WEISSES KREUZ

Zeitschrift für Sexualität und Beziehung

Ausgabe 1 | 2020 | #80

EINZELPREIS 3 EUR

Sexualität und Sucht

Suchtverhalten verstehen ✠ Schritte zur Veränderung entwickeln ✠ Medienkompetenz gewinnen

Martin Leupold
Leiter Weißes Kreuz e. V.

Sexualität und Sucht

Liebe Leserinnen und Leser,

vieles im Leben kann uns zutiefst Freude bereiten. Aber alles, was Freude macht, kann auch zur Sucht werden. Die Wurzeln liegen oft tief in der Seele. Dazu kommt eine immer weiter fortschreitende Gewöhnung an Dinge, von denen man eigentlich weiß, dass sie nicht guttun, und die man trotzdem nicht lässt. Irgendwann werden sie zu einem Zwang, der das ganze Leben mitsamt seinen Beziehungen zerstören kann.

Auch in der Sexualität liegt Suchtpotenzial. Etwas, was so rauschhaft und mit allen Sinnen erlebt wird, kann den Menschen eben auch gefangen nehmen. Nicht nur pornografische Medien können solche Wirkung haben. Auch in anderen Zusammenhängen kommt es im Bereich der Sexualität zu Suchtverhalten, auch in Partnerschaften.

Dr. Dietmar Seehuber führt uns umfassend in die Problematik ein und nimmt uns mit hinein in seine Expertise als Chefarzt in der Fachklinik Hohemark. So verstehen wir, welche physischen und psychischen Zusammenhänge in der Sexualität zur Sucht führen können, und lernen Möglichkeiten der Diagnose und Therapie kennen.

Florian Mehring skizziert, wie sich übersteigertes sexuelles Verlangen (Hypersexualität) in der Paarbeziehung auswirken kann und woran sich Beratung in dieser Situation orientiert. Als erfahrener Berater benennt er nicht nur konkrete Methoden, sondern nimmt die ganze Persönlichkeit mitsamt den Überzeugungen und Haltungen zur Sexualität in den Blick.

Jürgen Naundorff hilft anhand von Einsichten aus der Arbeit mit Alkoholkranken, die Bedeutung der Familie und die Rolle von Angehörigen wahrzunehmen und zu geeigneten Schritten zu gelangen, die auch im Lebenszusammenhang der Süchtigen notwendige Veränderungen fördern.

Dominik Remmert schildert uns Erfahrungen aus der Beratung mit Menschen, die sich am liebsten im virtuellen Raum bewegen und gefährdet sind, sich darin zu verlieren. Wichtig ist ihm dabei, die digitale Welt zu verstehen und nicht einseitig von ihren Gefahren her zu sehen. In den Theologischen Notizen gehe ich der Frage nach, was Sucht eigentlich mit Gott zu tun hat, und stelle fest, dass es im Grunde um die Frage geht, wer oder was in meinem Leben die Herrschaft hat.

Wir freuen uns über Ihr Interesse an diesem für unsere Arbeit zentralen Thema und wünschen Ihnen eine hilfreiche und gewinnbringende Lektüre. Danke, dass Sie uns verbunden sind!

Ihr

Martin Leupold,
Leiter Weißes Kreuz e. V.

Impressum

Herausgeber:
Weißes Kreuz e.V.
Weißes-Kreuz-Straße 3
34292 Ahnatal

Tel. 05609/8399-0
Fax: 05609/8399-22

info@weisses-kreuz.de
www.weisses-kreuz.de

Die Zeitschrift erscheint vierteljährlich.

Bezugspreis:
12 Euro jährlich
(Ausland 18 Euro)

Konto:
Weißes Kreuz e.V.
Evangelische Bank eG
IBAN:
DE22 52060410 0000 001937
BIC: GENODEF1EK1

Schriftleitung:
Martin Leupold

Titelbild:
Priscilla Du Preez/
unsplash.com

Auflage: März 2020,
9.000 Exemplare

Klimaneutral
Druckprodukt
ClimatePartner.com/53323-1902-1013

Foto: Inzmam Khan / pexels.com

Sexuelle Süchtigkeit - ein Beitrag zum Verständnis

Dr. Dietmar Seehuber

Sehr geehrte Damen und Herren,
ich wende mich heute an Sie, weil ich mich in der größten Krise meines Lebens befinde und nicht weiß, wie es weitergehen soll. Seit vielen Jahren bin ich mit meiner Frau verheiratet, eine sehr liebevolle, fürsorgliche Frau. Wir haben 3 wundervolle Kinder, auf die wir wirklich sehr stolz sind.

Ich habe ein massives Online-Sexsuchtproblem. Ich hintergehe meine Frau regelmäßig. Ich hatte SM-Fantasien, schon in meiner Kindheit, sie verfolgen mich. Jetzt bin ich wieder einmal vom Weg abgekommen und meine Frau hat es mitbekommen.

Ich bin sehr verzweifelt darüber, ihr und unserer Ehe all die Jahre nicht den Stellenwert eingeräumt zu haben, den sie haben müsste. Zu wenig Zeit habe ich mit ihr verbracht, in sexuellen Dingen stets woanders mein Glück gesucht. Ich erkenne mich teilweise selber nicht bei all den Sachen, die ich gemacht habe. Ich bin jetzt 49 Jahre alt und möchte alles dafür tun, eine normale Beziehung mit meiner Frau zu führen. Ich liebe sie doch, obwohl ich ihr das nicht richtig zeigen konnte. Ich bin zu oberflächlich durch das Leben gegangen und habe nur meine abweichende sexuelle Neugierde in den Mittelpunkt gestellt. Das Wichtigste ist jetzt für mich, gegen die Sucht anzukämpfen, die immer wieder mit dem Ansehen von Pornobildern beginnt und dann beim stundenlangen Masturbieren oder irgendwann im Bordell endet. Darf ich Sie um einen Termin bitten?

Mit freundlichen Grüßen
Herr S.

Solche Schilderungen begegnen mir in meiner ärztlichen Tätigkeit in den letzten Jahren zunehmend. Im Gespräch lerne ich dann Menschen kennen, die tief verzweifelt sind und schnelle Hilfe erwarten, dabei aber in einem Verhaltens- und Erlebensmuster festgefahren sind, das nicht einfach veränderbar ist. Wie können wir das verstehen, was wissen wir heute darüber? Wie können wir als Berater und Therapeuten hilfreich handeln?

In der Öffentlichkeit, auch unter Fachleuten, wird häufig der Begriff „Sexsucht" verwendet. Bereits in den frühen Werken der Sexualwissenschaft wird über sexuelle Süchtigkeit geschrieben, damals überwiegend im Zusammenhang mit deviantem (von der Norm abweichend, d. Red.) Verhalten und Perversionen („Paraphilien"). Ratsuchende, die wir heute sehen, berichten überwiegend von einem nicht-paraphilen Sexualverhalten, das außer Kontrolle geraten ist und dass sie als exzessiv oder nicht befriedigend erleben. Das hat in den Fachpublikationen der letzten Jahre zu einer kontroversen Diskussion geführt, ob es sich dabei um eine besondere Art der Zwangserkrankung, der Impulskontrollstörung, der Verhaltenssucht oder der dysregulierten sexuellen Appetenz handelt. Eine zufriedenstellende Einordnung in unsere Diagnosekataloge fehlt bislang.

Verstehen ist der erste Schritt

Wenn wir Herrn S. verstehen wollen, dann brauchen wir eine gute Sexualanamnese und Bedingungsanalyse. Dabei geht es zum einen um Frequenz, Art und Quantität sexuellen Handelns (Was wird wie häufig unter welchen Umständen erlebt und getan?). Quantität ist jedoch ein unzureichendes Kriterium, da es keine quantifizierbare Norm gibt, was zu viel oder zu wenig ist. Wichtiger erscheinen mir die Fragen, wie sich sexuelles Erleben entwickelt hat und welche Qualität und Funktion sich daraus ergeben hat. Wird im sexuellen Tun mit einem Partner Befriedigung erlebt oder nicht? Wie ist die partnerschaftliche Gemeinschaft? Ist Sexualität Teil einer umfassenderen Beziehungsgeschichte oder episodisch und beliebig? Dient Sexualität als Kompensation für etwas anderes, zum Beispiel der Regulation negativer Gefühle oder von Spannungszuständen? Je mehr wir hier ins Detail gehen, desto differenzierter wird die Betrachtung. Unsere Sexualität ist eben bunt, vielgestaltig, individuell. Normierungsversuche sind schwierig, von einer Überpathologisierung rate ich ab. Wir sollten Herrn S. zunächst zuhören und dann das Gehörte phänomenologisch beschreiben. Das hört sich dann so an: Herr S. beschreibt ein Eheleben, das aus seiner Sicht „normal" ist, da gehe es eintönig zu. Partnerschaftliche Sexualität will er, erlebt sie aber nicht befriedigend, „da fehlt etwas". Daneben bestehe ein episodisches sexuelles Muster, bestehend aus Pornografiekonsum, erotischen Chats und wechselnden (promiskuitiven) sexuellen Kontakten. Dies übt den Reiz des Verbotenen aus, steht aber seinem Wollen und seiner Ethik entgegen. Dieser anderen Seite seiner Sexualität steht er ambivalent gegenüber, lässt sich hinreißen von Reiz und Sinnlichkeit des Verbotenen, verliert dabei Kontrolle („ich kann mich nicht mehr steuern, ich muss das machen"). Dann gerät er in ein exzessives, zwanghaft anmutendes Muster von mechanischer Selbstbefriedigung ohne jegliche Befriedigung: stundenlang, ohne Möglichkeit, zu einem befriedigenden Ende zu kommen, eher belastend als entlastend. Das Erwischt-Werden gibt ihm die Chance, auf den „rechten Weg" zurückzukommen, wenn er es alleine nicht schafft. Das Ergebnis: Erschöpfung, keine orgastische Erlösung; ein moralisches Dilemma; massive Probleme mit der Partnerin, die idealisiert wird, mit der aber Intimität und emotionales Teilen sexuellen Erlebens nicht gelingt; eine sexuelle Ausrichtung, die nicht in der Beziehung lebbar ist, die abgespalten bleibt.

Gehen wir einen Schritt weiter: Verstehen bedeutet vor allem, die Entwicklungsbedingungen kennen zu lernen. Herr S. beschreibt: „In meinem Elternhaus gab es keine Nacktheit. Sexuelle Themen gab es nicht. Das wurde ganz ausgeklammert, wie verboten. Mit 12 Jahren fing das „Kopfkino" an, da hatte ich alle möglichen Vorstellungen und Bilder, was ich „Versautes" mache, und wie ich dafür bestraft, bloßgestellt und entwertet werde. Dann kam mit 14 das Masturbieren dazu, in der Schule haben wir uns fertiggemacht, das hat mich erregt. Zuhause war ich immer nackt, wenn keiner da war. Das habe ich genossen. Beim Masturbieren hatte ich immer die Vorstellung, andere schauen mir zu und machen sich lustig über mich oder beschimpfen mich. Der erste sexuelle Kontakt war mit einer älteren Frau, das habe ich genossen, aber keinen Orgasmus gehabt. Dann habe ich meine Frau kennen gelernt, da war es ähnlich. Parallel bin ich noch zu Prostituierten gegangen. Vor 15 Jahren bin ich im Internet hängen geblieben, stundenlang habe ich das gemacht, ich konnte überhaupt nicht mehr damit aufhören."

Hintergründe erklären

Sexuelle Entwicklung ist ein individueller, dynamischer Prozess, der im Spannungsfeld von Risiko- und Schutzfaktoren vorwärtstreibt. Entwicklungsziel ist neben der Fähigkeit, Intimität zuzulassen, sozusagen ein Gesamtkunstwerk, bestehend aus einer Komposition von Liebesfähigkeit, Begehren und Sexualisierung, Zärtlichkeit und Sinnlichkeit, Affektregulierung, Verhaltenssteuerung, Nähe-Distanz-Balance, ethischer Reife. Die Integration der eigenen Triebhaftigkeit in das Muster unserer Beziehungen und Begierden ist Aufgabe einer gelingenden Entwicklung. Sexuelle Entwicklung als bio-psycho-sozialer Prozess baut auf unseren frühen Bindungserfahrungen auf. Sichere Bindung bestimmt das eigene Sicherheitserleben, das basale Vertrauen, die Fähigkeit sich zu beruhigen und zu regulieren. Störungen in dieser Entwicklungsphase, z. B. durch Vernachlässigung, Übergriffe, nicht-kindgemäße Umgebungsbedingungen wirken sich nachhaltig aus. Dann dominieren Verunsicherung, Verlustängste, Stresserleben. In der Pubertät kommt es dann zu einem massiven Entwicklungsschub, bedingt durch die hormonelle Umstellung und die Gehirnreifung. In einer Entwicklungszeit, die durch Umbrüche und Instabilität gekennzeichnet ist, weil dem „früh-reifen" Belohnungssystem (Erregung, Antrieb, Lust) kein reifes Frontalhirn (Vernunft, Regulation, Verhaltenssteuerung) gegenübersteht, finden dann bestimmte Erfahrungen und Erlebnisse statt: Beziehungserfahrungen, aber auch zunehmend häufig und heftig Konfrontationen mit Internetpornografie. Die parallel verlaufende Entwicklung des motivationalen Systems (Belohnungssystem im Mittelhirn), der Sexualisierung und des Selbstbildes bieten Angriffsflächen für die Entwicklung von Süchtigkeit, Devianz und Selbstwertverunsicherungen, die sich in einem Kreislauf gegenseitig verstärken oder bedingen können. All unsere Antriebe können unter bestimmten Umständen süchtig entgleisen.

Sexuelle Neugier treibt an, setzt Energien frei, lässt suchen und ausprobieren, finden und weitersuchen. Mit der jugendlichen Triebhaftigkeit tauchen Jugendliche ein in ihre Sinnlichkeit, entdecken Vorlieben und Neigungen, verknüpfen Körperliches mit Erregung. Ein individuelles Erregungsmuster („love-map") wird geprägt und realisiert. Getriebensein kann sehr ausgeprägt oder

eher moderat sein, auch hier sind Menschen verschieden. Auf den gemachten Erfahrungen bauen wir auf und entwickeln uns weiter. Dabei sind wir nicht immer Herr im eigenen Haus (Sigmund Freud), denn wie der Volksmund sagt: „Liebe macht blind“, zumindest manchmal. Dann bin ich nicht mehr vernünftig, kontrolliert, sondern auch impulsiv, kindlich oder unbeherrscht. Ich will, ich will, ich will, was mir Glück verheißt. Treibende Kraft ist dabei die Suche nach dem Lustgewinn, der Wunsch nach harmonischem Verschmolzensein oder das Verlangen nach dem Gegenüber, das mich zum Mann/zur Frau macht. Und diese Kräfte treiben weiter, kommen nur kurz zum Stillstand und drängen auf Wiederholung.

Erfahrungen dieser Art werden gespeichert, hinterlassen Spuren im Gehirn, Markierungen sozusagen. Bei andauerndem Konsum von Pornografie kann eine Abhängigkeit entstehen. Dann wird das Belohnungszentrum erregbarer, empfindlicher, reagiert anders als vorher, so dass es sich selbst anschalten kann, bei bestimmten Reizen ein intensives Verlangen oder anders gesagt eine Gier auslöst. Ein isoliertes Anspringen dieses Systems bei süchtigen Menschen führt zu einer dranghaften Wiederholung, auch wenn dadurch die Gesundheit geschädigt wird. Das Belohnungssystem beginnt, sich zunehmend der Steuerung durch das Frontalhirn zu entziehen, es aktiviert eigenständig, führt eine Art Eigenleben, unkontrolliert und mit automatisierten Verhaltensmustern, die zielgerichtet zum wiederholten Konsum führen. Ergebnis dieser Umkehr der Verhaltenssteuerung, die im Gehirn auch strukturell nachweisbar ist, sind Handeln wider besseres Wissen, Handeln ohne nachzudenken, Einengung auf das süchtige Verhalten und letztlich Kontrollverlust. Das süchtige Tun wird zum kurzfristigen, dominierenden Verhaltensmuster, das in die Tat umgesetzt wird, ohne langfristige Konsequenzen zu bedenken und danach zu

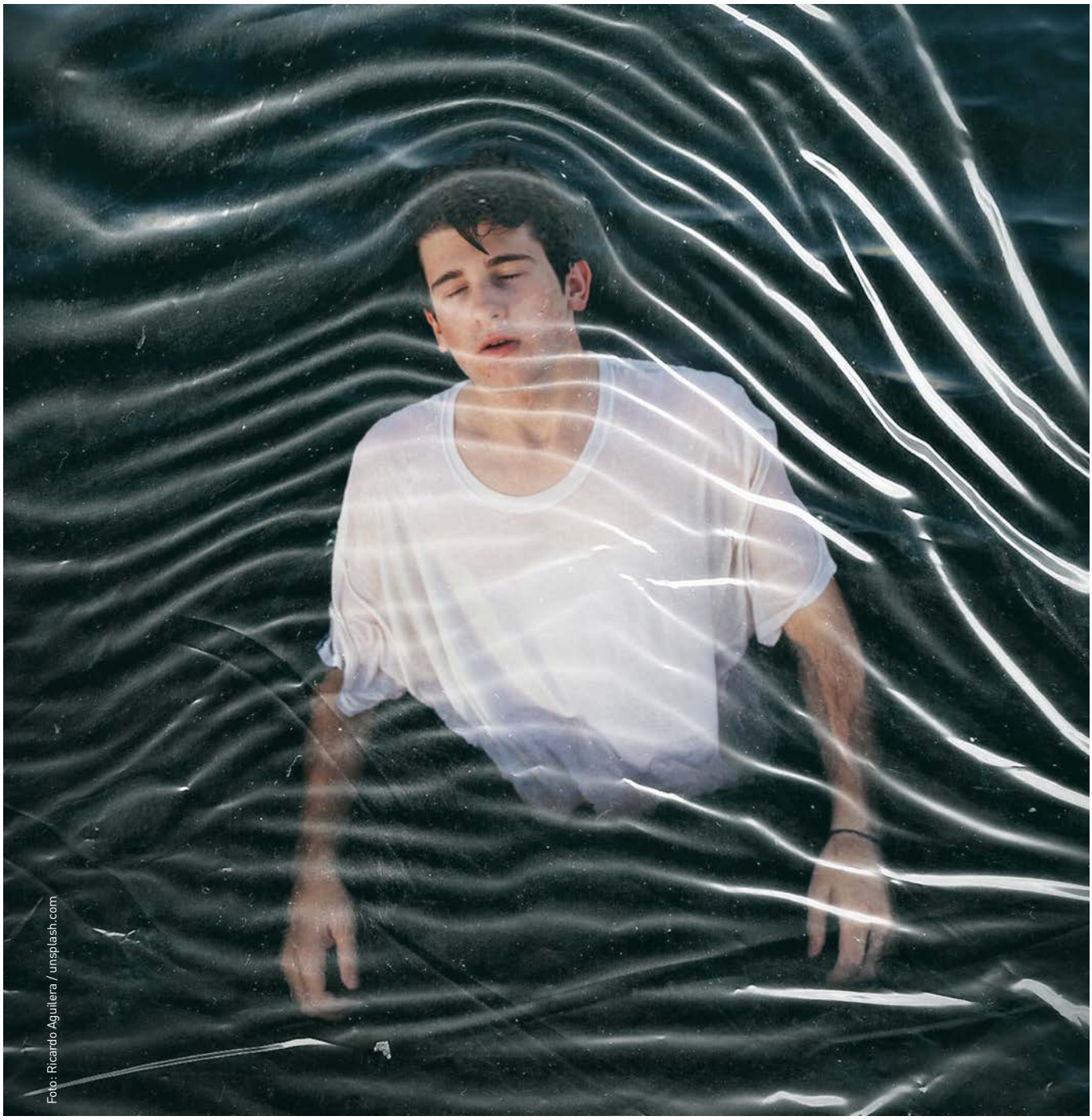


Foto: Ricardo Aguilera / unsplash.com

handeln. Süchtiges Verhalten ist außer Kontrolle, verselbständigt. Das eigene Tun wird erst rückwirkend bewertet und hinterfragt, das Mittelhirn hat sozusagen das Kommando übernommen und nicht mehr das Großhirn, also der Bereich des Gehirns, mit dem wir reflektieren und aufgrund unserer Erfahrungen und Bewertungen unser Tun steuern. Süchtiges Verhalten hat mit Lust nichts mehr zu tun, sondern mit Verlangen, Gier, kurzfristiger Bedürfnisbefriedigung. Sexuelle Süchtigkeit lebt vom Augenblick und der kurzfristigen Spannungsabfuhr, verliert die sinnliche Qualität und endet isoliert episodisch ohne befriedigenden Schlussakkord. Im Langzeitverlauf kommt es dann zu einer Fixierung auf destruktive Lernprozesse mit automatischen Gedanken („ich kann sowieso nichts dagegen machen", „ich bin sowieso nichts wert") und Aktivierung bestimmter Abwehrmechanismen (wie externaler Attribuierung, Projektion und Verleugnung).

Ist Pornografie ein Suchtstoff?

Herr S. beschrieb seinen „Pornografiekonsum", wie alkoholabhängige Patienten „ihren" Alkohol beschreiben. Er war ein Teil von ihm geworden, nicht wegzudenken, nicht einfach so ersetzbar. Internetpornografie, Masturbation und Promiskuität nahmen einen festen Platz in der Lebensgestaltung ein, eine Art Lebensnotwendigkeit wie Essen und Trinken. Ohne sich zu schützen, ohne vorher gemachte Versprechungen oder Vorsätze zu berücksichtigen, wurden episodisch die altbekannten Pfade betreten.

Internetpornografie bietet alle Merkmale eines effektiven Suchtstoffes. Sie ist überall preisgünstig, sehr einfach und schnell verfügbar. Die Herstellung einer Konsumatmosphäre von Anonymität und Heimlichkeit ist möglich, geradezu vorgezeichnet. Die Wirkung ist rasch und massiv erregend und auf visuelle Reizung ausgerichtet, die ohnehin in der sexuellen Attraktion von besonderer Bedeutung ist. Die Vielfalt des Angebotes weckt immer mehr Erwartungen und Wünsche. Grandiose Phantasien („Nichts ist unmöglich") verstärken Gier und Neugier und werden zum Motor der Dosissteigerung, die sich in vermehrter Onanie oder Promiskuität, vor allem auch im höheren Zeitbedarf zeigen. Die Vertrautheit und die Neugier auf die Internetseiten werden geschickt aufgebaut, der Reiz des Neuen wird aufrechterhalten. Ein Kick ist stets erreichbar, der in ein rastloses Unbefriedigtsein mündet. Das Internet als „Spielwiese" süchtig-sexuellen Verhaltens ist auch deshalb attraktiv, weil dort scheinbar grenzenlose Experimente mit der eigenen Phantasie und Identität möglich sind. Es ist sozusagen eine Einladung an die bewusste und unbewusste Triebhaftigkeit, in polymorpher Weise umgesetzt zu werden. Dabei kann ich sein, wer ich will, über alle Grenzen der Geschlechtlichkeit und Normalität hinweg – eine Einladung, der Herr S. schwer widerstehen kann. Vor allem für Jugendliche in der Identitätsentwicklung bietet sich dadurch ein unglaublich aufreizendes, sich aufdrängendes, irritierendes Angebot.

Ist Veränderung möglich?

Kommen wir zurück zu Herrn S.: die Diagnostik ergab eine Vielfalt von suchtspezifischen Symptomen mit Verlust der Steuerungsfähigkeit und ausgeprägt drängenden Impulsen bei progredienter (voranschreitender, d. Red.) Verschlechterung. In der Verlaufsdynamik war ein süchtiges Muster mit typischen Abwehrstrategien und einem Doppelleben erkennbar. Eine Störung der Sexualpräferenz deutete sich an, war aber nicht fixiert. Sexuelle Befriedigung war mit der Partnerin möglich, scheiterte aber an einem Mangel an Intimität. Als Komorbidität *(Begleitstörung, d. Red.)* bestand eine depressive Störung, die im Verlauf und als Folge des Sexualverhaltens entstanden war. Die Persönlichkeit ließ sich als unreif, mäßig gut integriert, beschreiben. In der emotionalen Reifung, in der Gestaltung von Nähe, im Erleben und Genießen von Intimität gab es erhebliche Defizite.

In der ersten Phase der Behandlung stand der Erwerb von Strategien zur Verhaltenskontrolle im Vordergrund. Herr S. musste neu lernen und einüben, sein Verhalten zu steuern. In der Analyse seiner Verhaltensrückfälle erkannte er seine Risikokonstellationen und übte gezielt alternatives Verhalten ein. Der Verzicht auf Pornografie fiel ihm schwer, gelang aber letztlich. Im weiteren Verlauf spielte die Auseinandersetzung mit der eigenen Beziehungsbiografie eine entscheidende Rolle. Die Trauer, aber auch die Wut auf seine Eltern bekam Raum. In einem längeren, mühsamen Prozess der Auseinandersetzung (teils stationär, teils ambulant) gelangte er zu einer besseren Integration seiner Sexualität in sein Beziehungsleben und sein Wertesystem. Sein anfängliches „Es passiert mir immer wieder" hatte sich verändert hin zu einem verantwortungsbewussten Fragen nach den eigenen Bedürfnissen und deren Realisierung in der Partnerschaft. Parallel gelang die Einbeziehung der Partnerin. Ein gemeinsames Bemühen, Nähe und Sexualität partnerschaftlich weiter zu entwickeln, war das Ergebnis. Die Behandlung dauerte mehrere Jahre und war durch ein Auf und Ab gekennzeichnet.

Sexuelle Süchtigkeit bedeutet eine schwerwiegende Veränderung des Verhaltens, Erlebens und Denkens. Die Diagnosestellung sollte in einen mehrstufigen, komplexen Erkenntnisprozess eingebunden sein. Da via Internet der „Suchtstoff Pornografie" unbegrenzt und unbegrenzbar zur Verfügung steht, sehen wir uns vor einer Aufgabe gigantischen Ausmaßes. Hierfür eine Praxis des Verstehens und der Hilfe zu etablieren, ist eine Herausforderung für Seelsorger, Berater und Therapeuten. Der hier vorgelegte Beitrag möge dazu hilfreich sein.

Dr. Dietmar Seehuber ist Psychiater und Psychotherapeut für Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Er leitet als Chefarzt die Abteilung Sozialpsychiatrie Frankfurt der Klinik Hohe Mark.

Laden Sie uns ein!

Regelmäßig sind die Fachreferenten des Weißen Kreuzes zu Vorträgen und Workshops unterwegs, z. B. in Gemeinden, Jugendgruppen und christlichen Schulen. Buchen auch Sie unsere sexualkundliche Kompetenz. Einfach unter

www.heissethemen.de

unsere Themen sichten und einen Termin anfragen.

Hypersexualität in der Ehe –

ANREGUNGEN FÜR DIE BERATUNG VON MENSCHEN MIT ÜBERSTEIGERTEM SEXUELLEN BEDÜRFNIS

Von Florian Mehring

Foto: Ann Danilina / unsplash.com

Beschreibung

„Love is a battlefield“ – ein Popsong aus den 1980er Jahren bringt es irgendwie auf den Punkt – „Liebe ist ein Schlachtfeld“. Natürlich nicht immer, aber leider allzu oft. Insofern müssten wir sagen: „kann ein Schlachtfeld sein“. So auch hinsichtlich unseres Themas Hypersexualität in der Ehe. Es bedeutet: Mindestens einer von beiden (er)lebt ein übersteigertes sexuelles Bedürfnis. Häufig wird Hypersexualität mit Sexsucht gleichgesetzt, was jedoch nicht per se zutrifft.

Das DSM kennt seit 2015 die Diagnose Hypersexualität nicht mehr. Im ICD-10 wird der Zusammenhang unter anderem unter F52.7 als „Gesteigertes sexuelles Verlangen“ beschrieben. Doch ab wann ist das sexuelle Verlangen nicht mehr „normal“, sondern gesteigert bzw. übersteigert? So sehr, dass es klinisch relevant erscheint? Ab wann wird es im Sinne des ICD problematisch? Was also ist genau mit Hypersexualität gemeint?

Weil die Erscheinungsformen der Hypersexualität vielfältig sind, ist auch die Beschreibung entsprechend vielschichtig. Hypersexualität wird beschrieben als gesteigertes sexuelles Verlangen aufgrund von Substanzmittelmissbrauch (z. B. Kokain) oder durch die Einnahme bestimmter Medikamente, aufgrund einer psychiatrischen Erkrankung, einer organischen Ursache, einer Störung der Impulskontrolle, gesteigertes sexuelles Verlangen beim Mann (Satyriasis) oder bei der Frau (Nymphomanie). Infolge der unterschiedlichen Genese von Hypersexualität müsste auch der Beratungsansatz entsprechend variationsreich sein. Doch ist dies in der Praxis auch so?

Häufige Ausdrucksformen und Konsequenzen der Hypersexualität sind

- ständige Lust (Appetenz)
- spezifische Erwartungen an den Partner oder die Partnerin hinsichtlich der Ausgestaltung der gemeinsamen Sexualität
- übersteigerte Masturbation (Klienten berichten von „immer muss ich masturbieren“)
- übersteigerter Konsum von Pornografie
- Rückzüglichkeit (Verringerung von sozialen Kontakten)
- ungesundes Nähe-Distanz-Verhalten
- Schwächung des Selbstwertgefühls
- das Gefühl immer Befriedigung zu suchen, aber nie zu erlangen
- die Motivation sich anderen schönen und sinnstiftenden Aktivitäten zuzuwenden lässt nach
- sexuelle Abstinenz verursacht psychische Probleme
- insgesamt Bereitschaft zu riskantem Verhalten, um sein sexuelles Bedürfnis auszuagieren etc.

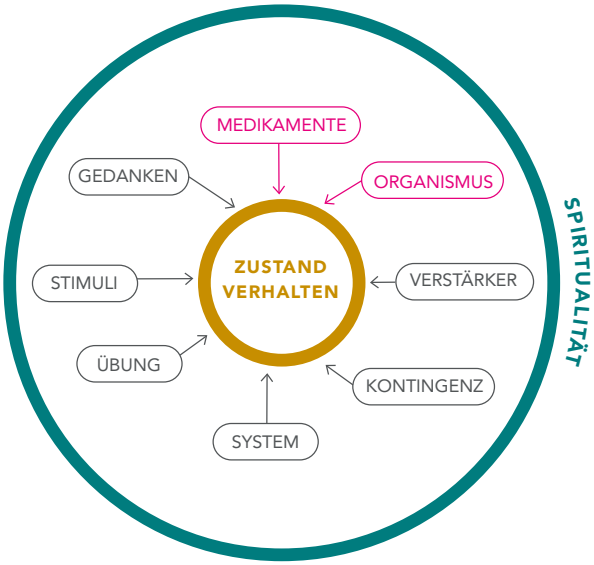
Wir sehen, es geht darum, dass Sex und das Erleben desselben vorrangig und überwertig werden.

Zur Sucht wird es dann, wenn Betroffene nicht mehr anders können, immer mehr desselben benötigen und/oder fortschreitenden Kontrollverlust erleiden. Mitunter sind sie sogar bereit, hohe Risiken einzugehen, um an ihren „Suchtstoff“ zu gelangen. Hier lässt sich gut erkennen, warum Hypersexualität und Sexsucht sehr oft identisch gesehen wird bzw. die Übergänge fließend sind.

Beratung

Jede gute Beratung lebt von folgendem Vierklang:

1. **Anthropologische Grundannahme:** Wie sehen wir in der Beratung den Menschen? Auf der Grundlage welchen Konzeptes beraten wir? Leitet uns das Instanzenmodell von Freud oder Berne, die Theorien eines Fritz Pearls, die Grundlagen neurobiologischer Erkenntnisse oder die lerntheoretischen Konzepte der Verhaltenstherapie oder was sonst? Beraterinnen und Berater müssen diese Frage sehr gut für sich klären, denn dies ist der Dreh- und Angelpunkt der gesamten weiteren Beratungsarbeit. Ich plädiere dafür, den Menschen als „nefesh“ (siehe 1.Mose 2,7) zu betrachten, eine biblische Anthropologie, die uns als lebendige Seele beschreibt. Damit ist immer der ganze und nie künstlich aufgeteilte Mensch mit den aufeinander bezogenen Instanzen des Leibes, der Psyche und des Geistes gemeint. Konkret bedeutet das, dass wir in der Beratung nie anders handeln dürfen, als den Ratsuchenden in seinen körperlichen, seinen psychischen und geistlich-spirituellen Kompetenzen und Bedürfnissen gleichsam zu adressieren. Jeder Mensch kann denken, fühlen, handeln, glauben und ist fähig zur Progression. Jeder Mensch ist ein kompetenter Mensch. Diese Kompetenz gilt es zu adressieren.
2. **Detaillierte Anamnese:** In der Beratung geht es um ein genaues Hinschauen und Verstehen. Ein Persönlichkeitstest (mind. Big Five, besser PST-R) und hermeneutische Zugänge wie eine Skriptanalyse sind hier hilfreich.
3. **Veränderungsmodell:** Welches Verständnis haben wir von Veränderung? Wie gelingt es, dass ein Ratsuchender (oder wir selber) von A nach B kommt? Beratungsansätze sind hier unterschiedlich und vielfältig. Oft gab und gibt es diesbezüglich Konkurrenzen und unnötige Grabenkämpfe. Ich meine, die Ganzheitlichkeit des Menschen einbeziehend, sind alle Wege hilfreich, die Lernschritte initiieren und vertiefen. Als didaktisches Modell füge ich das Veränderungsmodell von Prof. Dr. M. Dieterich an.



Veränderungsmodell der ABPS – Allgemeine Beratung, Psychotherapie und Seelsorge

In diesem Metamodell werden alle Wirkfaktoren genannt, die Einfluss auf die Entstehung des Problemverhaltens bzw. auf die Gestaltung des Veränderungsprozesses haben. Rot=körperliche Aspekte /Grau=psychische Aspekte / Grün=Spiritualität

4. **Evaluation:** Während des Beratungsprozesses sollte man immer wieder evaluieren: Wo stehen wir, was benötigt der Klient noch? Am Ende eines Beratungsprozesses ist zu schauen, ob und was man erreicht hat. Dazu kann auch gehören, nach dem Ende eines Beratungsprozesses einen Kontrolltermin anzubieten, um zu überprüfen, ob und was der Klient noch benötigt.

Vor dem Hintergrund dieses Vierklangs findet selbstverständlich auch die Beratung von Menschen mit dem Thema Hypersexualität statt. Vor allem muss aber zunächst einmal gewährleistet sein, dass der Klient sich richtig und gut in der Beratung aufgehoben fühlt. Er soll ein Gefühl von Sicherheit und niemals das Gefühl von Beschämung in und durch die Beratung erleben. Beratung ist ein Ort der Gastfreundschaft. Der Klient ist Gast. Er ist willkommen und erhält Raum. In diesem Raum kann er sein und sich entfalten. Das holländische Wort für Gastfreundschaft lautet „Gastvrijheid“ (der wunderbare Henri Nouwen beschreibt das in einem seiner Bücher). Der Gast ist willkommen und darf so sein, wie er ist. Beratung ist ein Ort der Freiheit, wo man sein darf, wie man ist – ohne Wenn und Aber. So kann Beratung zu einem Möglichkeitsort für Reflektion und Progression werden. Ein Ort, an dem ein Prozess der Entfaltung gelingen kann. Wohin die Entfaltung gedeiht, obliegt wesentlich dem Ratsuchenden. Wir Berater können dafür den Rahmen und eine hilfreiche Struktur anbieten, wir können aber nicht das Gelingen „produzieren“. Gott sei Dank!

Wenn Sexualität zu einem Problem oder zu tonangebend geworden ist, dann sollte der Klient die Fähigkeit erlangen, wieder „nein“ sagen zu können. In diesem Fall bedeutet das: Nein zum gesteigerten Ausleben der Sexualität in all den bereits genannten Facetten. Da Sex direkt mit der Ausschüttung von Dopamin im Gehirn als körpereigenes Belohnungssystem verlötet ist, ist dies der kräftige Gegenspieler bei der Unternehmung, die erlebte Sexualität, das Begehren, auf ein wesentlich geringeres Niveau zu senken. Anders formuliert: Es gibt kaum einen wirksameren Verstärker als Sex. Es knallen ständig die Sektkorken im Kopf. Alles andere ist weniger schnell wirksam. Ergo muss der Klient wirklich hoch motiviert sein, an seinem Thema arbeiten zu wollen. Das gilt für jede Beratung, ist bei unserem Thema wegen des Grundrauschens des Dopaminsignals aber von besonders großer Bedeutung. Es bedeutet für uns in der Beratung auch, „nicht mehr zu wollen als der Klient“.

Inhaltlich geht es in der Beratung um folgende Punkte:

- Es empfiehlt sich, die Turbine der Sexualität gründlich herunterzufahren. Eine mehrwöchige Abstinenz hat vielen Betroffenen geholfen, auch wenn dies im Vorfeld unerreichbar schwer erschien.
- Anregen, dass Liebe neben Erotik und Sex auch noch andere Aspekte kennt.
- Die gesamte Klaviatur der Möglichkeiten zur Verhaltensänderung kann in Anschlag gebracht werden: Was sind Auslöser, wie können Unterbrecher gesetzt werden, wer kann Unterstützer sein, wie kann alternatives Verhalten aufgebaut werden? Möglich sind die Vorwegnahme des Gelingens, die Miteinbeziehung des Glaubens oder der Spiritualität als Ressource, die Stärkung der Selbstwirksamkeit etc. (vgl. das Veränderungsmodell von Prof. Dieterich).
- Die Kurzfassung von Veränderung lautet: „Verstehen, Entscheiden, Trainieren!“ Der Weg dahin kann freilich ein sehr langer sein.

Foto: Scott Webb / pexels.com

- Unterschiedliche Settings anbieten bzw. anregen: Einzelberatung, Paarberatung, gegebenenfalls auch Familienberatung; Gruppentherapie als Selbsthilfegruppe oder angeleitete Gruppe.
- Ferner multiprofessionelle Zusammenarbeit, wo immer nötig und möglich: Mediziner hinzuziehen bzw. bei Bedarf empfehlen. Schauen, wo die Grenze zur Therapie ist. Therapie ist Heilkunde. Immer dann, wenn die Störung einen „Krankheitswert“ hat. Ein Indikator dafür ist die Notwendigkeit einer höheren Gesprächsfrequenz, z. B. wöchentlich, im Gegensatz zur Beratung. Überprüfen, ob im Rahmen von therapeutischer Notwendigkeit zunächst eine Klinik der richtige Rahmen ist. Ein Zeichen guter Beratung ist das Erkennen der eigenen Grenzen. Der persönlichen, der fachlichen oder der Grenzen des Settings. Berater benötigen unbedingt Supervision. Ferner ein gutes Händchen für die eigene Psychohygiene.
- Sucht ist eine „Hungerstörung“. Was steckt hinter der Sucht? Wonach hat der Mensch eigentlich „Hunger“, wonach sehnt es ihn? Das kann auch die spirituelle Dimension einschließen. Ich glaube schon lange, dass hinter all unseren Sehnsüchten letztlich Gott steckt, der unablässig nach uns ruft.

Wir sehen, Beratung ist ein anspruchsvolles Unterfangen – so auch beim Thema Hypersexualität. Ihrer Entwicklung spielt in die Karten, dass wir in einer Zeit allgegenwärtiger und stets konsumierbarer Sexualität leben. Eine Beratung von Hypersexuellen fordert auch die Berater selbst heraus, die eigene Sexualität zu reflektieren: Welche Wünsche konnten wir nicht erlangen? Wo mischt sich Neid ein? Wo beobachten wir bei uns auch Anfänge hypersexuellen Verhaltens im Sinne von „Wasser predigen und Wein saufen“? Sie sollten echte und wahrhaftige Begleiter auf dem Weg durch die Wüste sein. Dabei ist es sehr hilfreich, wenn man ortskundig ist!

Florian Mehring, M. Sc. Psych., ist selbstständig in eigener Praxis für Beratung, Supervision, Coaching und Seminararbeit. Neben seiner Praxistätigkeit ist er als Ausbilder von Berater/innen und Supervisor/innen, Dozent und Lehrbeauftragter tätig.

Mehr zum Thema Sexualität und Sucht unter
www.internet-sexsucht.de

Foto: Kalisa Veer / unsplash.com

Angehörige von Suchtkranken

Von Jürgen Naundorff

Ohne Beziehungen kein Leben! Wir teilen unser Leben mit Eltern, dem Ehepartner, mit Kindern, Verwandten, Freunden, Arbeitskollegen und Bekannten. Das ist gut so, bereichert und trägt unser Leben – normalerweise! Aber in unseren Beziehungen kann sich auch eine ungute Dynamik entwickeln. Nicht selten wird das durch eine Sucht entscheidend beschleunigt. Angehörige von Suchtkranken sind dieser Beziehungsdynamik insbesondere ausgesetzt und fühlen sich häufig überfordert, hilflos und schuldig. Was tun?

Ruth hat einige Jahre nur das vage Gefühl gehabt, dass irgendetwas in ihrer Ehe nicht stimmt. Die Zweisamkeit mit Paul ist nicht mehr so prickelnd wie früher. Seit Arno geboren wurde, zieht sich Paul zunehmend zurück. Sein Motorrad und der Fußballverein scheinen ihm wichtiger. Ihr fällt auf, dass Paul zwar häufig im Schuppen am Motorrad bastelt, aber immer seltener damit fährt. Ja, er trinkt mehr Alkohol als früher. Aber das ist doch auch irgendwo verständlich: der Stress auf der Arbeit und abends – da trinkt doch jeder Mann sein „Bierchen“. In letzter Zeit fiel Ruth durchaus auf, dass er häufig „eine Fahne hatte“. Sie hatte Paul auch mal darauf angesprochen, dass sie das störe. Wann hatten sie eigentlich das letzte Mal Sex? Keine Ahnung, ist schon eine Weile her. „Vielleicht bin ich auch nach Arnos Geburt nicht mehr so attraktiv für Paul. Vielleicht gehe ich ihm mit meiner Art auch hin und wieder auf den Wecker“, macht sich Ruth Vorwürfe. Sie weiß nicht, was sie denken soll. Irgendwie macht jeder seins: Ruth hat Arno und Paul hat …, ja, was eigentlich? Sein Motorrad, seinen Verein oder doch eher „die Flasche“? Ruth vermisst die Nähe von Paul und zugleich fühlt sie sich durch seinen Alkoholkonsum abgestoßen. Vielleicht liegt das aber alles nur an ihr!?

Schauen wir einmal – inspiriert durch die Geschichte von Paul, Ruth und Arno – auf einige Aspekte in der Beziehung zwi-

Beratung finden

Sie suchen eine Beratungsstelle in Ihrer Nähe?
Geben Sie einfach Ihre Postleitzahl ein unter

www.weisses-kreuz-hilft.de

schen Alkoholkranken und Angehörigen. Welche Parallelen, welche Unterschiede gibt es zu Menschen, die sexsüchtig wurden, und ihren Angehörigen?

- Beiden, Alkoholkranken und Sexsüchtigen, gelingt es meist jahrelang, ihr süchtiges Verhalten zu verbergen. Das Verheimlichen ist eine wichtige Strategie, um die jeweilige Sucht ausleben zu können.
- Wenn Angehörige diese Sucht bemerken, spielen Scham, Geheimnisverrat, Ängste eine große Rolle, so dass sie häufig mit diesem Wissen allein bleiben. Es dauert meist lang, bis sie sich Hilfe holen.
- Alkoholkranke und Sexsüchtige belasten durch ihr Verhalten die Beziehung zum Ehepartner enorm. Meist sind die direkten Auswirkungen auf die Familien Alkoholkranker gravierender und unmittelbar. Sexsüchtige wiederum finden noch weniger Verständnis und Hilfsangebote.
- Nicht wenige Angehörige Alkoholkranker und Sexsüchtiger fühlen sich mitschuldig an der Sucht des Partners. „Wegen mir trinkt er oder sucht sich anderweitig sexuelle Befriedigung."
- Beide, Angehörige von Alkoholkranken und Angehörige Sexsüchtiger, leiden enorm! Doch dabei gibt es unterschiedliche Facetten. So leiden Angehörige Sexsüchtiger unter dem Entzug von Sexualität bzw. darunter, sexuell benutzt zu werden. Die Partnerschaft wird durch Außenkontakte um die intime Exklusivität gebracht.
- Wenn Alkoholkranke und Sexsüchtige trotz ernsthafter Versprechen sich immer wieder süchtig verhalten, fühlen sich deren Angehörige hintergangen. Tiefe Enttäuschungen sind die Folge.
- Angehörige von Alkoholkranken und Sexsüchtigen versuchen zu helfen! Indem sie Alkoholverstecke aufspüren und Alkohol vernichten. Indem sie den Browserverlauf und die Zeiten am PC etc. kontrollieren. Zurück bleibt meist ein Gefühl der Ohnmacht.
- Irgendwann kündigen die Angehörigen Konsequenzen an. Angehörige von Alkoholkranken halten die Trinkexzesse nicht mehr aus und Angehörige von Sexsüchtigen wollen sich nicht länger betrügen oder missbrauchen lassen.

Nun könnte der Schluss naheliegen: Der Alkoholkranke bzw. der Sexsüchtige müsste lediglich sein süchtiges Verhalten aufgeben. Dann käme alles wieder in Ordnung. Doch so einfach ist das nicht. Bei genauerer Betrachtungsweise handelt es sich beim exzessiven Alkoholtrinken wie bei Pornokonsum erst einmal um wahrgenommene Symptome. Der Alkoholkranke trinkt z. B. mehr als andere oder trinkt bereits am Arbeitsplatz Alkohol. Die entscheidende Frage ist: Was steckt hinter den Symptomen?

Mediziner erklären heutzutage die Symptomatik Alkoholkranker – vereinfacht beschrieben – anhand des so genannten „Suchtgedächtnisses", welches sich bei Alkoholkranken herausgebildet hat und maßgeblich dazu beiträgt, dass weiterhin Alkohol konsumiert wird. Doch ist dies nur die „eine Seite der Medaille". Die andere Seite – und auf die möchte ich hier näher eingehen – bilden die psychosozialen Aspekte. Mit anderen Worten: Die Beziehungen und die sich darin verfestigenden Beziehungsmuster bestimmen das Denken und Fühlen, das Reden und Handeln aller Akteure, Suchtkranker und Angehöriger. Und natürlich gestaltet jeder diese Beziehungsmuster unbewusst mit. Meist verhalten sich Menschen so, wie sie es in der Kindheit vorgelebt bekommen haben. Sprich: Wie Papa und Mama miteinander umgegangen sind – oder andere prägende Bezugspersonen.

Paul hat in seiner Kindheit erlebt, wie sich Papa bei Streit in der Ehe zurückgezogen hat und Alkohol trank. Das fand er damals gar nicht gut. Heute macht er es selbst so. Einerseits empfindet er, dass ein solches Verhalten nicht richtig ist. Andererseits sieht er keine Alternative. Was soll er denn machen!? Schließlich hilft ihm die betäubende Wirkung von Alkohol, seinen Stress mit Ruth zu vergessen und sich irgendwie besser zu fühlen.

Ruth hat als ältestes Kind in ihrer Herkunftsfamilie bereits häufig Verantwortung übernehmen müssen. Deshalb neigt sie auch jetzt dazu, vermehrt Verantwortung zu übernehmen – auch diejenige, die eigentlich von Paul wahrgenommen werden müsste.

Paul und Ruth wird nach Arno noch ein weiterer Sohn, Axel, geboren. Die Jahre vergehen. Die Beziehungsmuster verfestigen sich. Paul trinkt immer mehr. Ruth konzentriert sich voll auf die Erziehung ihrer Kinder und die Halbtagsstelle, die sie angetreten hat. Paul und Ruth haben sich kaum mehr etwas zu sagen. Meist enden die Gespräche im Streit. Axel ist ein richtiger Sonnenschein und ein kleiner Clown. Immer wieder gelingt es ihm, durch seine Albernheiten alle zum Lachen zu bringen. Sonst wird selten in der Familie gelacht. Aber Axel schafft das! Arno dagegen fällt eher negativ durch seine Rüpeleien auf. Schon in der zweiten Klasse muss Ruth zur Schulleitung, weil Arno Mitschüler provoziert und geschlagen hat.

Familientherapeuten weisen darauf hin, dass solch auffälliges Verhalten von Kindern meist Signalcharakter hat. Dabei ist es unerheblich, ob das Verhalten eher positiv oder eher negativ bewertet wird. Kinder weisen häufig unbewusst durch ihr auffälliges Verhalten daraufhin, dass etwas im Beziehungsgefüge der Familie nicht stimmt. Und paradoxerweise trägt ihr Verhalten dazu bei, dass Papa und Mama enger zusammenrücken müssen oder können. Entweder indem gemeinsam gelacht oder indem sich dem vermeintlichen „Problemkind" zugewendet wird. Die Familie, das Beziehungssystem, wird dadurch stabilisiert.

So verfestigen sich die Beziehungsmuster zwischen Paul, Ruth, Arno und Axel immer weiter. Obwohl alle darunter leiden, bleibt jeder in seinem Verhaltensmuster gefangen. Paul leidet darunter, dass er mit Ruth kaum mehr schläft und bemerkt erste negative Anzeichen seiner Alkoholexzesse. Ruth fühlt sich mit der Kindererziehung und ihrem alkoholtrinkenden Mann überfordert und schuldig. Arno möchte statt negativer Zuwendung eher positive. Und Axel möchte auch mal ernst genommen werden. Das alles läuft nicht explizit im Kopf ab, sondern in einem Gemisch aus Gedankenfetzen und Gefühlen. Dennoch geht es immer weiter so! Über Jahre!

Gibt es ein Entkommen aus diesen belastenden und chronifizierten Beziehungsmustern? Ja, indem einer anfängt, sich anders als gewohnt zu verhalten. Denn dann ist es plötzlich nicht mehr wie immer.

Ruth hat sich an eine Suchtberatungsstelle[1] gewandt, weil sie sich keinen Rat mehr wusste. Die Hilfe, die Ruth erhielt, war einerseits grundlegend:

- Ruth konnte alles aussprechen, was ihr auf dem Herzen lag. Sie hat erzählen können, dass sie in den letzten Jahren ihre Freundinnen nicht mehr aufgesucht hat. Hobbys? Fehlanzeige! Sie schläft schlecht, weil sie nachts viel grübelt. Ist niedergeschlagen und schämt sich ihres Mannes und ihres Versagens.[2] Endlich konnte sie das alles „mal loswerden".

1 Das kann auch ein Seelsorger, Therapeut oder eine Selbsthilfegruppe (für Angehörige) sein.

2 Forschungsprojekt BEPAS – Belastungen und Perspektiven Angehöriger Suchtkranker; Universität Lübeck - Zentrum für Integrative Psychiatrie (ZIP)

- Dort hat sie aber auch erfahren, dass weder sie noch ihr Mann und schon gar nicht ihre Kinder Schuld sind, dass es in ihrer Familie unerträglich geworden ist. Es hat sich ein für alle sehr belastenden Beziehungsmuster herausgebildet.
- Ruth schöpfte Zuversicht, dass sich doch etwas ändern kann. Ja, schrittweise kann aus dem sehr belastenden Beziehungsmuster ein erträgliches und schließlich beglückendes werden. Jeder kann dazu beitragen! Mehr noch: Jeder sollte dazu beitragen. Aber einer muss anfangen!

Andererseits hat Ruth in der Suchtberatungsstelle konkrete Hilfe in Form von Anleitungen erhalten, wie sie ein Gespräch mit Paul führen und wie sie sich verhalten kann. Das tut sie dann auch!

Gegen Sucht hilft Reden!

Ruth spricht mit Paul über all das, was ihr konkret an ihm aufgefallen ist. Sie bringt die vielen Anzeichen, die auf eine Alkoholabhängigkeit hindeuten, zur Sprache. Dabei schildert sie, wie sehr sie darunter leidet. Sie sagt Paul auch, dass sie zu einem Gespräch in der Suchtberatung gewesen ist und nun weiß: Paul ist nicht willensschwach, sondern erkrankt, alkoholkrank geworden. Zugleich sagt Ruth Paul, dass es aber nicht nur darum geht; vielmehr geht es um ihre Ehe. Sie wünscht sich, dass sie beide wieder so glücklich werden können, wie sie es einst miteinander gewesen sind. Das wird aber nur gelingen, wenn beide viel dafür tun. „Willst du das, Paul?“

Ruth sagt Paul, dass sie beide nicht so weitermachen können wie bisher. Sie bittet Paul, innerhalb der nächsten vier Wochen Hilfe anzunehmen und entweder eine Suchtberatungsstelle, eine Selbsthilfegruppe oder einen Seelsorger aufzusuchen. Wenn Paul keine Hilfe sucht, so kündigt es Ruth an, wird sie ihn mit den Kindern verlassen müssen, weil sie diese Belastungen nicht mehr aushält – und auch den Kindern nicht mehr zumuten kann. Sie möchte ihn nicht verlieren. Aber sie sieht keinen anderen Weg: Entweder gibt es eine bessere gemeinsame Zukunft oder keine!

Als Ruth dies über die Lippen gebracht hat, geht es ihr besser. In der Suchtberatungsstelle hatte man sie gefragt, wie lange sie bereit ist, diese Belastungen zu ertragen: einen Monat, ein halbes oder ganzes Jahr, 5 Jahre? Da ist ihr bewusst geworden: So kann es nicht weitergehen!

Paul sucht seinen Pfarrer auf, zu dem er seit seiner Konfirmation immer wieder mal Kontakt hatte und mit dem ihm die Liebe zum gleichen Fußballverein verbindet. Ihm gegenüber kann er sich öffnen. Das intensive Gespräch endet, indem der Pfarrer für Paul betet – um Mut für Paul, die nächsten Schritte gehen zu können und um Freiheit für Paul, in die Jesus Christus führt. Paul erkennt, dass er eine Langzeittherapie in einer Suchtfachklinik absolvieren sollte, was er auch tut. Nach 3 Monaten Rehabilitation kommt er motiviert in seine Familie zurück. Doch nach kurzer Zeit merken Paul und Ruth, dass sie sich ähnlich verhalten, wie zu der Zeit, als Paul noch getrunken hatte. Nur jetzt ohne Alkohol. Sie reden nicht automatisch mehr als früher. Es kostet sie Kraft und Willen, sich hinzusetzen und miteinander zu reden. Als dann Ruth über ihr früheres Ergehen spricht und ihr Paul nun nüchtern zuhört, fühlt er sich angegriffen und weiß nicht, was er antworten soll. Am liebsten würde er wieder zu seinem Motorrad gehen; das schweigt wenigstens. In der Folge beginnt ein mühevoller Weg, auf dem Paul und Ruth, Arno und Axel die Beziehungsmuster in ihrer Familie gemeinsam verändern:

- Sie nehmen sich Zeit, miteinander zu reden – ehrlich und gemeinsam mit den Kindern. Das ist für die Kinder eine überaus wichtige Erfahrung und grundsätzliche Veränderung: Papa und Mama reden vernünftig miteinander über die richtig wichtigen Sachen. Die Anwesenheit der Kinder hilft den Eltern, ehrlich zu sein und sich nicht gehen zu lassen.
- Sie nehmen Hilfe für sich selbst in Anspruch. Paul besucht eine Selbsthilfegruppe und Ruth eine Angehörigengruppe. Darüber hinaus hat Ruth gemerkt, dass sie in Folge der Sucht ihres Mannes psychische Probleme bekam. Sie nimmt eine psychosomatische Kur in Anspruch.
- Eines Tages kommt Paul mit einem üppigen Blumenstrauß nach Hause und überreicht ihn Ruth mit den Worten: „Bitte verzeih das Unverzeihliche, all das, was ich dir in meiner Zeit der Alkoholsucht angetan habe!“ Ruth steht wie erstarrt, ihr kommen die Tränen und sie antwortet: „Ja, ich will dir verzeihen. Aber es ist so schwer, gänzlich zu verzeihen. Bitte lass mir dafür Zeit!“
- Paul und Ruth tun wieder gemeinsam, was sie einst gern taten: Sie besuchen Musicals und gehen gemeinsam schwimmen.
- Sie nehmen sich wieder Zeit für sich selbst. Besonders Ruth hat sich früher wenig Zeit für sich selbst genommen. Jetzt gönnt sie sich solche Auszeiten.

Immer wieder gibt es Rückschläge. Das alte Beziehungsmuster lässt sich nicht so einfach abschütteln. Ruth befällt von Zeit zu Zeit die Angst, Paul könne wieder trinken. Misstrauen steigt in ihr auf. Und die Narben der Vergangenheit, die Enttäuschungen und seelischen Verletzungen schmerzen. Paul kämpft nicht selten gegen den inneren Drang, aus einer spannungsgeladenen Situation zu fliehen, statt sie auszuhalten bzw. aufzulösen. Und dann ist da auch noch hin und wieder der Gedanke an „sein Suchtmittel“. Neue entlastende und fröhliche Beziehungen in der Familie mitzugestalten ist nicht einfach. Das ist nun allen klargeworden. Aber alle wissen: Es lohnt sich!

Ruth und Paul sind dankbar, dass sie gemeinsam beten können. Im Gebet werden sie vor Gott ehrlich, können aussprechen, wenn sie aneinander schuldig wurden und sich der Vergebung Gottes vergewissern. Und sie können um Zuversicht bitten, den guten Weg an der Hand Gottes weiterzugehen. Gemeinsam glauben und beten sie: „Von allen Seiten umgibst du uns und hältst deine Hand über uns.“ (Psalm 139, 5)

Jürgen Naundorff leitet den Hauptbereich Ideelles im Blauen Kreuz. Dazu zählen als Querschnittsaufgabe für die berufliche Suchthilfe, Selbsthilfe und Prävention im Blauen Kreuz die therapeutischen und seelsorgerlichen Schwerpunkte, die Arbeit in Netzwerken und die Begleitung der Mitglieder, Freunde und ca. 400 hauptamtlich Mitarbeitenden. Er wohnt im Erzgebirge und ist Mitglied der erweiterten Geschäftsführung.

Mehr erfahren

Sie würden sich gern näher über ein Thema im Bereich Sexualität und Beziehungen informieren? Stöbern Sie einfach in der Mediathek des Weißen Kreuzes unter

www.weisses-kreuz.de/mediathek

Aus der Beratungspraxis: Analog und Digital – zwei Welten finden zusammen

Foto: Martin Sanchez / unsplash.com

Von Dominik Remmert

„Wenn es mir schlecht geht, dann geh ich spazieren, teilweise stundenlang," erzählt Sven (Name geändert). Ich schaue aus seinem Fenster und sehe entfernt den wunderschönen Wald und frage nach: „Hier die Straße hoch oder wo gehst du lang?" „Nein, ich mach den Rechner an und laufe durch Skyrim (Computer-Rollenspiel). Hier kenn ich mich aus, hier bin ich sicher."

Nach Erik Eriksson beginnt die Entwicklung der Identität im Alter von 12 Jahren mit der Pubertät und ist im Alter von 18 Jahren „gefestigt". Als Erikson 1994 starb, gab es ca. 4,5 Millionen mit dem Internet verbundene Computer. Heute ist diese Zahl nicht mehr

messbar. Wann die Entwicklung der Identität beginnt und wann diese gefestigt ist, kann kaum noch klar definiert werden. Fragen nach dem „Wer“ und sogar nach dem „Was bin ich“ werden viel früher, stellenweise existenzieller gestellt und zum Teil erst im Alter von Ende 20 „zufriedenstellend“ beantwortet.

Die Wege, sich zu vergleichen, sein eigenes Leben zu bewerten, sind vielfältiger und laufen im Hintergrund permanent mit. Im Computerzeitalter können Bedürfnisse und Sehnsüchte vordergründig schneller befriedigt werden. Kommunikation wird minimiert, Emotionen mit Icons oder Kürzeln dargestellt und Konflikte mit Ignorieren oder Blockieren gelöst.

Die Fragen nach der Identität, der eigenen Persönlichkeit, den eigenen Werten sind signifikant mit dieser Lebensphase verbunden. 1997 wurde in der Analogie zur Midlife Crisis der Begriff der Quaterlife Crisis gebildet. Sie umschreibt die große Unsicherheit, die Sinn- und Persönlichkeitskrise, zum Ende des ersten Lebensviertels.

In der Beratung begegnen mir junge Menschen mit inneren Konflikten in Bezug auf ihre Sexualität, Geschlechtlichkeit, Beziehungsfähigkeit und Zukunft. Eines der Ziele ist fast immer: „Ich möchte wissen, wer ich bin!“ Nicht selten sind ihre Biografien geprägt von Beziehungsabbrüchen, ungeklärten Konflikten, fehlender haltgebender Unterstützung, einer großen Angst vor der Übernahme von Verantwortung und fehlenden Perspektiven.

Es wäre vermessen, alles auf den Faktor „Internet und Digitalisierung“ zu schieben, leistet doch der Bedeutungsverlust der Familien einen erheblichen Beitrag zu dieser Krise. „Vom Du zum Ich“ formulierte Martin Buber. In der Auseinandersetzung mit meinem Gegenüber entwickelt sich mein Selbst. Positive sowie negative Rückmeldungen prägen meine inneren Glaubenssätze, meinen Selbstwert und meine Rolle in der Gesellschaft.

Sven reagierte auf verletzende und schmerzhafte Erlebnisse mit Rückzug in die digitale Gesellschaft. Dieser „Lösungsweg“ half ihm, sich Sicherheit, Selbstwirksamkeit und das Gefühl des Dazugehörens zu ermöglichen, welches ihm im „Außen“ nicht gelang, sogar verwehrt wurde. Die ersten Schwierigkeiten traten auf, als die wenigen Freundschaften zerbrachen, die Bereitschaft sich zu investieren zurückging. Es entwickelten sich Ängste vor Menschengruppen, bei Familientreffen wurde schnell alles zu viel, das Studium wurde abgebrochen und die Resignation nahm zu. Konflikte in der Familie wurden handgreiflich gelöst. Erste Station war die Kinder- und Jugendpsychiatrie, anfangs ambulant, danach 6 Wochen stationär.

Im Anschluss wurde nach einer Anlaufstelle gesucht, welche stabilisierend und unterstützend wirken sollte. Svens Mutter suchte eine Beratungsstelle mit christlichen Werten und trat so an uns heran. Sven hatte die Aufgabe, sich zu melden und einen Termin zu vereinbaren. Bis zum Beginn des Beratungsprozesses vergingen aber mehrere Wochen. Das löste bei seiner Mutter Unverständnis und Wut aus. Von ihm selbst wurde es rückblickend als gute und neue Erfahrung geschildert. Er durfte entscheiden, wann er sich öffnen möchte.

Aufgeregt, blockiert und relativ stumm verlief das Erstgespräch. „Mal sehen, ob es weitergeht“, waren meine Gedanken. Doch er meldete sich gleich am nächsten Tag und sagte, er würde gerne kommen. Bis wir starten konnten, vergingen aber wieder einige Wochen, da Termine von ihm vergessen oder kurzfristig abgesagt wurden.

Die Veränderung begann, als ich zu ihm nach Hause kam. Es war das Interesse an seiner Welt, an seiner Gesellschaft, welches ihm und mir die Möglichkeit zu einem gemeinsamen Weg eröffnete. Die Wertschätzung seines selbstgesuchten Lösungsweges, der ihm eine lange Zeit Sicherheit und Halt gab, war ihm neu. Es waren Gespräche über die Schönheit von Gamedesign, das Gefühl von Gemeinschaft in kooperativen Onlinegames oder das Schaffen eigener Welten, die es ihm ermöglichten, seine Sehnsüchte, Träume und Verletzungen zu formulieren.

In vielen Beratungsgesprächen mit KlientenInnen dieser Generation begegnet mir diese tiefe Sehnsucht nach Selbstwirksamkeit, dem schöpferischen Gestalten und „klaren, echten“ Beziehungen. Die Suche nach lebbaren Werten und klaren Persönlichkeiten als Gegenüber kennzeichnet den Weg der zukünftigen Erwachsenen.

Die Herausforderung in dieser sehr schnellen, vielfältigen und auch widersprüchlichen Zeit sind groß und verlangen von jungen Menschen ein hohes Maß an Flexibilität, aber auch Standhaftigkeit und Verantwortungsbewusstsein.

Als Wegbegleiter dieser Menschen ist es für mich elementar geworden, beide Welten zusammenzudenken und Brücken zu bauen. Sven hat auf seinem Lösungsweg im Netz Beziehungen gelebt, mit anderen gemeinsam Aufgaben gelöst, gelernt Verantwortung für andere zu übernehmen und kreativ zu denken. Ein Aufzeigen seiner Fähigkeiten und seines Potentials sowie der Transfer hinaus aus der virtuellen Welt konnten es ermöglichen, dass er für sich und seine Zukunft verantwortungsvolle Entscheidung treffen konnte. Zurzeit macht er ein Praktikum im Bereich Gamedesign.

Dominik Remmert ist Gemeinde- und Dipl. Sozialpädagoge, Traumazentrierter Fachberater, Trauma- und Erlebnispädagoge. Gründete im September 2019 mit seiner Frau Daniela das Unternehmen Lebenskünstla (www.lebenskuenstla.de) in Lemgo.

Schritte zum Pornoausstieg per Video!

Seit Ende Oktober 2019 erklärt ein Internetvideo, wie es zu suchthaftem Pornografiekonsum kommt und wie man daraus aussteigen kann. Sie finden es unter

www.internet-sexsucht.de

„BegehrensWert“

Kongress für Sexualität und Beziehungen

vom 23. bis 25. April 2020 in der Evangelisch-Freikirchlichen Gemeinde, Mönchebergstraße 10, 34125 Kassel

Alle Infos und Anmeldung unter

www.begehrenswert.info

Merkmale einer Sucht

Es gibt verschiedene Kennzeichen einer Sucht, die man auch auf die Nutzung von Online-Sexangeboten beziehen kann. Solche Kennzeichen lassen sich in sechs Kategorien gruppieren. Sind von diesen Kategorien mindestens vier über einen Zeitraum von 6 Monaten gegeben, kann man mit ziemlicher Sicherheit von einer Abhängigkeit sprechen. Die folgende Tabelle gibt einen ersten Überblick:

KATEGORIEN	KRITERIEN
1. FOKUSSIERUNG	Häufiges, kaum widerstehliches **Verlangen** und/oder Starke **gedankliche Beschäftigung** mit dem Suchtmittel
2. ENTMÜNDIGUNG	**Kontrollverlust** über die eigenen Nutzungsgewohnheiten und/oder **Toleranzentwicklung** gegenüber der Befriedigung
3. KOSTEN & KONFLIKTE	**Einengung des Verhaltensraumes** zugunsten der Sucht und/oder **Negative Konsequenzen** aufgrund des Konsumverhaltens und/oder anhaltende **Verletzung ethisch-moralischer Überzeugungen**
4. ENTZUGSERSCHEINUNGEN	**Entzugserscheinigung** bei freiwilligem oder unfreiwilligem Verzicht
5. PERSISTENZ (BEHARRLICHKEIT DES PROBLEMS)	**Unfähigkeit zur Verhaltensänderungen** trotz Einsicht und/oder beobachtbare **Abwehrmechanismen**
6. GEFÜHLSREGULATION	**Regulation unangenehmer Gefühle** durch den Einsatz von Sex

Veranstaltungstipp

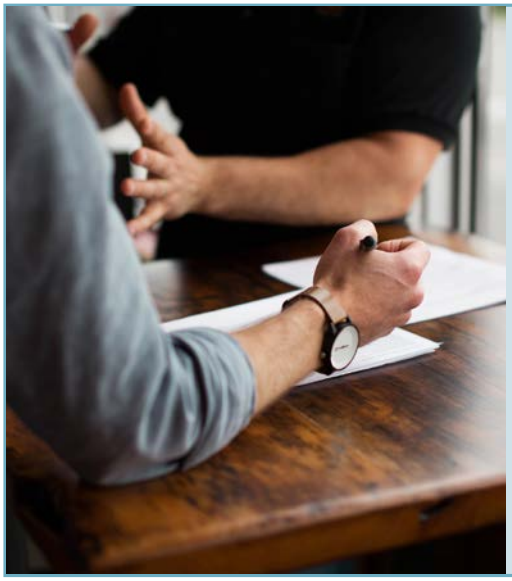


Foto: Nik Macmillan / unsplash.com

Weiterbildung für Berater

vom 9. bis 13. November 2020 im Begegnungszentrum Weltersbach

Voraussetzung: eine anerkannte Qualifikation für Lebensberatung oder ein Studium der Psychotherapie, Psychologie oder Medizin

Preis incl. Unterkunft (EZ) und Vollpension 800 EUR
- 10 % Rabatt für Berater des Weißen Kreuzes = 720 EUR
- 10 % Rabatt bei Anmeldung bis 30.04.2020 = 720 EUR
- Rabatte kombinierbar

Alle Infos und Anmeldung unter **www.weisses-kreuz.de/termine**

Weißes Kreuz e. V.
Weißes-Kreuz-Str. 3
34292 Ahnatal

Postvertriebsstück
Deutsche Post AG
Entgelt bezahlt
H 07649

Theologische Notizen

(Un)heimliche Herrschaft

Es gibt verschiedene Merkmale, an denen man eine Sucht erkennt. Aber eines tut sie immer: Sie beeinträchtigt das gesamte Leben, meist mit steigender Tendenz. Sie beherrscht den Alltag. Sie entscheidet heimlich darüber, wo der Süchtige hingeht und wann er sich zurückzieht. Sie bestimmt, mit wem er spricht und worüber. Oft dominiert sie auch sein finanzielles Budget. Theologisch gesprochen: Sie wird zum goldenen Kalb, um das sich alles dreht, und setzt sich damit an die Stelle Gottes.

Eine Sucht bedeutet immer einen Konflikt mit dem 1. Gebot: „Du sollst keine anderen Götter haben neben mir.“ (2.Mose 20,3) Sie ist nicht nur ein medizinisches Problem, sondern sie berührt auch den Glauben. Was nicht heißt, dass man sie einfach lassen kann. Auf vielen Gebieten des Lebens gelingt es uns ja nicht so einfach, nach den biblischen Geboten zu leben. Jedenfalls nicht dadurch, dass wir uns eben mehr zusammenreißen. Tiefsitzende Abweichungen vom Entwurf des Schöpfers sind der bloßen Disziplin nicht zugänglich. Gehorsam zeigt sich dann nicht in immer weiter gesteigerten Anstrengungen. Diese werden den Betroffenen viel eher in die Verzweiflung treiben, weil alle Bemühungen auf diesem Weg permanent frustriert werden. Erst recht dann, wenn es sich wirklich um eine Sucht handelt.

Die Lösung kann aber auch nicht darin bestehen, der Sucht einfach nachzugeben. Dann wird sie ihr zerstörerisches Werk weiter fortsetzen. Gehorsam im Sinne der Bibel heißt vielmehr, sich die Suchterkrankung einzugestehen, Verantwortung dafür zu übernehmen und die Hilfe zu suchen, die der Sucht an ihren Wurzeln entgegentritt. Das Eingeständnis, der Sucht allein nicht widerstehen zu können, ist alles andere als leicht. Aber es führt zu einer großen Erleichterung, wenn es dann doch gewagt wird. Denn es bedeutet auch, sich einer zerstörenden Herrschaft zu entziehen.

Das Angebot des Glaubens ist, sich stattdessen dem Gott anzuvertrauen, der wirkliche Erfüllung schenken kann. Erlösend ist dabei die Zusicherung, dass dieser Gott uns ungeteilt zugewandt ist. Seine Liebe hängt nicht davon ab, wie schnell und wie weit der Weg aus der Sucht gelingt. Denn so ein Weg kann lang und beschwerlich sein, auch wenn man ihn mit Gott geht. Die Sucht hat tiefe Spuren in der Psyche hinterlassen, die nur allmählich heilen. Oft hat sie auch zu viel Zerbruch im Umfeld und in Beziehungen geführt. Manches kommt gar nicht mehr wirklich in Ordnung. Aber eines ist immer gewiss: Gott ist da. Und Gott bleibt da.

Weil er uns annimmt, dürfen auch wir uns annehmen. Mit allem, was gelingt, und mit allem, was nicht gelingt. Auch das kann eine Herausforderung sein. Wer sehnt sich nicht nach völliger Heilung? Egal, ob es um den Körper, die Seele oder die Beziehungen geht. Aber in Vollendung ist uns das erst für Gottes neue Welt versprochen. Deshalb müssen wir nicht an dem verzweifeln, was uns vielleicht bleibend zu schaffen macht. Es kann sein, dass nicht alle unerwünschten Gedanken völlig verschwinden. Wenn die Seele dauerhaft um verbliebene Defizite kreist, lässt sie ihnen auch weiter ein Stück (un)heimlicher Herrschaft. Dann gilt es, in der Gnade Christi auch über dem Unerreichten versöhnt zu werden.

Martin Leupold