

Internetsexsucht – Eine seriöse Diagnose?

Prof. Dr. Rudolf Stark

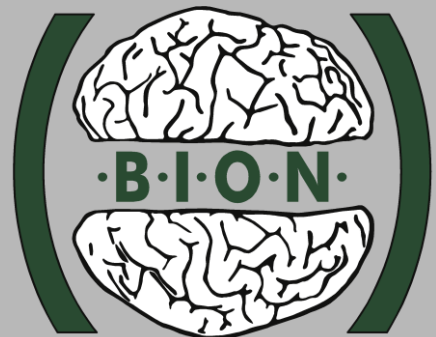
Professur für Psychotherapie und
Systemneurowissenschaften

Ratingen, den 11.10.2013

JUSTUS-LIEBIG-



UNIVERSITÄT
GIESSEN



Überblick

- Was versteht man unter Sexsucht?
- Sexuelles Verhalten außer Kontrolle –
Erklärungsmodelle
Ergebnisse von Bildgebungsstudien
- Therapie der sexuellen Sucht

Sexuelle Sucht?!

Zwanghaftes sexuelles Verhalten

Nymphomania

Hypersexualität

exzessives sexuelles Verlangen

Satyriasis

Donjuanismus

Sexuelle Impulskontrollstörung



Debatte über gute und schlechte Sexualität?

Sexsucht als "moralische Störung"?

■ "richtiges sexuelles Verhalten"

- liebende, natürliche Sexualität in stabiler Partnerschaft

■ "falsches sexuelles Verhalten"

- wechselnde Partner
- anonymer Sex
- Pornographie
- Sexspielzeuge
- sexuelle Rollenspiele



Fallbeispiele

Studie zur Neurobiologie der
Sexsucht:



- Herr A., 25 jähriger Student
- Herr B., 53 jähriger Anlage-berater
- Herr C., 48 jähriger Unternehmer

Definition von Sexueller Sucht

Grüsser (2007): Sexsucht ist durch einen progredienten Verlauf gesteigerten sexuellen Verlangens mit sexuellen Phantasien, imperativen Onanieimpulsen, häufig wechselnden Sexualpartnern und exzessiven Pornographiegebrauch gekennzeichnet

Wichtig:

- Subjektives Leiden
- Kontrollverlust (Beginn, Dauer, Beendigung)

... aber auch andere Definitionsversuche

- Kafka (1997): Hypersexualität bei Männern, wenn mehr als 7 Orgasmen pro Woche über die Dauer von mindestens 6 Monate

Diagnostische Einordnung

Bisherige Einordnung

DSM IV-TR: Nicht näher bezeichnete sexuelle Störung

ICD 10: Gesteigerte sexuelles Verlangen (F52.7)

F53 psychische oder Verhaltensstörungen im Wochenbett **209**

F52.7 gesteigertes sexuelles Verlangen

Dazugehörige Begriffe:

- Nymphomanie
- Satyriasis

Für diese Kategorie werden keine Vorschläge für Kriterien gemacht. Den Forschern, die sich mit dieser Kategorie befassen, wird empfohlen, eigene Kriterien zu entwerfen.

Oder ...

- nicht näher bezeichnete Zwangsstörung (F42.9)
- nicht näher bezeichnete abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle (F63.9, DSM: 312.30)

Fazit: Bisher unbefriedigende Einordnung des Phänomens

Wichtig: ICD 10 sieht bisher bei Sucht nur Sucht bezüglich psychotroper Substanzen vor

Historie – Konzept der Sexsucht von Patrick Carnes



- Das sexuelle Verhalten hat schwere Folgen (Schädlichkeit)
- Ein außer Kontrolle geratenes sexuelles Verhalten und starkes Verlangen (Kontrollverlust / Verlangen)
- Die Unfähigkeit, trotz schädlicher Konsequenzen aufzuhören (Zwanghaftigkeit)
- Das beharrliche Verfolgen selbstzerstörerischer oder hochriskanter Verhaltensweisen (Destruktivität)
- Der kontinuierliche Wunsch oder das Bemühen, das sexuelle Verhalten einzuschränken (Leidensdruck)

Fortsetzung

- Sexuelle Zwangsvorstellungen und Fantasien als primäre Bewältigungsstrategien (Bewältigungsversuche)
- Ständig zunehmende sexuelle Erlebnisse, weil die augenblicklichen Aktivitäten nicht ausreichen (Dosissteigerung)
- Schwere Stimmungsschwankungen im Zusammenhang mit den sexuellen Aktivitäten (emotionale Destabilisierung)
- Übermäßig viel Zeit wird damit verbracht, sich Sex zu verschaffen, sich sexuell zu verhalten oder sich von sexuellen Erlebnissen zu erholen (dominanter Verhaltensbereich)
- Aufgrund des sexuellen Verhaltens werden wichtige soziale, berufliche oder erholsame Aktivitäten vernachlässigt (Einengung des Verhaltens)

DSM V: Vorschlag von Martin Kafka (2010)

- A. Over a period of at least 6 months, recurrent and intense sexual fantasies, sexual urges, or sexual behaviors in association with 3 or more of the following 5 criteria
- A1: Time consumed by sex fantasies, urges or behaviors repetitively interferes with other important (non-sexual) goals, activities and obligations
 - A2: Repetitively engaging in sexual fantasies, urges or behaviors in response to dysphoric mood states.
 - A3: Repetitively engaging in sexual fantasies, urges or behaviors in response to stressful life events
 - A4: Repetitively but unsuccessful efforts to control or significantly reduce these sexual fantasies, urges or behaviors.
 - A5: Repetitively engaging in sexual behaviors while disregarding the risk for physical or emotional harm to self or others.

DSM V: Vorschlag von Martin Kafka

Fortsetzung

- B. There is clinically significant personal distress or impairment in social, occupational or other important areas of functioning associated with the frequency and intensity of these sexual fantasies, urges or behaviors.
- C. These sexual fantasies, urges or behaviors are not due to the direct physiological effect of an exogenous substance.

Aber es kam anders:

- Das DSM V sieht keine eigene Diagnose der Verhaltenssucht „Sexsucht“ vor!

Epidemiologie

- sehr wenige empirische Untersuchungen: meist Selbstzuweisungen
- Schätzungen gehen von 0.5 bis 5% der Bevölkerung aus (Schätzung für Deutschland: 500.000 Betroffene)
- Verhältnis Männer/Frauen: 3-5/1

Komorbiditäten

- Untersuchungen von Black (1997), Kafka (1994), Raymond (2003):
 - Affektive Störungen 39%-81%
 - Angststörungen 46%-96%
 - Substanzabhängigkeit: 46%-71%
 - Persönlichkeitsstörungen: ca. 40% (histrionisch, paranoid, zwanghafte, dependente Persönlichkeitsstörung)
- Sexsucht kann, muss aber nicht zusammen mit Paraphilien auftreten
 - Schätzungen: 40% der Sexsüchtigen sind paraphil, aber die meisten Paraphilien dürften mit sexuell süchtigem Verhalten einhergehen.

Unterschiedliche Darstellung der Sexsucht bei Männern und Frauen

■ wenig Daten vorhanden!

■ Männer:

- Anonymer Sex
- Internet-Pornographie
- Abhängigkeit von Prostituierten

■ Frauen

- weniger Pornographiekonsum
- mehr auf reale Kontakt bezogen


Rolle des Internets

- Große Verfügbarkeit (Accessibility)
- Erschwinglich (Affordability)
- Anonym

Tiple A: Copper, 1998

- Anonymity
- Convenience
- Escape

ACE, Young, 2000

 [Erweiterte Suche](#)

Suche: Das Web Seiten auf Deutsch Seiten aus Deutschland

Web [+ Optionen anzeigen...](#)

Ergebnisse 1 - 10 von ungefähr 614.000.000 für sex. (0,08 S)

[Sex](#)
Sex.de das große Online Portal rund um das Thema Erotik. Anal Sex, Oral Sex, Porno, Gay, Titten, Amateur, Fetisch und vieles mehr mit Bildern, ...
[Porno Video](#) - [Amateur Sex](#) - [Hardcore Sex](#) - [Videos](#)
www.sex.de/ - [Im Cache](#) - [Ähnlich](#) - 

Anzeigen
[Heisse Erotik-Kontakte](#)
Einsame Frauen auch in Deiner Nähe.
Das kostenlose Erotik-Abenteuer!
www.erotikdating.de

Angebote im Internet

- Pornographisches Material

- Cybersex

- Kontakt zu Gleichgesinnten in Chatrooms
- Live Sex Shows

- Kontaktbörse für reale Kontakte

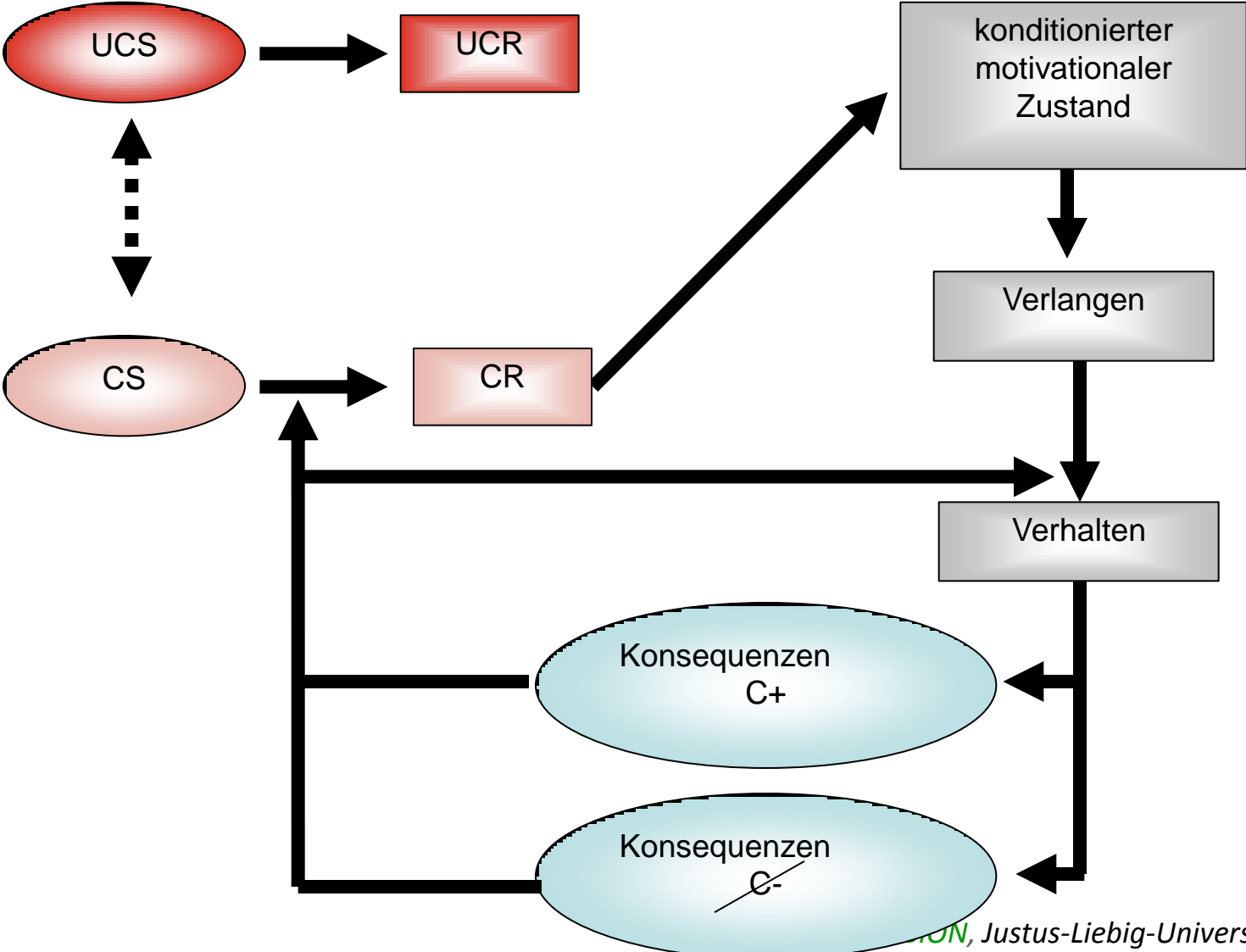
Zahlen

- Internetbefragung von 58000 Deutschen (im Auftrag von Pro7)
 - 30% der Männer und 8% der Frauen konsumieren **täglich** Pornographie
- 12% aller Internetangebote enthalten pornographischen Inhalt
- 75% der Einnahmen im Internet werden über Pornographie gemacht
- Täglich werden ca. 200 neue Pornoseiten ins Netz gestellt
- 70% der Sex-bezogenen Internetaktivität findet während der üblichen Dienstzeiten statt

Ätiologie der Sexsucht

- Lerntheoretische Modelle
- Neurobiologische Modelle

Sexuelle Sucht als Folge von klassischer und operanter Konditionierung



Kurzfristige Konsequenzen sexuellen Suchtverhaltens – Beispiel Pornosucht

■ Positive Konsequenzen

- positive Aufregung
- positive Stimmung
- Gefühl der Lebendigkeit

■ Wegfall von negativen Konsequenzen

- Ablenkung aus Stresssituation
- Wegfall der inneren Leere, Langeweile

Anfangs überwiegen oft die positiven, später die negativen Konsequenzen

Langfristige Folgen

- Verzweiflung, Scham, Depression
- Partnerschaftliche Probleme: Realbeziehungen funktionieren nicht mehr
- Gesundheitliche Probleme
- Zerrüttung von Familien
- Rechtliche Probleme: Sexsucht an sexuellen Gewaltverbrechen überproportional beteiligt
- Folgen für Arbeit und Finanzen

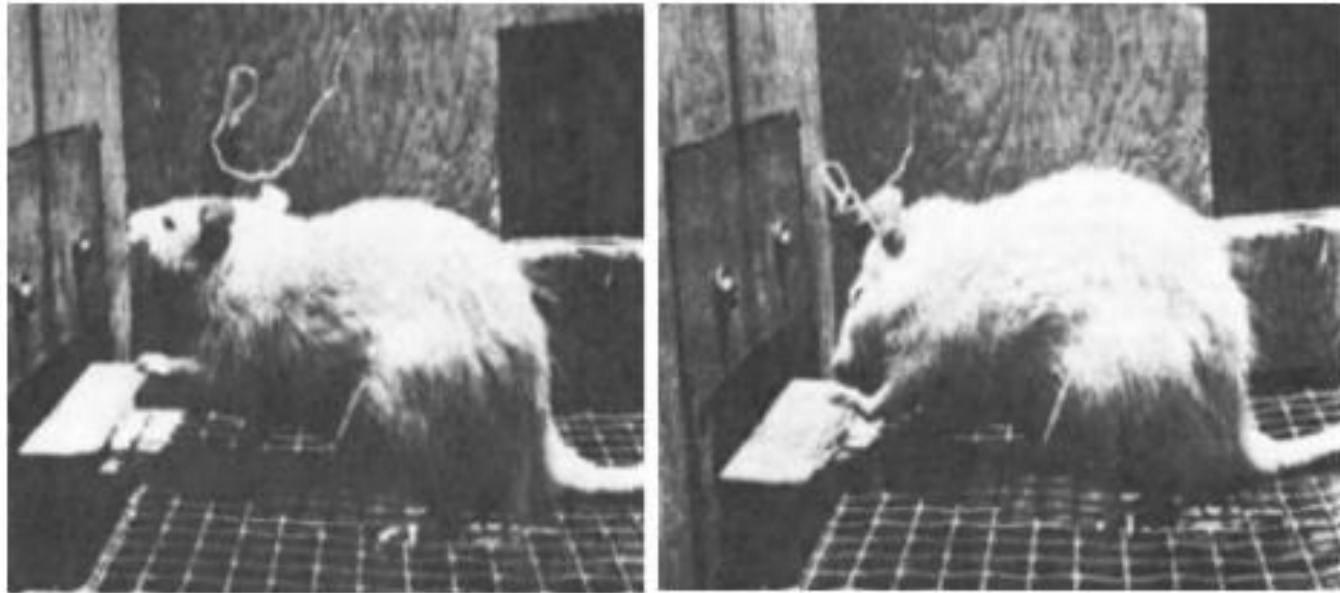
Risikofaktoren

- Emotionale Probleme unspezifisch für sexuelle Sucht
- Interpersonelle Probleme
- sexueller Missbrauch
- unterdrückte sexuelle Wünsche
- Sexuelle Sucht in der Vorgeschichte
- Persönlichkeitseigenschaft: Mehr Sex bei negativer Stimmung (ca. 20% der Männer)

Neurobiologische Überlegungen

Entdeckung des Belohnungszentrums

- 1954: Olds & Milner entdecken durch Zufall das Belohnungssystem



Intra-cranial Self Stimulation (ICSS) beim Menschen



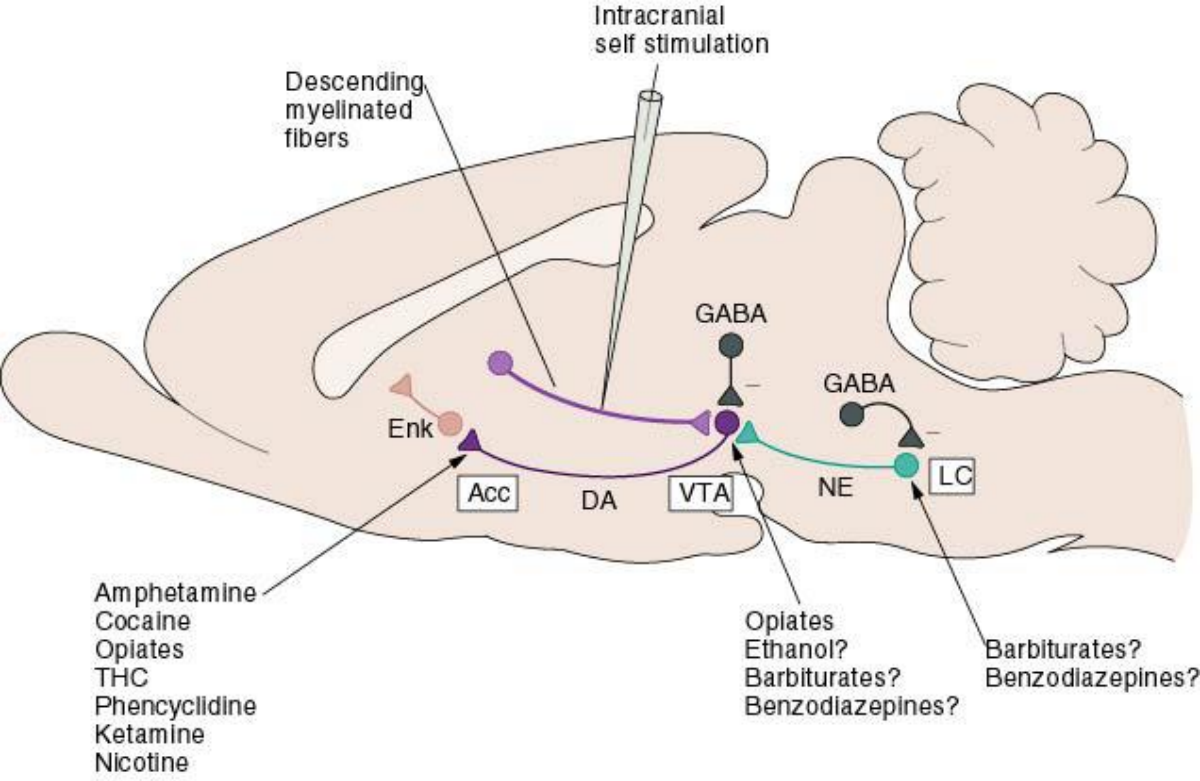
Dr. Robert Heath
1915-1999

■ ICSS bei Patienten

- Chronischer Schmerz
- Patient B-19:
Nichtbehandelbare
Depression wegen
Homosexualität

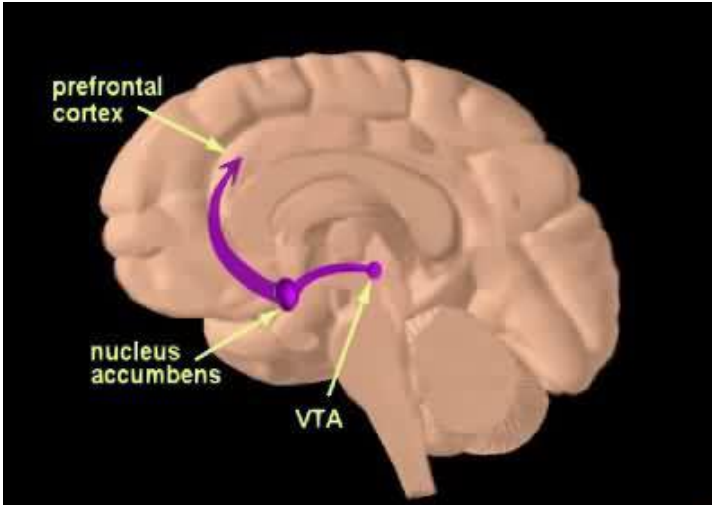
Lust oder Zwang?
Mögen oder Wollen?

Dopaminerges Belohnungszentrum



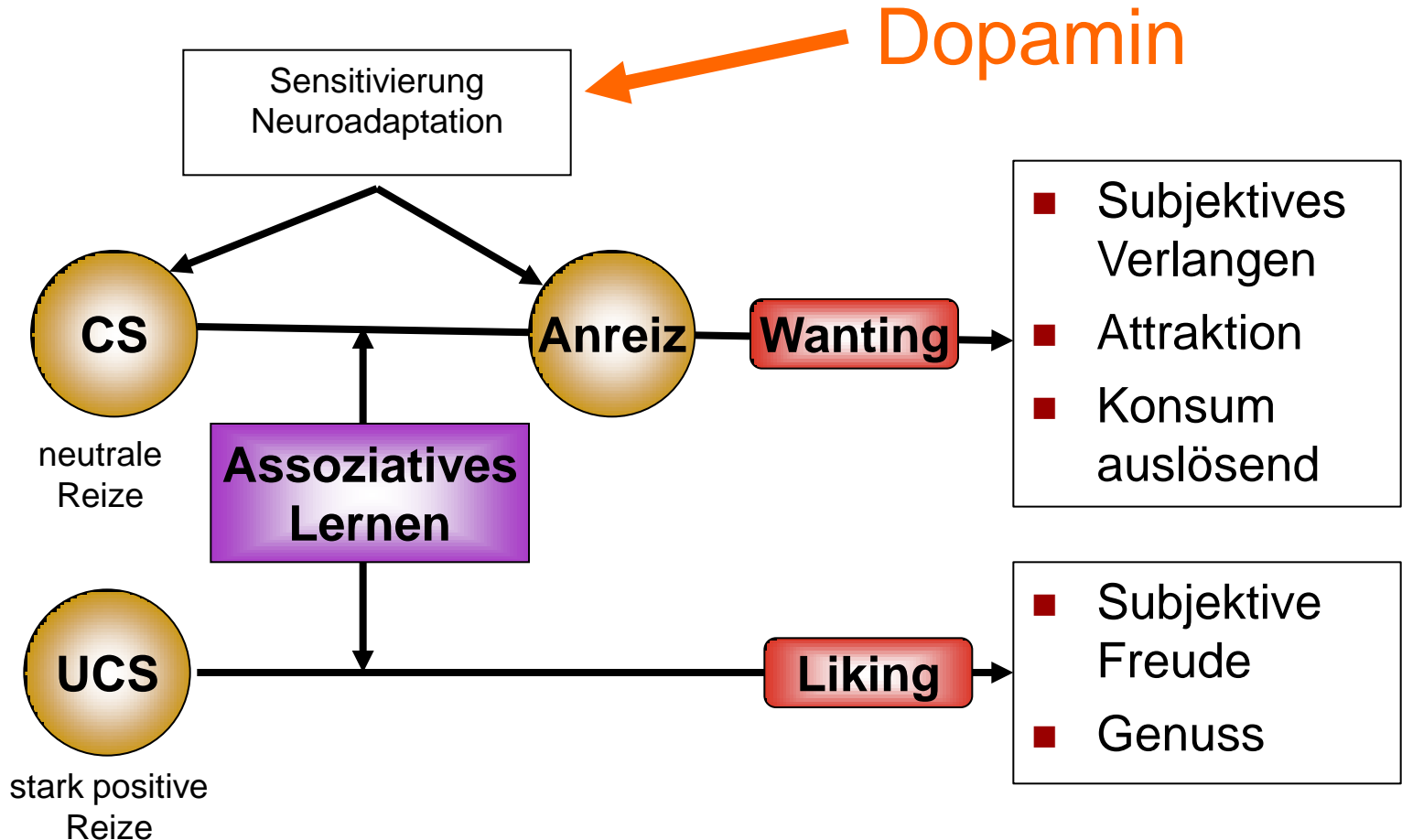
Nucleus Accumbens spielt eine zentrale Rolle in der Sucht

Rattenhirn



Appleton & Lange
Kandel/Schwartz/Jessell
Principles of Neural Science
Fig. 51.10

Das Anreizmotivationsmodell der Sucht von Robinson & Berridge (2003)





„Mögen“

Freude, Begeisterung

- Hedonistische Stimmung
- Ausgelöst durch primäre Verstärker: Nahrung, Sex, Berührung=Belohnung
- Mimischer Freudeausdruck



„Wollen/Brauchen“

Müssen, Gier, Getriebensein

- Nicht unbedingt pos. Stimmung
- Ausgelöst durch konditionierte Anreize=Verstärker
- Süchte

Lassen sich Menschen mit hoher sexueller Motivation leichter auf sexuelle Reize konditionieren?

- Konzept der sexuellen Motivation: Aufsuchen sexueller Anreize
[verwandte Begriffe: sexual drive, sexual desire]

Messung der sexuellen Motivation

■ Entwicklung eines Fragebogens

Aspekte

- Wunsch nach und Lust auf Sex

- Ausmaß von Aktivitäten, um sexuelle Handlungen vorzubereiten oder wahrscheinlich zu machen

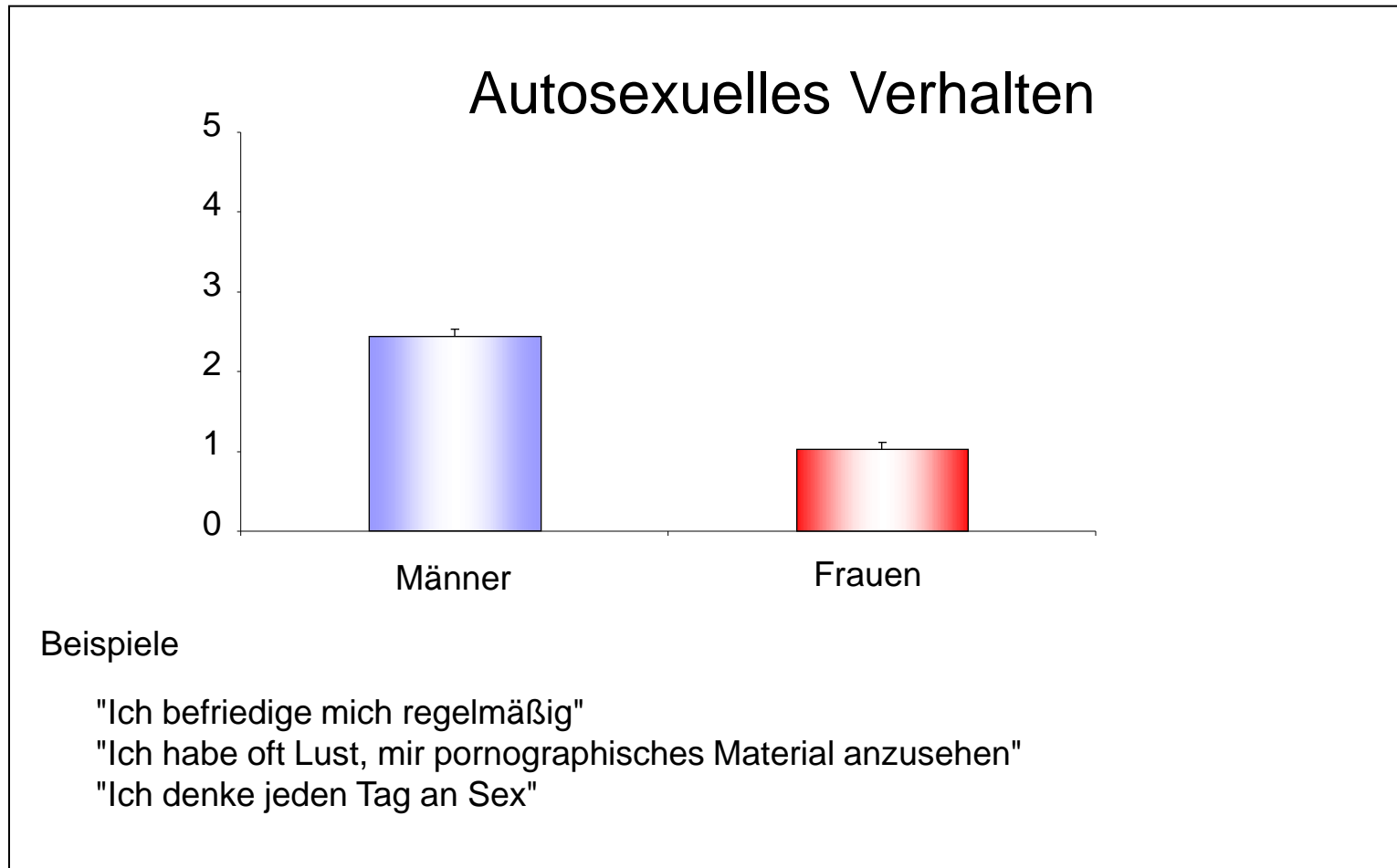
- Ausmaß an sexuellen Handlungen

- Erster Schritt: 256 Untersuchungsteilnehmer (133 Frauen); Alter zwischen 20 und 40 Jahren

■ Vier Faktorenlösung

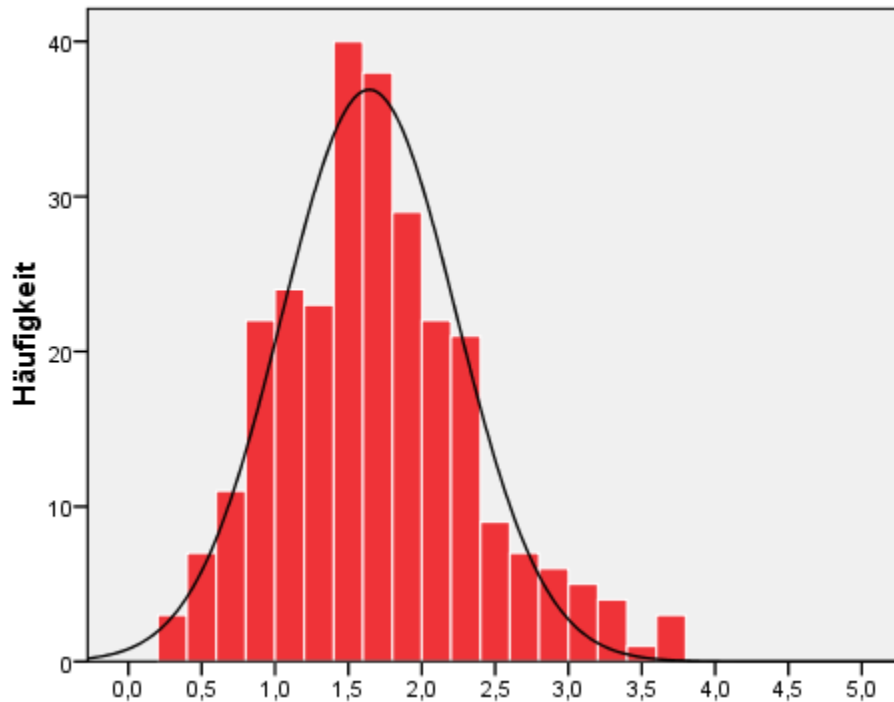
- autosexuelles Verhalten
- Stellenwert von Sexualität
- Suche nach Sex
- Vergleich mit Anderen

Erste Ergebnisse: Männer und Frauen unterscheiden sich stark in ihrer sexuellen Motivation

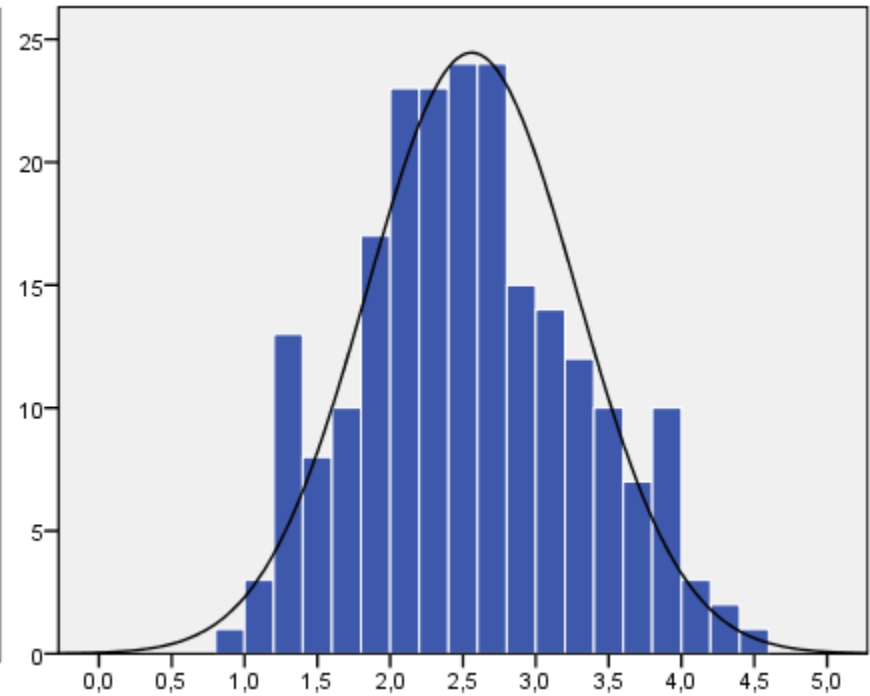


Verteilung der sexuellen Motivation (n=498)

Frauen



Männer



Sexuelle Motivation [0..5]

Hängen die sexuelle Erregung und die hirnephysiologische Reaktionen auf Erotika von Sexueller Motivation ab?

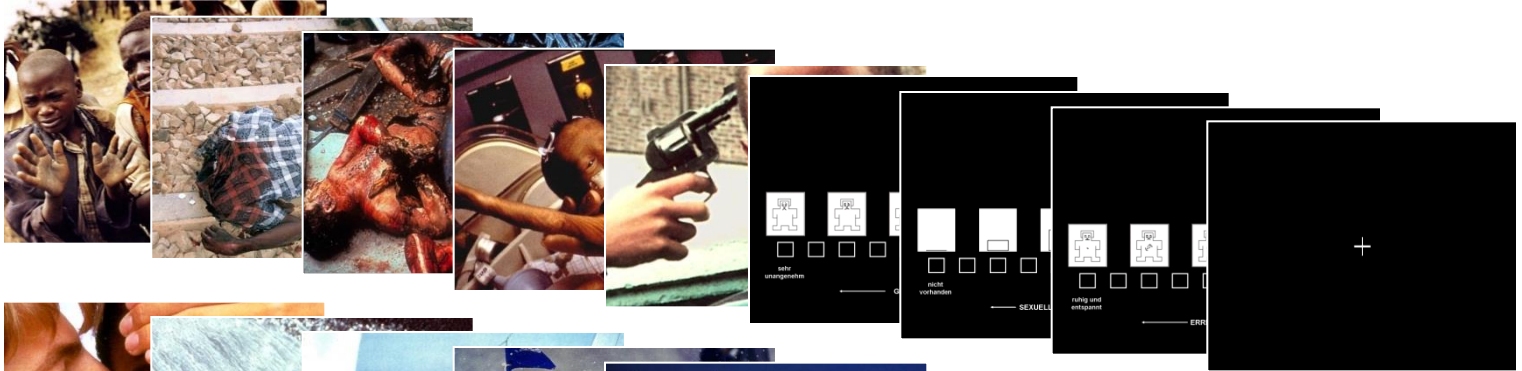
Stichprobe: N=98

- 50 weiblich
- M= 25.44 Jahre,
SD=4.76
(Range=20-45)
- heterosexuell
- vorwiegend Studierende der JLU Gießen

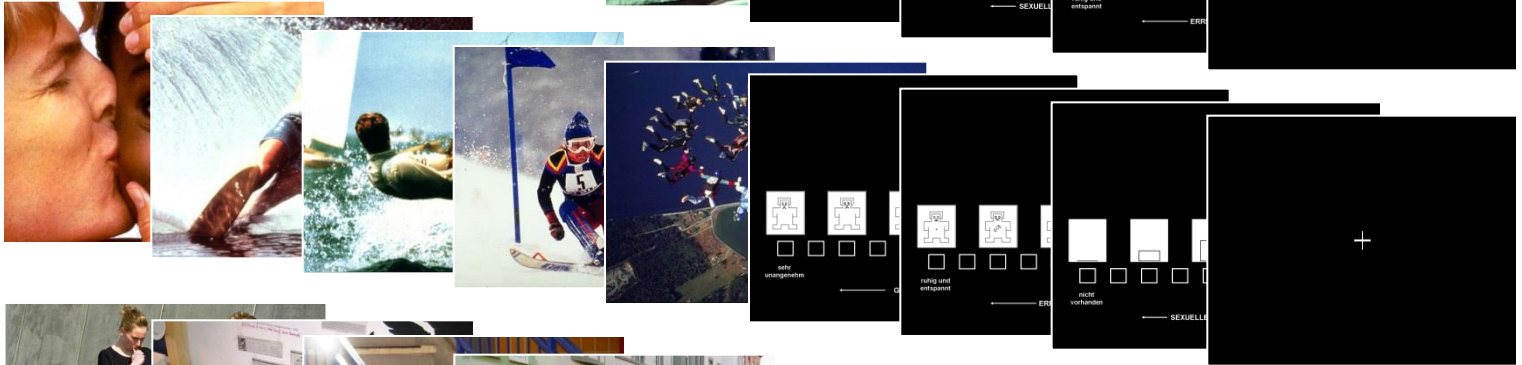


Picture Perception Paradigm

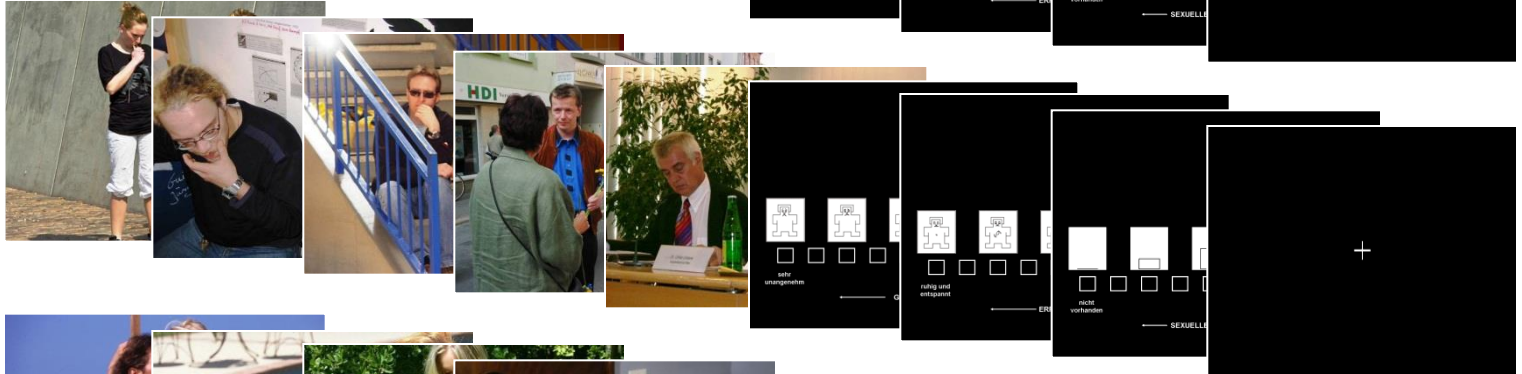
Negativ
5 x 3 s



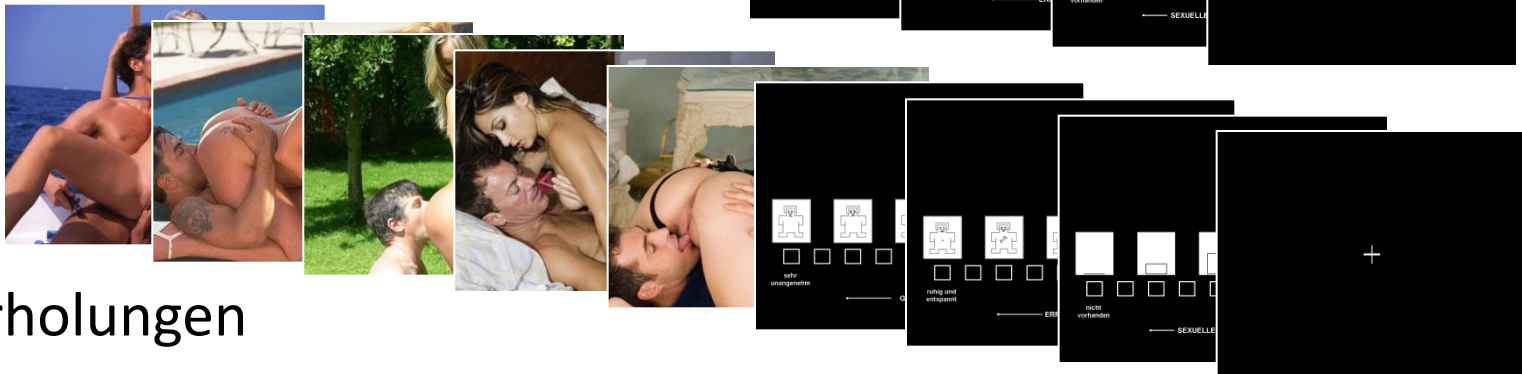
Positiv



Neutral



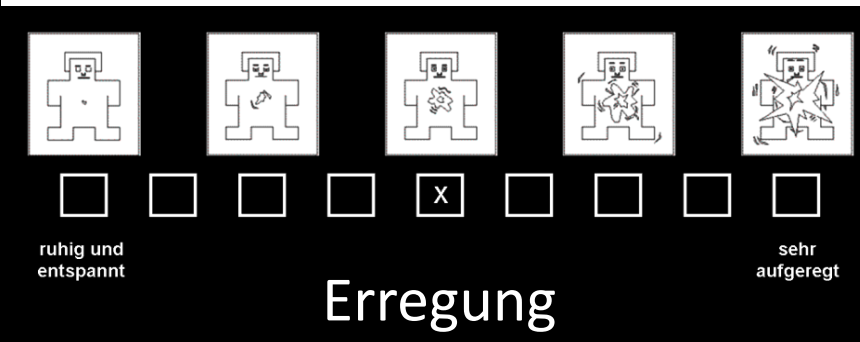
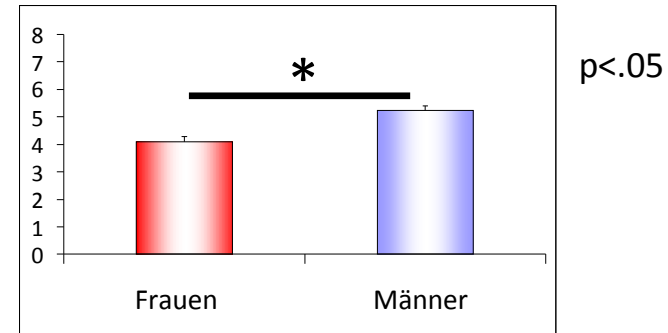
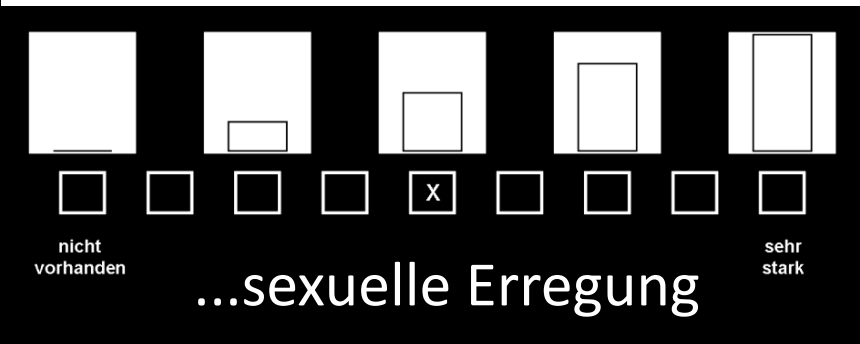
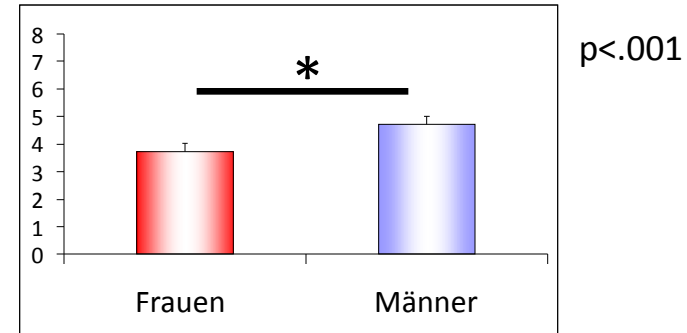
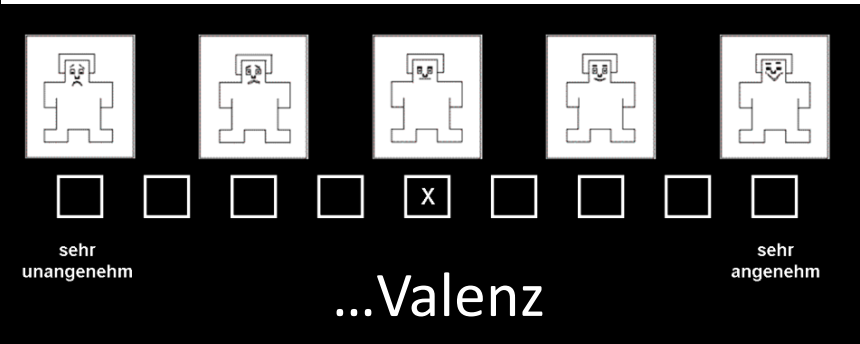
Erotik



6 Wiederholungen

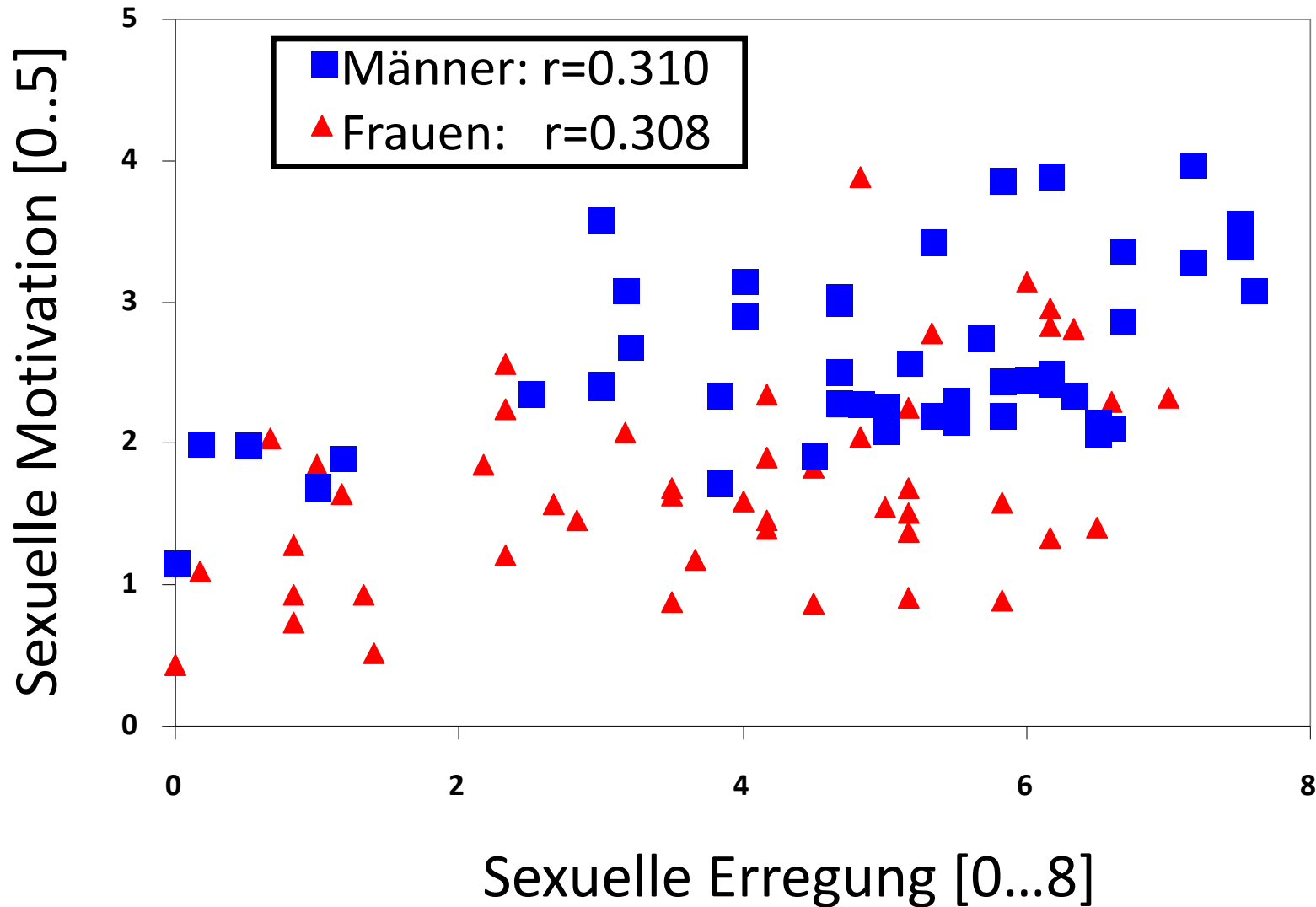
Subjektive Bewertung der Sexbilder

Frauen und Männer unterscheiden sich in der Bewertung der Skalen...

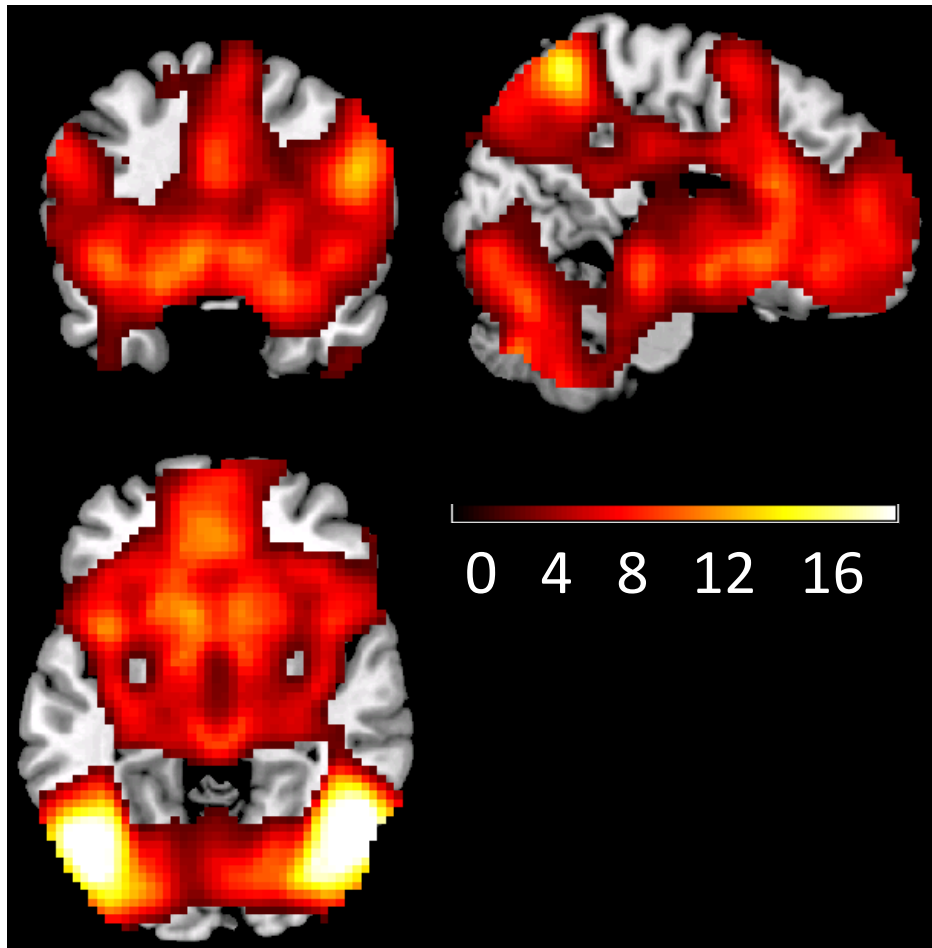


keine signifikanten Unterschiede bei allgemeiner Erregung

Sexuelle Motivation korreliert mit berichteter sexueller Erregung



Gesamtgruppe: Sexbilder > neutrale Bilder



Signifikante ROIs

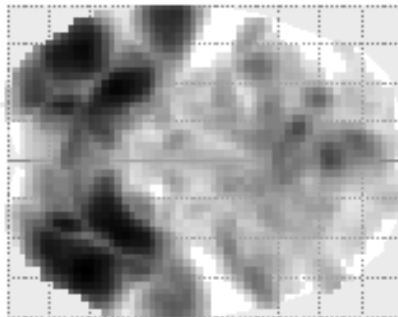
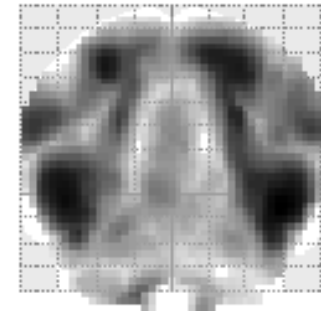
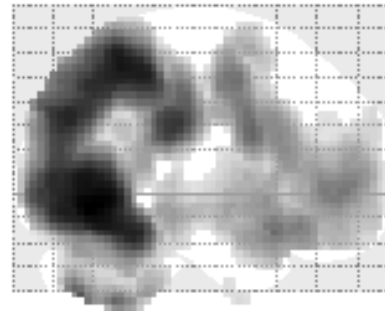
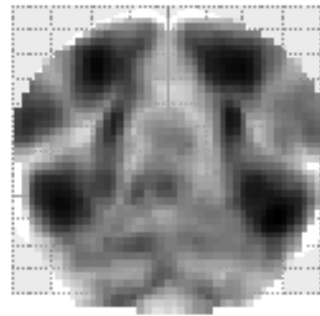
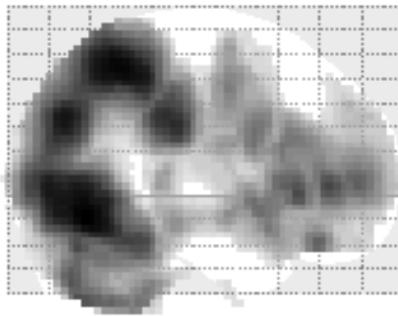
- Hypothalamus
- **NACC (r+l)**
- Amygdala (r+l)
- Insula (r+l)
- ventromedialer OFC (r+l)
- lateraler OFC (r+l)
- Thalamus (r+l)
- ACC (r+l)

ROI-analyses; treshold=0.05;
FWE corrected; all
 $p < 0.001$

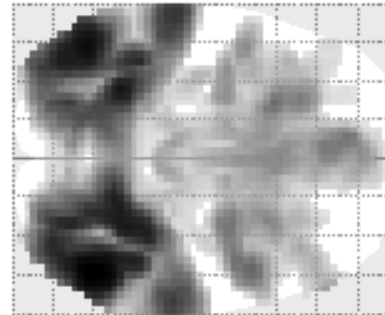
Sexbilder > neutrale Bilder

Männer

Frauen



SPM{T₉₆}



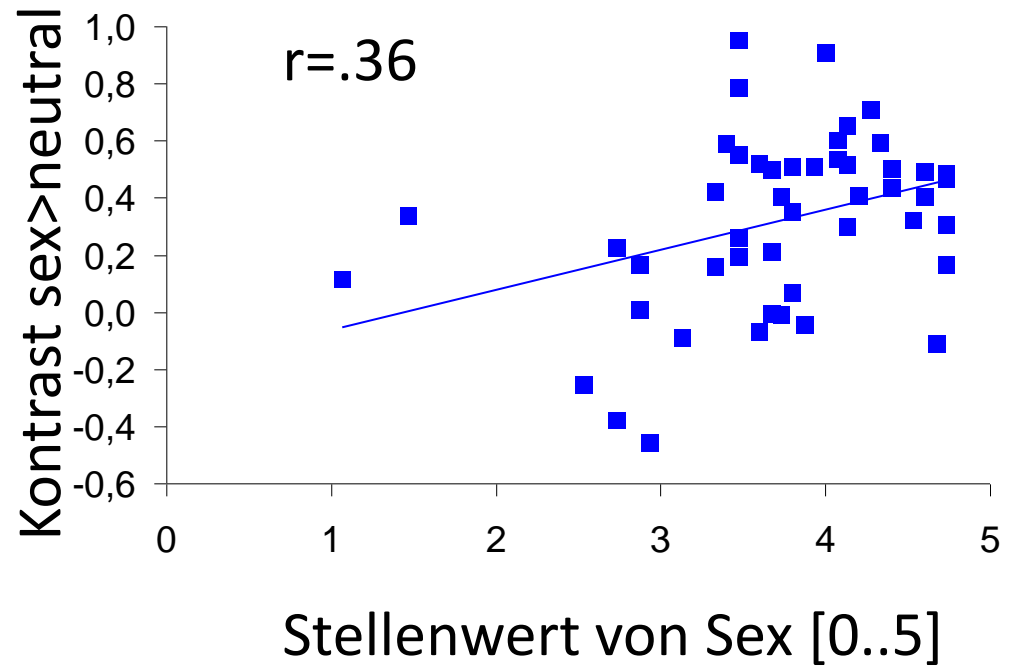
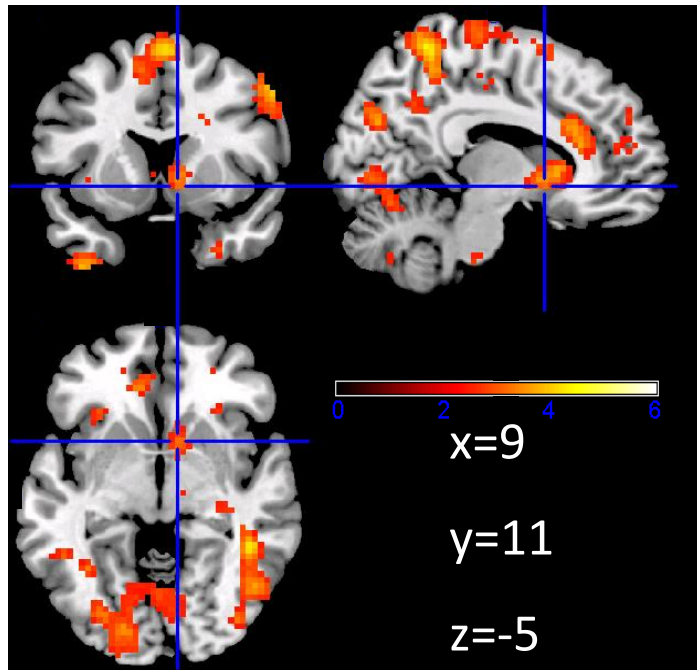
SPM{T₉₆}

Geschlechtsunterschiede? Ja, aber gering!

Männer zeigen beim Betrachten von Sexbildern signifikant stärkere Aktivität beidseitig im Thalamus und im rechten ventromedialen OFC

Sexuelle Motivation (Stellenwert von Sex) bestimmt im Nucleus Accumbens bei Männern

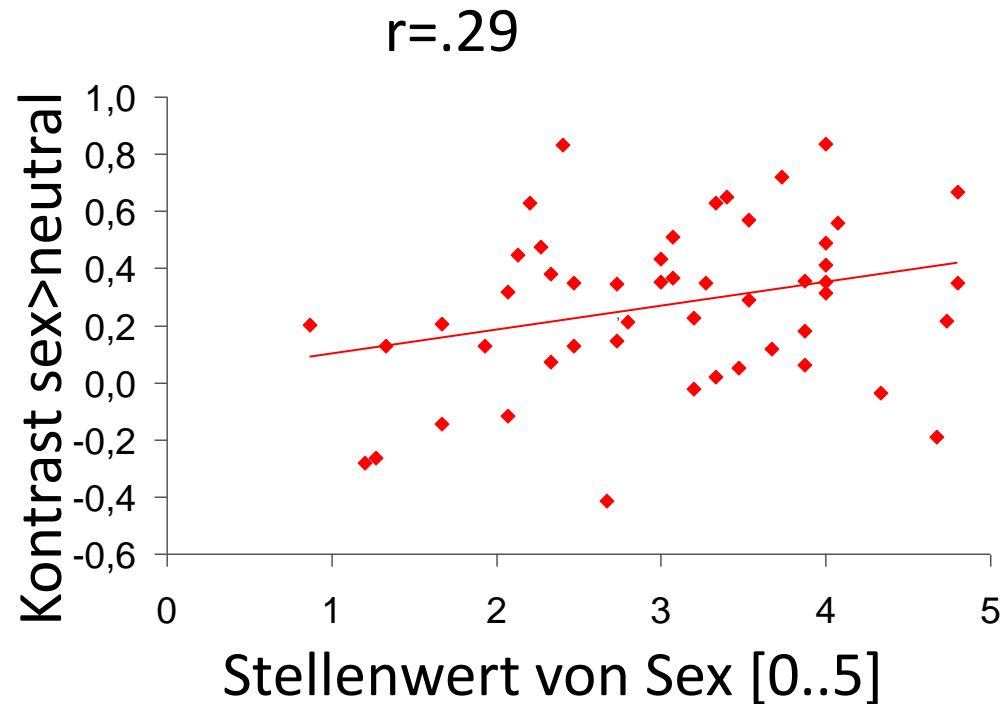
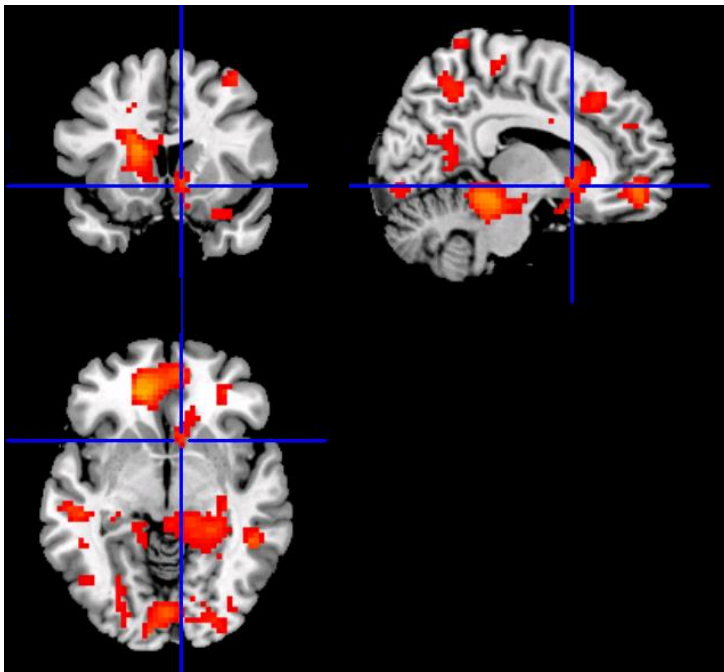
Männer



Signifikanz: ROI analyses, treshold=0.05; FWE-corrected, $p<0.05$

Sexuelle Motivation (Stellenwert von Sex) bestimmt im Nucleus Accumbens bei Frauen

Frauen

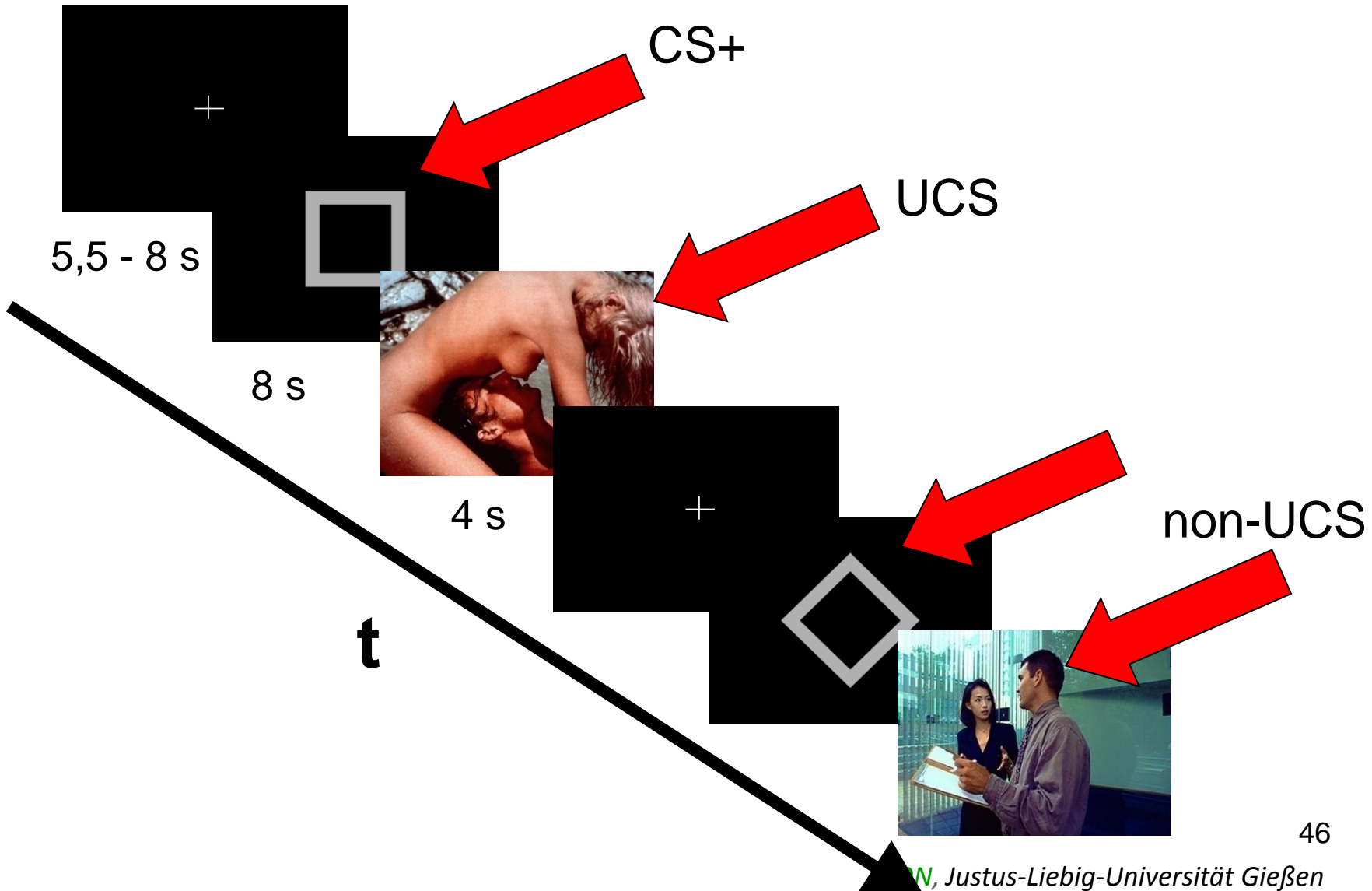


Hängt Konditionierbarkeit von sexueller Motivation ab?

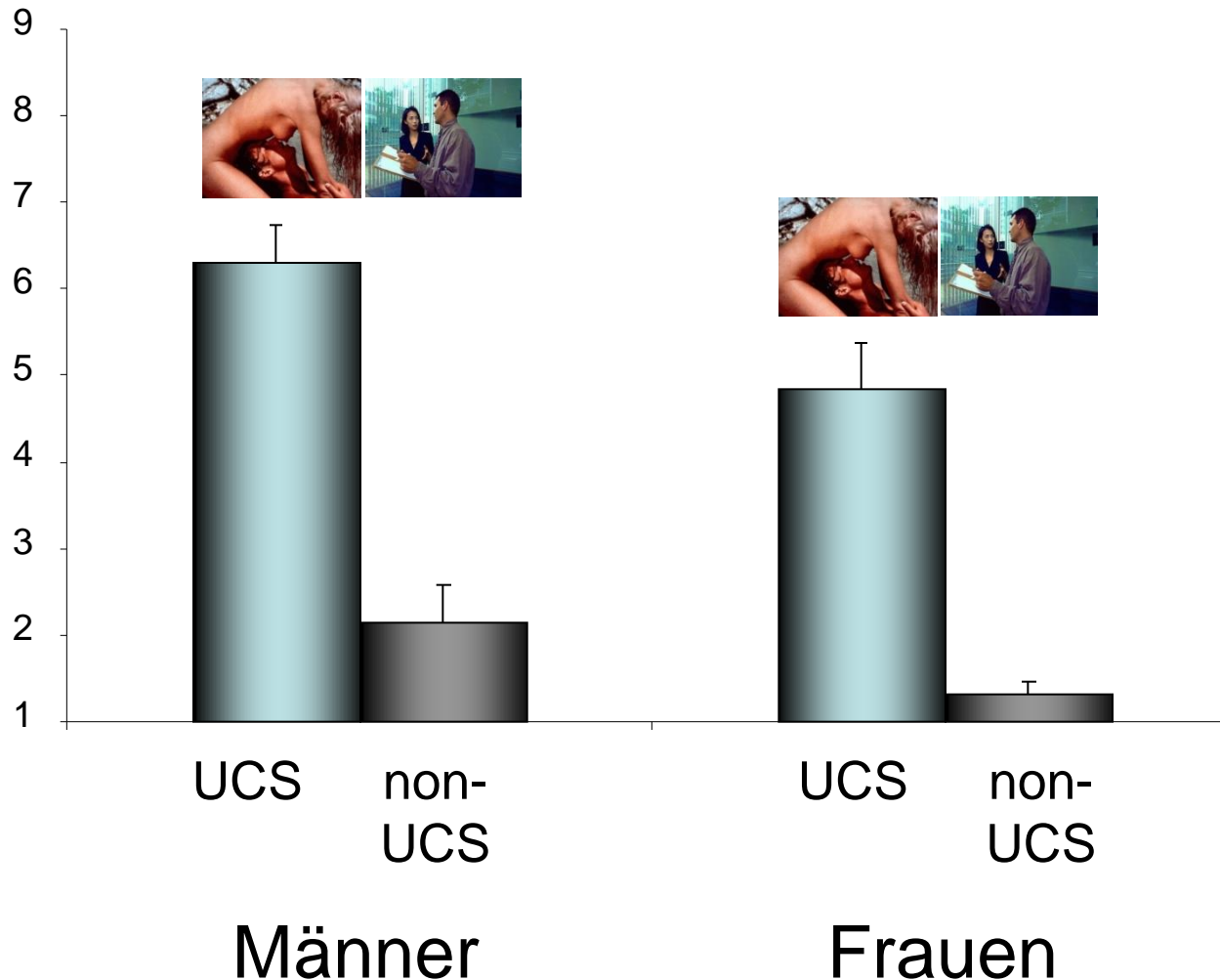
- 20 Frauen 20 Männer
- CS+, CS-:
- UCS, non-UCS: 20 erotische Bilder, 20 neutrale Bilder
- 21 CS+/UCS und 21 CS-/non-UCS Paarungen (100% Verstärkung)
- Kontingenzbewusstheitsmessung mittels Fragebogen und Interview:
Beispiel: Was kam vor den erotischen Bilder: "das Quadrat", "die Raute" oder "ich weiß nicht"



Bild-Bild Konditionierungen mit erotischen Stimuli



Beurteilung der UCS: sexuelle Erregung [1..9]



Zwischenzusammenfassung

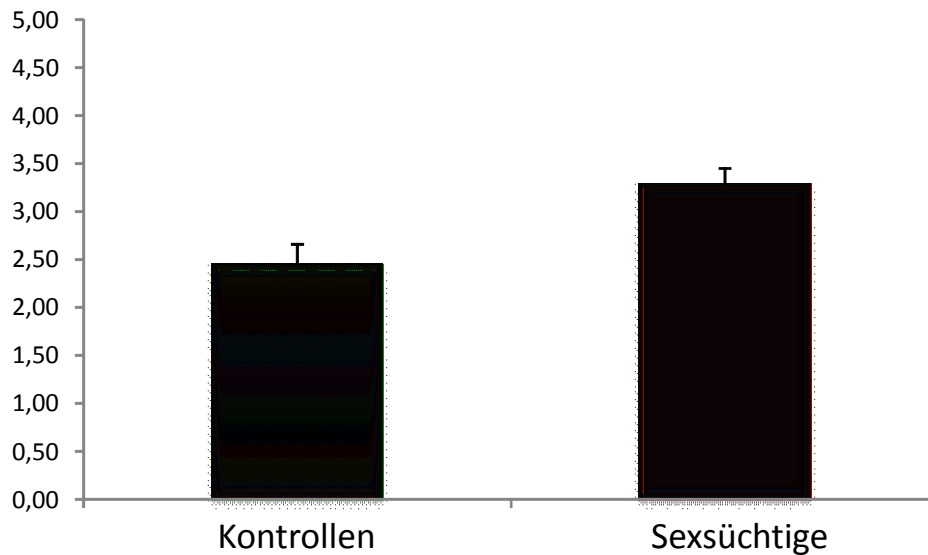
- Belohnungssystem wird durch Erotika aktiviert
- Hierbei sind nur geringe Geschlechtsunterschiede zu beobachten
- Mit steigender sexueller Motivation reagiert das Belohnungssystem stärker auf sexuelle Reize
- Hochsexuell Motivierte lassen sich leichter mit sexuellen Reizen konditionieren

Frage: Können diese Befunde Hinweise auf eine neurobiologische Basis der Sexsucht liefern?

- Studie mit 20 Männern, die sich als sexsüchtig bezeichnen und 20 Kontrollprobanden (parallelisiert nach Alter und Bildung)
- Alter: 25-55 Jahre

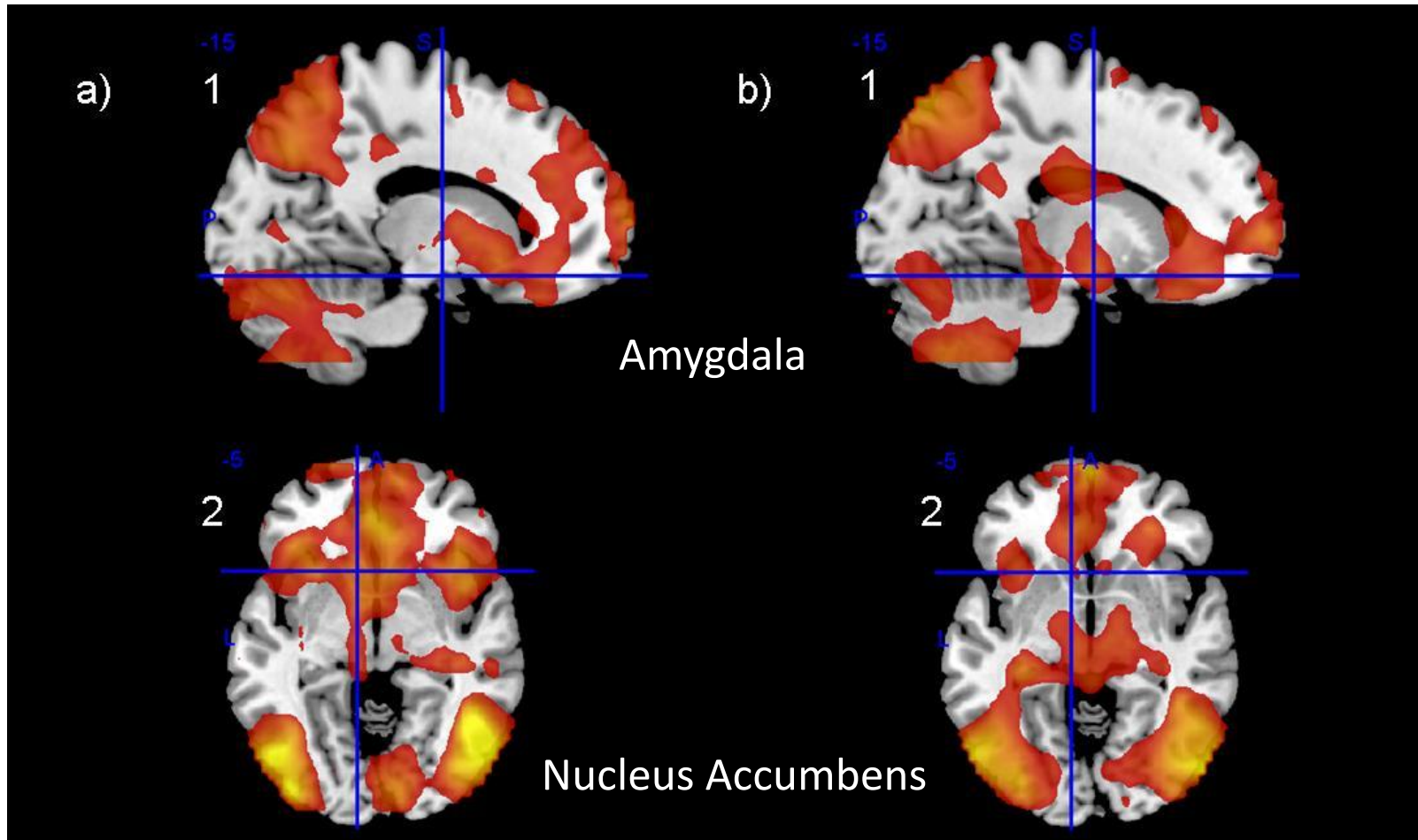
Ergebnisse

■ Trait Sexual Motivation Questionnaire



■ Ratings: Keine unterschiedliche Bewertung der gezeigten Bilder

Ergebnisse des Bilder-Paradigmas



Sexsüchtige

Kontrollen

Auf den ersten Blick: Gesamter Verlauf

Region	PG	CG	Group differences?
ACC	✓	✓	
Amygdala		✓	✓
Hypothalamus	✓	✓	
Insula	✓	✓	
Ncl. accumbens	✓	✓	
OFC	✓	✓	
OCC	✓	✓	
Parietal cortex	✓	✓	
Hippocampus		✓	

Table 1: Significant activation for the contrast SexMneutral for EG and CG.

Region of Interest Analysis: FWE-corrected, $p < 0.05$. ACC=anterior cingulate cortex;

OFC=orbitofrontal cortex; OCC=occipital cortex.

Dashed lines indicate a trend ($p < .08$).

Auf den zweiten Blick: Unterscheidung erste und zweite Hälfte

First half				Second half		
PG	CG	Group differences?	Region	PG	CG	Group differences?
✓	✓		ACC	✓	✓	
✓	✓		Amygdala			✓
			Hypothalamus			
✓		✓	Insula	✓	✓	✓
✓			Ncl. accumbens			✓
✓	✓	✓	OFC	✓	✓	✓
✓	✓		OCC	✓	✓	
✓	✓		Parietal cortex	✓	✓	
	✓		Hippocampus		✓	✓

Table 2: Significant activation for first and second half of the experiment for the contrast SexMneutral in EG and CG. Region of Interest Analysis: FWE-corrected, $p < 0.05$. ACC=anterior cingulate cortex; OFC=orbitofrontal cortex; OCC=occipital cortex. Dashed lines indicate a trend ($p < .08$).

Zusammenfassung

- Offensichtlich reagieren sexsüchtige Männer anfangs ähnlich wie nicht-sexsüchtige Männer auf die Bilder.
- Dann verlieren sie aber offensichtlich sehr schnell das Interesse an den Bildern.
- Ergebnisse sprechen für die Hypothese, dass sexsüchtige Männer hirnphysiologisch unterschiedlich auf sexuelle Reize reagieren.
- Noch viel Forschung nötig, um die Entwicklung der Sexsucht zu verstehen.

Therapie der sexuellen Sucht

Allgemeine Aspekte

- Viele Aspekte ähnlich wie bei anderen Süchten
- Zieldebatte
 - Totalabstinenz kann nicht das Ziel sein
 - Gesellschaftliche Normen widersprüchlich
- Häufig andere Komorbiditäten
- Verleugnung?



Wichtige Entscheidungen

- Bei Komorbiditäten: Was wird zuerst behandelt?
- Ambulante oder stationäre Therapie?
- Anforderungen an den Therapeuten?
- Einbeziehung der Partnerin, des Partners, falls vorhanden?

Therapiebausteine

- Problemverständnis und Veränderungsmotivation schaffen
- Stimuluskontrolle
- Je nach Problemanalyse Aufbau von alternativen Bewältigungsverhalten
- Rückfallprophylaxe

Problemverständnis und Veränderungsmotivation

- Psychoedukation: Informationen über die Störung
- Ausführliche Sexualanamnese:
Mißbrauchserfahrungen?
- Veränderungsmotivation aufbauen
 - Empathie ausdrücken
 - Selbstwirksamkeit/Optimismus fördern
 - mit Widerstand umgehen
 - Diskrepanz entwickeln zwischen der aktuellen Lebensführung und den angestrebten Zielen

Stimuluskontrolle



- z. B. Pornosammlung vernichten
- Internetanschluss kappen
- „Gefährliche“ Verführungssituationen vermeiden
- Hürden aufbauen

- Gegenkonditionierung?
 - beschämende Selbstaufmerksamkeit

Sexuelle Abstinenz

■ Viele Programme empfehlen eine Totalabstinenz (sexuelle Handlungen an sich und anderen) für 3 Monate

■ Wirkung:

- sehr stressig (psychische Entzugerscheinungen), aber unterdrückte Gefühle können endlich an die Oberfläche kommen
- Erlernen von Intimität ohne Sexualität
- Veränderungsdruck wächst



Aufbau alternativer Verhaltensweisen

- Veränderung in der Lebensführung
 - Was tun mit der verfügbaren Zeit?
 - oft Aufbau sozialer Netze nötig
- Stressmanagement
- Entspannungstraining
- Suche nach befriedendem Sex in Partnerschaft
- Alternativen bezüglich Emotionsregulation
- Soziales Kompetenztraining

Rückfallprophylaxe

- Teilnahme an Selbsthilfegruppen
- Für Rückfallsituationen sensibilisieren
 - Auslöser sind oft scheinbar irrelevante Entscheidungen
- Einbeziehung von Vertrauten
- Besprechung des Umgangs mit Rückfällen
 - Unterscheidung zwischen Ausrutschern und Rückfällen
 - Ausrutscher nicht überdramatisieren, aber auch nicht bagatellisieren

Bedeutung von Selbsthilfegruppen

- In größeren Städten Selbsthilfegruppen: Sex- und Liebessüchtige Anonym (SLAA), Anonyme Sexaholiker (AS)
- Einbeziehung der Angehörigen in eigenen Selbsthilfegruppen
- Meist ähnlich den 12 Schritte Therapie Alkoholikern



Medikamentöse Behandlung

■ SSRI:

- wirkungsvoll bei Zwangserkrankungen und Depressionen
- reduzieren die Libido

Bespiele: Citalopram, Fluoxetin, Fluvoxamin, Paroxetin, Sertralin

Nebenwirkungen: Übelkeit, Appetitlosigkeit, Nervosität, Schlafstörungen

■ Chemische Kastration: Anti-androgen Behandlung

- Cyproteron: Testosteron-Derivat – kompetativer Antagonist am Androgenrezeptor
 - Nebenwirkungen: Gewichtszunahme, Thrombosengefahr, Osteoporose, Übelkeit, Hitzewallungen, Leberschäden, Müdigkeit, Depressionen
- Medroxyprogesteronacetat: Wirkt indirekt auf Androgenhaushalt; ähnliche Nebenwirkungen
- Gonadotropin-Releasing Hormon Agonisten und Antagonisten: Agonisten wirken über negatives Feedback hemmend auf FSH und LH; ähnliche Nebenwirkungen

Zusammenfassung

- Symptome der Sexsucht sind sehr heterogen
- Möglicherweise spielt das Belohnungszentrum ähnlich wie bei anderen Süchten eine große Rolle
- Die Therapie orientiert sich an gängigen Suchtbehandlungen
- Es besteht noch sehr viel Forschungsbedarf...

Vielen Dank!