**The Influence of Sexuality (Self-image, sexuality depression) on the quality of life of high-functioning young adults on the autism spectrum**

Shiri Pearlman-Avnion

Noa Cohen and Anat Eldan

**תקציר**

המחקר הנוכחי עסק בהשפעת הסטאטוס הזוגי על איכות החיים והרווחה המינית של אנשים על רצף האוטיזם בתפקוד גבוה (High-Functioning Autism, HFA), וכלל 31 משתתפים: 14 נמצאו בזוגיות ו- 17 לא נמצאו בזוגיות. במחקר משולב (כמותני ואיכותני) הושלמו שאלון דמוגרפי, שאלון איכות חיים ושאלון רווחה מינית ע"י המשתתפים באופן מקוון. שוער כי משתתפים עם HFA הנמצאים בזוגיות ידווחו על איכות חיים ורווחה מינית גבוהים יותר, וכי יימצא קשר בין איכות חיים (המתחלקת לעולמות התוכן: שביעות רצון, יכולת יצרנית, העצמה ועצמאות והשתייכות חברתית) לרווחה מינית (המתחלקת לעולמות התוכן: דימוי עצמי, דיכאון מיני ודאגה מינית), בעיקר בקרב הנמצאים בזוגיות. למרות היעדר הבדלים מובהקים באיכות החיים, נמצאו הבדלים בין הקבוצות בעולמות התוכן המרכיבים את המדד הזה. למשל, נמצאה תחושת השתייכות חברתית גבוהה יותר בקרב הנמצאים בזוגיות, ונמצאה מגמה חיובית גם ביכולת היצרנית. נמצא קשר בין יכולת יצרנית גבוהה לדאגה מינית נמוכה בקרב הנמצאים בזוגיות, אך לא בקרב משתתפים שלא נמצאו בזוגיות. בניגוד להשערות, נמצא קשר חיובי בין רווחה מינית לשביעות רצון בקרב פרטים עם HFA שלא נמצאו בזוגיות, אך לא נמצא קשר כזה בקרב הנמצאים בזוגיות. הממצאים נדונו בהקשר של ההשפעה של זוגיות ומיניות בריאה להתפתחות ולהסתגלות של אנשים עם HFA לחברה. התוצאות מדגישות את חשיבות קידום השיח החברתי והמחקרי בנושא.

**מבוא**

השאיפה לזוגיות ולרווחה מינית מאפיינת את כל בני האדם. זוגיות, וחיי מין בריאים המתלווים אליה, עשויים להעלות את איכות החיים של הפרט, ולהוות אישור כניסה לחברה (Byers, Nichols, Voyer & Reilly, 2013). יחד עם זאת, נורמות וסטנדרטים חברתיים המסייעים במערכות יחסים בעלות אופי רומנטי ומיני עשויים להקשות על אנשים הנמצאים בספקטרום האוטיסטי (Kellaher, 2015).

על פי ה- (DSM-V, 2013) Autism Spectrum Disorder , הלקות האוטיסטית (Autism Spectrum Disorder, ASD) הנה לקות נוירו- התפתחותית, המתגלה בילדות המוקדמת, המאופיינת בקושי בתקשורת, ביצירת קשרים עם אחרים, ובשימוש בשפה וברעיונות מופשטים. במחקר הנוכחי התמקדנו באוטיזם בתפקוד גבוה (High-Functioning Autism, HFA). קבוצה זו מאופיינת באינטליגנציה נורמטיבית, ללא עיכוב קוגניטיבי משמעותי, כאשר הלקות מתבטאת בעיקר בקשיים הקשורים ליכולות חברתיות, לתקשורת הבלתי מילולית ולהתנהגות סטריאוטיפית חזרתית (Noterdaeme, Wriedt & Höhne, 2010).

בעוד שחלק ניכר מן המחקרים שנערכו בנושא התבססו על דיווחי ההורים, המחקר הנוכחי התמקד בבדיקת הרווחה המינית ותפיסת איכות החיים של הבוגרים עצמם, הנמצאים בזוגיות לעומת אלו שאינם נמצאים בזוגיות (ראה המלצתם של (Mehzabin & Stokes, 2011. שוער כי איכות החיים והרווחה המינית של בוגרים עם HFA הנמצאים בזוגיות (קבוצת המחקר) תמצא גבוהה יותר מזו של אלו שאינם נמצאים בזוגיות (קבוצת הביקורת). כמו כן, שוער כי ימצא קשר חיובי בין רווחה מינית לאיכות חיים בקרב בוגרים עם HFA הנמצאים בזוגיות, אך לא יימצא קשר כזה בקבוצת הביקורת.

**תפיסת זוגיות וקשרים רומנטיים בקרב פרטים עם HFA**

הימצאות במערכת יחסים רומנטית מספקת לאדם הזדמנות ללמידה של מיומנויות במגוון תחומים, לרבות תחום התפקוד המיני (Byers et al., 2013). פרטים עם HFA מגלים רצון ליחסים אינטימיים ורומנטיים, אך לרוב חסרות להם מיומנויות מתאימות וידע על מנת ליזום קשרים בהצלחה (Hellemans et al., 2007; Stokes & Kaur, 2005). בניסיון למצוא מהם הגורמים המנבאים תפקוד רומנטי Stokes, Newton & Kaur (2007) בדקו את דיווחי ההורים של 25 מתבגרים ובוגרים (בגילאי 13-36) על רצף האוטיזם, והשוו אותם ל38 פרטים שאינם על הרצף. נמצא כי פרטים עם HFAדיווחו על רמת תפקוד נמוכה משמעותית מבחינת הניסיונות ליצירת קשרים רומנטיים בהשוואה לבני גילם. קבוצה זו הסתמכה פחות על קבוצת השווים, על חברים ועל למידה רומנטית, הפגינה התנהגויות חיזור פחות מותאמות, ונטתה יותר למקד את תשומת הלב בסלבריטאים, זרים, קולגות או פרטנרים לשעבר. הקבוצה הזו נטתה להמשיך בהתנהגויות חיזור לאורך זמן רב יותר בממוצע בהשוואה לקבוצת הביקורת. המנבא המשמעותי ביותר ל רמת התפקוד שלהם במערכת יחסים רומנטית היה רמת תפקודם מבחינת יכולות החברתיות (Stokes et al., 2007). קשיים בתחום של יכולות חברתיות, חוויות עבר שליליות, וחוסר בהזדמנויות לרכישת מיומנויות חברתיות עשויים (כל אחד בנפרד וכולם ביחד) להקשות על הניסיונות ליצירת קשרים רומנטיים (Mehzabin & Stokes, 2011).

למרות הרצון ביחסים אינטימיים, מאפייני ליבה נוספים של הלקות מלבד רמת היכולות החברתיות עלולים להוות מכשול בדרך לזוגיות: מאפיין אחד העלול לעורר קשיים במערכת הזוגית הינו הקושי להתגמש כלפי בן או בת הזוג (Urbano, Polychronopoulos, Hartmann, (Deutsch & Dorbin, 2013). מאפיין ליבה אחר הינו הנטייה לעסוק בתחומי עניין מוגבלים וחוסר רצון לשתף אחרים, דבר העלול להוות קושי ביצירת קשר אינטימי מתמשך (Travers & Tincani, 2010). קושי נוסף העשוי להוות מכשול הנו רמת החרדה: נמצא כי פרטים עםHFA חווים רמת חרדה גבוהה יותר בהשוואה לבעלי התפתחות טיפוסית ((Neurotypicals, NT, וכלפי התנסויות מיניות ורומנטיות. ממצאי מחקרם של Mehzabin & Stokes (2011) מלמדים כי פרטים עם HFA היו מעורבים פחות בפעילויות חברתיות ובחינוך מיני, והיה להם פחות ניסיון מיני. הם הביעו חשש מן העתיד, למשל - מפרשנות מינית שגויה, ומאי מציאת פרטנר לחיים, חששות העלולים להוביל גם הם להימנעות מיצירת קשרים רומנטיים, וזאת למרות הרצון ליחסים כאלה.

**מיניות ורווחה מינית**

למיניות ולרווחה המינית תפקיד חשוב בהתפתחות הבריאה ובהסתגלות של פרטים לחברה (SIECUS, 2010). ההתפתחות המינית כוללת בתוכה מגוון רחב של היבטים פיזיים, קוגניטיביים, רגשיים וחברתיים, ביחס לאדם עצמו וביחס שלו לאחרים (Urbano et al., 2013). רווחה מינית יכולה להיות מושגת עם שותף או דרך חוויה עצמית, וכוללת בתוכה: סיפוק מיני, ידע מיני, מחשבות, רגשות, התנסות עצמית ונקיטת עמדה לגבי מיניות. בנוסף, לרווחה המינית יש תפקיד חשוב בתהליכי החִברות, בנוגע לתפקוד חיוני בחברה, ובהקשר של תחושות ורגשות (Byers et al., 2013).

המושג "רווחה מינית" מתחלק לפי  Stephenson (2015)& Meston לשני סוגי הערכות סובייקטיביות לגבי חיי המין: "סיפוק מיני" (sexual satisfaction) ו"מצוקה מינית" (sexual distress), ומתייחס להערכה הסובייקטיבית של הפרט את טיב יחסי המין. סיפוק מיני הנו אחד הממדים החשובים ביותר מבחינת הרווחה המינית, והוא מבטא את איכות הקשר הזוגי ויציבותו (Byers & Nichols, 2014). המונח "מצוקה מינית" מתייחס להערכה סובייקטיבית הנובעת מתחושות של חששות, חרדה ולעיתים תסכול מחיי המין  Stephenson, 2015)& (Meston.

**מיניות ורווחה מינית בקרב פרטים עם HFA**

למרות שנושא המיניות וההתפתחות המינית נחקר רבות בקרב האוכלוסייה בעלת ההתפתחות הטיפוסית, חסרים מחקרים העוסקים באוכלוסיות הזקוקות למענים מיוחדים בכלל, ובספקטרום האוטיסטי בפרט (Dewinter, Vermeiren, Vanwesenbeeck, Lobbestael & Van Nieuwenhuizen, 2015; Renty & Roeyers, 2007). מחקרים רבים התמקדו בעבר בהיבט הפתולוגי דווקא, וסבלו מחסרים מתודולוגיים שהגבילו את תוצאות המחקר Dewinter, Vermeiren, Vanwesenbeeck., & Van Nieuwenhuizen, 2013)). בעשורים האחרונים חלה מגמה של התחדשות בחקר הרווחה המינית בקרב פרטים עם HFA  (Byers et al., 2013)**.**

בספרות המחקרית קיימות גישות שונות כלפי תפיסת המיניות בקרב פרטים עם HFA. תיאורטיקנים מסוימים טוענים כי תפיסת המיניות של פרטים עםHFA שונה משל NTs, המוגדרים כאנשים עם יכולות מוחיות טיפוסיות (Rosqvist, 2014). לפי דבריו, פרטים עם HFA יכולים לחוש הנאה, גירוי או משיכה למראה פריטים מיוחדים שאחרים לא היו מקשרים למין, ולמגע אתם. תמיכה לשונות הזו עולה ממחקריהם של (Gilmour, Schalomon & Smith (2012

שתיארו כי משתתפים רבים עם HFA לא ראו במרכיב של הזהות המינית מאפיין קריטי בבחירה של הפרטנר לפעילות המינית, או של (2015) Dewinter et al.,, שמצאו כי נערים עם HFA היו יותר סובלניים כלפי נטיות מיניות הומוסקסואליות בחברה בהשוואה לNTs, עקב ממנגנונים מוחים שונים, או לחילופין מרגישות נמוכה יותר לנורמות חברתיות מבחינת תפקידים מיניים סטריאוטיפים, או סובלנות גבוהה יותר לאנשים השונים מן הנורמה.

תיאורטיקנים אחרים טוענים מנגד, שהקשיים בתפיסת המיניות נובעים מהלקות, תהליכי הסוציאליזציה והחינוך המיני מצד החברה דווקא. מחקרים נוספים Mehzabin, 2011) & (Henault, 2005 ; Stokes מצאו כי פרטים עם HFA עוסקים פחות מ-NT  בפעילויות חברתיות, ומתנסים פחות בחוויות מיניות, וכי ההערכה שלהם כלפי מיניות מלווה בדאגות וחששות המביעים מצוקה מינית. עוד נמצא, כי פרטים עם HFA דיווחו כי הם מתקשים לרוב להבחין בין התנהגות חיזור נורמטיבית לבין פלישה לפרטיות של האדם המחוזר, התנהגות העלולה לעיתים להתפרש כהטרדה מינית Sevlever et al, 2013)).

Stokes (2005) וKaur- מצאו כי התנהגות מינית היא פונקציה של גיל ומיומנויות חברתיות. בהתבסס על דיווחי הורים, נמצא במחקר זה פער משמעותי ביכולות החברתיות וההתנהגות המינית של מתבגרים עם HFA  בהשוואה לNTs. למרות המוטיבציה שלהם לקשרים חברתיים (Henault, 2005), פרטים על הרצף האוטיסטי הראו ליקויים וקשיים בתחום החברתי, העשויים להתבטא בהתנהגות מינית בלתי הולמת, הכוללת עיסוק בפעילויות אינטימיות בפומבי, כגון התערטלות ונגיעות באיברים האינטימיים בפרהסיהStokes, 2005)  Kaur &).

בדומה לNT-, נמצאו הבדלים בין המינים בהתייחסות ליחסי מין והתנהגות מינית (Byers, Nichols & Voyer, 2013). שני המינים דיווחו על רצון להיות בקשר מיני משותף, ולא נמצאו הבדלים משמעותיים בידע המיני. בכל הנוגע לתפיסות מגדריות, מחקרים שונים הראו כי מערכות יחסים רומנטיות הן מסובכות יותר עבור נשים עם HFA מעבור גברים (Byers et al, 2013). אחת ההשערות לטבע ההבדלים מתייחסת לתפיסה החברתית, לפיה מצופה מנשים להביע יותר חיבה ורגשות מגברים, דבר שעשוי להיות בעייתי עבור נשים על הרצף (Rosqvist, 2014).

בהשוואה בין נשים וגברים על הספקטרום האוטיסטי ניכר כי גברים דיווחו על רווחה מינית גבוהה יותר מנשים בתחומים של סיפוק מיני, דייטים ודחפים מיניים, בעוד שנשים הביעו יותר חרדה ודיווחו על קשיים מיניים (Byers, Nichols & Voyer, 2013). הממצאים הללו דומים במידת מה ומוסברים טוב יותר על ידי ממצאים מן האוכלוסייה הכללית, שם מצאו Miller & Byers (2014) כי בקרב גברים, תפיסת הרצונות של בת הזוג נמצאה בקורלציה גבוהה יותר עם הסטריאוטיפים המיניים (מה שמקובל לחשוב שנשים רוצות), מאשר הרצונות עליהם דיווחו בנות הזוג בפועל.

טיב מערכת היחסים המינית מושפע מיחסים מיניים הכוללים בתוכם מגע חושי (פיזי), רגשות, מידת אינטימיות גבוהה וכן איכויות רגשיות מיניות כלפי הפרטנר המיני (Stephenson & Meston, 2015). התפיסה הרווחת בספרות המחקרית טוענת כי לפרטים עםHFA  יש קשיים להיכנס למערכות יחסים מיניות הכוללות בתוכן מידה גבוהה של אינטימיות וגמישות כלפי הפרטנר המיני (Urbano et al., 2013). בניגוד לתפיסה זו, במחקרם של Byers & Nichols (2014) נמצא שיותר משלושת-רבעי מהמשתתפים עם HFA דיווחו על היבטים של הדדיות מינית כלפי השותף, כמו למשל מגע פיזי הכולל חיבוקים ונשיקות, והיבטים רגשיים של היחסים, כמו שיתוף רגשי ויכולת התגמשות למען ההנאה המינית של השותף.

מכיוון אחר, מחקרים נוספים מצאו שבוגרים רבים עם HFA בעלי מנת משכל ממוצעת דיווחו על רמת פעילות מינית עצמית גבוהה, כאשר רק אחוז קטן מהנבדקים דיווחו על יחסים מיניים עם פרטנר נוסף (Byers et al, 2013). מחקרים נוספים תמכו בממצאים אלו, והראו כי משתתפים רבים דיווחו על רווחה מינית חיובית, אך נמוכה בהשוואה לרווחה מינית של NT (Byers & Nichols, 2014). מחקרים עדכניים הראו לעומת זאת שתפקוד מיני בריא המורכב מפעילות מינית משותפת וכן תפיסות ועמדות אינדיווידואליות כלפי מיניות, כפי שהוגדר על ידי ארגון הבריאות העולמי (SIECUS, 2010), עשויים להוות אתגר עבור פרטים על הרצף בתפקוד הגבוה (Kellaher, 2015). עיסוק במיניות עשוי להיות כרוך במצוקה מינית וקשיים הקשורים לתפקוד מיני והתנהגות מינית לא מותאמת מבחינת הנורמות החברתיות ((Dewinter et al, 2013.

העמדה והגישה כלפי מיניות בקרב מתבגרים יכולות להיות מושפעות מהרשתות החברתיות במדיה (Renty, 2007 &(Roeyers . יחד עם זאת, מחקרים מצאו שאצל מתבגרים עם  HFA  קיים שיעור נמוך של שימוש במדיה וברשתות החברתיות בכלל, וככלי ליצירת קשרים רומנטיים בפרט (Stokes, Newton & Kaur, 2007).

**הקשר בין איכות חיים ליחסים בין אישיים ורווחה מינית בקרב פרטים עם HFA**

"איכות חיים" הנו מושג רב ממדי, הכולל בתוכו הערכה ותפיסה סובייקטיבית של האדם את הרווחה הנפשית ושביעות הרצון בהקשר של תחומים חברתיים, פסיכולוגים ובריאותיים (Danckaerts et al., 2010). על פי קבוצת World Health Organization Quality of Life (WHOQOL), איכות חיים נמדדת ביחס להערכה הסובייקטיבית של היחיד, כשהיא מושפעת מתפיסות של האדם לגבי עמדותיו בחיים במסגרת התרבות ומערכת הערכים בהן הוא חי ((WHOQOL Group, 1995 .איכות חיים משפיעה על תפקוד האדם בשלושה תחומים עיקריים: עצמאות, מעורבות חברתית ורווחה (Schalock, Bonham & Verdugo, 2008 ).

נמצא שפרטים עם HFA מדווחים על איכות חיים ירודה ומתפשרת יותר בהשוואה לאוכלוסיות שונות עם צרכים מיוחדים (Barneveld et al., 2014; Van Heijst & Geurts, 2014). כמו כן, נמצא קשר בין חוסר שביעות רצון בקרב בוגרים עם HFA מעבודה, חינוך שקיבלו ומערכות יחסים אינטימיות לבין דיווח על איכות חיים נמוכה (Cottenceau et al., 2012). בנוסף, נמצא הבדל בין דיווח על איכות חיים מצד בוגרים עם ASD לבין דיווח של הוריהם: בדיווח של אימהות לאוטיסטים המדדים המנבאים ביותר את איכות החיים היו רמת העצמאות בפעילות היום יומית והמצב הבריאותי, ואילו בדיווח העצמי של בוגרים עם ASD, רמת הלחץ וניסיונות חיים קודמים היוו מדדים טובים יותר לניבוי איכות החיים (Hong, Bishop-Fitzpatrick, Smith, Greenberg & Mailick, 2015). בדומה, נמצא כי רמת לחץ גבוהה ותפיסה סובייקטיבית של אירועים כשליליים נמצאו כמנבאים תפיסת איכות חיים ירודה בקרב דיווחים של בוגרים ASD (Bishop‐Fitzpatrick, Mazefsky, Minshew, & Eack, 2015).

אירועים טראומתיים וקשים כמו פגיעות מיניות עלולים להשפיע על התפקוד ועל הערכת החיים החיובית. פגיעה מינית והתעללות מינית עלולות להוביל לרגרסיה משמעותית, הידרדרות במיומנויות תקשורת, סיכון לפיתוח הפרעות נפשיות, הפרעות בתיאבון ובשינה ובסופו של דבר לפגיעה משמעותית באיכות החיים (Brown-Lavoie, Viecili & Weiss, 2014). נמצא כי פרטים עם HFA עשויים להיות בסיכון גבוה להתעללות מינית בהשוואה לשאר האוכלוסייה (Sevlever et al., 2013). אחת הסיבות לכך הנה ככל הנראה קושי בפענוח רמזים חברתיים והסתמכות על ידע קודם, שיכולים להשפיע על ההבחנה בין אנשים שניתן לסמוך עליהם לבין אלו שלא ניתן לסמוך עליהם (Brown-Lavoie et al., 2014; Urbano et al., 2013). מלבד הליקויים הנוירולוגיים החברתיים והרגשיים, לסביבה ישנה השפעה על גורמי הסיכון להתעללות מינית, כמו למשל רשתות חברתיות במדיה (Sevlever et al., 2013).

עוד עולה כי קיים קשר בין איכות החיים לבין יחסי חברות (Van der Horst & Coffé, 2010). נמצא קשר בין כמות קשרי חברויות בקרב פרטים עם HFA לבין התפקוד הרגשי, בעיקר בניבוי הערכה עצמית, דיכאון וחרדה (Whitehouse, Durkin, Jaquet & Ziatas, 2009). נמצא כי ביחס לאוכלוסייה הכללית, פרטים עם HFA מקיימים פחות קשרים חברתיים וחווים יותר רגשות של בדידות חברתית (Cottenceau et a.l, 2012 ;Locke et al., 2010). מנגד, נמצא כי סיוע מותאם המטפל בכישורים החברתיים והתערבות מכוונת מלווה דיווח עצמי העלו את איכות החיים בקרב פרטים עם HFA (Gantman et al., 2012). ממצאים נוספים מלמדים על ירידה משמעותית בתחושת הבדידות ושיפור במיומנויות החברתיות בעקבות טיפול הולם, מסגרות חברתיות ויחסי חברות המספקים חוויות חיוביות (Cottenceau et al., 2012;Hong et al., 2015).

למיניות ולרווחה המינית תפקיד חשוב בהתפתחות הבריאה ובהסתגלות של פרטים לחברה בה הם חיים (Byers et al., 2013). קיימת נטייה בחברה להתייחס לאוכלוסיות הזקוקות למענים מיוחדים כאל א-מיניות, או כ"ילדים נצחיים", העלולה ליצור פער בין צורכיהם הממשיים לבין הסיוע וקבלת המידע בצורה הנכונה (Dewinter et al, 2013). פערים אלו עשויים לייצר מצבים מסוכנים של מועדות לפגיעה מינית בהעדר ליווי ותיווך הולמים (Sevlever et al., 2013).

המחקר הנוכחי התמקד בבדיקת הרווחה המינית ותפיסת איכות החיים בקרב בוגרים עם HFA הנמצאים או שאינם נמצאים בזוגיות. שוער כי: (1) איכות החיים (2) והרווחה המינית של בוגרים עם HFA הנמצאים בזוגיות תמצא גבוהה יותר מזו של אלו שאינם בזוגיות. בנוסף, שוער (3) כי ימצא קשר חיובי בין רווחה מינית לאיכות חיים בקרב בוגרים עם HFA הנמצאים בזוגיות, אך לא בקרב מי שאינם בזוגיות.

**שיטה**

מערך המחקר:

לבחינת ההשערות נערך מחקר במחקר משולב (כמותני ואיכותני). נבדקו הבדלים בין הקבוצות (בזוגיות לעומת לא בזוגיות) באיכות החיים וברווחה המינית, ונבדקו קשרים בין הרווחה המינית לבין איכות החיים של משתתפים על רצף האוטיזם בתפקוד גבוה, כאשר המשתנה "סטטוס זוגי" מהווה משתנה מתערב.

משתתפים**:**

אוכלוסיית המחקר כללה 31 משתתפים, ביניהם 18 גברים, 11 נשים, ושני משתתפים שסימנו תחת סעיף זה "אחר", המאובחנים על רצף האוטיזם בתפקוד גבוה (HFA). טווח הגילאים היה בין 17-62 שנה (M= 27.79). 32.3% מן המשתתפים היו בעלי השכלה אקדמית, ורובם התגוררו בבית הוריהם. 45.2% נמצאו בעת מילוי השאלון במערכת יחסים זוגית (גיל ממוצע 29.3 (M=ו-54.8% דיווחו כי לא נמצאו במערכת יחסים זוגית בעת המחקר (גיל ממוצע 26.27 (M=.

נכללו באבחון רק משתתפים שהאבחון שלהם אושר הן על ידי איש מקצוע מתחום הפסיכולוגיה, והן מתחום הרפואה, כנדרש בחוזר מנכ"ל של מדינת ישראל (Management Circular of the (Ministry of Health, 2013\2.

*בלוח מספר 1 מוצגים המאפיינים מאפיינים הסוציו-דמוגרפיים של כלל המדגם*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

לוח מספר 1

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

כלי מחקר:

1. הכלי הראשון בו נעשה שימוש הוא שאלון פרטים דמוגרפים, שכלל נתונים אודות מין, גיל, מקום המגורים, ההשכלה, ואישור האבחון הרשמי (כולל גיל בעת האבחון, שנת האבחון), וסטטוס מערכת היחסים הזוגית.
2. הכלי השני היה שאלון איכות חיים –Quality of Life Questionnaire (QQL) (Schalock & Kieth, 1993). שאלון זה פותח במיוחד והותאם לאוכלוסייה עם מוגבלות, ומושתת על מודל לפיו איכות חיים מוגדרת כתפיסה אישית סובייקטיבית של האדם את איכות חייו בארבעה עולמות תוכן: 1. שביעות רצון- מידת ההגשמה של צורך או רצון כלשהו ותחושת הסיפוק המלווים הגשמה זו. 2. יכולת ויצרנות- קיום חומרי מעבודה יצרנית או מעבודה התורמת למשק הבית או לקהילה. 3. השתייכות חברתית/ הכללה קהילתית- השתתפות בפעילויות קהילתיות, שימוש במשאבים קהילתיים ופיתוח והתנסות בקשרים חברתיים בין אישיים. 4. עצמאות והעצמה- בוחן את מידת ההזדמנויות של האדם להפעלת בקרה על הסביבה, לחיפוש אפשרויות לפעולה, לשליטה אישית ולקבלת החלטות. הכלי כולל 40 שאלות. כל אחד מארבעת עולמות התוכן מקבל ציון נפרד, כאשר בכל עולם תוכן 10 שאלות. לכל שאלה שלוש תשובות אפשריות. התשובה הראשונה מזכה את הנבדק בנקודה אחת, התשובה השנייה בשתי נקודות והשלישית בשלוש נקודות. טווח הציונים בשאלון נע בין 10 נקודות לבין 30 נקודות לכל עולם תוכן, על פי סכום התשובות שבו. התוצאה הסופית של מדד איכות חיים מושגת על ידי סיכום הציונים המתקבל מארבעת עולמות התוכן. המהימנות הפנימית שנמצאה עבור שאלון זה (Schalock & Kieth, 1993) הינה ,α =0.9 וציון המהימנות של כל אחד מעולמות התוכן הינו כדלקמן: שביעות רצון- 0.74,α = יכולת יצרנית-0.65,α = העצמה ועצמאות- 0.68,α = שייכות חברתית/ הכללה קהילתית- 0.72α =. ציוני איכות החיים הוגדרו לפי סכומי הסקאלות כך שציון גבוה יותר מלמד על תפיסת איכות חיים טובה יותר. הגרסה העברית לשאלון זה לקוחה מתוך Noyman (2013).
3. הכלי השלישי הנו שאלון רווחה מינית– Sexuality Scale (Snell & Papini, 1989). שאלון זה מחולק לשלוש תת קטגוריות, שהן חלק מסקלת הרווחה המינית (Sexuality Scale). החלוקה של הפריטים לכל אחת מהקבוצות נעשתה בהתאם להגדרה של דימוי עצמי, דיכאון מיני sexuality depression)) ודאגה בהקשר של רווחה מינית (sexuality preoccupation). הנבדקים השיבו לשאלון על גבי סולם ליקרט בעל 5 דרגות: מ2+ עד 2-. (2+) מאוד מסכים, (1+) קצת מסכים, (0) ללא דעה מגובשת, (1-) קצת לא מסכים ו(2-) לא מסכים בכלל, כאשר ציון גבוה יותר משמעו תפיסת עצמי חיובית יותר. ציוני הסקאלות התקבלו מסכום ציוני הפריטים המרכיבים אותן. השאלון חובר על ידי (1989) Snell & Papini, ונמצא מהימן ותקף. מהימנות סקאלת הדימוי העצמי נמצאה במחקר הנוכחי α = 0.802, סקאלת הדיכאון המיני α =o.799, ואילו לסקאלה של דאגה מינית נמצאה מהימנות פנימית של α =0.876. סקלת הרווחה המינית בכללה בודקת חלקים שונים הקשורים לרווחה המינית של האדם, ולכן נמצאה ככלי שניתן להיעזר בו לצורך מחקרים נוספים על מיניות (Snell & Papini, 1989). הגרסה העברית לשאלון זה לקוחה מתוך Moin, Duvdevany & Mazor (2009).

הליך המחקר:

שאלוני המחקר פורסמו באתרים של הספקטרום האוטיסטי בישראל, והועברו תוך שימוש במרשתת. לאחר תהליך ההפצה הראשוני בו מספר משתתפים העירו על כך שהשאלונים (הו 4 במקור) אינם מותאמים לדעתם לאוכלוסייה האוטיסטית, ולאחר התייעצות חוזרת עם מומחים מתחום האוטיזם בישראל, נעשה שימוש בכלי המחקר שפורטו לעיל: הוסר שאלון חברות ושאלון שביעות הרצון המינית המכוון לאנשים בזוגיות הוחלף בשאלון מותאם יותר, העוסק ברווחה מינית ומתאים למילוי גם על-ידי אנשים שאינם נמצאים בזוגיות (על שאלון זה בחרו להשיב רק חלק מן המשתתפים, 23 מתוך 31 שהשתתפו בכלל המחקר). בנוסף, הוספה תיבת טקסט שאפשרה למשתתפים להביע דעתם בכתיבה חופשית. תיבה זו סיפקה מידע איכותני. בסך הכול השתתפו בדיאלוג המורכב 48 משתתפים תחילה, מתוכם 17 לא נכללו לבסוף בניתוח משום שפרטי האבחון שציינו לא התאימו לנדרש בחוזר מנכ"ל של מדינת ישראל (Management Circular of the (Ministry of Health, 2013\2), או שלא ציינו פרטים לגבי האבחון; ו-10 נוספים הוסרו עקב מילוי חלקי של השאלון הדמוגרפי.

**תוצאות**

*לוח מספר 2 מציג ממוצעים וסטיות תקן של משתני המחקר המוזכרים בשאלונים:* איכות חיים (Quality of Life Questionnaire, QQL), וארבעת עולמות תוכן מהם הוא מורכב: שביעות רצון, יכולת ויצרנות, השתייכות חברתית/ הכללה קהילתית ועצמאות והעצמה, ורווחה מינית ושלושת עולמות התוכן המרכיבים את משתנה הרווחה המינית Sexuality Scale)): דימוי עצמי, דיכאון מיני ודאגה מינית.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

לוח מספר 2

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

השערת המחקר הראשונה: איכות חיים של פרטים עם HFA שנמצאים בזוגיות תמצא גבוהה יותר מאיכות החיים של מי שאינם נמצאים בזוגיות.

*לוח מספר 3 מציג את הממוצעים וסטיות תקן של איכות חיים לפי סטטוס זוגי ותוצאות מבחני T (N=31)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

לוח מספר 3

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

על מנת לבדוק את ההשערה הראשונה נערכה השוואה במדד איכות החיים בחלוקה לפי המשתנה סטטוס זוגי: (1) נמצא בזוגיות לעומת- (2) לא נמצא בזוגיות. ההשוואות נערכו על ידי מבחני T למדגמים בלתי-תלויים (Independent T-Test). על פי לוח מספר 3 ניתן לראות, כי לא נמצא הבדל מובהק במדד הממוצע של איכות החיים בין מי שנמצא בזוגיות לבין מי שלא נמצא בזוגיות (*t*(20) =.27 ; *p*>.05). השערת המחקר לא אוששה. יחד עם זאת, בהשוואות מתוכננות לגבי עולמות התוכן השונים נמצא הבדל מובהק בממד **השתייכות חברתית / הכללה קהילתית** (*t*(29) = 1.74 ; *p*<.05). משתתפים אשר נמצאו בזוגיות דיווחו על מדד השתייכות חברתית גבוה (M=21.42, SD= 3.45) יותר מאשר פרטים עם HFA אשר לא נמצאו בזוגיות (M=19.17, SD=3.67). בנוסף, ניתן להבחין במגמה המתקרבת לרמת המובהקות הנדרשת במדד עצמאות והעצמה. פרטים עם HFA שנמצאו בזוגיות דיווחו על תחושת עצמאות והעצמה גבוהה יותר (M=18.14, SD=2.10) מאלו שלא נמצאו בזוגיות (M=16.94, SD=2.30), *t*(29) = 1.50; *p*=.07)).

השערת המחקר השנייה: רווחה מינית של פרטים עם HFA שנמצאים בזוגיות תמצא גבוהה יותר מאיכות החיים של מי שאינם נמצאים בזוגיות. על שאלון הרווחה המינית ענו רק 23 מתוך 31 המשתתפים, ולכן הניתוח בוצע על מדגם קטן יותר.

*לוח מספר 4 מציג את הממוצעים וסטיות תקן של ממדי רווחה מינית לפי סטטוס זוגי ותוצאות מבחני T (N=23)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

לוח מספר 4

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

על מנת לבדוק את ההשערה השנייה נערכה השוואה של ממדי הרווחה המינית לפי סטטוס זוגי: (1) נמצא בזוגיות, (2) לא נמצא בזוגיות. ההשוואות נערכו על ידי מבחני T למדגמים בלתי-תלויים (Independent T-Test). על פי לוח 4 ניתן לראות כי לא נמצא הבדל מובהק בממוצע הרווחה המינית בין פרטים עם HFA שנמצאו בזוגיות לעומת אלו שלא נמצאו בזוגיות בעת המחקר (*t*(21)=.80 ; *p*>.05). לפיכך, השערת המחקר השנייה הופרכה - לא נמצאה השפעה חיובית להמצאות במערכת יחסים זוגית על הרווחה המינית.

**השערת המחקר שלישית:** ימצא קשר חיובי בין רווחה מינית לאיכות חיים בקרב פרטים עם HFA שנמצאים בזוגיות, אך לא ימצא קשר כזה בקרב מי שאינו נמצא בזוגיות.

*לוח מספר 5 מציג את מתאמי פירסון בין איכות חיים ורווחה מינית לפי סטטוס זוגי ( N=23)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

לוח מספר 5

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

לבדיקת ההשערה השלישית נערך מבחן פירסון למדדי קשר (Pearson-Correlation) בין ארבעת עולמות התוכן של המשתנה איכות חיים לבין משתנה רווחה מינית ועולמות התוכן שלו. המבחן נערך באופן נפרד לשתי קבוצות המחקר (Split file): **(1)** נמצא בזוגיות, **(2)** לא נמצא בזוגיות. שוער כי ימצא קשר חיובי מובהק בין רווחה מינית לאיכות חיים בקרב מי שנמצא בזוגיות, אך לא ימצא קשר כזה בקרב מי שאינו נמצא בזוגיות. על פי לוח 5, ניתן לראות כי לא נמצא קשר מובהק בין המדדים בקבוצה הנמצאת בזוגיות (R=.367, ns), אך המגמה הייתה בכיוון החיובי: ככל שהרווחה המינית אצלם עלתה, כך מדד איכות החיים נמצא גבוה יותר בקרב פרטים עם HFA שנמצאו בזוגיות. מאידך, נמצא קשר שלילי, ובלתי מובהק בקרב מי שאינם נמצאים בזוגיות ((R=-.109, ns. השערת המחקר השלישית הופרכה.

ממצאים נוספים אשר מתארים את הקשרים בין המדדים על פי הסטטוס הזוגי: **(1)** נמצא קשר חיובי מובהק ובעוצמה חזקה בין מדד היכולת היצרנית ובין רווחה מינית בקרב קבוצת הנמצאים בזוגיות (R=.776: p<.05), בעוד שקשר כזה לא נמצא בקרב פרטים עם HFA שאינם בזוגיות (R=.077, ns). **(2)** נמצא קשר חיובי מובהק ובעוצמה חזקה בין מדד יכולת יצרנית למדד דאגה מינית בקרב פרטים עם HFA שנמצאו בזוגיות (R=.798, p>.01). מאחר וציון גבוה מבטא תפיסה עצמית חיובית יותר, משמעות התוצאות הללו היא שבקרב הנמצאים בזוגיות, ככל שיורדת הדאגה המינית כך עולה היכולת היצרנית, אך לא נמצא קשר דומה בין המשתנים הללו בקרב פרטים עם HFA שלא היו בזוגיות (R=-.392, ns). **(3)** בכיוון הפוך מהשערת המחקר, נמצא קשר חיובי מובהק ובעוצמה בינונית בין רווחה מינית לשביעות רצון בקרב פרטים עם HFA שלא נמצאו בזוגיות (R=.529, p<.05), אך לא נמצא קשר כזה בקרב מי שנמצאו בזוגיות (R=.315, ns).

**דיון**

מטרתו העיקרית של המחקר הנוכחי הייתה לבחון כיצד הימצאות בזוגיות משפיעה על רווחה מינית ותפיסת איכות החיים בקרב פרטים עם HFA. כפי שהוצג במבוא, קיים מחסור במחקר העוסק באיכות החיים והרווחה המינית בקרב פרטים עם HFA, (Dewinter et al. 2015; Hellemans et al. 2007; Renty & Roeyers, 2007) בעיקר כשמדובר בבדיקה ישירה ולא דרך דיווחי ההורים Mehzabin & Stokes, 2011)). ממצאי מחקרם שלByers et al., (2013) , שהתבססו על דיווחי הורים, מלמדים כי להמצאות בזוגיות יש השפעה מטיבה על איכות החיים, ועל עמדה חיובית יותר כלפי עיסוק במיניות בקרב פרטים עם HFA. בהתבסס על ממצאים אלו שוער כי לסטטוס הזוגי של המשתתפים תהיה השפעה חיובית על איכות החיים ועל הרווחה המינית של פרטים עם HFA.

בניגוד להשערות, לא נמצא במחקר הנוכחי הבדל בין מי שנמצאו בזוגיות בעת המחקר לבין מי שלא נמצאו בזוגיות במהלכו במדד איכות החיים הכולל, אך משתתפים שנמצאו בזוגיות דיווחו על מדד השתייכות חברתית גבוה יותר. מדד זה כולל בתוכו: השתתפות בפעילויות קהילתיות, שימוש במשאבים קהילתיים, ופיתוח והתנסות בקשרים חברתיים בינאישיים. ממצא זה מתיישב עם ממצאים קודמים הגורסים כי ישנו קשר הדוק בין יכולות חברתיות לבין איכות החיים בקרב פרטים עם HFA((Gantman, et al. 2012. נוסף על כך, תוצאות המחקר הנוכחי תואמות את מחקרם של Stokes et al. (2007), שהעריכו כי תחושת השתייכות חברתית מנבאת את היכולת להימצאות במערכת יחסים רומנטית.

מגמה דומה נמצאה לגבי עולם התוכן של עצמאות והעצמה: משתתפים שנמצאו בזוגיות דיווחו על תחושת עצמאות והעצמה גבוהה יותר מאשר מי שלא היו בזוגיות. מדד זה בוחן את מידת ההזדמנויות של האדם להפעלת בקרה על הסביבה, לחיפוש אפשרויות לפעולה, לשליטה אישית ולקבלת החלטות. המחקר הנוכחי מדגים שמערכת יחסים זוגית אכן קשורה בעצמאות. ממצאי המחקר מחזקים את טענתם של et al. (2015) Hong, שרמת העצמאות יכולה להוות את אחד מן המדדים המנבאים את טיב איכות החיים.

במחקר הנוכחי לא נמצא הבדל ברווחה המינית בין פרטים עם HFA שהיו בזוגיות לעומת מי שלא נמצאו בזוגיות. מצד אחד, ייתכן והפער בתוצאות מדגים את הפער בין דיווח ישיר (במחקר הנוכחי) לדיווחי הורים (אצל (Byers et al., 2013. מצד שני, מאחר והמדגם במחקר הנוכחי היה מצומצם, עולה צורך ברור בהרחבתו באופן שיאפשר הכללה ותיקוף. נקודה זו מדגישה שוב את חשיבותם הרבה של מחקרים רבי משתתפים שיעסקו במיניות גם עם אוכלוסיות מיוחדות (Byers et al. 2013; Dewinter et al. 2013 ).

אמנם לא נמצא מתאם בין איכות חיים לרווחה מינית בקרב מי שהיו בזוגיות וגם בקרב מי שלא היה בזוגיות, אך נמצאו קשרים חשובים בין עולמות התוכן השונים המרכיבים את שני המדדים הללו. הקשר החיובי והמובהק בין יכולת יצרנית לבין רווחה מינית בקרב מי שנמצאו בזוגיות מלמד על אופי התרומה של הזוגיות לחיי הפרט. מדד זה כולל בתוכו קיום חומרי מעבודה יצרנית, או מעבודה תורמת למשק הבית או לקהילה. ממצא זה עולה בקנה אחד עם מחקרן של Byers et al. (2013) שסברו כי מערכת יחסים רומנטית עשויה לשמש כלי ללמידת מיומנויות חיים. ייתכן שעצם ההמצאות במערכת יחסים רומנטית המלווה ברווחה מינית עשויים להגביר את תחושת היכולת יצרנית בקרב פרטים עם HFA. ממצא מעניין נוסף הוא הקשר השלילי בין דאגה מינית ליצרנות שנמצא בקרב מי שנמצאו בזוגיות. תוצאות אלו משקפות את הטענה של ארגון הבריאות העולמי (2006) כי למיניות יש תפקיד חשוב בהתפתחות בריאה והסתגלות של פרטים לחברה. ממצאים אלו מתיישבים עם הטענה כי חוסר שביעות רצון בקרב פרטים עם HFA מעבודה, ממסגרות חברתיות חינוכיות וממערכות יחסים אינטימיות עשויים לנבא איכות חיים נמוכה (Cottenceau et al, 2012).

בכיוון הפוך מהשערות המחקר ובאופן שאינו מתיישב עם טענה זו, נמצא קשר החיובי בין רווחה מינית לשביעות רצון בקרב פרטים עםHFA שלא נמצאו בזוגיות, כך שככל שהעיסוק במיניות ירד כך הם דיווחו על שביעות רצון רבה יותר, דבר המייתר את הצורך בזוגיות לשם כך. מדד שביעות הרצון כולל בתוכו את מידת ההגשמה של צורך או רצון מסוים, ובתחושת הסיפוק המלווה הגשמה זו. עולה מכך האפשרות שסטטוס זוגי אינו מהווה קריטריון בלעדי לתחושת רווחה מינית גבוהה, שביעות רצון, או סיפוק והגשמה אישית. על פי WHEOQOL (1995), איכות החיים נמדדת לפי הערכה הסובייקטיבית של היחיד. ייתכן ומגמה זו מחזקת את הטענה כי קיימת סקאלה רחבה של עיסוק במיניות, המכילה בתוכה תפיסת מיניות שעשויה להיות שונה ממיניות טיפוסית (2014, Rosqvist). הממצאים עולים בקנה אחד עם אלו של Gilmour et al. (2012), שמצאו כי משתתפים רבים עםHFA לא ראו בזהות המינית ובעיסוק במיניות מרכיב קריטי לאפיון העצמי.

מגבלות המחקר

למרות הניסיון לבנות מחקר מהימן ותקף, חשוב לציין כי למרות המאמצים מדובר במדגם קטן (N=31), שהצטמצם עוד יותר בשאלון הרווחה המינית. שנית, שיטת הדגימה הייתה דרך המרשתת, באופן שמייצג את אוכלוסיית המשתמשים בלבד. יחד עם זאת אופן ההרצה הזה אפשר למשתתפים להביע בצורה פתוחה, שאולי לא הייתה מתאפשרת עם אנשים על הספקטרום בשיחה ישירה יותר. חלק מן התגובות האיכותניות היו מלמדות, גם כאשר התייחסו לאופן החקירה, ובכך הביאו למעשה לשינוי של המחקר בפועל.

התשובות האיכותניות שחלק מן המשתתפים הוסיפו היו אידיוסינקראטיות ולכן קשות לעיתים לאיסוף והכללה. הן נעו בין: "אספרגר זה משהו שאני לא מפיץ שיש לי כי החברה לא מודעת ותמיד יש פחד שיידעו מתוך חשש מפוגרום חברתי",, ועד ל: "לא כל כך ידעתי מה לענות כי אין לי מושג מה זה הצלחה בכלל. חלק גדול מהסעיפים בכלל לא כולל אפשרות לתאר את מצבי, למשל, השכנה מתייחסת אלי הוגן ובסדר אבל מבחינתי הוגן זה פשוט להתעלם ממני. אני אף פעם לא משתתף במפגשים ואין לי חברים ואף אחד לא מבקר אותי ..." או התייחסות לפן הפיזי של יחסי המין: "אין לי יכולת (עד כה) לחוות אורגזמה, והדבר משפיע על התפיסה המינית שלי. יש לי גם חרדות מסוימות ממין על רקע התעללות לא מינית (האכלה בכפייה) שחוויתי בילדות", ועוד. דווקא התשובות האיכותניות מעלות ביתר שאת את הצורך לנסח ולחקור לעומק את נושא המיניות ולהבין אותו ברמה הקלינית, יותר מנקודת המבט הייחודית של המשתתפים.

לאור הממצאים הראשוניים של מחקר מקדים זה ומגבלותיו, אנו סבורות כי יש להמשיך ולחקור את הנושא עם כלים מגוונים ומותאמים, באופן הכולל חלק קליני/איכותני מעמיק יותר, על אוכלוסייה רחבה ומייצגת, ואף להבחין בין נשים וגברים על ספקטרום האוטיזם בתפקוד הגבוה ובכלל. בנוסף, חשוב לבחון במחקר המשך את ההשפעה של מסגרת המגורים כמשתנה מתערב, העשוי להשפיע על הרווחה המינית תחילה, ועל איכות החיים בהמשך.

מחקר זה נערך והוגש בהתאם לסטנדרטים האתיים.

**מקורות**

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, (DSM-5)*. American Psychiatric Publication.

‏

Byers, E. S., & Nichols, S. (2014). Sexual satisfaction of high-functioning adults with autism spectrum disorder. *Sexuality and Disability*, *32*(3), 365-382.

‏

Byers, E. S., Nichols, S., Voyer, S. D., & Reilly, G. (2013). Sexual well-being of a community sample of high-functioning adults on the autism spectrum who have been in a romantic relationship. *Autism*, *17*(4), 418-433.

‏

Byers, E. S., Nichols, S., & Voyer, S. D. (2013). Challenging stereotypes: sexual functioning of single adults with high functioning autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, *43*(11), 2617-2627.

‏

Barneveld, P. S., Swaab, H., Fagel, S., van Engeland, H., & de Sonneville, L. M. (2014). Quality of life: A case-controlled long-term follow-up study, comparing young high-functioning adults with autism spectrum disorders with adults with other psychiatric disorders diagnosed in childhood. *Comprehensive Psychiatry, 55*(2), 302-310.

‏

Bishop‐Fitzpatrick, L., Mazefsky, C. A., Minshew, N. J., & Eack, S. M. (2015). The relationship between stress and social functioning in adults with autism spectrum disorder and without intellectual disability. *Autism Research, 8*(2), 164-173.

‏

Brown-Lavoie, S. M., Viecili, M. A., & Weiss, J. A. (2014). Sexual knowledge and victimization in adults with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders, 44*(9), 2185-2196.

‏

Cottenceau, H., Roux, S., Blanc, R., Lenoir, P., Bonnet-Brilhault, F., & Barthélémy, C. (2012). Quality of life of adolescents with autism spectrum disorders: Comparison to adolescents with diabetes. *European child & adolescent psychiatry, 21*(5), 289-296.

‏

Dewinter, J., Vermeiren, R., Vanwesenbeeck, I., & van Nieuwenhuizen, C. (2013). Autism and normative sexual development: A narrative review. *Journal of Clinical Nursing, 22*, 3467–3483.

Dewinter, J., Vermeiren, R., Vanwesenbeeck, I., Lobbestael, J., & Van Nieuwenhuizen, C. (2015). Sexuality in adolescent boys with autism spectrum disorder: self-reported behaviours and attitudes. *Journal of autism and developmental disorders, 45*(3), 731-741.

Danckaerts, M., Sonuga-Barke, E. J., Banaschewski, T., Buitelaar, J., Döpfner, M., Hollis, C. & Taylor, E. (2010). The quality of life of children with attention deficit/hyperactivity disorder: a systematic review. *European child & adolescent psychiatry, 19*(2), 83-105.

‏‏

Gilmour, L., Schalomon, P. M., & Smith, V. (2012). Sexuality in a community based sample of adults with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders, 6*(1), 313–318.

Gantman, A., Kapp, S. K., Orenski, K., & Laugeson, E. A. (2012). Social skills training for young adults with high-functioning autism spectrum disorders: A randomized controlled pilot study. *Journal of autism and developmental disorders, 42*(6), 1094-1103.

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.

‏

Hong, J., Bishop-Fitzpatrick, L., Smith, L.E., Greenberg, J. S., & Mailick, M. R. (2016). Factors Associated with Subjective Quality of Life of Adults with Autism Spectrum Disorder: Self-Report Versus Maternal Reports. *Journal of autism and developmental disorders, 46*(4), 1368–1378.

Kellaher, D. C. (2015). Sexual behavior and autism spectrum disorders: An update and discussion. *Current Psychiatry Reports, 17*(4), 1-8.

Locke, J., Ishijima, E. H., Kasari, C., & London, N. (2010). Loneliness, friendship quality and the social networks of adolescents with high functioning autism in an inclusive school setting. *Journal of Research in Special Educational Needs, 10*(2), 74-81.

Management Circular of the Ministry of Health. (2013). *Evaluation of Children in the Autism Spectrum.* Ministry of Health, Israel: Jerusalem.

<https://www.health.gov.il/hozer/mk15_2013.pdf>

Moin, V., Duvdevany, I. & Mazor, D. (2009). Sexual Identity, Body Image and Life Satisfaction Among Women With and Without Physical Disability. *Sexuality and Disability, 27,* 83. doi:10.1007/s11195-009-9112-5

Mehzabin, P., & Stokes, M. A. (2011). Self-assessed sexuality in young adults with high-functioning autism. *Research in Autism Spectrum Disorders, 5*(1), 614-621.

Miller, S.A., Byers, E.S. (2004). Actual and desired duration of foreplay and intercourse: discordance and misperceptions within heterosexual couples. *The Journal of Sex Research, 41*, 301–309.

‏

Noterdaeme, M., Wriedt, E., & Höhne, C. (2010). Asperger’s syndrome and high-functioning autism: Language, motor and cognitive profiles. *European child & adolescent psychiatry, 19*(6), 475-481.

Noyman, R. (2013) The characteristics, meanings and implications of Couples Relationships from the perspective of people with intellectual disability living as couples. A comparison of quality of life and self-esteem in couple's relationships versus relationships between friends. Doctoral dissertation, University of Haifa, Haifa, Israel.

Rosqvist, H. B. (2014). Becoming an ‘Autistic Couple’: Narratives of Sexuality and Couplehood Within the Swedish Autistic Self-advocacy Movement. *Sexuality and Disability, 32*(3), 351-363.

‏

Renty, J., & Roeyers, H. (2007). Individual and marital adaptation in men with autism spectrum disorder and their spouses: The role of social support and coping strategies. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 37*(7), 1247-1255.‏

SIECUS (Sexuality Information and Education Council of the United States).

(2010). Sexuality Information and Education Council of the United

States position statement: Sexuality of persons with disabilities. Retrieved January 27, 2010 from http://www.siecus.org.

Sevlever, M., Roth, M. E., & Gillis, J. M. (2013). Sexual abuse and offending in autism spectrum disorders*. Sexuality and Disability, 31*(2), 189-200.

Stephenson, K. R., & Meston, C. M. (2015). The conditional importance of sex: exploring the association between sexual well-being and life satisfaction. *Journal of sex & marital therapy, 41*(1), 25-38.

‏

Stokes, M. A., & Kaur, A. (2005). High-functioning autism and sexuality a parental perspective. *Autism*, *9*(3), 266-289.

Stokes, M., Newton, N., & 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.

Travers, J., & 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), 284-293.

Urbano, M. R., Polychronopoulos, G. M. B., Hartmann, K., Deutsch, S. I., & Dorbin, V. (2013). Relationships, sexuality, and intimacy in autism spectrum disorders. INTECH Open Access Publisher.

‏

Van Heijst, B. F., & Geurts, H. M. (2015). Quality of life in autism across the lifespan: A meta-analysis. *Autism, 19*(2):158-67.

‏

Van der Horst, M., & Coffé, H. (2012). How friendship network characteristics influence subjective well-being. *Social Indicators Research, 107*(3), 509-529.

Whitehouse, A. J., Durkin, K., Jaquet, E., & Ziatas, K. (2009). Friendship, loneliness and depression in adolescents with Asperger's Syndrome. *Journal of adolescence, 32*(2), 309-322.

‏

WHOQOL group. (1995). The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social science & medicine, 41*(10), 1403-1409.