

Die Macht der Bilder

Visualisierung sexueller Phantasien im Internet

Priv.-Doz. Dr. rer. nat. habil. Kurt Seikowski

Philosoph, Diplompsychologe und Psychotherapeut

Universität Leipzig, Department für Psychische Gesundheit

Psychosomatische Dermatologie und Urologie

Vorsitzender der Gesellschaft für Sexualwissenschaft e.V.



Sexualisierung des Alltags durch das Internet?

-  **Sprachliche Sexualisierung ?** – das gab es schon immer z.B. auch als Suchprozess im Jugendalter
-  **Sexuelle Verrohung** (siehe „Arche-Projekt“ in Berlin)? – Vorsicht vor Pauschalisierungen – auch das gab es schon immer in bestimmten sozialen Schichten – nur in anderer jeweils zeitgemäßer Weise
-  **Internet** und bildliche Sexualität – Neue Möglichkeiten für sexuelle Aufklärung oder „Schweinskram“?
-  **Medien** und Sexualität – immer mehr Fernsehsender und andere Angebote – mit Sexthemen kann man viel Geld verdienen – es interessiert eben
-  Wer urteilt eigentlich über die Internet-Sexualität? Warum verdrängen so viele „**Bewerter**“ ihre eigenen sexuellen Phantasien?
-  Welche Rolle spielt dabei der Staat?

Konsum von Internetpornos und Folgen für die Partnerschaft aus der Sicht der Frau

- Mein Mann schläft nicht mehr mit mir – hat er eine andere, bin ich nicht mehr attraktiv ?“
- „Ich weiß jetzt warum er nicht mehr mit mir schläft – Das Internet ist interessanter – Ich bin enttäuscht“
- Können wir reden ? Und wenn ja – worüber eigentlich ?

Konsum von Internetpornos und Folgen für die Partnerschaft aus der Sicht des Mannes

- „Internetbilder beim Sex mit der Partnerin im Kopf“
- „Wie erkläre ich meiner Frau, was ich da tue?“
- „Ich kann es nicht mehr sein lassen.“
- „Durch die Masturbation vor dem Computer fehlt mir zunehmend die Lust auf meine Frau“
- „Im Internet kann ich intensiven Sex erleben, diese Intensität fehlt mir bei meiner Frau.“

Konsum von Internetpornos immer leichter

- Zunehmend kostenlose Angebote
- Flatrate wird in vielen Haushalten zum Standard
- Keine peinlichen Wege mehr zu Videotheken bzw. Sexshops
- Alles von Zuhause aus möglich

Die Macht der Bilder aus der Sicht von „Dunkelziffer e.V.“

„Die kinderpornografische Ausbeutung von Mädchen und Jungen hat zur Folge, dass es Opfer zu unterschiedlichen Zeitpunkten gibt“.

1. Kinder, die zum Zeitpunkt der Erstellung der Bilder misshandelt werden
2. Kinder und Jugendliche, die solche Bilder im Netz „entdecken“ oder von Tätern geschickt bekommen.
3. Heranwachsende und Erwachsene, die damit leben müssen, dass Bilder des Missbrauchs in der Kindheit noch heute verbreitet und konsumiert werden.

Chats und Minderheiten

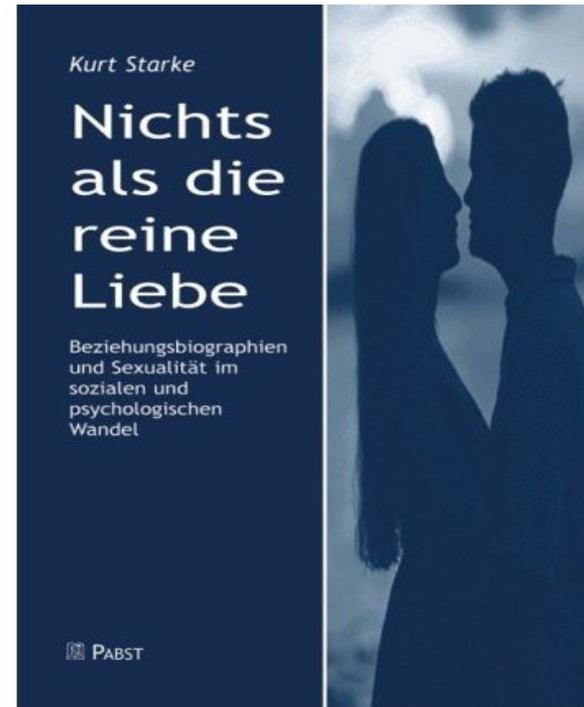
Internet als frühe Hilfe für Andersfühlende

- Transidentität
- Zisidentität
- Virtuelle Selbsthilfegruppen von Personen mit ungewöhnlichem Sexualverhalten
- Homophile Heten
- Fetischismus (siehe Kannibalismusfall)
- Fetischistischer Transvestitismus
- Exhibitionismus
- Voyerismus
- Pädophilie
- Sadomasochismus
- Nekrophilie u.a.
- U.v.a.m.

Pornografie im Internet

■ Textarbeit

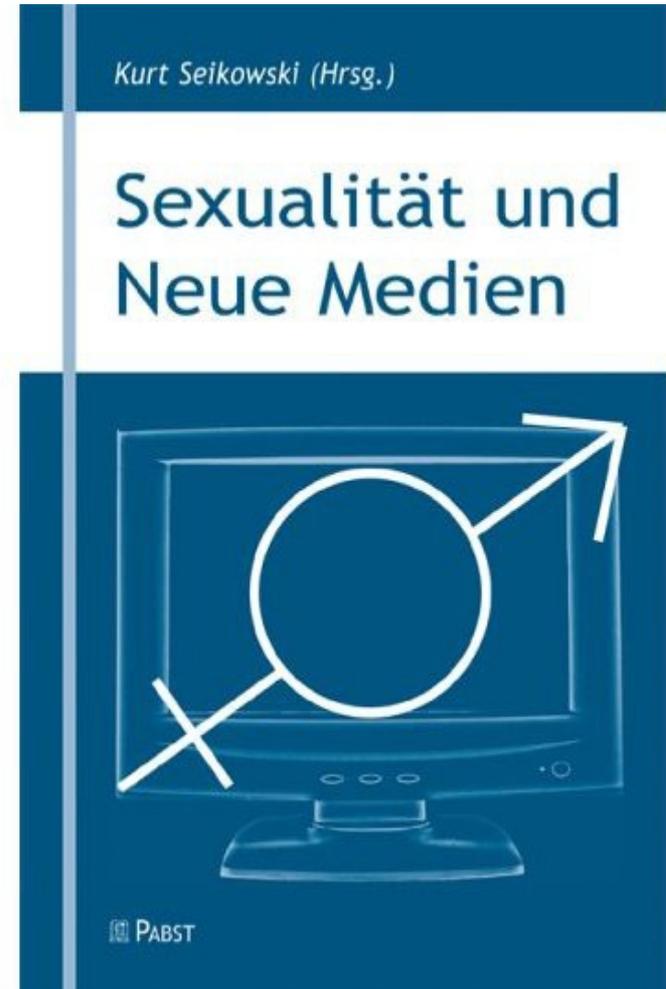
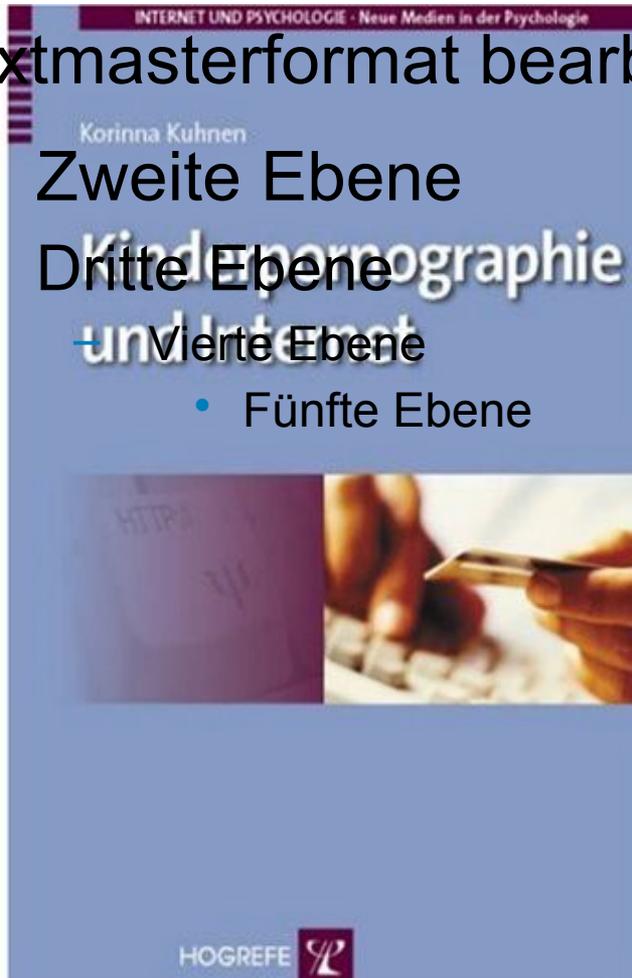
-
-



Kinderpornografie im Internet

■ Textmasterformat bearbeiten

- Zweite Ebene
- Dritte Ebene
 - Vierte Ebene
 - Fünfte Ebene



Phantasierte Sexualität (*visualisierbar über das Internet*) als eigenständige Form der Sexualität

- Heterosexualität
- Homosexualität
- Bisexualität
- Ungewöhnliches Sexualverhalten
- Masturbation
- Autosexualität
- Asexualität
- Phantasierte Sexualität – hat oft nichts mit real ausgelebter Sexualität zu tun

Internetsexsucht

Depressivität und langweiliger Alltag als häufigste Risikofaktoren

Fallbeispiel Alexander A. – von Beruf Architekt, verheiratet; keine Kinder; arbeitet von Zuhause aus, benötigt dafür den Computer. Die Ehefrau ist in einer Firma berufstätig. Statt zu arbeiten ist er bis zu 8 Stunden am Tag auf Sex-Seiten im Internet

Kinderpornographieinternetsucht

- Starker Wunsch oder Zwang zu konsumieren
- Verminderte Kontrollfähigkeit bezüglich Beginn, Beendigung und der Menge des Konsums
- Konsum zur Milderung von Entzug mit dem positiver Erfahrung
- Körperliches Entzugssyndrom
- Zunehmend höhere Dosen erforderlich
- Meist verdecktes Verhaltensmuster
- Zunehmende Vernachlässigung anderer Interessen
- Nicht mehr aufhören können

Kinderpornographie und Internet

Wer sind die User ?

- Neugierige
- Pädophile
- In der Kindheit sexuell Missbrauchte
- Kick – Verbotenes
- wie ein spannendes Spiel beim Knacken von Passwörtern und dem Zusammenfügen von Videosequenzen

Folgen von Sexsucht bzw. von zu vieler Masturbation über Visualisierung im Internet

-  Verselbstständigung der Sexualität
-  Zunehmende Beziehungsunfähigkeit
-  Körperliche Schwäche
-  Wunde Genitalien – Entzündungsneigung nimmt zu
-  Oft immer härteres Bild- und Filmmaterial
-  Anorgasmie in realen dualen sexuellen Kontakten, da nicht so viele visuelle Reize wie im Internet

Beratungsstrategien

- Förderung des gemeinsamen Redens
- Realistisches Akzeptieren von Internetsex – besonders bei Männern, da diese optisch sehr stark orientiert sind
- Partnerschafts- und Sexualprobleme benennen können
- Schaffung von wieder mehr Gemeinsamkeiten, die durch die Konsumgesellschaft auf der Strecke blieben
- Spezifische Beratung bei Pädophilie – aber wie und wo?

Beratungsstrategien des Ansprechpartners

Fallarbeit anhand des PLISSIT-Modells

Bearbeitung verschiedener Kompetenzmodelle:

- Verleugnungskompetenz
- Erkennungskompetenz
- Überweisungskompetenz
- Beratungskompetenz
- Behandlungskompetenz

Ausbildung für Sexualberatung an den Hochschulen in Deutschland

Fachbereiche Psychologie der Universitäten

-  Lediglich an der Universität in Leipzig 2 Semester „Sexualität und Partnerschaft“, ansonsten keine zusammenhängenden Vorlesungsreihen
-  Lediglich Einzelvorlesungen im Rahmen von Vorlesungszyklen (z.B. Entwicklungspsychologie)

Ausbildung für Sexualberatung an den Hochschulen in Deutschland

Masterstudiengang „Angewandte
Sexualwissenschaften“ an der Fachhochschule
Merseburg ab WS 2010

Ausbildung für Sexualberatung an den Hochschulen in Deutschland

Medizinische Fakultäten: Wahlpflichtfach „Sexualmedizin“ in:

-  Bis 2006 - Sexualmedizinische Ambulanz und Sexualwissenschaftliche Bibliothek des Universitätsklinikums Frankfurt/M.
-  Charite –Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin des Universitätsklinikums der Humboldt-Universität Berlin
-  Institut für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie des Universitätsklinikums Hamburg
-  Sektion Sexualmedizin des Uniklinikums Kiel
-  Klinik und Poliklinik für Urologie Greifswald (vermutlich letztmalig 2008)
-  Seit 04.11.2010 erstmalig – Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des Universitätsklinikums Leipzig

Dunkelfeldprojekt „Kein Täter werden“ ???

Nun auch in Leipzig:

- Kein klares Therapiekonzept
- Wie vereinbart sich „Anonymität“ mit dem Hinweis auf die Verschreibung von Medikamenten?
- Opferschutzvereine bedauern, dass für ihre Organisationen Zuschüsse gestrichen werden, dafür jedoch für „potentielle“ „Täter“ Geld ausgegeben wird – und dann noch für Pädophile, die nur in sehr geringem Maße mit sexuellem Missbrauch zu tun haben. Das meiste passiert doch in der Familie.
- Prof. Beier behauptete in Leipzig, dass 40% aller Straftaten des sex. MB durch Pädophile erfolgen würden, obwohl der Prozentsatz höchstens 5% beträgt
- Unkollegiales Übergehen von an der Uni vorhandener Fachkompetenz, statt dessen dort ein Frauenarzt als Projektleiter
- Behauptung, dass ein solches Projekt wichtig sei, weil die Krankenkassen eine Behandlung bei Pädophilie nicht bezahlen würden, was nicht stimmt

Fortbildung: Sexuelle Basiskompetenzen – Curriculum 1

Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung in Koop. mit der GSW

1. Eingangsberuf und Eingangsvoraussetzungen

Ärzte/Ärztinnen, Psychologen/Psychologinnen,
Sozialpädagogen/Sozialpädagoginnen und in Einzelfällen auch Angehörige
anderer Berufsgruppen, die beruflich mit sexuellen Problemen konfrontiert
werden.

Möglichkeiten zur Anwendung der erworbenen Kompetenzen in der
Berufspraxis.

Fortbildung: Sexuelle Basiskompetenzen – Curriculum 1

Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung in Koop. mit der GSW

2. Ziele der Fortbildung

- (1) Wahrnehmung und Erkennen sexueller Probleme und Konflikte
- (2) Sprechenkönnen über Sexualität und sexuelle Probleme
- (3) Diagnostische Kompetenz
- (4) Vermittlungs- und Überweisungskompetenz
- (5) Beratungskompetenz

3. Organisationsform

Interdisziplinäre, berufs- und praxisbegleitende Fortbildung

Fortbildung: Sexuelle Basiskompetenzen – Curriculum 1

Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung in Koop. mit der GSW

4. Inhalte: Theoretisches Teil

(1) Grundlagen

- Gesellschaftliche und kulturelle Grundlagen der Sexualität
- Anatomische und physiologische Grundlagen
- Entwicklungspsychologische Grundlagen
- Psychodynamik, Konflikte bzw. Verhalten, Kognition, Emotion

(2) Klinische Aspekte

- Sexuelle Störungen: Symptomatologie, Ätiologie, Dynamik,
- Klassifikation
- Überblick über Beratungs- und Behandlungskonzepte in
- verschiedenen Settings
- Sexualrechtliche Grundlagen

Fortbildung: Sexuelle Basiskompetenzen – Curriculum 1

Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung in Koop. mit der GSW

5. Inhalte: Praktischer Teil

(1) Themenzentrierte Selbstreflexion

- Auseinandersetzung mit geschlechtsspezifischer Sexualität
- Auseinandersetzung mit sexueller Vielfalt und sexuellen Tabus
- Auseinandersetzung mit sexueller Gewalt und sexuellem Missbrauch

(2) Entwicklung von Kompetenzen

- Beziehungsaufbau, Beziehungsdynamik und Beziehungsgestaltung
- Gesprächsführung bei Diagnostik und Beratung

(3) Erstgespräch/Interventionen und Beratungen unter Supervision

Fortbildung: Sexuelle Basiskompetenzen – Curriculum 1

Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung in Koop. mit der GSW

6. Didaktik

- Seminare, Literaturstudium, Fallbesprechung, ferner z.B. Rollenspiele und
- Übungen, Demonstrationen; Praxistätigkeit unter Supervisionsbegleitung.
- Größe der Weiterbildungsgruppen: bis zu 24 Personen

7. Umfang

- Theoretische und praktische Inhalte einschließlich Supervision: 54 Stunden
- Themenzentrierte Selbstreflexion in Gruppen: 16 Stunden
- Gesamt: 70 Stunden
- Dauer: 1 Jahr

Mein eigenes Beratungs- und Therapiekonzept zur „Macht der Bilder“

- Therapie muss nicht sein – fast jeder hat ausreichend Kontrollkompetenzen für die eigene Person
- Therapie, wenn ein Leidensdruck besteht oder aber auch Therapieauflagen ergangen sind:

Basis ist das Konzept der humanistischen Psychologie sowie der Gesprächspsychotherapie nach Rogers:

- Empathie

- positive Wertschätzung

- Kongruenz und Transparenz (Authentizität des Therapeuten)

- Herausarbeitung einer meist immer individuellen Problematik

Umgang mit Kinderpornografie

- Bringen Verbote etwas?
- Ist die juristische Verfolgung gerecht? Sind die User Verbrecher?
- Ich wünsche mir eine klarere Unterscheidung von „Ansehen“, „Speichern“ und „Verbreiten“
- Sollte man nicht eher ausschließlich bei den Herstellern und „Verbreitern“ Sanktionen anstreben?
- Ansehen und privates Speichern sollte nicht strafrechtlich verfolgt werden
- Juristische Differenzierung bei Kinderpornografie im Internet als Folge bisher nicht reflektierten, verdrängten (präpuberale Amnesie) sexuellen Missbrauchs in der Kindheit

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

