

Erotika in Diagnostik und Therapie

Edelpornos gegen Sexualstörungen?

**Selbst bei aufgeklärten
und liberalen Lesern mögen
»Erotika« zur Behandlung
funktioneller Sexual-
störungen ein Stirnrunzeln
auslösen. Schließlich
handelt es sich hier
um einen Bereich, der
weithin tabuisiert oder gar
negativ besetzt ist.
Dennoch gibt es durchaus
Situationen, in denen
ihr Einsatz sinnvoll
erscheint. P. Kochenstein
beschreibt sie.**

Die Gründe für die negative Beurteilung der von der »Pornoindustrie« vermarkteten Produkte sind großteils bekannt und sollen nur stichpunktartig wiedergegeben werden.

Die Inhalte sind realitätsfremd, d. h.,

- menschliche Interaktion wird auf einen Punkt, nämlich Sex, verdichtet. Gefühle und Affekte scheinen keine Rolle zu spielen.

- es werden irrationale Darstellungen des sexuellen Bedürfnis- und Leistungsspektrums wiedergegeben. Sie sind vielfach unerotisch, d. h.,

- eine instinktlose Darstellung der sexuellen Begegnung erschwert die Identifikation mit den Akteuren. Zärtlichkeiten sind Ausnahmerechnungen,

- die Szenen wirken oft schlecht gespielt, die gezeigte Lust unecht.

Sie sind meist stereotype Produkte von Männern für Männer, d. h.,

- Praktiken und Verhaltensweisen, von denen die Hersteller glauben, daß sie die primäre Käufer- und Konsumentengruppe (Männer) eher ansprechen, werden überbetont,

- Frauen werden vielfach zu leicht verfügbaren und sexhungrigen Lustobjekten des Mannes degradiert.

Sie sind manchmal mit Gewalt durchsetzt und legen Praktiken nahe, die unsere Toleranzgrenze überschreiten.

Wenn im Folgenden dennoch über die Verwendbarkeit von Pornographie im Rahmen einer Sexualtherapie die Rede ist, dann sollen hier Produkte gemeint sein, die dieser Kritik weitgehend standhalten: von Bild-, Wort- und Filmmaterialien über sexuelles Erleben und Verhalten, für deren Darstellung und Verbreitung aus wissenschaftlicher und ethischer Sicht allgemein plädiert werden kann.

Einer Anregung des (sehr empfehlenswerten) Buches von *Se/g* (1986) folgend, will ich im folgenden den Begriff »Erotika« verwenden, der sich vom allgemeinen Begriff »Pornographie« wohltuend abhebt. Es ist offenkundig, daß nur ein relativ kleiner Teil des auf dem Markt befindlichen Materials, und dann meist auch nur partiell, diesen Anforderungen voll oder zumindest überwiegend gerecht wird.

Warum Erotika pädagogisch sinnvoll sein können

Ferner soll einem möglicherweise vorgeburtigen Mißverständnis vorgebeugt werden: Der Einsatz von Erotika kann keine verhaltenstherapeutische Behandlung ersetzen. Er ist gegebenenfalls immer nur als punktuelle Intervention in einem größeren Handlungskomplex zu verstehen. Bevor man aus the-

rapeutischer Sicht einen entsprechenden Konsum empfiehlt, bedarf es zumindest eines aufklärenden Gesprächs, und selbstverständlich ist auch die Nachbereitung der Intervention notwendig, was wiederum nur bei einem engen gegenseitigen Vertrauensverhältnis gewährleistet ist.

Schließlich sei noch darauf hingewiesen, daß sich eine therapeutische Indikation nur dann empfiehlt, wenn abgeklärt werden kann, daß die funktionelle Sexualstörung nicht Ausdruck einer dahinter verborgenen grundsätzlichen Beziehungsstörung ist. Andernfalls wird man zwar diagnostisch einen Schritt weiterkommen, therapeutisch jedoch keinen Fortschritt erzielen können. Erotikaeinsatz ist somit nur ein Behandlungsschritt unter vielen – möglicherweise jedoch ein sehr wirkungsvoller.

Eng an die Realität angelehnte Erotika können in der Praxis einen pädagogischen Auftrag erfüllen: die Beseitigung von Wissensdefiziten, unrealistischen Erwartungen und verzerrten Einstellungen. Der Einwand, dies ließe sich auch durch neutrales Aufklärungsmaterial erreichen, ist nur zum Teil berechtigt. Die Pädagogik sollte sich nämlich nicht alleine mit den Lerninhalten, sondern auch mit Problemen der Didaktik auseinandersetzen. (Das Versagen der Sexualpädagogik wird spätestens dann offenkundig, wenn man unsere Schüler befragt, an welchen Beispielen und mit welchem Lehrmaterial ihnen der Vorgang der Befruchtung illustriert wurde.) Ferner: Ein mit sexuellen Betätigungen verbundenes Lust- oder Unlustleben läßt sich schwerlich durch neutrale Beschreibungen darstellen. Der pädagogische Effekt von geeigneten Erotika läßt sich anhand des Begrif-

tes »Modellernen« noch besser nachvollziehen. Ausgangspunkt dieser Überlegung ist, daß sich bei jeder funktionellen Sexualstörung eine im sexuellen Bereich gestörte Kommunikation des Paares ausmachen läßt. Darstellungen von erotischen Aktivitäten, bei denen die Beteiligten stets offen miteinander kommunizieren, sich ihre Bedürfnisse und Wünsche mitteilen, sich Feedback über ihre Lusterlebnisse geben und dabei die breite Palette sexuellen Erlebens demonstrieren, können beim Konsumenten nicht nur die Phantasie anregen, sondern Identifikationswünsche auslösen und einem Nachahmungsverhalten den Weg bereiten. Vorstellbar wäre, daß ein solches (fiktives) Modellpaar vor Aufnahme seiner Intimitäten beispielsweise Fragen der Empfängnisverhütung diskutiert, um eventuell auf (lustvolle) Lösungen zu kommen, die Befriedigung auf außerkoitale Praktiken zu fokussieren. Selbstverständlich bekommt diese Überlegung im Rahmen der Safer-Sex-Diskussion zur Aids-Prophylaxe eine ganz neue Dimension.

Reiz-Reaktionskette via Masturbation überwinden

Hemmungen, Schuldgefühle und Ängste sind neben den fehlenden kommunikativen Fähigkeiten für viele Sexualstörungen mitverantwortlich. Erotika, die ein ungehemmtes und angstfreies sexuelles Agieren demonstrieren, kann ein desensibilisierender Effekt zugesprochen werden. Dies soll folgendes Beispiel verdeutlichen: Die Anorgasmie bei Frauen läßt sich wirkungsvoll durch ein gestuftes Masturbationstraining behandeln. Behandlungsziel ist, daß die Patientin lernt, für ihre Befriedigung selbst die Verantwortung zu übernehmen – letztlich indem sie ihren Partner entsprechend dirigiert. Zunächst sollte sie lernen, eine Reiz-Reaktionskette (in der schließlich beliebig viele Erregungsphasen durchlaufen werden, bevor schließlich der Orgasmus erreicht wird) über die Selbstbefriedigung aufzubauen. Ist so die Orgasmusfähigkeit hergestellt, so kann dieses Verhalten stufenweise in die Sexualität mit dem Partner integriert werden. Erotika, in denen diese Stufen demonstriert werden, können unter folgenden Gesichtspunkten die einzelnen Behandlungsschritte unterstützen:

Abbau von Ängsten, seinen Körper nach Kriterien der Lustmaximierung zu

Die Pille möchte ich schon, aber ich hab' ein bißchen Angst vor Hormonen.



Zusammensetzung: Je Droybe 0,075 mg Gestoden und 0,03 mg Ethinylestradiol. **Anwendungsgebiet:** Hormonale Empfängnisverhütung. **anzugeben:** Schwangerschaft, akute und chronische fortschreitende Lebererkrankungen, Störungen der Gallensekretion, Gallenabflußstörungen (Cholestase, auch in der Vorgeschichte), vorausgegangene oder bestehende Blutgerinnsel (Thrombose, Embolie) in Venen bzw. Arterien (besonders Schlaganfall, Herzinfarkt); **therapiepflichtiger** Bluthochdruck; schwerer Diabetes mellitus mit Gefäßveränderungen, Sichelzellenanämie; schwere Fettstoffwechselstörungen; bösartige Tumore der Brust oder der Gebärmutter/schleimhaut, auch nach Behandlung bzw. Verdacht darauf; vorausgegangene oder bestehende Lebertumore; Bläschenausschlag (Herpes gestationis) während einer vorausgegangenen Schwangerschaft; **Mit Schwerehörigkeit (Drucklaserose) mit Verschlechterung in vorausgegangenen Schwangerschaften, schwere Fettsucht, Migräne mit gleichzeitigen neurologischen Störungen, Warzhirnwiese:** Nach heutigem Kenntnisstand kann nicht ausgeschlossen werden, daß die Ernahmschwerster Empfängnisverhütungsmittel mit einem erhöhten Risiko der Blutgerinnselbildung in Venen und Arterien (Thrombose, Embolie, Schlaganfall) verbunden ist. Bei Raucherinnen besteht ein erhöhtes Risiko, an denartigen Herz- und Gefäßkrankungen zu erkranken. Das

explorieren (evtl. auch durch Hilfsmaterialie wie »Massagestäbe« etc.);

– stellvertretende Lernerfahrung, daß Masturbation lustvoll und befriedigend erlebt werden kann;

– Abbau von Schuldgefühlen und allgemeinem Ressentiments im Zusammenhang mit der Masturbation;

– Abbau von Hemmungen, in Anwesenheit des Partners zu masturbieren. Dabei sollte auch daran gedacht werden, daß sexuelles Lustempfinden mit schuldhaftem Erleben kaum vereinbar ist. Da bei der Masturbation – abgesehen von zufälligen Störungen wie etwa ein nicht erwartetes Klingeln des Telefons – beinahe nur endogene Hemmungen in Form von negativen Kognitionen auftreten, kann durch Konzentration auf die erotischen Inhalte des konsumierten Materials von Störungen dieser Art abgelenkt werden. Durch lebendigephantasierte Identifikation mit dem erotischen Szenarium wird gleichzeitig einer lusthinderlichen Selbstbeobachtung entgegen gewirkt.

Einsatz von Erotik zu diagnostischen Zwecken . . .

Nicht selten haben selbst mit Sexualtherapie befaßte Kollegen eine gewisse Scheu, Sexualanamnesen sehr genau und ausführlich durchzuführen und die exakte Diagnostik, bezogen auf die beklagte Pathologie, zu erheben. Insbesondere mit gehemmten Patienten fallen solche Gespräche manchmal schwer. Die Hemmung kann sich leicht auf die Therapeuten übertragen, zumal man zu Beginn der Behandlung noch keine »gemeinsame Sprache« spricht. Welche Behandlungsziele werden von den Patienten überhaupt angestrebt? Welche normativen Vorstellungen

haben sie von der Sexualität? Wie eruiert man ihre Einstellungen, Erwartungen und möglichen Ängste oder Ekelgefühle? Durch stimulierende Erotika lassen sich z. B. Kommunikationsstörungen aufdecken, wie ich am untenstehenden Beispiel einer Frau mit »fehlender Libido« erläutern möchte.

Im vorliegenden Fall kann der Einsatz von stimulierenden Erotika zum differentialdiagnostischen Ausschluß einer möglichen kausalen Beziehungsstörung nach folgenden Überlegungen hilfreich sein:

- Kann dadurch Sexualität unter neuen Gesichtspunkten wiedererweckt werden?
 - Kann dadurch allgemein eine Erregung bei der Patientin in Gang gesetzt werden?
 - Kann dadurch die Trennung zwischen Geist und Körper aufgehoben werden?
 - Richten sich (partielle) sexuelle Bedürfnisse auch an den aktuellen Partner?
 - Ist der Partner bereit, seine Hemmungen anhand der Stimulation schrittweise abzubauen?
 - Welche Faktoren hindern das Umsetzen von sexuellen Bedürfnissen in konkrete Handlungen?
- Somit kann über die Verordnung eines Konsums von Erotika die brachliegende Sexualität nach vorgegebenen Schemata neu exploriert werden.

. . . und in der Therapie


Der Übergang von einer symptomorientierten Diagnostik zum wirkungsvollen therapeutischen Einsatz konkreter Interventionen ist fließend. Auch wenn die Maßnahme eines Erotikaeinsatzes zunächst diagnostisch motiviert

zusammen ein »Porno-Video« angesehen. Allerdings habe er gerade in bezug auf verbalen Sex wohl einige Hemmungen, was dazu führte, daß auch sie aufgehört habe, sich ihm gegenüber mitzuteilen. Zur Selbstbefriedigung, die sie seit ihrer Kindheit häufig praktiziere, habe sie eine tolerante Einstellung. Es falle ihr aber derzeit schwer, dabei Phantasien zu entwickeln – schon gar, wenn der phantasierte Partner ihr Mann sein solle. Außerdem sei in den letzten Monaten auch diese Aktivität beinahe erloschen.

Gestamestrol® N, Hormonpräparat zur Behandlung spezieller dermatologischer Erkrankungen der Frau. **Zusammensetzung:** 1 Dragee enthält: Chloradinonacetat 2,0 mg; Mestranol 0,05 mg. **Anwendungsgabiete:** Androgenbedingte Aknelnosen, insbesondere prämenstruelle Akne; androgenetischer Haarausfall; leichtere Formen unartförmiger vermehrter Gesichtshaar- und Körperbehaarung (Hirsutismus); Seborrhoe oleosa (schnell fettende Haare, oft mit vermehrtem Haarausfall). **Gegenanzeigen:** Das Präparat darf nicht eingenommen werden während der Schwangerschaft, bei schweren Leberfunktionsstörungen, Dubin-Johnson- und Rotor-Syndrom, vorausgegangenem oder bestehendem Lebertumor, vorausgegangenem oder bestehendem thromboembolischen Prozessen, Sitzzellenanämie, hormonabhängigen Tumoren des Uterus oder der Mammæ bzw. Verdacht darauf (auch nach Behandlung), Fettstoffwechselstörungen, schwerem Diabetes mellitus mit Gefäßveränderungen, schwereren Formen von Hypertonie, Herpes gestationis und Schwangerschaftsdiabetes in der Anamnese, Otolosklerose mit Verschlechterungen in vorausgegangenem Schwangerschaften. Vorsichtig und unter sorgfältiger Überwachung durch den Arzt ist zu therapieren bei Diabetes mellitus, Hypertonie, Varikosis, Phlebitis, Otolosklerose, multipler Sklerose, Epilepsie, Chorea minor, intermittierender Porphyrie, latenter Tetanie, gutartiger Gebärmuttergeschwulst, Endometrie, Mastopathie und Frauen über 40 Jahre.

Nebenwirkungen: Während der Behandlung mit Gestamestrol N kann es vereinzelt zu folgenden Nebenerscheinungen kommen: Magenbeschwerden, Übelkeit; Beeinflussung des Körpergewichts, Natrium- und Wasserretention; Zwischenblutungen; Brustspannungen; Libidoveränderungen; Pilzerkrankungen der Scheide; depressive Verstimmungen, Chloasma. In Einzelfällen kann die Verträglichkeit von Kontaktlinsen beeinträchtigt werden. Durch die Einnahme von Gestagen-Östrogen-Kombinationen muß mit einem erhöhten Risiko venöser und arterieller thromboembolischer Erkrankungen gerechnet werden. Obwohl Gestamestrol N zur Behandlung dermatologischer Erkrankungen eingesetzt wird, gilt bei Langzeitanwendung sinngemäß der gleiche Warnhinweis wie für hormonhaltige Arzneimittel zur Schwangerschaftsverhütung. **Warnhinweis:** Bei Rauchgerinnen, die hormonhaltige Arzneimittel wie Gestamestrol N anwenden, besteht ein erhöhtes Risiko, an zum Teil schwerwiegenden Folgen von Gefäßveränderungen (z. B. Herzinfarkt, Schlaganfall) zu erkranken. Das Risiko nimmt mit zunehmendem Alter und steigendem Zigarettenkonsum zu. Frauen, die älter als 30 Jahre sind, sollen deshalb nicht rauchen, wenn sie Arzneimittel einnehmen, die weibliche Sexualhormone enthalten. Wenn auf das Rauchen nicht verzichtet wird, soll der Rat des behandelnden Arztes eingehalten werden, insbesondere bei Vorliegen erhöhter Risikofaktoren. **Gründe zum sofortigen Absetzen der Therapie:** Schwangerschaft; geplante Operationen (sechs Wochen vorher) und längere Immobilisation (z. B. nach Unfällen); Lebertumoren (sehr selten); Kopfschmerzen, erstmalig migäneartige oder häufiger ungewohnt stark; plötzliche Schmerzen beim Atmen oder Husten unklarer Ursache; akute Sehstörungen; Phlebitiden, Thrombosen; Cholestasen; stärkerer Blutdruckanstieg; sensorische Ausfälle wie Hörstörungen; anikterische Hepatitis und generalisierter Pruritus. **Zunahme epileptischer Anfälle.** **Dosierung und Art der Anwendung:** Siehe Gebrauchsinformation. **Darreichungsform, Packungsgrößen und Preise:** Dragees, 21 Stück DM 17,90, 63 Stück DM 46,55 (Preis m. MwSt., Stand 1/12/1987).

Wenn es
um die Haut
geht

 **HERMAL** KURT HEBRMANN
D-2057 Reinbek 3, Hamburg
Ein Unternehmen der Merck

Gestamestrol N

sein mag, kann sich daraus eine Verhaltensänderung in der erwünschten Richtung entwickeln. Die theoretische Frage, ob die Modifikation dabei durch Desensibilisierung im Sinne einer Gegenkonditionierung, durch kognitive Umstrukturierung oder schlichtweg durch Modellernen bzw. wegen der stimulierenden Wirkung des Materials erfolgte, ist dabei sekundär. Wesentlich ist, daß die therapeutische Anwendung von Erotika mit dem Patienten zusammen erörtert und gemeinsam entschieden wird. Dies verbietet in der Regel, daß man den Patienten mit einer allgemeinen Konsumempfehlung alleine läßt. Im Vorfeld erfordert dies eine Exploration seiner Einstellung zu den Produkten und seiner Erfahrung mit denselben. Schließlich ist hervorzuheben, daß eine solche Indikation nicht auf ein stilles Konsumverhalten zentriert ist, sondern daneben zahlreiche Lernmöglichkeiten, mit der Sexualität umzugehen, in sich birgt.

Lusterlebens ausgeweitet sowie themenbezogene Phantasietätigkeit in Gang gesetzt. Somit eignet sich eine derartige Intervention insbesondere dann, wenn das sexuelle Verhaltensspektrum insgesamt sehr eingeschränkt ist. Dies unabhängig davon, ob diese Beschränkung aufgrund von Scham- oder Schuldgefühlen herrührt oder in einer defizitären Sexualerziehung ihre Grundlage hat.

... oder sogar selbst erfinden

Weit kreativer als das alleinige Vorlesen von Erotika ist die Empfehlung an ein Paar, selbst eine entsprechende Geschichte zu erfinden und aufzuschreiben. Dem seitens des Behandlers implizit befürchteten und seitens des Paares möglicherweise explizit geäußerten Einwand, daß Identifikationsprobleme bezüglich der vorgegebenen Situation

Dazu ein Beispiel: Bei einem männlichen Patienten, der an einer erektilen Dysfunktion leidet, stellt sich möglicherweise heraus, daß die Erwartungsangst und eine verkrampfte Selbstbeobachtung der vegetativen Entspannung entgegenstehen. Seine gedankliche Welt ist durch diese Angst blockiert, erotische Phantasietätigkeit ausgeschaltet. Unter der Voraussetzung, daß sich die Partnerin kooperativ zeigt, kann hier über den Weg der Symptomverschreibung die Erektion ausgelöst werden (vgl. Kochenstein, 1987). Das Paar wird dabei angewiesen, sich dem Liebespiel

in wechselnder Passivität hinzugehen, wobei seitens des Mannes darauf zu achten ist, daß sich keine Erektion einstellt. Der Leser mag sich vorstellen, daß sich dies noch erheblich schwieriger gestalten dürfte, wenn ihm seine Partnerin neben ihren Liebeskosungen gleichzeitig eine Geschichte aus einem erotischen Roman vorliest. Dies nicht zuletzt deshalb, weil sich jetzt die Konzentration des Mannes nicht mehr alleine auf die mögliche Versagungsthematik oder auf sein körperliches Reagieren richtet, sondern inhaltlich mit stimulierenden Bildern befaßt ist.

Erotika gegenseitig vorlesen . . .

Selbstredend eignet sich das wechselseitige Vorlesen von Erotika dazu, die Kommunikation eines im sexuellen Bereich gestörten Paares zu verbessern. Hemmungen, die Dinge beim Namen zu nennen, lassen sich auf diese Weise abbauen. Daneben kann entdeckt werden, ob die Verbalisation von intimen Praktiken per se eine anregende Wirkung für das Paar hat. Eine nachfolgende Erörterung der vorgelesenen Szenen im Hinblick auf mögliche Realisierungswünsche ist als zusätzlicher Effekt sinnvoll. Natürlich wird dadurch generell die Bandbreite möglichen sexuellen

beständen, kann damit wirkungsvoll begegnet werden. Um keine Illusionen zu wecken: Eine solche Maßnahme eignet sich selbstverständlich nur für einen kleinen Teil der Ratsuchenden. Voraussetzung für eine Umsetzung dieser Empfehlung ist neben der Fähigkeit, Phantasieprodukte zu entwickeln und aufs Papier zu bringen, gerade hier eine extrem hohe Motivation des Paares zur Verhaltensänderung. Die Vorgabe, daß in der Geschichte, die nach Vollendung dem Partner vorgelesen werden soll, nur fiktive Personen agieren, ist therapeutisch sinnvoll. Grundsätzlich sollte der Behandler dabei auch betonen, daß er selbst kein Interesse an den Inhalten der Szenen habe – es sei denn, daß über diesen Weg Diskussionen zwischen den

Welche Erotika für welche Patienten?

Auch wenn man es noch so gerne hätte – eine allgemein gültige Liste mit Buch- oder Filmempfehlungen aufzustellen ist praktisch nicht möglich. Wie beispielhaft und anwendbar das eine oder andere Buch in bestimmten Fällen auch sein mag, gerade dieser Titel kann für einen anderen Patienten schockierend sein, so daß er verschreckt der weiteren Behandlung fernbleibt. Es bleibt also offensichtlich nur, wenn man in Diagnostik und Therapie auf Erotika zurückgreifen möchte, immer wieder selbst zuzugreifen, sich ein Bild zu machen und sich im jeweiligen Einzelfall zu einer gezielten Empfehlung zu entscheiden.

Partnern ausgelöst werden, die einer näheren Analyse bedürfen.

Es wurde eingangs darauf hingewiesen, daß die Pornoindustrie hauptsächlich Produkte entwickelt, die sich für einen wirkungsvollen Einsatz in der Therapie sexueller Störungen nur mit Einschränkungen verwenden lassen. Der Behandler kann jedoch daneben auf zahlreiche Werke aus der Belletristik und auf Filmerezeugnisse zurückgreifen, die dieses Defizit einigermaßen ausgleichen. Wertvolle Impulse können des weiteren aus den fernöstlichen »Liebesschulen« abgeleitet werden.

Sexualtherapie darf nicht auf eine rigide Handhabung der vielfach propagierten und meist nur eindimensional ausgerichteten Programme aus der vorwiegend technokratischen Verhaltensmodifikation reduziert bleiben. Gefordert ist ein überlegter und kreativer Einsatz aller denkbaren Methoden und Medien. Daß sich der Therapeut auf diesem Feld erst mal informiert, bevor er interveniert, erscheint mir als Bemerkung beinahe überflüssig.

Literatur:
Kochenstein, F. Sexualtherapie: Strategien für die tägliche Praxis. Sexualmedizin 18, 60–65, 1987. Selig, H. Pornographie. Psychologische Beiträge zur Wirkungsorschung. Bern, Stuttgart, Toronto: Huber 1986.

**Dipl.-Psych. Dr. Paul Kochenstein
Lindwormstraße 135
D-8000 München 2**