kan det være svært at aflæse konteksten og dermed svare på spørgsmål som "*hvilke fysiske grænser der respekteres i sociale interaktioner*", da det afhænger af tid og sted. At disse forhold er afhængige af den konkrete kontekst, hvilket gør det essentielt at kunne aflæse situationen for at træffe passende handlinger, synes svært for autister. Når udviklingen af kontekstforståelse forløber uden væsentlige forstyrrelser, forbliver kompleksiteten af denne proces ofte usynlig for det neurotypiske individ (Vermeulen 2021).

3.3 Seksualitet

Seksualitet er et begreb i vores hverdag, som oftest vil knyttes til genitalier, lyst, seksuel ophidselse, seksuel aktivitet, fertilitet og onani (Graugaard et al. 2019). Der skelnes sjældent mellem sex og seksualitet. Ved adskilles af disse to størrelser refererer sex til fysiske og konkrete aktiviteter, hvor begrebet seksualitet er en mere ubestemt og sløret størrelse som rummer fantasier, emotioner, og om hvordan seksualitet opleves og udtrykkes i forhold til køn, begær og intimitet. Vi gør dog forestillinger om, at vi forstår begreberne ens og dermed taler det samme sprog. Flere forskningsstudier præsenterer et andet billede og peger på, at vores forståelse af seksuelle aktiviteter og det at være seksuel er forskelligt og varieret (Ibid). Et britisk studie fra 2013 viser, at der er en bred enighed om, at penetration opfattes som et udtryk for at have sex, mens et tungekys anses for ikke at være sex (Graugaard et al. 2019). Dog er grænserne mellem penetration og et tungekys, samt adskillelsen af, hvornår noget klart kan defineres som sex, og hvornår det blot

indikerer seksuel karakter, ofte uklare og subjektive. Der peges i retning af, at der blandt den generelle befolkning kan opstå forskelle i forståelsen af, hvad der udgør sex, samt hvornår noget kan defineres som værende seksuelt (Ibid). Dette kan forstærkes yderligere, da autistiske mennesker ofte opfatter og bearbejder information på en anderledes måde, hvilket kan medføre en afgrænset viden samt en anderledes forforståelse af begreber (jf. teorien om informationsbearbejdning). I et australsk kvalitativt studie fra 2020 finder man at autistiske mennesker finder kommunikationen særlig vigtig i forhold til blandt andet at muliggøre og bevare intimitet (Sala et al. 2020). Autisterne definerer selv et ønske om klar og eksplicit kommunikation i forhold til at forstå hinandens behov, skabe intimitet og løse problemer i parforholdet. Det tyder på, at eksplicit kommunikation er væsentlig for autistiske mennesker ift. at kunne navigere i komplekse og nuancerede begreber, der er forbundet med seksualitet (Ibid). Ligeledes findes det væsentligt at forstå konteksten, hvori en intim situation udspiller sig, dette for at vide om det er af seksuel karakter. En berøring kan have forskellig betydning, om du kærtegner dit barn eller din kæreste. At kunne forstå konteksten betyder, at man kan afstemme adfærden i forhold til hvilken relation man er i. En intim og seksuel situation med en partner, kan være mere end fysisk kontakt, den kan bestå af lugte, lyde og fornemmelse, som alle er af subjektive vurderinger, hvorvidt der fx overskrides grænser eller inviteres til et seksuelt møde (Graugaard et al. 2019).

3.4 Seksualitet i et biologisk, psykologisk og socialt perspektiv

Alle mennesker har en seksualitet, som udgør en central del af menneskets identitet og eksistens og spiller en væsentlig rolle i den individuelle selvforståelse samt i interaktionen med andre (Graugaard & Giraldi 2019, kap 3). Seksualitet er individuelt og unikt, hvilket indebærer at den er formet af den enkeltes erfaringer, behov og ønsker. Seksualiteten udvikler sig dynamisk gennem hele livsforløbet, idet den forandres afhængigt af alder, oplevelser og livsomstændigheder. Seksualitet er dermed et fleksibelt fænomen, der tilpasser sig de forskellige stadier af menneskelig udvikling. Seksualitet kan opfattes, bearbejdes og fortolkes gennem handlinger og udtryksformer, som afspejler det enkelte menneskes forhold til sin egen krop i relation til andre og i samspil med verden omkring. Seksualiteten kan ligeledes ses i lyset af de muligheder og udfordringer, den enkelte møder i livet, fx socioøkonomiske forhold, mentalt og fysisk helbred, traumer, medier, religion m.v. Seksualitetens betydning og udtryk er i høj grad kontekstuel betinget og påvirkes af de relationelle, kulturelle og samfundsmæssige rammer, hvori den udspiller sig. Seksualiteten har altid en tid og et sted (Graugaard & Giraldi 2019, kap 3).

Historisk set har seksualitet og sexliv primært været betragtet som et fænomen, der er tæt knyttet til biologien. I slutningen af 1970'erne præsenterer den amerikanske psykiater

George L. Engel en biologisk, psykologisk og social model som en ny tilgang til at tænke, forstå og anskue seksualitet (Graugaard et al 2006; Graugaard & Giraldi 2019, kap 3). Denne model udvider det biologiske perspektiv ved at inkludere psykologiske og sociale dimensioner, og betragter seksualitet som en dynamisk og foranderlig størrelse. Modellen interagerer mellem disse tre aspekter, hvilket bidrager til en helhedsforståelse af, hvordan seksualiteten påvirker mennesket (Ibid).

Fra et biologisk perspektiv omfatter seksualiteten både kroppens anatomi og den overordnede fysiologi, der tilsammen udgør de samlede seksuelle funktioner og respons. Ligeledes har fertilitet og reproduktionen en vigtig rolle i et biologisk perspektiv, som påvirkes af forskellige faktorer herunder hormonelle, genetiske, miljømæssige og livsstilsrelaterede. Udover reproduktion er der mange fysiologiske processer involveret i seksualitet, som spiller en central rolle i seksuel lyst og funktion. Det omhandler blandt andet kønsorganernes struktur hos både mænd og kvinder og hormoner som testosteron og østrogens indflydelse på libido. Yderligere er seksuel ophidselse styret af det autonome nervesystem og øget blodgennemstrømning understøtter den seksuelle funktion – hos mænd resulterer det i erektion, og hos kvinder i hævelse af klitoris. Fra en biologisk vinkel er seksualitet at vide, hvad kroppen består af og forstå hvordan den arbejder (Graugaard & Giraldi, 2019, kap. 3).

I et psykologisk perspektiv er seksualiteten en vigtig del af den personlige identitet og selvforståelse. Det er måden hvorpå vi forstår, oplever og tilskriver mening om egen seksualitet. Seksualitetens udtryk og oplevelse er stærkt knyttet til individuelle erfaringer, behov og ønsker, og det udvikler sig dynamisk gennem livet. Seksualitet spiller en central rolle i menneskers emotionelle liv, relationer og selvopfattelse og kan have stor betydning for både personlig trivsel og psykisk sundhed. Seksualitet er subjektivt, sanseligt og livskvalitet orienteret (Graugaard & Møhl 2019)

Seksualiteten er i et socialt perspektiv betinget af de relationelle, kulturelle og samfundsmæssige rammer, den udspiller sig i. De normer, værdier og forventninger, der er til seksualitet i et givet samfund og kultur, har betydning for hvordan seksualitet forstås, udtrykkes og udleveres. Menneskets muligheder og udfordringer, sker i dette møde. Seksualitetens sociale format kan derved afspejle sig i de normer, der definerer, hvad der er acceptabelt eller ønskværdigt, og i hvordan seksualitet er integreret i sociale strukturer og relationer (Graugaard & Møhl 2019). For autistiske mennesker kan disse sociale strukturer og relationer udfordres, da deres adfærd kan være afvigende i sociale interaktioner og kommunikationsformer - som en del af de diagnostiske kriterier. Dette kan påvirke evnen til at opfatte, reagere på og deltage i intime og seksuelle interaktioner. Det antydes, at disse

udfordringer i sociale interaktioner og kommunikation kan føre til, at autistiske mennesker har sværere ved at etablere nære relationer og dermed også færre seksuelle erfaringer og romantiske forhold (Sala et al. 2020) Dette understøttes yderligere i et canadisk studie fra 2021, der undersøger forskelle og ligheder mellem autistiske og neurotypiske unge og unge voksne i forhold til seksuel viden, ønsker og erfaringer (Joyal et al. 2021). Studiet viser at de autistiske deltagere har markant lavere erfaring med seksuelle oplevelser end neurotypiske unge (39,7%/81,7), oplevelserne spænder over at røre ved et andet menneske seksuelt til samleje. Endvidere viser studiet at 58,2 % af de autistiske mennesker har haft en kæreste, sammenlignet med 78,8% blandt de neurotypiske (Ibid).

At indfange begrebet seksualitet betyder at forstå og beskrive de mange facetter, der udgør menneskers seksuelle identitet, handlinger og oplevelser. Verdenssundhedsorganisation WHO har forsøgt at indramme begrebet seksualitet i et bredt bio-psyko-socialt perspektiv, hvilket beskrives på følgende måde:

“...a central aspect of being human throughout life encompasses sex, gender identities and roles, sexual orientation, eroticism, pleasure, intimacy and reproduction. Sexuality is experienced and expressed in thoughts, fantasies, desires, beliefs, attitudes, values, behaviours, practices, roles and relationships. While sexuality can include all of these dimensions, not all of them are always experienced or expressed. Sexuality is influenced by the interaction of biological, psychological, social, economic, political, cultural, legal, historical, religious and spiritual factors.” (WHO, 2006)

Samspillet mellem det biologiske, psykologiske og sociale perspektiv skaber en helhedsforståelse af seksualitet, hvor den personlige identitet og selvforståelse konstant påvirkes af samfundets rammer og relationer til andre. Seksualitet er en diffus størrelse bestående af mange facetter og elementer, det kan derfor være en potentiel vigtig faktor, hvordan seksualitet formidles til unge autister. I det tidligere omtalte canadiske studie finder man ligeledes, at en signifikant højere andel af unge autister (42,6%) mener, at deres viden om seksualitet er begrænset i forhold til gruppen af neurotypiske unge (15,4%), som deltager i samme undersøgelse (Joyal et al. 2021).

Helhedsforståelsen af egen seksualitet og identitet er, hvordan det enkelte menneske oplever romantisk og/eller seksuel tiltrækning. Det enkelte menneskes seksuelle orientering defineres ud fra, hvem man forelsker sig i eller føler lyst til. Følgende er eksempler på seksuelle orienteringer og kønsforståelser:

- Aseksuel - At føle sig romantisk tiltrukket og følelsesmæssigt forbundet til et andet menneske og ikke føle seksuel tiltrækning til andre

- Biseksuel - At være seksuel tiltrukket og evt. føle sig romantisk tiltrukket af og følelsesmæssig forbundet med mere end ét køn
- Homoseksuel - At være seksuel tiltrukket af og opleve romantiske følelser for det samme køn
- Panseksuel - At opleve seksuel tiltrækning til mennesker af alle køn eller uafhængigt af køn
- Heteroseksuel - At opleve seksuel tiltrækning til mennesker af det modsatte køn inden for en binær kønsforståelse
- Binær - Et menneske, der identificerer sig som enten mand eller kvinde
- Transkvinde - kvinde, der får tildelt kønnet mand ved fødslen
- Nonbinær - Et menneske, der ikke identificerer sig som mand eller kvinde
- Flydende kønsidentitet - Kønnet opleves ikke konstant, det kan skifte gennem tiden og livet

(lgbt.dk 2023)

3.5 Seksuel sundhed

Når det enkelte menneske oplever og udlever seksualitet, er det påvirket af kontekstuelle faktorer, som spiller en vigtig rolle i det overordnede billede af, hvordan den enkelte har det. WHO placerer seksuel sundhed i et fremmende og positivt perspektiv, hvor seksuel sundhed betragtes som en indikator for trivsel, styrke og modstandskraft, uanset sygdom, handicap eller funktionsnedsættelse (WHO 2015). Ligeledes inkluderer seksuel sundhed reproduktive rettigheder og valg, som muligheden for eksempelvis at kontrollere sin fertilitet gennem adgang til prævention og abort, samt at være fri for seksuelt overførte sygdomme (STD'er) og seksuel dysfunktioner. WHO beskriver, at seksuel sundhed også omfatter retten til at have sikre og behagelige seksuelle oplevelser, samt muligheden for fri og samtykkende seksuel udfoldelse (Ibid). Det er tydeligt, at seksuel sundhed er mere end blot fravær af sygdomme, men en aktiv tilstand af resiliens, raskhedsfaktor, trivsel, og rettigheder (WHO 2015; Graugaard & Giraldi, kap 18).

3.6 Ungdommens seksualitet

Puberteten indrammer ungdomsårene som en markering af overgangen fra barndommen og ind i et mere voksent liv. Det er i denne periode, at identiteten formes og videreudvikles, mens kroppen gennemgår forandringer, selvstændigheden vokser og seksualiteten vokser og udfolder sig på nye måder (Graugaard 2019). Det er ligeledes en tid præget af forandringer i verden omkring, da de unge træder ind i nye uddannelsesmiljøer, får liv på

arbejdspladser eller bliver en del af nye interessefællesskaber. Alt dette sker i et samspil med det nærmeste netværk, med familie og i venskabsgrupper (Ibid).

I puberteten gennemgår kroppen en række omfattende forandringer, der påvirker både det fysiske, hormonelle og følelsesmæssige område. De fysiske forandringer omfatter kroppens vækst og form, øget svedproduktion, øget hårvækst på kroppen. Hos pigerne begynder brystudvikling og menstruationscyklus, og hos drenge vokser strubehovedet, og stemmen bliver dybere, endvidere sker en vækst af testikler og penis. Hormonelle forandringer viser sig ved, at kroppen begynder at producere større mængder kønshormoner som østrogen hos piger og testosteron hos drenge. Disse hormoner er ansvarlige for de fysiske forandringer og kan også påvirke humør og følelser. Følelsesmæssige og psykologiske forandringer opleves ved blandt andet humørsvingninger, øget selvbevidsthed og søgen efter identitet. Følelserne i puberteten kan bestå af usikkerhed og et stærkt behov for uafhængighed, samt at seksuel tiltrækning og begær begynder at spille en større rolle i ungdommens udvikling (Graugaard 2019).

For alle unge indebærer puberteten en psykosocial modningsproces, hvor hjernens udvikling spiller en central rolle. I denne proces modnes blandt andet den præfrontale cortex, som er ansvarlig for empati, mentalisering og sociale kompetencer (Graugaard 2019).

De første seksuelle oplevelser, enten alene eller med en partner, er ofte forbundet med teenageårene. Det har været vanskeligt at fastsætte en præcis seksuel debutalder i sexologiske befolkningsstudier gennem tiden, da begreber som seksuel debut, sex og samleje kan fortolkes forskelligt (Graugaard 2019). Ifølge Projekt SEXUS er den mediane alder for samlejebut 16 år for både mænd og kvinder, mens den er et par år højere for personer, der har sex med en af samme køn. (Frisch et al. 2019).

I dag vokser danske unge op i et senmoderne samfund, hvor individualismen vægtes højt, og den enkelte har mange muligheder. Samfundet er præget af stor mangfoldighed blandt mennesker i måden hvorpå livet leves og hvordan der tænkes om os selv og andre. Hvor normer tidligere fungerede som retningslinjer for adfærd og praksisser – eksempelvis gennem familiens rollefordeling og erhvervsvalg – er disse normer nu under forandring og åbne for forhandling i senmoderniteten (Graugaard 2010). Familielivet antager nu mange former, og både seksualitet og køn ses ikke længere som faste, forudbestemte størrelser, men snarere som dynamiske elementer, der kan tilpasses og formes. Den britiske sociolog Anthony Giddens beskriver denne form for seksualitet som "plastisk" og påpeger, at et parforhold trives, når begge parter oplever følelser og lyst til hinanden (Ibid).

I den tidligere klassiske sexologi er følelser, handlinger og identitet uløseligt forbundet, mens de i dag opfattes som mere flydende og tilpasningsdygtige. Det betyder, at man eksempelvis kan identificere sig som heteroseksuel og samtidig have erfaring med sex med samme køn (Graugaard et al. 2019). Dagens unge er derfor ikke bundet af traditionelle normer og kategorier, men kan udvise nysgerrighed og evne til forandring. I projekt SEXUS bliver forskellige målgrupper undersøgt for deres holdninger til seksuelle emner, hvor der fremkommer en variation i aldersgrupperne, fx oplever 4 % de 15-24 årige at det ikke er moralsk i orden at have sex uden at være gift med hinanden, hvor i gruppen af de >75 årige ligger andelen på 19 % (Frisch et al. 2019). Dette kan tyde på, at yngre generationer generelt er mere åbne og tolerante over for livs- og kærlighedsformer, mens de ældre i højere grad fastholder traditionelle normer og værdier.

Afslutningsvis omfatter seksuel sundhed blandt unge - generelt - en række aspekter, herunder grænser og samtykke for fysisk intimitet, oplevelse og gengældelse af romantiske følelser, samt tilfredshed med kropsudseende (Graugaard & Giraldi 2019, kap 18)

3.7 Seksualundervisning

Seksualundervisning har fundet sted i de danske grundskoler siden 1970 som et obligatorisk emne hørende under Sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab, men ikke tillagt et bestemt timetal eller omfang (Roien et al. 2022).

Der er sket et paradigme skifte i måden, hvorpå der undervises ift. seksualundervisning. Et skifte fra 1970'ernes tolerancepædagogik, hvor der i undervisningen bliver lagt op til valgfrihed med hensyn til ægteskab, familieplanlægning og reproduktive sundhedsrettigheder, dette blandt andet i forhold til prævention og den fri abort (Graugaard 2019). Til i dag hvor en normkritisk mangfoldigheds pædagogik fokuserer på at udfordre og kritisere eksisterende normer og stereotyper. Denne tilgang anerkender, at samfundet er præget af forskellige former for magtforhold, herunder køns-, klasse- og raceforskelle. Normkritisk mangfoldigheds pædagogik søger at skabe rum, hvor alle kan deltage på lige fod uanset deres baggrund med ret til at udforske de kropslige og relationelle muligheder i samspil med -og med respekt for andre (Ibid). Målet er ikke kun at informere eleverne om teoretiske koncepter om sexologi eller reproduktion, men også at opmuntre dem til aktivt at reflektere over deres egne sociale virkeligheder op imod de større magtstrukturer i samfundet (Graugaard 2019). Målet med seksualundervisningen er at det tager udgangspunkt i de unges livsverden, deres nysgerrighed og handlekompetence. Endvidere at seksualundervisningen klæder de unge på til fx at være kritiske ift. medier og

sociale normer, herunder kropslige, kønslige og seksuelle idealer, styrke deres selvværd, og evne til at indgå i intime relationer (Ibid).

I det danske befolkningsstudie Projekt SEXUS fremgår det, at 95% af de 15-24 årige har modtaget seksualundervisning, 43,1% af mændene i alderen 15-24 år og 42,7% af kvinderne fra 15-24 år oplyser, at seksualundervisningen i ringe grad eller slet ikke har været brugbar (Frisch et al. 2019). I førnævnte studie af Joyal et al. svarer 79,9 procent af de neurotypiske respondenter, at de forstår den seksualundervisning som er blevet givet, hvorimod det kun er tilfældet for 48,5 procent af de autistiske respondenter (Joyal et al. 2021). Dette kan indikere, at målet med undervisningen ikke er sket fyldest, og at indsatsen kan være både mangelfuld og tilfældig. I et amerikansk studie fra 2019 af Cheak-Zamora et al. fremgår det blandt andet at der for autistiske unge, ofte heller ikke er tilstrækkelig sex- og parforholdsundervisning (Cheak-Zamora et al. 2019). Det fremgår at de autistiske unge ønsker en mere detaljeret undervisning med specifik begrebsdefinition på fx samleje og parforhold (Ibid). Dette underbygges af artiklen af Joyal et al. som bekræfter, at der er behov for bedre seksualundervisning for autistiske unge (Joyal et al. 2021).

4. Problemformulering

Historisk set har forskningen om seksualitet hos autistiske unge og unge voksne primært været baseret på beskrivelser fra forældre og fagprofessionelle. Forskningen inden for autisme-feltet er generelt steget betydeligt i de seneste to årtier, men den eksisterende forskning om seksualitet og autisme er hovedsageligt udført i internationale sammenhænge. Nærværende speciale har til formål at bidrage med en større viden om og en forståelse af, hvordan autistiske unge og unge voksne opfatter og forstår deres egen seksualitet. Herunder fokuseres på aspekter som kropsbevidsthed (pubertet, kroppens forandringer, fysiske fornemmelser) og deres følelser, oplevelser og udtryk for seksualitet. Specialet vil desuden fokusere på, hvordan autistiske personer lærer om seksualitet, hvilke ressourcer de benytter sig af såsom undervisning, internet, sociale relationer, samt hvilke specifikke udfordringer og barrierer der kan opstå i deres læringsproces.

5. Forskningsspørgsmål

- Hvordan opfatter og forstår autistiske unge og unge voksne seksualitet?
- Hvordan tilegner autistiske unge og unge voksne sig viden om seksualitet, og hvilke kilder bruger de?

6. Metoder

Formålet med dette speciale er at undersøge betydningen og oplevelsen af seksualitet blandt autistiske unge og unge voksne. Der anvendes en kvalitativ tilgang, som gør det muligt at undersøge og få en forståelse af informanternes egne oplevelser og perspektiver med afsæt i en humanistisk og samfundsvidenskabelig tradition. I forbindelse med specialet foretages der desuden en litteratursøgning for at indsamle relevant eksisterende viden på området. Dette afsnit beskriver de valgte metoder for dataindsamling og analyse, herunder det videnskabelige afsæt og overvejelser og afholdelse af semistrukturerede interviews.

6. 1 Litteratursøgning

I forbindelse med Masteruddannelsen i Sexologi på Aalborg Universitet fremkommer i et litteraturstudie på modul 5, at størstedelen af den viden som foreligger om autistiske unge menneskers seksualitet er beskrevet af forældre og fagprofessionelle (Sala et al. 2020; Joyal et al. 2021; Weir et al. 2021; Cheak-Zamora et al. 2019). Litteratursøgningen i nærværende speciale er gennemført for at afdække den eksisterende forskning og viden, som autistiske mennesker selv har rapporteret om deres egen seksualitet. Den indsamlede litteratur anvendes i baggrundsafsnittet, diskussionen og perspektiveringen.

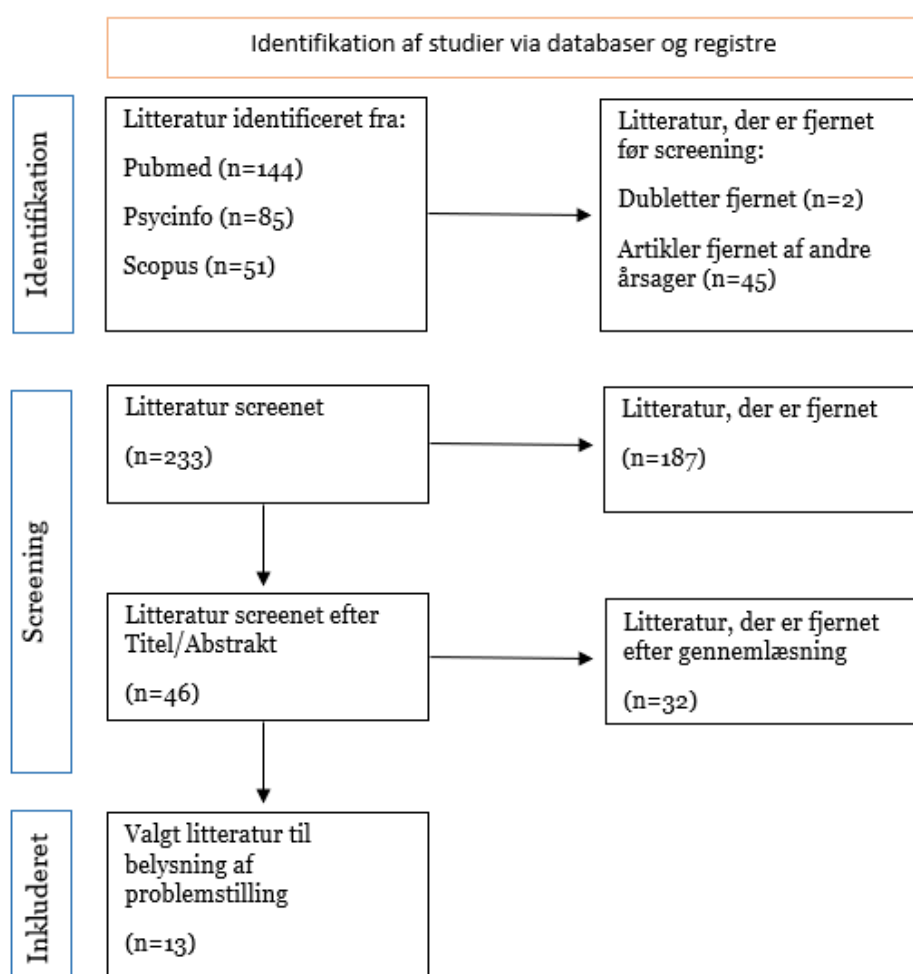
Litteratursøgning er blevet gennemført i databaserne PubMed og PsycINFO, som er valgt med afsæt i at afdække henholdsvis det sundhedsvidenskabelige og det psykologiske eksisterende forskning og viden indenfor hvert felt.

I PubMed benyttes MeSH-termerne "Adolescent", "Young adults", "Autism Spectrum Disorder" og "Sexual Behavior" i kombination med fritexttermer for at sikre en præcis søgning i relation til problemformuleringen. I PsycINFO anvendes de tilsvarende termer fra APA Thesaurus of Psychological Index Terms i kombination med fritexttermer, som understøtter en målrettet litteratursøgning.

Der udføres endvidere en citationssøgning i Scopus baseret på en nøgleartikel "*Sexual and Relationship Interest, Knowledge, and Experiences Among Adolescents and Young Adults with Autism Spectrum Disorder*" udarbejdet af Nancy C. Cheak-Zamora, Michelle Teti, Anna Maurer-Batjer, Karen V. O'Connor og Jena K. Randolph. Artiklen stammer fra litteraturstudiet på modul 5 på Masteruddannelsen i Sexologi.

Vores strukturerede søgeproces er dokumenteret i Bilag 1 og 2, og denne illustreres i Figur 1.

Figur 1



6.1.1 Inklusions- og eksklusionskriterier

I forbindelse med gennemgang af litteraturstudierne i de forskellige søgedatabaser, er der foretaget en sortering baseret på relevans og efter følgende kriterier:

Inklusionskriterier:

- Unge og unge voksne Fra 15 til 23 år
- Diagnose indenfor Autismespektret
- Normal til høj begavelse
- Unge autisters eget perspektiv og oplevelse af seksualitet
- Kulturelle ligheder, med udgangspunkt i en vestlig kultur
- Med blik på udgivelsesåret. I litteratursøgningen ses en stigning af forskning inden for emnerne seksualitet og autisme i slutningen af 1990'erne og frem til i dag. Vores udvalgte artikler går 10 år tilbage

Eksklusionskriterier

- Bøger og kapitler fra bøger
- Forskning målrettet kønsidentitet eller køns- og kropsdysfori

6.2 Den kvalitative metode

Den kvalitative metode er en metode til at undersøge, forstå og gå i dybden med menneskers livs- og erfaringsverden, herunder oplevelser, perspektiver og meninger om eget liv.

6.2.1 Videnskabelig afsæt

Seksualiteten hos mennesker kan analyseres gennem forskellige videnskabsteoretiske perspektiver og ved anvendelse af en række videnskabelige metoder. Der foretages en skelnen mellem den natur- og lægevidenskabelige forskningstradition, som fokuserer på objektive og kvantificerbare data, og den humanistiske og samfundsvidenskabelige tradition, som vægter kvalitative analyser, kontekstuelle forståelser og studier af menneskers erfaringer og sociale fænomener (Jacobsen et al. 2019).

Nærværende speciale tager udgangspunkt i den humanistiske og samfundsvidenskabelige tradition for at undersøge seksualiteten hos autistiske unge og unge voksne. Afsættet tages i den fænomenologiske og hermeneutiske retning, for at forstå seksualitetens hverdagsliv og

verden hos det enkelte autistiske menneske. Dette for at se ind i en kulturel sammenhæng og et hverdagsliv, hvori mennesket befinder sig og agerer i.

Fænomenologiens grundtanke er, at der undersøges hvordan mennesker oplever og forstår verden. Dette er en måde hvorpå menneskets adfærd, oplevelser og erfaring studeres og man derved forsøger at se og forstå menneskers levede liv åbent og nysgerrigt uden at projicere egne forestillinger og forforståelse (Jacobsen et al. 2019). Tidligere undersøgelser om seksuel sundhed hos unge autister har primært været baseret på observationer og beskrivelser fra voksne autister, forældre eller fagprofessionelle (Joyal et al. 2021).

Nærværende speciale har til formål at understøtte et perspektiv fra autistiske unge og unge voksne om egne oplevelser, følelser og tanker om seksualitet og seksuel adfærd ved brug af fænomenologisk tilgang.

I hermeneutikken handler det om at forstå og fortolke betydningen af menneskers ord og handlinger, her benyttes egen forforståelse aktivt til at se mennesket selv og se mennesket i en helhed. Dette bevirker, at mennesket ikke ses isoleret, men i relation til andre mennesker og i kulturelle kontekster, samt i et historisk perspektiv. I hermeneutikken spiller forforståelse en aktiv rolle i det, der bringes allerede eksisterende perspektiver, erfaringer og viden ind i en tolkning af et givent fænomen eller tema (Kvale & Brinkmann 2015). I analysen i nærværende speciale fremskrives, hvordan der aktivt forholdes til og reflekteres over den viden, de oplevelser og de tanker, autistiske unge og unge voksne har om egen seksualitet og aktiviteter.

6.2.2 Semi-struktureret interview

Nærværende speciale har til formål at undersøge og beskrive de fænomener og temaer, der relaterer sig til seksuel adfærd og erfaringer i hverdagslivet blandt autistiske unge og unge voksne. Vi har valgt at få indsigt i autisternes egne oplevelser og forståelse af seksualitet gennem semistrukturerede interviews, samt hvordan disse oplevelser former deres interaktioner og livsforhold. Semistrukturerede interviews er en samtale, hvor der er udarbejdet en spørgeguide med idéer til spørgsmål, som peger i retning af specifikke temaer. Det kan beskrives som en struktureret samtale, hvor der er plads til at dialogen er fleksibel og dynamisk (Kvale & Brinkmann 2015).

Inden afholdelsen af interviewene modtager informanterne informationsmateriale om projektet, samt en interviewguide og en skaleringsmodel (se bilag 3 & 4).

Skaleringsmodellens formål er at understøtte informanternes eventuelle kommunikative udfordringer og fremme en fælles forståelse af de sproglige begreber, som fx 'god' og 'dårlig'. Skaleringsmodellen er farvekodet og har en talrække fra 1-10, hvor 1 (rød) angiver

en meget negativ oplevelse og 10 (grøn) en meget positiv oplevelse. Dette for at bygge bro mellem informant og interviewer i kommunikation ved understøttelse af visuelle skalering og ordforklaringer.

For at imødekomme informanternes anderledes neurobiologi og dermed de kvalitative afvigende kommunikative færdigheder (jf. diagnosekriterier) er det undervejs i de afholdte interviews begrebsafklaret fx hvad er samleje. Dette for at imødekomme forforståelse om begreber og fænomener, da dette kan påvirke resultaterne og perspektiverne, hvis der opstår usikkerhed i interviewet.

For at sikre en fyldestgørende dokumentation og analyse af de data, der blev indsamlet under interviewene, er samtlige interviews lydoptaget. Samtlige lydoptagelser er transskriberet, hvorefter tekstmaterialet er anvendt som grundlag for analysen, herunder kodning og tematisering af de fremkomne data. Tekstmaterialet vil udelukkende blive anvendt til videnskabelige formål og indgå i specialet samt eventuelt i publikationer, rapporter eller præsentationer, hvor materialet vil blive præsenteret i anonymiseret form.

Lydoptagelserne og de tilhørende transskriptioner er opbevaret forsvarligt og er udelukkende tilgængelige for personer, der er direkte involveret i udarbejdelsen af nærværende speciale. Al opbevaring sker i overensstemmelse med gældende bestemmelser om datasikkerhed og fortrolighed.

6.2.3 Rekruttering

Rekruttering af informanter er en proces, der spiller en afgørende rolle i at finde de rette kandidater til dette speciale. Vi har søgt informanter i både private, kommunale og regionale tilbud på tværs af landet. Dette ved at benytte os af det netværk, vi selv er en del af som fagprofessionelle. Det er blandt andet disse kontakter, som har sat os i forbindelse med informanterne.

Rekrutteringsprocessen til interviewene forløber over en længere periode, idet flere potentielle deltagere ikke ønsker at medvirke til specialet. Dette bliver begrundet med, at emnet bliver anset som værende af for privat karakter og dermed grænseoverskridende at tale om.

For at kunne undersøge problemformuleringen og svare på forskningsspørgsmålene er der rekrutteret 6 informanter til specialet. Alle informanter er autistiske unge og unge voksne i alderen 15-23 år. En informant under 18 år fortryder på selve dagen, med den begrundelse at informanten tror at interviewet bliver grænseoverskridende og derfor ikke ønsker at deltage i specialet. Informanten tager beslutningen efter at have læst de tilsendte spørgsmål

i interviewguiden (Bilag 3). Der er i alt afholdt interviews med 5 informanter, hvor informantioner om køn, seksuel orientering, alder og diagnosetidspunkt er beskrevet i tabel 1. Informanternes diagnose og diagnosetidspunkt er selvrapporteret, hvorfor der ikke foreligger dokumentation herfor.

Tabel 1.

	Informant 1	Informant 2	Informant 3	Informant 4	Informant 5	Informant 6
Tildelt køn ved fødslen	♂	♂	♂	♀	♀	♀
Oplevede køn	♀ Transkvinde	♂/♀ Non binær	♂ Binær	♀ Binær	♀/♂ Flydende køns-identitet	
Seksuel identitet	Aseksuel	Biseksuel	Homo-seksuel	Heteroseksuel	Panseksuel/heteroseksuel	
Alder	15-18 år	15-18 år	18-23 år	18-23 år	18-23 år	15-18 år
Alder ved autisme-diagnose	8	15	17	13	15	

6.3 Etiske overvejelser

I kvalitativ forskning undersøges menneskers erfaringer og oplevelser med udgangspunkt i deres levede liv. Disse personlige og subjektive narrativer kan indeholde information om menneskers tanker, holdninger, følelser og intime oplevelser, som gennem forskningsprocessen bringes ind i en offentlig kontekst. Dette kan betyde en balancegang mellem at frembringe ny viden og sikre at etiske principper som autonomi, fortrolighed og respekt for menneskets privatliv ikke mister styrke og pålidelighed i processen. Professor i psykologi og kvalitative metoder, Svend Brinkmann, beskriver dette som en komplekst størrelse mellem etiske problemer og potentiale (Brinkmann 2020).

Et etisk dilemma i nærværende speciale er, at der blandt andet søges informanter i egne organisationer, hvilket betyder at der for nogle informanter eksisterer en relation mellem informant og interviewer på forhånd fra fx et terapeutisk rum. På den ene side kan det betyde, at den unge åbner sig mere op end ønsket, da der allerede er skabt et fortroligt rum

og en relation mellem informant og interviewer. På den anden side er det trygt for den unge at være i en kendt relation og følelsen af at være i en mere sikker situation, hvilket kan tænkes at gøre det nemmere at svare på de stillede spørgsmål. Det er vigtigt at rette en opmærksomhed på, at der i interview-rummet ikke stilles terapeutiske spørgsmål, der bringer informanterne i nye retninger eller lukke op for noget, der ikke er tænkt ind i et offentligt rum. Ligeledes er informanterne gjort opmærksom på, at deres deltagelse ikke får indflydelse på deres sag eller indsats, hvor de får støtte og hjælp.

Der bliver ved rekrutteringen af informanterne indhentet et informeret samtykke fra samtlige deltagere (se bilag 5 & 6). Et informeret samtykke har til formål at oplyse deltagerne om specialets formål og anvendelse, samt risici og fordele ved at medvirke (Kvale & Brinkmann 2015). Begrebet informeret samtykke *“er primært baseret på princippet om individuel autonomi og sekundært på princippet om tilgodesende”* (Kvale & Brinkmann 2015, s. 116), altså retten til at informanten selv kan bestemme og tage beslutninger om eget liv, samt tage hensyn til informantens bedste (Ibid). I det efterfølgende afsnit beskrives, hvordan et informeret samtykke er indhentet.

For de deltagere, der er under 18 år, etableres der, forud for kontakt til den unge, kontakt med forældrene med henblik på at opnå deres samtykke til, at den unge kan indgå i specialet. Alle informanter modtager et skriftligt informationsbrev, hvori det understreges, at deltagelse i specialet er frivilligt, og at de til enhver tid kan vælge at trække sig. Det præciseres, at såfremt de ønsker at afslutte deres deltagelse, vil eventuelle lydoptagelser og transskriptioner blive slettet. Informanterne orienteres om, at hverken deltagelse i eller udtrædelse af specialet vil have nogen indflydelse på deres sags- eller behandlingsforløb. Alle deltagere giver samtykke til, at interviewene kan lydoptages og efterfølgende transskriberes med henblik på analyse i nærværende speciale.

Offentlige ansatte er underlagt en skærpet underretningspligt, jf. Barnets Lov § 133 for børn og unge, som er under 18 år, både under udøvelse af tjeneste og i forbindelse med aktiviteter uafhængig af hvervet (Barnets Lov 2023). Underretningspligten benyttes, hvis der kommer kendskab til, at barnet eller den unge har brug for støtte til at sikre udvikling og trivsel, samt skabe sikkerhed for barnet og den unge (Ibid). Hvis sådanne oplysninger forekommer under interviewene, er vi forpligtet til at underrette kommunalbestyrelsen uafhængig af specialet.

Alle informanterne er inden interviewet start blevet orienteret om underretningspligten for forhold, der gør sig gældende for børn under 18 år.

I nærværende speciale indsamles personfølsomme oplysninger vedrørende seksuelle forhold hos det enkelte menneske. Dette betyder, at specialet er underlagt de europæiske GDPR-regler, som er informantens ret til at få beskyttet sine data og sit privatliv (Brinkmann 2020). Forud for interviewene er informanterne informeret, både mundtligt og skriftlig, om at resultaterne bliver anonymiseret og vil blive behandlet fortroligt.

7. Analyse af data

I det følgende afsnit vil de temaer, der er fremkommet gennem analysen af de fem interviews, blive præsenteret.

Analysen har resulteret i otte temaer med undertemaer. Temaerne præsenteres i følgende resultatafsnit, i den viste rækkefølge:

- Skolefravær og mobning
- Kropsbevidsthed og pubertet
- Seksuel identitet, orientering og køn
- Sex og seksuelle intime erfaringer
- Romantiske relationer
- Informationskilder
- Kommunikation
- Risikoadfærd

7.1 Skolefravær og mobning

I de afholdte interviews, er der et gennemgående tema, ift. at en stor del af informanterne oplever skolefravær og enkelte fortæller om mobning i skoleregi. Flere af informanterne fortæller, at dette har fundet sted i folkeskolen, både i indskolingen (0.-2. klasse), på mellemtrinnet (3.-6. klasse) men primært i udskolingen (7.-10. klasse). Dette resulterer i, at en del af informanterne har flere skoleskift og skolevægring i kortere eller længere perioder af deres barndom. Flere af informanterne er ligeledes diagnosticeret med autisme ved 13-15 års alderen.

”Og i 3. klasse cirka, der stoppede jeg med at gå fast i skole. Så begyndte jeg at have én dag om ugen, hvor jeg var der. Og så lige så stille blev det færre og færre, så til sidst var jeg der næsten ikke ... det er ikke en diagnosticeret angst. Det er den angst, der kommer, når ting bliver uforudsigelige” (Informant 4).

For nogle af informanterne betyder det, at de har haft en barndom præget af mobning og angst, og at det kan tænkes, at skoleværing eller et skoleskift har været en måde at passe på sig selv.

”Første gang var fordi, vi flyttede, fordi vi gerne ville være i hus. Og så anden gang var på grund af mobning og sådan noget. Og tredje gang var også på grund af mobning og sådan noget (...) Altså jeg tror helt sikkert, det har været noget autisme. Neurotypiske mennesker er meget gode til at spotte når folk har autisme, eller alle er ret gode til at spotte autisme, så man bliver ret hurtigt et 'target' (offer) for mobning. Og så har jeg også været, både trans og åben queer og brun samtidig, så der har været rigtig mange forskellige ting man kunne angribe, så jeg har bare været, lidt et nemt offer for mobning.” (informant 5)

Det kan se ud som om både det at have autisme, en anden hudfarve og seksualitet udsætter en for mobning. At blive mobbet fordi man tilhører en minoritet kan medføre minoritetsstress som igen kan medføre mistrivsel.

”Det (forandring i puberteten) var meget, meget gradvist. Jeg tror lidt, at der var noget socialt i det, at andre de blev mere voksne. Hvor jeg synes, stadigvæk det var meget sjovere at lege i stedet for at sidde og snakke om alt muligt.” (Informant 3)

Det kan tyde på, at det særligt er i puberteten, at 'noget', herunder de relationelle aspekter, opleves vanskeligt for nogle af informanterne.

”Jeg har min bedste ven Karl, som jeg kan snakke med alting om. Vi har kendt hinanden i 14 år. Samtale om seksuelle emner har jeg egentlig ikke med folk. Der har sikkert været nogle online chats, og det er der også nu, hvor jeg snakker om seksuelle emner, men det er lidt med fremmed.” (Informant 3)

Det kan tyde på, at informanten har et begrænset netværk af venner, hvor der kan søges viden. Endvidere kan den viden, der søges, blive tilfældigt og komme fra fremmede på online fora.

Fælles for alle informanter er, at de aktuelt befinder sig i en kontekst, der giver mening for dem. Det er deres interesse for den valgte uddannelses- og beskæftigelsesretning samt de

hensyn, som uddannelses- og beskæftigelsessystemet tager, der blandt andet bidrager til øget motivation og trivsel:

"Jeg går på HF, i autismeklassen." (Informant 1)

Jeg er der bare som beskæftigelse... skal have noget at lave i min hverdag og få venskaber" (Informant 4)

7. 2 Kropsbevidsthed og puberteten

Manglende informationer og forståelse for de fysiske og psykiske forandringer i puberteten er et gennemgående tema for alle informanter.

7.2.1 Puberteten

Pubertetsudvikling er en stor del af ungdomslivet i forbindelse med overgangen fra barn til voksen, hvor mindre og større kropslige og psykosociale ændringer finder sted.

Informanterne bemærker og beskriver de kropslige forandringer i hele eller dele af puberteten, både hos dem selv og andre, men tillægger dem ikke betydning. Dette kan være et udtryk for deres anderledes informationsbearbejdning, at de måske lægger mærke til forandringerne, men ikke sætter dem i ind i en helhed ift. pubertetens forandringer.

"Det (puberteten) skete bare, og så levede jeg lidt videre med det. Så er der hår der, så er der hår der. Okay, nu sveder jeg mere, nu lugter jeg. Men der var ikke ubehag ved det. Det var ret naturligt. (Informant 3)

"Puberteten har været meget overvældende og overstimulerende." (Informant 5)

Endvidere synes flere af informanterne at have en manglende viden om den normative pubertetsudvikling, hvilket kan tænkes at gøre deres oplevelser fragmenteret ift. ikke at kunne forstille sig og have forståelse for den udvikling, de skal igennem i puberteten.

"Også fordi ingen andre havde det (kropsbehåring), så var jeg virkelig nervøs. Der troede jeg måske, at jeg skulle til at være en dreng eller et eller andet. Jeg troede, at det var virkelig galt med mig, men dengang det normale kom, så var der ikke så meget, fordi der kunne jeg se de andre i klassen. Så var det meget normalt, tror jeg. (Informant 4)

7.2.2 Krops udvikling

Nogle informanter oplever, at de mangler viden om kroppens udvikling og at de derfor er uforberedte på pubertetstegn, hvilket medfører en oplevet angst og usikkerhed hos dem.

Dette kan skyldes manglende undervisning eller fastholdelse af viden, som de måske har fået. Nedsatte eksekutive vanskeligheder, fx at idegenerere kan afholde informanterne fra at vide, hvor de kan søge viden, da de gennemgår de kropslige forandringer.

“Jeg var nervøs, jeg vågnede om morgenen, og så gik jeg ud på badeværelset, og så tog jeg bukserne af, og så var jeg sådan...”arg” (menstruation). Først blev jeg virkelig nervøs, så tænkte jeg, er jeg ved at dø.” (Informant 4)

”Vi fik ikke særlig meget at vide om (krops- og pubertetsudvikling), at det er de her ting, der kommer til at ske. Mest af alt fordi jeg tror ikke, at de vil have os til at tænke, at hvis det så ikke skete, så var der noget galt. Men det skete lidt ... jeg voksede op.” (Informant 3)

Ens for alle informanter er, at kropsbehåring benævnes som værende et problem eller bliver registreret som en forandring. At mængden af hår synes voldsomt, at det ikke er pænt, eller at det føles mærkeligt.

”For det første vil jeg sige, at der var en eller anden ubehagelig følelse ved det (hårvækst). Der er noget klamt ved det. (...) For eksempel det første hår, som jeg fik af skæg, det kan jeg huske, men det var fordi, jeg ikke kunne lade være med at sidde og pille ved det agtigt.” (Informant 1)

Eksemplet fra informant 1, kan tyde på at følesansen er mere aktiv end synssansen, da vedkommende taler om at mærke forandringerne mere end at se dem.

Det kan tyde på at den manglende viden og den anderledes sensorisk oplevelse kan være en af årsagerne til dette, da følelsen af hår og hårvækst ikke er sat i en helhedsforståelse af kroppens udvikling og følelsen af hår bliver en overvældende oplevelse på den ene eller anden måde.

”Det er overstimulerende nok at have hår i ansigtet nogle gange, så det med at have et sted på kroppen (brysterne), der er ømt konstant, har været super nederen at håndtere, og sådan noget med, mens der er rigtig mange sanseinput der også, så det har været en meget overvældende og frustrerende experience.” (Informant 5)

”Det er de visuelle forandringer i puberteten. Det er dem, som kan gå og æde. Der stadig går lidt og æder på mig. Jeg barbere for eksempel hele min krop ret ofte, fordi jeg synes, at kropsbehåring ser grimt ud på mig. Det kan man jo ikke være foruden i puberteten, det er ligesom en del af det.” (Informant 2)

Informanterne oplever deres kropslige forandringer forskelligt og har svært ved at forstå og acceptere disse. Dette kan tyde på, at puberteten kan opleves som en overvældende periode i de autistiske unges liv.

”Jeg hader bare, hvordan jeg ser ud. Det er blevet til, at jeg hader det.” (Informant 1)

For nogen kan det tyde på, at den kropslige oplevelse og herunder forståelsen af den, kan føre til følelsen af kropsdysfori.

Det kan tyde på, at den psykologiske og den fysiske udvikling i puberteten ikke følges ad hos informanterne, hvilket kan være med til at bremse deres forståelse af dem selv og de kropslige forandringer, de gennemgår.

”Jeg var meget langsom. Jeg legede med Barbie-dukker indtil jeg var 17 år eller så noget. Jeg er meget langsom til at blive voksen.” (Informant 4)

”Det (puberteten) gik der lidt tid med at ”Nå okay, så det er egentlig det der er legen nu”, det er at vi sidder og snakker”. (Informant 3)

7.3 Seksuel identitet, orientering og køn

Af informanterne identificerer to sig som kvinde, hvoraf den ene er transkvinde, én som mand, og to med flydende kønsidentitet, hvilket kan tyde på, at der er en større diversitet og accept af forskellige kønsidentiteter i denne målgruppe af informanter. Desuden kan det være af stor betydning ikke kun at identificere sig med ét køn, men også at have mulighed for at vælge den kønsidentitet, man identificerer sig med på et givet tidspunkt.

“Jeg kan ofte rigtig godt lide at have bryster, især når jeg føler mig som en kvinde, men også nogle gange når jeg føler mig som en mand. Så hvis jeg fik dem fjernet helt, så ville jeg ikke kunne gøre det. På den anden side, hvis jeg får dem gjort mindre så vil jeg også kunne gemme dem bedre, på de dage hvor jeg virkelig ikke vil have dem der.” (informant 5)

Endvidere ses en større diversitet og fleksibilitet i forhold til seksuelle orienteringer, hvilket kan tyde på, der er en større åbenhed og mangfoldighed blandt informanterne og at tiltrækning af et andet menneske ikke har med deres køn at gøre men mere deres personlighed.

“Hvis jeg skulle tage et gæt, så havde det (seksuel orientering) noget at gøre med, at jeg synes, at køn er lidt overflødigt. Hvis jeg kan kigge på en person, være seksuelt eller romantisk attraheret til dem, så ser jeg da ikke nogen grund til, at deres biologiske eller deres sociale køn burde ændre min attraktion til dem.” (Informant 2)

“Jeg har altid haft crushes på piger, tror jeg. Jeg tror, det har været meget naturligt for mig. Jeg snakkede vildt meget om en pige fra min klasse da jeg var 7 år gammel, og så spurgte min mor om jeg var forelsket i hende og så var jeg bare sådan, ja, så det har altid været meget ‘whatever’.” (informant 5)

“Det er lidt svært at finde ud af, om der er frøer i en sø uden frøer. Eller det er sværere, i hvert fald, end det er at finde ud af, hvis der er frøer i den. Så det kan jo godt være, at der er en frø i den sø, du ved.” (informant 1)

Ovenstående beskriver en af informanternes oplevelser af seksuel orientering. Det problematiseres om det er muligt at vide, hvorvidt man er biseksuel, heteroseksuel, homoseksuel eller andet, hvis dette ikke er afprøvet. Hvis det er måden, hvorpå nogle autistiske mennesker oplever seksuel orientering, kan det være en forklaring på, hvorfor diversiteten ift. den seksuelle orientering kan være så mangfoldig.

7.4 Sex og seksuelle intime erfaringer

I alle interviews stilles der spørgsmål til informanternes seksuelle erfaring, ud af dette bliver der skelnet mellem sex og seksuelle intime erfaringer, dog med grader af sammenfald. Endvidere beskrives seksuelle erfaringer både i forhold til sig selv og i samspil med andre.

7.4.1 Sex

Informanterne får mulighed for at give deres egen forståelse af begrebet sex og seksualitet. Her viser sig et billede af, at sex og definitionen af dette opleves forskelligt. For nogle af informanterne er sex udelukkende forbundet med reproduktion og bliver ikke opfattet som en kilde til nydelse. De er dog bevidste om, at andre kan have en anderledes opfattelse af sex og seksualitet.

“Jeg ved godt, at det (sex) bliver gjort for nydelse, af nogen, men jeg vil sige, at funktionen af sex er jo bund og grund reproduktion. (...) For det meste af verdensfolkene, er det nok, for nydelse” (Informant 1)

“På et tidspunkt (vil jeg nok gerne have sex), men mere fordi jeg vil have en baby, ikke fordi jeg har lyst til det, men jeg tænker, lysten kommer, ja det håber jeg da i hvert fald, når man møder den rigtige person.” (Informant 4)

Ovenstående informanter taler om sex i et biologisk perspektiv, på den måde at det beskrives som en fysisk og kropslig handling. Det kan tyde på, at de ikke har oplevet seksuel lyst eller drive og derfor ikke kan forestille sig at sex kan handle om andet og mere.

En anden informant har et bredere syn på seksualitet og har erfaring med online sex, som informanten helt klart definerer som en seksuel aktivitet med en anden og ikke solosex.

“Jeg vil jo sige, at jeg har haft nogle online seksuelle erfaringer med folk. Jeg har to kærester lige nu, de bor i Amerika, dem kan jeg godt lide at have sex med og så videre. Så nøgenbilleder og se dem. (...) Det har været rigtig meget med til at forme mig, vil jeg sige eller i hvert fald min seksuelle identitet.” (Informant 3)

Her har relationen helt klart en betydning for oplevelsen, omend den anden udelukkende er til stede online og ikke fysisk.

En anden informant har konkrete erfaringer med mangfoldigheden af seksuelle praksisser, men pointerer at sex med et andet menneske ikke behøver at være samleje og ende i en orgasme. Sex kan desuden, for informanten, godt være kærtegn og nærhed, hvilket tyder på et bredere og favnende seksualitet begreb:

“Vaginal, oral, hånd, anal, seksuelle stimuli i alle former, det (sex) behøver jo ikke at resultere i udløsning. Det kan også bare være, at man sidder og aer hende, kærtegner hinanden på den rigtige måde. Det kan være ved BDSM, det kan være i SM, det kan være rigtig meget. Jeg har erfaring med det meste.” (Informant 2)

Informant 2 beskriver sex i et mere mangfoldigt og erfaringsbaseret perspektiv.

Informanten nævner mange former for seksuelle udtryk og viser dermed en bred forståelse af, at sex ikke kun handler om en klassisk biologisk forståelse af samleje og reproduktion.

Endvidere beskriver informanten ud fra egne oplevelser, og ikke kun teoretisk viden. Dette favner både den følelsesmæssige, relationelle og kropslige dimension af sex og lyst.

Andre igen har en stereotyp opfattelse af, at sex er en mand og en kvinde der har samleje i missionærstilling, en opfattelse som kan tyde på en manglende viden og indsigt i hvad seksualitet og sex også er:

“Jamen, det er jo det, man på internettet vil kalde sådan vanilla, altså du ved, helt normalt missionær i et mørkt lokale-agtigt.” (Informant 2)

“Ja, selvfølgelig. Normal sex, så tænker jeg jo, mand, kvinde missionærposition. Færdig.”
(Informant 3)

”Altså, som mand og kvinde, så er det, at tissemanden skal ind i tissekonen.” (Informant 4)

7.4.2. Debut

Det fremgår af interviewene, at to af informanterne har deres seksuelle debut, henholdsvis da de er 16 år og 10 år, hvilket for den ene beskrives som en mindre vellykket oplevelse og for den anden som en mere traumatisk oplevelse.

”Det var akavet, kondomet var lidt for lille, og jeg kom lidt for hurtigt, og alle de der problemer man støder på, første gang man gør det, i hvert fald dem man støder på, ifølge medierne og så videre. Så det var nok ikke en super god oplevelse for hverken mig eller for min partner.” (Informant 2)

”Der (oplevelser med sex) har været mange positive oplevelser og rigtig mange negative oplevelser, nogle traumatiske oplevelser, men generelt set kan jeg ret godt lide sex. (...) Ikke super fed (debut), det var noget cowersion (gruppepres), over længere tid.”
(Informant 5)

De ovenstående citater kan indikere, at selvom deres seksuelle debut har været præget af udfordringer og ikke har været særligt vellykkede, har det ikke haft en sådan indvirkning, at de har mistet modet til at prøve igen.

For de informanter, som ikke har oplevet at have seksuel debut, ses en variation i forestillingen om at skulle have sex med et andet menneske.

En af informanterne beskriver det at have seksuel aktivitet, som værende forbundet med romantik og kærlighed:

”Fordi at jeg synes, at det (sex) viser også en kærlighed til et menneske, lige så meget som det bare er rart. Jeg har jo ikke prøvet det før, så det er jo vel også spændende?”
(informant 3)

En af informanterne har slet ikke lyst til at have et aktivt sexliv og informant oplever det som værende kladt, og kun noget man gør med henblik på reproduktion. Dette kan tyde på at informanten oplever en lettelse over ikke at skulle have sex, idet informanten ikke ønsker at få børn:

”Jeg har ikke været i en seksuel situation, eller hvad kalder man det? Eller haft sex (...) Det virker bare klamt. Det virker unødvendigt. Jeg kan jo ikke få børn alligevel, så hvorfor så gøre det overhovedet?” (Informant 1)

Sammenfattende tyder det på, at informanternes erfaringer og deraf forståelse af sex kan spille en central rolle i, om de senere ønsker at engagere sig i seksuelle relationer og hvordan. Erfaring synes at udvide forståelsen og dermed øge motivationen for at opleve sex som en meningsfuld interaktion. Et eksempel herpå kan være at forbinde sex med reproduktion og endvidere se det som nydelse og lyst mellem mennesker i romantiske relationer.

7.4.3 Seksuelle intime erfaringer med andre

Nedenstående tabel (Tabel 2) beskriver informanternes seksuelle intime erfaringer med andre mennesker.

Tabel 2

	Informant 1	Informant 2	Informant 3	Informant 4	Informant 5
Erfaring med sex med partner (vaginalt, oralsex, analsex eller håndsex)	Nej	Ja	Nej	Nej	Ja
Krammet et andet menneske	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja
Holdt et andet menneske i hånden	Nej	Ja	Nej	Nej	Ja
Kysset et menneske på læberne med lukket mund	Nej	Ja	Nej	Nej	Ja
Kysset et menneske med åben mund ved brug af tungen	Nej	Ja	Nej	Nej	Ja
Rørt ved en anden person, som var nøgen, fx cuddle	Nej	Ja	Nej	Oplyser ikke	Ja
Andre intime erfaringer	Nej	BDSM Porno	Online seksuelle erfaringer BDSM	Nej	BDSM Porno

Tre af informanterne har ingen eller kun få erfaringer med intime seksuelle relationer. Endvidere ses det at tre af informanterne nævner at have seksuelle præferencer og erfaringer inden for Bondage, Discipline, Sadism and Masochism (BDSM). Informanterne giver udtryk for at BDSM er en tilgang til seksualitet, hvor det både handler om sensoriske stimuli, har et legende element og et element af kontrol.

“Det er en alternativ måde at have sex på, for mig er det relevante ved det, at der er lidt mere adrenalin i gang imens, og det er nogle lidt andre sanseinput, der ikke nødvendigvis er så bløde. Nogle gange kan bløde sanseinput godt gøre mig lidt, det kilder lidt for meget og bliver lidt for meget, så ting der gør lidt mere ondt er nogle gange ret positivt.”

(Informant 5)

Det kan tyde på, at informanten har brug for kraftige stimuli for at opleve og mærke sig selv, samt mærke at adrenalin pumper. Det kan endvidere tyde på at lette berøringer giver informanten en ubehagelig følelse snarere end en rar følelse.

En anden informant bruger BDSM til at slippe kontrollen for en stund og lader andre styre.

“...for mig, at det der med, at jeg har så meget, så meget styr på mit liv, i den forstand at jeg har brug for at have kontrol i alle situationer, og det kan være rigtig rart nogle gange bare at kaste den kontrol væk, og lade nogle andre bestemme.” (Informant 2)

En tredje informant oplever en kropslig fornemmelse ved at mærke en lædersele presse mod brystet, hvilket benyttes i forbindelse med BDSM-praksisser. Dette kan være et udtryk for en positiv oplevelse af at mærke sig selv.

“...jeg har læder, jeg ved ikke hvad det hedder på dansk, et harness, som jeg kan prøve at tage på, der faktisk presser lidt hen over mit bryst og hen over ryggen og hen over skuldrene.” (Informant 3)

Det kan se ud til, at informanterne tilskriver den sensoriske nydelse betydning, hvor de indtryk der opstår under BDSM er mere intensive, lidt hårdere og kraftigere end bløde taktile stimuli, fx når noget strammes eller noget svirpes, hvilket kan betyde, at informanterne bedre kan mærke sig selv.

Det legende og kontrollerende element kan pege i retning af, at have bestemte roller gør det muligt at skabe forudsigelighed i de sociale seksuelle spilleregler.

7.4.4 Onani

Alle informanter har erfaring med onani, men de rapporterer oplevelserne forskelligt, hvilket er illustreret i nedenstående tabel 3.

Tabel 3

	Informant 1	Informant 2	Informant 3	Informant 4	Informant 5
Har onaneret	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Hyppighed	-	2 gange om ugen	1-2 gange om dagen	1 gang om ugen	Ikke ofte
Skalering 1-10	5	5-6	10	7	4
Debut	-	9 år	-	13 år	10-11 år

Oplevelsen af onani er for enkelte informanter forbundet med et ubehag:

”Når jeg har onaneret, så har jeg haft det voldsomt ubehageligt bagefter.” (Informant 1)

“Generelt set så kan jeg ikke særlig godt lide det. Det er sådan, det føles mærkeligt og sanseinput'et er ikke rigtigt, altså det giver mig næsten sensory issues nogle gange, hvis I ved hvad det er.” (Informant 5)

Der kan være flere årsager til at oplevelsen af ubehag opstår ved onani. Det kan ved informant 5 tyde på, at ubehaget opstår på grund af en hypersensibilisering. Denne hypersensibilisering kan skyldes manglende viden og oplysning om, hvordan en orgasme kan føles, hvordan kroppen fungerer og reagerer på stimuli, samt forståelse for de følelsesmæssige reaktioner.

Få af informanterne oplever onani, som en naturlig del af deres hverdagsliv:

”Jeg tænker, at det (onani) er noget meget naturligt at gøre, så jeg kan gøre det, for eksempel onani, en til to gange om dagen. Hvor jeg tænker, at der skal jeg jo også kunne forstå min egen krop og vide, hvad jeg synes, der føles godt.” (informant 3)

Onani beskrives forskelligt og oplevelserne ligger på skalaen fra 4 til 10, hvor 10 repræsenterer en meget positiv oplevelse. Noget kan tyde på, at der ikke er et klart mønster ift. informanternes praksisser, men at nogen mangler viden om egen krop, selvstimulering og onani.

7.5 Romantiske relationer

Informanterne har forskellige erfaringer i forhold til romantiske forhold. Nogle af dem har ingen eller meget få erfaringer og andre har erfaringer med parforhold af en varighed på omkring 1,5 år. Endvidere dækker deres erfaringer over både virtuelle forhold, forhold i "real life" og polyamorøse forhold.

En af informanterne har oplevelsen af at forelskelse ikke nødvendigvis afhænger af, om man har en fysisk relation til den anden, om relationen er online eller hvorvidt der er en eller flere i forholdet:

"Når jeg ser billeder af dem (kærester), jeg kan mærke det (forelskelse) ... den der helt vildt glade følelse, sommerfuglen i maven, at bare være i fysisk kontakt med den her person. Det vil jeg elske. (...) Men vi har lavet video calls og så videre, hvor jeg har kunnet fysisk se, at der går en person rundt. Og der får jeg alligevel, de her følelser. (...) Vi er alle tre sammen. Om hinanden. Ja. Det er en poly-cule." (informant 3)

Det kan tyde på, at selvom informanten synes at opleve forelskelse online, har informanten et ønske om, at forholdet er af fysisk karakter. Det tyder ligeledes på, at informanten har en bredere forståelse af romantiske forhold, hvilket muliggør flere følelsesmæssige relationer i samme forhold, som ikke nødvendigvis følger traditionelle normer om monogame forhold.

En anden informant viser ligeledes retning af en større åbenhed og mangfoldighed i forhold til måden romantiske forhold opleves og udleves:

"Rimelig mange. (erfaringer med forhold) Jeg har været i del romantiske forhold, jeg har også været i nogle polyamorøse forhold. Jeg har haft nogle meget korte nogen, jeg har også haft, altså mig og min kæreste har næsten været sammen i 1 år og 7 måneder nu, og før det var jeg sammen med en person i over et år også. Så rimelig gode erfaringer. (Informant 5)

De informanter, som ingen eller kun har få erfaringer, giver udtryk for et ønske om en romantisk relation, hvor begge parter føler sig værdsat og betydningsfulde:

"... men det romantiske kunne jeg virkelig godt tænke mig. Den store grund er nok, at bare have en person, du ved, ligesom ens forældre elsker én uanset hvad. (...) Det er nok mest sådan at have ligesom en ven, men så ved man, at de elsker en uanset hvad, så man holder af hinanden, når man er i team. Det kan jeg godt lide tanken om. At man ikke bare er alene." (informant 4)

Det tyder på, at det vigtigste for informanten er at føle tryghed og sikkerhed i nærværet med et andet menneske, som elsker en betingelsesløst og skaber en følelse af ikke at være alene.

”Jeg kan godt lide ideen om det (romantiske forhold). Det er sådan virkelig svært at forklare, men det er det der med, at du er den vigtigste person i den persons liv, og den person er den vigtigste person i dit liv. Der er noget, der virker rigtig rart ved den tanke og den støtte, der er i det. At man elsker hinanden. Det vil jeg gerne opleve.” (Informant 1)

Det kan tyde på, at selv uden romantiske erfaringer, har informanterne en forestilling om, hvad en romantisk relation er og hvad den skal indebære. Relationen skal være positiv og præget af kærlighed, gensidighed og støtte.

Flertallet af informanter finder det afgørende, at den fremtidige partner har viden og forståelse for deres autismediagnose:

”Ja det (forståelse for autismediagnose) er det, tænker jeg ... Jeg er ikke særlig god til at tage mig af mig selv, vil jeg mene, hvor det er rigtig godt at have en person der også kan sige, husk lige også at tage dig af dig selv, at gøre de ting du skal.” (Informant 3)

Det ser ud til at informanten ønsker en partner, der ikke nødvendigvis selv har en diagnose og derfor kan støtte og hjælpe informanten med de udfordringer, der er svære selv at håndtere.

En anden informant ønsker derimod en partner, som selv har en autismediagnose for at informanten på den måde opnår følelsen af at være forstået og mødt på de autistiske forudsætninger:

”Fordi jeg forstår dem bedre, og de forstår mig bedre og tit har de været igennem nogle af de samme oplevelser, som jeg har på grund af diagnosen, så jeg føler bare, at der er en større forud forståelse for hinanden.” (informant 5)

Endvidere er det et tema, at informanterne gerne vil have en partner, som er psykisk stærk, dette for at kunne agere modvægt til en psykisk sårbarhed hos dem selv. En informant har set dette hos sine egne forældre, så det kan tyde på at opvækst samt selvforståelse er med til at forme ønsker til en partner:

”Så jeg afspiller meget i min mor og fars forhold. At min mor er den, der har diagnoserne, og den, der er førtidspensioneret.” (informant 4)

”Det er noget af det vigtigste i et forhold, det er at man kan være omsorgsfuld, man kan være ærlig, og man kan være sød ved hinanden. (...) Men så tænker jeg også at der er

noget i at kunne varetage om mig. Jeg er ikke særlig god til at tage mig af mig selv, vil jeg mene, hvor det er rigtig godt at have en person der også kan sige, husk lige også at tage dig af dig selv, at gøre de ting du skal.” (informant 3)

Informanterne har generelt et ønske om at indgå i et romantisk forhold og har ideer om, hvordan den romantiske relation skal være, skønt nogle af dem ikke har erfaringer med dette.

7.6 Informationskilder til seksuelle emner

7.6.1 Samtaler om sex og seksualitet

Informanterne har i højere grad fået deres viden om sex og seksualitet fra deres venner og andre voksne, herunder lærere, pædagoger m.fl. frem for fra deres forældre og sundhedsprofessionelle såsom den praktiserende læge.

Alle informanter har talt med forældrene om pubertet og kropsudvikling, men ikke om sex:

Så der har været helt praktiske samtaler. Jeg har aldrig været sådan “Hey, hvordan har man sex”, for det ved jeg godt, men der har været nogle helt praktiske informationer. “Hvor kan jeg finde det her?” “Hvordan kan jeg bruge det her?” og så videre og så videre. De samtaler der lidt forventes af forældrene, at de har med barnet.” (Informant 2)

”Jeg har ikke snakket med min mor om seksuelle ting. Vi har mest bare snakket om pubertet specifikt, så der har ikke været noget der.” (Informant 5)

Alle informanterne har erfaring med at tale med venner om seksuelle emner, for nogen har det været af interesse for, hvordan vennerne har det:

”Men mest på sådan en “Hey, hvordan går det for dig-agtig måde?”, fordi man er interesseret i ens venners kærlighedsliv, og hvordan de har det.” (Informant 2)

For en anden informant har den viden, vedkommende har fået, fra sin veninde omhandlet seksuel aktivitet:

”Jeg synes, lige nu, er det meget skræmmende, når mig og Louise vi snakker om det og sådan noget, så spørger ind sådan “Gør det ondt? (at have sex) Hvordan bliver man enige om det og sådan noget?” Så fortæller hun, hun er virkelig god til at fortælle mig, fordi hun

bruger meget børneord. Fortæller det på en god måde, så jeg er med og ikke føler mig dum.” (Informant 4)

Det kan tyde på, at relationen til vennerne er vigtig i forhold til at kunne dele information om sex og kærlighed. Endvidere kan det tyde på, at kommunikationen blandt venner er mere ligeværdig og det derfor er mere motiverende at tale med venner frem for forældre om sex og seksualitet.

To af informanterne fortæller, at de har talt med fremmede om seksuelle emner, hvilket kan tyde på at de ikke oplever generthed eller tabu omkring seksualitet og heller ikke oplever, at dem de taler med måske oplever emnet tabuiseret:

“Jeg er en person, der er sådan, der er folk, der er kommet op til mig og begyndt at snakke til mig i offentligheden, og så har vi haft sådan to timer lang dybe samtaler. Jeg tager den bare, og så giver jeg råd, og så lytter jeg, og så hygger jeg mig, og så går jeg videre med mit liv. Så jeg har nok snakket med en hel masse folk, jeg ikke kender, om sådan noget også.” (Informant 5)

De fleste informanter oplever, at det kun er relevant at tale med lægen, hvis de får en sexsygdom (STD) eller i forhold til prævention:

”Jeg tænker, at der er nogle (andre fagprofessionelle), der er bestemt mere relevante. Der tænker jeg mere i sundhedsfaglige ting, som at jeg måske har fået en STD, måske noget psykologisk, men ellers ikke.” (Informant 3)

“Altså for eksempel det der med kondomer. Det kunne faktisk godt være, at man skulle spørge sin læge “Hey, hvordan får jeg nogle ordentlige kondomer” (Informant 2)

Det kan tyde på, at informanterne ikke ser deres praktiserende læge som en kilde til dialog om seksualitet generelt, men kun meget specifikt i forhold til konkrete emner som kønssygdom og prævention.

To af informanterne fortæller, at de har talt med andre faggrupper end lægen:

“Man (lærerne) var rigtig god til at sige, “at fordi I må have sex på den her efterskole, så er det også vigtigt, at I snakker om hvad er sex for dig?” Så der har jeg selvfølgelig også fået en masse viden om, hvordan man ligesom kan tale om, hvad synes man er rart i sengen.” (Informant 2)

“Jeg snakkede faktisk med hende, der er deroppe, vores studerende, fordi jeg har lige lært at gå med tampon for første gang, fordi min mor har været efter mig i 100 år, og jeg har været sådan bange.” (Informant 4)

”Ikke om sex og sådan noget, men om at have en kæreste, har vi snakket lidt om.”
(Informant 4)

Det tyder på, at nogle informanter gerne vil tale med en voksen om seksuelle emner.

7.6.2 Medier

Alle informanter har givet udtryk for, at de har benyttet sig af et eller flere medier til at søge viden om seksualitet.

”Det med seksualiteten, det har jeg primært lært igennem YouTube og Reddit og sådan noget som seksualitet og seksuelle orienteringer (...) Der er både subreddits på Reddit, der er for eksempel r/ace, som handler om asexualitet, eller jeg husker, jeg kan ikke komme i tanke om andre, som er sat på en r/friends, som handler om, der er alle de her subreddits, der handler specifikt om de her seksualiteter, så det er en god måde at lære om dem.”
(Informant 1)

Informanten har tydeligvis haft et behov for at udforske sin egen seksuelle identitet og har fundet brugbar viden på de sociale medier. Måden hvorpå informanten beskriver dette fremstår tildels usammenhængende, hvilket kan tyde på kommunikative udfordringer (jf. diagnosekriterierne).

En af de andre informanter har direkte brugt nettet til at få afklaring på en konkret problemstilling:

”Der var jo på et tidspunkt efter sex, jeg fik rigtig ondt her omkring livmoderen. Der googled jeg det og kiggede ud på sundhed.dk. Men generelt så er jeg ikke så kildekritisk, når det bare er sådan nogle små spørgsmål.” (Informant 5)

Det kan tyde på, at en af årsagerne til at informanterne har brugt en eller flere medier til at opnå viden om seksualitet, kan være denne lette tilgængelighed og at færden på nettet er anonymt og ikke stiller så store krav til brugen af sociale kompetencer og kommunikation. Fx kræver et besøg hos lægen både at bestille tid, møde op og samtale med lægen.

”Fordi de (dem der optræder i podcast) lytter ikke, eller hvad skal man sige, de judge ikke en. De tænker ikke over det og sådan, så det er nok nemmere.” (Informant 4)

Ovenstående citat indikerer, at informationssøgning på nettet er uforpligtende og ikke stiller krav til involvering og kommunikation.

Flere af informanterne har set porno og fortæller, at det har været tilfældigheder, som har ansporet dem til at se porno. Det kan tyde på at tilgængeligheden af porno på internettet og algoritmerne af en søgning, kan have haft en afgørende betydning for informanterne i forhold til, hvornår de så porno første gang og i hvilket omfang:

“Jeg tror ikke, at jeg så noget seksuelt i det i en meget lang periode faktisk, fordi jeg fik jo lige pludselig min første telefon, og så var der jo adgang til nettet, ha ha ... og så kunne man jo komme ind og se porno, men det var ligesom om, at det bare var sjovt at se på.”
(Informant 3)

“Og så kan man jo godt regne ud, at når de siger, at jeg skal google porno, så er det nok fordi, det er noget, jeg ikke må se.” (Informant 2)

Det kan tyde på at tilgængelighed og alder, samt det at søgninger på nettet foregår uden de voksnes viden, kan bringe informanterne i risiko for at få eller overskride egne grænser:

“Det (fandt adgang til seksuelle miljøer) kan jeg ærlig talt ikke huske. Jeg tror jeg kom ind på Pornhub i en alt for ung alder og tænkte sådan “Det ser da sjovt ud”. Men jeg tænkte ikke, at det var realistisk.” (Informant 3)

“Altså, jeg har haft fri adgang til internettet, siden jeg var tre, og antidepressiv og selvsåde gør, at man gør dumme ting på internettet, så jeg har i en alt for ung alder deltaget i internetsex.” (Informant 2)

7.6.3 Seksualundervisning

Alle informanter fortæller, at de har modtaget seksualundervisning i den danske grundskole, hvor det beskrives, at seksualundervisningen for de fleste informanter påbegyndes på mellemtrinnet eller i udskolingen. Dette betyder at informanterne er begyndt at modtage seksualundervisning inden deres start af puberteten eller i begyndelsen af puberteten, samt at seksualundervisningen fortsætter gennem deres teenageår.

Det primære informanterne har kendskab til fra seksualundervisningen handler om prævention (sexsygdomme og graviditet) og samtykke:

“Vi lærte om prævention, jeg kan huske vi lavede kondom stafet også, hvor at vi havde sådan nogle flamingo tisse-mænd hvor at så kom vi ned i gymnastiksalen, og så var det drengene mod pigerne...” (Informant 3)

"Det var meget overfladisk viden. Det handlede mest om, dengang at spørge om lov. Det var det eneste, jeg kan huske. Jeg kan ikke huske, at jeg har fået fortalt andet." (Informant 4)

Det kan tyde på at informanterne gennem undervisning har fået relevant viden om praktiske færdigheder i at anvende kondom men også viden om informeret samtykke.

Det kan endvidere tyde på, at undervisningen om kroppens udvikling, seksualitet og pubertetens betydning er mangelfuld. Enkelte af informanterne oplever, at deres krops udvikling ikke stemmer overens med det, de tror der ville ske i puberteten. Andre har ønske om at være bedre forberedt på forandringerne, fx udtrykker de manglende viden om anatomen ifbm. ophidselse/onani samt manglende viden om hinandens og eget køn og kønsudtryk:

"Jeg ved ikke, som sådan, hvad en orgasme er. Jeg ved godt, at man får seksuelle udløsninger, man kommer, men jeg ved ikke, hvordan en orgasme fungerer rent mekanisk." (Informant 2)

"Vi fik at vide, at for eksempel pikhovedet kunne blive mere følsomt, fordi vi blev også splittet op i dreng og piger på det tidspunkt. Vi fik ikke så meget at vide om, hvad der skete for pigerne, vi fik noget at vide. Og de fik også noget at vide, hvad der skete for drengene." (Informant 3)

Selvom seksualundervisningen beskrives som værende mangelfuld, tyder det på, at flere af informanterne ikke har behov for at vide mere om sex og seksualitet. Dette kan tyde på, at de er et sted i deres liv, hvor de med deres unge alder måske ikke kan forestille sig, hvad de har brug for at vide, eller det kan være et udtryk for at de ikke har seksuelle lyster og tanker:

"Jeg har ikke en stor viden, men det er bare sådan... Jeg ved jo sådan cirka, hvordan det fungerer, altså. Men jeg vil ikke sige, at jeg har en stor viden. Jeg vil sige, at det er meget basisk nok (...) Det kan ikke skade at lære mere, men jeg har ikke specielt behov for at lære mere." (Informant 1)

"Jeg synes, jeg ved tilstrækkeligt, i hvert fald for, hvad jeg har brug for at vide. Så der er selvfølgelig ting, jeg ikke ved, men det er heller ikke ting, jeg har interesse i at finde ud af. Så jeg føler, at jeg har det spektrum af viden, jeg har brug for nu." (informant 5)

7.7 Kommunikation

Flere af informanterne mangler sprog for at udtrykke sig i forhold til seksuelle emner, eksempelvis når de skal forklare om deres oplevelse og erfaringer med seksuelle aktiviteter:

”Jeg synes det ... det er lidt svært at forklare (om onani), men jeg synes det kommer meget naturligt, men at det er svært at sætte ord på, faktisk.” (Informant 3)

“Det er jo det der med (onani), at det er sådan.... det er så svært at forklare det (griner) (...) Jeg kan ikke svare på det” (Informant 1)

Det kan tyde på, at informanterne ikke har et sprog for at tale om seksuelle emner, på grund af en manglende viden eller grundet en sårbarhed eller en blufærdighed hos informanten, når der kommunikeres om sex og seksualitet.

En af informanterne oplever at miste sproget i svære situationer, men finder en strategi for at imødekomme denne udfordring, hvor informanten kommunikerer på skrift med sin kæreste i stedet for:

“Jeg har det med verbalt at lukke ned, hvis jeg skal snakke om svære ting, eller hvis jeg er ked af det. Så nogle gange, så kan jeg ikke snakke. Hvad hedder det? Men der har mig og min eks fundet en ret god løsning, hvor vi skriver. Altså så kommunikerer jeg ved at skrive, og så svarer en anden person, og så skriver jeg et svar igen. Indtil jeg ligesom er komfortabel ved at snakke. Og det bruger mig og min nye kæreste også.” (Informant 5)

Det viser sig at flere informanter bruger selvopfundne ord i forbindelse med at skulle tale om og beskrive sex og seksualitet. Dette kan forklares ved, at de mangler ord og begreber til at kunne forklare og udtrykke sig, eller fordi det giver dem en distance til emnet, hvis noget er svært at tale om:

“Ja. Ja. Og gonorre, gonorrhea.”(Gonoré) (...) *“Den type ting. Ja, det er lidt tågen.”* (Informant 1)

“Jeg ville sige, at det (menstruation) er sådan noget med æggene og æggeløsninger. (ægløsning) (...) Jeg har spurgt om lægen, fordi man skal jo have den der, hvor de skal kukkelue op.” (gynækologisk undersøgelse) (Informant 4)

7.7.1 Samtykke

De indsamlede data peger på, at alle informanter ved, hvad et verbalt samtykke indebærer og hvordan det gives. Der er endvidere enighed om, at et verbalt samtykke skaber størst sikkerhed i situationen.

”(...) at give samtykke er en verbal kontrakt om, at alle parter er enige i, at man skal til at gøre noget sammen i dette tilfælde sex” (informant 2)

”Det er et entusiastisk ja, eller et forud aftalt nej, og derfor også et ja. Det er et meget tydeligt ”ja, det må du gerne”, baseret på nogle meget specifikke ting.” (Informant 5)

Dette indikerer, at informanterne har brug for at kommunikationen er meget eksplicit, så der er tydelighed om, hvorvidt samtykket er givet eller hvilken forventning der er til en.

Flere af informanterne har ingen fysiske seksuelle erfaringer med et andet menneske (se tabel 2), hvorfor det kan være svært at vide, hvad begrebet nonverbalt samtykke dækker over. Nedenstående eksempel viser, hvordan en informant er usikker på, om vedkommende vil opfatte en nonverbal kommunikation i situationen, idet informanten måske kan komme til at overse et tegn eller ikke forstå det. Informanten ønsker helt klar et verbalt tilsagn eller afvisning:

”Det tror jeg (brug af nonverbal kommunikation), fordi der er nogle tegn jeg godt kunne komme til at misse, fordi man simpelthen ikke ser dem, for eksempel en thumbs up den kan man komme til at misse, hvis den lige kommer om bag ryggen, så kan man måske ikke se den. Eller en thumbs down for den sags skyld. Hvor der jo er noget meget mere sikkert i en verbal samtykke, men jeg tænker lige så godt, at non-verbal, det kan man også godt.” (Informant 3)

En anden informant som har erfaring med sex og intime relationer beskriver samtykke mere detaljeret end de informanter, som kun havde gjort sig overvejelser over hvordan det kan forløbe:

”(...) eller så begynder man at snave lidt tungere end man plejer, eller man begynder at kysse hinanden på nakken, eller begynder at stønne, hvis man får en massage eller sådan noget. Og så nogle gange tager man hånden, der hvor hånden skal være, for at starte sex, og så siger partneren eller jeg, nogle gange ”ikke lige nu, måske senere”. (Informant 2)

Det kan tyde på, at det er vigtigt at have erfaringer i situationer, hvor der gives samtykke, for at vide hvordan det foregår. De erfarne informanter fremstår mere bevidste om

kropssprog, nuancer og signaler i intime situationer, hvilket indikerer en mere intuitiv og tillidsbaseret tilgang til samtykke end de uerfarne.

Resultaterne peger yderligere i retning af, at det kan være svært at give et nonverbalt samtykke i nye relationer, hvilket kan tyde på at informanterne umiddelbart ikke kan tyde kropssproget hos personer, de ikke har kendt længe:

”Jeg vil sige, at hvis det (samtykke til sex) skal være non-verbalt, så skal man have kendt hinanden i et længere stykke tid. (...) Hvis man kender hinanden, så kan man jo være vant til at kende personen nok til at vide, hvad de gør, når de har lyst til det. Hvor hvis man overhovedet ikke kender hinanden, så er det måske lidt svært at gøre og der skal man være meget meget forsigtig.” (Informant 1)

”Med personer, du ikke kender godt, vil jeg personligt sige, at det (samtykke) kun kan gives verbalt, fordi at kropssprog er svært at læse, selv for folk, der ikke har autisme. Så jeg føler slet ikke, det er noget, man burde antage. Men for eksempel, når man har en kæreste, man har været sammen med længe, så vi har en aftale om, hvad min kæreste siger, hvis de ikke har lyst, så hvis det er, at jeg misforstår et nonverbalt consent, så kan de både gøre noget eller sige noget, som gør, at jeg ved, at jeg skal stoppe.” (Informant 5)

Det kan tyde på, at informanterne har brug for meget klar og direkte kommunikation verbalt og nonverbalt.

”Det (samtykke) er jo ikke altid nødvendigt, at det er verbalt, jeg kan også bare rykke nogens hånd til mit bryst ... (...) Hvis jeg sætter din hånd på mit bryst, så må du ikke rykke den ned til mit skridt, men det er samtykke til det område, i min optik.” (Informant 5)

7.8 Risikoadfærd (grænser)

To ud af fem informanter, der deltager i undersøgelsen, udviser digital adfærd, der placerer dem i en risikogruppe for at få overskredet egne grænser.

”Men det var så også online, hvor der var en, der blev ved med at spørge ”Argh ... send et billede af dig selv”. Hvor efter en dag, hvor han blev ved med det, så blokerede jeg ham, og så hørte jeg jo ikke mere for det. Det er så også det eneste.” (Informant 3)

Denne informant synes selv at være i stand til at få stoppet handlingen, hvorimod næste informant ikke har formået at lukke ned, når informanten oplever handlinger, som

vedkommende ikke ønsker at deltage i. Handlinger som måske resulterer i, at informanten deltager i aktiviteter på internettet, som fortrydes:

”Altså, jeg har haft fri adgang til internettet, siden jeg var tre, og antidepressiv og selvskade, gør at man gør dumme ting på internettet, så jeg har i en alt for ung alder deltaget i internetsex.” (Informant 2)

Det kan tyde på, at det for nogle informanter er svært at navigere i aktiviteter på nettet. Manglende erfaring med at aflæse andres intentioner – både positive og negative – kan spille en rolle, hvilket muligvis hænger sammen med deres alder og udvikling.

Ydermere har alder og udvikling en betydning i forhold til at passe på egen og andres grænser:

”Mig, der virkelig gerne ville have nogle venner (i forhold til at have seksuel debut som 10 årig), og så et ret stort pres fra nogle af mine ældre drengevenner. De var 8. klasse, tror jeg. Altså, det var mig, der sagde ja, men det var ikke nødvendigvis frivilligt mentalt.” (Informant 5)

Informant 5 har en oplevelse af at lade sig presse af ældre skoleelever, for at være en del af en gruppe og opnå følelsen af samhørighed, hvilket betyder at grænserne bliver overskredet.

Til spørgsmålet om, hvorvidt at informanterne tror, at de har overskredet andres grænser, er det ens for alle, at det tror de ikke, at de har:

”Men det håber jeg virkelig ikke, at jeg har. Det har jeg nok kommet til på et tidspunkt, men det håber jeg ikke på.” (Informant 3)

Dette kan indikere, at hvis andre ikke eksplicit har sagt, at adfærden synes grænseoverskridende, har informanterne muligvis ikke tillagt det betydning, og derfor ikke oplevet det som ubehageligt – hverken for sig selv eller andre.

7.8.1 Prævention

Alle informanter giver udtryk for, at de ved, at der findes kondomer, og de både beskytter mod seksygdomme og graviditet.

”Jeg ved, at det er kondomer, ellers kan jeg ikke huske det. Og den bedste, den mest effektive form for prævention, ikke at have sex. Den kender jeg også til.” (Informant 1)

”Kondom. Så det er den vigtigste. Det er top dollar.” (Informant 4)

“...men jeg ved nok til at holde mig selv og dem tæt på mig sikre. Og så ved jeg selvfølgelig også basis i forhold til at hvis man har mere end én seksuel partner, så skal man bruge beskyttelse, uanset om man kan få børn eller ej.” (Informant 2)

Udover kondomet varierer det fra informant til informant, hvad de ved om prævention, og hvordan deres viden er forankret. Nogle er fx bekendt med, at der også findes slikkelapper og femidomer. De informanter, der har kendskab til andre former for prævention, er også dem, der har seksuelle erfaringer. Dette kan indikere, at viden opsøges i takt med, at den bliver relevant i forhold til den enkeltes livssituation.

7.8.2 Sexsygdom (STD)

Informanternes svar er meget forskellige. Ens for alle er dog, at deres viden om kønssygdomme er bundet op på specifikke detaljer omkring en eller flere sygdomme, hvilket kan tyde på at helheden omkring sygdommen, måden hvorpå den smitter, symptomer og behandling, ikke er noget informanterne har generelt viden om.

”... at man kan også godt få nogle sexsygdomme ved at drikke fra den samme vandflaske, hvis en af personerne har mund herpes eller sidde på et toilet, hvor der er en eller anden form for infestation. Eller for eksempel AIDS kan man få ved at bytte blod.” (Informant 5)

Generelt tyder det på, at informanternes viden er mangelfuld og fragmenteret (Se tabel 4).

Tabel 4.

	Informant 1	Informant 2	Informant 3	Informant 4	Informant 5
Hvilke sygdomme kender informanterne	Klamydia, gonore, kønsvorter, HIV/AIDS "Jeg tror det var, fordi jeg ved, at det var lidt ... Jeg kan ikke huske, hvad det er, for det er den, der kan blive til... hvad hedder det? Den, der kan blive ... den Freddy Mercury døde af, du ved, ikke?"	Klamydia, HIV "Jeg ved, at Danmark har den højeste klamydia procent i følge per indbygger, i hvert fald når vi tager 15-25 årige. Jeg ved, at Aalborg har mere klamydia per indbygger end samtlige østeuropæiske lande."	Gonorre Syfilis, AIDS/HIV "Men jeg tror det er syfilis, hvor jeg kan huske at den bliver beskrevet rigtig led, som at du tisser glasskår. Det har jeg ikke lyst til."	Ved kun at det smitter "Jeg ved, at man kan få det, og det smitter og sådan noget. Jeg ved også, at en koala kan have det."	Klamydia, herpes, HIV og AIDS, syfilis Jeg tror, de store, der er klamydia og herpes, og det er de to store i Danmark, så det er dem man hører mest om....hvad er der mere...altså nej. HIV eller AIDS som ikke kun er en sexsygdom, men jeg tror stadigvæk bliver anset som en. Er det syfilis der er en af de gamle?

8. Diskussion

I det følgende afsnit vil de fund, der er fremkommet gennem analysen, blive diskuteret op imod relevant teori og artikler.

I nærværende speciale er det fremkommet, at nogle af informanterne i forbindelse med deres tid i grundskolen har oplevet mistrivsel. Dette har været en tid med mobning og isolation ved skolefravær, både grundet hudfarve, seksuel identitet og autisme. 4 af de 5 informanter har haft et eller flere skoleskift.

Informanterne har oplevet mobning, mistrivsel og skoleskift, og det kan diskuteres, i hvor høj grad de har oplevet at have helt tætte venskaber, når de har oplevet, op mod tre skift i grundskolen. Det fremgår af data fra nærværende speciale, at nogle af informanterne kun har én god tæt relation, hvilket ifølge et amerikansk studie fra 2023, kan være sårbart for autistiske unge (Libster et al. 2023). Endvidere er tætte venskaber vigtige for unge i den udvikling som gennemgås i ungdomsårene. Venskaber baseret på følelsesmæssige tætte intime relationer synes dog vanskelige for de autistiske unge at etablere, hvilket muligvis kan være årsag til, at de kan opleve en følelse af ensomhed (Ibid). Dette understøttes af et

amerikansk studie fra 2021, hvor det fremgår at de autistiske unge i ungdomsårene har store udfordringer forbundet med deres kernesymptomer, herunder sociale og kommunikative færdigheder (Genovese 2021). Det fremgår af forskningsartiklen, at de autistiske unge oplever sig selv mindre socialt eller fysisk kompetente og kan have en lavere følelse af selvværd, hvilket kan resultere i en negativ selvfølelse. Udfordringerne stiger i ungdomsårene efterhånden som sociale forventninger stiger og det relationelle opnår en vis kompleksitet. Ønsket om sociale relationer i teenageårene kan vanskeliggøres eller hæmmes grundet sociale vanskeligheder og herunder risikoen for afvisning af neurotypiske unge (Ibid).

I et engelsk studie fra 2020 nævnes det, at de autistiske menneskers sociale velvære er forbundet med en forventning om afvisning, og en oplevelse af social stigmatisering grundet deres diagnose (Botha & Frost. 2020). Fx kan det opleves, at neurotypiske kan gøre sig forestilling om, at autistiske mennesker ikke er sociale, hvilket kan give en negativ selvfølelse for de autistiske mennesker og dermed en manglende tro på egne evner til at skabe venskaber. I sidste ende kan det opleves som minoritets stress hos de autistiske mennesker (Ibid).

I et italiensk litteraturstudie fra 2022 gives der viden om, at autistiske unges identitet og seksualitet påvirkes af de manglende kommunikative færdigheder, der beskrives i forhold til diagnosekriterierne hos autistiske mennesker (Maggio et al. 2022). Den sociale interaktion begrænses og derved også de erfaringer der oparbejdes i det sociale miljø. Det vil sige at de sociale oplevelser og erfaringer, neurotypiske børn og unge har med jævnaldrende, ikke sker i samme omfang for autistiske unge (Ibid). Ifølge flere studier kan autistiske unge opleve ikke at have kompetencerne som jævnaldrende neurotypiske unge til at skabe relationer. De narrativer som neurotypiske mennesker kan have, om autisters manglende sociale kompetencer, kan give autistiske mennesker et negativt selvbillede og derved miste troen på at de godt kan skabe relationer og venskaber (Maggio et al, 2022; Botha & Frost 2020).

I et spansk kvalitativt studie fra 2023, rapporterer autistiske unge i alderen 14-27 år at have en lille omgangskreds, samt kun at have én ven. Endvidere rapporteres det at begrænsede venskaber er en måde, hvorpå de autistiske unge kan passe på sig selv, da samvær med andre, blandt andet kan udløse angst (Torralbas-Ortega 2023). Det bliver tydeligt at venskaber er vigtige at have, for at kunne spejle sig i andre jævnaldrende i overgangen fra barn til voksen. På den ene side er det vigtigt at skabe gode relationer, som bygger på tillid og intimitet for at forebygge ensomhed, og på den anden side kan samvær have en

udløsende faktor for udvikling af angst hos de autistiske unge. Samlet set er det at skabe og vedligeholde venskaber, noget som kræver gode sociale og kommunikative kompetencer.

I nærværende speciale findes en større diversitet i måden hvorpå, at informanterne udlever deres seksualitet, end hos neurotypiske unge. Ifølge den danske befolkningsundersøgelse, Projekt SEXUS identificerer 88 % af den samlede gruppe af mænd og kvinder i alderen 15-24 årige sig som heteroseksuelle (Frisch et al. 2019). Informanterne i nærværende speciale begrundet denne diversitet med en åbenhed for attraktioner, og at den seksuelle identitet udvikles gennem tid og erfaringer. Kun én af informanterne er heteroseksuel imens de fire øvrige identificerer sig som asexuel, biseksuel eller homoseksuel.

Endvidere er der en tematik ift. informanternes kønsidentitet som ligeledes afviger fra det normative. Ifølge projekt SEXUS ses det at 0,54 % af respondenterne som værende transkønnet eller nonbinær (Frisch et al. 2019). I nærværende speciale er en transkønnet, to med flydende kønsidentitet og de sidste to informanter identificer sig med det tildelte køn ved fødslen.

Seksuelle præferencer og kønsidentitet, der afviger fra det normative, kan blandt andet forklares ud fra nedsat mentaliseringsevne, som ofte ses hos autistiske mennesker. Mentalisering handler om evnen til at forstå både egne og andres tanker, følelser og intentioner. Når denne evne er nedsat, kan det påvirke, hvordan man forstår sociale normer, herunder de kulturelle forventninger til køn og seksualitet. Det kan tyde på at autistiske mennesker derfor i mindre grad tilegner sig normative forestillinger om "hvad man bør føle" eller "hvordan man bør være" ift. køn og seksualitet. Dette kan give en større frihed til at udforske og acceptere identiteter og præferencer, som afviger fra det normative. Endvidere kan autister have en anderledes informationsbearbejdning, fx hvis en konkret handling, sanseindtryk, oplysning eller detaljer bliver meningsbærende ift. hvordan man identificere sig som og hvilke præferencer der haves (Frith 2005).

Ann Genovese skriver i en forskningsartikel fra 2021 at autistiske unge kan opleve sig selv værende i en minoritetsgruppe ift. deres neurotypiske jævnaldrende grundet deres diagnose (Genovese 2021). For de autistiske unge som har en seksuel orientering inden for LGBTQ+ miljøet, kan dette forårsage en oplevelse og følelse af dobbelt minoritetsstress, som kan resultere i mistrivsel hos de autistiske LGBTQ+ personer (Lewis et al. 2021).

Endvidere i et portugisisk kvalitativt studie fra 2024 nævnes det, at der er større seksuel diversitet hos autistiske mennesker samt større inkongruens vedr. det tildelte køn ved fødsel end hos den neurotypiske befolkning (Beato et al. 2024).

I ungdomsårene er puberteten den fase, hvor alle unge gennemgår en række af hormonelle, fysiske og psykologiske forandringer. I nærværende speciale fremkommer det, at informanterne oplever den biologiske pubertet fragmenteret, idet manglende sammenhængende viden kan skabe tvivl og usikkerhed om, hvad der fysiologisk sker med kroppen. Informanterne bemærker, at kroppens udvikling forandrer sig, men har svært ved at sætte dette ind i en helhedsforståelse af kroppens udviklingsrejse gennem puberteten. Fælles for alle informanter er, at kropsbehåring er blandt de tidligste pubertets forandringer, og både dengang og nu opfattes hårvæksten som problematisk. De beskriver hårets omfang som overvældende og finder det ikke æstetisk tiltalende. Det tyder på, at både manglende viden og en anderledes sensorisk oplevelse spiller ind, fordi fornemmelsen af hår og hårvækst ikke er integreret i en samlet forståelse af kroppens udvikling. Derfor føles håret som overvældende og informanterne har svært ved både at forstå og acceptere disse forandringer (Frith 2005).

I nærværende speciale bliver det tydeligt, at informanterne definerer sex og lysten til sex ud fra forskellige behov og perspektiver, både biologiske, psykologiske og/eller ud fra sociale aspekter. At man kan have sex uden at være fysisk i samme rum (virtuelt) eller at man har sex for at reproducere sig, er to af de fund, som fremkommer via analysen. Forståelse af begrebet 'almindelig sex' virker stereotyp, da informanterne beskriver sex meget forsimplet og uden nuancer. Der ses en større nuancering i ønsket om, forståelsen og oplevelsen af sex og intime relationer, i takt med at informanterne får seksuelle erfaringer.

I det nærværende speciale har to ud af fem informanter kysset et andet menneske med brug af tungen. I et nyere canadisk studie fra 2021 fremgår det, at ud af de autistiske respondenter har 38,2 % kysset med brug af tungen og for de neurotypiske respondenter er tallet for denne gruppe oppe på 77,9 % (Joyal et al. 2021). Endvidere angives det at 39,7 procent af respondenter har en anden form for seksuel oplevelse med et andet menneske, hvorimod antallet af neurotypiske respondenter erfaringer, ligger på 81,7 % (Ibid).

For størstedelen af informanterne i nærværende speciale er deres seksuelle intime erfaringer med andre forholdsvis sparsomme og kun to af informanterne har haft deres seksuelle debut.

Alle informanter i nærværende speciale oplyser, at de onanerer, men der ses en stor variation i hvordan onani opleves og mærkes. For nogle er det meget positivt (10 ud af 10) og for andre noget som scores til en jævn god oplevelse (4 ud af 10). Autistiske mennesker kan reagere anderledes på sansestimuli end neurotypiske. Reaktionen kan både være varierende, forsinket, fragmenteret og opleves med en over- eller under sensitivitet. Det kan tyde på at teorien om, at autistiske mennesker har en anderledes sensorisk oplevelse,

kan være med til at forklare denne variation af oplevelsen ved onani (Frith 2005). En af informanterne er transkønnet og i den forbindelse kan ubehaget ved onani være forbundet med uoverensstemmelse mellem kønsidentitet og forholdet til egen krop. Fx kan selvberøring frembringe øget bevidsthed om kropslige træk, som informanten ikke ønsker at identificere sig med. Onani kan derved opleves komplekst og dilemmafyldt, hvor onani på den ene side kan vække seksuel nydelse og på den anden side fremkalde ubehag eller distancering fra egen krop. I en amerikansk forskningsartikel fra 2022 fremgår det, at der er en større forekomst af oplevelsen af kønsdysfori blandt autistiske mennesker end hos neurotypiske mennesker (Kung 2024).

I nærværende speciale ses et tema ift. brugen af BDSM lege i seksuelle relationer. Informanterne giver selv udtryk for, at det kan handle om sensoriske stimuli, som bliver tydeligere og kraftigere, hvorpå informanterne kan mærke sig selv. Endvidere kan brugen af BDSM forstås ud fra de rammer sexlegen giver, som kan synes kompenserende for de nedsatte eksekutive funktioner (Attwood 2017). BDSM rammesætter sexlegen. Den bliver målrettet, den kompenserer for manglende evne til at tilpasse handlemåder, og den er givet på forhånd ved tydelig start, stop eller slut. Dette synes at gøre det nemmere at få øje på og tilpasse egne handlinger.

I følge et engelsk kvalitativt studie af Amy Person og Sophie Hodgetts fra 2024 fremgår det at der er tre temaer som er vigtige for autistiske mennesker og som sker fyldst ved brugen af BDSM:

1. At der i BDSM sex er en struktur, en tydelig og eksplicit kommunikation, og forhandling inden BDSM sex/legen starter, hvilket giver en højere tryghed blandt udøverne. De eksplicite forhandlinger gør, at angsten for at være intim med et andet menneske bliver mindsket. Det beskrives at misforståelser mindskes, når kommunikationen er meget eksplicit.
2. At blive rørt på en måde som kompenserer for en anderledes sensorisk oplevelse. Der oplyses i studiet, at det at kunne opsøge præcis de stimuli, som kompenserer for en hyper eller en hypo-sensitivitet synes attraktivt og tillokkende for de autistiske mennesker.
3. BDSM og kink beskrives som værende mere rummelige. Den normative måde og forventninger til måden at være voksen på i forbindelse med sex er ikke til stede og fremmer oplevelsen af at høre til blandt denne gruppe.

(Person et al. 2024)

I projekt SEXUS fremgår det at 16 % af alle unge mellem 15-24 år har deltaget i seksuelle bindelege eller lege med dominans og underkastelse, hvilket peger på at det ikke kun er unge med autisme, som synes at denne form for sex er stimulerende (Frisch. 2019).

Det fremkommer fra informanterne i nærværende speciale, at de anvender begrebet BDSM både ift. onani og ved sex mellem to mennesker. De fortæller, at de godt kan lide at bruge noget som strammer eller noget som svirpes mod huden, samt at give kontrollen til andre i sexlegen.

Tidligere bliver det formodet om unge autisters seksualitet og sundhed, at de ikke udvikler eller har interesse for romantiske forhold eller seksualitet (Hartmann et al. 2021; Sala et al. 2020). Man antager, at autister ikke har indsigt i deres egen seksualitet, og teorier om asexualitet er dominerende, hvilket kan føre til en undervurdering af autisternes interesse for seksualitet og romantiske forhold. I nyere forskning undersøges unge autisters egne oplevelser, holdninger, følelser og adfærd vedrørende seksualitet og seksuel sundhed (Ibid)

Der er i nærværende speciale en stor variation i de erfaringer, informanterne giver udtryk for at have i og med romantiske relationer. Informanternes erfaringer med romantiske relationer varierer fra ingen eller få erfaringer til parforhold af op til 1,5 år, og spænder over både virtuelle, fysiske og polyamorøse forhold. Ens for alle informanterne er, at de ønsker en romantisk relation med en anden/andre, for at opnå samhørighed med et andet menneske. En samhørighed hvor det at støtte og opleve sig støttet i et ligeværdigt forhold synes essentielt og hvor den anden ikke behøver at have en autisme diagnose men hvor viden og accept for det menneske informanterne er, synes betydningsfuldt.

Denne interesse i romantiske forhold bekræftes i et amerikansk kvalitativt studie fra 2019, hvor det fremgår at mere end halvdelen af de unge 16-25 årige autistiske respondenter ønsker at være i et romantisk forhold. Endvidere er der en stor variation ift. erfaringsniveauet blandt autisterne (Teti et al. 2019). I det nærværende speciale, udtrykker alle informanter, at de har ønske om at være i en romantisk relation. Dette synes at stå i modsætning til det amerikanske studie fra 2019, hvor ønsket om at være i en romantisk relation ikke er tilfældet for alle respondenter (Ibid).

I det canadiske studie fremgår det at 80,9 % af de autistiske respondenter ønsker at være i et romantisk forhold, og at 91,3 % af de neurotypiske informanter har samme ønske (Joyal et al. 2021), dette tal ligger tættere på det resultat som fremkommer i nærværende speciale

end de resultater som, bliver beskrives i det tidligere omtalte amerikanske studie (Teti et al. 2019).

Til spørgsmålet om hvorvidt at ens partner skal støtte og tage vare på en, viser undersøgelsen fra Joyal et al at 73,5 % af de autistiske respondenter finder dette vigtigt, hvorimod tallet for de neurotypiske respondenter er på 83,7% (Joyal et al. 2021).

I Beato et al. fremgår det, at autistiske respondenterne i undersøgelsen alle har præference for at finde en partner, som er neurodivergent, da ligheder synes at kunne hjælpe dem gensidigt i et parforhold (Beato et al. 2024). I nærværende speciale fremstår det som et gennemgående tema blandt alle informanter, at det er væsentligt at finde en partner, der kan udvise omsorg og forståelse for dem. Det bliver ikke anset som en nødvendighed, at partneren selv har en autismediagnose, men det er afgørende, at vedkommende udviser villighed til at tilegne sig viden om informantens individuelle behov og deres liv med autisme.

Endvidere er der i studiet af Joyal et al. data, som tyder på, at autistiske respondenter ikke nødvendigvis tænker at det at være i et romantisk forhold indebærer at have en seksuel relation med det andet menneske (Joyal et al. 2021). Det er kun 60,3 procent af de autistiske respondenter, som har lyst til at have et romantisk forhold, som indebærer en seksuel relation. I studiet ses det, at tallet for dette er væsentlig større blandt de neurotypiske respondenter, da tallet for dette er på 85,6 % (Ibid). Flere informanter i nærværende speciale giver udtryk for, at det at være i en romantisk relation ikke nødvendigvis forudsætter at have sex med hinanden.

Det fremkommer i nærværende speciale, at informanterne i højere grad henter viden om seksualitet gennem venskaber end fra deres forældre eller fagprofessionelle. Det fremgår at samtaler om seksuelle emner som kærlighed og sex opleves mere ligeværdige, når de kommunikerer med venner. Det fremgår dog ikke i specialet, hvad der præcist bliver talt om i disse sociale relationer, men informanterne beskriver et netværk bestående af en eller få relationer. Det fremgår i den spanske undersøgelse fra 2023, at unge autister betragter og beskriver venner som hjælpsomme, behandler dem godt og viser vedvarende interesse for følelsesmæssige forhold og venskaber (Torralbas-Ortega et al. 2023). Samtidig beskrives det i undersøgelsen, at autisterne har vanskeligheder i kommunikation og i sociale interaktioner med andre, herunder venner, hvilket kan være kilde til ængstelighed hos den autistiske unge. Dette har en betydning for, om de autistiske unge trækker sig fra fællesskaber og derved har få jævnaldrende relationer i deres netværk, og at de ikke oplever denne form for 'selvisolation', som værende et problem (Ibid). På den ene side spiller venskaber en vigtig rolle i ungdomsårene, blandt andet som et trygt rum til at tale om

seksuelle emner, og på den anden side er antallet af nære relationer begrænset, hvilket kan mindske mulighederne for sådanne samtaler. I nærværende speciale fremgår det endvidere, at informanterne har en eller få venner i deres tætte netværk, hvilket kan have betydning for hvor meget de reelt set har mulighed for at tale med andre jævnaldrende om.

I nærværende specialet fremgår det at, de emner der bliver drøftet mellem forældre og de autistiske unge primært handler om pubertet, kropsudvikling, prævention eller samtykke, mens emner som blandt andet seksuel lyst, følelsesmæssige aspekter i seksuelle relationer og parforhold sjældent bliver berørt. Dette deles og fremgår i projekt SEXUS, at 53% af unge i aldersgruppen 15-24 år har i ringe grad eller slet ikke talt med forældre om seksuelle emner (Frisch et al., 2019). Det kan i den forbindelse være relevant at kigge på kommunikationsredskaberne hos både autistiske og neurotypiske unge og forældrene, når eller hvis mere personlige og følelsesmæssige aspekter vedrørende seksuelle emner skal drøftes. I førnævnte spanske undersøgelse bliver det endvidere undersøgt hvilke erfaringer autistiske unge i alderen 14-27 år og deres familier har i forhold til seksualitet og affektivitet fra et individuelt, familiemæssigt og socialt perspektiv (Torralbas-Ortega et al. 2023). I undersøgelsen fremgår det, at kommunikationen ofte er to-vejs mellem barn og forældre og kan rumme en form for kompleksitet i forhold til at berøre seksuelle emner. Det fremgår at kompleksitet fx kan skyldes en manglende forståelse og accept fra både barn og voksen om emnets betydning, eller forældrenes manglende anerkendelse af barnets seksuelle behov og udtryk. Endvidere udtrykkes der holdning fra forældrene om ikke at have tilstrækkelig viden om seksualitet og affektivitet (Ibid). De manglende samtaler kan være et udtryk for, at samtalen er tabuiseret mellem barn og forældre, idet både barnet og forældrene kan føle sig usikre eller blufærdige i at skulle bringe seksuelle emner op. Det kan være afgørende og vigtigt, hvis forældrene skal tage samtalen om barnets seksuelle sundhed og trivsel, at de føler sig klædt på til opgaven. Der er i en amerikansk undersøgelse fra 2022 fundet at autistiske unge mennesker samlet set kan have sværere ved at kommunikere deres viden om sex og romantik end deres neurotypiske jævnaldrende (Kohn et al. 2022). Dette kan komme til udtryk ved, at det bliver svært selv at bringe emner om sex og seksualitet på banen eller stille spørgsmål til forældrene.

Det fremkommer yderligere i den spanske undersøgelse, at forældrene spiller en central rolle i at formidle seksualundervisningen til deres børn, da særligt børnene beskriver familielivet som et trygt og tillidsfuldt miljø at være i (Torralbas-Ortega et al. 2023). Dette understøttes i en undersøgelse fra 2019, hvor man finder at bedre kommunikation mellem autistiske unge og deres forældre giver mere information om sex til de unge (Hartmann et al. 2019). Dette får en betydning i at øge de autistiske unges kendskab og viden om sex,

mindske seksuelt upassende adfærd og give større overensstemmelse i opfattelser af seksualitet mellem forældre og unge (Ibid).

Informanterne i nærværende speciale opfatter, at praktiserende læger primært er relevante at benytte i forbindelse med kønssygdomme og prævention og ikke som en generel kilde til viden om seksualitet. Det indikerer en opfattelse af, at lægefaglig rådgivning er til forebyggelse og behandling af fx kønssygdomme og graviditet, snarere end til råd om seksualitetens følelser, liv og helhed.

Dette kan forstås i lyset af informanternes detaljefokuserede bearbejdningsstil, hvor det ikke fremstår som en oplagt mulighed at inddrage lægen i samtaler om seksualitet (Frith, 2005). Dette synes at skyldes en begrænset viden om, at sådanne emner kan drøftes med en læge, samt en mulig opfattelse af at lægens rolle primært relaterer sig til behandling af sygdom frem for helhedsorienteret seksuel sundhed og trivsel. Dette understøttes i fornævnte spanske undersøgelse, idet de autistiske unge giver udtryk for, at de ikke taler med professionelle om seksualitet (Torralbas-Ortega et al. 2023).

I projekt SEXUS fremgår det at 30% af de 15-24 årige har talt med en fagperson i sundhedsvæsenet om seksuelle emner (Frisch et al. 2019). Det kan tyde på, at autister og neurotypiske unge generelt ikke taler med sundhedsfaglige personer om seksuelle emner. Det kan også være et udtryk for, at når de unge med eller uden autisme retter henvendelse til fagprofessionelle, at der kan opstå et "tovejstabu". At de unge afventer, at de fagprofessionelle åbner op om samtaler vedrørende seksuelle emner, og ligeledes kan det tænkes, at de professionelle afventer, at de unge selv beder om at tale om seksualitet. Hvis de fagprofessionelle ikke åbner op for samtalen om seksualitet, er det ikke sikkert at de unge ved, at det er en mulighed og de unge kan blive forledt til at tro, at deres seksualitet ikke er relevant og noget der ikke kan tales om (Graugaard, 2017).

Nogle informanter fra specialet søger faglig eller personlig støtte hos voksne uden for familien, lægen og sundhedspersonale, fx lærere, pædagoger og rådgivere. Dette peger på vigtigheden af at have alternative trygge voksne til rådighed, som autistiske unge kan henvende sig til, når forældrene ikke opfattes som egnede eller tilgængelige samtalepartnere.

At enkelte informanter i nærværende speciale har delt seksuelle emner med helt fremmede personer, kan indikere udfordringer med at afkode sociale kontekster og normer. Dette peger på en mulig manglende forståelse af, at seksualitet for mange opfattes som et privat og personligt anliggende, som typisk ikke deles med personer, man netop har mødt og ikke forventer at have en vedvarende privat relation til.

Informanterne kommunikerer primært om seksualitet med venner, dog vises der ikke et klart billede af indholdet af denne viden, mens forældre og fagprofessionelle, såsom lægen, kun inddrages i snævre pubertets- eller medicinske emner.

Der fremkommer i nærværende speciale et billede af, at digitale medier spiller en væsentlige rolle i autistiske unges seksuelle oplysning. Det tyder på at mediernes lette tilgængelighed, anonymitet og uforpligtende karakter gør dem attraktive som kilde til viden og afklaring af fx egen seksualitet, da de ikke kræver samme sociale indsats som fx samtaler med forældre, læger eller fagpersoner. Desuden kan algoritmer og tilfældig eksponering, særligt i relation til porno have en betydelig indflydelse på, hvordan og hvornår unge først stifter bekendtskab med seksuelle emner.

Et amerikansk kvalitativt studie fra 2019 viser tydeligt, at autister modtager mindre viden om seksualitet gennem både formelle skoletilbud og støttetjenester samt uformelle netværk som familie og sociale relationer. I stedet bruger de internettet, som fx sociale medier, pornografi eller diskussionsforummer, som et middel til at få seksualundervisning (Teti et al. 2019).

I et nyligt studie fremkommer viden om, at autister oplever det svært at indlede intime forhold, idet de mangler viden om at kunne udtrykke tiltrækning og interesse for et andet menneske (Beato et al. 2024). Dette kan være en udfordring for autister, da det blandt andet opleves svært at aflæse andre grundet nedsat mentaliseringsevne (Frith 2005). I førnævnte studie fremhæver de autistiske informanter, at sociale medier kan være hjælpsomme i den indledende kontakt til intime relationer, fordi kommunikationen foregår i et tempo, hvor de har tid til at læse, tolke og svare uden pres. Endvidere undgår de at skulle tolke på den nonverbale kommunikation, som fx kan aktivere social angst (Beato et al, 2024). I Hartmann et al.'s studie fra 2019 fremgår det, at forældre rapporterer, at størstedelen af seksualundervisningen finder sted i skolen, mens de autistiske unge selv angiver internettet, billeder og videoer som deres primære kilder til information om seksualitet (Hartmann et al. 2019), hvilket nærværende speciale ligeledes peger i retning af. Endvidere rapporterer de autistiske unge at de tilegner sig mest viden, enten alene eller fra jævnaldrende (Ibid).

I nærværende speciale fremskrives ikke et entydigt billede af informanternes grænsesætning eller risikoadfærd i forbindelse med digital adfærd, men mere individuelle oplevelser og fortolkninger i forskellige sammenhænge og situationer. Men ens for alle er, at viden om sex og seksualitet søges på internettet via diverse platforme, både til at indhente viden selv eller til social kontakt. Eksempelvis har flere informanter været i

kontakt med pornografisk materiale, som følge af internettets lette tilgængelighed. Endvidere søger få af informanterne porno i en alder, hvor de endnu ikke har den nødvendige modenhed til at forstå eller håndtere indholdet fuldt ud. Dette kan ligeledes ses i takt med at brug af digitale medier generelt stiger blandt unge og derved bliver digitalt risiko adfærd eksponeret, hvilket bekræftes i en dansk landsdækkende undersøgelse blandt gymnasieelever (Nielsen et al. 2024). Undersøgelsen viser, at ca. 11 % af eleverne angiver, at de har fået seksuelt krænkende henvendelser online og omkring 10 % har modtaget et seksuelt billede eller en video af andre uden deres samtykke. Endvidere oplever 4 % inden for de seneste 12 måneder, at andre har delt et seksuelt billede eller en video af dem uden deres tilladelse (Ibid). Det kan generelt være vanskeligt at sætte og fastholde egne grænser i digitale fællesskaber. I nærværende speciale beskrives fra en enkelt informant, at det lykkes vedkommende at stoppe en uønsket handling, mens en anden føler sig fanget og fortsætter med aktiviteter online, som efterfølgende giver anledning til fortrydelse. Dette kan betyde, at manglende erfaring, alder og usikkerhed over for andres intentioner, i høj grad kan hæmme evnen til at sige fra for både børn og unge med og uden autisme. Da evnen til at mentalisere ikke er fuldt udviklet, hverken hos neurotypiske eller autistiske børn kan denne begrænsning medføre udfordringer i at identificere, hvornår egen adfærd fremstår uhensigtsmæssig, hvilket i visse tilfælde kan bidrage til udviklingen af risikoadfærd.

Selvom alle informanter har modtaget seksualundervisning i grundskolen, tyder det på, at undervisningen primært har haft fokus på praktiske emner som prævention, sexsygdomme og samtykke (samtykke uddybes senere i afsnittet), men at en mere nuanceret indsigt og forståelse af viden om fx prævention og sexsygdomme er mangelfuld og virker fragmenteret.

Samtidig fremgår det i nærværende speciale, at nogle informanter ikke udtrykker et behov for yderligere viden, hvilket kan tyde på informanternes nedsatte forestillingsevne (jf. diagnosekriterier) gør det vanskeligt at få øje på, hvad der kan være relevant at få viden om, som blandt andet kan forklares med det høje detaljefokus ift. ikke at få øje på sammenhænge og helheder. Derudover at rette lyset mod den nedsatte mentalisering, dette for at vide hvad der følelsesmæssigt er på spil i andre, og dermed se sig selv i stand til at kunne handle relevant på dette.

Selvom størstedelen af unge i Danmark modtager seksualundervisning, viser både Projekt SEXUS (Frisch et al., 2019) og internationale studier (Joyal et al., 2021 ; Cheak-Zamora et al., 2019; Maggio et al., 2022), at undervisningen ofte opleves som utilstrækkelig for henholdsvis autistiske og neurotypiske unge.

Studierne peger i retning af at have seksualundervisning om fx kroppens udvikling, onani, samleje, følelsesliv m.v., er med til at understøtte en bedre seksuel viden og færdigheder i social interaktion og kommunikation i fx intime og romantiske relationer (Joyal et al., 2021; Cheak-Zamora et al., 2019; Maggio et al., 2022). Dette understreger behovet for mere målrettet og tilpasset seksualundervisning, som ligeledes anbefales i studier (Beato et al., 2024).

I det nærværende speciale, bliver der fundet, at informanterne er udfordret på kommunikation, både den verbale og den nonverbale kommunikation. Dette blandt andet i romantiske relationer, i forbindelse med at forklare begreber eller erfaringer, herunder idiosynkratisk sprogbrug samt i forbindelse med at give og forstå samtykke. En af informanterne oplever at miste sproget i svære følelsesmæssige situationer, men finder en strategi for at imødekomme denne udfordring, hvor informanten kommunikerer på skrift med sin kæreste.

Autister kan være udfordret på de eksekutive funktioner, hvilket kan betyde at planlægning og organisering af tanker og handlinger kan være svært, fx at sætte tanker og ord i en rigtig rækkefølge for derved at formulere sætninger, så det bliver muligt at udtrykke ønsker og behov eller at kunne forklare sig over for andre (Attwood 2017). Endvidere kan manglende evne til at mentalisere, herunder at aflæse andres signaler, kropssprog og mimik, gøre det vanskeligt at vide for autistiske mennesker, om det der udtrykkes, skaber følelsesmæssig resonans i den, der tales med (Frith 2005).

I Beato et al fremgår det at kommunikation er en grundforudsætning for fx at kunne begå sig i romantiske forhold. Autistiske mennesker fortæller ifølge studiet, at de ikke helt forstår flirten og subtile hentydninger eller forstår usagte signaler. Endvidere fremgår det at autisters direkte og bogstavelige facon i kommunikationen kan vanskeliggøre, at opretholde et forhold, da det kan forårsage spændinger og konflikter.

I nærværende speciale ønsker alle informanterne eksplicit og klar kommunikation fra en partner. I specialet fremgår det at alle informanter ved, hvad et verbalt samtykke indebærer og at et verbalt samtykke skaber størst sikkerhed i situationer hvor det verbalt gives, frem for et nonverbalt samtykke. Det indikerer, at informanterne har brug for at kommunikationen er meget eksplicit, så der er tydelighed om, at samtykke er givet og hvilken forventning der er til informanterne. I nærværende speciale bliver det også tydeligt at de nonverbale signaler skal være klare og utvetydige, 'thumbs up' eller 'thumbs down' for at være sikker på at signalet er forstået korrekt. I specialet oplever og beskriver ingen af informanterne at have udsat andre for grænseoverskridende adfærd. Det kan som autist

være vanskeligt at aflæse andres mimik og kropssprog, og derved få øje på hvad egen adfærd kan gøre ved andre. Fraværet af fx klare og tydelige tilbagemeldinger kan gøre at informanterne risikerer selv at overskride andres grænser og ikke selv opdager, når egne grænser bliver overskredet. Dette kan forstås i lyset af et af diagnosekriterierne for autismen og kan forklares med nedsat mentalisering (jf. diagnosekriterierne)

I et studie fra 2022 fremgår det at gruppen af autistiske informanter udviser dårlige pragmatiske færdigheder, dvs evnen til at bruge sproget hensigtsmæssigt i sociale sammenhænge (Kohn et al. 2022). Dette kan være at kende til, lære og mestre turtagning i samtalen, forstå ironi, tilpasse sprog til situationen eller bruge kropssprog. Derfor får de autistiske respondenter ikke kommunikeret effektivt og passende i forskellige sociale situationer. I studiet fremgår det, at der er fundet en sammenhæng mellem pragmatiske sprogvanskeligheder og nøjagtigheden i de autistiske respondents ordforråd. Desuden peger det på, at kravene i en opgave kan påvirke de pragmatiske færdigheder – jo mere kompleks opgaven er, desto mere reduceres evnen til at anvende sproget hensigtsmæssigt, og det bliver derfor sværere at kommunikere sin viden effektivt i en social kontekst (Ibid).

Flere af informanterne i nærværende speciale bruger selvopfundne ord fx Kukulue, når der bliver talt om en gynækologisk undersøgelse, i forbindelse med at skulle forklare sig om sex og seksualitet. Hvorvidt dette handler om manglende viden om begrebs betydning, blufærdighed grundet deres alder eller en måde at skabe distance til emnet på, vides ikke.

I et engelsk studie fra 2012 problematiseres det, hvorvidt de udfordringer som autistiske mennesker oplever, handler om det dobbelte empati problem. Teorien om det dobbelte empati problem problematisere, hvorvidt at det kun er autistiske mennesker som har problemer med at mentalisere eller om det i bund og grund handler om, at neurotypiske og autistiske mennesker har svært ved at forstå hinanden, samt den begrebsverden hinanden bruger, at både neurotypiske og neurodivergente har mentaliserings vanskeligheder (Milton 2012).

Det er vigtigt at anskue hinandens adfærd ud fra en viden om, at begge parter kan rammes af det dobbelte empati problem. Det betyder, at neurotypiske og autister indgår i sociale interaktioner, som to forskellige indstillede sociale aktører, grundet forskellige neurobiologi (Milton 2012). Fx fortæller en informant i nærværende speciale, at informanten har stor erfaring i alt fra almindelig sex til BDSM. Dette kan tolkes ud fra en neurotypisk forståelse af, hvad almindelig sex og BDSM er, og ud fra den referenceramme kan komme til at misforstå det, informanten fortæller. Med denne teori skabes en bevidsthed om, at det vi tror vi ved, er med udgangspunkt i en neurotypisk fortolkning, og at vi derfor kan opleve ikke at forstå, det vi tror, vi forstår.

9. Begrænsninger og opmærksomheder i nærværende speciale

Det er væsentligt at være opmærksom på, at der i nærværende speciale kan identificeres visse begrænsninger i forhold til validiteten af de præsenterede fund. Specialet baserer sig på fem kvalitative interviews, hvilket indebærer, at analysen og den efterfølgende diskussion primært bygger på de specifikke erfaringer, perspektiver og præferencer, som informanterne har givet udtryk for. Det er således muligt, at resultaterne ikke fuldt ud afspejler den bredere population af autistiske unge. Konklusionerne bør derfor læses og fortolkes med denne kontekstuelle ramme for øje.

Det må endvidere overvejes, at de informanter, der har deltaget i nærværende speciale, formentlig repræsenterer en gruppe af autistiske unge, som er villige til at dele deres erfaringer. Dermed er der en risiko for, at perspektiver fra autistiske unge, der finder det grænseoverskridende eller ubehageligt at tale om seksualitet, ikke er blevet repræsenteret i undersøgelsen.

10. Konklusion

Nærværende speciale har til hensigt at afdække, hvad autistiske unge og unge voksne i alderen 15-23 år forstår ved seksualitet, både som begreb og hos dem selv. Endvidere hvordan de tilegner sig viden om seksualitet og hvilke informationskilder de har brugt. Dette samles i det følgende.

Fire ud af fem informanter har haft et eller flere skoleskift i grundskolen, hvilket kan have haft betydning for deres oplevelse af omfanget af venskaber. Venskaber spiller en afgørende rolle i unges udvikling og oplevelse af samhørighed, men for de autistiske informanter synes tætte relationer at være sparsomme og sårbare.

Specialet viser endvidere, at informanterne udviser en større seksuel og kønsmæssig diversitet end deres neurotypiske jævnaldrende. Kønsidentitet og seksuel lyst fylder meget for informanterne og de fremstår fleksible og flydende på den måde, hvorpå de identificerer sig og udlever seksualiteten på. Ifølge flere af de anvendte studier i specialet, er autistiske mennesker mere flydende i forhold til køn og seksualitet end det, der beskrives som det normative.

I nærværende speciale fremkommer det, hvordan informanterne oplever puberteten, hvilket fremstår fragmenteret, hvor manglende viden skaber tvivl og usikkerhed om kroppens fysiologiske forandringer. En fælles opfattelse er, at kropsbehåring er en af de første forandringer. Manglende viden samt en anderledes sensorisk bearbejdning synes at bidrage til, at hår og hårvækst ikke integreres i en samlet kropslig selvforståelse.

For tre ud af fem informanter i specialet beskrives seksuelle intime erfaringer med andre relativt sparsomme, og kun to af fem informanter har haft deres seksuelle debut. Der ses ikke en sammenhæng i erfaringsniveau med intime seksuelle relationer og køn.

Beskrivelser af seksuelle erfaringer udtrykkes på forskellige måder af de fem informanter, fx via virtuelle relationer, BDSM eller solo-praksisser. Det tyder på, både ud fra vores interviews samt den forskning som foreligger, at strukturerede og rammesatte former for seksuelle lege, som fx BDSM, kan opleves som tryghedsskabende for nogle autister, da det tilbyder tydelighed, forudsigelighed og eksplicit kommunikation. Endvidere tyder det på, at de oplever en sensorisk stimuli, som kompenserer for en hyper eller en hypo-sensitivitet. Alle fem informanter fortæller at de onanerer, men motivationen for dette samt oplevelsen af onani er forskellige.

Romantiske relationer efterspørges generelt blandt informanterne i dette speciale, hvilket understøttes i nyere forskning, som peger på, at unge autister udvikler interesse for romantiske forhold. Nyere studier indikerer, at færre autister ønsker en seksuel relation i en romantisk kontekst sammenlignet med neurotypiske respondenter. Lignende tendenser identificeres i specialet, hvor flere informanter udtrykker, at romantiske forhold ikke nødvendigvis indebærer seksuel kontakt. I udvalgte og aktuelle litteratur, fremgår det, at ønsket om en romantisk relation ikke er lige så stærk hos autistiske mennesker som hos neurotypiske. Nærværende speciale viser, at alle informanter har et stærkt ønske om at være i romantiske relationer. Der ses endvidere et ønske fra informanterne om at have en omsorgsfuld partner, som forstår dem og deres autisme.

Et væsentligt tema i specialet er kommunikation om seksualitet. Informanterne henter primært viden om seksualitet og sex gennem venner og digitale medier, hvorimod forældre og fagprofessionelle ofte bruges til en mere praktisk orienterende vidensdeling og bruges sjældent til følelsesmæssige emner. Det kan være væsentligt at være undersøgende på om forældrene er klædt på til opgaven, og om der opstår et tovejstabu mellem forældre og barn. Det fremgår af specialet, at de autistiske unge ikke taler med lægen, da de tror, at læger primært fokuserer på sygdom og prævention.

Digitale medier udgør en central kilde til viden og kontakt, men rummer også stor risici, fx i form af eksponering for pornografi uden den nødvendige forståelse, grænseoverskridende oplevelser og manglende viden om, hvad der er passende i en digital kontekst. Det er derfor vigtigt at de unge besidder gode kompetencer i forhold til at kunne begå sig samt forholde sig kritisk til det, de ser og hører på de sociale medier.

Det fremgår, at informanternes viden om seksuelt overførte sygdomme og prævention fremstår fragmenteret. Der synes at være en sammenhæng mellem viden og erfaring, idet de to informanter, der har erfaring med seksuelle relationer, er de, der besidder den mest omfattende viden. For nogle informanter fremstår deres viden som primært teoretisk tilegnet, end snarere noget, som de aktivt forholder sig til.

Flere af informanterne har vanskeligheder med at sætte ord på seksuelle emner. Vanskelighederne tyder på, at de mangler et nuanceret sprog for sex og seksualitet. Dette kan skyldes manglende viden, blufærdighed eller følelsesmæssig sårbarhed. Som følge heraf udvikler nogle strategier, såsom brug af selvopfundne ord eller skriftlig kommunikation, for at håndtere samtaler om emnet.

Informanternes viden om og oplevelse af verbalt samtykke fremstår mere sammenhængende og solidt end deres forståelse af nonverbalt samtykke. Det nonverbale samtykke kræver evnen til at observere og fortolke det, der ikke udtrykkes verbalt, hvilket synes at udgøre en udfordring for informanterne. Desuden fordrer forståelsen af nonverbalt samtykke en høj grad af mentaliseringsevne samt seksuelle intime erfaringer.

Samlet set peger specialet på et behov for en mere differentieret tilgang til seksualundervisning og støtte til autistiske unge, der anerkender deres unikke oplevelser og udfordringer vedrørende seksualitet.

11. Perspektivering

Autistiske unges trivsel, præges af kompleksitet og sårbarhed grundet deres neurodiversitet i et neurotypisk indrettet samfund. Dette synes særligt i forhold til skolegang, sociale relationer, seksuel udvikling og sundhed. De kan opleve ensomhed og manglende støtte i skolemiljøer, begrænset adgang til følelsesmæssigt tætte relationer og står overfor særlige udfordringer i forbindelse med seksualitetsdannelse i puberteten.

Der er behov for mere inkluderende og differentierede indsatser i både skole, seksualundervisning og det sundhedsfaglige system for at understøtte en sund seksuel og

emotionel udvikling hos unge autister. Endvidere skal der rettes en opmærksomhed på, hvordan forældrenes rolle er i forhold til at skulle vejlede og understøtte deres autistiske barns seksualitet. Dette understøttes i et systematisk review af eksisterende litteratur fra 2023, hvor effektiviteten af psyko-pædagogiske interventioner og programmer vedrørende seksualitet for unge og unge voksne autister undersøges og analyseres (Ragaglia et al. 2023).

I nævnte review pointeres det, at materialerne og formen på seksualundervisningen bør være individuel og tilpasset både autismen og de udviklings forudsætninger det enkelte menneske har med, samt at der kan tages højde for den mangfoldighed gruppen af autister ligeledes repræsentere (Ragaglia et al. 2023). Det ses vigtigt, at der skabes et støttende miljø omkring det autistiske menneske, hvor forældrene guides og støttes af de fagprofessionelle til at understøtte og hjælpe de autistiske unge med håndtering af seksualitet. Forældrene til de autistiske unge er en vigtig ressource til information om krop og seksualitet (Ibid). Det fremgår endvidere af reviewet at rollemodeller og peer-vejledning er vigtig, for at sikre at det der formidles samt interventioner som afprøves, gives af autister til autister, dette for at fremme den autistiske stemme (Ragaglia et al. 2023). Endvidere fremhæves vigtigheden af eksplicit kommunikation ved brug af fx konkrete eksempler og understøttelse af visuel materiale samt opfølgning på den viden som er givet med henblik på at fastholde såvel viden som færdigheder (Ibid).

Vi vil med nuværende viden stille spørgsmål ved, at samfundets normer og systemer i høj grad er centreret omkring neurotypiske udviklingsmønstre. Dette understreger nødvendigheden af at gentænke inkluderende læringsmiljøer i det at autistiske unges trivsel i relation til skole, sociale relationer og seksualitet udfordres af, at samfundets normer og systemer primært er tilpasset neurotypiske udviklingsmønstre. Autistiske unge udfordres, når de mangler adgang til trygge sociale relationer og relevant viden om kroppen og seksualitet. Udfordringerne skaber et behov for, at fagprofessionelle og forældre i langt højere grad arbejder differentieret, anerkender neurodiversitet og skaber inkluderende læringsmiljøer, herunder fx brug af peer-undervisere (autismeplatform.dk 2025).

Det kan endvidere være relevant i fremtidige studier at undersøge, hvilke informationer autister får i kommunikation med venner og hvorvidt de finder den viden brugbar og tilstrækkelig.

12. Referencer

- Attwood T. Aspergers syndrom. København: Dansk Psykologisk Forlag, 2017.
- Beato A, Sarmiento MR & Correia M. Experiencing Intimate Relationships and Sexuality: A Qualitative Study with Autistic Adolescents and Adults. *Sex Disabil* 2024; 42, 439–457. <https://doi.org/10.1007/s11195-024-09838-x>
- Botha M., & Frost DM. Extending the Minority Stress Model to Understand Mental Health Problems Experienced by the Autistic Population. *Society and Mental Health*, 2018; 10(1), 20-34. <https://doi.org/10.1177/2156869318804297> (Original work published 2020)
- Brinkmann S. Etik i en kvalitativ verden, i Brinkmann S, Tanggaard L (red.). *Kvalitative metoder. En grundbog*. København: Hans Reitzels Forlag, s. 581-600, 2020.
- Cheak-Zamora NC, Teti M, Maurer-Batjer A. *et al.* Sexual and Relationship Interest, Knowledge, and Experiences Among Adolescents and Young Adults with Autism Spectrum Disorder. *Arch Sex Behav*, 2019; 48, 2605–2615. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-1445-2>
- Fletcher-Watson S & Happé F. Autism. A New Introduction to Psychological Theory and Current Debate. New York: Routledge, 2019.
- Fogtman C. Forståelsens psykologi. Mentalisering i teori og praksis. Frederiksberg: Samfundslitteratur, 2014.
- Frith U. Autisme. En gådes afklaring. København: Hans Reitzels Forlag, 2005.
- Frisch M, Moseholm E, Andersson M et al. Sex i Danmark. Nøgletal fra Projekt SEXUS 2017-2018. København: Statens Serum Institut og Aalborg Universitet, 2019.
- Genovese A. Exploring Three Core Psychological Elements When Treating Adolescents on the Autism Spectrum: Self-Awareness, Gender Identity, and Sexuality. *Cureus*, 2021; 26;13(3):e14130. doi: 10.7759/cureus.14130. PMID: 33912362; PMCID: PMC8071475.
- Graugaard C. Vokseværker - Et signalement af unge danskers seksuelle liv. *Psyke & Logos*, Årg. 31 nr. 1, s. 232-256, 2010.
- Graugaard C. Sexuality as a health-promoting factor — theoretical and clinical considerations. *Nat Rev Urol*, 2017; 14, 577–578. <https://doi.org/10.1038/nrurol.2017.117>

Graugaard C. Ungdommens seksualitet, i Graugaard C, Giraldi A, Møhl B (Red.). *Sexologi. Faglige perspektiver op seksualitet*. København: Munksgaard, Kap. 10, s. 235-258, 2019.

Graugaard C & Giraldi A. Seksualitet i et biologisk perspektiv, i Graugaard C, Giraldi A, Møhl B (Red.). *Sexologi. Faglige perspektiver op seksualitet*. København: Munksgaard, kap. 3, s. 63-102, 2019.

Graugaard C & Giraldi A. Sundhed, sygdom og seksualitet - et overblik, i Graugaard C, Giraldi A, Møhl B (Red.). *Sexologi. Faglige perspektiver op seksualitet*. København: Munksgaard, kap. 18, s. 409-428, 2019.

Graugaard C, Giraldi A & Møhl B. Hvad er seksualitet og seksuel trivsel?, i Graugaard C, Giraldi A, Møhl B (Red.). *Sexologi. Faglige perspektiver op seksualitet*. København: Munksgaard, kap. 2, s. 39-62, 2019.

Graugaard C & Møhl B. Seksualitet i et psykosocialt perspektiv, i Graugaard C, Giraldi A, Møhl B (Red.). *Sexologi. Faglige perspektiver op seksualitet*. København: Munksgaard, kap. 4, s. 103-142, 2019.

Graugaard C, Møhl B, Hertoft P. Krop, Sygdom & Seksualitet, i Graugaard C, Møhl B, Hertoft P (red.) *Krop, sygdom og seksualitet*. København: Hans Reitzels Forlag, s. 9-36, 2006.

Hartmann K, Urbano MR, Raffaele CT *et al.* Sexuality in the Autism Spectrum Study (SASS): Reports from Young Adults and Parents. *J Autism Dev Disord*, 2019; 49, 3638–3655. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04077-y>

Jacobsen MH, Heede D, Frisch M, Giraldi A & Graugaard C. Forskning i seksualitet, i Graugaard C, Giraldi A, Møhl B (Red.). *Sexologi. Faglige perspektiver op seksualitet*. København: Munksgaard, s. 195-214, 2019.

Joyal CC, Carpentier J, McKinnon S, Normand CL, Poulin MH. Sexual Knowledge, Desires, and Experience of Adolescents and Young Adults With an Autism Spectrum Disorder: An Exploratory Study. *Front Psychiatry*, 2021; 9;12:685256. doi: 10.3389/fpsy.2021.685256. PMID: 34177667; PMCID: PMC8219850.

Kvale S & Brinkmann S. Interview. Det kvalitative forskningsinterview som håndværk. København: Hans Reitzels Forlag, 2015.

- Kohn BH, Vida P, Chiao R *et al.* Sexual Knowledge, Experiences, and Pragmatic Language in Adults With and Without Autism: Implications for Sex Education. *J Autism Dev Disord*, 2023; 53, 3770–3786. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05659-z>
- Kung KT. Autistic traits, gender minority stress, and mental health in transgender and non-binary adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2024; 54(4), 1389-1397.
- Lewis LF, Ward C, Jarvis N & Cawley E. “Straight sex is complicated enough!”: The lived experiences of autistics who are gay, lesbian, bisexual, asexual, or other sexual orientations. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2021; 51, 2324-2337.
- Libster N, Knox A, Engin S *et al.* Kønsforskelle i venskaber og ensomhed hos autistiske og ikke-autistiske børn på tværs af udvikling. *Molekylær autisme* 14, 9, 2023. <https://doi.org/10.1186/s13229-023-00542-9>
- Maggio MG, Calatozzo P, Cerasa A, Pioggia G, Quartarone A & Calabrò RS. Sex and Sexuality in Autism Spectrum Disorders: A Scoping Review on a Neglected but Fundamental Issue. *Brain Sciences*, 2022; 12(11), 1427. <https://doi.org/10.3390/brainsci12111427>
- Mahler K. Interoception. The eighth sensory system. Lenexa: AAPC Publishing, 2017
- Milton DEM. On the ontological status of autism: the ‘double empathy problem.’ *Disability & Society*, 2012; 27(6), 883–887. <https://doi.org/10.1080/09687599.2012.710008>
- Nielsen MBD, Pisinger V, Kusier AO & Tolstrup J. Prevalence of online sexual harassment and online bullying: a nationwide survey among high school students in Denmark. *Front. Public Health*, 2024; 12:1368360. doi: 10.3389/fpubh.2024.1368360
- Nowack H. De nødvendige stimuli. Autistiske mennesker, som ikke tåler berøring, har også brug for stimuli. <https://autismeplatform.dk/om-autisme/autistiske-mennesker-der-ikke-taaler-beroering-har-brug-for-stimuli/>, 2023.
- Pearson A, Hodgetts S. "Comforting, Reassuring, and...Hot": A Qualitative Exploration of Engaging in Bondage, Discipline, Domination, Submission, Sadism and (Sado)masochism and Kink from the Perspective of Autistic Adults. *Autism Adulthood*. 2024; 1;6(1):25-35. doi: 10.1089/aut.2022.0103. Epub 2024 Feb 28. PMID: 38435321; PMCID: PMC10902275.

Ragaglia B, Caputi M, Bulgarelli D. Psychosexual Education Interventions for Autistic Youth and Adults—A Systematic Review. *Education Sciences*. 2023; 13(3):224. <https://doi.org/10.3390/educsci13030224>

Roien LA, Simovska V, & Graugaard C. Seksualundervisning i grundskolen. *Kvan-et tidsskrift for læreruddannelsen og folkeskolen*, (124), 69-80, 2022.

Sala G, Hooley M, Stokes MA. Romantic Intimacy in Autism: A Qualitative Analysis. *J Autism Dev Disord*, 2020; 50(11):4133-4147. doi: 10.1007/s10803-020-04377-8.

Sex og Sundhed. Sex, kærlighed og autisme. Inspiration til seksualundervisning og seksualpolitik, 2010.

Silberman S. Neuro Tribes. The Legacy of Autism and the Future of Neurodiversity. New York: Avery, 2016.

Teti M, Cheak-Zamora N, Bauerband LA, Maurer-Batjer A. Qualitative Comparison of Caregiver and Youth with Autism Perceptions of Sexuality and Relationship Experiences. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 2019; 40(1):p 12-19. DOI: 10.1097/DBP.0000000000000620

Torrallas-Ortega J, Roca J, Coelho-Martinho R *et al.* Affectivity, sexuality, and autism spectrum disorder: qualitative analysis of the experiences of autistic young adults and their families. *BMC Psychiatry*, 2023; 23, 858. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05380-w>

Vermeulen P. Autisme som kontekstblindhed. Sydals: Forlaget A&A, 2021.

Weir E, Allison C, Baron-Cohen S. The sexual health, orientation, and activity of autistic adolescent and adults. *Autism Res*, 2021. Nov;14(11):2342-2354. doi: 10.1002/aur.2604

WHO. Defining sexual health. Genève: World Health Organization, 2006.

WHO. Sexual health, human rights and the law. Genève: World Health Organization, 2015.

WHO ICD-10. Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser. Klassifikation og Diagnostiske kriterier. København: Munksgaard, 1994.

Online referencer

<http://autismeplatform.dk>, 2025

Barnets lov, jf. lov nr. 721 af 13/06/2023

WHO. Defining sexual health. World Health Organization.

<https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>

<http://lgbt.dk>, 2023

Forside: lånt med tilladelse af Specialområde Autisme, Region midt

13. Bilagsoversigt

Bilag 1

Pubmed

Foretaget søgning den 22. januar 2025:

History and Search Details						 Download	 Delete
Search	Actions	Details	Query	Results	Time		
#11	...	>	Search: (((("Adolescent"[Mesh]) OR ("Young Adult"[Mesh])) OR (((Youth[Title/Abstract]) OR (young adults[Title/Abstract])) OR (adolescents[Title/Abstract])))) AND (("Sexual Behavior"[Mesh]) OR (((intimacy[Title/Abstract]) OR (sexuality[Title/Abstract])) OR (sexual behavior[Title/Abstract])))) AND ((autism[Title/Abstract]) OR ("Autism Spectrum Disorder"[Mesh])) Sort by: Most Recent	144	05:56:28		
#10	...	>	Search: (autism[Title/Abstract]) OR ("Autism Spectrum Disorder"[Mesh]) Sort by: Most Recent	77,411	05:55:36		
#9	...	>	Search: autism[Title/Abstract] Sort by: Most Recent	70,709	05:55:21		
#8	...	>	Search: "Autism Spectrum Disorder"[Mesh] Sort by: Most Recent	47,287	05:53:57		
#7	...	>	Search: ("Sexual Behavior"[Mesh]) OR (((intimacy[Title/Abstract]) OR (sexuality[Title/Abstract])) OR (sexual behavior[Title/Abstract])) Sort by: Most Recent	151,719	05:52:41		
#6	...	>	Search: (((intimacy[Title/Abstract]) OR (sexuality[Title/Abstract])) OR (sexual behavior[Title/Abstract])) Sort by: Most Recent	41,918	05:52:19		
#5	...	>	Search: "Sexual Behavior"[Mesh] Sort by: Most Recent	130,625	05:50:48		
#4	...	>	Search: (((("Adolescent"[Mesh]) OR ("Young Adult"[Mesh])) OR (((Youth[Title/Abstract]) OR (young adults[Title/Abstract])) OR (adolescents[Title/Abstract])))) Sort by: Most Recent	2,924,785	05:48:11		
#3	...	>	Search: (((Youth[Title/Abstract]) OR (young adults[Title/Abstract])) OR (adolescents[Title/Abstract])) Sort by: Most Recent	414,265	05:47:40		
#2	...	>	Search: "Young Adult"[Mesh] Sort by: Most Recent	1,097,880	05:45:46		
#1	...	>	Search: "Adolescent"[Mesh] Sort by: Most Recent	2,300,373	05:44:44		

Showing 1 to 11 of 11 entries

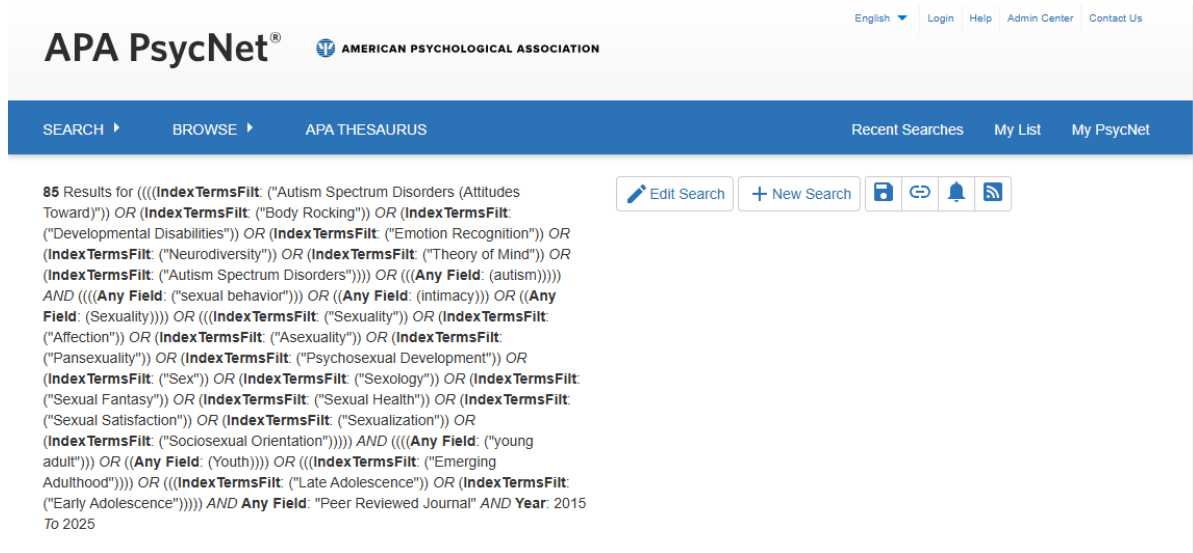
Søgestreng:

((("Adolescent"[MeSH Terms] OR "Young Adult"[MeSH Terms] OR ("Youth"[Title/Abstract] OR "young adults"[Title/Abstract] OR "adolescents"[Title/Abstract])) AND ("Sexual Behavior"[MeSH Terms] OR ("intimacy"[Title/Abstract] OR "sexuality"[Title/Abstract] OR "Sexual Behavior"[Title/Abstract])) AND ("autism"[Title/Abstract] OR "Autism Spectrum Disorder"[MeSH Terms]))

Bilag 2

Psycinfo

Foretaget søgning den 22. januar 2025:



APA PsycNet® AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION

English Login Help Admin Center Contact Us

SEARCH BROWSE APA THESAURUS Recent Searches My List My PsycNet

85 Results for (((((IndexTermsFilt: ("Autism Spectrum Disorders (Attitudes Toward")) OR (IndexTermsFilt: ("Body Rocking")) OR (IndexTermsFilt: ("Developmental Disabilities")) OR (IndexTermsFilt: ("Emotion Recognition")) OR (IndexTermsFilt: ("Neurodiversity")) OR (IndexTermsFilt: ("Theory of Mind")) OR (IndexTermsFilt: ("Autism Spectrum Disorders"))))) OR (((Any Field: (autism)))) AND (((((Any Field: ("sexual behavior")) OR ((Any Field: (Intimacy))) OR ((Any Field: (Sexuality)))) OR (((IndexTermsFilt: ("Sexuality")) OR (IndexTermsFilt: ("Affection")) OR (IndexTermsFilt: ("Asexuality")) OR (IndexTermsFilt: ("Pansexuality")) OR (IndexTermsFilt: ("Psychosexual Development")) OR (IndexTermsFilt: ("Sex")) OR (IndexTermsFilt: ("Sexology")) OR (IndexTermsFilt: ("Sexual Fantasy")) OR (IndexTermsFilt: ("Sexual Health")) OR (IndexTermsFilt: ("Sexual Satisfaction")) OR (IndexTermsFilt: ("Sexualization")) OR (IndexTermsFilt: ("Sociosexual Orientation"))))) AND (((Any Field: ("young adult")) OR ((Any Field: (Youth))) OR (((IndexTermsFilt: ("Emerging Adulthood")) OR (((IndexTermsFilt: ("Late Adolescence")) OR (IndexTermsFilt: ("Early Adolescence"))))) AND Any Field: "Peer Reviewed Journal" AND Year: 2015 To 2025

Edit Search + New Search

Link til ovenstående søgning:

<https://psycnet-apa-org.zorac.aau.dk/permalink/d30177bo-097c-eb3a-8710-5f5d912873a0>

Bilag 3

Interviewguide til informanterne

Interviewguide

1. Fortæl lidt om dig selv og hvem du er

Hvor gammel er du?

Hvilket køn fik du tildelt ved fødslen?

Hvilket køn identificerer, du dig som i dag?

Hvornår fik du stillet din diagnose Autisme Spektrum Forstyrrelse?

Har du andre diagnoser? Hvilke?

Bor du alene eller sammen med andre og hvem? (familieliv)

Hvad er din beskæftigelse? Arbejde, ungdomsuddannelse, videregående uddannelse, arbejdsledig eller andet?

Har du gået i folkeskole/privatskole eller specialskole?

2. Hvordan oplever/oplevede du puberteten, og hvordan har du det med din kropsudvikling i dag?

Hvornår gik du i puberteten?

Puberteten = Krops- og kønsbehåring, brystudvikling hos piger, testikel vokser hos drenge, regelmæssig sædafgang, stemmens ændres/den bliver dybere hos drenge, større muskelmasse og ændringer i stemme hos drenge, menstruation for piger (som et tegn på, at de kan blive gravide), ændringer i hud og talgproduktion (for eksempel akne)

Hvordan oplever du de ændringer, som var / er i kroppen under puberteten?

Blev du forskrækket, bange, undrende, forvirret, ked af det, glad, begejstret, usikker

Hvor tilfreds er du med hvordan din krop ser ud i dag?



Kan du begrunde dit valg?

Hvordan stemte din krops udvikling overens med det du troede ville ske?

Positivt, negativt eller ved ikke

Er du klar over hvilke funktioner dele af din krop har?

fx. Rejsning/sædafgang, menstruation, bryster m.m.

3. Hvordan vil du beskrive din seksuelle identitet?

Hvad er din seksuelle orientering?

Homoseksuel, Heteroseksuel, Biseksuel, Aseksuel, andet

4. Har du haft seksuelle erfaringer, og hvordan har du oplevet dem?

Har du haft sex med et andet menneske?

Med sex mener vi vaginalt samleje, analsex, oralsex og håndsex

Hvis ja - hvordan var det?

Var du forelsket, påvirket af alkohol, planlagt, tilfældigt eller andet.

Hvis nej - har du ønske om det? Hvorfor, hvorfor ikke?

Har du seksuelle erfaringer?

Har krammet en som du godt ville have en intim relation med

Har holdt en anden i hånden som du godt ville have / har en intim relation med

Har du kysset en anden person på læberne (med lukket mund)

Har du kysset en anden person med åben mund (brug af tungen)

Har rørt ved en anden person som var nøgen f.eks. cuddles (nusse hinanden)

Har du andre seksuelle erfaringer end ovenstående? Hvilke?

Hvad med seksuel erfaring med dig selv? (erfaring med egen krop og grænser, herunder onani)

Hvis ja - Hvordan var din oplevelse?



Kan du begrunde din skalering?

Hvad ved du om seksygdomme?

Hvad ved du om prævention?

5. Hvad forstår du ved samtykke, og hvordan kommunikerer du dine egne grænser og ønsker i seksuelle situationer?

Hvad betyder ordet samtykke?

Hvad vil det sige at give samtykke?

Skal det gives verbalt, eller kan det gives nonverbalt?

Hvordan kommunikerer du dine seksuelle ønsker og behov?

Har du oplevet at overskride grænser?

Egne? Andres? Hvilke situationer?

6. Hvilke erfaringer har du med romantiske forhold?

Har du en partner, kæreste eller ægtefælle?

Hvis ikke, har du et ønske om det og hvorfor?

Er det vigtigt for dig, at en evt. kæreste/partner har forståelse for autisme, hvorfor / hvorfor ikke?

7. Hvordan har du oplevet seksualundervisning i skolen?

Har du modtaget seksualundervisning i grundskolen (1-9 klasse)?

Hvordan oplevede du seksualundervisningen?

Har denne viden været hjælpsom og tilstrækkelig? Kunne du ønske noget var anderledes?

Hvem har du talt med om seksuelle emner?

*Venner, forældre, sundhedspersonale (læge, sundhedsplejerske m.v.),
Bostøtte/støttekontakt eller andre*

Hvilke emner har I talt om?

Kroppen, kærester, forandringer i puberteten, grænser, samtykke, m.m.

Har du talt med dem en eller flere gange?

Hvor gammel var du, da du første gang talte med nogen omkring seksualitet?

**Har du brugt internettet til at søge viden omkring kroppen og seksualitet,
hvorfor eller hvorfor ikke?**

Hvis ja – hvor søgte du og hvad fandt du?

Porno, artikler, information på youtube, peer grupper m.v

Vil du gerne vide mere om seksuelle emner eller ved du tilstrækkeligt?

Bilag 4

Informationsmateriale til informanterne

Februar 2025

Kære xxxx

Vi er meget taknemmelig for, at du vil deltage i et interview til vores forskningsprojekt om autisme og seksualitet.

Vi forventer, at interviewe mellem 6-8 personer i alt omkring jeres viden om egen seksualitet og i et mere generelt perspektiv. Ligeledes ønsker vi at belyse, hvor denne viden kommer fra.

Interviewet med dig afholdes

**Tirsdag den xx.xx 2025 kl. xxxx
på (lokation)**

Ann-Marie og Pernille vil begge være til stede under interviewet. Vi forventer, at interviewet varer mellem 30-45 minutter og vil blive optaget på lydfil til brug i forskningen.

Du vil have mulighed for at få serveret vand, kaffe, te eller varm kakao under interviewet.

Til interviewet skal du medbringe samtykkeerklæringen underskrevet af dig og dine forældre.

Har du spørgsmål til ovenstående kan du kontakte Pernille på 21 54 52 19.
Vi glæder os til at møde og tale med dig.

De bedste hilsner

Ann-Marie og Pernille



AALBORG UNIVERSITET

Hvem er vi?



Ann-Marie

Mine pronominer er hun/hende. Jeg er gift med Jesper og sammen har vi to drenge på 17 og 20 år. Jeg er uddannet pædagog og seksualvejleder. Jeg arbejder i dag som konsulent i Specialområdet Autisme og er masterstuderende på Aalborg Universitet.



Pernille

Mine pronominer er hun/hende. Jeg er gift med Jan og sammen har vi en dreng på 15 år, yderligere er jeg bonusmor til to drenge på 21 og 25 år. Jeg er uddannet pædagog og psykoterapeut. Jeg arbejder i dag som familiebehandler i kommunalt regi og er masterstuderende på Aalborg Universitet.

Bilag 5

Samtykkeerklæring til informanterne på 15 - 18 år

Samtykkeerklæring til optagelse af lyd og brug i forskning

Kære deltager,

Tak fordi du har accepteret at deltage i dette forskningsprojekt. For at kunne dokumentere og analysere de informationer, der fremkommer i interviewet, vil interviewet blive optaget på lyd.

Lydoptagelsen vil blive brugt til at analysere og dokumentere de oplysninger, du giver under interviewet, som en del af forskningsprojektet. Optagelserne vil kun blive anvendt til videnskabelige formål i anonymiseret form i publikationsmateriale, rapporter eller præsentationer, der kan blive offentliggjort.

Optagelserne vil blive opbevaret på en sikker måde og kun være tilgængelige for de personer, der er direkte involveret i forskningsprojektet. Optagelserne vil blive opbevaret i overensstemmelse med gældende regler for datasikkerhed og fortrolighed. Når projektet er færdigbehandlet, slettes optagelserne.

Deltagelse i forskningsprojektet er helt frivillig. Du kan vælge at afslutte din deltagelse på et hvilket som helst tidspunkt uden at det får konsekvenser for dig. Hvis du vælger at afslutte din deltagelse, vil de optagede data blive slettet straks.

Det skal understreges, at forskningsprojektet intet har at gøre med xxxx kommune og dit sagsforløb der. Det har derfor ingen betydning for dit sagsforløb, om du deltager i projektet eller ej.

Ved at underskrive denne samtykkeerklæring giver du dit samtykke til, at interviewet må optages og anvendes som beskrevet ovenfor.

Hvis du har spørgsmål eller ønsker yderligere information om forskningsprojektet eller optagelsen, er du velkommen til at kontakte Ann-Marie på 24751205 eller Pernille 21545219.

Jeg bekræfter hermed, at jeg har læst og forstået informationen ovenfor og samtykker til, at mit interview må blive optaget og brugt i overensstemmelse med de angivne betingelser.

Deltagers navn: _____

Deltagers underskrift: _____

Dato: _____

Jeg bekræfter hermed, at jeg har læst og forstået informationen ovenfor og samtykker til at mit barns interview må blive optaget og brugt i overensstemmelse med de angivne betingelser.

Forældremyndighedsindehavers navn: _____

Forældremyndighedsindehavers underskrift: _____

Dato: _____

Forældremyndighedsindehavers navn: _____

Forældremyndighedsindehavers underskrift: _____

Dato: _____

Bilag 6

Samtykkeerklæring til informanterne på 18 - 23 år

Samtykkeerklæring til optagelse af lyd og brug i forskning

Kære deltager,

Tak fordi du har accepteret at deltage i dette forskningsprojekt. For at kunne dokumentere og analysere de informationer, der fremkommer i interviewet, vil interviewet blive optaget på lyd.

Lydoptagelsen vil blive brugt til at analysere og dokumentere de oplysninger, du giver under interviewet, som en del af forskningsprojektet. Optagelserne vil kun blive anvendt til videnskabelige formål i anonymiseret form i publikationsmateriale, rapporter eller præsentationer, der kan blive offentliggjort.

Optagelserne vil blive opbevaret på en sikker måde og kun være tilgængelige for de personer, der er direkte involveret i forskningsprojektet. Optagelserne vil blive opbevaret i overensstemmelse med gældende regler for datasikkerhed og fortrolighed. Når projektet er færdigbehandlet, slettes optagelserne.

Deltagelse i forskningsprojektet er helt frivillig. Du kan vælge at afslutte din deltagelse på et hvilket som helst tidspunkt uden at det får konsekvenser for dig. Hvis du vælger at afslutte din deltagelse, vil de optagede data blive slettet straks.

Ved at underskrive denne samtykkeerklæring giver du dit samtykke til, at interviewet må optages og anvendes som beskrevet ovenfor.

Hvis du har spørgsmål eller ønsker yderligere information om forskningsprojektet eller optagelsen, er du velkommen til at kontakte Ann-Marie på 24751205 eller Pernille 21545219.

Jeg bekræfter hermed, at jeg har læst og forstået informationen ovenfor og samtykker til, at mit interview må blive optaget og brugt i overensstemmelse med de angivne betingelser.

Deltagers navn: _____

Deltagers underskrift: _____

Dato: _____

