

Teil I Einführung

1 Autismus und Sexualität – eine erste Einordnung

Barbara Rittmann, Daniel Schöttle, Daniel Turner

1.1 Wie verstehen wir Autismus?

Die Autismus-Spektrum-Störung, im Folgenden kurz Autismus genannt, wird – abhängig vom eigenen Blickwinkel – unterschiedlich eingeordnet und bewertet. In der offiziellen medizinisch-psychologischen Einordnung gehört sie nach ICD-11⁵ zu der im Kapitel 06 aufgeführten Psychischen Störungen, Verhaltensstörungen oder neuronalen Entwicklungsstörungen« und beginnt definitionsgemäß in der frühen Kindheit. Die Definitionen der ICDs in der jeweils aktuellen Version stellen die Grundlage für Diagnosestellung von Krankheiten bzw. Störungen dar. Daraus ergeben sich in Folge Therapieleitlinien und ggf. weitere Hilfestellungen im sozial-rechtlichen Bereich. Autismus beschreibt in der ICD-11 individuell sehr unterschiedlich gewichtete Auffälligkeiten im Bereich der sozialen Kommunikation und Interaktion, sowie eingeschränkte, sich wiederholende und unflexible Verhaltens-, Interessen- oder Aktivitätsmuster, wie in ► Kasten 1 zusammenfassend dargestellt.

Kasten 1: Diagnosekriterien der Autismus-Spektrum-Störung 6 A02 (ASS) gemäß ICD-11⁶, gekürzt und sinngemäß dargestellt (vgl. Roy & Strate 2023)

1. Anhaltende Defizite in der Fähigkeit, wechselseitige soziale Interaktionen und soziale Kommunikation zu initiieren und aufrechtzuerhalten
Folgende Bereiche können betroffen sein:

- Verständnis, Interesse oder angemessene Reaktion auf die verbale oder nonverbale Kommunikation anderer
- Integration gesprochener Sprache mit typischen ergänzenden nonverbalen Hinweisen wie Blickkontakt, Gestik, Mimik und Körpersprache
- Verständnis und Gebrauch von Sprache in sozialen Kontexten und Fähigkeit, wechselseitig soziale Gespräche zu initiieren und aufrechtzuerhalten
- soziales Bewusstsein, das zu einem Verhalten führt, das den sozialen Kontext angemessen berücksichtigt

5 ICD steht für die International Classification of Diseases (Internationale Klassifikation der Krankheiten), ein von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) entwickeltes System zur weltweiten Standardisierung von Diagnosen für Statistik, Forschung und Abrechnung. Die ICD-11 ist die aktuelle Version.

6 https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-11/uebersetzung/_node.html. Zugriff 02.03.2026

- Fähigkeit, sich Gefühle, emotionale Zustände und Absichten anderer vorzustellen und darauf zu reagieren
 - Wechselseitiges Teilen von Interessen
 - Fähigkeit, typische Beziehungen zu Gleichaltrigen aufzubauen und aufrechtzuerhalten
2. Anhaltende eingeschränkte, sich wiederholende und unflexible Verhaltensmuster, Interessen oder Aktivitäten (für das Alter und den soziokulturellen Kontext des Betreffenden atypisch oder übertrieben)
- Dazu können gehören:
- mangelnde Anpassungsfähigkeit an neue Erfahrungen und Umstände und damit verbundener Stress, aufgrund von unbedeutenden Veränderungen im Alltag oder als Reaktion auf unvorhergesehene Ereignisse
 - unflexible Einhaltung bestimmter Gewohnheiten, z.B. räumliche oder zeitliche Routinen
 - übermäßige Regelkonformität (z.B. beim Spielen)
 - anhaltende ritualisierte Verhaltensweisen (z.B. Aufstellen oder Sortieren von Objekten), ohne kreative Spielimpulse
 - sich wiederholende motorische Manierismen, wie Bewegungen des ganzen Körpers (z.B. Vor-und-Zurückschaukeln), ungewöhnlicher Gang, ungewöhnliche Hand- oder Fingerbewegungen (z.B. Wedeln)
 - haftende Beschäftigung mit speziellen Interessen, Objekten bzw. Teilen von Objekten oder bestimmten Arten von Reizen (einschließlich Medien) oder atypisch starke Bindung an Teile der gegenständlichen Welt
 - übermäßige und anhaltende Hyper- und/oder Hyposensibilität bzgl. sensorischer Reize (alle Sinnesmodalitäten können betroffen sein) und/oder ungewöhnliche Interessen an bestimmten sensorischen Reizen

Der Beginn der Störung liegt typischerweise in der frühen Kindheit. Sie kann sich jedoch auch erst im späteren Kindesalter manifestieren, wenn die Anforderungen des Umfeldes die Kompetenzen des Kindes übersteigen.

Die Defizite führen zu Beeinträchtigungen in persönlichen, familiären, sozialen, ausbildungsbezogenen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen. Sie sind für die Funktionsweise der Person in allen Lebenszusammenhängen bestimmend, auch wenn sie je nach dem sozialen Kontext variieren können.

Das Spektrum ist dabei sehr weit und umfasst autistische Menschen mit erheblichen kognitiven Einschränkungen und einer ausbleibenden oder verzögerten Sprachentwicklung bis hin zu denjenigen, die aufgrund ihrer normalen oder hohen Intelligenz die Autismussymptome so gut kompensieren können, dass sie nur bei sehr genauem diagnostischem Blick auffällig wirken.

Wenn wir uns im Folgenden mit der Autismus-Spektrum-Störung in Verbindung mit Sexualität beschäftigen, lassen sich aus dem beiden hauptsächlichen Symptombereichen (Beeinträchtigung der Interaktion und Kommunikation sowie den stereotypen und ritualisierten Verhaltensweisen, inklusive der Schwierigkeiten

im sensorischen Bereich) bereits mögliche Problemfelder vermuten. Vor allem die Einschränkungen, die Gefühle anderer intuitiv wahrzunehmen, wie auch unterschiedliche sensorische Besonderheiten können im partnerschaftlichen Miteinander herausfordernd sein.

Die in den letzten Jahren zunehmende wissenschaftliche und mediale Beschäftigung mit dem Thema Neurodiversität wirft auch einen neuen Blick auf den Autismus.

Der Begriff Neurodiversität beschreibt die Vielfalt menschlicher Gehirnfunktionen und Verhaltensweisen als natürlichen Bestandteil unserer Diversität (Botha et al., 2024). Statt neurologische Unterschiede etwa als pathologisch beschriebene Abweichungen von einer vermeintlichen Norm zu bewerten, können diese Unterschiede als Ausdruck menschlicher Vielfalt zu sehen sein. Neurodivergente Menschen haben auf der einen Seite mit unterschiedlichen Herausforderungen zu kämpfen, haben andererseits aber auch spezielle Stärken, gerade aufgrund ihrer neurodivergenten Art.

In diesem Konzept wird Autismus als besondere Form der Informationsverarbeitung betrachtet. Als autismusspezifische Stärken gelten beispielsweise die erhöhte Fähigkeit, Details wahrzunehmen, das ausgeprägte systematische Denken und die Direktheit in der Kommunikation. Aus dieser Perspektive entsteht die Behinderung des Betroffenen vor allem durch nicht ausreichend angepasste Umweltfaktoren, wie z. B. eine für autistische Menschen zu laute Arbeitsumgebung oder eine zu ungenaue bzw. metaphorische Sprache, die die auf Direktheit angewiesenen Personen im Spektrum überfordert (vgl. Küppers et.al. 2025).

Sich als Teil des neurodivergenten Spektrums zu sehen, ist verständlicherweise vor allem für autistische Menschen im hochfunktionalen Bereich identitätsstiftend. Ihnen helfen oft ein erweitertes Verständnis ihrer Besonderheiten sowie kleine Veränderungen ihres Umfeldes (z.B. weniger akustische Belastung). Aufgrund ihrer beruflichen Spezialisierung, die sich oft aus einem autistischen Spezialinteresse entwickelt hat, sind sie für den Arbeitsmarkt von Interesse (z. B. im IT-Bereich⁷ oder im ÖPNV für Verkehrsbetriebe⁸). Die Sichtweisen von Menschen aus dem Spektrum hat die Fachkräfte sehr inspiriert und ihre Auffassungen von Autismussymptomen erweitert. Allerdings sind auch hochfunktionale autistische Menschen oft auf unterstützende Maßnahmen wie z. B. Psychotherapie angewiesen, die eine Bewilligung aufgrund einer ICD-Diagnose erforderlich macht. Autistische Menschen mit unter Umständen starken kognitiven und sprachlichen Beeinträchtigungen profitieren zwar auch sehr von – meist umfangreicheren – Anpassungen ihres Umfeldes an ihre Bedarfe, sind aber in der Regel zusätzlich auf vielfältige und sehr grundlegende, intensive und andauernde Hilfsmaßnahmen

7 Unter anderem bietet die Firma auticon über die Beschäftigung und Vermittlung autistischer Menschen Unternehmen die Möglichkeit, in einer neurodiversen Arbeitsumgebung autistische Stärken zu nutzen. <https://auticon.com/de/>

8 Die Verkehrsbetriebe Hamburg-Holstein (VHH) beschäftigen in Ausbildung und Beruf autistische Menschen mit besonderem Interesse für den ÖPNV. <https://vhh-mobility.de/vielfalt/>

angewiesen. Viele dieser Hilfsmaßnahmen werden nur aufgrund einer entsprechenden Diagnose gewährt.

Unsere Erfahrung hat uns gelehrt, dass es sinnvoll und in der Praxis für die Betroffenen hilfreich ist, beide Sichtweisen auf den Autismus – als Störungsmodell und als Teil der Neurodiversität – zusammenzuführen. Für uns bedeutet das, autistischen Menschen mit großer Offenheit zu begegnen und ihre besonderen Bedürfnisse weniger als trennendes »Anderssein« zu bewerten, sondern diese stets als eine mögliche Form des menschlichen Erlebens und Verhaltens zu verstehen und damit unsere professionelle und persönliche Sichtweise auf das, was uns als Menschen untereinander verbindet, zu erweitern. Darin liegt die Möglichkeit eines kontinuierlichen persönlichen und gesellschaftlichen Wachstums für uns Fachkräfte und alle mit autistischen Menschen in Verbindung stehenden Personen. Auf der Grundlage dieser Haltung wird es dabei immer wieder erforderlich sein, autistische Symptomaten in das Modell der ICD einzuordnen, um eine einheitliche fachliche Kommunikation zu gewährleisten und notwendige Hilfsmaßnahmen zu ermöglichen.

1.2 Was verstehen wir unter Sexualität?

Die menschliche Sexualität stellt ein ausgesprochen vielschichtiges Phänomen dar, das eine wesentliche Rolle für das allgemeine Wohlbefinden spielt. Ein erfülltes Sexualleben trägt maßgeblich zur Lebensqualität bei. Dabei wird die eigene Sexualität in besonderem Maße durch individuelle Einstellungen, Werte und Überzeugungen geprägt sowie durch den kulturellen und sozialen Kontext beeinflusst, in dem eine Person lebt. Der Begriff Sexualität ist für uns umfassend definiert und umfasst körperliche sowie psychische Aspekte sowie deren Interaktion. Gerade die Notwendigkeit, körperliche Bedürfnisse mit der psychischen Wahrnehmung und Einordnung übereinzubringen, stellt ein häufiges Konfliktfeld dar.

Bei der psychosexuellen Entwicklung in Kindheit und Pubertät bis zur Adoleszenz sind die typischen körperlichen Marker (kindliche Erfahrungen des körperlichen Versorgtwerdens, Umgang mit den pubertätsbedingten Veränderungen etc.) von großer Bedeutung. Dem erwachsenen Menschen stellt sich die Frage, wie er seine sexuellen Bedürfnisse ausleben kann. Zusätzlich zur Möglichkeit der Masturbation streben die meisten Menschen eine partnerbezogene Sexualität an. Hierbei sind den sexuellen Ausdrucksformen keine Grenzen gesetzt, wobei wichtig ist zu betonen, dass auch ungewöhnliche sexuelle Interessen oder Verhaltensweisen nicht per sé als pathologisch angesehen werden sollten. Im Laufe des Erwachsenwerdens gewinnt erfahrungsgemäß die Suche nach einer dauerhaften Beziehung und die auf einen festen Partner bezogene Sexualität zunehmend an Bedeutung. Die damit verbundenen Kompetenzen der Partnersuche und Aufrechterhaltung einer Partnerschaft stellen neue Herausforderungen dar. Schließlich ist mit dem Begriff Sexualität auch eine mögliche Familiengründung verbunden – und damit

Themen wie Schwangerschaft und Geburt, Kindererziehung und Verantwortung für die Familie.

1.3 Auswirkungen des Autismus auf die Sexualität

Die autistische Symptomatik kann sich auf sehr vielfältige Weise auf das sexuelle Erleben und Verhalten auswirken. Die Mehrheit der Menschen im Autismus-Spektrum hat ein deutliches Interesse nach interpersoneller Sexualität (Strunz et al. 2017; Turner et al. 2017), sie können dieses Interesse jedoch oft nicht realisieren. Das betrifft sowohl kognitiv und sprachlich beeinträchtigte Personen, die aufgrund fehlender kommunikativer Kompetenzen oder auch durch Einschränkungen ihres Wohnumfeldes in dem Ausleben ihrer Sexualität begrenzt sind, als auch hochfunktionale Personen, die als Erwachsene z. T. in großer Isolation leben und denen es an Übung in Freundschaftserfahrungen fehlt. Auch wenn viele soziale Kompetenzen erlernt wurden, scheitern sie häufig an den geforderten Fähigkeiten des Flirtens und Datings. Gelingt die Partnersuche, sieht sich das Paar vor besonderen Herausforderungen. Dabei können autistische Besonderheiten, wie soziale Signale zu dechiffrieren oder intuitiv und schnell zu deuten oder Besonderheiten in der Sinneswahrnehmung, zu Schwierigkeiten führen, Sexualität in einem befriedigenden Maß auszuleben und zu erleben. Die individuelle »Kultur«, die ein Paar ausbildet, bei dem ein Part autistisch ist, kann dabei als bereichernd erlebt werden. Dazu gehört z. B. die Notwendigkeit zur direkten Kommunikation über sexuelle Themen, die der autistische Part oft einfordert und vom neurotypischen Part mit der Zeit ebenfalls geschätzt wird, wie auch die von autistischer Seite oft eingebrachte Loyalität dem anderen gegenüber. Eher konflikthaft können autistische Besonderheiten sein, die sich z. B. zu einer manifesten sexuellen Funktionsstörung oder zu paraphilen Verhaltensweisen entwickeln können. Studien zeigen, dass es deutliche Unterschiede im Erleben und Verhalten zwischen autistischen Frauen und Männern gibt, die in ihrer Ausprägung denen der Durchschnittsbevölkerung ähneln (► Kap. 9). Insgesamt ist festzustellen: autistische Menschen erleben das gesamte Spektrum menschlicher Sexualität – allen Vorurteilen zum Trotz!

Es fällt uns immer wieder auf, dass Sexualität als Teil einer Diagnostik oder Therapie bei autistischen Menschen oft nur sehr wenig Raum einnimmt, obwohl ihre Diversität besondere Aufmerksamkeit verdient. Die Vielfalt der menschlichen Sexualität, seien es Spielarten, sexuelle Orientierung oder Identität, ist unserer Erfahrung nach bei Menschen im autistischen Spektrum sogar noch ausgeprägter als dies bei neurotypischen Menschen ist. Dies kann sich in der sexuellen Orientierung zeigen, in der sexuellen Identität oder auch im Spektrum sexueller Fantasien und Handlungsweisen.

Umso erstaunlicher ist es, dass autistischen Menschen häufig ein Interesse an Sexualität abgesprochen wird oder automatisch davon ausgegangen wird, dass diese eine untergeordnete Rolle spielt. Aber auch der Bereich des sexuellen Risikover-

haltens und der erhöhten Wahrscheinlichkeit, Opfer sexualisierter Gewalt zu werden, wird noch zu wenig beachtet. Um dieser Gefahr zu begegnen, ist sexuelle Psychoedukation dringend nötig.

Unser Buch soll dazu beitragen, Sexualität bei Menschen im autistischen Spektrum verständlicher zu machen und sie selbst wie auch Angehörige und Fachleute zu ermutigen, sich mit dieser sehr spannenden Thematik zu beschäftigen!

1.4 Literatur

- Botha, M., Chapman, R., Giwa Onaiwu, M., Kapp, St.K., Stannard Ashley, A., Walker, N. (2024) The neurodiversity concept was developed collectively: An overdue correction on the origins of neurodiversity theory. *Autism*. 2024 Jun;28(6):1591–1594. doi: 10.1177/13623613241237871. Epub 2024 Mar 12. PMID: 38470140
- Küpper, Ch., Bartels, H. & Dziobek, I. (2025) Autismus-Diagnostik bei Erwachsenen. Herausforderungen und Empfehlungen. S. 349–359 *Psychotherapeutenjournal* 4/2025
- Roy, M., Strate, P. (2023) *Dtsch Arztebl Int* 2023; 120: 87–93; DOI: 10.3238/arztebl.m2022.0379
- Strunz S, Schermuck C, Ballerstein S, Ahlers CJ, Dziobek I, Roepke S (2017) Romantic relationships and relationship satisfaction among adults with Asperger syndrome and high-functioning autism. *J Clin Psychol* 73(1):113–125 <https://doi.org/10.1002/jclp.22319>
- Turner D, Briken P, Schöttle D (2017) Autism-spectrum disorders in adolescence and adulthood: focus on sexuality. *Curr Opin Psychiatry* 30(6):409–416. <https://doi.org/10.1097/YCO.000000000000036>

2 Mythen und Vorurteile zu Autismus und Sexualität – Die Perspektive der Selbsthilfe

*Imke Heuer in Kooperation mit Thomas Fuchs, autSocial
e.V./SIAM-Projekt und autistischen SelbstvertreterInnen*

2.1 Einleitung

Als ich⁹ gefragt wurde, ob ich bereit wäre, für einen Sammelband über Autismus und Sexualität ein Kapitel aus Erfahrungsperspektive als spät diagnostizierte Autistin beizutragen, zögerte ich zunächst. Das Thema erschien mir zu intim für einen ausführlichen persönlichen Bericht. Zudem war mir bewusst, dass meine eigenen Erfahrungen keineswegs repräsentativ sind. Gleichzeitig wäre es meiner Einschätzung nach kaum möglich, überhaupt eine autistische Person zu finden, die zu dieser Thematik als ExpertIn aus Erfahrung für das Spektrum insgesamt sprechen kann.

Zu heterogen ist das Bild schon bei einem oberflächlichen Blick auf lautsprachlich sprechende erwachsene AutistInnen ohne Lernschwierigkeiten aus der Selbstvertretungsszene, AutorInnen oder InfluencerInnen. Auch in Selbsthilfegruppen existiert eine große Diversität, was Auftreten, Vorlieben und Lebenssituation betrifft. Da sind Menschen aus dem LGBTQI+-Spektrum ebenso vertreten wie heterosexuelle cis-Menschen, die oberflächlich normativen Vorstellungen über Sexualität und Beziehungen entsprechen. Manche verstehen sich als queer oder »kinky«¹⁰, andere sehen sich eher als konventionell. Es gibt Menschen mit langjähriger fester Partnerschaft oder Ehe, oder mit viel Beziehungserfahrung mit unterschiedlichen PartnerInnen, aber auch erwachsene »Dauersingles«. »Absolute Beginners« ohne Beziehungserfahrung, die sich eine Partnerschaft wünschen, genauso wie Menschen, die in einem polyamoren Netzwerk mit mehreren PartnerInnen leben. Alleinerziehende und Familien in den unterschiedlichsten Konstellationen. Zugleich begreifen sich im Autismus-Spektrum deutlich mehr Menschen als im Bevölkerungsdurchschnitt als asexuell. Einige von ihnen haben auch auf emotionaler Ebene kein Interesse an einer Beziehung, das trifft aber nicht auf alle zu. Und schließlich ist unter AutistInnen der Anteil von Trans- oder non-binären Menschen deutlich höher als in der Allgemeinbevölkerung. Ein Thema, das gerade heute stark polarisiert.

Dieser Vielfalt stehen mehrere, teils einander widersprechende Klischees und Vorurteile gegenüber. Am bekanntesten ist vielleicht das Konzept von Autismus als »Extremvariante der männlichen Intelligenz, des männlichen Charakters«. Es

⁹ Imke Heuer als Verfasserin und Erstautorin dieses Kapitels.

¹⁰ Als »kinky« werden umgangssprachlich Menschen mit unkonventionellen, nicht normativen sexuellen Vorlieben bezeichnet.

wurde schon von Hans Asperger geprägt und später von Simon Baron-Cohen in seiner sehr einflussreichen »Extreme Male Brain«-Theorie weiterentwickelt, derzufolge autistische Menschen ein besonders »männlich« geprägtes Gehirn besäßen (Baron-Cohen, 2002; Baron-Cohen hat sich inzwischen von diesem Konzept entfernt). Lange waren sowohl das Autismusbild in den Medien wie auch die diagnostische Praxis und die entsprechenden Tools sehr männlich geprägt. Auch das ungleiche Verhältnis zwischen diagnostizierten (cis) männlichen und weiblich gelesenen AutistInnen – zeitweise wurde von einem Verhältnis von 8:1 ausgegangen, selbst heute nehmen ExpertInnen vielfach noch eines von 2:1 an – ist in diesem Kontext zu sehen. Bei Autistinnen ist sicher von einer deutlich höheren Dunkelziffer auszugehen, auch, weil die Wege zur Diagnose noch immer deutlich erschwert sind.

Zu den bekannteren männlich geprägten stereotypen Autismusbildern aus dieser Tradition gehört das des technikaffinen, heterosexuellen, aber im Umgang mit Frauen unsicheren und ungeschickten »Nerds« (Böke, 2008). In negativer Überspitzung wird manchmal auch die »Incel« (»involuntary celibate«)-Szene, eine Subkultur unfreiwillig »zölibatär« lebender heterosexueller junger Männer, mit Autismus assoziiert. Selbst Amokläufe und Gewalttaten vorwiegend männlich gelesener Täter werden in den Medien teils in die Nähe von Autismus gebracht.

Gleichzeitig war die autistische/neurodivergente Selbstvertretung bereits seit ihrer Entstehung im englischen Sprachraum in den 1990er Jahren stark von (cis) Frauen und auch von Trans- und nicht-binären Personen geprägt. Eine Reihe davon kam durch die Diagnose ihrer eigenen Kinder (oft ihrer Söhne) darauf, selbst autistisch zu sein. Noch heute ist dies ein häufiger Weg spätdiagnostizierter autistischer Frauen zu einer Diagnose (schon der bekannte australische Autismus-Experte Tony Attwood hat darauf aufmerksam gemacht; Attwood, 2012). Auch daher wird Autismus bei weiblich gelesenen Menschen in der Medien-Darstellung im Vergleich weniger mit unfreiwilligen Singles und mit »beziehungsarmen, sozial desinteressierten Nerds« (Böke 2008) assoziiert.

Diese Dunkelziffer (bzw. die Prävalenz eines autistischen Profils ohne offizielle Diagnose) dürfte bei cis-Frauen ohne eigene Kinder (und eventuell non-heteronormative Beziehung) noch höher als bei Frauen insgesamt sein. Die Möglichkeit des Erkennens der Parallelen zwischen sich selbst und dem eigenen autistischen Kind als Weg zum Eigenverdacht fällt hier weg. So wirkt sich der Gender-Bias in der diagnostischen Praxis bei Frauen ohne eigene (autistische) Kinder im Vergleich noch stärker aus. Auf diese Weise entstehen sehr unterschiedliche, ja geradezu entgegengesetzte Klischees/stereotypische Vorstellungen von männlich und weiblich gelesenen autistischen Menschen, ihrem Beziehungsleben und ihrer Lebenssituation. Dabei sind beide irreführend bzw. greifen zumindest zu kurz.

Ähnlich, wie etwa im Bereich Ausbildung/Beruf, wo ein Sammelband mit Erfahrungsberichten den Titel »Typisch untypisch« trägt (Kohl et al. 2017), ist bei der Sexualität und dem Beziehungserleben autistischer Menschen offenbar das Untypische typisch. Während sich beim Vergleich autistischer Berufsbiografien bei allen Unterschieden jedoch leicht Parallelen und vergleichbare Grundthemen finden, ist hier das Bild auf den ersten Blick diffus. Hier auf Klischees und Vorurteile aufmerksam zu machen und die Vielfalt autistischen Erlebens zu betonen, ist wichtig.

Schon aus diesem Grund wollten wir diese Chance, hier die autistische Innensicht jenseits von Klischees sichtbar zu machen, auf jeden Fall nutzen.

Aus unserer Perspektive greift dies jedoch zu kurz. Interessanter ist die Frage, ob sich unter dieser Heterogenität in der »Tiefe« autistischen Erlebens vielleicht Gemeinsamkeiten finden, die zu einem neuen Verständnis von der Bedeutung von Sexualität für autistische Menschen führen können.

2.2 Fokusgruppen

Um das Verständnis für die Bedeutung von Sexualität für autistische Menschen zu vertiefen, ist es nötig, das Thema aus der Innensicht autistischer Menschen zu betrachten – und dabei mehr als eine einzelne Perspektive zu berücksichtigen. Aus dieser Überlegung heraus entstand der Plan, hierfür mit dem Selbstvertretungsverein autSocial e. V., in dem die an diesem Kapitel Beteiligten seit langem aktiv sind, zusammen zu arbeiten. Gemeinsam könnten wir versuchen, so unser Anliegen, die Sicht autistischer Menschen aus Selbsthilfe und Selbstvertretung in den Vordergrund zu stellen. Zu diesem Zeitpunkt bat uns unser Kollege Dr. Hajo Seng, Initiator von autSocial e. V., auch einen Artikel zu Mythen und Vorurteilen über autistische Menschen und Sexualität für diesen Sammelband zu übernehmen, für den er selbst angefragt worden war. Er selbst war leider schwer erkrankt und ist inzwischen verstorben (wir möchten ihm unsere beiden Artikel in diesem Buch widmen). Hajo Seng hat die heute bekannten Peer-Workshops zu autistischen Fähigkeiten entwickelt. Zu diesen Workshops als einem Forschungsraum aus autistischer Innenperspektive, in dem aus der Innenperspektive Wissen zu Autismus und autistischem Denken und Wahrnehmen generiert wird, hat er auch eine Dissertation verfasst (Seng 2021). Auf seinem Konzept basiert auch das SIAM-Projekt unseres Vereins (Soziale Inklusion für autistische Menschen).

So entstand die Idee, beide Themen gemeinsam zu diskutieren und für das Erheben der autistischen Innenperspektive das Format der von uns im Rahmen des SIAM-Projekts konzipierten Peer-Workshops (SIAM-Seminare) zu nutzen.

Unsere Workshops bieten einen offenen Raum, in dem durch einen gemeinsamen Austausch das Gemeinsame der autistischen Innenperspektive herausgearbeitet werden kann. Das Spektrum der Themen, die in diesen Workshops bisher diskutiert wurden, ist vielfältig. Autismusspezifische Themen wie Diagnostik oder Komorbiditäten sind ebenso vertreten wie etwa Energiehaushalt, Identität, Arbeit, Freundschaft oder Spiritualität. Schon zu früheren Zeitpunkten hatten wir dieses Format für Forschung aus Erfahrungsexpertise genutzt (Heuer et al. 2025).

Wir führten zwei Fokusgruppen mit im Erwachsenenalter diagnostizierten autistischen Menschen durch, die dem Format unserer SIAM-Seminare entsprachen und bei denen wir das Einverständnis zur Verwendung der Ergebnisse für unser Projekt einholten. Prinzipiell stehen diese Workshops allen interessierten AutistInnen offen. In der Praxis nehmen jedoch zumeist nur Menschen ohne Intelli-