



# Blick durch das Schlüsselloch - Die Pornografienutzungsstörung im Alltag

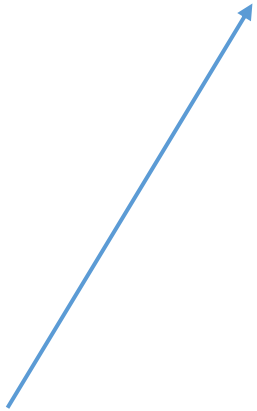


Bereinigte Folien (ohne Bilder)



**Teil 1**...in der 1. Woche der Medienabhängigkeit vom 08.-12. November 2021

**Beitrag:** Problematischer Konsum von Onlinepornografie – Pandemie und Alltag



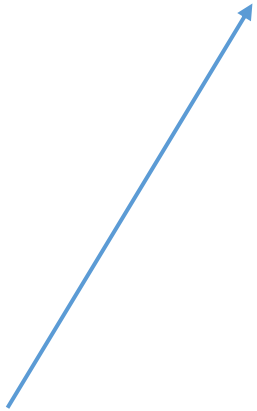
**Inhalte:**

- Einfluss der Pandemie auf den Gebrauch von Online-Pornografie
- Wirkfaktoren für erhöhten Gebrauch („triple A“ nach Cooper – accessibility, affordability, anonymity)
- Abgrenzung zwischen Hypersexualität und Pathologischem Mediengebrauch



**Teil 2** ... in der 2. Woche der Medienabhängigkeit vom 28.11.-01. Dezember 2022

**Beitrag:** Blick durch das Schlüsselloch – Die Pornografienutzungsstörung im Alltag



**Inhalte:**

- Das angepasste I-PACE Modell
- Fallbericht Herr Müller
- Entwicklung: Von den Pornos zur Prostituierten
- Compulsive Sexual Behavior Disorder, ICD-11



## **Prostitution:**

- 23.700 Prostituierte in Deutschland (2021, angemeldet)
- Geschätzt werden 200.000-400.000 Sexarbeiter\*Innen in D
- Etwa 35% stammen aus Rumänien, 19% aus Deutschland
- Etwa 76% sind zwischen 21 und 44 Jahre alt
- Im Schnitt kosten 30 Minuten ca. 60 Euro (aber auch 30-2.000 Euro möglich)
- Ca. 20% der männlichen Bordellbesucher sind single

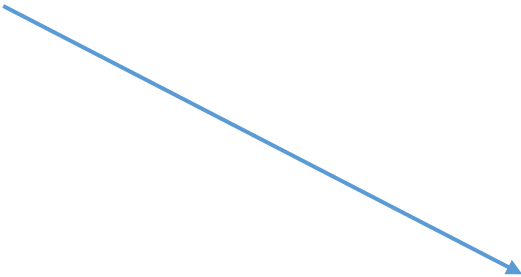
## **Online-Pornografie:**

- Ca. 12 Prozent der Onlineaufrufe in D entfällt auf pornografische Inhalte
- Etwa 27% des gesamten Onlinestreamings entfällt auf Pornos
- Das Angebot an Onlinepornografie produziert soviel CO2 wie Rumänien
- Das Durchschnittsalter der Pornhub user beträgt 35 Jahre
- Fun Fact: 2019 drehte Pornhub den Film „The Dirtiest Porn Ever“. Gedreht wurde an einem verschmutzten Strand, um auf die Verschmutzung der Ozeane aufmerksam zu machen. Mit jedem Klick wird ein Geldbetrag gespendet.



## → Das I-Pace Modell

- Beschreibt psychologische und neurobiologische Prozesse
- Erklärt die Entwicklung und Aufrechterhaltung einer süchtigmachenden Nutzung
- Das überarbeitete I-PACE-Modell konzentriert sich auf die Reaktionen und Konsequenzen der Person bei der Entwicklung von Suchtverhalten



Das Interaktionsmodell von Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) für Suchtverhalten: Aktualisierung, Verallgemeinerung auf Suchtverhalten jenseits von Störungen der Internetnutzung und Spezifizierung des Prozesscharakters von Suchtverhalten (2019)

[Neurosci Biobehav Rev.](#) 2019 Jun 24. pii: S0149-7634 (19) 30370-7. doi: 10.1016 / j.neubiorev.2019.06.032.

Marke M<sup>1</sup>, Wegmann E<sup>2</sup>, Stark R<sup>3</sup>, Müller A<sup>4</sup>, Wölfling<sup>5</sup>, Robbins TW<sup>6</sup>, Potenza MN<sup>7</sup>.



## Medialer- und Umweltkontext

- Belohnungsoptionen
- Intermittierende Verstärkung
- Verfügbarkeit/Zugänglichkeit
- Bezahlbarkeit



## Individuelle Reaktion

- Spezifisches Verhalten
- Belohnende Erfahrung
- Lustgefühle und reduzierte negative Stimmung
- Entwicklung der Cue-Reactivity
- Entwicklung impliziter Kognitionen
- Veränderte Erwartungshaltung



## Konsequenzen

- Neuronale Anpassungen
- Gewohnheiten und Zwänge
- Fortsetzen des Verhaltens trotz negativer Erfahrungen



Der Vater des Rehabilitanden sei Spanier und habe ein „geheimes Leben“ geführt. Er habe eine Familie in seinem Heimatland gehabt und eine in Deutschland. Mit der „Entdeckung“ habe sich der Vater für Spanien entschieden, so dass Herr M. **bei seiner Mutter und Tante** aufgewachsen sei. Einen weiteren Kontakt zum Vater habe es ab dem 5. Lj nicht mehr gegeben. Von seiner Mutter habe er erfahren, dass sein Vater Alkoholiker gewesen sei. Rückblickend berichtet Herr M. dass er Männer selten gemocht habe, während er zu Frauen/Mädchen stets ein besseres Verhältnis gehabt habe.

Die Mutter sei rasch eine neue Beziehung eingegangen, aus der weitere 2 Kinder hervorgegangen seien. Die **Bindung zum Stiefvater sei nicht gut** gewesen; dieser habe **häufig Alkohol** getrunken und sei intoxikiert ausfällig geworden (ohne körperliche Gewalt). Er habe seiner Mutter wenig Ärger machen wollen, deshalb habe er daheim viel Arbeit übernommen und habe viel gelernt, da seine Mutter sich bei guten Leistungen immer gut um ihn gekümmert habe. **Ansonsten habe er das Gefühl gehabt, dass seine jüngeren Geschwister werden bevorzugt.**

In der Schule habe es **Mobbingerfahrungen** bei durchschnittlichen Leistungen gegeben. Die Lehrer hätten versucht ihn zu schützen, was aber nicht immer funktioniert hätte. Es habe zwar keine Gewalt oder Hänseleien gegeben, aber er sei **häufig ausgeschlossen** worden. Es sei eine sehr konservative Schule gewesen – der Rehabilitand bezeichnet sie selbst als „Urdeutsch“.

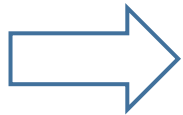
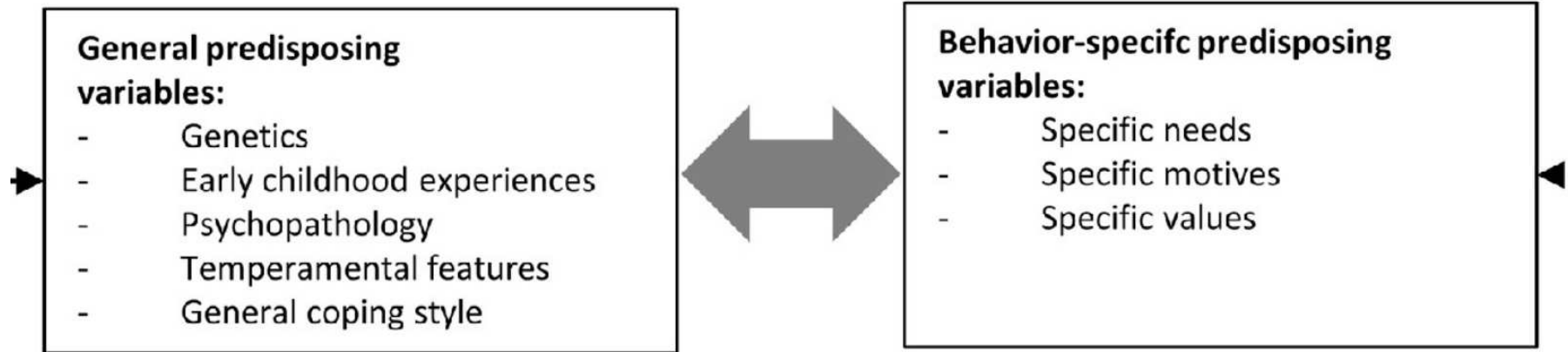


*(Namen und Daten zur Person sind anonymisiert)*



Das angepasste I-PACE Modell unterscheidet in der Prädisposition:

## Person's core characteristics



- Evtl. genetische Disposition für Suchterkrankungen
- Modelllernen: Vermeidung durch „Konsum“
- Erlangung der Grundüberzeugung: Beziehung sind nicht sicher/stabil
- Erlangung der Grundüberzeugung: Beziehungen können schädlich sein
- Erlangung der Grundüberzeugung: Leistung sichert Beziehung u. Selbstwert





Herr M. habe in seiner Kindheit/Jugend häufig das Gefühl gehabt, dass etwas fehlt. Verändert habe sich das im 15.Lj des Patienten. Er habe Anschluss an eine peer group gefunden, mit gleichen Interessen. In diesem Freundeskreis seien auch andere „Ausländer“ gewesen – heute würde er sagen, dass die Stimmung dort „liberaler“ gewesen ist. Sie hätten viel „abgehängt“, Computer gespielt und zeitweise auch Cannabis geraucht. Die Schulleistungen hätten darunter deutlich gelitten, was ihm Ärger Zuhause eingebracht habe. Er habe sich zerrissen gefühlt, zwischen seinem Anspruch Leistung zu erbringen und seinem Wunsch dazuzugehören.

Seine erste Partnerin (17.Lj) habe ihn vor die Wahl gestellt, seine Freunde oder er. Er habe von heute auf Morgen seine Freundschaften beendet, da er „über beide Ohren verliebt“ gewesen sei. Besonders der Sex habe ihm sehr gefallen. Sie seien ein „Streitpärchen“ gewesen, dass bei Konflikten immer mit Sex reagiert hätten. Die Partnerschaft habe 2 Jahre gehalten, in welchen er stets das Gefühl gehabt habe ihr nicht auszureichen.

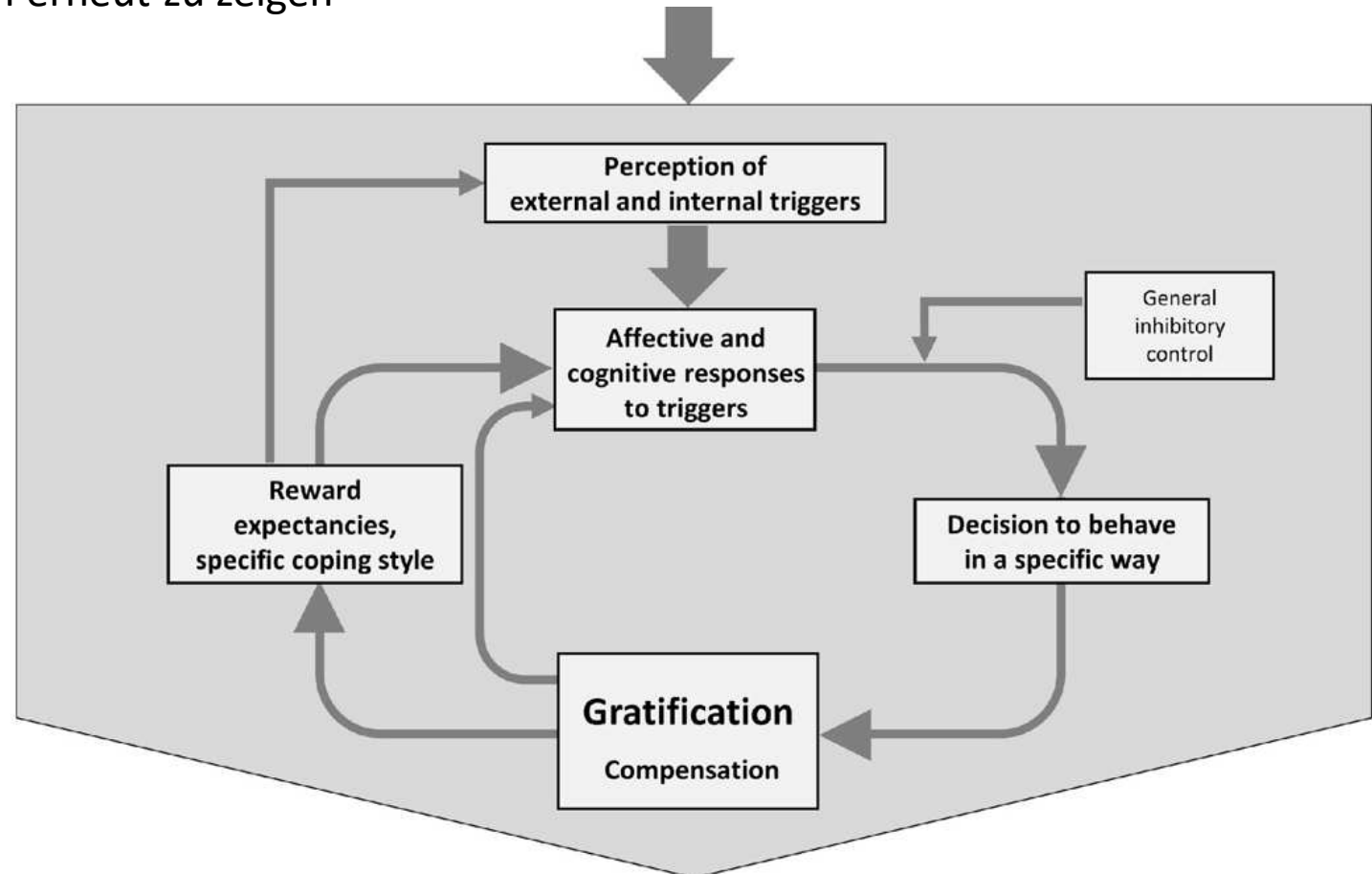
Mit Ende der Partnerschaft habe er angefangen vermehrt Pornografie im Internet zu gucken. Das habe ihn befriedigt, gleichzeitig sei er aber sehr neugierig gewesen, „was es sonst noch alles so gibt“.



- Ein süchtiges Verhalten entsteht durch die Interaktion der prädisponierenden Variablen und bestimmter Aspekte einzelner Situationen. Diese Wechselwirkung führt zur Wahrnehmung von Befriedigung und Belohnung
- In weiterer Konsequenz kommt es zu einer Sensitivierung auf die Auslösereize
- Und zu einem wiederholten Drängen das Verhalten erneut zu zeigen

Zwei interaktive Systeme beeinflussen die Entscheidung über das gezeigte Verhalten

- 1) **impulsiv / reaktives System**, das hauptsächlich auf assoziativem Lernen (klassischer und operanter Konditionierung) basiert
- 2) **reflektives / überlegendes System** (argumentativ), das hauptsächlich mit den Exekutivfunktionen assoziiert ist

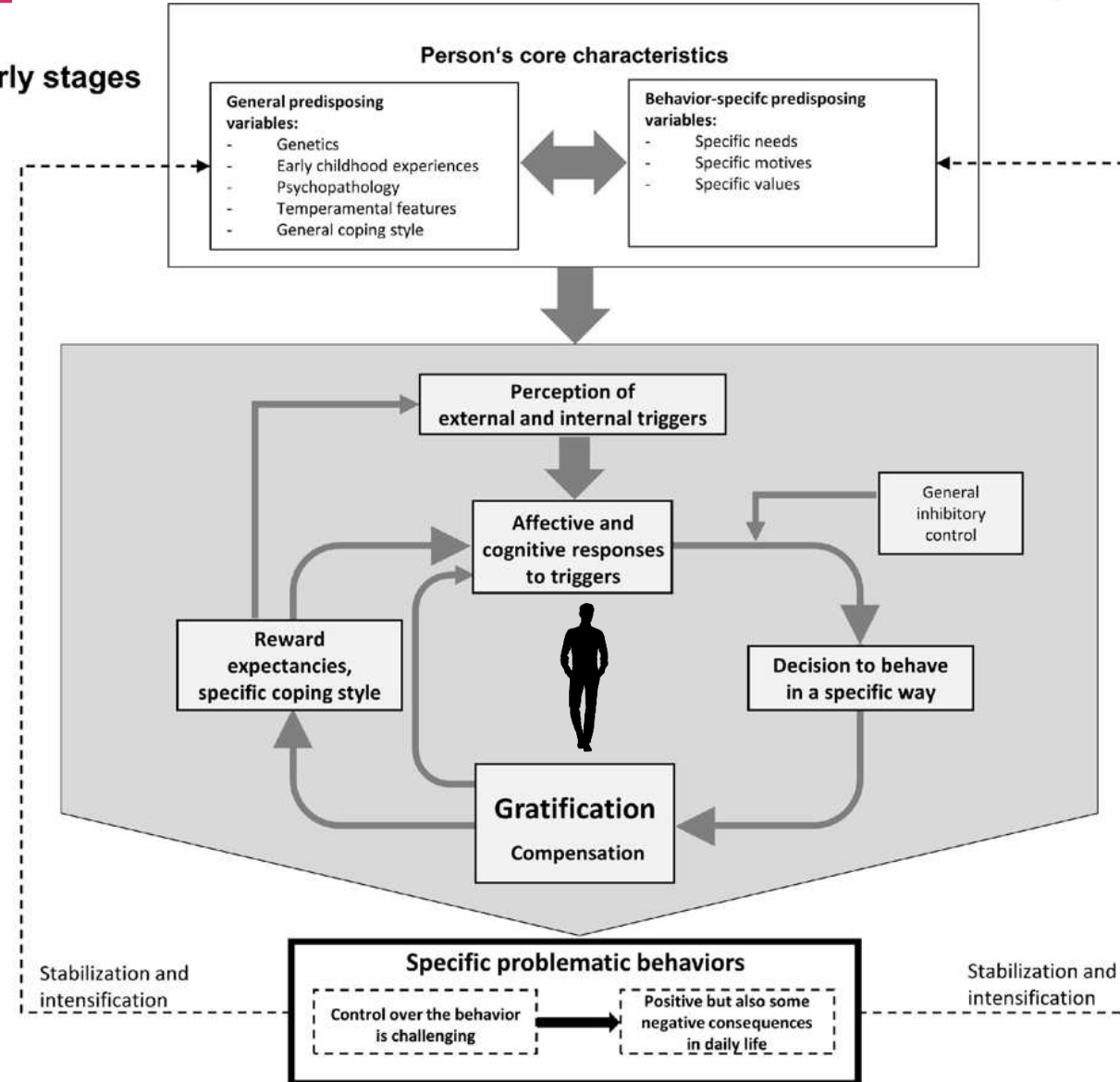




## Insbesondere in der frühen Entwicklungsphase dominiert der Konflikt zwischen dem Belohnungs- und dem Selbstregulierungssystem

- Beginn Stress und Anspannung über Pornografie zu regulieren
- Stress (insbesondere durch Instabilität in Beziehungen) erlange Triggerqualität
- Kontrollmechanismen konnten nicht aufrechterhalten werden (auch durch Fehlen von Konsequenzen)
- Pornografie brachte nicht nur Befriedigung, sondern er hatte das Gefühl etwas zu lernen „für Zukünftiges“
- Herr M. verfiel sich zusehends in Fantasien

### A: Early stages





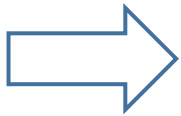
Es gelang Herrn M. zwar seine sexuelle Lust über Pornografie zu befriedigen, dennoch habe er (ähnlich wie in der Kindheit) erneut das starke Gefühl gehabt, dass etwas fehle. Im Alter von 25J. Sei er das erste Mal zu einer Prostituierten gegangen. Er beschreibt das Erleben als „Erleuchtung“. Die Fantasien aus den Pornos seien plötzlich Realität gewesen. Was ihn jedoch besonders gereizt habe, als am Ende die Dame zu ihm gesagt habe: „bei dir hatte ich sogar Spaß“.

Herr M. sei daraufhin regelmäßig zu Prostituierten gegangen und habe bis zu 1000 Euro die Nacht bezahlt. Ihm sei es jedoch nicht unbedingt um die eigene Lust gegangen, sondern darum „selbst eine Prostituierte“ zu befrieden. Besondere Befriedigung habe er erlebt, wenn er bei seinem Gegenüber einen Orgasmus wahrgenommen habe. Auch habe er stets 1-2 Partnerschaften geführt. Single sei er nie gewesen.



**ABER:** ist „Sexsucht“ und „Pornografiesucht“ das gleiche?

- 1) **„Sexsucht“** betrifft echte Menschen; Internet-Pornosucht beinhaltet einen Bildschirm. Pornosüchtige sind begeistert von Suchen / ständiger visueller Neuheit. Im Gegensatz dazu sind Sexsüchtige von neuartigen Partnern, Voyeurismus, Blitzen, riskantem Sex usw. begeistert. Pornografie dient hier eher als Ergänzung
- 2) **„Internet-Pornosucht“** ähnelt eher der „Videospielsucht“ als der „Sexsucht“. Es überträgt sich oft nicht auf andere sexuelle Aktivitäten. Tatsächlich können viele starke Pornokonsumenten nicht von echten Frauen erregt werden - selbst Frauen, die sie sexuell attraktiv finden. Das Vergleichen eines Pornosüchtigen mit einem Sexsüchtigen ist wie das Vergleichen eines *World of Warcraft* Enthusiast zu einem Las Vegas High-Roller



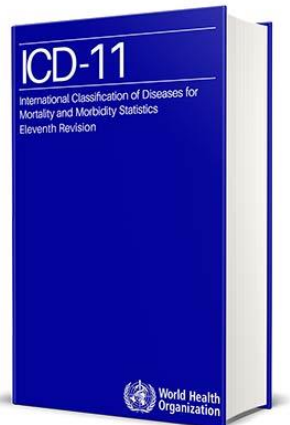
Herr M. berichtet, dass er zwar gerne und viel Pornografie schaue, aber er seien Kontrolle darüber verbessert habe. Mit Beginn des Prostituiertenbesuchs habe sich die Dauer verringert. Er habe Pornos eher geschaut, um sich Lust zu machen oder um Ideen zum Auszuprobieren zu bekommen.

(Quelle: [www.yourbrainonporn.com](http://www.yourbrainonporn.com))



## Compulsive Sexual Behavior Disorder (ICD-11; 6C72)

- Ein anhaltendes Unvermögen, intensive, sich wiederholende sexuelle Impulse oder Triebe zu kontrollieren, was zu wiederholtem sexuellen Verhalten führt, das sich in einem oder mehreren der folgenden Punkte manifestiert (min 6 Monate andauernd):
- Die Ausübung der sexuellen Aktivitäten hat zentralen Stellenwert im Leben einer Person erlangt. Andere Interessen, Aktivitäten und Pflichten sowie die persönliche Fürsorge und Gesundheit werden aufgrund der Aktivitäten vernachlässigt
- Die Person hat zahlreiche erfolglose Versuche unternommen, das Sexualverhalten zu kontrollieren oder deutlich zu reduzieren
- Die Person führt das repetitive Sexualverhalten trotz nachteiliger Folgen (z.B. wiederholte Beziehungsabbrüche, berufliche Konsequenzen, negative Auswirkungen auf die Gesundheit) fort
- Die Person führt das repetitive Sexualverhalten fort, auch wenn sie wenig oder keine Befriedigung daraus zieht





## The Addictive Nature of Compulsive Sexual Behaviours and Problematic Online Pornography Consumption: A Review

Mauer-Vakil, Dane BSc<sup>1</sup>; Bahji, Anees MD<sup>2</sup>

[Author Information](#) 

The Canadian Journal of Addiction: September 2020 - Volume 11 - Issue 3 - p 42-51

- Compulsive sexual behavioral disorder (CSBD) wurde als “Impulse-control disorder” in den ICD-11 aufgenommen
- Problematic online pornography use (POPU) wird von vielen Wissenschaftler als Hauptsymptom der CSBD identifiziert
- Die Metastudie untersucht Überschneidungen (auch mit Sucht) auf den Ebenen Nosologie, Epidemiologie, Neurobiologie und “Klinische Aspekte”
- Gemeinsame prädisponierende Faktoren (u.a. Missbrauch in der Kindheit, Substanzkonsum, Leistungsdruck); gemeinsame neuroanatomische Korrelate
- Aufgrund der Gemeinsamkeiten wird empfohlen: Kognitive Verhaltenstherapie, Achtsamkeitsbasierte Verfahren



- Vereinbarung eines Phasenmodells (mit Vertrag)
  - Abstinenzgebot
  - Masturbation ohne visuelle Stimuli
  - „Echte Sexualität“ in Partnerschaft
  
- Kognitive Therapie (Leistungsmotiv, Beziehungserwartung)
  
- Spezifische Gruppentherapie (Männer & Sucht)
  - Männerrollen
  - Männliche Sexualität (Normalität, Mythen, Erwartungen, Leistung)
  
- Stressbewältigungsmanagement
  
- Trigger entfernen: Pornosammlung, Sextoys, Fotos von „love/sex interests“, Verzicht auf Kontaktportale, Vermeidung von mit Sexualität verbundenen Orten (Sauna, Fetisch-Club, Cruising-Plätze, Sex-Shops, Strip-Clubs, etc.), alte Sexkontakte, etc.



# Die NoFap Bewegung

Üblicherweise wird sich eine Zeitperiode gesetzt, innerhalb der Praktizierende auf durch Pornografiekonsum bzw. Masturbation begleitete bzw. hervorgerufene Orgasmen verzichten. Dabei wird *NoFap* in unterschiedlichen Abstufungen durchgeführt:

- im **soft mode** kann weiterhin masturbiert werden, allerdings unter Verzicht auf Pornografie jeglicher Art
- im **normal mode** wird zudem auf Masturbation verzichtet (sofern diese dem Erreichen des Orgasmus dient)
- im **hard mode** wird jeglicher Orgasmus, auch beim Geschlechtsverkehr, vermieden

Es geht jedoch nie um den Verzicht auf partnerschaftliches Zusammensein und den Austausch von Intimität. Sexuelle Stimulation ist weiterhin möglich und gewollt, sie sollte allerdings nicht den Orgasmus als Ziel haben.

## Die Phasen von NoFap

1

Ungewohntheit (Tage 1-3)

Komisches Gefühl

Eventuell Kavalierschmerzen

2

Testosteron-Peak (Tage 4-7)

Stark ansteigende Libido

Zunehmendes Selbstvertrauen

3

Ernüchterung (Tage 8-14)

Sinkender Testosteronspiegel

Positive Effekte lassen langsam nach

4

Flatline (Tage 15-20)

Starke Selbstzweifel

Zunehmende Unzufriedenheit

5

Adaption (Tage 21-30)

Neurologische Anpassungen

Eventuell feuchte Träume

6

Rebooting (Tage 31-90)

Plastische Änderungen des Gehirns

Mentale Klarheit

# Kontakt / Vielen Dank!



Salus Klinik Hürth; Michael Krämer  
m.kraemer@salus-huerth.de  
Tel. (0 22 33) 80 81-8 81

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**