

Wir danken unseren SpenderInnen

Friedrich Achitz, Linz
Dr. Michael Arie, Wien
Dr. Harald Krebitz, Bad Waltersdorf
Familie Kriston, Langenzersdorf
Inge & Alois Kühnreiter, Amstetten
Elfriede Jilg, Bad Vöslau
Dkfm. Günter Baumgartner, Wien
Silvia Dangl, Rohrau
Leonhard Dünser, Ludesch
Christine Sigmund, Ernsthofen
Viktoria Hlaubek, Wien
Mag. Brigitta Kandler, Wien
Gabriele Hiba, Wien | Robert Kopera,
Reisenberg | Gabriela Schneider, St. Pölten
Doris Grossi, Wien | Mag. (FH) Kerstin
Formanek, Lustenau | Beate Cerny, Wien
Theodor Toumbalev, Alfred u. Cäcilia Steiner,
Dr. Alfons William, Rudolf Rosenauer, Ing.
Michael Masek, Stefanie Panzenböck,
Karla Kapper u.v. anonyme SpenderInnen



Partner des Grünen Kreises

Die Niederösterreichische Versicherung unterstützt die Arbeit des Grünen Kreises.

»Menschen, die wieder ein selbstbestimmtes Leben ohne Abhängigkeit führen wollen, brauchen vielfältige Unterstützung, um ihre Krankheit zu besiegen. Als Partner des Grünen Kreises nehmen wir unsere soziale Verantwortung in der Gesellschaft wahr und leisten damit unseren Beitrag, den Betroffenen auf dem Weg aus der Sucht zu helfen.«

Niederösterreichische Versicherung AG

www.noever.at

Herzlichen Dank im Namen aller PatientInnen des Grünen Kreises!

Unterstützen & Spenden

Helfen Sie uns helfen!

Mit Ihrer Unterstützung können wir gemeinsam dazu beitragen, suchtkranken Menschen einen Weg aus der Sucht zu ermöglichen. Ihre Spende wird zur Weiterentwicklung von Projekten & Programmen im Grünen Kreis verwendet.

Bitte verwenden Sie für Ihre Spende die NÖ Landesbank-Hypothekbank AG
IBAN AT81 5300 0038 5501 3222
BIC HYPNATWW
oder fordern Sie bei spenden@gruenerkreis.at
einen Zahlschein an.

Weitere Informationen finden Sie auch auf

www.gruenerkreis.at

im Bereich »Unterstützen & Spenden«.

Impressum

Erklärung über die grundlegende Richtung gem.

§ 25 Mediengesetz vom 12.6.1981:

Das Aufgabengebiet des Grünen Kreis-Magazins bildet die Berichterstattung zur Prävention suchtindizierter Probleme im Allgemeinen, die wissenschaftliche Aufarbeitung der Abhängigkeitsthematik sowie Informationen über die Tätigkeit des Vereins Grünen Kreis.

Das Grüne Kreis-Magazin erscheint viermal jährlich in einer Auflage von je 30.000 Exemplaren

Medieninhaber: Grüner Kreis, Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Menschen

Herausgeber: Verein Grüner Kreis

Geschäftsführer: Dir. Alfred Rohrhofer

Redaktion: Dir. Alfred Rohrhofer, Peter Lamatsch

Eigenverlag: Grüner Kreis, Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Menschen [ZVR-Zahl: 525148935]

Alle: 1070 Wien, Hermannsgasse 12

Tel.: +43 (0)1 5269489 | **Fax:** +43 (0)1 5269489-4

redaktion@gruenerkreis.at | www.gruenerkreis.at

Layout: Peter Lamatsch

Anzeigen: Sirius Werbeagentur GmbH

Druck: AV+Astoria Druckzentrum GmbH

Diese Ausgabe entstand unter Mitarbeit von:

Alfred Rohrhofer, Kornelius Roth, Gerti Senger, Robert Muhr, Human-Friedrich Unterrainer, Hans-Peter Kapfhammer, Philip Pöschl, Dominik Batthyány, Karl J. Wallner, Regina Agostini, Kurt Neuhold und PatientInnen im Grünen Kreis

Bildquellennachweis:

Cover: Peter Lamatsch

Autorenportraits: S 8 Kronenzeitung

Der Grüne Kreis dankt seinen Förderern



editorial



Liebe Leserin, lieber Leser!

Die Behandlung substanzungebundener Abhängigkeiten gewinnt im therapeutischen Alltag zunehmend an Bedeutung. KlientInnen mit pathologischem Verhalten beim Glückspiel oder bei der Internetnutzung werden immer häufiger in unseren Einrichtungen ambulant oder stationär betreut.

Wie ist es allerdings um die sogenannte Sexsucht bestellt? Hier scheiden sich die Geister. Liegt im Falle eines übersteigerten Sexualverhaltens überhaupt eine Suchterkrankung vor? Während etwa Dr. Kornelius Roth das Symptombild hypersexueller Störungen explizit als »Sucht« anspricht und noch präzisierend den Begriff der »Schamsucht« einbringt, wird von anderer Seite eine klare Differenzierung zwischen »Abhängigkeit« und »Sucht« gefordert.

Wir haben in dieser Ausgabe unseres Magazins beiden Seiten ein Forum geboten und wollen damit zum weiteren Diskurs über diese aktuelle Thematik anregen.

Begleitend zur wissenschaftlich-therapeutischen Betrachtung widmen sich zwei Beiträge auf psychologisch-spiritueller Ebene den Aspekten von »Eros« und »Liebe«. Auch einer Liebe, die im Falle des Zisterziensermönchs Pater Karl J. Wallner auf eine göttliche Instanz ausgerichtet ist und als Konsequenz ein zölibatäres Lebenskonzept verfolgt.

Ich bedanke mich für Ihr Interesse an der Lektüre unseres Magazins.

Alfred Rohrhofer



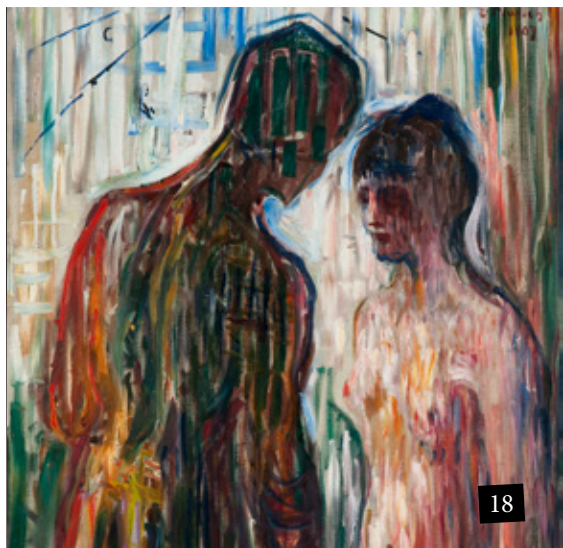
Helfen Sie uns helfen!

»Wir heißen Sebastian und Felix. Wir wissen, wie es ist, mit Eltern aufzuwachsen, die zu Alkohol und Drogen greifen. Selten denken die Erwachsenen daran, wie sehr wir Kinder darunter leiden. Ein Glück, dass wir Hilfe vom »Grünen Kreis« bekommen. Hier arbeiten Menschen, die sich auskennen und um uns kümmern.«

Sucht ist eine Krankheit, unter der alle Familienmitglieder leiden. Die Suchtgefährdung der Kinder, die in ihrer eigenen Familie schon mit diesem Problem konfrontiert sind, ist um ein Vielfaches erhöht. Rechtzeitige Hilfe verhindert langfristige Probleme. Unsere Präventionsarbeit verhindert, dass die Kinder von heute nicht die Suchtkranken von morgen werden.

**Geben Sie Sucht keine Chance -
unterstützen Sie unsere Ziele durch Ihre Spende!**

Verein **Grüner Kreis** | NÖ Landesbank-Hypothekenbank AG
IBAN AT81 5300 0038 5501 3222 | BIC HYPNATWW



Inhalt

- 3** Editorial
Alfred Rohrhofer

- 6** (Internet)Sex als Sucht?
Kornelius Roth

- 8** Kraftwerk Sexualität – Die süchtige Gesellschaft
Gerti Senger

- 11** Sex sells
Robert Muhr

- 12** Im Zeichen der Wollust – Süchtig nach Sex?
Human-Friedrich Unterrainer, Hans-Peter Kapfhammer

- 15** Pornographie im Internet
Philip Pöschl

- 16** Unser Betreuungsangebot

- 18** Liebe und Eros
Dominik Batthyány

- 20** Spurensuche
PatientInnen berichten über ihr Leben mit der Sucht

- 22** Zölibat und Normalität
Karl J. Wallner

- 25** Liebe und Sexualität in der Therapeutischen Gemeinschaft
Regina Agostini

- 27** Kunst im Grünen Kreis: Portrait statt Selfie
Kurt Neuhold

- 30** Psychotherapie des Voyeurismus: Eine Fallgeschichte
Tonny Pot

(Internet) Sex als Sucht?



Kornelius Roth

Wenn es um Persönliches geht, sind Sex und Sucht immer noch große Schamthemen unserer Zeit. Deshalb ist die Sex-Sucht, die beide Themen auf sich vereint, im doppelten Sinne meist eine ausgesprochene »Schamsucht«. Gerne wird sie vom Partner, der Familie und den Freunden ferngehalten. Niemand soll davon erfahren.

Wie bei jeder anderen Sucht dauert es oft Jahre, bis man sie sich selbst eingestehen kann. Es ist wohl keine Übertreibung, wenn man behauptet, dass sie zu den am meisten verschwiegenen Suchtformen gehört. Auch die Angehörigen – wenn sie davon betroffen sind – halten aus und halten durch. Oft fragen sie sich selbst, ob sie nicht eine Schuld daran tragen. Selten suchen sie Hilfe in ihrer Situation.

Genauere Zahlen über die Anzahl der Betroffenen und ihrer Angehörigen können daher nicht vorgelegt werden. Nicht nur die Betroffenen und ihr Umfeld gehen mit dem Thema verschämt um, auch die Gesellschaft selbst möchte am liebsten die Augen davor verschließen. Wie soll etwas so Natürliches, Schönes und Instinktgeleitetes süchtig machen? Sexsucht ist doch eine Arbeitsbeschaffungsmaßnahme für Psychotherapeuten, sagen die einen. Wenn es da eine Sucht gibt, so eine Sucht möchte ich auch mal haben, sagen die anderen. In jüngster Zeit geht es bei der Sexsuchtdiskussion in den Medien um die Schönen und Reichen in den USA. Man fragt sich da, ob die »Pseudodiagnose« Sexsucht nicht einfach für Menschen, die es sich leisten können, eine gute Ausrede fürs Fremdgehen sei. Selbst die Experten sind sich bei der Sexsucht nicht einig.

Wie kann diese Verwirrung entstehen? Wodurch wird die klare Sicht auf das Problem verstellt? Ein Teil resultiert daher, dass die Sexsucht vielleicht wie keine andere Suchtform auch Fragen gesellschaftlicher Normen bzw. gesellschaftlicher sexueller Normen berührt. Das kennen wir auch bei der Esssucht. Wer in westlichen Ländern massives Übergewicht anhäuft, wird als maßlos und unattraktiv betrachtet. Wer in China Übergewichtig ist, gilt als reich und angesehen. In beiden Fällen ist die soziale Bewertung der nüchternen Betrachtung und Situationsanalyse für den Betroffenen im Weg. Im Bereich der Sexualität wissen wir alle: das Spektrum der sexuellen Einstellungen ist weit. Schon der nähere Blick auf

eine andere Frau, lässt manche Ehefrau im Partner einen Sexsüchtigen vermuten. Andere hingegen bezeichnen ihren Partner als prüde, wenn er sich weigert, Swingerpartys zu besuchen. Zwischen diesen Einstellungen liegen Welten und in beiden Fällen kann das jeweilige Verhalten ein Trennungsgrund für den Partner sein. Das Gleiche trifft auch auf unsere Einstellung zur Pornografie zu. Auch hier ist das Spektrum der Einstellungen groß. Für manche ist Pornografie ein Genussmittel wie Schokolade, für andere zerstörerisch und für wieder andere Sünde. Wir wissen, dass Pornografie die Partnersexualität beflügeln, beeinträchtigen oder vernichten kann. Für den Sexsüchtigen, insbesondere auch für den Internetsexsüchtigen – und damit wird eine zentrale Unterscheidung getroffen – ist Pornografie kein Genussmittel, sondern ein Suchtmittel.

Heiko (25) steht kurz vor dem Staatsexamen. Er ist überdurchschnittlich intelligent, schafft es aber nicht, die notwendigen Vorbereitungen für den erfolgreichen Abschluss zu treffen. Wann immer er den Computer anmacht, landet er nach wenigen Minuten auf pornografischen Seiten. Sobald er diese Seiten geöffnet hat, betritt er eine andere Welt. Die Filme erschaffen einen sexuellen Appetit in ihm, der mit jedem Film weiter wächst. Er onaniert dabei und verliert in der pornografischen Welt das Ziel, mit dem er eigentlich angetreten war. Das Studiengebiet, das er sich eigentlich zur Vorbereitung vorgenommen hatte, ist nicht mehr in Sichtweite. Er kann jetzt auch nicht mehr das Interesse dafür aufbringen. Nach dem Ende des »Sexzess« braucht er Stunden, um von seinem Rausch wieder herunterzukommen. Immer wieder gehen ihm die Bilder und Szenen durch den Kopf. Tag für Tag wiederholt sich die gleiche Situation. Statt sechs Stunden täglicher Examensvorbereitung surft er acht Stunden täglich auf Pornoseiten im Internet. Hat er sein Problem jemandem erzählt? Hat er sich mit seinen Kommilitonen oder Freunden darüber ausgetauscht? Hat er seiner Freundin

Bei Persönlichkeiten mit einer narzisstischen Problematik ist eine Dominanz von bewussten und unbewussten Schwierigkeiten und Konflikten gegeben, die um das Thema der libidinösen Selbstbesetzung und des Selbstwerts kreisen.

oder seinen Eltern davon berichtet? Er hat mit niemandem darüber gesprochen. Jetzt hat er sich erstmals an einen Psychotherapeuten gewandt. Man spürt, er schämt sich, aber endlich öffnet er sich mit seinem lösbaren Problem.

Heiko ist kein Einzelfall. Es wird geschätzt, dass ein Drittel der Internetsüchtigen (das sind ca. drei Prozent aller Internetuser) internetsexsüchtig sind. Auf österreichische Verhältnisse hochgerechnet würde allein diese Form der Sexsucht in Österreich ca. 60 000 Erwachsene betreffen.

Achim (30) hatte ein ähnliches süchtiges Muster. Er besuchte regelmäßig die Videothek und lieh sich zwanzig Pornofilme auf einmal aus. (Heutzutage haben Videotheken in dem Bereich den Sexshop ersetzt; die meisten Betroffenen setzen allerdings aufs Internet) Dann schloss er sich eine ganze Woche zu Hause ein und nahm sich Zeit für seinen »Schatz«: Onanie bis zur Erschöpfung. Sämtliche Verantwortlichkeiten in dieser Woche ließ er außer Acht. Ob Freunde, Familie oder Arbeit, nichts anderes zählte mehr. Zwei Ausbildungsstellen hat er so schon verloren, zuletzt auch seinen Job als Hilfsarbeiter. Eigentlich wäre KFZ-Mechaniker sein Traumberuf gewesen. Eine Freundin hat er noch nie gehabt. Sein Problem hat er niemandem erzählt.

Es trifft nicht nur Männer. Die Anzahl von Sexualpartnern, die Anja (50) schon gehabt hat, liegt im dreistelligen Bereich. In depressiven Zeiten trifft sie sich wahllos mit Männern zum Sex. Niemand darf es erfahren. Sie fühlt sich schuldig, aber sie kann es auch nicht lassen. Ihr Lebenspartner ist ahnungslos. Drei psychosomatische Kuren wegen »Depressionen« hat sie schon hinter sich. Dort lernte sie noch mehr Männer kennen. Ihren Ärzten und Psychotherapeuten erzählte sie von ihren beruflichen Problemen.

Manche Menschen zeigen nur im Bereich der Sexualität süchtiges Verhalten, andere weisen auch noch andere Süchte und Abhängigkeiten auf. Manchmal verbindet sich auch verschiedenes Suchtverhalten miteinander. Für manchen Internetsexsüchtigen gehören beispielsweise das Bier neben der Tastatur und die Zigarette zum Repertoire. Nach fünf Stunden Surfen ist eine Packung geraucht und drei

Liter Bier sind intus. Diese Kombination intensiviert die Erfahrung. Wenn jemand verschiedene Süchte oder Abhängigkeiten aufweist: als Sucht wird die Sexsucht meist zuletzt erkannt. Wie in einer Zwiebel gehört sie zu den innersten Schalen – erst ganz zuletzt bekommt der Betroffene einen inneren Zugang zu seiner sexuellen Süchtigkeit. »Ich glaube, ich mache alles süchtig«, sagte einmal ein Betroffener dazu.

Alle diese Menschen empfinden ihr Verhalten als süchtig. Obwohl sie schon oft versucht haben, kommen sie selber aus ihren süchtigen Ritualen nicht heraus. Sie haben die Kontrolle darüber verloren. Viele kommen sich selbst abstoßend vor. Sie schämen sich. Aber eigentlich brauchen sie nur Hilfe. Sie brauchen Hilfsangebote, um aus ihrer verfahrenen Situation herauszukommen. Denn die Rechnung ist einfach: je mehr es von einem Suchtmittel gibt, umso größer ist die Zahl der Suchtmittelabhängigen. Das gilt beispielsweise für Alkohol, aber analog genauso für Pornografie und Sex.

Therapieangebote sind bisher noch nicht flächendeckend, aber sie haben in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Das Verständnis für Sexsucht ist gewachsen, ebenso das Bewusstsein für das Zerstörerische dieser Krankheit. Man rechnet die Sexsucht heute zu den »Verhaltenssüchten«. Auch wenn diese Diagnose noch nicht in das Verzeichnis der internationalen Diagnosesysteme aufgenommen worden ist, übernehmen die Krankenkassen (genauso wie bei der Computer- oder Mediensucht) in der Regel die Kosten. Einige Suchtberatungsstellen bieten mittlerweile ebenfalls Hilfe an, der eine oder andere Psychotherapeut hat sich auf das Störungsbild spezialisiert. Stationäre Behandlungsangebote existieren inzwischen ebenfalls. Trotzdem ist das Beratungs- und Behandlungsangebot noch

dünn im deutschsprachigen Raum. Das ist bedauerlich, da die Sexsucht als nicht stoffgebundene Suchtform genauso gut behandelbar ist wie beispielsweise die Ess-Brech-Sucht oder die Spielsucht, die Kaufsucht, die Arbeitssucht oder die Onlinesucht.

Viele Betroffene haben sich auch in Selbsthilfegruppen zusammengeschlossen. Hier ist ein Platz, wo offen, ohne Diskriminierung fürchten zu müssen, Probleme angesprochen werden können. In manchen Gruppen gibt es sogenannte Sponsorschaften. Da übernimmt ein schon länger im »Genesungsprozess« stehender Sexsüchtiger die Betreuung eines Neuankommings. Das kann gerade in der Anfangszeit für den frisch dazu gekommenen eine bedeutende Hilfe sein. Anonyme Sexaholiker (AS) und die Sex and Love Addicted Anonymous (SLAA) sind die größten Gruppen dieser Art im deutschsprachigen Raum. Sie sind bereits in den 80er Jahren des letzten Jahrhunderts aus den USA nach Deutschland eingewandert. In den Vereinigten Staaten haben sie eine recht große Verbreitung. Immerhin geht man im »Mutterland der Pornografie« von einer Betroffenenrate von fünf Prozent der Bevölkerung aus. Wenn es stimmt, dass alles, was aus den USA kommt, zwanzig Jahre später auch bei uns eintrifft, dann haben wir noch etwas Zeit, um uns darauf vorzubereiten. ■

Literatur

Kornelius Roth: Sexsucht. Krankheit und Trauma im Verborgenen.

Christoph Links Verlag, 4. Auflage 2013

Kornelius Roth, Jahrgang 1952, Dr. med., verheiratet, zwei erwachsene Kinder; ist als Psychiater, Psychosomatiker und Psychotherapeut mit sucht- und traumatherapeutischem Schwerpunkt in eigener Praxis tätig. Er ist neben anderem Mitglied der amerikanischen Fachgesellschaft für Sexsucht und zwanghaftes Sexualverhalten National Council on Sexual Addiction und Compulsivity) sowie Weiterbildner, Supervisor und Lehrtherapeut an Ausbildungsinstituten für Ärzte und Diplompsychologen. Verschiedene Veröffentlichungen und Vortragstätigkeit mit Schwerpunkt Sucht und Sexsucht. Sein Buch »Sexsucht - Krankheit und Trauma im Verborgenen« ist 2012 im Ch. Links Verlag in der 4. Auflage erschienen.

Kraftwerk Sexualität



Gerti Senger

Egal ob Sexualität befriedigt wird oder nicht, sie ist für unser Verhalten bestimmend. Angemessener Triebhemmung haben wir sogar unsere Kultur zu verdanken...

Kaum fällt das Drei-Buchstabenwörtchen »Sex«, verändert sich die Gesprächsatmosphäre. Manche reagieren mit Erstarrung, einige mit Witzen, andere betont lässig. Egal ob Frau, Mann, homo-, bi- oder transsexuell, gleichgültig, ob jemand viel, wenig oder nie Sex hat – Sexualität betrifft jeden. Man besitzt Sexualität nicht wie eine Eigenschaft, zum Beispiel Pünktlichkeit. Jeder Mensch ist »sexuell«, weil er von seinem Geschlecht geprägt und von Natur aus »triebhaft« ist: Eine aus dem Inneren wirkende, treibende Kraft, die ohne bewussten Willen entsteht, aktiviert durch äußere Reize – zum Beispiel durch den Anblick von Catherina Zeta-Jones, George Clooney oder durch bloße Phantasien – einen sexuellen Impuls. Instinktgesteuerte Tiere können nicht durch Phantasien sexuell stimuliert werden.

Das Triebhafte der Sexualität zwingt sie aber nicht dazu, sich wie mit dem/der nächstbesten GeschlechtspartnerIn zu paaren. Im Gegensatz zum instinktgesteuerten Tier, das auf sexuelle Regungen nur mit angeborenen Verhaltensweisen, also »instinktiv« reagiert, haben Menschen mehrere sexuelle Beteiligungsmöglichkeiten. Es hängt von der individuellen Entwicklungsgeschichte ab, ob eine sexuelle Triebregung zur Selbstbefriedigung, zur Kontaktaufnahme mit einem begehrten Wesen, zu einem bezahlten Geschlechtsverkehr oder zu einem erotischen Gedicht führt. Egal, was Sie tun, Sie werden dazu »getrieben«, etwas zu unternehmen, damit es zu einer Spannungsminderung kommt. Wie der Selbsterhaltungstrieb, zu dem der Nahrungstrieb gehört, bestimmt auch der Sexualtrieb das allgemeine Verhalten. Hunger und Liebe sind das Kraftwerk des Lebens.

Es ist gleichgültig, ob Sexualität befriedigt oder unbefriedigt ist, sie ist nicht nur ein Motor des menschlichen Verhaltens, sondern auch der Antrieb zu Kultur. In grauer Vorzeit vergewaltigte der Urmann eine Frau körperlich schwächere Frau.

Heute beherrscht ein Mann seinen Trieb, obwohl er körperlich immer noch stärker als eine Frau ist. Vermutlich war es die Angst vor der Rache eines mächtigeren oder kräftigeren Rivalen, die den Urmann dazu veranlasste, auf Vergewaltigungen zu verzichten und seine Triebbefriedigung bestimmten Gesetzen zu unterwerfen.

Diese »Triebmodellierung« dauerte viele Jahrtausende und führte zu moralischen Normen und Gewissensbildungen, die heute unser Zusammenleben regeln. Zwischen der derben Vergewaltigung und einem Triebaufschub, der sich in einem vertrauensvollen Dialog, romantischen Abendessen, zärtlichen Vorspiel und in Verführungsritualen äußert, liegen unsere Kultur und die Entwicklung des Motivationsystems im Gehirn:

Die lustvollen Gefühle der Sexualfunktion erhöhen Leistung, Kreativität, Hormonproduktion und Gesundheit. Diese Vitalität verstärkt die Sexualsignale eines Menschen. Darauf reagieren Frauen und Männer ihrerseits mit gesteigertem sexuellem Interesse. So läuft das Kraftwerk Sexualität quasi selbsterhaltend. Lustgefühle, Orgasmus, sexuelle Signalwirkungen – vielleicht alles nur ein Trick der Natur, denn Wohltuendes wird wiederholt. Häufiger Sex wiederum optimiert die Vermehrungschancen und den Fortbestand der Spezies. Sorgen darum müssen wir uns jedenfalls nicht machen. Laut WHO kommt es auf unserem Planeten täglich zu schätzungsweise 100 Millionen Sexualakten. Noch nie gab es soviel Sex wie heute – in den Medien, im Internet und im Kopf. Welche bizarren Vergnügungen sind noch nicht beschrieben? Wie oft, wann und wo sollte kopuliert werden? Was ist zuviel? Was zuwenig?

Übermäßige sexuelle Triebhemmung kann zu destruktiven Verhaltensweisen und seelischen Erkrankungen führen. Aber eine gewisse Triebeinschränkung ist die Voraussetzung für den Bestand menschlicher Kultur. Würden wir unsere sexuellen Bedürfnisse jederzeit und unein-

geschränkt ausleben und alle Triebenergien zur Gänze in hemmungslosen sexuellen Aktivitäten verpulvern, gäbe es keine Kultur.

Viele große Künstler und Wissenschaftler waren ihr Leben lang oder zumindest phasenweise sexuell unbefriedigte Menschen, die ihre Triebenergie in Kunst oder Wissenschaft investierten. Letztendlich sind es die ungelebten Triebe, die zu Fort-

schrift und zu kulturellen und wissenschaftlichen Leistungen führen.

In dem »Kraftwerk Sexualität« heißt ein wesentliches Programm »Sublimierung«, was soviel wie »Triebverfeinerung, Triebveredelung« bedeutet. Zum Beispiel kann Exhibitionismus (Lust am Zeigen) durch Triebverfeinerung Schauspielkunst oder ungezügelter voyeuristischer Veranlagung (Lust am Schauen) Erfolge als Foto-

graf, Maler oder Röntgenologe schaffen.

Allzu leichte Triebbefriedigung und das Vermeiden jedes Triebaufschubes erzeugen Gefühle der Leere, Sinnlosigkeit, Langeweile, Beziehungslosigkeit und Depression – wunschloses Unglück...

**Triebeinschränkung ist sinnvoll,
denn sie ist die Voraussetzung für den Bestand
menschlicher Kultur**

Die süchtige Gesellschaft

Suchterkrankungen sind die neue Geißel westlicher Industrieländer. Extrem hohe Dunkelziffern gibt es bei den substanz-ungebundenen Süchten – Kaufsucht, Internetsucht und Sexsucht. Als Krankheit im Verborgenen wird Sexsucht immer noch verkannt und verharmlost...

»Sexsüchtig«. Das wird so leicht dahin gesagt. Oft ist damit sogar eine schlüpfrige, neidvollen Phantasie verbunden: Toll, was so ein Sexsüchtiger erleben kann! Aber da gibt es nichts zu beneiden, im Gegenteil. Lassen Sie mich ein bisschen ausholen und Ihnen eine Geschichte erzählen.

Georg gilt als Sexprotz und »Weiberer«. Er ist ständig hinter einer Frau her, hat aber mit keiner eine »richtige« Beziehung. Carla hätte viel darum gegeben, Georg auch emotional zu spüren. Aber Gefühle, in Beziehung treten und Herzenswärme sind für Georg Fremdworte. Er will nur eins: Sex.

Auf Antrieb ist Georgs Sucht nicht erkennbar. Manche Frauen sind von seiner Unersättlichkeit sogar beeindruckt. Doch dann spüren sie seine Gefühle der Leere und Getriebenheit. Sie merken, dass sie austauschbar sind und Georg nie wirklich befriedigt ist. Je mehr Sex er hat, desto bedürftiger wird er. Selbst nach stundenlangem, schweißtreibenden Sex und ausgefallenen Techniken ist Georg nicht gesättigt. Sogar nach einem Höhepunkt ist er noch auf düstere Weise von einer unklaren, dunklen Gier besessen. Kaum klingt der Orgasmus aus, sucht Georg schon nach der nächsten Lustquelle. Auch wenn er körperlich gar nicht mehr fähig zu einem Verkehr ist.

Unstillbares Verlangen nach Sex ist nicht ein Beweis der Fülle, sondern der Leere

So verliebt Carla in Georg auch war, wünschte sie sich schon bald weniger Gier und mehr Zärtlichkeit, weniger Exzess und mehr Nähe. Als Carla entdeckte, dass sich Georg auch nach einem Liebesakt

Pornos ansah und dabei masturbierte, machte sie Schluss mit ihm.

Wie bei vielen Sexsüchtigen ist die Wurzel seiner Sucht ein überhöhtes und daher unerreichbares Selbstideal. Schon Georgs Eltern stellten überhöhte Anforderungen an ihn. Später wollte er selbst diesen unrealistischen Maßstäben genügen. Obwohl klar war, dass Georg scheitern musste, nagte an ihm wegen seines vermeintlichen Versagens eine tiefe Scham. Nur in den Augenblicken sexueller Aktivität spürt er sie nicht. Umso heftiger überflutet sie ihn danach. Also sucht er gierig nach der nächsten Sexbetätigung. Die wirkt zwar für einen Moment angst- und schambefreiend, führt aber durch die ständige Erneuerung der Scham immer tiefer in die Sexsuchtspirale.

Steve McQueen's Film »Shame« (Scham, 2011) ist das Zeugnis eines Leidens, das in nahezu allen westlichen Industrienationen zunimmt – Beziehungsunfähigkeit und Sexsucht.

Das Leben des smarten, erfolgreichen Mittdreißigers Brandon ist auf erschütternde Weise auf Sex reduziert. Er braucht Sex zur Spannungslinderung, zur Angstreduktion und zur Stimmungsaufhellung. Dusche, Masturbation, Scham. Aufriss, Spontansex, Scham. Computerarbeit, Pornokonsum, Scham. Feierabend, Callgirl, Sexspiel, Scham. U-Bahn, zwanghafte Sex-Phantasien, Scham. Fernsehen, Sex-Chat, Scham. Brandon ist nicht bloß hypersexuell. Seine zwanghaften, nicht kontrollierbaren sexuellen Phantasien und Aktivitäten sind nicht der Ausdruck sexueller Kraft oder besonderer Genussfähigkeit, sie sind eine charakteristische Reaktion auf seelische Not.

**Süchtige sind nicht Genießer,
sondern Leidende**

Sexsucht ist bei Männern die häufigste Störung der Impulskontrolle und zunehmend ein Auslöser für Partnerschaftskrisen. Immer mehr Beziehungen zerbrechen, weil ein Partner in den Sog der Internet-Sexsucht gerät. Pornographie im Internet ist ein grenzenloser Markt. Viele Laien stellen eigene pornographische Darstellungen ins Netz, das schafft ständig neues, immer gewagteres Material. 90 Millionen Internet-Seiten mit hardcore, 50 Millionen mit Sadomaso- und Bondage-Inhalten zeigen, dass es hier um die Gier nach immer mehr geht. Nach mehr Gewalt und mehr von jenen sexuellen Spielarten, die im Alltag tabuisiert werden.

In Österreich gibt es circa zwei Millionen Internet-User. Ein Drittel davon praktiziert Cybersex. 80% sind Männer, 20% Frauen. Das durchschnittliche Alter beim Erstkontakt mit Pornoseiten ist elf Jahre. Die Dunkelziffer der Sexsucht ist erschreckend groß. In Deutschland sind schätzungsweise eine halbe Million Menschen betroffen. In Österreich werden allein die Internet-Sexsüchtigen auf 80.000 bis 100.000 geschätzt. Schätzungsweise fünf Prozent der Bevölkerung sind sexsüchtig. Genaue Zahlen gibt es nicht, weil exzessives Sexualverhalten aus Scham verleugnet und von den Betroffenen selbst lange Zeit mit außergewöhnlicher Triebstärke in Verbindung gebracht wird. Sobald das Zwanghafte des sexuellen Erlebens nicht mehr verdrängt werden kann, wird das zerstörerische Verhalten erst recht tabuisiert.



← Seite 9

Sexsucht kann Existenzen vergiften. Prüfungen werden verhaut, Ausbildungen abgebrochen, das berufliche Plansoll wird nicht erfüllt, Beziehungen zerbrechen. Mit dem Angebot des Internets kommt realer Sex sowieso nicht mit. Was bleibt, ist der leicht zugängliche Cyber-Sex und der soziale Rückzug.

Scham ist das Kernsymptom der Sexsucht

Eine typische »Suchtkarriere« hat auch der 32jährige Theo K. hinter sich. Er ist das einzige Kind eines Paares, das etwas Besonderes sein, mehr wissen, mehr können und mehr leisten sollte als andere Kinder.

Trotz eines abgeschlossenen Studiums gelingt Theo K. ein beruflicher Aufstieg nicht so recht. Theo will dennoch den Ansprüchen genügen, die nun auch er selbst an sich hat. Wegen seines vermeintlichen Versagens nagt Scham an ihm. Nur in den Augenblicken sexueller Aktivität spürt er diese Scham nicht. Da ist er eins mit sich, da bekommt er Zugang zu Gefühlen, die er sonst nicht hat. Also sucht Theo Sex. Im Internet, bei Prostituierten, in Chat-Rooms, am Telefon, in Magazinen. Seine Freundin verlässt ihn, weil er er in der Welt der Pornographie mehr zuhause ist, als in der Realität mit ihr. In den Pornos sind die Frauen schön, lüstern und alle sind zu haben. Seinen Job verlor Theo, nachdem man ihn beim Onanieren erwischte. Theo verlässt nur ungern seine vier Wände. Nach ein paar Stunden Pornographie und Onanie fühlt er sich »wie im Drogenrausch.«

Aber nach jeder Masturbation über-

Eine beziehungsarme, sinnenleerte Leistungs- und Konsumgesellschaft ist nicht nur der Nährboden für Alkohol- und Drogensucht, sondern auch für Sexsucht, Arbeitssucht, Internetsucht, Spielsucht und Kaufsucht.

flutet ihn die Scham, die unterschwellig sowieso an ihm nagt. Also sucht er gierig nach der nächsten Sexbetätigung. Jede sexuelle Aktivität wirkt für einen Moment angst- und schambefreiend, führt aber durch die ständige Erneuerung der Scham immer tiefer in die Sexsuchtspirale. Da die Scham eines der Kernsymptome der Sexsucht ist, wird sie von dem Suchtexperten Kornelius Roth als »Schamkrankheit« angesehen.

Sexsucht ist nicht stoffgebunden wie etwa Alkohol- oder Nikotinsucht. Die süchtige Entwicklung kommt nicht durch den Suchtstoff zustande, sondern durch eine Stimmung verändernde Erfahrung. Bewusstseins- und Stimmung verändernde Substanzen sind seit jeher Teil der menschlichen Kultur. Süchtig kann alles machen, was Menschen Genuss ermöglicht. Die mit Alkohol, Nikotin und Drogen verbundenen Suchterscheinungen sind nicht neu.

Die Tatsache, dass sich eine Sucht immer nur dort verbreiten kann, wo auch die entsprechenden Suchtmittel zur Verfügung stehen, sollte uns bei der zunehmenden Sexsucht zu denken geben. Noch nie zuvor in der menschlichen Geschichte war sexuelles Material in die-

ser Fülle und so leicht zugänglich wie heute. Auch deshalb konnte die Sexsucht eine der neuen, dramatisch zunehmenden stoffungebundenen Suchterkrankungen werden.

Eine beziehungsarme, sinnenleerte Leistungs- und Konsumgesellschaft ist nicht nur der Nährboden für Alkohol- und Drogensucht, sondern auch für Sexsucht, Arbeitssucht, Internetsucht, Spielsucht und Kaufsucht. In den westlichen Industrieländern ist fast jeder vierte Mensch suchtfgefährdet.

Sex hat zwar ein hohes Suchtpotenzial, aber um sexsüchtig zu werden, ist ein Zusammenspiel von seelischen, sozialen und biologischen Faktoren notwendig. Im Augenblick des »Rausches« werden die entbehrten Gefühle von Selbstwert, Ganzheit und Lebendigkeit empfunden. Das ist der Stoff, aus dem die wahre Sehnsucht des Sexsüchtigen besteht. Solange die nicht erkannt wird, ist Befriedigung im Sinne von Frieden finden, unmöglich... ■

Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Gerti Senger

Klinische Gesundheitspsychologin und Psychotherapeutin (Verhaltenstherapie). Mitbegründerin und Mitglied des wissenschaftlichen Beirates des Instituts für angewandte Tiefenpsychologie (IFAT). Co-Vorsitzende der Österreichischen Gesellschaft für Sexualforschung (ÖGS) und Ehrenmitglied der Steirischen Gesellschaft für Lebens- und Sozialberatung. Expertin für die Imago-Therapie, Persönlichkeitstraining, Krisenbewältigung, Konfliktlösung sowie Beziehungstherapien. In den 1990er Jahren bildete sie mit Rotraud Perner, Ernest Borneman und Dieter Schmutzger das Ö3-Sexhotline-Team. Sie hält regelmäßig Vorlesungen an der Universität Wien.

Sex sells

Sucht ist für mich Abhängigkeit kombiniert mit dem Element des Existentiellen. Dies bedeutet, dass unmittelbare existentielle Bedrohung durch gesteigerten Substanzkonsum oder gesteigert ausgelebtes Verhalten entweder nicht wahrgenommen oder schlichtweg negiert wird.

Verwunderlicherweise stürzt über uns in regelmäßigen Abständen die Suchtsturmflut herein. Jetzt auch bei uns in diesem Magazin. Sie hüllt uns ein in die Wolke, dass alles, was uns im Leben begegnet, zur Sucht werden kann. Besonders spannend wird es, wenn plötzlich prominente Menschen angeblich darunter leiden. Wenn der Golfstar und der Schauspielsuperstar an »Sexsucht« leiden, dann brummt es im Pressewald.

Ist es in den USA noch einigermaßen verständlich, dass sich Suchteinrichtungen geradezu um die Behandlung dieser Promis schlagen, da sie sich, in Folge des kaum vorhandenen Krankenversicherungssystems, am freien Markt behaupten müssen, so ist es eigentlich nicht erklärbar, warum auch in Europa, wo keine Suchteinrichtung oder –klinik auf private Finanzierung angewiesen ist, immer wieder heute ist dersuchttag (beliebig auszufüllen) ausgerufen wird.

Selbst in wissenschaftlichen Kreisen werden immer wieder neue Süchte diskutiert. Viel davon liegt an der unbestimmten Begrifflichkeit und den – leider – sehr selten wissenschaftlichen Erkenntnissen zu Sucht und Abhängigkeit. Im Folgenden möchte ich zum Thema »Sexsucht« und der Diskussion darüber beitragen, indem ich meine Begrifflichkeit dazu darstelle.

Zuerst einmal steht bei der Auseinandersetzung mit dem Thema »Sucht« bei mir immer der Begriff Abhängigkeit im Vordergrund, der uns unmittelbar geläufig ist und der jenes Verhalten darstellt, das zum Konsum von Substanzen oder einem Verhalten führt, ohne dass die Substanz oder das Verhalten primäres Ziel ist. Vielmehr haben der – teils exzessive – Konsum dieser Substanzen oder eines bestimmten Verhaltens mehr Gefühlserleben entwickelt, als dieser Konsum primär tatsächlich hergibt. Als Einschub sei hier noch kurz erwähnt, dass neben psychoaktiven Substanzen, die also direkt Einfluss auf unser Gefühlsleben nehmen, vor allem bestimmtes Verhalten ebenso diesen Effekt (der Beeinflussung unseres Gefühlslebens) erfüllt. Es sind also Abhängigkeiten von

Substanzen gepaart mit Verhalten (z.B. bei Nikotin in Kombination gut darstellbar) oder Abhängigkeiten von Verhalten (z.B. Glücksspiel, aber auch alle Essstörungen), die wir zum Beeinflussen unseres Gefühlslebens verwenden. Diese Beeinflussung unseres Gefühlslebens kann letztlich zu exzessivem Ausleben des Konsums oder Verhaltens führen.

Diese Abhängigkeiten sind für uns alle erlebbar und in vielen Teilen zugänglich und verständlich. Dies bedeutet aber nicht, dass derartige Abhängigkeiten leicht abzustellen oder zu behandeln wären. Dennoch unterscheiden sie sich in meinem Reflexions- und Erfahrungsraum grundlegend von Sucht. Sucht ist für mich Abhängigkeit kombiniert mit dem Element des Existentiellen. Dies bedeutet, dass unmittelbare existentielle Bedrohung durch gesteigerten Substanzkonsum oder gesteigert ausgelebtes Verhalten entweder nicht wahrgenommen oder schlicht-

weg negiert wird. Erst diese Kombination macht für mich eine/n SuchtklientIn aus – und bedeutet grundlegend etwas anderes, als die Behandlung von Abhängigkeiten. So ist zum Beispiel ein Merkmal der Sucht, dass sie Menschen, die daran nicht erkrankt sind, zwar im Bereich des Wissens und Beobachtens, jedoch nicht im Bereich des emotionalen Verstehens zugänglich ist.

Ich weigere mich also schlicht, Abhängigkeiten – und seien sie noch so ausgeprägt – als Sucht zu diagnostizieren, wenn nicht die Komponente der Existenznegation erkennbar ist. Dadurch wird aber der Bereich Sucht ein wesentlich engerer, der meiner Erfahrung nach, dann besser und gezielter behandelt werden kann.

Im Konkreten stellt sich die Frage, ob die Sexualität als Lebens- und Verhaltensbereich sich zu so etwas wie »Sexsucht« entwickeln kann. Beim besten Willen und allem Wissen über sexuelle Störungen – vor allem Störungen des exzessiven Sexualverhaltens – und allem Wissen über diese Krankheitsverläufe, überschreitet auch abnormes Sexualverhalten nie die Grenze von Abhängigkeit zur Sucht.

Es gibt also »Sexsucht« für mich nicht. Dafür aber jede Menge seltsames, exzessives, absonderliches Sexualverhalten. Es gibt Zwänge, Einschränkungen, Festlegungen und so weiter und so fort. Wer es genau wissen möchte, kann sich ja ein Handbuch der sexuellen Störungen besorgen und sich bilden.

Wer wirklich unter Störungen und Einschränkungen seines sexuellen Lebens leidet, wer das Gefühl hat, seine sexuellen Bedürfnisse wären überschießend und sein Sexualverhalten exzessiv und abhängig, der wende sich vertrauensvoll an SpezialistInnen der Sexualmedizin und –psychotherapie, die gerade in Österreich eine lange Tradition und einen hervorragenden Ruf haben – und keinesfalls an eine Suchteinrichtung. ■

Dr. Robert Muhr, Psychotherapeut, klinischer und Gesundheitspsychologe; Therapeutischer Leiter im Verein Grüner Kreis



Robert Muhr

Im Zeichen der Wollust – Süchtig nach Sex?



Human-Friedrich Unterrainer



Hans-Peter Kapfhammer

Der Begriff der »Sexsucht« ist in der Psychiatrie und der Sexualwissenschaft keineswegs neu. Bereits 1886 stellte der Psychiater Richard Krafft-Ebing in seiner »Psychopathia sexualis« zentrale Leitphänomene und Prägnanzformen exzessiven Sexualverhaltens dar.

Wollust, vom Lateinischen »voluptas« herkommend, meint eine sinnliche, sexuelle Begierde und Lust, die bei sexueller Aktivität und der Befriedigung erlebt wird. Wollust schließt die aktive Handlungsebene zur Steigerung der sexuellen Befriedigung mit ein. Hinter der Wollust steckt ein starkes sexuelles Verlangen bzw. ein verstärktes Trieberleben, welches damit auch als Gegenkonstrukt zur Frigidität gelten darf. Allerdings gilt die Wollust, vor allem historisch betrachtet, auch als ruchlos und frevelhaft und wird nicht zuletzt deshalb zu den sieben Todsünden gezählt. Demnach wurde der Vorwurf der Wollust auch gegen vermeintliche Ketzer und Hexen im Mittelalter vorgebracht und führte zu deren Verurteilung. Seit dem ist allerdings mehr als ein halbes Jahrtausend vergangen und das Ausleben von freier Sexualität erlebte vor allem im vorherigen Jahrhundert eine neue Blüte. Vorstellungen von möglicherweise pathologischen Formen von Sexualität scheinen obsolet geworden zu sein und doch ist gerade in jüngerer Zeit die Wiederkehr von strengeren moralischen Wertvorstellungen hinsichtlich des Sexualverhaltens zu bemerken. Möglicherweise damit in Zusammenhang stehend, erlebt auch die Beschreibung einer pathologischen – süchtigen Sexualität verstärktes wissenschaftliches Interesse. Im Allgemeinen wurden die »neuen«, weil substanzungebundenen Süchte in den letzten zehn Jahren verstärkt thematisiert – man mag die »Sexsucht« darunter subsumieren oder auch nicht. Des Weiteren lässt sich erkennen, dass der Begriff der »Sexsucht« für die Bereiche der Psychiatrie und der Sexualwissenschaft keineswegs neu ist (vgl. Garcia et al., 2010; Hartmann, 2013; Herkov, 2013): Bereits 1886 stellte der Psychiater Richard Krafft-Ebing in seiner »Psychopathia sexualis« mit der in diesem Werk beschriebenen »Sexuellen Hyperaesthesie« zentrale Leitphänomene und Prägnanzformen exzessiven Sexual-

verhaltens dar. Es ist allerdings darauf hinzuweisen, dass Krafft-Ebing hier ein sehr viel breiteres Konzept, als es im heutigen Verständnis der »Sexsucht« enthalten ist, zu vertreten scheint. So verweist er zum Beispiel auch auf zahlreiche hirnorganisch mitbedingte Enthemmungsphänomene sexuellen Verhaltens. Diese Beschreibung wurde später von Hans Giese (1962) mit dem Begriff der »sexuellen Süchtigkeit« als eines der »Leitsymptome krankheitswertiger sexueller Perversionen« aufgegriffen. Des Weiteren hebt Giese das süchtige Moment generell als eine grundlegende Dimension jeder sexuellen Perversion hervor. Abermals historisch betrachtet, kann diese Diagnose als eng verbunden mit dem Satyrismus (bzw. Satyriasis) als verstärkter Sexualtrieb bei Männern bzw. der Nymphomanie, (oder »Mannstollheit«) als verstärkter Sexualtrieb bei Frauen wahrgenommen werden.

Doch was soll nun im Speziellen unter Sexsucht verstanden werden? Nach Hartmann (2013) kann für exzessives Sexualverhalten die ICD 10-Diagnose »gesteigertes sexuelles Verlangen« (F52.7) vergeben werden – eine Kategorie, die jedoch nicht weiter spezifiziert wurde. Im DSM-IV TR können entsprechende Verhaltensweisen als »nicht näher bezeichnete sexuelle Störung« (302.90) oder – in Anlehnung an das pathologische Glücksspiel – als »nicht näher bezeichnete Impulskontrollstörung« (312.30) verortet werden. Darüber hinaus wurde für das DSM V von einer Arbeitsgruppe eine Diagnose »Hypersexuelle Störung« vorgeschlagen. Schlussendlich wurde diese Idee aber nicht berücksichtigt (Kafka, 2010, 2013). Dementsprechend wird von einer abschließenden Bewertung der Fragestellung, ob nun die »hypersexuelle Störung« tatsächlich als nicht-substanzgebundene Suchtvariante gelten sollte, in der aktuellen Literatur noch Abstand genommen (vgl. Hartmann, 2013 bzw. auch Leeman et al., 2013). Auch wird vielerorts auf die Problematik dieses

Begriffes hingewiesen, da die Diagnose einer »Übersteigerung« natürlich immer auch zumindest implizit eine Normierung voraussetzt. Nun ist es tatsächlich schwierig, die Anzahl der SexualpartnerInnen oder die Höhe der sexuellen Motivation, an sich als Indikator zur Diagnose einer möglichen sexuell bedingten Suchterkrankung heranzuziehen. Bezüglich des häufigen Wechsels von SexualpartnerInnen hat sich die Bezeichnung »Promiskuität« etabliert, welche vor allem als Ausdruck einer Vermeidung von zu engen emotionalen Bindungen negativ besetzt ist. Zudem gesellte sich in jüngerer Zeit allerdings der Begriff der Polyamorie, die diese Form der Beziehungsgestaltung in einem deutlich positiveren Licht erscheinen lässt (Herbert et al., 2013). Das polyamore Konzept geht davon aus, dass es möglich sein sollte, mehrere gleichwertige Liebesbeziehungen zu mehreren Menschen zu haben; dies geschieht mit dem Einverständnis aller Beteiligten. Bei näherem Hinsehen präsentiert sich diese Einstellung allerdings mehr als eine philosophische Grundhaltung, die über den Bereich der Sexualität weit hinausgeht und (wieder einmal) die herkömmliche Form der Paarbeziehung in Frage stellt. Ansätze wie diese lassen den vermeintlichen sexuellen »Nimmersatt« als eigentlich polyamore Person in einem völlig anderen Licht erstrahlen. Möglicherweise stellt sich hier dann doch die Frage nach dem »Commitment«, also nach der Verlässlichkeit und Hingabe in Beziehungen. Diese Eigenschaft sollte die klassische Paarbeziehung in besonderer Weise auszeichnen. Natürlich ist das in vielen Fällen eine idealisierte Vorstellung, trotzdem muss sich die polyamore Haltung die kritische Anfrage gefallen lassen: Wie verlässlich können Liebesbeziehungen sein, bei denen die Bindung an eine bestimmte Bezugsperson bewusst(?) vermieden wird?

Doch zurück zur eigentlichen Thematik: Ist nun ein übersteigertes sexuelles Verlangen in zutreffender Weise als Suchterkrankung zu verstehen oder nicht? Dabei ist fest zu halten: Obwohl sich viele Gemeinsamkeiten vor allem zur »Glücksspielsucht« zeigen, bleibt die Forschungslage zum gegenwärtigen Zeitpunkt unklar (Kor et al., 2013; Rumpf, 2012). Des

Ist ein übersteigertes sexuelles Verlangen als Suchterkrankung zu verstehen oder nicht?
Obwohl sich viele Gemeinsamkeiten – vor allem zur »Glücksspielsucht« – zeigen, bleibt die Forschungslage zum gegenwärtigen Zeitpunkt unklar.

Weiteren ergibt sich eine hohe Ko-Morbiditätsrate mit anderen Suchtformen. Somit verbleibt es momentan dabei, bei Bedarf »gesteigertes sexuelles Verlangen« bei der oder dem Betroffenen zu diagnostizieren. Wir möchten uns im nächsten Abschnitt dieses Beitrags der fortwährend leichteren Verfügbarkeit von Pornographie durch das Internet und dem damit verbundenen Risiko abhängig zu werden, zuwenden.

Überraschender Weise betrifft dieses Risiko nicht nur die männlichen Internet-User. Immer mehr Frauen »outen« sich als Betroffene – angezogen von der Internet-Pornographie – die Dunkelziffer ist (wie immer) deutlich höher. Erfahrungsberichte lassen dann wiederum sehr wohl an eine Form der Suchterkrankung denken. So verspüren viele Betroffene, meist bedingt durch Stresssituationen oder Frustrationen des Alltags, das zwanghafte Verlangen, (vergleichbar eines »Cravings« nach Drogen) sich der oftmals beschriebenen Sog-Wirkung der pornographischen Inhalte hinzugeben. Nach der erfolgten Berausung bzw. auch Betäubung kommt es wie bei jedem anderen Konsum von Drogen auch zur klassischen Entzugssymptomatik (»Kater«), welche sich hier vor allem durch das Gefühl innerer Leere und Einsamkeit oder auch Schuldgefühle bemerkbar macht. Wie zum Beispiel im aktuellen Film »Don Jon« (in welchem die Internet-Sexsucht eines jungen Mannes sehr eindrucksvoll nachgezeichnet wird) zu erfahren, genügt allerdings auch ein Drücken der »Löschen der besuchten Seiten«-Option im Internet-Browser und der Akt des Drogenkonsums ist scheinbar durch diese Säuberung des Speichers ungeschehen gemacht worden. Zugegebener Maßen

stimmt das auch teilweise. Vergleicht man die verheerenden Schäden des Konsums harter Drogen wie Heroin oder Kokain mit ihren oftmals letalen Konsequenzen im Zuge einer akuten Intoxikation, nimmt sich der Gebrauch von (Internet)-Pornographie als tatsächlich harmlos aus. Diese Einschätzung wird auch gängiger Weise in der Suchtforschung vertreten. Hier wird meist im Allgemeinen davor gewarnt, alle süchtigen Verhaltensweisen in einen Topf zu werfen, da diese möglicherweise auf der anderen Seite zu einer Verharmlosung schwerer Abhängigkeitserkrankungen führen könnte. Allerdings, die Gefährlichkeit des nicht-substanzgebundenen Suchtverhaltens betrifft weniger die biologische als vielmehr die psychosoziale bzw. auch die ökonomische Dimension der menschlichen Existenz. Auch ist es sicher richtig, dass unsere Gesellschaft im Cyber-Zeitalter neue Risiken, zu erkranken und somit auch neue Möglichkeiten, süchtig zu werden, hervorgebracht hat. Als wichtiger Prädiktor zur Begünstigung der Genese einer süchtigen Abhängigkeit ist dabei einerseits die gestiegene Anzahl bzw. andererseits die leichtere Verfügbarkeit der vorrangig substanzungebundenen Rauschmittel zu nennen. Der gesellschafts- bzw. rechtspolitische Umgang damit ist dabei ein gewohnt inkonsequenter. Es bleibt der traditionell verdeckte, aber in letzter Instanz legalisierte Konsum des Rauschmittels. Auch was nun den Bereich Sex und Pornographie betrifft, ist fest zu halten, dass sich im Grunde nur die Beschaffung vereinfacht hat: War es in den 80er/90er Jahren noch notwendig, den etwas mühsamen, weil peinlichen Weg in die Trafik oder in den abgeschirmten Bereich der Videothek anzutreten, wird nun alles frei Haus unter (scheinbarer) Wahrung der Anonymität geliefert. Augenscheinlich problematisch ergibt sich hier nur die Frage hinsichtlich des Jugendschutzes, denn: jede noch so wachsame »Web-Nanny« lässt sich von flinker Kinderhand in Windeseile austricksen.

Macht das Internet die Menschheit sexuell süchtiger? Eher nicht. Ist das enorme Interesse an Internetpornographie als Symptom der zunehmenden Verlagerung von Sozialkontakten in den Cyberspace zu werten? Mit Sicherheit. Möglicherweise wird



← Seite 13

damit aber auch das süchtig machende Potential der virtuellen Welt unterschätzt. So wurde an durchaus prominenter Stelle der (sexuelle) Orgasmus oftmals in seiner Wirkung mit der des Heroins verglichen. Der Orgasmus setzt ein Dopamin-Oxytocin basiertes »High«-Erleben frei. Der PC wird zur erogenen Zone. Das Gehirn lernt den Pornographie-Gebrauch als effektive Bewältigungsstrategie zu schätzen (vgl. Hilton et al., 2013). Evidenz dazu kommt (wie immer) auch von den Neurowissenschaften: In einer viel beachteten Dokumentation des britischen Senders Channel 4: »Porn on the Brain« (abgerufen unter: <https://www.youtube.com/watch?v=3prZNYccxek>) konnte unter experimentellen Bedingungen gezeigt werden, dass im Gehirn von bekennenden obsessiven Pornographie-Konsumenten (hier wurden nur Männer untersucht) bei der Präsentation von pornographischen Inhalten bestimmte Areale (genauer gesagt das Belohnungszentrum) im Gehirn um ein Vielfaches höher aktiviert werden, als bei der gesunden Gruppe. Dieses Muster zeigt sich generell bei Suchterkrankungen und mag als Indiz dafür gewertet werden, gesteigertes Sexualverlangen in zutreffender Weise zur Gruppe der Abhängigkeitserkrankungen zu zählen. Dementsprechend listet ein namhafter Experte Norman Doidge (2013) drei Paradoxien auf, die möglicherweise als charakteristisch für die Sucht nach Cyber-Pornographie gelten mögen: 1) Obwohl die durch das Internet vermittelten pornographischen Inhalte als nicht positiv erlebt werden, besteht ein starkes Verlangen danach, 2) dieses Verlangen tritt beim bloßen Gedanken an den Computer

auf, 3) durch den Konsum der pornographischen Inhalte werden neue sexuelle Interessen entwickelt. Besonders der letzte Punkt kontrastiert natürlich auch die besonders bei der Sexsucht vertretene Haltung, dass allein die »Dosis das Gift mache« – neben der quantitativen Komponente kommt nämlich ein qualitatives Moment hinzu. Insgesamt präsentiert sich der Stand der Forschung mit vereinzelt Publikationen als dürftig – hierauf könnte in Zukunft reagiert werden. Süchtig hin oder her – es entsteht für die betroffenen Menschen durch ihre gesteigerte Sexualität ein signifikanter Leidensdruck, welcher aus klinischer Perspektive auf alle Fälle zu respektieren ist bzw. ergibt sich dadurch auch therapeutischer Handlungsbedarf (vgl. dazu Berry et al., 2013; Hall, 2013). ■

Literatur:

Berry, M. D., & Berry, P. D. (2013). Mentalization-based therapy for sexual addiction: foundations for a clinical model. *Sexual and Relationship Therapy*, (ahead-of-print), 1-16

Doidge, N. (2013). Brain scans of porn addicts: what's wrong with this picture?. [abgerufen unter: <http://www.theguardian.com/commentis-free/2013/sep/26/brain-scans-porn-addicts-sexual-tastes>]

Garcia, F. D., & Thibaut, F. (2010). Sexual addictions. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 36(5), 254-260.

Giese, H. (1962). Leitsymptome sexueller Perversionen. In: *Psychopathologie der Sexualität*. Stuttgart: Enke.

Hall, P. (2013). Sex addiction—an extraordinarily contentious problem. *Sexual and Relationship Therapy*, (ahead-of-print), 1-8.

Hartmann, U. (2013). Gibt es Sexsucht?. *PiD-*

Psychotherapie im Dialog, 14(02), 78-85.

Herbert, M., Radeva, A., & Zika, E. (2013). Polyamorie: Warum (nicht) einfach lieben?. *Systeme*, 27 (1), 29-53.

Herkov, M. (2006). What Is Sexual Addiction?. *Psych Central*, 3.

Hilton Jr, D. L., & Watts, C. (2011). Pornography addiction: A neuroscience perspective. *Surgical neurology international*, 2.

Kafka, M. P. (2010). Hypersexual disorder: A proposed diagnosis for DSM-V. *Archives of sexual behavior*, 39(2), 377-400.

Kafka, M. P. (2013). The development and evolution of the criteria for a newly proposed diagnosis for DSM-5: Hypersexual Disorder. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 20(1-2), 19-26.

Kor, A., Fogel, Y. A., Reid, R. C., & Potenza, M. N. (2013). Should Hypersexual Disorder be Classified as an Addiction?. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 20(1-2), 27-47.

Leeman, R.F. & Potenza, M.N. (2013). A targeted review of the neurobiology and genetics of behavioural addictions: an emerging area of research. *Canadian Journal of Psychiatry*, 58, 260-373

Rumpf, H. J. (2012). Die Grenzen des Suchtbegriffs. *SUCHT-Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis/Journal of Addiction Research and Practice*, 58(2), 81-83.

Die Autoren:

PD DDr. Human-Friedrich Unterrainer
Univ.-Lektor an der Karl-Franzens-Universität Graz, Leiter des Zentrums für Integrative Suchtforschung im Verein Grüner Kreis

Univ.-Prof. DDr. Hans-Peter Kapfhammer
Vorstand der Universitätsklinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie an der Medizinischen Universität Graz

Aufklärung dem Internet überlassen? Pornographie im Internet

Bereits im sehr jungen Alter begegnet Kindern Pornographie im Internet. Die virtuelle Welt des Internets eröffnet jungen Menschen eine nie dagewesene Zugangsmöglichkeit zu allem Erdenklichen, ob positiv für die weitere persönliche Entwicklung oder auch nicht.

Kinder werden mit einer Form der Sexualität konfrontiert, die der Realität nicht entspricht. Für sie wird Pornographie meist zum ersten Referenzpunkt, was Sexualität angeht. Eine Vergleichsmöglichkeit mit dem, was Sexualität eigentlich sein könnte, fehlt.

Weder Eltern noch Schule sind primäre Aufklärer einer jungen Generation, die heranwächst, sondern das Internet wird zum Aufklärer Nummer 1.

Als Verein »Safer Surfing – Kinder-, Jugend- und Erwachsenenschutz im Internet« begegnen wir Menschen, die oft im jungen Alter ungewollt auf Pornographie stoßen – kein Kind sucht so was von sich aus beim ersten Mal, es ist kein Grundbedürfnis des Menschen.

Der jüngste Fall war ein Sechsjähriger, der weder lesen noch schreiben konnte, aber wusste, wie er im Internet nach Pornographie suchen konnte – »Die älteren Geschwister haben ihm das gezeigt« war die Auskunft eines besorgten Vaters.

Wir erleben als Verein, dass die meisten Ratsuchenden, die uns kontaktieren, nicht Eltern sind, die Fragen zur Prävention (Schutz im Internet) haben, sondern Hilfe benötigen, wie sie ihrem Kind helfen können, aus der Sucht herauszukommen, aber auch oftmals selbst von der Sucht betroffenen sind. Auch Mädchen und Frauen sind hier betroffen, es ist nicht nur ein »Männerproblem«. Der Übergang von gelegentlichem Pornographie-Surfen zur eigentlichen Sucht ist schnell gegeben, der Ausstieg weist sich als nicht einfach.

Meine eigene Geschichte war die, dass ich im Alter von 8 oder 9 Jahren ein Hardcore-Pornomagazin fand und einerseits abgestoßen war von dem, was ich zu sehen

Nicht nur bei Suchterkrankungen, sondern auch in der Symptomatik von narzisstischen Störungen steht ein gering ausgeprägter Selbstwert, geprägt von Gefühlen der Schuld und Scham stark im Vordergrund.



Philip Pöschl

bekam, andererseits sehr fasziniert war von einer Welt der Sexualität bzw. Pornographie, die mir aufgetan wurde.

Ich konnte aber nicht mehr weg von dem »Stoff« und war jahrelang von Pornographie abhängig. Ich fand Wege, um möglichst anonym und kostengünstig an Pornographie zu gelangen, setzte Schritte, um an Pornographie zu kommen, die, wenn ich »nüchtern« gewesen wäre, nicht getan hätte... bis hin zum Aufsuchen und Hineinsteigen in einen Papiercontainer, um nach einem Porno-Magazin zu suchen. Soziale Isolation, ein sich Rückziehen von Dingen, die man gerne tut, sind Folgen davon.

Der Ausstieg kam dadurch, dass ich in einem kurzen Zeitraum öfters ertappt wurde beim Porno-Anschauen. Das half mir, da ich merkte, dass ich konkrete Schritte setzen musste, um von dieser Abhängigkeit loszukommen.

Dabei half mir das regelmäßige Gespräch mit einem Begleiter, der offen zu

hörte, mir zur Seite stand und vor allem wirklich Interesse an meinem Leben und meine tieferen Nöte hatte. Vor allem aber auch meiner Frau, die nicht bereit war, dass ich mir andere Frauen anschaute und vor allem, dass ich bemerkte, dass das, was ich tat sie verletzte.

Jahre später war es meiner Frau und mir wichtig, so wie andere Menschen uns halfen, auch anderen Menschen zu helfen. Wir veranstalteten ein kleines Seminar zum Thema Ausstieg aus Pornographie mit dem Resultat, dass 250 Besucher kamen. Daraufhin erstellten wir Websites zum oben erwähnten Thema mit dem Resultat, dass wir nach ein paar Jahren mehr als 1 Mio. Websitebesucher hatten. Sichtlich war hier eine Not vorhanden, dieses Thema anzusprechen.

Seit dem Seminar ist der Verein Safer Surfing in der Eltern- und Lehrerfortbildung, sowie im Medienbereich und der Politik tätig. Das Echo ist positiv und die Not, gerade Kinder vor der Welt der Pornographie zu schützen, wird oft bekundet. So haben wir mittlerweile vor über 17.000 BesucherInnen als ReferentInnen zu diesem Thema gesprochen und es ist erfreulich, dass verstärkt Menschen, Medien und die Politik dieses Thema aufnehmen und agieren wollen. ■

Weitere Infos unter www.saferurfing.eu oder www.facebook.at/saferurfing

Philip Pöschl, 44 Jahre, verheiratet, drei Kinder, ist Obmann des Vereins Safer Surfing, einem Verein, der die Hilfestellung für Personen und deren Angehörigen, die in Sexsucht geraten sind, bezweckt, sowie Schutz von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen im Internet vor suchtfördernden Inhalten, im Besonderen Pornographie und damit in Verbindung stehenden Themen bieten möchte. Der Verein arbeitet in Kooperation mit der Landesregierung NÖ, Pädagogischen Schulen, sowie mit Bildungswerken zusammen.

poeschl@saferurfing.eu
www.saferurfing.eu

Unser Betreu

Vorbetreuung

Die Vorbetreuung stellt die Verbindungsstelle zwischen der Organisation »Grüner Kreis« und den Suchtmittelabhängigen dar. Menschen aller Altersgruppen, Eltern bzw. Elternteile mit Kindern, Paare sowie Menschen mit richterlicher Weisung zur Therapie aus dem gesamten österreichischen Bundesgebiet, die von legalen und/oder illegalen Substanzen abhängig sind, werden vom Verein aufgenommen. PatientInnen mit nicht substanzabhängigem Suchtverhalten wie Essstörungen, Spielsucht, Arbeitssucht, Computersucht und KlientInnen aus dem gesamten EU Raum werden ebenso behandelt.

Hilfesuchende nehmen Kontakt zu einer/einem der VorbetreuerInnen auf und klären die Art der Unterstützung ab:

Therapiemotivation (Freiwillig oder »Therapie statt Strafe«),
Therapienotwendigkeit (stationäre Langzeit- oder Kurzzeittherapie, ambulante Therapie, stationäre Substitutionstherapie),
Vermittlung eines Entzugsplatzes oder einer ambulanten Entzugsmöglichkeit,

Unterstützung bei Amtswegen

Ansuchen zur Kostenübernahme beim jeweilig zuständigen Kostenträger.

Die ambulanten Beratungs- und Betreuungszentren befinden sich in Wien, Graz, Klagenfurt, Linz und Wr. Neustadt.

Eltern-Kind Häuser

Die Eltern-Kind-Häuser, spezialisierte sozialpädagogische und psychotherapeutische stationäre Kinderbetreuungseinrichtungen, bieten Kindern von suchtkranken Eltern, die ihrer Erziehungsverantwortung alleine nicht nachkommen können, Chancen auf Heilung und gesunde Entwicklung. Das Eltern-Kind-Modell ermöglicht somit einerseits die Rehabilitation der Kinder von Suchtkranken, andererseits sorgt es auch konsequent für die Verbesserung des familiären Systems.

Vorbedingungen: Aufnahmegespräch im Rahmen der Vorbetreuung, die Klärung der Kostenübernahme für Eltern und Kinder und die Kontaktaufnahme mit dem Jugendamt vor Aufnahme in die Einrichtung.

Dauer: Im Idealfall ein 18 Monate dauernder stationärer Aufenthalt, danach eine ambulante Nachbetreuung.

Zielgruppe: Suchtmittelabhängige Eltern (substituiert oder nichtsubstituiert), die ihre Suchtproblematik und die Beziehung zu ihren Kindern verändern wollen oder müssen und gemeinsam mit ihnen aus dem Suchtkreislauf aussteigen möchten.
Therapieziele: Stabilisierung, Integration Einzelner in ein Familiengefüge, Integration der Familie in ein umfassenderes Sozialgefüge, Entstehung einer gesunden Eltern-Kind-Beziehung.

Ambulante Angebote

In den ambulanten Beratungs- und Betreuungszentren in Wien, Graz, Linz, Klagenfurt und Wr. Neustadt wird ein breites Beratungs- und Behandlungsspektrum geboten.

Sie dienen

- als Anlaufstelle für Informationssuchende
- zur ambulanten Beratung
- als Präventionseinrichtung, vor allem in der Jugendprävention
- zur Kontaktaufnahme mit den MitarbeiterInnen der Vorbetreuung, Vermittlung eines Entzugsbettes oder einer ambulanten Entzugsmöglichkeit und Vorbereitung zur ambulanten oder stationären Therapie ohne Wartezeiten
- der ambulanten Psychotherapie für Suchtmittelabhängige, die therapeutische Unterstützung benötigen, ohne ihre aktuellen Lebensumstände verlassen zu müssen, aber auch
- der ambulanten Psychotherapie mit richterlicher Weisung »Therapie statt Strafe« (gesundheitsbezogene Maßnahme)
- der Krisenintervention
- der medizinischen Betreuung und der Abstinenzkontrollen
- der Nachbetreuung und Begleitung stationärer PatientInnen aus der Lang- und Kurzzeittherapie nach abgeschlossener Therapie
- der Stützung des Alltags- und Arbeitsumfeldes, der Berufsfindung und -ausbildung und
- der Beratung und Betreuung von ratsuchenden Eltern und Angehörigen im Rahmen von Einzelgesprächen und offenen Psychotherapiegruppen

Stationäre Substitutionstherapie

Suchtkrankheit liegt in den verschiedensten psychosomatischen wie psychosozialen Ausprägungen vor. Die Entscheidung für die geeignete Behandlungsform wird auf Grund einer Standortbestimmung der individuellen Lebenssituation der PatientInnen getroffen.

Somatische Erkrankungen, Verschlechterungen des psychischen Zustandes, aber auch Veränderungen im sozialen Umfeld können eine stationäre Aufnahme von Substituierten und in Folge eine Revision der Einstellungspraxis erforderlich machen. Das Ziel der stationären Substitutionstherapie ist nicht vordergründig die Abstinenz, sondern die körperliche, psychische und soziale Stabilisierung der Betroffenen in dieser Behandlungsform. In biopsychosozialer Hinsicht sollen die PatientInnen deutlich gebessert in die ambulante Nachsorge entlassen werden bzw. die Möglichkeit erhalten, bei gewünschter, erfolgter Substitutionsreduktion in abstinenzorientierte Einrichtungen des Vereins übertreten zu können.

Die stationäre Substitutionsbehandlung, ein Spezialkonzept des Vereins »Grüner Kreis« im Rahmen der stationären Therapie, ist auf einen Zeitraum von mindestens 3 bis zu 6 Monaten angelegt.



Leistungsangebot

Stationäre Langzeittherapie

Unser ganzheitliches Konzept für die Behandlung Suchtkrankender in einer therapeutischen Gemeinschaft. Neben der Psychotherapie stellen Arbeitstherapie, medizinische Behandlung, soziales Lernen sowie aktive Freizeitgestaltung einen fixen Bestandteil des Behandlungsprogramms dar. Die PatientInnen als Mitglieder der therapeutischen Gemeinschaft sollen aktiv an ihrer Persönlichkeitsfindung mitarbeiten und, je nach individueller Möglichkeit, mehr und mehr Verantwortung für sich selbst und die Gemeinschaft übernehmen.

Vorbedingungen: Aufnahmegespräch im Rahmen der Vorbetreuung, abgeschlossener körperlicher Entzug, geklärte Kostenübernahme

Dauer: 10 bis 18 Monate dauernder Aufenthalt in einer stationären Langzeittherapieeinrichtung und anschließendem Übertritt in die ambulante Nachbetreuung

Zielgruppe: Jugendliche und erwachsene Suchtkranke, Paare oder Einzelpersonen mit Kindern, MultimorbiditätspatientInnen, Menschen mit richterlicher Weisung zur Therapie (»Therapie statt Strafe«)

Die Langzeitbehandlung ist bei Abhängigen, die eine Vielzahl von Suchtmitteln missbrauchen, an Persönlichkeits- und/oder Sozialisationsstörungen oder an psychosozialen Auffälligkeiten leiden, angezeigt.

Komorbiditätsbehandlung

Das gemeinsame Auftreten einer psychischen Erkrankung und einer Substanzstörung wird Doppeldiagnose oder Komorbidität genannt. Im Rahmen der stationären Langzeittherapie werden auch Menschen betreut, die neben ihrer Suchtmittelabhängigkeit zusätzliche psychische Störungen wie Symptome einer affektiven oder schizophrenen Erkrankung, einer Angststörung oder einer schweren Persönlichkeitsstörung aufweisen.

Vorbedingungen: Aufnahmegespräch im Rahmen der Vorbetreuung, positiv absolvierter somatischer Entzug und fachärztliche Begutachtung, geklärte Kostenübernahme

Dauer: im Idealfall 18 Monate stationärer Aufenthalt mit Verlängerungsmöglichkeit, teilstationäre oder ambulante Nachbetreuung

Zielgruppe: Erwachsene Suchtkranke, die neben ihrer Suchtmittelabhängigkeit eine weitere behandlungsbedürftige seelische Erkrankung aufweisen, d.h. bei denen zusätzlich zur Substanzstörung Symptome einer affektiven oder schizophrenen Erkrankung, einer Angst- oder einer schweren Persönlichkeitsstörung bestehen.

Therapieziele: Förderung der Möglichkeit, abstinent leben zu können, Stabilisierung der Menschen, psychosoziale und medizinischpsychiatrische Behandlung

Stationäre Kurzzeittherapie

Suchtkrankheit liegt in den verschiedensten psychosomatischen wie psychosozialen Ausprägungen vor. Die Entscheidung für die jeweilige Behandlungsform wird auf Grund einer Standortbestimmung der spezifischen Lebenssituation der PatientInnen getroffen. Die stationäre Kurzzeittherapie ist auf einen Zeitraum von bis zu sechs Monaten angelegt.

Vorbedingung: Aufnahmegespräch im Rahmen der Vorbetreuung und ein abgeschlossener körperlicher Entzug, geklärte Kostenübernahme. MultimorbiditätspatientInnen können in diesem Rahmen nicht behandelt werden.

Dauer: bis zu sechs Monate stationärer Aufenthalt, danach langfristige ambulante Nachbetreuung.

Zielgruppe: Erwachsene therapiemotivierte Suchtkranke, (auch Paare). Sozial integriert, aber auf Grund einer akuten Krisensituation Stabilisierung notwendig. Keine psychischen Auffälligkeiten und keine extreme Abhängigkeitsgeschichte. Ein kurzfristiger Ausstieg aus dem Alltag bietet die Chance zur Stabilisierung und zu den notwendigen Korrekturen auf dem Lebensweg.

Therapieziele: Stützung der Möglichkeit, abstinent zu leben, Stabilisierung der Menschen und ihre rasche Reintegration in ihr soziales Umfeld.

Nachbetreuung

Nach Abschluss einer stationären Therapie können Suchtkranke ihre Behandlung in keinem Fall als abgeschlossen betrachten. Ohne entsprechende Begleitung ist ein Rückfall in das Krankheitsverhalten möglich. Daher bietet der »Grüne Kreis« individuelle, auf die Bedürfnisse der PatientInnen ausgerichtete Weiter- bzw. Nachbetreuung an.

Es handelt sich dabei um eine Phase weiterführender Therapie, welche auf dem Prinzip der Selbstständigkeit bzw. der selbstständigen Arbeitstätigkeit der PatientInnen basiert. Im Mittelpunkt steht hier der regelmäßig aufrecht zu haltende Kontakt nach Ende der stationären Therapie.

Das Nachbetreuungsangebot umfasst auf therapeutischer Ebene weiterführende Einzel- und Gruppenpsychotherapie, Selbsthilfegruppen, Angehörigenarbeit und Sozialarbeit. Ärztliche Begleitung wie allgemeinmedizinische Untersuchungen und psychiatrische Kontrolle sowie Abstinenzkontrollen finden statt. Allen PatientInnen, die eine Behandlung abgeschlossen haben, steht es offen, in den bestehenden Sportteams des Vereins aktiv zu sein und an den Freizeitveranstaltungen teilzunehmen. Zusätzlich werden vom »Grünen Kreis« abenteuer- und erlebnispädagogische Aktivitäten sowie kreativ-künstlerische Workshops und Kunstveranstaltungen zur sinnvollen Freizeitgestaltung angeboten.

Liebe und Eros



Dominik Batthyány

Infantile Liebe folgt dem Prinzip:
»Ich liebe, weil ich geliebt werde.«
Reife Liebe folgt dem Prinzip:
»Ich werde geliebt, weil ich liebe.«
Unreife Liebe sagt: »Ich liebe
dich, weil ich dich brauche.«
Reife Liebe sagt: »Ich brauche
dich, weil ich dich liebe.«
Erich Fromm
Die Kunst zu lieben

Viele Menschen sehen das Problem der Liebe in erster Linie darin, geliebt zu werden, anstatt selbst zu lieben. Paradoxerweise aber wird, so scheint es, das Lieben dadurch erst wirklich zu einem Problem. Denn im primären und dominierenden Wunsch danach, geliebt zu werden, scheint uns das Glück der Lieben zu entgleiten. Sigmund Freud hat dazu folgendes geschrieben: »Einer geringen Minderzahl wird es durch ihre Konstitution möglich, das Glück doch auf dem Wege der Liebe zu finden... Diese Menschen machen sich von der Zustimmung des Objektes unabhängig, indem sie den Hauptwert vom Geliebtwerden auf das eigene Lieben verschieben... Der Heilige Franziskus von Assisi mag es in dieser Ausnützung der Liebe für das innere Glücksgefühl am weitesten gebracht haben.«

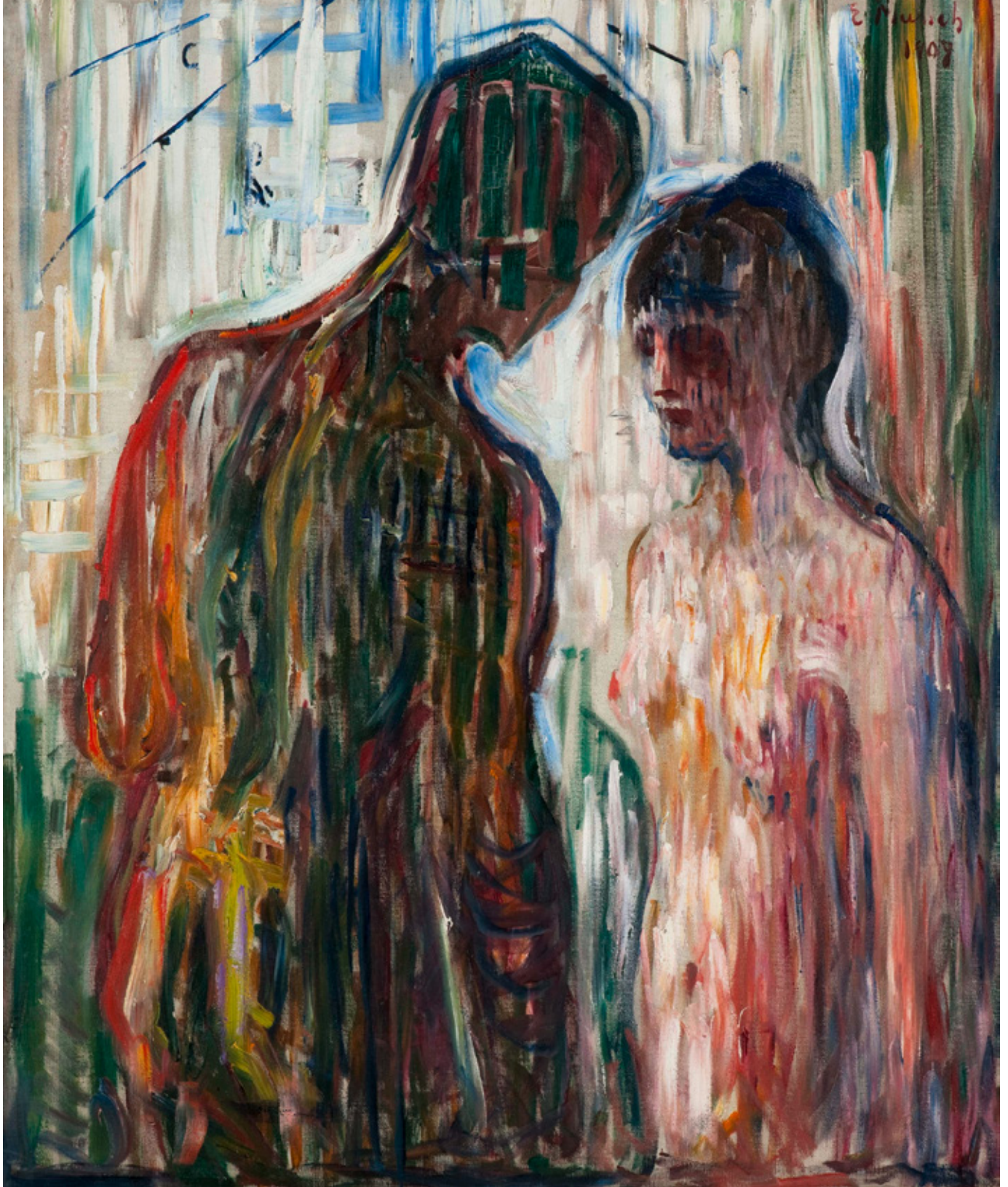
Wir fühlen, schreibt Ludwig Wittgenstein im Traktatus Logico Philosophicus, dass selbst, wenn alle möglichen wissenschaftlichen Fragen beantwortet sind, unsere Lebensprobleme noch gar nicht berührt sind. Die Liebe aber scheint eine besondere Art der Wahrnehmung zu sein – sie sieht etwas, was dem Auge sonst verborgen bleibt.

Religiöse oder spirituelle Menschen sehen in der Begegnung mit der Liebe gerne etwas Göttliches. Die Vorstellung vom Menschen als Ebenbild Gottes und der Gedanke, dass Gott die Liebe sei, legt ihnen nahe, dass auch der Mensch dazu berufen ist, zu lieben und geliebt zu werden – gerade auch von sich selbst. »Gott zu lieben«, schreibt Erich Fromm in Die Kunst des Liebens, »würde bedeuten, nach der Erreichung der vollen Fähigkeit des Liebens zu streben, nach der Verwirklichung Gottes in uns selbst.«

Schon der Philosoph Platon sah im Eros einen großen Dolmetscher und Überbringer zwischen dem Ewigen und dem Vergänglichen, zwischen göttlicher und menschlicher Sphäre. Der Eros – jene

Liebe, die uns zunächst als Eigenschafts-
liebe entgegentritt – sei, so Platon, auf das Erkennen des Schönen, Ewigen und Unsterblichen gerichtet. Der Eros als Übergang von einem geringeren zu einem höheren Wissen.

Der Psychiater Viktor Frankl beschreibt dies im Hinblick auf die partnerschaftliche Liebe so: »Wenn wir die Körperlichkeit des Partners als dessen äußerste Schicht auffassen, so lässt sich sagen, dass der auf ihn erotisch eingestellte Mensch gleichsam tiefer dringt als der bloß sexuell eingestellte, er dringt in die nächsttiefere Schicht ein, dringt zum seelischen Gefüge des anderen Menschen vor.« So sind wir »durch die körperlichen Eigenschaften des Partners sexuell erregt; in seine seelischen Eigenschaften jedoch sind wir ‚verliebt‘.« Damit blickt zwar der Verliebte schon tiefer als der rein sexuell angeregte – aber auch er hat noch nicht den eigentlichen Kern der anderen Person erfasst. Dies tut nämlich erst der im eigentlichen Sinn Liebende. Von diesem »Kern« spricht Frankl auch als von der »geistigen Person«; sie sei das, »was hinter jenen körperlichen und noch hinter jenen seelischen Erscheinungen steht, bis zu denen die bloß sexuelle bzw. die ‚verliebte‘ Einstellung nur vordringt; als geistige Person ist sie das, was hinter der körperlichen bzw. seelischen Erscheinungen eben erscheint. Die körperliche und die seelische Erscheinung der geistigen Person sind gleichsam das äußere bzw. innere ‚Kleid‘, das die geistige Person ‚trägt‘. Während dem sexuell Eingestellten oder dem Verliebten ein körperliches Merkmal oder eine seelische Eigenschaft ‚am‘ Partner gefällt, also irgendetwas, das dieser Mensch ‚hat‘, liebt der Liebende nicht bloß etwas ‚am‘ geliebten Menschen, sondern eben ihn selbst; also nicht etwas, was der geliebte Mensch ‚hat‘, sondern eben das, was er ‚ist‘.« Und eben dadurch sei die geschlechtliche Liebe »jene Beziehung von Mensch zu Mensch, die uns instand setzt,



des Partners in dessen ganzer Einmaligkeit und Einzigartigkeit gewahr zu werden.«

So kann die erotische Liebe als Eintrittskarte in eine Wirklichkeit eines Menschen gesehen werden, die ihrerseits das rein Erotische übersteigt. In der Verzauberung der erotischer Liebe eröffnet sich uns gewissermaßen eine neue Dimension, die den Eros selbst transzendiert, um uns schließlich zum Eigentlichen des geliebten Du gelangen zu lassen.

Ganz in diesem Sinne schrieb der Wiener Psychiater Viktor E. Frankl: »Die echte

Liebesintention dringt bis zu jener Seinschicht vor, in der jeder einzelne Mensch nicht mehr irgendeinen ‚Typus‘ darstellt, sondern nur mehr sein eigenes einziges Exemplar, unvergleichlich und unvertretbar und ausgestattet mit der ganzen Würde solcher Einzigartigkeit.« Der Eros ist, so scheint es, ganz er selbst, wenn er Weg und nicht Ziel ist, wenn er »uns über uns selbst hinausführt«. Das Ziel aber ist das Du. Dieses Du im Auge zu behalten erfordert Verzicht, eine Verschiebung des Blicks auf etwas, zu dem der Eros eine Brücke ist.

»Der wahrhaft Liebende«, schreibt Frankl in der Ärztlichen Seelsorge, ‚meint‘ in all seinem Lieben eben nicht mehr nur »irgendwelche psychischen oder physischen Eigentümlichkeiten ‚an‘ der geliebten Person, meint er doch nicht diese oder jene Eigenart, die sie ‚hat‘, vielmehr das, was sie in ihrer Einzigartigkeit ‚ist‘.«

Einzigartigkeit und Unvergleichbarkeit meint, dass hier nichts mehr vergleichbar ist; dass ein Mensch eine »Eigenschaft« hat, die mit anderen nicht in Beziehung gesetzt werden kann. Man könnte auch

Spurensuche

Ich habe noch nie nüchtern mit einer Frau geschlafen. Entweder war ich besoffen, bekifft oder auf Koks oder alles gleichzeitig. Ich habe ehrlich gesagt eine Heidenangst davor, wie ich mich ohne »Stimmungsverstärker« anstelle.

Bisher waren Beziehungen und Sex, wegen der daraus entstehenden Zweifel und Unsicherheiten, immer etwas, was ich gern vermieden habe. Es herrscht bei mir eine so große Angst vor Ablehnung, Angst vor dem Versagen, gewürzt mit gewaltigen Selbstzweifeln, dass ich die Gesellschaft von Drogen und Alkohol mehr geschätzt habe, als die einer Frau. Das heißt nicht, dass ich bisher keine Beziehungen hatte, aber keine dauerte länger als sechs Monate. Und diese sechs Monate hatten es oft in sich. Ich konnte nicht mit ihr, aber auch nicht ohne sie, ich war oft verzweifelt und auch oft wütend. Aber das habe ich immer in mich hineingefressen und mein Ventil waren die Substanzen. Erst wenn ich gehörig besoffen war, fand ich erst den Mut, meiner Freundin zu sagen, darum bemüht, kontrolliert zu sein und möglichst wenig von meinen Emotionen zu zeigen, um ja keine Angriffsfläche zu bieten. Um in dieser Furcht ja nichts falsch zu machen oder Falsches zu sagen und ja keine Schwächen zu zeigen, habe ich die schönen Gefühle komplett ausgeblendet. Ich stürzte mich nur noch auf die negativen Seiten. Obwohl mir vertrauen enorm wichtig ist, habe ich es nicht geschafft, zu vertrauen. Im Bett war ich immer darum bemüht, es ihr recht zu machen, ihr ein Vergnügen zu bereiten und vergaß somit auf mich. Ein großes Problem war auch, dass ich diese Emotionslosigkeit und dieses kontrollierte ins Schlafzimmer mitbrachte, wo es an und für sich nichts verloren hat. Dort, wo man seine Gefühle freien Lauf lassen kann und sollte. Mit Drogen oder Alkohol habe ich versucht, mich lockerer zu machen, aber es hat es oft nur schlimmer gemacht. Dann ging nämlich gar nichts mehr. Deswegen klaffte zwischen meinen Vorstellungen und der Realität immer eine gewaltige Lücke und ich schaffte es nie, sie zu schließen. Noch weiß ich nicht, wie es zukünftig ohne Substanzen funktionieren soll aber »mit« hat es ja auch nicht funktioniert. Es liegt noch ein hartes Stück Arbeit vor mir, aber ich glaube daran, eines Tages Beziehungen führen zu können, die auf Vertrauen, gegenseitigen Respekt, tollen Sex und Liebe basieren und dies alles clean und nüchtern.

Christian F.

Sucht und Sexualität

In den letzten Monaten beschäftigte ich mich intensiv mit der Thematik und fand für mich heraus, dass ich Sex immer auch als Mittel zum Zweck eingesetzt habe. Nicht nur für Liebe und Erotik, wie ich bisher dachte.

Schon in jungen Jahren habe ich bemerkt, welche erotische Wirkung ich auf Männer habe. Ich merkte sehr schnell, dass mir diese Art von Aufmerksamkeit ein aufregendes, ja sogar erregendes Gefühl bescherte. Ich begann, mit den Männern zu flirten und sie zu animieren, mir Komplimente zu machen. Im Laufe der Zeit erkannte, ich welche Macht ich gegenüber dem anderen Geschlecht hatte und auch das bereitete mir dieses typische erotische Kribbeln. Zuerst war es mir gar nicht so bewusst, erst im Laufe meiner Therapie erkannte ich, dass für mich die Sexualität einen Zweck erfüllte.

Wie andere Süchtige Drogen einsetzen, um der Realität zu entfliehen, benutzte ich meine erotischen Fantasien, die ich mit meinem Geliebten oder auch im Internetchat auslebte. Es geht sogar soweit, dass Angst bei mir eine gewisse sexuelle Bereitschaft auslöst, welche, wie ich mittlerweile weiß, mit meiner Erfahrung durch sexuellen Missbrauch in der Kindheit zusammenhängt.

Es gab eine Zeit, da beherrschte der Sex mein ganzes Denken. Es ging sogar so weit, dass ich mich nicht einmal mehr auf meine Arbeit konzentrieren konnte. Ich schlitterte in eine von Sex dominierte Beziehung, aus der ich schließlich es mir sichtlich nicht gut ging dabei, nicht lösen konnte. Mittlerweile weiß ich, dass es mit meinem Selbstwert zu tun hat und ich unbewusst jegliche Unsicherheit mit meiner erotischen Ausstrahlung zu kaschieren versuche. Momentan befinde ich mich mitten in meiner Thematik und muss immer darauf bedacht sein, nicht in mein altes Verhaltensmuster zu kippen. Im Laufe meiner Therapie habe ich erkannt, dass Sucht nicht unbedingt mit irgendwelchen Substanzen zu tun haben muss, sondern man kann auch süchtig nach Sex der erotischen Gefühlen sein.

anonym

»Weil ich mich in Gott verliebt habe.«

Zölibat und Normalität



Karl J. Wallner

Zunächst muss ich gestehen, dass ich nicht fähig bin, mich nüchtern theoretisch mit etwas zu beschäftigen, dass mich existentiell ein Leben lang in Beschlag nimmt. Darum müssen Sie mir gestatten, dass ich einfach dahin plaudere, in der Hoffnung, dass dieses Geplaudere, das persönlich Erlebtes oder subjektiv Erdachtes wiedergeben wird, doch einen tieferen und allgemeineren Sinn ergibt. Erwarten Sie also keinen gelehrten Vortrag, sondern ein Zeugnis.

Ich bin zutiefst davon überzeugt, dass die zölibatäre Lebensform nicht normal ist, aber in einer gesunden Weise nicht normal. Vorweg möchte ich klar und offen bekennen: Ich bin mit Begeisterung Priester und ich bin hundertprozentig für den Zölibat. Zugleich vertrete ich hier etwas, das mir selbst viel kostet, vor allem etwas, das ich selbst nicht bis ins Letzte erfassen kann. In der ehelosen Lebensform liegt für mich die existentiell-radikalste Herausforderung; es ist eine Lebensform, in der ich zwar lebe, die zugleich aber so unfasslich ist, dass ich ihr gleichsam schon 30 Jahre nachlaufe. Ferner hasse ich eigentlich Diskussionen über den Zölibat, weil es bei solchen Konfrontationen ja stets darum geht, etwas argumentativ zu begründen oder in Frage zu stellen.

Der Grund für den Zölibat, oder besser gesagt, für meine persönliche Lebensform als unverheirateter mittlerweile 48-jähriger Mann liegt aber allein in der Grundlosigkeit Gottes. – Obwohl ich dafür bin, dass wir darüber reflektieren, frage ich mich doch, ob Gott es will, dass wir so viel über den Zölibat diskutieren. »Denn es ist doch so:« – ich zitiere jetzt einen gewissen Jesus von Nazareth – »Manche sind von Geburt an zur Ehe unfähig, manche sind von den Menschen dazu gemacht, und manche haben sich selbst dazu gemacht – um des Himmelreiches willen. Wer das erfassen kann, der erfasse es.« (Mt 19,12): Kann man das rational festmachen? – Natürlich darf man darüber nachdenken, natürlich soll man darüber nachdenken. Natürlich gibt es auch viele Argumente »pro«, die man vorbringen kann. Aber mir selbst, der ich mich in diese Lebensform gerufen weiß, nützt das wenig, denn ich lebe nicht deshalb ehelos, weil die Argumente so schön und stimmig sind, sondern weil ich von Gott gepackt worden bin.

Wir sind entweder Mann oder Frau, und damit ergänzungsbedürftig. Im Schöpfungsbericht (Genesis 2) wird dies

genial geschildert, wo Adam zutiefst unglücklich ist, bis er endlich seiner Eva entgegenjauchzen kann. Adam heißt Mensch, Eva Leben. Erst dann lebt Adam so richtig, wenn Gott ihm seine Eva präsentiert. Von der Natur des Menschen ist es »normal«, sich als Mann und Frau zusammenzufinden.

Ich erinnere mich noch gut, dass ich zwar als Kind mitbekommen habe, dass »der Pfarrer nicht verheiratet ist«, dass ich aber erst so richtig als Jugendlicher begriffen habe, was das heißt. Ich muss postpubertär gewesen sein, als der Satz fiel »Die Pfarrer dürfen ja nicht heiraten.« Und ich erinnere mich noch, wie mich das maßlos skandalisierte. Abnormal, unverständlich, skandalös! Ich denke, es ist zunächst einmal legitim, sich über die Ehelosigkeit zu skandalisieren.

Von seiner Natur aus ist jeder Mensch – insofern er Mann oder Frau ist – »berufen« zur Ehe. Dass ich, der es nie vorhatte, der als Heranwachsender nie daran gedacht hatte, dass ich heute Priester bin und so lebe, wie ich es mir selber rational gar nicht vorstellen kann, dass man so leben kann, und dass ich dabei aber doch irgendwie ganz rund und glücklich bin, – das ist für mich der tiefstgehendste Gottesbeweis. Der Zölibat ist ja nur dann sinnvoll, wenn es eine andere Form von Beziehung gibt, die das Vakuum auffüllt. Ein Erfülltwerden auf einer anderen Ebene. Ehelosigkeit ist nur sinnvoll um des Himmelreiches Gottes willen. Gott tritt an den Menschen heran, an manche sogar so, dass er sie regelrecht aus der Bahn wirft. Jesus hat das in dem Satz auf den Punkt gebracht: »Nicht ihr habt mich erwählt, sondern ich habe euch erwählt.« (Joh 15,16)

Menschen werden mitten aus ihrem Alltag von Gott überrascht; Menschen die keineswegs meditieren wollten, werden von Gott angesprochen, herausgefordert, beauftragt, berufen. Im Neuen Testament beginnt Jesus Christus sein öffentliches Wirken mit solchen Berufungen:

die Jünger am Seeufer, die Jünger des Johannes, Matthäus am Zollschraken... Im Markusevangelium heißt es »er rief, die er wollte« (Mk 3,14). Und dieser Ruf ist ein Ruf in seine Lebensform, denn Jesus ist eindeutig Single.

Dass Gott mich will, dass er mich als Priester will, war für mich ein Überraschungs- ja ein Schockerlebnis. Und die größte Herausforderung.

Mein Gefühl von damals war das des freien Falles, freilich wie bei einer Art Super-Bungeejumping. Natürlich mit dem großen Unterschied, dass es nicht nach 20 Sekunden vorbei ist, sondern ein Leben lang andauert. Und auch die Lektüre von Drewermans Buch »Kleriker«, nach der sich jeder Kleriker ja automatisch als schwerbeeinträchtigter Neurotiker fühlen muss, weil er bloß seine sexuelle Unreife im sozialen System katholischer Hierarchie sublimiert, – selbst diese Lektüre hat es mir nicht austreiben können, daran festzuhalten, dass ich damals von Gott persönlich abgeholt und gerufen worden bin.

Ist das normal? Nein, das ist in einem bloß natürlichen Sinn nicht normal. Von Anfang an war mir auch klar, dass das »etwas Besonderes« ist. Nicht etwas abgehobenes Besonderes, sondern ein Ruf in eine besondere Liebe. Und die größte Herausforderung war natürlich die zölibatäre Lebensform, auch das mulmige Gefühl bei dem konkreten Denken daran, was ich dann alles NICHT haben werde, wenn ich Priester werde. Sexualität nicht zu leben und auch ein Leben lang nicht zu erleben, das hat mir damals »kalte Füße« gemacht. Aber da gab es eben etwas, das dieses natürlich erfüllt hat, ein Gefühl höchster Freude: Ich würde das so formulieren: Es war die erfüllte Ahnung einer göttlichen Erfüllung im irdischen Unerfülltsein.

Die zölibatäre Lebensform ist eine psychologische Hochschaubahn, sie ist action-pur. Sie liegt mir. Aber man braucht ein ganzes Leben, um diesen dauernden Wechsel zwischen Miserere und Halleluja

Der Zölibat ist nur dann sinnvoll,
wenn es eine andere Form von
Beziehung gibt, die das Vakuum
auffüllt. Ein Erfülltwerden auf
einer anderen Ebene.

...

Dass Menschen, die nicht an Gott
und Christus glauben, keinen
Zugang zum Zölibat haben, ist klar.
Ohne Gott ist eine Lebensform,
deren einziges Fundament Gott ist,
nicht als sinnvoll erkennbar.

auszuhalten. Und eine Gewöhnung ist nicht möglich. Jesus nachzufolgen, gehorsam, arm und ehelos bzw. keusch ist in einem rein natürlichen Sinn nicht normal. Und das ist gut so. Denn Gott ist nicht natürlich. Das Reich Gottes ist nicht von dieser Welt. Unser Gott ist nicht bürgerlich brav. Er ist nicht angepasst.

Meine Erfahrung ist, dass die Leute den Zölibat für nicht normal halten und entsprechend verbal dagegen opponieren. Der natürliche Verstand muss ja gegen den Zölibat rebellieren, er muss ihn als Torheit ansehen. In gewisser Weise sind wir Zölibatären die Sondertruppe des lieben Gottes, die auch – und gerade – der heutigen Welt bezeugt, dass unsere Rede über das Reich Gottes nicht fromme Phantasie ist, sondern existentiell bezeugte Wirklichkeit.

Dass Menschen, die nicht an Gott und Christus glauben, keinen Zugang zum Zölibat haben, ist mir klar. Ohne Gott ist eine Lebensform, deren einziges Fundament Gott ist, nicht als sinnvoll erkennbar. Ich habe aber lange Zeit nicht verstanden, warum auch innerkirchlich so sehr gegen den Zölibat agitiert wird. Mittlerweile verstehe ich aber den Kirchenfrust über den Zölibat besser und bin auch ganz sicher, den Schuldigen dafür zu kennen, das sind

nämlich wir Priester selbst. – Wo die Sexualität zum Genußartikel geworden ist, sind Menschen, die von sich behaupten, um Gottes willen ehelos zu leben, zumindest interessant. Vorstellen, dass man unter dem Zeichen eines solchen Verzichtes glücklich sein kann, kann sich das niemand, wir ja selber auch nicht. Dass bei den inzwischen bereits zum Ritual gewordenen Kirchenvolksbegehren und Dialogprozessen immer wieder die Abschaffung des Zölibats gefordert wird, ist mir mittlerweile völlig verständlich: Die Leute haben Mitleid mit uns. Die Abschaffer sind nicht gegen ihre Priester, sondern sie lieben ihre vermeintlich »armen, armen« Priester und wollen sie von dem bösen Joch, das ihnen der Vatikan, der Papst auferlegt haben, befreien. Hier müssten wir Aufklärungsarbeit leisten. Nicht indem wir über den Zölibat reden, sondern indem wir über den Grund unserer Lebensform reden, das ist Gott. So wie wir überhaupt viel mehr über Gott reden müssten! Bei Jugendführungen werden wir Mönche ja sehr schnell gefragt, warum wir im Kloster sind. Ich habe mir als Standard Antwort angewöhnt – weil es ja wirklich stimmt –: »Weil ich mich in Gott verliebt habe.« Keine Macht der Welt hat uns ins Priestertum, ins Kloster, in das geweihte Leben gezwungen. Keine Macht der Welt könnte das auch. Nur Gott, und der hat nicht gezwungen, sondern er hat uns gelockt, umworben, gezogen, umarmt – und er trägt uns.

In unserer Lebensform liegt programmatisch die Unerfülltheit in irdischen Beziehungen. Wir sind der Einsamkeit ausgesetzt. Wir sehnen uns nach Freundschaft, nach Anerkennung. – Wenn ich von mir persönlich sprechen darf, der ich ein sehr erfülltes priesterliches Leben leben darf: Es ist immer ein Defizit, das einem begleitet, eine Wunde. Jetzt, wo ich älter werde, ist bei mir der Schmerz sehr stark darüber, dass ich keine Kinder habe. Ich habe Kinder sehr gerne. Bei aller Freude über die jungen Leute, die mir

→ Seite 24

sagen: jeder Mensch ist eine Eigenschaft für sich – einzigartig, neuartig und unvergleichbar.

Wenn die Eigenschaften, die ein Geliebter, eine Geliebte hat, nicht eigentlich das erfassen, was er oder sie ist, dann scheint die Wahrnehmung der Einzigartigkeit und Unverwechselbarkeit eines Menschen keine Wahrnehmung im eigentlichen Sinne zu sein. Das, was wir an einem geliebten Menschen wahrnehmen, ist das Bild von etwas Unsichtbarem.

Die große Kraft partnerschaftlicher Liebe liegt im geschlechtlichen Ausdruck, in der Sprache, mit der zwei Liebende ihre Liebesbeziehung ausdrücken. Die eigentliche Unaussprechlichkeit, die durch die Liebe im anderen erfaßt wird und die Einzigartigkeit dieser einen Beziehung liegt jenseits jeder Ausdrucksform. Die Exklusivität einer Liebesbeziehung ist es, die diese Einzigartigkeit des anderen Menschen und dieses Sich-Gegenseitig-Wahrnehmen ausdrücken möchte. Das Eigentümliche des sexuellen Ausdrucks ist aus diesem Grund, dass er Bedeutung verliert, sobald er allgemein, d.h. sozusagen zu einem Händedruck auf der Horizontalen wird. Ist ein Mensch für einen anderen Menschen zum Genussmittel sexueller Eigenschaften geworden, wird er zu einem »Mechanismus, den man zum eigenen Vergnügen gebraucht«, wie Josef Pieper sagt. Die Schmerzhaftigkeit, gerade

in diesem Bereich als »Mechanismus« benutzt oder betrachtet zu werden, zeigt die ursprüngliche Kraft und Sensibilität von Sexualität. Statt Liebe tritt Manipulation, Machtausübung, Ausbeutung, Abhängigkeit oder Konsumverhalten hervor. Der Mensch wird zu einem Objekt in einem Akt, den er womöglich in seinem Innersten mit höchster Sensibilität, Zärtlichkeit, mit Hingabe, Vertrauen und Scham verbunden hat.

»Wo die Qualität des Liebesglücks fehlt,« so Viktor Frankl, »muß dieser Mangel durch die Quantität des Sexualgenusses kompensiert werden.« D.h. »je weniger ein Mensch ‚beglückt‘ wird, um so mehr muß sein Trieb ‚befriedigt‘ werden.« Menschliches Geschlechtsleben aber beginnt erst dort ganz menschlich zu sein, wo es »auch schon mehr ist als bloßes Geschlechtsleben, wo es eben Liebesleben ist.« Und Erich Fromm schreibt in »Die Kunst des Liebens«: »Die Befürworter moderner Formen des Zusammenlebens wie Gruppenehe, Partnertausch, Gruppensex etc., versuchen, soweit ich das sehen kann, nur, ihre Schwierigkeiten in der Liebe zu umgehen, indem sie die Langeweile mit ständig neuen Stimuli bekämpfen und die Zahl der Partner erhöhen, statt einen wirklich zu lieben.«

Im Lieben und Geliebtwerden wird der Mensch, scheint es, im eigentlichen Sinne menschlich, d.h. der, der er eigent-

lich ist. Wie wird ein Mensch wahrgenommen, wenn nur gesehen wird, was er hat – und er dann verliert, was er hat? – Erich Fromm hat die Frage etwas anders formuliert: Wer bin ich, wenn ich bin, was ich habe, und dann verliere, was ich habe?« »Nichts als ein besiegtter, gebrochener, erbarmenswerter Mensch, Zeugnis einer falschen Lebensweise.« Es gebe nämlich »ein angeborenes, tief verwurzeltes Verlangen« des Menschen danach »zu sein: unseren Fähigkeiten Ausdruck zu geben, tätig zu sein, auf andere bezogen zu sein, dem Kerker der Selbstsucht zu entfliehen.«

Vielleicht ist auch aus diesem Grund so nicht falsch, was Christopher Lasch in »Das Zeitalter des Narzissmus« schreibt: Die besten Verteidigungsstrategien gegen die »Schrecken der Existenz« seien »die einfachen Tröstungen der Liebe, der Arbeit und des Familienlebens, sie verbinden uns mit einer Welt, die von unseren Wünschen unabhängig und dennoch für unsere Bedürfnisse empfänglich ist. Liebe und Arbeit geben uns allen die Möglichkeit, einen kleinen Teil der Welt für uns zu entdecken und die Welt schließlich so anzunehmen, wie sie ist.« ■

Dr. Dominik Batthyány, Psychotherapeut, Leitung der Kontaktstelle für Computerspielsucht und Substanzungebundene Süchte an der Sigmund Freud Universität Wien, Leiter der Suchtprävention im Verein *Grüner Kreis*

zugehen, über die Mitbrüder, von denen ich mich auch durchaus geliebt weiß, ist der Gedanke schwer zu ertragen, dass es jetzt Menschen geben würde, vielleicht sogar schon Enkelkinder, die zu mir sagen würden: »Papa«. Das »Pater« vor meinem Namen als Zeichen der geistlichen Vaterschaft ist nur ein schwacher Ersatz dafür.

Die kirchlichen Dokumente thematisieren immer die »geistliche Fruchtbarkeit«. Das ist mir vor kurzem bewusst geworden, als die Erinnerungsvideos über den verstorbenen Applegründer gespielt wurden, der seinen Mitarbeitern immer wieder zugerufen hat: »Stay hungry!« Der Zölibat hält uns »hungrig«. Er soll nicht verschließen, sondern öffnen.

Für uns, die wir von Gott berufen wurden, die wir nicht durch unser Verdienst, sondern durch Gottes Gnade im geistlichen Stand sind, gilt, dass wir unsere nichtnormale – besser »übernatürliche« Lebensform, mit großer »Normalität« leben müssen. Hierin liegt heute

eine große Herausforderung: Wir sind in dieser Welt, aber nicht von dieser Welt. Wir brauchen hier auch die Hilfe der Eheleute, der Familien, der Laien. Wir brauchen Freunde, gute Freunde, um unsere Beziehungsfähigkeit zu leben. Wir brauchen kirchenintern eine gute Hygiene des zölibatären Lebens. Für mich persönlich sind gute Freundschaften sehr wichtig. Und auch die Gnade eines Hobbies, das ist der Sport, der mir hilft, mit meinen 110 Kilo Leiblichkeit fertigzuwerden. O wenn doch die Frommen sportlicher und die Sportlichen frömmere würden. Es wäre viel besser, statt dauernd gegen das »Ob« des Zölibates zu sprechen, etwas für das bessere »Wie« des Zölibates in der Kirche zu tun.

Kardinal Schönborn wurde von einem Journalisten einmal gefragt, ob man etwas am Zölibat ändern müsste. Das Repertoire an Fragen beschränkt sich bei kirchlichen Themen ja auf ein sehr dünnes Spektrum. Zur Überraschung des Journalisten ant-

wortete der Kardinal: Ja! Um dann nachzusetzen: »Wir müssen ihn besser leben.« ■

Gekürzte Wiedergabe eines Vortrages im Rahmen der RPP-Fachtagung »Zölibat und Beziehung« im Stift Heiligenkreuz am 15. 11.2011

Pater Dr. Karl J. Wallner OCist

ist Rektor der Hochschule Heiligenkreuz, Priester, Zisterzienser des Stiftes Heiligenkreuz, Jugendseelsorger des Stiftes. Er ist Professor für Dogmatik und dogmatische Sakramententheologie. Er studierte Theologie in Heiligenkreuz und Wien, promovierte »sub auspiciis praesidentis«. Mitglied mehrerer Kommissionen der Österreichischen Bischofskonferenz. Umfangreiche Vortragstätigkeit als Jugendseelsorger bei Jugendveranstaltungen. Er ist verantwortlich für die Öffentlichkeitsarbeit des Stiftes Heiligenkreuz und für die Choral-CD »Chant-Music for Paradise«, die zum Welterfolg wurde.

Liebe und Sexualität in der Therapeutischen Gemeinschaft

Der Wunsch von PatientInnen nach intimen Kontakten ist einerseits als Ausdruck individueller menschlicher Grundbedürfnisse und zum anderen als Reaktion auf die besonderen Rahmenbedingungen des stationären Behandlungskontextes zu verstehen. (vgl. Lindenmeyer 1993)

Es ist durchaus angebracht, hier von einem Zwangskontext zu sprechen: Das Ausmaß sozialer Kontrolle ist hoch – der Tagesablauf und das Zusammenleben der PatientInnen geregelt und durchstrukturiert. Die Betroffenen begeben sich teils durch eigenen Leidensdruck, teils auf Druck Angehöriger und teils aufgrund einer Verurteilung mit der Weisung zur Therapie durch die Justiz in stationäre Behandlung. Somit wird deutlich, dass der Begriff »Freiwilligkeit« als relativ zu betrachten ist. Die Szene-Identität und bisherige Lebenswirklichkeit muss aufgegeben werden. In diesem Spannungsfeld zwischen Leidensdruck und Zwang, stabilisierenden Effekten der Therapie, bzw. der Substitutionsbehandlung oder auch durch Abstinenz werden die Lebensrealität und hochkommende Gefühle intensiv wahrgenommen. Zum einen kann ein erhöhtes Bedürfnis nach Nähe und Geborgenheit entstehen, zum anderen melden sich mit der körperlichen und seelischen Erholung Lebensfreude und die Libido wieder. Eine Möglichkeit, erlebte Ohnmacht und Gefühle des Ausgeliefertseins an die mächtigen BehandlerInnen/BetreuerInnen zu kompensieren, kann das Eingehen einer Beziehung und damit verbundenes »Agieren« darstellen, um durch eigenes selbstständiges Handeln eine vermeintliche eigene Autonomie zu behalten.

»Pairing« und Paarbeziehungen – Problemfelder oder therapeutische Herausforderung?

»Pairing« oder Paarbeziehungen in gemischtgeschlechtlich geführten stationären Einrichtungen stellen an die BehandlerInnen besondere Anforderungen und bedürfen einer differenzierten

Verbote und diffus-moralische
Problematisierung fördern das
Agieren der PatientInnen und
festigen süchtige (verheimlichende)
Verhaltensweisen.



Regina Agostini

therapeutischen Vorgangsweise.

Die bisher weit verbreitete Einstellung, PartnerInnen nicht in einer Einrichtung therapieren zu können und Beziehungen, die sich während des stationären Aufenthaltes anbahnen, zu verbieten, führten häufig zu Therapieabbruch, Trennung und anderwertigen Beziehungsaufnahmen, ohne dass notwendigerweise die Beziehungsgestaltung bearbeitet und konstruktiver geworden wäre.

Verbote und diffus-moralische Problematisierung fördern das Agieren der PatientInnen und festigen süchtige (verheimlichende) Verhaltensweisen. Dieses »Störungs-Anpassungsmodell« erlaubt keine neuen Erfahrungen und bestätigt die PatientInnen zu einem großen Teil in ihren alten (krankmachenden) Strategien. Hier zeigt sich, welche bedeutende Rolle die Einstellung der BehandlerInnen zu Paarbildung während der stationären Therapie und damit verbundenen therapeutischen Interventionen einnimmt.

Sowohl moralisierend-disziplinierende als auch ausschließlich problematisierende Haltungen wirken sich ungünstig

auf den Therapieverlauf aus. Wenn der Druck von außen wächst, solidarisiert sich das Paar gegen die BehandlerInnen/BetreuerInnen, da sich die Betroffenen kaum verstanden und unterstützt fühlen. In diesem Fall wird ein Nährboden für Agieren und Spaltungen geschaffen und das Personal wird gegeneinander ausgespielt.

Ebenso verliert der/die TherapeutIn das Vertrauen der PatientInnen, wenn die Beziehung ignoriert wird und ausschließlich das Einhalten der Hausordnung im Vordergrund steht. Solche Haltungen münden nicht selten in Machtkämpfe, welche die PatientInnen wiederum an die bisher gemachten Erfahrungen erinnert und ihre alten Verhaltensmuster rechtfertigt. Daneben besteht die Gefahr von Retraumatisierungserfahrungen.

Nur eine therapeutische Haltung, die Beziehungen anerkennt und würdigt, ist konstruktiv und hilfreich. Sie wirkt der Entstehung von Mißtrauen, Widerstand und Verheimlichen entgegen. (vgl. Bolck & Braumann;1993) Damit wird ein patientInnenorientierter Rahmen geschaffen. In den Behandlungskonzepten des Vereins *Grüner Kreis* werden konsequenterweise Partnerschaften und Paarbildungen - angepasst an die Rahmenbedingungen des stationären Settings - berücksichtigt und therapeutisch begleitet.

Die Sonderkrankenanstalt *Marienhof* bietet Eltern mit Kind(ern) die Möglichkeit, in einem gemeinsamen Bereich zu wohnen. Paare leben in getrennten Zimmern, können jedoch das Wochenende, sofern sie keinen Ausgang haben, in einem gemeinsamen Zimmer verbringen.

Sie werden in getrennten Wohn-, bzw. Therapiegruppen behandelt. Jeder hat natürlich eine/n eigenen TherapeutIn, mit dem/der die individuelle Problematik bearbeitet wird. Ein/e weitere/r TherapeutIn begleitet mit Pargesprächen. So bearbeiten die Betroffenen dann in der jeweiligen Therapiegruppe neben ihrer Suchtproblematik Schwierigkeiten und Besonderheiten, die sie mit sich selbst und anderen Menschen, auch mit ihrem/r

PartnerIn haben. Sie erkennen mit Hilfe ihrer Gruppe Zusammenhänge zwischen ihren Partnerschaftsproblemen und ihrer Lebensgeschichte und suchen neue Wege für ihre Beziehungs- und Lebensgestaltung. Der Therapiealltag ermöglicht, diese neuen Formen zu erproben. Inhalte der Paartherapie sind begleitete Auseinandersetzungen zwischen den PartnerInnen, damit möglichst angst- und schamfrei über Schwierigkeiten in der Beziehung gesprochen werden kann. An weiteren Therapieangeboten wie Sport, Skillstraining und indikativen Maßnahmen nehmen Paare ebenfalls vorwiegend getrennt teil. Im Sinne präventiver und gesundheitspsychologischer Maßnahmen werden Information und Sensibilisierung zu den Bereichen »Begleiterkrankungen und Verhütung« großen Raum gegeben. Zur Förderung der weiblichen und männlichen Identität schaffen geschlechtsspezifische Therapiemaßnahmen in Form von Frauen- und Männergruppen günstige Bedingungen. Typisch weibliche und männliche Themenbereiche wie Sexualität, dysfunktionale Beziehungsmuster und Haltungen werden hier reflektiert und bearbeitet.

Die Haltung der Therapeutischen Gemeinschaft

Die Erfahrung zeigt, dass grundsätzlich mit sich anbahnenden Beziehungen im Rahmen der *Therapeutischen Gemeinschaft* verantwortungsvoll und transparent umgegangen wird; ist doch die Haltung sich selbst und den anderen gegenüber immer wieder Gegenstand der Betrachtungen und Reflexion. Es wird seitens der MitpatientInnen sehr darauf geachtet, dass sich Paare als solche deklarieren und die Bedeutung ihres Handelns in den jeweiligen Gruppensettings besprechen. Geht es um das Thema Sexualität, so ist beobachtbar, dass oft erst neue Worte gefunden werden müssen, da nur marginale, diskriminierende oder das andere Geschlecht abwertende Ausdrucksweisen zur Verfügung stehen. Zudem fühlen sich manche PatientInnen in den gemischten Gruppenangeboten eher gehemmt.

Heimliche Liebschaften oder intime Kontakte bleiben speziell für die MitpatientInnen nicht unentdeckt. Da beispielsweise der Aufenthalt von Männern in Frauenzimmern und umgekehrt nicht

In den verschiedenen Settings der Therapeutischen Gemeinschaft werden korrigierende Erfahrungen gemacht: wenn durch Offenheit und Transparenz Akzeptanz, Nähe und Zuwendung entsteht – dort wo eigentlich Ablehnung erwartet wird.

erlaubt ist, entwickeln die Betroffenen kreative Ideen, um eine intime Begegnung zu ermöglichen. Es können Bündnisse mit anderen PatientInnen entstehen, die heimliche Treffen unterstützen, was dann eine entsprechende Dynamik in der Gruppe entstehen läßt. Hier reagieren die MitpatientInnen mit Konfrontationen, die manchmal auch in Konflikte münden: Neben kritischen und reflektierten Rückmeldungen können auch Neid, Eifersucht, Konkurrenz, Buhlschaften und Abwertung unter den PatientInnen eine Rolle spielen. Kernpunkte der Auseinandersetzungen sind dann meist grenzverletzendes Verhalten, nicht Nein-Sagen-Können und gegenseitige Abwertungen. In den Lebensgeschichten Suchtkranker finden sich häufig Gewalt-, bzw. Mißbrauchserfahrungen und Brüche, was zur Folge hat, dass sich im Rahmen der Interaktion in der *Therapeutischen Gemeinschaft* immer wieder die Lebensdramen der Betroffenen abbilden. In den verschiedenen Settings der *Therapeutischen Gemeinschaft* werden korrigierende Erfahrungen gemacht: wenn durch Offenheit und Transparenz Akzeptanz, Nähe und Zuwendung entsteht – dort wo eigentlich Ablehnung erwartet wird. Es gilt nun, die PatientInnen dabei zu unterstützen, diese neuen Beziehungserfahrungen auch in andere Bereiche wie beispielsweise ihre Partnerschaft zu übertragen.

Ungefähr ein Viertel der PatientInnen sind Frauen und der Rest Männer. Hier bekommen die geschlechtsspezifischen Therapiegruppen und Einzelsitzungen noch einmal einen anderen Stellenwert. Gerade für Beziehungsthemen – einen problembewußten Umgang mit sich selbst und der eigenen geschlechtlichen Identität – und Sexualität werden diese Settings genutzt. Frauen mit Gewalt- und Mißbrauchserfahrungen können sich hier leichter einlassen, um

ein neues Selbstverständnis als Frau zu entwickeln und sich miteinander mit ihren oft destruktiven Beziehungsmustern, den Umgang und ihre Rolle im Zusammenhang mit Partnerschaft und sexuellen Kontakten auseinander zu setzen. Ein Zitat aus der Frauengruppe: »Wenn Männer dabei sind, ist zwischen den Frauen viel mehr Konkurrenz. Ohne Männer gibt es mehr Vertrautheit und ich kann über meine Beziehung reden.«

Für Männer bieten diese Settings die Möglichkeit, ein neues männliches Selbstbild zu kreieren und ihre Rollenflexibilität zu entwickeln, um eine befriedigende Partnerschaft und Sexualität leben zu können. Zitat eines Mannes zur Männergruppe: »Die Hemmschwelle ist niedriger, bestimmte Themen anzusprechen; einfach entspannter.«

Sucht stört und zerstört menschliche Kommunikation nachhaltig. Sie wird überwunden, wenn Menschen lernen, sich mitzuteilen und dadurch eine neue Beziehung zu sich selbst und anderen zu finden. Die *Therapeutische Gemeinschaft* bietet den Betroffenen als Bezugssystem auf Zeit den Lebensraum, in dem neues (Beziehungs)Verhalten erprobt und neues Erleben stattfinden kann. ■

Literatur:

Bolck, R.; Braukmann W. (1993): Die Fachklinik als sexuelles Notstandsgebiet für Patienten; In: Beiträge zur Suchtforschung und -therapie – Schriftenreihe der Fachklinik Bad Tönisstein Band 5/Heft 2 (1993)

Braukmann W.; Bolck, R. (1993): Paarbeziehungen in Fachkliniken für Suchtmittelabhängige. Ergebnisse einer empirischen Untersuchung. Daun: Schriftenreihe der Fachklinik am Rosenberg

Lindenmeyer, J. (1993): Romeo und Julia: Paarbeziehungen (Pairings) zwischen Patientinnen im Rahmen einer stationären Therapie. In: Zielke, M & Mark, N. (Hrsg.)

Handbuch der stationären Verhaltenstherapie, Heidelberg: Springer

Zenker, Ch. (2006): Gender Mainstreaming, Sucht und Suchtkrankenhilfe In: Suchtmagazin: 32. Jahrgang, Band 2, April 2006

Mag.^a Regina Agostini

Klinische- und Gesundheitspsychologin

Psychotherapeutin i.A.u.S.

Leitung *Marienhof*

Kunst im Grünen Kreis

Portrait statt Selfie

Bei der mehrtägigen Arbeit bekommen die TeilnehmerInnen Grundkenntnisse über das Medium Fotografie, die Möglichkeiten der Bildgestaltung und Auswahl der Motive. Die Arbeit mit der Kamera, der Blick durch den Sucher soll helfen, die eigene Sicht auf die Welt zu entdecken und durch das bewusste Gestalten von Bildern sichtbar zu machen. Der Fokus liegt also auf der Produktion von fotografischen Dokumenten dieser Sichtweisen und, zum Leidwesen vieler Technikfreaks, weniger auf der Fototechnik und den Tipps und Tricks für Bildbearbeitung. Für viele ungewohnt ist das Fotografieren mit einfachen Analogkameras. Die auf maximal 24 Bilder pro Kamera begrenzte Anzahl erzwingt jedoch eine sorgfältige Vorbereitung, Planung und überlegte Auswahl der Bildmotive, um die Aufgabe, mit maximal sechs ausgewählten Bildern eine Geschichte von sich zu erzählen, realisieren zu können.

Diese Reduktion intensiviert und konzentriert das Sehen und die Wahrnehmung. Der Blick auf die Natur, die Umgebung, die Mitmenschen, auf sich selbst wird geschärft, überraschende Entdeckungen werden möglich. Die Frage, was sich durch den Workshop verändert hätte und was sie mitnehmen könnten, beantworteten mehrere TeilnehmerInnen mit: »... die Art, wie ich Dinge betrachte«; »dass ich mit der Natur im Einklang bin,...«, »...überrascht, was es in meiner Umgebung alles zu sehen gibt«, »...hab viel Neues entdeckt«, und »... dass ich mit Fotografien eine Geschichte erzählen kann.«, »... dass ich mit Fotos Sachen sagen kann, was mit Worten nicht geht«.

Fotogeschichten

Vier bis sechs Fotos untereinander gereiht, vermitteln, ähnlich wie das Storyboard eines Films, eine besondere Geschichte – die »Filmsequenzen« vom Fotoworkshop erzählen in berührenden,

Seit 2012 werden im Grünen Kreis

Fotoworkshops mit dem Fotografen Georg Oberweger realisiert.

Das Thema der Workshops:

»Eine fotografische Suche nach einem Bild von sich selbst«



Kurt Neuhold

beeindruckenden Bildern von Menschen und ihrer Suche und Auseinandersetzung mit den Grundfragen des Lebens. Manchmal symbolisieren Bilder aus der Natur – umgestürzte Bäume, Wurzeln, bunt gefärbte Blätter, Himmel und Wolken, Nebelstimmungen, Wald, Wasser... wichtige Abschnitte im Leben; andere inszenieren für ihre Fotogeschichte lebensnahe Filmsequenzen mit KollegInnen – Bilder von Begegnungen und Abschieden, von Streit und Versöhnung,... ; manche arbeiten sehr reduziert, beinahe abstrakt – ein leerer Teller, ein verfallenes Haus, ein zerbrochenes Fenster, ein roter Schal, ein schmutziger Löffel, ein Schuh am Fensterbrett, eine Klobrille, ein grauer Fleck... Viele Fotos dokumentieren eindrucksvoll die Schrecken und Probleme der Suchterkrankung, aber auch die Hoffnung auf eine positive Lebensperspektive durch die Therapie; bei manchen überwiegen Bilder von Zweifeln und Ängsten. Oft und eindringlich werden das Abschied nehmen, Einsamkeit und Tod thematisiert. Selten

oder nur über sehr verschlüsselte Symbole wird von Liebe, Sexualität und Lust erzählt. Ist vielleicht, trotz des inhaltlichen Schwerpunktthemas dieses Magazins, die Sexualität ein großes Tabu, worüber im therapeutisch-stationären Kontext öffentlich nicht gesprochen werden darf?

Die Fotogeschichten sind sehr persönliche Dokumente einer forschenden und fragenden Suche nach stimmigen Bildern von sich und der eigenen Geschichte. Die Veröffentlichung dieser Suche in einer anonymen, medialen Öffentlichkeit wäre also höchst problematisch. Die Fotografien geben Einblick in eine sehr persönliche Sicht auf die Welt, die Interpretation dieser Weltsicht ist jedoch, wie immer, von vielen Faktoren abhängig. Denn Fotografie ist nicht nur ein visuelles Ausdrucksmedium, sondern ein hochbrisantes und aktuelles Kommunikationsmittel. Die meisten TeilnehmerInnen haben wahrscheinlich Erfahrungen mit sozialen Medien, Facebook, Instagram und sonstigen Internetplattformen oder Fotoblogs. Vielleicht konnte der Fotoworkshop darauf aufmerksam machen, dass ein vorsichtiger Umgang mit der Veröffentlichung von persönlichen Fotos in sozialen Medien notwendig ist und der »Wahrheitsgehalt« von medialen Bildern skeptisch und kritisch hinterfragt werden muss.

Portraitfotografie

Sehr viele Klientinnen in den Betreuungshäusern haben keine oder nur sehr schlechte Fotos von sich und ihrem Leben. Fotografien als Erinnerungsspeicher für den Alltag haben im Leben am Rand der Gesellschaft nur eine geringe Bedeutung. Viele freuen sich deshalb über die bei den Workshops entstandenen Fotos.

Ein »schönes« Portraitfoto von sich zu bekommen, das möglichst den gängigen Schönheitsvorstellungen entspricht, war und ist ein naheliegender Wunsch der KlientInnen an einen Profifotografen, den Georg Oberweger gern erfüllte.

→ Seite 28



Die Herausforderung, bei den Portrait-aufnahmen zusätzlich auch künstlerische Kriterien zu berücksichtigen, bewältigten die TeilnehmerInnen schon beim ersten Fotoworkshop am *Treinthof*.

Der Begriff Portrait kommt aus dem lateinischen (*pro-trahere*) und bedeutet vor-ziehen oder ans Licht bringen, auch entdecken oder offenbaren. Ein Portrait soll also das Wesentliche, die Persönlichkeit eines Menschen zum Ausdruck bringen. Da körperliche Ähnlichkeit erwünscht und sinnvoll ist, konzentrieren sich die meisten Portraits auf das Gesicht, auf Kopf und Handhaltung. Vor allem darin spiegelt sich die Einmaligkeit einer Person. Historisch gesehen waren vor allem mächtige Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens bildwürdig; im Mittelalter auf den Adel und die Kirche beschränkt,

konnte mit der sich entwickelnden Gesellschaft bald jedes Individuum portraitiert werden; die Erfindung der Fotografie hat dieser Entwicklung zusätzliche Dynamik verliehen. Doch trotz dieses leicht zugänglichen Mediums spiegelt und reproduziert sich in der öffentlichen Bilderflut die gesellschaftliche und soziale Ungleichheit.

Wie fotografiert man einen Menschen, dessen Selbstwertgefühl und Würde zum Ausdruck kommen soll, ohne das Gesicht abzubilden? Wie bringt man mit dieser Vorgabe, mit der die Intimsphäre der KlientInnen gewahrt bleiben soll, die Einmaligkeit der Persönlichkeit zum Ausdruck? Mit welcher Geste und Haltung lässt sich dieser Eindruck erzielen?

Auch in den frühesten Darstellungen des Menschen wurde auf die Abbildung

des Gesichts als charaktergebender Teil der Person verzichtet; man beschränkte sich auf Standesabzeichen und Symbole. Krone, Zepter und Speer waren beim Fotoworkshop nicht notwendig, stattdessen entwickelte die *Treinthof*-Gruppe das Bildsujet der hinter dem Kopf verschränkten Hände, das seither mit den TeilnehmerInnen in allen Betreuungshäusern realisiert wird.

Die Geste »Hände hinter dem Kopf und Ellbogen nach außen« hat vielfältige Bedeutungen. Diese Haltung muss eingenommen werden, wenn man von der Polizei verhaftet, perlustriert wird. Mit den Händen hinterm Kopf kann man sich nicht wehren, man ist ausgeliefert; eine demütigende Erfahrung, die viele KlientInnen gemacht haben. Manchmal jedoch verschränkt man die Hände hinter dem Kopf, atmet tief durch und entspannt

sich – eine Geste des Wohlbefindens. Laut diverser Ratgeber für nonverbale Kommunikation bedeutet das Verschränken der Hände hinter dem Kopf, dass man sich überlegen fühlt, weil man dabei seinen Körper öffnet und durch das Zeigen der Achselhöhle Selbstbewusstsein zeigt und keine Angst hat, angegriffen zu werden. Es wird als sexuell konnotierte Dominanzgeste interpretiert, mit der man Aufmerksamkeit erregen will, die selten bei Frauen, häufig jedoch bei männlichen Vorgesetzten zu sehen ist, die mit dieser Haltung imponieren möchten.

Erstaunlich ist, wie vielfältig und unterschiedlich diese Geste von den TeilnehmerInnen der Fotoworkshops interpretiert wird – manche deuten sie an oder greifen sich nur mit einer Hand in den Nacken, andere streichen sich über die Haare, manchmal ist ein auffälliger Haarschnitt oder ein Schmuckstück der Blickfang und bei vielen verweisen Tattoos im Nacken oder auf Händen und Fingern auf besondere Lebensgeschichte.

Die Geste »Hände hinter dem Kopf und Ellbogen nach außen« hat vielfältige Bedeutungen. ...

Mit den Händen hinterm Kopf kann man sich nicht wehren, man ist ausgeliefert; eine demütigende Erfahrung, die viele KlientInnen gemacht haben.

Portrait statt Selfie

Obwohl keine Gesichter gezeigt werden, kommt in jeder dieser Fotografien die Einmaligkeit und das Besondere der abgebildeten Persönlichkeiten zum Ausdruck. Damit wird ein wesentliches Kriterium der Portraitkunst erfüllt, jedoch in einer Ästhetik, die den derzeit gängigen Vorstellungen von Bildern überhaupt nicht entspricht. Diese in enger Zusammenarbeit von Georg Oberweger und den KlientInnen sorgfältig inszenierten

Bilder stehen konträr zu der Bildsprache der Selfies – das sind jene mit einer Digitalkamera oder einem Smartphone aufgenommenen Selbstportraits, die derzeit das Internet überschwemmen.

Auch dabei geht es um den Wunsch nach Sichtbarkeit. Die strengen Regeln in der digitalen Welt erlauben jedoch wenig Spielraum. Die Pose muss stimmen, der Augenblick, der lange vorbereitet wird, um möglichst schön, perfekt oder bewusst hässlich auszusehen, soll festgehalten und mit möglichst vielen geteilt werden. Selfies sind gemacht für die Kommunikation im Internet. Sie verraten jedoch oft mehr darüber, ob den Schönheits- und Rollenbildern des Internets entsprochen wird, als über die abgebildete Person.

Vom Leben und der Einzigartigkeit eines Menschen erfährt man in den gesichtslosen Portraitaufnahmen der Fotoworkshop viel mehr. ■

Kurt Neuhold

Leiter Kunst im Grünen Kreis



Psychotherapie des Voyeurismus: Eine Fallgeschichte



Tonny Pot

Bei der telefonischen Anfrage von Herrn S., ob er bei mir an der richtigen Stelle sei, um sein Thema »Voyeurismus« psychotherapeutisch behandeln zu lassen, habe ich kurz gezweifelt. Spontan gingen mir die unterschiedlichsten Gedanken durch den Kopf. Einerseits: »Du arbeitest ja als Psychotherapeut, also solltest du Menschen therapieren können, egal welches Problem sie in deine Praxis tragen«, andererseits: »Das Thema Voyeurismus ist vollkommen neu für mich. Das ist der erste Klient, der sich damit an mich wendet.«

Wir haben ein Erstgespräch vereinbart und ich habe bei Wikipedia nachgeschaut, was zu dem Thema zu finden ist: »Voyeurismus ist eine Form der Sexualität, bei der ein Voyeurist (umgangssprachlich auch »Spanner« genannt) durch das Betrachten von seiner Präferenz entsprechenden sich entkleidenden oder nackten Menschen oder durch das Beobachten sexueller Handlungen sexuell erregt wird.« Im ICD 10 fällt Voyeurismus (zu Deutsch: »Schaulust«) unter die Kategorie F 65.3: Störung der sexuellen Präferenz. Wie bei vielen psychischen Auffälligkeiten ist die Beurteilung, was noch als »normal« und was schon als »pathologisch« eingestuft werden sollte, nicht absolut – diese Unterscheidung wird durch den gesellschaftlichen Konsens mitbestimmt. Da ergab sich beim »Voyeurismus« über die letzten Jahrzehnte hinweg eine Verschiebung.

Mit diesen theoretischen Überlegungen im Hinterkopf begegnete mir in der ersten Therapiestunde ein groß gewachsener Mann, im Alter von etwa 60 Jahren. Er berichtete, dass er angezeigt wurde, nachdem er sich bei einer öffentlichen Toilettenanlage als »Voyeur« betätigt hatte. Auf meine Frage, was er sich nun eigentlich von der Psychotherapie erwarte, wurde ich mit einem Anliegen konfrontiert, für das ich für mich selbst die Bezeichnung »Killerauftrag« gefunden habe. Wie viele KlientInnen, die sich an mich wenden nimmt Herr S. das sogenannte »Symptom« als etwas Ungewolltes, nicht Erwünschtes wahr, welches er am liebsten loswerden möchte. Ich habe dann gleich klargestellt, dass ich kein »Auftragskiller« bin, ihn aber dabei unterstützen kann, Wege zu finden, um mit seinem »Symptom« in Zukunft besser umzugehen.

Ich arbeite gerne mit dem hypnosystemischen »Seiten-Modell-Konzept«. Der Mensch wird hierin als Wesen mit verschiedenen Seiten gesehen, beziehungsweise mit (An)Teilen, die alle ihre Berechtigung haben und für ihn oder für

sie wichtige Bedürfnisse darstellen oder vertreten. Letztendlich geht es dann darum, dass der oder die Betreffende vom »Kampf gegen« oder von der »Resignation und Scham« gegenüber einer Seite wekommt und zur Einsicht gelangt, was das Anliegen hinter der als »unerwünscht« und »unwillkürlich« erfahrenen Seite ist. Bevor wir uns aber darum kümmern, heraus zu finden, was dieses Anliegen sein könnte, ist es in erster Linie wichtig, den Menschen, der sich als Opfer dieser Seite erlebt, zu stärken. Das heißt zum Beispiel konkret, den Fokus auf die Fähigkeiten und die Ressourcen des Menschen zu richten

Es ist oft zu beobachten, dass Menschen, veranlasst durch die Wahrnehmung eines Phänomens, welches sie als »Problem« bezeichnen, für sich ein selbstabwertendes inneres Programm starten. Herr S. schämt sich für sein »Symptom« und es fällt ihm nicht leicht, darüber zu sprechen. Eine empathische, wertschätzende Haltung als Therapeut kann dazu beitragen, dass Herr S. sich selbst wieder vermehrt respektieren und schätzen kann. Auch empfinde ich das Modell des Konstruktivismus in solchen Situationen immer als sehr hilfreich. Mit unseren Beschreibungen über uns selbst und über die Welt, in der wir leben, konstruieren wir unsere eigene Wirklichkeit. Auf die Frage, ob es für Herrn S. einen Unterschied macht, ob er sich als »Voyeur« beschreibt, oder als jemand, bei dem sich ab und zu eine Seite meldet, die er als »Voyeurismus« bezeichnet, wählte er die zweite Beschreibung als die für ihn angenehmere. Mit Hilfe eines sogenannten »Timetable« haben wir ganz konkret und plakativ aufgezeichnet, wie oft das »Symptom« in den letzten Jahren aufgetaucht ist. Dabei war es leicht anschaulich zu machen, dass das Symptom nur einen marginalen Anteil seiner Persönlichkeit ausmacht. Er wiederholte des Öfteren die Feststellung: »An und für sich bin ich ja kein schlechter Mensch«. Wenn wir zu stark mit dem Symptomverhalten assoziiert sind, erleben wir uns in unserer



ganzen Persönlichkeit in Frage gestellt. Es ist schon sehr wesentlich, welche Geschichten wir über uns selbst erzählen. Bei vielen KlientInnen läuft über Jahre hinweg ein Programm, welches scheinbar nur die eigene Selbstentwertung zum Ziel hat.

Wie in den letzten Jahren auch durch Ergebnisse der Hirnforschung belegt werden konnte, suchen wir in unserem Leben die Bestätigung unserer inneren Überzeugungen und richten unser Leben danach aus. Wenn jemand sich wohler und besser fühlen will und mit dem Leben zu Recht kommen möchte, ist es günstig, die inneren Überzeugungen und Bilder kritisch zu beleuchten und eventuell umzugestalten.

Mit Fortschreiten der Therapie haben wir uns dann auch noch um die Anliegen von Herrn S. gekümmert, die hinter dem Symptom liegen könnten. So lebt Herr S. in einer fixen Beziehung, in der Sexualität schon jahrelang kein Thema mehr ist. Als wichtige Bedürfnisse nennt er: »Befriedigung«, »Wohlbefinden«, »Reiz« und »Spannung« (die erlebt wird, durch das »Beobachten« und das »Nicht dabei gesehen werden«). Während der Psychotherapie mit Herrn S. drohte ihm auch ständig eine Vorladung beim Gericht und die damit einhergehende Bloßstellung. Die Vorstellung, dass er damit in seiner Gemeinde geächtet würde, war für ihn eine äußerst bedrohliche. Damit zeigte sich noch ein anderes wichtiges Anliegen: nämlich das Gefühl der Zugehörigkeit und der Verbundenheit zu anderen Menschen. Der drohende Verlust dieser Zugehörigkeit mag ihm dabei hilfreich sein, in Zukunft

nicht gleich seinen Impulsen nachzugehen, sondern mehr auf diese Seite zu hören, die wir in den therapeutischen Sitzungen mit »Vernunft« bezeichnet haben.

Im Allgemeinen stellt sich die Frage: Wie kann Herr S. diejenigen Bedürfnisse, die hinter dem Symptom »Voyeurismus« liegen, in irgendeiner Weise einen Platz in seinem Leben geben – ohne mit dem Gesetz in Konflikt zu kommen und ohne sich selbst verachten zu müssen? Die Psychotherapie von Herrn S. bestand aus insgesamt sechs Sitzungen, wobei danach vereinbart wurde, dass er sich in einigen Monaten nochmals melden würde, um zu berichten, wie es ihm nun ergangen ist. In die Therapie kam Herr S. mit einer starken Selbstabwertung und Selbstzweifel. Durch die eingehende Auseinandersetzung mit seinen Bedürfnissen konnte Herr S. zu einer anderen Sicht auf sich selbst und auf den »Voyeurismus« gelangen. Auch war es wieder vermehrt möglich, über das Thema mit seiner Partnerin zu sprechen, was für Herrn S. auch eine enorme Erleichterung bedeutete. Mein Ziel in der Psychotherapie mit Herrn S. war es, ihn dabei zu unterstützen, selbst wieder mehr Gestaltungsmöglichkeiten zu bekommen und von automatisierten Verhaltensweisen wegzukommen, bei denen er sich von einer Seite dominiert fühlt, die er aber selbst nicht steuern kann. Die gute Nachricht dabei ist: Menschliches Verhalten ist veränderbar. Der Vermittlung von Zuversicht kommt ein hoher Wirkfaktor im Rahmen des psychotherapeutischen Prozesses zu. Was der Betroffene dabei braucht, ist Ermutigung.

Auch wenn das unerwünschte Verhalten noch hin und wieder gezeigt wird, ist es wichtig, durch Ermutigungen zu bestärken, auch wenn sie noch so klein und unbedeutend erscheinen. Dazu muss eine Verlagerung des Fokus erfolgen. Weg vom Problemverhalten, hin zu dem Verhalten, welches als wünschenswert definiert wurde. Sogenannte »Rückfälle« in alte Verhaltensmuster sind dabei normal (ein etabliertes Thema in der Suchttherapie.) Entscheidend dabei ist vielmehr die Bedeutung, die diesen Rückfällen, oder Vorfällen zuteil wird. Hier mag man zutreffender Weise von einer »Ehrenrunde« sprechen, die jemand in manchen Fällen nochmals zu drehen hat.

Mit Herrn S. wurden noch kritische Situationen besprochen, wo und wann es für ihn wieder »gefährlich« werden könnte. Wichtig dabei ist, eine achtsame Haltung und eine gewisse Selbstbeobachtung, die fast in Zeitlupe ablaufen sollte und die ihm dabei helfen kann, mehr über sich selbst und seine (legitimen und zutiefst menschlichen) Bedürfnisse zu lernen. Zum Schluss sei angemerkt, dass eine gewisse Bescheidenheit uns als PsychotherapeutInnen mitunter auch nicht schaden kann: Ein sehr wichtiger Faktor für den »Heilungsprozess« von Herrn S. war möglicherweise auch der Brief der Staatsanwaltschaft, in welchem ihm die Einstellung des Verfahrens gegen ihn mitgeteilt wurde. ■

Drs. Tonny Pot, Psychotherapeut,
Sozialhilfeeinrichtung Johnsdorf



BIO-Olivenöl | feinste Essige | Schmankerl aus der Buckligen Welt

GENUSSESSENZEN

Genuss-Shop im Pool 7 | 1010 Wien, Rudolfsplatz 9



grüner kreis

Beratung & Hilfe

Zentralbüro

2872 Mönchkirchen 25
Tel.: +43 (0)2649 8306
Fax: +43 (0)2649 8307
mail: office@gruenerkreis.at

Ambulantes Betreuungszentrum Wien

1070 Wien, Hermannngasse 12
Tel.: +43 (0)1 5269489
Fax: +43 (0)1 5269489-4
mail: ambulanz.wien@gruenerkreis.at

Ambulantes Betreuungszentrum Graz

8020 Graz, Sterngasse 12
Tel.: +43 (0)316 760196
Fax: +43 (0)316 760196-40
mail: ambulanz.graz@gruenerkreis.at

Ambulantes Betreuungszentrum Klagenfurt

9020 Klagenfurt, Feldmarschall Konrad-Platz 3
Tel.: +43 (0)463 590126
Fax: +43 (0)463 590127
mail: ambulanz.klagenfurt@gruenerkreis.at

Ambulantes Betreuungszentrum Linz

4020 Linz, Sandgasse 11
Tel.: +43 (0)664 8111024
Fax: +43 (0)732 650275-40
mail: ambulanz.linz@gruenerkreis.at

Ambulantes Betreuungszentrum Wiener Neustadt

2700 Wiener Neustadt, Grazer Straße 53/14
Tel.: +43 (0)664 8111676 | Fax: +43 (0)2622 61721
ambulanz.wienerneustadt@gruenerkreis.at

Vorbereitungsteam

Veronika Kuran
Gesamtleitung Vorbereitung »Grüner Kreis«
Tel.: +43 (0)664 9100005
mail: veronika.kuran@gruenerkreis.at

Mag.^a Katrin Kamleitner

Vorbereitung Landesgericht Wien
Tel.: +43 (0)664 1809709
mail: katrin.kamleitner@gruenerkreis.at

Gabriele Wurstbauer

Projektleitung AMS-Suchtberatung, Vorbereitung NÖ/Bgld.
Tel.: +43 (0)664 8111676
gabriele.wurstbauer@gruenerkreis.at

Harald Berger

AMS-Suchtberatung, Vorbereitung NÖ
Tel.: +43 (0)664 8111671
mail: harald.berger@gruenerkreis.at

Walter Clementi

Vorbereitung Wien, Niederösterreich & Burgenland
Tel.: +43 (0)664 3840827
mail: walter.clementi@gruenerkreis.at

Mag.^a (FH) Birgit Freischlager

Vorbereitung Wien
Tel.: +43 (0)664 8111029
mail: birgit.freischlager@gruenerkreis.at

Ronald Paur MSc

Vorbereitung Niederösterreich Wald-/Weinviertel
Tel.: +43 (0)664 2305312
mail: ronald.paur@gruenerkreis.at

DSA Jürgen Pils

Vorbereitung Salzburg
Tel.: +43 (0)664 8111665
mail: juergen.pils@gruenerkreis.at

Günther Gleichweit

Vorbereitung Gericht Steiermark
Tel.: +43 (0)664 5247991
guenther.gleichweit@gruenerkreis.at

Jasmin Kupfer BA

Vorbereitung Steiermark
Tel.: +43 (0)664 8111023
jasmin.kupfer@gruenerkreis.at

Claudia Neuhold

Vorbereitung Oberösterreich
Leitung ambulantes Betreuungszentrum Linz
Tel.: +43 (0)664 8111024
mail: claudia.neuhold@gruenerkreis.at

MMag.^a Magdalena Zuber

Vorbereitung Kärnten & Osttirol
Leitung ambulantes Betreuungszentrum Klagenfurt
Tel.: +43 (0)664 3840280
ambulanz.klagenfurt@gruenerkreis.at

Christian Rath

Vorbereitung Vorarlberg
Tel.: +43 (0)664 3109437 | christian.rath@gruenerkreis.at

DSA Susanne Fessler-Rojkowski

Vorbereitung Tirol
Tel.: +43 (0)664 8111675
susanne.fessler-rojkowski@gruenerkreis.at

Presseanfragen

Tel.: +43 (0)2649 8306-11 | Redaktion@gruenerkreis.at

Retouren an Postfach 555, 1008 Wien

Grüner Kreis, Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Menschen | www.gruenerkreis.at



grüner kreis