

# Seksualnost osoba s poremećajem iz spektra autizma

---

Parmač, Damjana

Master's thesis / Diplomski rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:158:872054>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-11**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu  
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad  
**Seksualnost osoba s poremećajem iz spektra autizma - perspektiva  
stručnjaka**

Damjana Parmač

Zagreb, rujan 2021.

Sveučilište u Zagrebu  
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad  
**Seksualnost osoba s poremećajem iz spektra autizma - perspektiva  
stručnjaka**

Damjana Parmač

doc.dr.sc. Jasmina Stošić

prof.dr.sc. Daniela Bratković

Zagreb, rujan 2021.

## Izjava o autorstvu

Potvrđujem da sam osobno napisala rad Seksualnost osoba s poremećajem iz spektra autizma - perspektiva stručnjaka i da sam njegova autorica. Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature

Ime i prezime: Damjana Parmač

Mjesto i datum: Zagreb, rujan, 2021.

## **Seksualnost osoba s poremećajem iz spektra autizma - perspektiva stručnjaka**

Damjana Parmač

Edukacijsko-rehabilitacijsko fakultet, Odsjek za Inkluzivnu edukaciju i rehabilitaciju

Doc.dr.sc. Jasmina Stošić

Prof.dr.sc. Daniela Bratković

Sažetak rada:

U Hrvatskoj još ne postoje istraživanja na području seksualnosti osoba s poremećajem iz spektra autizma. Spolnost je prirodan dio života kako svake osobe tipičnog razvoja tako i osoba s poremećajem iz spektra autizma i one imaju pravo na podršku i u tom području. Edukacija o spolnosti trebala bi podrazumijevati sve razine socijalne interakcije i specifičnosti osoba s PSA. Cilj ovog rada je ustanoviti s kojim seksualnim ponašanjima osoba s PSA su se susretali sudionici istraživanja, odnosno edukacijski rehabilitatori, utvrditi stanje na području edukacije o seksualnosti u ustanovama u kojima rade te ispitati njihove stavove o seksualnosti te spremnost i kompetencije za provedbu edukacije o seksualnosti. U istraživanju je sudjelovalo 65 sudionika, a najviše sudionika istraživanja radi u posebnoj odgojno – obrazovnoj ustanovi s djecom/odraslima s autizmom i drugim teškoćama. Za potrebe ovog istraživanja kreiran je Upitnik o seksualnim ponašanjima osoba s PSA koji je proveden online. Najčešće se radilo o dodirivanju svojih genitalija, držanju za ruke, grljenju i ljubljenju te dodirivanju tuđih genitalija. Ta ponašanja su najčešće bila usmjerena prema samoj osobi i drugim osobama od kojih najviše prema poznatim i nepoznatim osobama suprotnog spola. Nažalost većina sudionika je izjavila da nema sustavne edukacije o seksualnosti za osobe s PSA, plana niti kurikulumu, nego da ona ovisi individualnom trudu pojedinaca. Stavovi o seksualnosti osoba s PSA uglavnom su vrlo pozitivni, međutim manji broj osoba iskazao spremnost za provođenje edukacije o seksualnosti, posebno dijelove koji se odnose na pružanje neposredne podrške i vođenja. Mogući razlozi mogu biti i rezultati koji ukazuju na veliku potrebu za edukacijom stručnjaka na ovom području te nedovoljno resursa za provedbu edukacije o seksualnosti za djecu s PSA.

Ključne riječi: poremećaj iz spektra autizma, edukacijski rehabilitatori, edukacija o seksualnosti, spolnost

## **Sexuality of a person with autism spectrum disorder - a perspective of experts**

Damjana Parmač

Faculty of Education and Rehabilitation Sciences, Department of Inclusive Education and Rehabilitation

Doc.dr.sc. Jasmina Stošić

Prof.dr.sc. Daniela Bratković

### **Abstract**

There is no research in Croatia in the field of sexuality of people with autism spectrum disorder. Sexuality is a natural part of the life of every person of typical development and people with autism spectrum disorders and they have the right to be supported in this area as well. Sexuality education should understand all levels of social interaction and specifics of people with PSA. The aim of this paper is to establish which sexual behaviors of people with PSA encountered by research participants, ie educational rehabilitators, to determine the situation in the field of sexuality education in institutions where they work and to examine their attitudes about sexuality and their willingness and competencies to implement sexuality education. 65 participants participated in the research, and most of the research participants work in a special educational institution with children / adults with autism and other difficulties. For the purposes of this research, a Questionnaire on sexual behavior of a person with PSA was created, which was proven on the Internet. It was most often about touching one's genitals, holding hands, hugging and kissing, and touching other people's genitals. These behaviors are most often directed at the person and other people, most of them towards known and unknown people of the opposite sex. Unfortunately, most participants stated that there is no systematic education about the sexuality of people with PSA, a plan or a curriculum, but that it depends on the individual effort of individuals. Attitudes towards sexuality of a person with PSA are generally very positive, however a smaller number of persons express a willingness to conduct education on sexuality, especially the parts related to providing immediate support and guidance. Possible reasons may be the results that indicate a great need for education of professionals in this field and do not return enough for proven sexuality education for children with PSA

**Keywords:** autism spectrum disorders, educational rehabilitators, sexuality education, sexuality

## Sadržaj

<b>1. Uvod</b> .....	1
<b>1.1 Obilježja poremećaja iz spektra autizma</b> .....	1
<b>1.2. Karakteristike spolnog razvoja osoba s PSA</b> .....	2
<b>1.3. Stavovi i iskustva stručnjaka o seksualnosti osoba s PSA</b> .....	6
<b>1.4. Neprimjerena seksualna ponašanja</b> .....	9
<b>1.5. Edukacija o spolnosti/seksualnosti osoba s PSA</b> .....	10
<b>2. Problem i cilj istraživanja</b> .....	15
<b>3. Metode istraživanja</b> .....	15
<b>3.1. Sudionici</b> .....	15
<b>3.2. Metode prikupljanja podataka</b> .....	17
<b>4. Rezultati i rasprava</b> .....	17
<b>4.1. Seksualna ponašanja osoba s PSA</b> .....	17
<b>4.2. Stanje vezano uz edukaciju o seksualnosti u ustanovama za djecu s PSA</b> .....	20
<b>4.3. Stavovi o seksualnosti te spremnost i kompetencije edukacijskih rehabilitatora za provedbu edukacije o seksualnosti</b> .....	21
<b>5. Zaključak</b> .....	26
<b>6. Literatura</b> .....	28

# 1. Uvod

## 1.1 Obilježja poremećaja iz spektra autizma

Osobe s poremećajima iz spektra autizma čine jedinstvenu grupu koja je na svoj način posebna i kada se pojavljuje u usporedbi s drugim teškoćama. Kada govorimo o poremećajima iz spektra autizma potrebno se osvrnuti i na jako velik broj poteškoća koje dolaze u kombinacijama. Neke od njih su poteškoće socijalne interakcije, učenja, jezika, sensorike i problema u ponašanju koji se pojavljuju u kombinaciji sa velikim rasponom razvojnog stupnja, sposobnosti, izoliranih vještina i jedinstvenih osobnosti (Simpson, 2001). Autizam je klasificiran kao razvojni poremećaj za koji su karakteristične teškoće kod verbalne i neverbalne komunikacije, društvene interakcije, razvijanja mašte i repetativnih ponašanja (Mehzabin i Stokes, 2011).

Biokemijske abnormalnosti i metabolički poremećaji, genetički utjecaji, neurofiziološke i strukturalne abnormalnosti, faktori rizika te uzroci poznati iz etiologije intelektualnih teškoća u slučajevima autizma s intelektualnim teškoćama neki su od faktora koji mogu predstavljati uzroke autizma (Blažević, Škrinjar, Cvetko i Ružić, 2006). U prošlosti su se pojavljivali razni nizovi tvrdnji za razumijevanje autizma i dijagnosticiranje poremećaja. Tvrdnje su jako često bile opisne što je otežavalo razumijevanje obilježja koja su prisutna za dijagnosticiranje autizma jer je bilo i različitih obilježja koja često prate sam poremećaj, ali nisu bitan kriterij kod dijagnosticiranja poremećaja (Simpson, 2001).

Etologija autizma još uvijek nije poznata, ali prevladavaju mišljenja o kombinacijama raznih genetskih, kongenitalnih faktora i događaja u životu te o multikauzalnosti teorije (Gillberg, 1990). Poremećaj iz spektra autizma pojavljuje se 4:10000 rođenih. Međutim prevalencija pervazivnih razvojnih poremećaja pod kojom spada i autizam, veća je za otprilike 6,7 puta. (Gillberg, 1990). Podaci navode kako se autizma pojavljuje čak četiri puta više nego kod djevojčica te je pronađen kod osoba koje imaju različite stupnjeve razvoja inteligencije (Wing, 1997).

Kod osoba iz spektra autizma razlikuju se tri stupnja teškoća prema najnovijem 5. izdanju Dijagnostičkog i statističkog priručnika za duševne poremećaje (DSM V), a stupnjevi se razlikuju s obzirom na razinu potrebne podrške koja može biti privremena, ograničena ili stalna, odnosno intenzivna (Američka psihijatrijska udruga, 2013.).



## 1.2. Karakteristike spolnog razvoja osoba s PSA

Spolnost je prirodan i zdrav dio života koji obuhvaća znanja, uvjerenja, stavove, vrijednosti i ponašanja osoba s obzirom na spolnost. Spolnost se bavi anatomijom, fiziologijom i biokemijom sustava spolnog odgovora, a također i ulogama, identitetom i osobnošću. Obuhvaća misli, osjećaje, ponašanja i odnose adolescenata. (DeLamater i Friedrich, 2002)

Spolni razvoj složen je proces koji ispituje spolnost u odnosu na sebe i druge. O ovom se procesu često razmišlja u smislu tipičnog razvoja, ali osobe s teškoćama također prolaze kroz spolne faze dok fizički sazrijevaju. Ovaj koncept može biti teško prihvatiti za neke pružatelje usluga i skrbnike zbog njihove tendencije da osobe s teškoćama smatraju višegodišnjom djecom (Ballan 2011).

Adolescencija gledajući na vremensko razdoblje obuhvaća period od 10. do 22. godine života osobe, a naziv pubertet zapravo predstavlja fizičke manifestacije seksualnog razvoja. Možemo reći kako se osoba tijekom adolescencije psihički prilagođava na stanje puberteta odnosno na nova unutarnja i vanjska stanja koja se mijenjaju i razvijaju (Blos, 1962). Između 3. i 7. godine kod osobe je primjetan porast spolnog interesa i aktivnosti. Djeca čine koncept braka ili dugotrajnih veza i vježbaju razne uloge odraslih tijekom "igranja u kući". Također saznaju da postoje genitalne razlike s obzirom na ženu i muškarca (Goldman i Goldman, 1982), te pokazuju interes za genitalije druge djece i odraslih kao dio njihove prirodne znatiželje o svijetu (DeLamater i Friedrich, 2002). Promjene koje dolaze tijekom puberteta mogu započeti već u dobi od 9 godina ili najkasnije u dobi od 14 godina. S početkom puberteta, spolni razvoj osobe prelazi u prvi plan. Pubertet, kojim upravljaju hormonalne promjene, definira se kao vrijeme kada muškarac i žena postaju sposobni za spolnu reprodukciju. Nagli rast, promjene kostura, povećanje mišićnog i masnog tkiva, razvoj dojki, stidnih i aksilarnih dlaka te rast genitalija sve su to obilježja pubertetskog razdoblja (Nussey i Whitehead, 2001 prema Urbano, Hartmann, Deutvh, Bondi Polychronopoulos i Dorbi, 2013)

Tijekom tipičnog razvoja kroz adolescenciju osoba doživljava promjene u osjećajima i stavovima unutar samog sebe, a također i u odnosu na druge. Osoba doživljava svoju vlastitu individualnost i osobne vrijednosti te prolazi kroz razne mentalne, fizičke i emocionalne promjene. Djevojke dostižu proces rane adolescencije dvije godine ranije od dječaka te se moraju suočiti s činjenicom da postaju zrelije u svojoj ranijoj dobi što im može predstavljati velik pritisak koji može doseći i psihopatološke teškoće (Rudan, 2004)

U oba spola tijekom procesa adolescencije najuočljivije su fizičke promjene na osobi. Takve promjene odražavaju se na način promatranja, interese, kvalitetu afektivnog života osobe. S druge strane kraj adolescencije nije lako odrediti kao i njen početak jer nije određene vidljivim fizičkim ili biološkim promjenama već psihološkim i socijalnim zakonitostima (Rudan, 2004). Kada pričamo o fizičkim promjenama kod adolescenata, one započinju sami adolescentni proces, a genetske promjene većinom određuju kada će se pubertet javiti kod osobe (Tanner, 1996). Ponekad se fizičko sazrijevanje odvija brže od emocionalnog i obrnuto, osoba se nastoji upoznati sa svojim drugačijim, promijenjenim tijelom i načinom na koje ono funkcionira. Adolescent dolazi do spoznaja kako njegovo tijelo postaje odraslo, da su promjene postignute na području veličine, snage, reproduktivnih sposobnosti i koordinacije. Fizičke promjene također imaju utjecaj na način na koji će adolescent prihvaćati samog sebe. (Rudan, 2004). Osobe s autizmom ulaze u proces fizičkog razvoja u pubertetu otprilike kada i njihovi vršnjaci, međutim kod njih se i dalje javljaju poteškoće u kognitivnim i psihosocijalnim funkcijama (Kalyva, 2010).

Tipični način sazrijevanja tijekom razdoblja adolescencije sadržava razne osjećaje i stavove koje osoba proživljava unutar sebe i u odnosu na druge ljude oko sebe (Flynn, 2000 prema Rudan, 2004). S obzirom na kognitivne promjene koje se događaju u procesu sazrijevanja, adolescenti postaju sposobni razumjeti razne ideje, koncepte i svijet apstraktno mišljenja na nov način. Sve to im omogućava novi pogled na svijet i razmišljanje o vlastitoj budućnosti te razvijanje novih pretpostavki u svom životu. S obzirom da počinju opažati sebe i svijet oko sebe na različiti način od onog kojim su to radili u djetinjstvu, otvaraju se pred njih razni novi i drugačiji duhovni, filozofski, politički i estetski svjetovi (Rudan, 2004)

Psihičke promjene koje se događaju u procesu sazrijevanja manje su vidljive od fizičkih promjena, ali predstavljaju jako velik izazov za svakog adolescenta. One zahtijevaju da osoba prođe kroz nepovratno razdoblje koje je vodi u odrasli svijet u kojemu dobiva nove životne uloge od onih koje je imala u djetinjstvu od toga da je bila nečije dijete do toga da primjerice postane nečiji roditelj (Schmidt Neven, 1996 prema Rudan, 2004).

Ljudi su povezani sa spolnošću tijekom cijelog svog života. U različitim životnim točkama spolnost se može manifestirati na različite načine. Svaka životna faza sadržava pritiske za promjenu i prekretnice spolnog razvoja koje treba postići ako se želi postići ili održati zdrav spolni razvoj. Faze spolnog razvoja ljudski su razvojni proces koji uključuje razne biološke i bihevioralne komponente (DeLamater i Friedrich, 2002). Sva se djeca mijenjaju i sazrijevaju

kako rastu te je važno naglasiti kako se ovaj važan proces mijenja kod svakog pojedinca i nije ograničen razinom intelektualnih sposobnosti (Koller, 2000).

Osobe s PSA imaju iste ljudske potrebe za intimnošću i odnosima kao i svi. Međutim, samoidentifikacija tih potreba može se razviti kasnije od vršnjaka tipičnog razvoja i osobe s PSA ih mogu različito izražavati, ovisno o spolnom znanju, uvjerenjima i vrijednostima pojedinca. Razumijevanje implicitnih pravila izlazaka hijerarhije spolnih intimnosti mogu postati razne potencijalne prepreke za pojedince s teškoćama općenito, a posebno za adolescente i odrasle s PSA (Healy, McGuire, Evans i Carley, 2009).

Intimnost se može definirati kao dijeljenje emocionalnih, kognitivnih i fizičkih aspekata sebe s drugima. Pojedinci s PSA često imaju poteškoće povezane s opuštanjem te potrebu za ponavljanjem, što može ograničiti spontanost i zaigranost spolnog kontakta. Osjetljivost na fizički kontakt i manjak sposobnosti za toleriranje unutarnjih osjećaja stvorenih tjelesnom intimnošću također mogu stvoriti značajnu tjeskobu. Nemogućnost razumijevanja ili izraženih osjećaja partnera može dovesti do teškoća komunikacije, emocionalnih i bolnih iskustava i /ili srama i krivnje (Nussey i Whitehead, 2001 prema Urbano, Hartmann, Deutvh, Bondi Polychronopoulos i Dorbi, 2013). Upravo ta očigledna neusklađenost odnosno želja za spolnim identitetom postavljena nasuprot različitostima u sposobnosti učenja, kao i različitosti u socijalnim vještinama (koje su često potrebne za definiranje tog identiteta) - stvara tjeskobu i napetost (Wing and Wing, 1976 prema Tissot, 2009). Važno je da se pojedinci s autizmom upoznaju s normama i kulturom društva u kojem žive (Swango-Wilson, 2008).

S osobama koje imaju veću potrebu za podrškom, poučavanje će se možda morati usredotočiti na razlike između javnih i privatnih aktivnosti, a strategije će najvjerojatnije trebati biti značajno prilagođene. Svi pojedinci trebaju naučiti osnove anatomije, fiziologije i sigurnosti (Gill i Hough, 2007 prema Tissot, 2009). Spolni odnosi i spolni razvoj dočaravaju određene slike koje nekima od nas stvaraju nelagodu; međutim, to su teme koje svi moramo znati, razgovarati i razumjeti. PSA neće spriječiti pojedinca da se spolno razvija ili da želi istraživati svoju spolnost. Način na koji to čine i kako im se pruža podrška u tom segmentu, mogao bi značiti razliku između korisnog iskustva koje bi moglo dovesti do izgradnje dobrog samopouzdanja i lošeg iskustva koje dovodi do niskog samopouzdanju, tjeskobe, depresije, pa čak i samoozljeđivanja.

U svojoj studiji iz 2011., Mehzabin i Stokes ispitivali su pojedince s autizmom i pojedince tipičnog razvoja o raznim temama koje su uključivale i društveno ponašanja, privatnost, spolni odgoj, seksualno ponašanje i iskustva. Rezultati su pokazali kako pojedinci s autizmom imaju

manje adaptivno seksualno znanje i ponašanje te imaju manje socijalnih odnosa, primjerice druženje s vršnjacima, a također i spolnog obrazovanja te seksualnog iskustva. Za odrasle osobe s autizmom pokazalo se da su više zabrinute za budućnost uključujući zabrinutost oko pronalaženja partnera i oko njihovog seksualnog ponašanja za razliku od odraslih osoba tipičnog razvoja (Mehzabin i Stokes, 2011).

Istraživanja ukazuju kako problematično ponašanje kod osoba s autizmom može biti povezano s neriješenim seksualnim problemima. Tada kod osoba s autizmom često dolazi do agresivnosti i samopovređivanja, a ponajviše su takva ponašanja utvrđena kod onih osoba koje usmjeravaju svoje seksualno ponašanje prema drugim osobama (Tullis i Zangrillo, 2013)

Adolescencija se već dugi niz godina karakterizira kao jedinstveno i neponovljivo razdoblje u kojem se kod osobe događaju promjene u tjelesnom, kognitivnom, društvenom i emocionalnom razvoju. Kod adolescenata s autizmom razni izazovi tijekom spolnog sazrijevanja pogoršavaju društvene i komunikacijske različitosti koje su karakteristične za sami poremećaj. Iako osobe s autizmom ulaze u razdoblje puberteta kada i njihovi tipični vršnjaci, često sami fizički razvoj osoba s autizmom ne bude istodobno popraćen kognitivnim i društvenim sazrijevanjem kao i kod njihovih vršnjaka. (Corona i sur., 2015) Budući da se osobe s autizmom susreću s raznim teškoćama tijekom adolescencije među kojima se može naglasiti potreba za dodatnim poučavanjem socijalne komunikacije osoba s autizmom, pojava spolnog razvoja pruža još jedno veliko izazovno razdoblje (Corona, Fox, Christodulu i Worlock, 2015).

### 1.3. Stavovi i iskustva stručnjaka o seksualnosti osoba s PSA

Spolno obrazovanje ključni je dio uspješne intervencije koja započinje s anatomijom tijela, fiziologijom i osobnom higijenom, a koja se podučava u djetinjstvu (Chan i John, 2012).

Razvoj ljudskog bića proces je koji traje cijeli život. Potrebe za obrazovanjem pojedinaca u ovom procesu pokazale su se prijeko potrebnima u svim područjima, a spolni odgoj sastavni je dio potrebe za obrazovanjem. Tipično dijete može dobiti informacije iz razgovora s obitelji ili prijateljima, putem medija ili spolnim iskustvom, raspravom ili čitanjem. Dok dijete s PSA ne samo da je lišeno toga, već je i pod većim pritiskom i kontrolom na ovu temu zbog neznanja i zabrinutosti okoline. Takav pristup ograničava pojedince s PSA i kao rezultat toga oni mogu pokazivati nasilno ponašanje. U tom kontekstu autori Bekirogullari, Gulsen i Soy Turk (2010) navode da je razina informacija nastavnika specijalnog obrazovanja i pedagoga psihologa o osobama s autizmom i spolnim odgojem koje se trebaju dati tim osobama je značajna i važna jer su one prve povezane osobe u njihovom neposrednom krugu. Lawson (2005) izjavljuje kako je saznanje o spolnim odnosima i vezama važan miljokaz u razvoju osobe te kako u spolnom odgoju važnu ulogu imaju roditelji koji mogu razgovarati s mladom osobom, istražiti materijale na tu temu.

Jako je malo zapisa u kojima je priznato da osobe s PSA imaju iste ljudske spolne nagone i ponašanja te da osobe s PSA imaju pravo izraziti svoju spolnost na najvećoj mogućoj razini. Ova načela stoga naglašavaju potrebu za pružanjem spolnog odgoja za osobe s PSA. Na taj način bi ih se moglo uspješnije uputiti u pravila našeg društva o tome koja se spolna ponašanja smatraju prikladnim a koja neprimjerenim (Mash i Barkley, 2003 prema Urbano, (Hartmann, Deutvh, Bondi Polychronopoulos i Dorbi, 2013)

Autor Groce (2005) navodi kako se roditelji najčešće smatraju glavnim izvorom informacija o osjetljivim temama koje uključuju spolnost, ali stručnjaci poput učitelja i školskog osoblja, uključujući socijalne radnike, pružatelje usluga skrbi o djeci, savjetnici i zdravstveni radnici smatraju se vrijednim suradnicima u pružanju bitnih i osjetljivih informacija učenicima. Međutim, rasprava o spolnim odnosima i spolnosti s bilo kojim djetetom može učiniti da se roditelji i odgajatelji osjećaju nelagodno, posebno u slučaju učenika s teškoćama, a kao rezultat toga, tjeskobe i zabrinutost kod učenika najčešće su pojačane.

Ousley i Mesibov (1991) smatraju kako se neki roditelji mogu bojati da će podučavanje njihova djeteta uspostavljanju spolnog identiteta rezultirati povećanim interesom i povećanom

aktivnošću, iako dosadašnja literatura ne podržava ovaj zaključak (Ousley i Mesibov, 1991). To također može uzrokovati poteškoće ili dodatno odgađanje kad je potrebno dobiti pristanak prije nego što programi mogu započeti, a oni s roditeljskim ovlastima mogu odlučiti odustati. Roditelji se mogu osjećati nelagodno raspravljajući o tim pitanjima i tražiti podršku od stručnjaka, a oni se pak mogu osjećati nelagodno podučavajući ovu temu (Realmuto i Ruble, 1999).

Autori Travers i Tincani (2010) smatraju da odluka o tome tko će osobu s PSA podučavati o spolnosti može biti zbunjujuća za sve, stoga naglašavaju važnost timskog pristupa. Roditelji djece s autizmom smatraju da imaju jako puno poteškoća s kojima se moraju suočavati tijekom razvoja njihove djece te da educiranje o spolnom razvoju ne bi trebali provoditi oni (Henault, 2005). Roditelji su obično najviše angažirani, ali im je potrebna podrška formalnog programa spolnog obrazovanja. Roditelji stvaraju temelj za razvoj djetetovog spolnog razvoja i modeliranjem odnosa u kući. Obiteljske moralne vrijednosti, kultura, religija i druga uvjerenja glavni su dio spolnog odgoja svake osobe. Tim koji je zadužen za pisanje individualiziranog edukacijskog programa može odrediti određenu komponentu zdravstvenog kurikulumu za spolnost koja mora biti prilagođena djetetovoj kognitivnoj, emocionalnoj i socijalnoj razini razvoja. Takav plan treba revidirati, a također i revidirati kako dijete / adolescent sazrijeva s potrebom za više informacija i vještina.

Bekirogullari, Gulsen i Soy Turk (2010) navode kako stručnjaci edukacijski rehabilitatori (specijal teachers) smatraju da će se razina stresa kod osoba s PSA povećati ukoliko ne prođu spolno obrazovanje, a psiholozi smatraju da osobe s PSA mogu napadati potencijalne partnere i da može doći do nesporazuma zbog njihovih karakteristika ponašanja ako ne prođu spolno obrazovanje. Potrebno je povećati razinu informacija edukacijskih rehabilitatora i psihologa o karakteristikama osoba s PSA i spolnom odgoju koji se mora pružiti tim osobama. Potrebno je pripremiti knjige, časopise i knjižice o spolnom razvoju djece s PSA za podizanje svijesti i edukaciju obitelji i stručnjaka. Isti autori istražili su i razmišljanja vezana uz postupanja s masturbacijskim ponašanjem osobe s autizmom. Psiholozi su naveli da ne znaju što učiniti i da je nošenje s tim ponašanjem uloga obitelji, dok edukacijski rehabilitatori smatraju da je ponašanje masturbacije normalno i da ga treba činiti u privatnosti. Pojedinci s autizmom također mogu biti podvrgnuti kaznama i pritiscima jer nisu u stanju izražavati tipična ponašanja u skladu sa socijalnim normama kada su uzbuđeni psihološki ili fiziološki.

U istraživanju Murphy i Elias (2006) izjavljuju kako neki članci o spolnosti ukazuju da su kod djece i adolescenata identificirane obrazovne potrebe s obzirom na očekivanja koje imaju kod zdravstvenih radnika i roditelja.

Kalyva (2010) navodi kako stručnjaci objašnjavaju da djeca s većom potrebom za podrškom pokazuju manje prihvatljivo ponašanje vezano uz pravila privatnost i smanjenu svijest o spolnim odnosima obzirom na djecu većom potrebom za podrškom. Ovo također može značiti da bi stručnjaci trebali pružiti više pozornosti onim ponašanjima povezanim uz spolni razvoj koja osobe s autizmom dovode u neugodne situacije bez obzira koliko često se takva ponašanja pojavljuju.

Svi navedeni stručnjaci slažu se s tim da je adolescencija jedno neponovljivo, specifično i jedinstveno razdoblje koje je jako osjetljivo kako za osobe tipičnog razvoja tako i za osobe iz spektra autizma. Nadovezujući se na prethodnu izjavu smatraju da je seksualnost kod osoba s PSA uobičajena pojava kao i kod osoba tipičnog razvoja. Također smatraju da je edukacija o spolnosti neophodna za osobe s PSA i da istraživanju pokazuju kako bi ona trebala biti uobičajena u procesu adolescencija kod osoba s PSA. Može se zaključiti i kako bi osim roditeljeve pomoći trebala postojati i podrška formalnog programa edukacije o spolnosti i stručnjaka koji rade s djecom s PSA.

## 1.4. Neprimjerena seksualna ponašanja

Kod osoba s autizmom mogu se razviti ponašanje koje će se u okviru određenih kulturnih normi i običaja smatrati neprimjerenima. Tada to utječe i na osobu i na njoj bliske osobe iz okoline. Tako osoba s PSA može imati neprimjerene geste prema drugim osobama, izostanak svjesnosti o neprimjerenosti nekih ponašanja i nemogućnosti ostvarivanja odnosa s drugom osobom. U aktivnosti masturbacije može koristiti neprimjerene predmete, aktivnost masturbacije izvoditi na neprikladnom mjestu (na primjer u javnosti) te doći do hipermasturbacije odnosno nemogućnosti postizanja orgazma. Također je moguć izostanak razlikovanja primjerenog i neprimjerenog ponašanja što nazivamo egzibicionizmom. Zbog raznih čimbenika mogu dobiti optužbe za seksualno uznemiravanje i biti žrtve fizičkog i seksualnog uznemiravanja.

Adolescentima s PSA je teško objasniti socijalni aspekt seksualnosti, te to uz hormonalne promjene, može također dovesti do frustracije ili tjeskobe koje se mogu izraziti kroz neprikladna seksualna ponašanja koja zahtijevaju pažnju stručnjaka. Pojedinci s PSA mogu posjedovati nedovoljne vještine i znanja za ispunjavanje svojih seksualnih želja (na primjer mogu imati lošu tehniku masturbiranja) pa ne mogu postići orgazam što dovodi do hipermasturbacije.

Adolescenti s većom potrebom za podrškom će najvjerojatnije pokušati masturbirati u javnosti dok će adolescenti sa srednjom potrebom za podrškom u manje slučajeva pokušati masturbirati u javnosti te su skloni seksualno ponašanje usmjeriti prema osobama suprotnog spola. Osobe s manjom potrebom za podrškom će najvjerojatnije masturbirati u privatnosti te često imaju želju za intimnim odnosom. Što se tiče socijalnih pitanja, pojedinci s PSA imaju smanjenu društvenu svijest i komunikaciju. Bitno je znati razumijete kada su seksualna ponašanja prikladna. Frustracija zbog varijabilnosti društvenih pravila, osobito u pogledu javnih i privatnih mjesta, može uzrokovati zbunjenost i neprikladno ponašanje kod pojedinaca s PSA pa i onda kada je radnja nenamjerna. Osobe s PSA mogu biti izložene pornografiji koja kod osoba s PSA može iskriviti njihov pogled na seksualnost. Može potaknuti i razvoj agresivnosti u razvoju spolnosti.

Pojedinci s PSA mogu biti osjetilno preosjetljivi. Seksualno ponašanje izaziva zadovoljstvo što ujedno zadovoljava i njihovu potrebu za senzornom stimulacijom. Pojedinci s PSA imaju



poteškoće s prepoznavanjem kada su osjećaji i prikazivanje njihovih osjećaja prikladni, uključujući prepoznavanje razlike između prijatelja, obitelji, ljubavnih partnera i stranih osoba. Ovo stvara zbunjenost kod osoba s PSA pogotovo kod ponašanja u prijateljstvu u odnosu na odnos s ljubavnim partnerom. Neki pojedinci s PSA zainteresirani su za funkcioniranje ljudskog tijela, međutim neki lijekovi mogu utjecati na seksualno ponašanje i libido te otežati seksualno uzbuđenje.

## **1.5. Edukacija o spolnosti/seksualnosti osoba s PSA**

Edukacija o spolnosti trebala bi podrazumijevati sve razine socijalne interakcije i uključivati vještine koje će rezultirati dugoročnim osobnim zadovoljstvom (Tullis i Zangrillo, 2013). Često se edukacija o spolnosti provodi onda kada se pokaže problem u ponašanju na tom području, međutim ovo obrazovanje bi trebalo biti uobičajena praksa jer bi tako dugoročna kvaliteta života osobe s autizmom bila veća (Tullis i Zangrillo, 2013). Potrebno je razviti proaktivne pristupe koji se odnose na edukaciju o spolnosti i koji su temeljeni na dokazima kako bi se smanjila vjerojatnost da se pojavi problematično ponašanje i seksualno zlostavljanje kod adolescenata s autizmom Programi seksualne edukacije trebaju sadržavati sve potrebne spoznaje o specifičnostima različitih aspekata osoba s autizmom kako bi bili učinkovit izvor podrške za razvoj zdravih socijalnih i seksualnih odnosa. (Tullis i Zangrillo, 2013). Unatoč činjenici da je spolnost jako značajna za život svake osobe, jako malo pažnje je posvećeno spolnosti osoba s autizmom u stručnoj literaturi (Glumbić, 2005).

Spolni odgoj trebao bi biti dio školskog programa. Kako bi educirali druge ili im pomogli u njihovom razumijevanju spolnog odgoja stručnjaci trebaju preispitati vlastite stavove i tek tada mogu drugima pružati podršku na tom području (Lawson, 2005.)

U istraživanju uloge stručnjaka u podršci osobama s PSA, sudionici s PSA su naglasili kako je kod stručnjaka važno da slušaju i uče od osoba s PSA. Tema koja se više puta ponovila odnosila se na osposobljavanje stručnjaka za pokretanje rasprava i pružanje podrške učinkovite za spolnost i odnose kod osoba s PSA (Dewinter, Miesen i Holmes, 2020).

Obrazovanje o spolnosti jako je složeno za populaciju s PSA. Mnoge osobe s PSA imaju želju za prijateljstvom i intimnim vezama, ali im je vrlo teško razlikovati između prijateljstva, dobrote i pristojnosti te romantičnog interesa. U istraživanju Hellemans i suradnika (2006)

većina sudionika s PSA je izrazila seksualni interes, ali nisu imali odgovarajuće vještine i znanje za uspješan odnos. Budući da mladi imaju pristup informacijama putem interneta to može postati koristan obrazovni medij, a možda čak i interaktivni alat za pospješivanje društveno očekivanih ponašanja s ciljem uspostavljanja dugoročne romantične veze (Nussey i Whitehead, 2001 prema Urbano, Hartmann, Deutvh, Bondi Polychronopoulos i Dorbi, 2013). Najučinkovitije obrazovanje o spolnosti uključuje obitelj pojedinca i njihove posebne vrijednosti i kontekst. Intervencije treba individualizirati s dugoročnim ciljem koji odgovara kognitivnom, socijalnom i emocionalnom razvoju osobe s PSA (Nussey i Whitehead, 2001 prema Urbano, Hartmann, Deutvh, Bondi Polychronopoulos i Dorbi, 2013)

Tijekom spolne edukacije mogu se koristiti razne strategije poučavanja kao što su na primjer realne slike, modeli dijelova tijela i lutke, video prikazi i slično. Tijekom korištenja lutki i modela dijelova tijela potrebno je da učenik poveže model sa svojim tijelom i na taj način stvori asocijaciju. Kod podučavanja vještina vezanih za menstrualni ciklus mogu se također koristiti razni vizualni podsjetnici. U svaku edukaciju mogu se uključiti i sustavi nagrađivanja osobe. Kada osoba izražava seksualna ponašanja na neprikladnim mjestima tada je potrebno naučiti ju koja su to mjesta „privatna“ u kojima je to u redu raditi i koje je dozvoljeno vrijeme za takvu aktivnost. Navedeni prostori mogu se obilježiti pa tako na primjer na vratima spavaće sobe mogu biti vizualne kartice i tajmeri te će osobi na taj način biti olakšano razumijevanje kada, gdje i koliko dugo može raditi neku aktivnost kao što je na primjer masturbacija. Neophodno je da strategije koje se koriste sadržavaju upute koje će osobi biti jasne i konkretne. Međutim važno je navesti kako nije preporučljivo koristiti strategiju grupnih predavanja jer ja takav način poučavanja spolne edukacije neadekvatan za većinu osoba s autizmom (Tullis i Zangrillo, 2013).

Naglašena je potreba za dodatnim dokazima o tome kako pružiti razvojno prikladnu sveobuhvatnu edukaciju o spolnosti i vezama koristeći praksu utemeljenu na dokazima za mlade i odrasle osobe na spektru autizma. Fokus je stavljen na usklađivanje emocionalnog i kognitivnog razvoja osobe u smislu tema, dubina i strategija podučavanja s naglaskom na znanje i vještine osobe te njene stavove i razvoj identiteta. Treba uzeti u obzir mogućnost pružanja smjernica o tome kako raspravljati i pružiti obrazovanje o spolnosti osobama s autizmom, obitelji i stručnjacima. Mnogi roditelji i osobe koje rade s osobama s autizmom imaju značajan izvor briga koji se odnosi na neprikladno seksualno ponašanje osoba s autizmom (Realmuto, Ruble, 1999). Važno je spomenuti kako postoje razne posljedice nezadovoljenih

spolnih nagona kao što su anksioznost, depresija i razni drugi emocionalni i bihevioralni problemi (Glumbić, 2005).

Mehzabin i Stokes (2011) ukazuju na to kako je spolna edukacija za osobe s autizmom neophodna. Također se zaključuje kako osobe s autizmom imaju teškoće u socijalnim vještinama te da bi spolna edukacija trebala sadržavati i programe za jačanje socijalne komunikacije i razumijevanja. Sudionici ovog istraživanja bile su osobe s autizmom koje su potvrdile korist od još dodatnih edukacija o spolnom razvoju (Mehzabin i Stokes, 2011).

Postoje osobe koje smatraju da nije potrebno i prikladno pružati spolni odgoj osobama s PSA. Međutim, kao što sugerira Heta Pukki (2003), žena s autizmom, izostanak spolnih iskustava može uzrokovati depresiju i agresivno ponašanje te ona snažno zagovara obrazovanje o spolnosti i vezama. Autorica navodi kako njena knjiga može uvelike pomoći osobama s autizmom jer pruža jasne savjete i smjernice kako procijeniti i odgovoriti na ponašanje drugih.

Unatoč tome, postoje dokazi kako pojedinci s autizmom za razliku od svojih vršnjaka tipičnog razvoja, dobivaju manje obrazovanja o spolnom razvoju što vjerojatno doprinosi izazovima s kojima se suočavaju adolescenti i odrasle osobe s autizmom na ovom području (Mehzabin i Stokes, 2011). Corona i suradnici (2015) su naglasili kako je pružanje podrške roditeljima djece s autizmom neophodna kada je u pitanju spolni razvoj odnosno spolni odgoj. Također su naglasili i potrebu za zajedničkim radom između stručnjaka i roditelja tijekom pružanja spolnog razvoja djeci s autizmom.

Roditelji su također izjavili kako su im grupna druženja jako puno pomogla i da su uživali prisustvovati. Naglasili su i veliku korist od slušanja perspektive drugih roditelja na ovu temu te od mnogih savjeta stručnjaka (Corona i sur., 2015). Autori (Schuster i sur., 2008) također izvješćuje o važnosti pružanja edukacije o spolnom odgoju kod adolescenata s autizmom i njihovim roditeljima te pokazuju uspješnu izvedivost i korist od provođenja ovakvih programa.

Sigurno je pretpostaviti da su znanja i vještine vezane za seksualnost nešto što se stječe sustavno, baš kao i bilo koji drugi koncept ili vještina. Za mnoge osobe s PSA to znači da se učenje o spolnom razvoju pruža na visoko strukturiran, individualiziran način koristeći konkretne strategije kad god je to moguće. Uz to, naglasak na jeziku mora biti minimalan zbog poteškoća koje mnogi njih imaju u komunikaciji. Često je vizualna podrška (slike, fotografije, video) korisna za razumijevanje. Moramo također uzeti u obzir i emocionalnu komponentu kod osobe koja provodi edukaciju. Lawson(2005) navodi primjer stručnjakinje koja je izjavila da više ne može raditi s određenim klijentom jer je klijent bio 'previše seksualan' ispred nje. Ova

je osoba osobno shvatila radnje i riječi svojeg klijenta, premda to možda i nije bila namjera pojedinca s ASD-om (Lawson, 2005).

Postoji puno nejasnoća vezanih iz spolnost osoba s autizmom, kao što su masturbacija i menstruacija, koji mogu uzrokovati poteškoće sa zdravljem i sigurnošću ako nisu ispravno objašnjeni i ustanovljeni. Spolni razvoj je složen proces i bitno je da osobe s autizmom budu upućene u razna ponašanja povezana sa spolnošću te da izraze svoje interese na tom području (Gabriels i van Bourgondien, 2007 prema Kalyva, 2010)

Stručnjaci koji se bave edukacijom o spolnosti trebaju imati na umu da je osobama na spektru vjerojatno dostupna tehnologija i neprovjerene informacije na internetu koje oni mogu doslovno shvatiti te pogrešno protumačiti razne društvene znakove i poruke tijekom komunikacije s drugima. Pogrešno informirana ili neobaviještena uporaba tehnologije može rezultirati lošim ishodom za osobe s autizmom te ih stavlja u rizik od seksualnog zlostavljanja i uznemiravanja. Zato bi edukacija o spolnosti trebala podrazumijevati i podučavanje svega potrebnog za ovaj aspekt suočavanja s preprekama u adolescenciji (Tullis i Zangrillo, 2013). Potrebno je poseban naglasak staviti na poučavanje svih osoba iz spektra autizma o razumijevanju i odgovaranju na suptilne društvene znakove i interakcije i zapitati se kako će osobe s autizmom dobivene vještine dalje koristiti (Kalyva, 2010).

Roditelji iskazuju kako su u strahu od raznih situacija koje sazrijevanje njihove djece donosi kao što su neželjena trudnoća, spolno prenosive bolesti, seksualno iskorištavanje njihove djece (Dalrymple, Gray i Ruble, 1991). Spolna edukacija, osim što pruža znanje o primjerice specifičnim unutarnjim promjenama, trebala bi pružati i obvezno znanje od reproduktivnom zdravlju i kontracepciji što bi predstavljalo preventivnu mjeru za to važno razdoblje (Tullis i Zangrillo, 2013). Odabir i uporaba kontracepcije nakon podučavanja o istom, trebali bi biti dio svakog spolnog ponašanja (Koller, 2000).

Djeca s autizmom se često druže samo s vršnjacima unutar škole i zbog toga bi stručnjaci trebali podučavati spolni razvoj i seksualna ponašanja s obzirom na neke druge situacije koje uključuju mjesta i situacije izvan škole u kojima se osobe s autizmom mogu pronaći. Isto tako neka ponašanja koja stručnjaci navode roditeljima i skrbnicama oni sami neće primijetiti i stoga su sve informacije od drugih stručnjaka vezano uz spolni razvoj jako bitne (Kalyva, 2010). Najveći izazov je pronaći ravnotežu između straha o prolasku osobe kroz razdoblje spolnog razvoja i uvjerenja da im je potrebno pružiti ostvarivanje svih prava koje spolni razvoj podrazumijeva. (Mesibov, 1983 prema Kalyva, 2010) Autorica Lawson (2005) navodi da se spolni odgoj mora

podučavati kao što se podučavaju i druge vještine, no postoje i neke razlike u pogledu prioriteta koje pridajemo seksualnom ponašanju i naše tolerancije na odstupanje na ovom području. Život je pun nepotpunih koncepata i, kao osobe s PSA, potrebni su drugi da nam ih pomognu dovršiti. Bilo da se radi o sušenju nakon tuširanja, kupnji prikladnih namirnica u trgovini ili umjetnosti spolnog odnosa, te vještine se u okvirima podučavanja, ne smatraju različitim (Lawson, 2005).

## 2. Problem i cilj istraživanja

U Hrvatskoj do sada nema istraživanja o seksualnosti osoba s PSA. Teme vezane uz edukaciju o seksualnosti ili spolni odgoj nisu zastupljene ni u redovnim niti u posebnim kurikulumima. Djeci i mladima s PSA u ustanovama podršku pružaju edukacijski rehabilitatori te je njihova uloga i pružiti podršku na području seksualnosti. Ciljevi ovog istraživanja su:

- utvrditi s kojim seksualnim ponašanjima osoba s PSA su se susreli edukacijski rehabilitatori
- utvrditi stanje vezano za edukaciju o seksualnosti u ustanovama u kojima rade
- ispitati stavove o seksualnosti te spremnost i kompetencije edukacijskih rehabilitatora za pružanje edukacije o seksualnosti

## 3. Metode istraživanja

### 3.1. Sudionici

U istraživanju su sudjelovala 64 sudionika od kojih je 91% žena i 5% muškaraca. Od toga ih je najviše (53%) završilo Petogodišnji studij na ERFu – modul: Inkluzivna edukacija i rehabilitacija. Prosječna dob sudionika je 35 godina. Najviše ih dolazi gradova, 58,7% iz većih, a 34,9% iz manjih gradova, a iz ruralnih područja samo 6,4% sudionika. Najviše sudionika radi u posebnoj odgojno - obrazovnoj ustanovi u skupini s djecom/odraslima s autizmom i drugim teškoćama (38%), a nešto manje (36%) radi u posebnoj odgojno - obrazovnoj ustanovi u skupini s djecom/odraslima s autizmom. Najmanje sudionika s podjednakim postotkom (2%) radi u posebnoj odgojno - obrazovnoj ustanovi u podršci za uslugu smještaja za osobe s autizmom i u ustanovi socijalne skrbi u podršci za uslugu smještaja za osobe s autizmom. U nastavku u Tablici 1. je prikazana raspodjela navedenih i ostalih sociodemografskih karakteristika sudionika.

SPOL	POSTOTAK
Ženski	91%
Muški	5%

*Tablica 1. Sociodemografske karakteristike sudionika*

Sudionici nisu htjeli odgovoriti	5%
<b>PROSJEĆNA DOB</b>	35 godina
<b>PODRUČJE USTANOVE U KOJOJ SUDIONICI RADE</b>	<b>POSTOTAK</b>
Urbano područje - grad - više od 100 000 stanovnika	58,7%
Urbano područje - gradić - manje od 100 000 stanovnika	34,9%
Ruralno područje	6,4%
<b>Završeno obrazovanje</b>	<b>Postotak</b>
Četverogodišnji studij na ERFu (prije bolonje)	31%
Petogodišnji studij na ERFu – modul: Rehabilitacija osoba oštećena vida	5%
Petogodišnji studij na ERFu – modul: Rehabilitacija, sofrologija, kreativne i art/ekspresivne terapije	8%
Petogodišnji studij na ERFu – modul: Inkluzivna edukacija i rehabilitacija	53%
Ostalo	2%
<b>Vrsta ustanove</b>	<b>Postotak</b>
U posebnoj odgojno - obrazovnoj ustanovi u skupini s djecom/odraslima s autizmom	36%
U posebnoj odgojno - obrazovnoj ustanovi u skupini s djecom/odraslima s autizmom i drugim teškoćama	38%
U posebnoj odgojno - obrazovnoj ustanovi u podršci za uslugu smještaja za osobe s autizmom	2%
U ustanovi socijalne skrbi u podršci za uslugu smještaja za osobe s autizmom	2%
U ustanovi socijalne skrbi u dnevnom programu za osobe s autizmom	19%

## **3.2. Metode prikupljanja podataka**

Za potrebe ovog istraživanja kreiran je *Upitnik o seksualnim ponašanjima osoba s autizmom*. Pojedine čestice preuzete su iz *Upitnika za procjenu stavova osoblja ustanova prema spolnosti osoba s intelektualnim teškoćama* (Teodorović, Škrinjar, 1995), te iz upitnika *Stavovi osoblja o seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama* (Ryan D. i McConkey, R., 2000).

Upitnik se sastoji od tri dijela, prvi dio se odnosi se na sociodemografske podatke sudionika, drugi dio odnosi se na stanje vezano za edukaciju o seksualnosti u ustanovama, treći dio obuhvaća pitanja vezana za seksualna ponašanja s kojima su se sudionici susreli u radu s osobama s PSA, a četvrti se odnosi na stavove sudionika o seksualnosti osoba s PSA i edukaciji o seksualnosti.

Upitnici su kreirani u okviru google obrasca te je proveden pilot sa tri stručnjaka edukacijska rehabilitatora. Poveznica na upitnik zatim je poslana je voditeljicama ustanova u kojima se pruža podrška djeci i mladima s autizmom te je također stavljen i na facebook stranicu stručnjaka edukacijskih rehabilitatora.

## **4. Rezultati i rasprava**

### **4.1. Seksualna ponašanja osoba s PSA**

U Tablici 2. je vidljivo da je najveći broj seksualnih ponašanja koje su izražavale osobe s kojima su sudionici radili dodirivanje ostalih dijelova tijela drugih osoba, osim genitalija, bez očitih znakova seksualnog uzbuđenja s kojim se susrelo 54,1% sudionika, ljubljenje i grljenje s kojima se susrelo 52,5% sudionika i držanje za ruku s kojim se susrelo 50,8% sudionika. Nešto manji postotak ponašanja s kojima su se sudionici susreli su dodirivanje tuđih drugih dijelova tijela s očitim znakovima seksualnog uzbuđenja (erekcija, masturbacija uz dodirivanje), dodirivanje tuđih genitalija i poticanje drugih da dodirnu njihove genitalije. Najmanje pojavljivana ponašanja kod osoba s PSA s kojima su se sudionici susreli su samostimulacija, dodirivanje svojih genitalija i samozadovoljavanje.



<b>Seksualna ponašanja s kojim su se sudionici susreli u radu s osobama s PSA</b>	<b>Postotak</b>
Dodirivanje tuđih genitalija	34,4%
Poticanje drugih da dodirnu njihove genitalije	18%
Dodirivanje tuđih drugih dijelova tijela s očitim znakovima seksualnog uzbuđenja (erekcija, masturbacija uz dodirivanje)	44,3%
Držanje za ruku	50,8%
Ljubljenje i grljenje	52,5%
Razgovori o želji za partnerom	14,8%
Razgovori o seksu	9,8%
Dodirivanje ostalih dijelova tijela drugih osoba, osim genitalija, bez očitih znakova seksualnog uzbuđenja	54,1%
Samostimulacija	1,6%
Dodirivanje svojih genitalija	1,6%
Samozadovoljavanje	1,6%

**Tablica 2. Seksualna ponašanja s kojima su se sudionici susreli u radu s osobama s PSA**

S obzirom na usmjerenost seksualnih ponašanja s kojima su se korisnici susreli kod osoba s PSA najviši postotak od 87,3% odnosi se na usmjerenost seksualnih ponašanja prema sebi (dodirivanje svojih genitalija, grudi i ostalih seksualno stimulirajućih dijelova tijela), zatim prema drugim osobama, a najmanja usmjerenost seksualnih ponašanja upućena je prema materijalima, predmetima, stimulansima. Navedeni podaci vidljivi su u *Tablici 3.*

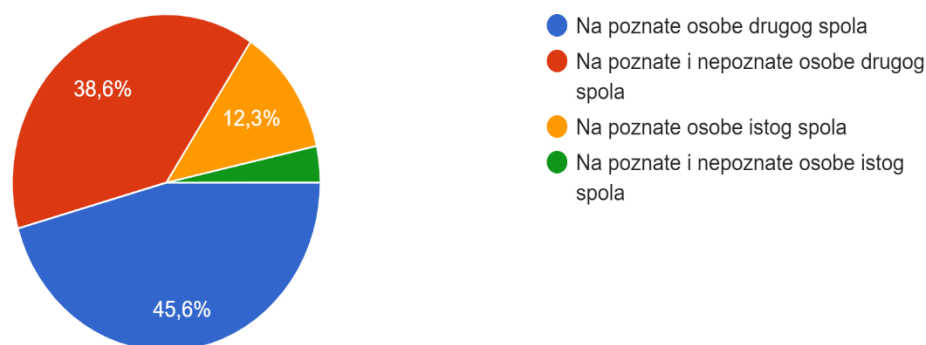
<b>Usmjerenost seksualnih ponašanja s kojima su se sudionici susreli kod osoba s PSA</b>	<b>Postotak</b>
Prema sebi (dodirivanje svojih genitalija, grudi i ostalih seksualno stimulirajućih dijelova tijela)	87,3%
Prema drugim osobama	61,9%

Prema materijalima, predmetima, stimulansima	36,5%
---	-------

**Tablica 3. Usmjerenost seksualnih ponašanja s kojima su se sudionici susreli kod osoba s PSA**

Na slici 1. koja opisuje postotak seksualnih ponašanja usmjerenih na druge osobe, najveći postotak od 45,6% ih je usmjeren na poznate osobe drugog spola, zatim na poznate i nepoznate osobe drugog spola i na poznate osobe istog spola, a najmanje na poznate i nepoznate osobe istog spola.

Ako je seksualno ponašanje usmjeren prema drugima, na koga je usmjeren:  
57 odgovora



**Slika 1. usmjerenost seksualnih ponašanja prema drugim osobama**

Dobiveni podaci o seksualnim ponašanjima, odnosno njihova vrsta u skladu je sa zaključcima preglednog rada Bedows i Brooksa (2015). U okviru tog rada, od ponašanja se još izdvajaju i teškoće kod ostvarivanja intimnih odnosa i problemi vezani za spolni identitet koje nisu navedene u okviru ovog istraživanja. To se može objasniti činjenicom da su u ovom istraživanju obuhvaćeni edukacijski rehabilitatori koji rade s djecom i mladima s intelektualnim teškoćama, a ova ponašanja se više vežu uz pojedince s visokofunkcionirajućim autizmom.

## 4.2. Stanje vezano uz edukaciju o seksualnosti u ustanovama za djecu s PSA

<b>Situacija u ustanovi u kojoj sudionici rade vezano za edukaciju o seksualnosti za osobe s autizmom</b>	<b>Postotak</b>
Postoji plan i kurikulum za edukaciju o seksualnosti i ona je sastavni dio programa koji provodimo	7,9%
Roditelji su uključeni u kreiranje i provedbu programa edukacije o seksualnosti za svoje dijete	11,1%
Ne postoji plan i kurikulum, ali u svim individualiziranim programima i ciljevima obavezno su obuhvaćene i teme vezane za seksualnosti	30,2%
O temama i teškoćama vezanim za seksualnost otvoreno se razgovara na timskim sastancima	41,3%
Edukacija o seksualnosti i nošenje sa seksualnim ponašanjem korisnika, ovisi o individualnom trudu i motivaciji pojedinog edukacijskog rehabilitatora	55,6%

Edukacijski rehabilitatori odnosno sudionici ovog istraživanja iskazivali su stanje edukacije o seksualnosti za osobe s autizmom u ustanovi u kojoj oni rade, stoga je značajan dio sudionika (55,6%) izjavilo kako edukacija o seksualnosti i nošenje sa seksualnim ponašanjem korisnika, ovisi o individualnom trudu i motivaciji pojedinog edukacijskog rehabilitatora. Nešto manje sudionika izjavilo je kako o temama i teškoćama vezanim za seksualnost otvoreno se razgovara na timskim sastancima (41,3%) i kako ne postoji plan i kurikulum, ali u svim individualiziranim programima i ciljevima obavezno su obuhvaćene i teme vezane za seksualnost. Najmanje sudionika slaže se s tvrdnjom da su roditelji uključeni u kreiranje i provedbu programa edukacije o seksualnosti za svoje dijete (11,1%) i da postoji plan i kurikulum za edukaciju o seksualnosti i da je ona sastavni dio programa koji provodimo (7,9%).

Edukacija o seksualnosti je ključni sastojak svake intervencije, a započinje već u djetinjstvu sa svijesti o dijelovima tijela i osobnom higijenom. Kako dijete s autizmom postaje adolescent kulturne i socijalne norme o tome što je primjereno seksualno ponašanje moraju biti podučavane kako bi se spriječili negativni ishodi i za osobu s PSA i njoj bliske osobe (Chan, 2012; Stokes, Newton i Kaur, 2007). Stoga je zabrinjavajuća činjenica da samo mali postotak sudionika izjavljuje o postojanju plana i kurikuluma za edukaciju o seksualnosti. Također, samo 11% sudionika navodi da su roditelji uključeni u planiranje i provedbu programa edukacije o

seksualnosti za svoje dijete. Roditelji najbolje poznaju svoje dijete i osvješteniji su o njegovim potrebama nego stručnjaci te su stoga važan partner u podučavanju. Također se pokazalo da je uključivanje roditelja u edukaciju o seksualnosti svojeg djeteta dovelo do pozitivnih ishoda za dijete i obitelj (Koller, 2011). S druge strane, roditeljima je ponekad teško i neugodno suočiti se sa seksualnosti svog a djeteta, a to je posebno teško za roditelje djece s teškoćama gdje ih oni često gledaju kao aseksualna bića ili kao da su još uvijek djeca te se roditelji mogu osjećati ugodnije da tu edukaciju provode stručnjaci (Travers i Tincani, 2010). Djeca i mladi s autizmom moraju imati pravo na edukaciju o seksualnosti i na razvoj u na tom životnom području te zabrinjava činjenica da ta edukacija većinom ovisi isključivo o pojedinačnom trudu i motivaciji edukacijskih rehabilitatora.

#### **4.3. Stavovi o seksualnosti te spremnost i kompetencije edukacijskih rehabilitatora za provedbu edukacije o seksualnosti**

<b>Izjave</b>	<b>U potpunosti se ne slažem</b>	<b>Ne slažem se</b>	<b>Slažem se</b>	<b>U potpunosti se slažem</b>
Edukacija o seksualnosti trebala bi biti sastavni dio programa podrške za djecu s PSA	5%	2%	27%	66%
Edukacija o seksualnosti za neku djecu mora uključivati i podučavanje što i kako raditi tijekom masturbacije, ne samo primjereno vrijeme i mjesto.	5%	6%	38%	48%
Edukaciju o seksualnosti trebaju provoditi roditelji u okviru obitelji, a ne stručnjaci u ustanovi koju dijete pohađa.	9%	47%	25%	16%
Osobama s PSA ne treba edukacija o seksualnosti	72%	22%	3%	2%
Osobe s PSA su sigurnije od eksploatacije ako im se pruži seksualna edukacija	3%	8%	45%	41%

Osobama s PSA koje žive u rezidencijalnim ustanovama, bi u njihovim sobama trebali biti dopušteni materijali erotskog sadržaja	6%	31%	48%	11%
Kada osobe s PSA masturbiraju, treba ih u tome uvijek spriječiti i preusmjeriti ih na neku drugu aktivnost	45%	45%	5%	3%
Osobama s PSA koje žive u rezidencijalnim ustanovama trebala bi se dati privatnost za seksualne aktivnosti	2%	5%	28%	63%
Osobama s PSA koje žive u rezidencijalnim ustanovama bi se trebale omogućiti romantične veze	5%	19%	38%	36%
Osobe s PSA ne bi trebale imati djecu	19%	44%	28%	6%
Osobe s PSA imale bi koristi od sterilizacije	42%	39%	14%	2%
Osobama s PSA se ne bi trebalo dopustiti uključivanje u homoseksualne aktivnosti	38%	34%	17%	9%
Osobama s PSA bi se trebalo pomoći da se vjenčaju ako je to njihov izbor?	9%	9%	44%	36%

**Tablica 5. Stavovi o seksualnosti i seksualnoj edukaciji**

U Tablici 5. prikazani su rezultati stavova o seksualnosti i seksualnoj edukaciji. Najveći broj sudionika slaže se s tim da bi edukacija o seksualnosti trebala biti sastavni dio programa podrške za djecu s PSA (93%) te da bi osobama s PSA koje žive u rezidencijalnim ustanovama trebala biti pružena privatnost za seksualne aktivnosti (91%). Podjednak broj sudionika slaže se s tim da bi edukacija o seksualnosti za neku djecu morala uključivati i podučavanje što i kako raditi tijekom masturbacije, a ne samo primjereno vrijeme i mjesto i da su osobe s PSA sigurnije od eksploatacije ako im se pruži seksualna edukacija. Također velika većina sudionika smatra da se osoba s PSA ne treba sprečavati da masturbira i da ne bi imali koristi od sterilizacije,

međutim, manji broj sudionika (59%) smatra kako je pri tom u redu omogućiti ih pristup erotskim sadržajima.

Kad se radi o ponašanjima koja uključuju socijalne odnose s drugima, stavovi su malo manje pozitivni, međutim još uvijek većina ispitanika ima pozitivne stavove. Tako 34% sudionika smatra kako osobe s PSA ne bi trebale imati djecu, a 25% sudionika smatra kako ne bi trebali uspostavljati romantične veze. 26% sudionika također smatra da se osobama s PSA ne bi smjelo dopustiti uključivanje u homoseksualne aktivnosti. Veći postotak slaganja ima samo tvrdnja da se osobama s autizmom treba pomoći da se vjenčaju ukoliko je to njihov izbor (80%).

Ovi rezultati u skladu su s rezultatima istraživanja u svijetu, stavovi stručnjaka prema seksualnosti osoba s PSA su općenito pozitivni i prihvaćajući s također nešto manje pozitivnih stavova kad se radi o socijalnim odnosima (Ryan i McConkey, 2000; Autism Independent UK, 2015).

Izjave	U potpunosti se ne slažem	Ne slažem se	Slažem se	U potpunosti se slažem
Osjećam se spremnom/spremnim provoditi edukaciju o seksualnosti za osobe s PSA s kojima radim.	9%	38%	42%	8%
Imam dovoljno znanja za provedbu edukacije o seksualnosti.	11%	39%	34%	11%
Imam primjerene prostorne i materijalne uvjete za provedbu edukacije o seksualnosti.	9%	63%	20%	5%
Spremna/spreman sam otvoreno razgovarati s roditeljima o seksualnom ponašanju njihovog djeteta.	3%	9%	44%	41%
Spremna/spreman sam podučavati osobu s kojom radim primjerenom vremenu i mjestu za masturbaciju.	5%	27%	31%	34%
Ukoliko se pokaže potrebnim, spremna/spreman sam podučavati osobu s kojom radim što i kako raditi za vrijeme masturbacije (uz korištenje različitih materijala i izvora informacija).	9%	41%	33%	14%
Voljela/o bih naučiti više o tome na koji način provoditi edukaciju o seksualnosti za osobe s PSA.	3%	2%	39%	53%
Kad razgovaram s roditeljima o seksualnom ponašanju njihovog djeteta, pokušavam neizravno govoriti o toj temi kako ne bi bilo neugode tijekom razgovora.	14%	42%	34%	8%

**Tablica 6. Spremnost i kompetencije edukacijskih rehabilitatora za provedbu edukacije o seksualnosti**

U *Tablici 6.* prikazani su rezultati spremnosti i kompetencije edukacijskih rehabilitatora za provedbu edukacije o seksualnosti.

Unatoč prilično pozitivnim stavovima vezanim za seksualnost osoba s PSA te vrlo jako izraženom stavu o potrebi da se osobama s PSA omogući edukacija o seksualnosti, edukacijski rehabilitatori manje su spremni provoditi tu edukaciju, što se može objasniti i s njihovom potrebom za edukacijom na tom području i potrebnim resursima. Naime, čak 92% sudionika izražava želju za takvom edukacijom, 72% sudionika smatra da nemaju dovoljne prostorne i materijalne uvjete za edukaciju o seksualnosti.

Pokazalo se da više od trećine sudionika nije spremno podučavati osobu primjerenom vremenu i mjestu za masturbaciju, a još je manji broj onih koji su spremni podučavati osobu kako i što raditi za vrijeme masturbacije (uz korištenje različitih materijala). To je različito od istraživanja provedenog sa stručnjacima u Velikoj Britaniji (Autism Independent UK, 2015), gdje se pokazalo da je većina spremna pružati aktivnu podršku i vođenje pri rješavanju nekih problema sa seksualnošću. Tako su spremni pružati verbalnu podršku tijekom masturbacije, podučavati korištenju vibratora te davati i fizičku podršku vodeći osobu za ruku kad masturbira (ako se radi o osobi istog spola). To se može objasniti nepostojanjem kurikuluma i pravilnika koji bi se bavio edukacijskom o seksualnosti, ali također i potrebom za edukacijom na ovom području.

Pozitivno je što se većina sudionika slaže se s tim da su spremni otvoreno razgovarati s roditeljima o seksualnom ponašanju njihovog djeteta (85%).



## 5. Zaključak

U provedenom istraživanju prikazano je s kojim seksualnim ponašanjima osoba s PSA su se susreli edukacijski rehabilitatori koji s njima rade. Najčešće se radilo o dodirivanju svojih genitalija, držanju za ruke, grljenju i ljubljenju te dodirivanju tuđih genitalija. Ta ponašanja su najčešće bila usmjerena prema samoj osobi i drugim osobama od kojih najviše prema poznatim i nepoznatim osobama suprotnog spola. Nažalost većina sudionika je izjavila da nema sustavne edukacije o seksualnosti za osobe s PSA, plana niti kurikuluma, nego da ona ovisi individualnom trudu pojedinaca. Stavovi o seksualnosti osoba s PSA uglavnom su vrlo pozitivni, međutim manji broj osoba iskazao spremnost za provođenje edukacije o seksualnosti, posebno dijelove koji se odnose na pružanje neposredne podrške i vođenja. Mogući razlozi mogu biti i rezultati koji ukazuju na veliku potrebu za edukacijom stručnjaka na ovom području te nedovoljno resursa za provedbu edukacije o seksualnosti za djecu s PSA.

Prema autorima Travers i Tincani (2010) principi seksualne edukacije uključuju mogućnost i pravo na seksualni život u skladu sa svojim željama, potrebama i mogućnostima te pravo na vodstvo i podršku za seksualne probleme. Učenje primjerenog društvenog ponašanja kod seksualnosti treba biti u skladu sa pravilima i normama okoline u kojoj osoba živi. Vrsta podrške ovisi o tome koliko je zahtjevan i očit seksualni problem za osobu i njenu okolinu. Tada treba utvrditi da li su seksualna ponašanja naglašena, manje naglašena ili ih nema. Naglašena ponašanja su dodirivanje tuđih genitalija, poticanje drugih da dodirnu njihove ili dodirivanje ostalih dijelova tijela drugih sa očitim znakovima seksualnog uzbuđenja (erekcija, masturbacija uz dodirivanje). Manje naglašena ponašanja su držanje za ruku, ljubljenje i grljenje, razgovori o partneru ili seksu ili dodirivanje ostalih dijelova tijela, osim genitalija, bez očitih znakova seksualnog uzbuđenja. Osobe s PSA također mogu ne pokazivati znakove seksualnog ponašanja. Kada osoba s težom autizmom usmjerava svoj seksualni interes prema drugoj osobi, treba odlučiti kako daleko ići u podržavanju takvog kontakta. Budući da se doživljaj seksualnosti sa drugom osobom sastoji od dijeljenja nježnosti, brige i empatije, treba prepoznati da osoba s autizmom ima teškoća u odnosu prema drugima.

Ključni elementi seksualne edukacije prema autorima Beddows i Brooks (2015) razumijevaje vlastitog autizma i različitosti te što je to po čemu se osobe tipičnog razvoja razlikuju od njih samih. Bitno je razvijanje razumijevanja da ono što je prikladno, a što nije ovisi o okolnostima. Što se tiče socijalnih normi potrebno je da osobe s PSA spoznaju kome je primjereno pokazati osjećaje (npr. razliku između stranca i prijatelja), što je osobni prostor i koje su razlike između

privatnog i javnog prostora. Potrebno im je i pružiti obrazovanje koje se odnosi na interpretaciju osjetila povezanu s romantičnim odnosima.

Formalni spolni odgoj treba podrazumijevati nastavni plan i program koji je potrebno podučavati, ali možda će biti potrebno proći i dodatan materijal (npr. tehniku masturbacije ako postoje neadekvatne vještine ili mehaniku spolnog odnosa). Važna je i uloga roditelja koji mogu podržati vještine i kroz svakodnevne životne situacije te utjecati na stavove osoba s PSA.

Ovo istraživanje ima ograničenja, uzorak je prilično mali i prigodni, nisu jednako zastupljeni stručnjaci iz različitih ustanova. Također nije poznato kakve su karakteristike djece s kojima rade osobe koje su sudjelovale.

U daljnjim istraživanju s većim, reprezentativnijim uzorkom potrebno je uključiti i varijable vezane za karakteristike djeteta, ali detaljnije varijable o sudionicima kako bi se vidjelo koje njihove karakteristike mogu utjecati na stavove o seksualnosti.

Važna praktična implikacija ovog istraživanja je iskazana velika potreba za edukacijom stručnjaka na ovom području te se pokazala nužnost u kreiranju kurikuluma edukacije o seksualnosti i izradi pravilnika za njeno provođenje.

## 6. Literatura

1. Američka psihijatrijska udruga (2013). *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje: DSM-5*. Jastrebarsko, Naklada Slap.
2. Ballan M. S. (2012). Parental perspectives of communication about sexuality in families of children with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 42(5), 676–684.
3. Beddows, N., i Brooks, R. (2016). Inappropriate sexual behaviour in adolescents with autism spectrum disorder: what education is recommended and why. *Early intervention in psychiatry*, 10(4), 282–289.
4. Bekirogullari, Z., Gulsen, C. i Soy Turk, K. (2011). The Information and Attitude Levels of the Educational Psychologists and Special Education Teachers in the Process of Sex Education for the Adolescents with Autism. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 12, 638–653
5. Blažević, K., Škrinjar, J., Cvetko, J. i Ružić, L. (2006). POSEBNOSTI ODABIRA TJELESNE AKTIVNOSTI I POSEBNOSTI PREHRANE KOD DJECE S AUTIZMOM. *Hrvatski sportsko medicinski vjesnik*, 21, 70-83
6. Blos, P. (1962). *On Adolescence*. New York: Free Press
7. Chan, J. i John, R.M. (2012). Sexuality and sexual health in children and adolescents with au- tism. *The Journal for Nurse Practitioners* 8(4), 306-15
8. Corona, L. L., Fox, S. A., Christodulu, K. V. i Worlock, J. A. (2015). Providing Education on Sexuality and Relationships to Adolescents with Autism Spectrum Disorder and Their Parents. *Sexuality and Disability*, 34(2), 199–214.
9. Dalrymple, N., Gray S. i Ruble, L. (1991). *Sex education: Issues for the person with autism*. Bloomington, IN: Ind.: Indiana Resource Center for Autism, p21.
10. DeLamater, J., & Friedrich, W. N. (2002). Human sexual development. *Journal of sex research*, 39(1), 10–14.
11. Dewinter, J., van der Miesen, A., & Holmes, L. G. (2020). INSAR Special Interest Group Report: Stakeholder Perspectives on Priorities for Future Research on Autism, Sexuality, and Intimate Relationships. *Autism research : official journal of the International Society for Autism Research*, 13(8), 1248–1257.
12. Gillberg, C. (1990). Autism and Pervasive Developmental Disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 31(1), 99–119.

13. Glumbić, N. (2005). Poremećaji seksualne preferencije osoba sa autizmom. *Beogradska defektološka škola*, 3, 127-137
14. Groce, N. E. (2005). *HIV/AIDS and Individuals with Disability. Health and Human Rights*, 8(2), 215
15. Dewinter, J., van der Miesen, A., & Holmes, L. G. (2020). INSAR Special Interest Group Report: Stakeholder Perspectives on Priorities for Future Research on Autism, Sexuality, and Intimate Relationships. *Autism research : official journal of the International Society for Autism Research*, 13(8), 1248–1257.
16. Healy, E., McGuire, B. E., Evans, D. S., & Carley, S. N. (2009). Sexuality and personal relationships for people with an intellectual disability. Part I: service-user perspectives. *Journal of intellectual disability research : JIDR*, 53(11), 905–912.
17. Henault, I. (2005). *Asperger's syndrome and sexuality: From adolescence through adulthood*. New York: Jessica Kingsley publishers
18. Hellemans, H., Colson, K., Verbraeken, C., Vermeiren, R., & Deboutte, D. (2007). Sexual behavior in high-functioning male adolescents and young adults with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 37(2), 260–269.
19. Kalyva, E. (2010). *Teachers' perspectives of the sexuality of children with autism spectrum disorders. Research in Autism Spectrum Disorders*, 4(3), 433–437.
20. Klišanin, K. (2019). *Terapija igrom s djecom s poremećajem iz spektra autizma* (Diplomski rad).
21. Koller, R. (2000). *Sexuality and Disability*, 18(2), 125–135.
22. Lawson, W. (2005). *Sex, Sexuality and the Autism Spectrum*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers
23. Mehzabin, P. i Stokes, M. A. (2011). *Self-assessed sexuality in young adults with High-Functioning Autism. Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(1), 614–621.
24. Mesibov, G. B. (1983). Autism and adolescents. In E. Schopler i G. B. Mesibov (Eds.), *Autism in adolescents and adults*, New York: Springer, (37–56).
25. Murphy, N. A., i Elias, E. R. (2006). *Sexuality of Children and Adolescents With Developmental Disabilities. PEDIATRICS*, 118(1), 398–403.
26. Murphy, N. (2005). Sexuality in children and adolescents with disabilities. *Developmental medicine and child neurology*, 47(9), 640–644.

27. Nussey, S., i Whitehead, S. (2001). *Endocrinology: An Integrated Approach*. BIOS Scientific Publishers.
28. Ousley, O.Y. i Mesibov, G.B. (1991). Sexual attitudes and knowledge of high-functioning adolescents and adults with autism. *Journal of Autism Developmental Disorders*, **21** (4), 471–481.
29. Realmuto, G. M. i Ruble, L. A. (1999). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **29**(2), 121–127.
30. Realmuto, G. M. i Ruble, L. A. (1999). Sexual Behaviors in Autism: Problems of Definition and Management. *Journal of Autism Developmental Disorder* **29**(2), 121–127
31. Rudan, V. (2004). Normalni adolescentni razvoj. *Medix*, **10** (52), 36-39. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/20237>
32. Rutter, M. (1978). Diagnosis and deinition of childhood autism. *Journal of Autism and Child Schizophrenia*, **8**, 37-43
33. Schuster, M. A., Corona, R., Elliott, M. N., Kanouse, D. E., Eastman, K. L., Zhou, A. J. i Klein, D. J. (2008). *Evaluation of Talking Parents, Healthy Teens, a new worksite based parenting programme to promote parent-adolescent communication about sexual health: randomised controlled trial*. *BMJ*, **337**, a308.
34. Simpson, R. L. (2001). ABA and Students with Autism Spectrum Disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, **16**(2), 68–71.
35. Stokes, M., Newton, N. i Kaur, A. (2007). Stalking, and social and romantic functioning among adolescents and adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **37**(10), 1969–1986.
36. Swango-Wilson, A. (2008). Caregiver Perception of Sexual Behaviors of Individuals with Intellectual Disabilities. *Sexuality and Disability*, **26**(2), 75–81.
37. Šimleša, S. (2011). Izvršne funkcije i teorija uma kod osoba s poremećajem iz autističnoga spektra. *Psihologijske teme*, **20** (1), 91-113. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/68725>
38. Tanner, J. M. (1962). *Growth at adolescence*. Springfield, IL: Thomas.
39. Tissot, C. (2009). Establishing a sexual identity: Case studies of learners with autism and learning difficulties. *SAGE Publications and The National Autistic Society*, **13**(6), 551–566
40. Travers, J. i Tincani, M. (2010) Sexuality education for individuals with Autism Spectrum Disorders: Critical issues and decision making guidelines. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, **45**(2), 284-93.

41. Tullis, C. A. i Zangrillo, A. N. (2013). *SEXUALITY EDUCATION FOR ADOLESCENTS AND ADULTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS*. *Psychology in the Schools*, 50(9), 866–875.
42. Wing, L. (1997). The autistic spectrum. *The Lancet*, 350(9093), 1761–1766.