Enthemmt und fehlgesteuert

Wie aus Lust Sex-Sucht wird

Patienten mit einer sexuell süchtigen Symptomatik haben die Kontrolle über ihre Sexualität verloren, doch bewusst ist ihnen das meist nicht. Erst wenn sie unangenehme Konsequenzen spüren, suchen sie Rat. Aber wie kommt es bei schätzungsweise 5% der Bevölkerung soweit und was können Sie Betroffenen raten?

Die sexuelle Sucht beginnt, wenn die zunehmende Frequenz sexueller Aktivität immer weniger befriedigt. Dabei ist der Begriff der sexuellen Aktivität weit gefasst. Er reicht von Masturbation, Promiskuität und Konsum über Pornografie, deren Formen gegenüber dem Gesunden ins Exzessive gesteigert sind, bis zu Exhibitionismus, Fetischismus und sexuellem Sadismus bzw. Masochismus. Doch während letztere Formen in der Sexualforschung klar als Störungen der Sexualpräferenz (Paraphilien) definiert sind, herrscht über erstere Zwiespalt.

Einige Wissenschaftler bezeichnen übermäßige Masturbation, Promiskuität, Pornografiekonsum sowie Cyber- und Telefonsex als gesteigertes sexuelles Verlangen oder Hypersexualität; Peer Briken und Raphaela Basdekis-Jozsa vom Institut für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie in Hamburg ziehen hingegen die Bezeichnung Paraphilie-verwandte-Störungen (PRD) vor. Von gesunder Sexualität unterscheiden sie sich durch ihr Anhalten über mindestens sechs Monate und damit verbundene klinisch relevante Schwierigkeiten bzw. Funktionseinbußen.

Von Langeweile bis Angstabwehr

Allen Störungsbildern gemein ist ihre suchtartige Ausprägung, die zwischen Impulsivität und

Zwang verläuft. Die Sucht beeinflussen können dabei sowohl positive als auch negative Verstärker. Zu den positiven zählen Lustgewinn, Stimulation gegen Langeweile oder Beziehungsaufbau bzw. -erhalt. Als negative Verstärker gelten Depressionsabwehr, Angstabwehr, Selbstwertregulation oder Ersatz für Nähe und Beziehung. Während zu Beginn der Sucht noch die positiven Verstärker überwiegen, erlangen im Verlauf die negativen Verstärker die Oberhand.

Den Wandel zur Sucht nehmen Betroffene in der Regel nicht wahr. Erst wenn ihr Verhalten mit der Realität kollidiert - sei es durch partnerschaftliche oder auch rechtliche Probleme - erkennen sie die Dysfunktionalität an und ihre Abwehrmechanismen brechen ein. Nicht selten gibt dies den Anstoß für eine Therapie.

Warum Menschen überhaupt eine sexuelle Sucht entwickeln, kann unterschiedliche Gründe haben. Bei manchen stei-

gen das sexuelle Verlangen und die sexuellen Aktivitäten an, wenn sie sich ängstlich, bedrückt oder depressiv fühlen. Immer wieder diskutiert werden auch die Bedeutung traumatischer Erfahrungen wie sexueller Missbrauch. So können negative frühe Bindungserfahrungen die Sexualität vom Beziehungsbedürfnis entkoppeln. Als eine Art psychisches Analgetikum dient die Sexualität dann als Bewältigungsstrategie negativer Emotionen wie Schambeziehungsweise Schuldgefühle und Selbstwertprobleme.

Psychotherapie und Serotonin

Zur Behandlung der sexuellen Sucht kommen neben der Psychotherapie auch Selbsthilfegruppen, die nach der Methode der Anonymen Alkoholiker arbeiten, infrage. Medikamentöse Ansätze bieten vor allem Serotonin-Wiederaufnahmehemmer. Eine antiandrogene Medikation sollte auf fremdgefährdende Verläufe bei Paraphilie beschränkt bleiben und nur in Ausnahmefällen bei PRD zum Einsatz kommen.

(Christopher Heidt)

Bundesgesundheitsbl 2010, 53:313

© drx - Fotolia.com

Außer Kontrolle – bei Sexsucht drehen sich die Gedanken nur noch um das Eine.