

**Europäische Akademie
für Logotherapie und Psychologie**

**Der Beitrag der Logotherapie
zur Pornographieabhängigkeit**

**Diplomarbeit für die Ausbildung
zum Diplomierten Lebens- und Sozialberater**

eingereicht bei
Klaus Gstirner, Dr. med.

vorgelegt von
Marvin Samuel Koschizke
Lüneburg, September 2016

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	4
2	Pornographie und Sucht.....	6
2.1	Definition Pornographie.....	6
2.2	Medizinische Klassifikation.....	6
2.2.1	Substanzabhängigkeit	8
2.2.2	Merkmale einer Verhaltenssucht	9
2.2.2.1	Merkmale einer Sexsucht.....	10
2.2.2.2	Kategorien des Pornographiekonsums.....	11
2.2.3	Neurologische Prozesse	12
2.2.4	Diskussion einer möglichen Einordnung.....	14
2.3	Therapieansätze.....	16
3	Logotherapie und Sucht.....	19
3.1	Grundgedanken der Logotherapie.....	19
3.1.1	Freiheit des Willens, Wille zum Sinn, Sinn des Lebens.....	19
3.1.2	Die existentielle Wende.....	20
3.1.3	Existenzielle Frustration und Vakuum	20
3.1.4	Entmenschlichung der Sexualität.....	21
3.1.5	Selbsttranszendenz.....	22
3.1.6	Grundmotivationen nach Längle	23
3.1.7	Selbstdistanzierung	24
3.1.8	Hyperintention und -reflexion	25

3.1.9	Kohärenzgefühl (SOC) – nach Aaron Antonovsky	26
3.2	Gedanken von Elisabeth Lukas	27
3.2.1	Risikofaktoren für eine Suchtentwicklung	27
3.2.2	Protektive Faktoren.....	28
3.2.3	Wovon hängt Abhängigkeit ab?	28
3.2.4	Einfluss und Stärkung des Urvertrauens.....	29
3.2.5	Einfluss der Enttäuschung	30
3.2.6	Effiziente Suchtkrankentherapie.....	31
3.2.7	Selbstachtung	31
3.3	Gedanken von Längle	32
4	Fazit	34
5	Bibliographie	35
5.1	Literatur.....	35
5.2	Internetquellen.....	35

1 Einleitung

Laut *Daily Mail* machte 2012 Internetpornographie rund 30% des weltweiten Übertragungsvolumens im Internet aus¹. Während einerseits Internetpornographie als Hilfe zur sexuellen Revolution der Freiheit und Selbstbestimmung gefeiert wird², entstehen in den letzten Jahren interessanterweise immer mehr Gruppierungen wie *Fight The New Drug* oder *NoFap*, die als nicht religiös orientierte Organisationen auf negative Konsequenzen der Pornographie aufmerksam machen. Sie bieten Informationen und Unterstützung für Personen an, die von Pornographie frei werden möchten. Zweitens mehren sich immer mehr Hinweise und Untersuchungsberichte, dass übermäßiger Pornographiekonsum zu einer ernstzunehmenden Sucht führen kann. Das Ziel der vorliegenden Arbeit besteht nicht darin, diese These zu beweisen, sondern anhand dieser These die Frage zu beleuchten, welchen Beitrag und welche Perspektive die Logotherapie zum Thema Pornographie und einer möglichen Abhängigkeit bieten kann, insbesondere auch im Hinblick auf die Therapie beim Suchtverhalten. Da der Begründer der Logotherapie, Viktor Frankl, zu diesem damals nicht existenten Thema kaum Stellung bezogen hat, erfordert diese Fragestellung eine besondere Sorgfalt im Studium der vorhandenen Quellen und in der Übertragung auf den beschriebenen Themenkomplex. Einen richtungsweisenden und zentralen Beitrag zu dieser Arbeit liefert das Buch von Elisabeth Lukas *Identität und Geborgenheit – Süchten entrinnen und Urvertrauen gewinnen*.

Zur Struktur dieser Arbeit kann gesagt werden, dass zuallererst definiert werden soll, was Pornographie umfasst und warum angenommen werden kann, dass hoher Pornographiekonsum zu einer ernstzunehmenden Sucht führen kann. Des Weiteren werden verschiedene

¹ Zeitungsartikel zum Internettraffic, <http://www.dailymail.co.uk/sciencetech/article-2127201/Porn-site-Xvideos-worlds-biggest-4bn-hits-month-30-web-traffic-porn.html>, abgerufen am 31. Mai 2016.

² Pornographie befreit, http://www.welt.de/print/die_welt/debate/article142799141/Pornographie-befreit.html, abgerufen am 7. August 2016.

Einordnungen von Süchten herangezogen, um das Problem und mögliche Ursachen etwas genauer beschreiben zu können. Es folgen ein kurzer Überblick zum Ablauf neuronaler Prozesse beim Pornographiekonsum und eine Auflistung möglicher Therapieansätze. Der Hauptteil der vorliegenden Arbeit beschäftigt sich mit den wesentlichen Gedanken der Logotherapie und Existenzanalyse im Hinblick auf eine Pornographieabhängigkeit, um logotherapeutische Lösungsansätze aufzuzeigen.

2 Pornographie und Sucht

2.1 Definition Pornographie

Der Begriff Pornographie hat seinen Ursprung im Altgriechischen aus den beiden Wörtern πορνεία (Hurerei, Unzucht) und γραφή (Schrift). Laut dem Duden ist Pornographie die „sprachliche, bildliche Darstellung sexueller Akte unter einseitiger Betonung des genitalen Bereichs und unter Ausklammerung der psychischen und partnerschaftlichen Aspekte der Sexualität.“³ Noch etwas treffender wird Pornographie bei Wikipedia definiert als „die direkte Darstellung der menschlichen Sexualität oder des Sexualakts, in der Regel mit dem Ziel, den Betrachter sexuell zu erregen. Dabei werden die Geschlechtsorgane in ihrer Aktivität häufig bewusst betont. Darstellungsformen der Pornografie sind hauptsächlich Bilder, Filme (*siehe Pornofilme*), Texte und Tonträger.“⁴

Meistens wird Pornographie in Soft- und Hardcore unterschieden, je nachdem ob die Geschlechtsteile explizit dargestellt werden oder nicht.

2.2 Medizinische Klassifikation

Kann Pornographie süchtig machen? Wenn ja, gibt es eine klinische Diagnose dafür?

Allgemein wird eine Sucht in stoffgebundene (ICD F10-19) und stoffungebundene Abhängigkeiten unterschieden.⁵ Allerdings ist bei stoffungebundenen Abhängigkeiten die Klassifikation der Sucht schwierig und zum Teil stark umstritten. So werden einige stoffungebundene Abhängigkeiten (Pathologisches Glücksspiel, Kleptomanie, Pyromanie, Trichotilomanie) als Abnormale Gewohnheiten und Störung der Impulskontrolle im ICD-10 unter

³ Duden, s. v. Pornographie (abgerufen am 26. Mai 2016).

⁴ Pornographie, <https://de.wikipedia.org/wiki/Pornografie#Klassifikation>, abgerufen am 30. Mai 2016.

⁵ Der Begriff Sucht wurde von der WHO mittlerweile abgelöst von dem Begriff der Abhängigkeit. Im allgemeinen Sprachgebrauch existieren beide Begriffe nebeneinander. Siehe <http://lexikon.stangl.eu/632/sucht>.

F63 zusammengefasst. Zum Teil werden aber auch ein pathologischer Umgang mit Videospielen, Internet, Fernsehen und Handys, Arbeitszwang, Beziehungssucht, Kaufzwang, Messie-Syndrom, Hypersexualität, exzessives Sporttreiben zu stoffungebundenen Abhängigkeiten gerechnet.⁶

Wenn es eine Abhängigkeit von Pornographie gibt, dann würde sie am besten als eine Form der Hypersexualität verstanden werden können. Da Pornographie heute größtenteils aus dem Internet bezogen wird, wird oft eine Verbindung zu einem pathologischen Internet-Gebrauch (PIG) gezogen.⁷ Hypersexualität bezeichnet allgemein ein „gesteigertes Verlangen bzw. sexuell orientiertes Handeln“, was verschiedene Ursachen haben kann.⁸ In wie weit Hypersexualität eine Sucht sein kann, ist umstritten. Sie könnte nach dem ICD-10 Schlüssel unter verschiedene Kategorien fallen:

F52.7 als „Gesteigertes sexuelles Verlangen“ bzw. als *Satyriasis* (Mann) oder *Nymphomanie* (Frau)

F52.8 als „Sonstige sexuelle Funktionsstörung, nicht verursacht durch eine organische Störung oder Krankheit“

F52.9 als „Nicht näher bezeichnete sexuelle Funktionsstörung, nicht verursacht durch eine organische Störung oder Krankheit“

F63.8 als „Störung der Impulskontrollen“

Vor der Herausgabe der fünften Ausgabe (2013) des Diagnostischen und statistischen Leitfadens psychischer Störungen, kurz DSM, wurde diskutiert, ob Hypersexualität oder auch *hypersexual disorder* aufgenommen werden sollte. Der Antrag wurde damals aufgrund unzureichender wissenschaftlicher Datengrundlage abgelehnt.⁹

⁶ Substanzungebundene Abhängigkeit,

https://de.wikipedia.org/wiki/Substanzungebundene_Abh%C3%A4ngigkeit, abgerufen am 30. Mai 2016.

⁷ Daniel Röhrlisberger. *Pornographie: Handbuch für Seelsorge und Lebensberatung* (Bonn: Verlag für Kultur und Wissenschaft, 2015), S. 8.

⁸ Hypersexualität, <https://de.wikipedia.org/wiki/Hypersexualit%C3%A4t>, abgerufen am 30. Mai 2016.

⁹ Diskussion zur Aufnahme der Sexsucht in DSM-Manual, <https://www.psychologytoday.com/blog/sex-lies-trauma/201212/sex-addiction-beyond-the-dsm-v>, abgerufen am 30. Mai 2016 und <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23888588>.

Um einen Überblick von thematisch relevanten Einordnungen von Abhängigkeiten und ihren Merkmalen zu geben, werden diese nun in den nächsten Unterkapiteln vorgestellt.

2.2.1 Substanzabhängigkeit

Laut der fünften Auflage des DSM gibt es 11 Kriterien einer Substanzabhängigkeit. Mindestens zwei Merkmale müssen innerhalb eines 12-Monats-Zeitraums erfüllt sein. Ab 4 Kriterien spricht man von einer schweren Sucht. Hier eine Übersicht der 11 Kriterien¹⁰:

1. Wiederholter Substanzgebrauch, der zum Versagen bei wichtigen Verpflichtungen in der Schule, bei der Arbeit oder zu Hause führt
2. Wiederholter Substanzgebrauch in Situationen, in denen es aufgrund des Konsums zu einer körperlichen Gefährdung kommen kann
3. Fortgesetzter Substanzgebrauch trotz ständiger oder wiederholter sozialer oder zwischenmenschlicher Probleme
4. Toleranzentwicklung charakterisiert durch ausgeprägte Dosissteigerung oder verminderte Wirkung unter derselben Dosis
5. Entzugssymptome oder deren Linderung bzw. Vermeidung durch Substanzkonsum
6. Einnahme der Substanz in größeren Mengen oder länger als geplant
7. Anhaltender Wunsch oder erfolglose Versuche, den Substanzgebrauch zu verringern oder zu kontrollieren
8. Hoher Zeitaufwand für Beschaffung und Konsum der Substanz oder um sich von ihren Wirkungen zu erholen
9. Aufgabe oder Einschränkung wichtiger Aktivitäten aufgrund des Substanzkonsums
10. Fortgesetzter Konsum trotz körperlicher oder psychischer Probleme
11. Craving, das starke Verlangen nach der Substanz

¹⁰ Kriterien einer Substanzabhängigkeit, http://www.atf-schweiz.ch/file/download/26/Wiesbeck_DSM-5.pdf, abgerufen am 31. Mai 2016.

2.2.2 Merkmale einer Verhaltenssucht

Stoffungebundene Abhängigkeiten werden oft als Verhaltenssucht bezeichnet. Die Merkmale der Verhaltenssucht nach Grüsser & C.N. Thalemann¹¹ aus dem Jahr 2006 sind:

1. **Auffälliges Verhalten über einen längeren Zeitraum:** Betroffene verhalten sich mind. zwölf Monate in einer exzessiven, von der Norm und über das Maß hinaus (z. B. Häufigkeit) abweichenden Form.
2. **Kontrollverlust:** Es ist keine Kontrolle hinsichtlich der Dauer, Häufigkeit, Intensität und des Risikos möglich.
3. **Toleranzentwicklung:** Das Suchtverhalten muss häufiger und intensiver durchgeführt werden, um den gewünschten Effekt zu erhalten.
4. **Unwiderstehliches Verlangen:** Es besteht ein unbedingter Drang, das Verhalten ausüben zu wollen/zu müssen.
5. **Die Sucht im Mittelpunkt der Gedanken:** Betroffene beschäftigen sich ständig gedanklich mit der Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung und den erwarteten Folgen des exzessiven Verhaltens.
6. **Eingeengtes Verhaltensmuster:** Das exzessive Suchtverhalten dominiert das Denken, Fühlen und Verhalten.
7. **Psychische und körperliche Entzugserscheinungen:** Bei Reduktion oder Verhinderung des exzessiven Verhaltens kommt es zu Symptomen.
8. **Aufrechterhaltung des Suchtverhaltens trotz schädlicher Folgen:** Die Ausübung des Suchtverhaltens wird trotz negativer gesundheitlicher, beruflicher und sozialer Folgen in inadäquatem Ausmaß aufrecht erhalten.
9. **Belohnung:** Das exzessive Verhalten wird (anfänglich) als unmittelbar belohnend empfunden.
10. **Emotions- und stressregulierende Funktion:** Das Verhalten wird vorrangig eingesetzt, um die Stimmung/Gefühle zu regulieren oder Stresserleben zu reduzieren.
11. **Irrationale, verzerrte Wahrnehmung:** Das exzessive Verhalten wird bezüglich verschiedener Bereiche nicht in realistischem Ausmaß wahrgenommen.
12. **Leidensdruck:** Betroffene leiden unter der Sucht.

¹¹ Kennzeichen einer Verhaltenssucht, <https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/sucht-nichtsubstanzgebunden.html#headline11>, abgerufen am 30. Mai 2016.

2.2.2.1 Merkmale einer Sexsucht

Carnes stellt 1992 zehn Indikatoren einer Sexsucht¹² auf:

1. Kontrollverlust: Das sexuelle Verhalten gerät außer Kontrolle.
2. Schädlichkeit: Das sexuelle Verhalten hat negative Folgen.
3. Zwanghaftigkeit: Trotz der negativen Folgen kann die oder der Betroffene das Verhalten nicht einstellen.
4. Dominanter Verhaltensbereich: Es wird übermäßig viel Zeit mit sexuellem Verhalten, dem Beschaffen von Sex sowie mit der Verarbeitung von sexuellen Erlebnissen verbracht.
5. Leidensdruck: Die Betroffenen haben den Wunsch, an ihrem Verhalten etwas zu ändern.
6. Destruktivität: Selbstzerstörerische und riskante Verhaltensweisen treten auf.
7. Dosissteigerung: Es werden zunehmend sexuelle Erlebnisse gesucht, weil die augenblicklichen Aktivitäten zur Befriedigung nicht ausreichen.
8. Emotionale Destabilisierung: In Zusammenhang mit sexuellen Aktivitäten kommt es zu Stimmungsschwankungen.
9. Einengung des Verhaltens: Wegen des sexuellen Verlangens vernachlässigen die Betroffenen wichtige soziale und berufliche Aktivitäten.
10. Bewältigungsversuche: Sexuelle Fantasien und Zwangsvorstellungen dienen als Strategien zur Bewältigung.

Briken¹³ stellt 2006 vier Merkmale einer möglichen Sexsucht auf:

1. Über einen Zeitraum von mindestens 6 Monaten wiederkehrende Schwierigkeiten, sexuelle Fantasien oder Verhaltensweisen zu kontrollieren;
2. Die sexuellen Fantasien und Verhaltensweisen beinhalten nichtparaphile Symptome wie exzessive Masturbation, Pornografie-, Telefon- oder Cybersex, protrahierte Promiskuität;
3. Die sexuellen Fantasien und Verhaltensweisen verursachen klinisch relevante Schwierigkeiten oder Einschränkungen in sozialen, beruflichen oder anderen funktionell wichtigen Bereichen
4. Die Störung wird nicht durch eine andere psychische Störung besser erklärt und ist nicht Folge einer körperlichen Erkrankung.

¹² Indikatoren einer Sexsucht, <http://www.vivid.at/uploads/Verhaltenss%C3%BCchte/Sexsucht.pdf>, abgerufen am 31. Mai 2016

¹³ Ibid, S.7.

Eine aufkommende Frage ist, ob Pornographieabhängigkeit eine Form der Sexsucht darstellt oder als eigenständige Form geführt werden sollte. Gibt es eine Abhängigkeit von Pornographie und Masturbation ohne Geschlechtsverkehr? Ist es dann noch eine Sexsucht? Wenn nicht, dann würde sich daraus die Frage stellen, in wie weit sich eine Sexsucht (Geschlechtsverkehr) und eine Pornographieabhängigkeit gegenseitig beeinflussen? Eine Sexsucht musste nicht unbedingt zu erhöhtem Pornographiekonsum führen und umgekehrt. Ein weiterer Fragenkomplex zu den Merkmalen ist, was übermäßiges oder exzessives Verhalten ist und was eine gesunde Norm darstellt.

2.2.2.2 Kategorien des Pornographiekonsums

Die Einteilung von Schneider und Weiss¹⁴ aus dem Jahr 2001 betrachtet den Prozess, wie sich eine Pornographieabhängigkeit entwickeln kann:

1. Die Freizeitgruppe, die aus Neugierde einsteigt und über ein gelegentliches Surfen nicht hinauskommt.
2. Die Risikogruppe, die eine minimale Vorgeschichte von Sexsucht oder sexuellem Trauma aufweist (bei Belastungen wie Trennung und Verlust wäre hier eine Erhöhung des Pornographiegebrauchs und der Masturbationsrate zu beobachten).
3. Die Sexsüchtigen. Hier beschreiben die Autoren wiederum drei Untergruppen: Das Internet stellt lediglich eine Erweiterung der bisherigen Betätigungsformen im Rahmen einer Sucht dar (a), das Internet stellt eine weniger riskante Art des Ausagierens zur Verfügung (b) und das Internet verstärkt das außer Kontrolle geratene Verhalten (c).

Laut dieser Einteilung gäbe es keine Abhängigkeit von Pornographie ohne eine zugrunde liegende Sexsucht. Allerdings scheinen dem zumindest in subjektiver Form vieler Internetnutzer einiger Foren zu widersprechen.¹⁵

¹⁴ Daniel Röthlisberger. *Pornographie: Handbuch für Seelsorge und Lebensberatung* (Bonn: Verlag für Kultur und Wissenschaft, 2015), S. 6.

¹⁵ Porn Addiction, <https://www.nofap.com/forum/index.php?forums/porn-addiction.15/>, abgerufen am 24. August 2016.

2.2.3 Neurologische Prozesse

Um eine mögliche Pornographieabhängigkeit zu verstehen, ist es notwendig, die ablaufenden Prozesse im Gehirn zumindest zusammenfassend zu beleuchten. In dieser Arbeit wird sich hauptsächlich an William M. Struthers Ausführung im Buch *Wired for Intimacy: How Pornography Hijacks the Male Brain* angelehnt.¹⁶ Bei Pornographiekonsum findet im Hypothalamus, dem Steuerzentrum des vegetativen Nervensystems, und in der Area Tegmentalis Ventralis (im Englischen ventral tegmental area, VTA), einer Zellgruppe im Mittelhirn, die hauptverantwortlich für das Entstehen von Süchten gemacht wird, da sie die Dopaminausschüttung in Gang setzt, eine erhöhte Aktivität statt. Eine erhöhte Aktivität ist auch in den verschiedenen Bereichen des Cortex festzustellen. Gleichzeitig baut sich sexuelle Spannung in der Amygdala auf, die Teil des limbischen Systems ist und für die Entstehung von Ängsten zuständig ist. Spiegelneuronen im Gehirn sorgen dafür, dass beim Zuschauen von Sex die gleichen Aktivitätsmuster im Gehirn aktiviert werden, als hätte die Person selber Sex. Die angestaute und aufgebaute Spannung muss gelöst werden und dies geschieht durch die Ejakulation beim Organismus. Dadurch löst sich diese Anspannung, Stress und Angst, da die Aktivität der Amygdala heruntergefahren wird.

Bei diesem Prozess sind Testosteron, Dopamine, Noradrenalin, Serotonin, Endorphine, Oxytocin und Vasopressin als Hormone und neuronale Transmitter beteiligt. Testosteron wird durch sexuelle Reize von außen (Gegenwart möglicher Sexualpartner und auch Pornographie) oder von innen (Fantasie) verstärkt ausgeschüttet, so dass das Gehirn auf weitere sexuelle Stimuli vorbereitet und zu sexuellem Verlangen geführt wird. Einer der wichtigsten Neurotransmitter ist Dopamin, das für die Entstehung von Süchten verantwortlich ist. Dopamin gilt auch im Volksmund als Glückshormon, das beim Essen und Trinken, bei Bewegung und Hobbies, aber vor allem beim Sex ausgeschüttet wird. Testosteron und Do-

¹⁶ William M. Struthers, *Wired for Intimacy: How Pornography Hijacks the Male Brain* (Downers Grove, IL: IVP Books, 2009), S. 83-111.

pamin verstärken sich gegenseitig. Struthers schreibt zur Wirkung von Dopamin im Zusammenhang der Sexualität:

„Dopamine focuses a man, initiates his movements, increases his sexual sensitivity and makes him long for a sexual partner.“¹⁷

Noradrenalin wirkt als Hormon und Neurotransmitter und ist verwandt mit Dopamin und Adrenalin. Noradrenalin macht allgemein wach. Im Zusammenhang mit Sex führt es genauso zu sexuellem Verlangen; vor allem aber speichert es sexuelle Eindrücke, Erlebnisse und Bilder im Gehirn ab und festigt erlerntes sexuelles Verhalten.

Serotonin gilt als der Gegenspieler des Dopamins. Serotonin hilft bei Depressionen, hat aber die Reduktion des männlichen Sexualbedürfnisses und –verhaltens zur Folge. Hinzu kommt, dass Dopamin dazu neigt, Serotonin zu supprimieren. Im Umkehrschluss deutet dies daraufhin, dass niedrige Serotoninwerte das Potential sexueller Erregung deutlich erhöhen.

Endorphine werden beim Orgasmus ausgeschüttet und führen zu Linderung von Schmerzen und bauen die sexuelle Erregung und Anspannung ab. Geschieht dies öfters als normal (Heroinabhängigkeit oder viele Orgasmen), entwickelt sich eine immer höhere Toleranz, wodurch eine höhere Dosis benötigt wird. Interessant ist auch, dass Endorphine die Dopaminausschüttung erhöhen und die Abwesenheit von Endorphinausschüttungen ähnlich einem Entzug wirken, das sogenannte „craving“ (Drang/Verlangen) wird höher und der Gemütszustand verschlechtert sich.

Die Testosteronausschüttung führt auch zu einer erhöhten Ausschüttung von Oxytocin und Vasopressin, vor allem beim Orgasmus. Vasopressin und auch Oxytocin erhöhen die Bindung an den Partner. Da diese bei Pornographie und Masturbation natürlich genauso ausgeschüttet werden, binden sie den Konsumenten meist nicht an die Sexualdarsteller der Pornographie, sondern viel mehr an die Bilder bzw. Videosequenzen.

¹⁷ William M. Struthers, *Wired for Intimacy: How Pornography Hijacks the Male Brain* (Downers Grove, IL: IVP Books, 2009), S. 73.

Auch wenn in dieser Arbeit nur ein kurzer Überblick gegeben werden kann, ist es hilfreich, überhaupt zu verstehen, welche Prozesse im Gehirn bei Pornographiekonsum und Masturbation ablaufen. Struthers deutet an, dass durch die Interdependenzen der verschiedenen Hormone und Neurotransmitter Pornographie und Masturbation eine der größten Auswirkungen von Suchtmitteln hat, vor allem auf das männliche Gehirn. Entstehende Fragen zu diesem Komplex wären, ab wann und warum Pornographiekonsum oder auch Sex zu einer Abhängigkeit führen.

Illustriert werden können die neurologischen Prozesse im Gehirn mit dem oft genutzten Vergleich, dass je öfters ein bestimmtes erlerntes Verhalten angewendet wird, desto breiter und tiefer werden die neuronalen Autobahnen im Gehirn. Neues Verhalten gleicht eher einem Trampelpfad, der aber bei zunehmender Benutzung auch zu einer Autobahn wird und damit anderen Trampelpfaden vorgezogen wird.

2.2.4 Diskussion einer möglichen Einordnung

Mittlerweile mehren sich neue Studien, Publikationen und Gruppierungen, die darauf hinweisen, dass sich starker Pornographiekonsum zu einer ernstzunehmenden Sucht entwickeln kann und dass sogar die ablaufenden chemischen Prozesse der substanzgebundenen Sucht gleichen.¹⁸ Somit wäre es auch nicht verwunderlich, dass immer mehr Organisationen und Selbsthilfegruppen zu diesem Thema gegründet werden. Die vielleicht bekannteste, *Fight the New Drug*, brachte erst in diesem Jahr den „Harmful Effects of Pornography – 2016 Reference Guide“ heraus. Einige Kernaussagen lauten:

¹⁸ Artikel, die diese These stützen sind: *Sexual Behavior and Sex-Associated Environmental Cues Activate the Mesolimbic System in Male Rats*, abgerufen am 30. Mai 2016 <http://www.nature.com/npp/journal/v29/n4/full/1300350a.html>; sowie *Pornography addiction: A neuroscience perspective* von <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3050060/>.

„All addictions, whether substance or behavioral, result in the same set of anatomical and chemical changes in the brain.¹⁹“

“About 70 studies have shown that Internet addicts have the same core brain changes that substance addicts have.”²⁰

“The addictiveness of Internet pornography is not a metaphor. ... Pornographers promise healthy pleasure and relief from sexual tension, but what they often deliver is an addiction, tolerance, and an eventual decrease in pleasure. Paradoxically, the male patients I worked with often craved pornography, but didn't like it.”²¹

“Rather than focusing on whether the addictive behavior involves injecting drugs or viewing highly arousing sexual images, an increased knowledge of cellular mechanisms allows us to understand that addiction involves and alters biology at the synaptic level, which then affects subsequent behavior.”²²

Diese Aussagen stärken die These, dass Pornographiekonsum zu einer ernstzunehmenden Abhängigkeit führen kann und wecken Interesse, diesen Zusammenhang wissenschaftlich zu prüfen und weiter zu untersuchen. Unabhängig von dessen Ausgang ist eine Beschäftigung mit der Fragestellung, was Betroffenen, die mit einem pathologischen Umgang von Pornographie kämpfen, helfen kann sinnvoll.

Erwähnt werden sollte, dass erst das Internet überhaupt zu einer großen Verbreitung und möglichen Abhängigkeit von Pornographie führen konnte, da nicht nur die Hemmschwelle sehr viel geringer ist, sondern auch die Unmengen an Videomaterial in hoher Auflösung dies ermöglichen. Das Internet wurde von Cooper schon 2002 als „Triple-A Engine“ bezeichnet, da mittlerweile sehr viele Menschen Zugang zum Internet haben (Availability), wenig Kosten dafür aufbringen (Affordability) müssen und anonym bleiben können (Anonymity).²³

¹⁹ Nora D. Volkow, “Addiction: Decreased Reward Sensitivity and Increased Expectation Sensitivity Conspire to Overwhelm the Brain's Control Circuit,” *BioEssays* 32, no. 9 (2010): 748–55.

²⁰ Internet & Video Game Addiction Brain Studies,” [www.yourbrainonporn.com](http://yourbrainonporn.com), <http://yourbrainonporn.com/list-internet-video-game-brain-studies>.

²¹ Norman Doidge, *The Brain that Changes Itself* (New York City: Viking Press, 2007)

²² Donald L. Hilton Jr., MD, “Pornography addiction—a supranormal stimulus considered in the context of neuroplasticity,” *Socioaffective Neuroscience & Psychology* 2013, 3: 20767, S. 3.

²³ Internetsexsucht, <http://neurologie-psychiatrie.universimed.com/artikel/internetsexsucht>, abgerufen am 30. Mai 2016.

2.3 Therapieansätze

Da die Problematik der Internetpornographie erst in den letzten Jahrzehnten überhaupt aufkommen konnte, findet man wie erwähnt in der klassischen Psychologie, wie bei Freud, Adler, Frankl, keine direkten Äußerungen zu dieser Thematik und noch weniger Therapieansätze. Ratschläge zur Pornographieabhängigkeit findet man im Internet zwar genug, allerdings ist hier die Unterscheidung zwischen Professionalität und Pseudopsychologie schwierig. Zurzeit scheint es insgesamt noch eher wenig professionelle, ganzheitliche und umfassende Therapieansätze zu einer Internetpornographieabhängigkeit zu geben. Nichtsdestotrotz soll nun versucht werden, einen kurzen Überblick zu geben.

Ein möglicher Ansatz ist der Einsatz von Medikamenten, hier vor allem Antidepressiva in Form von Serotonin-Wiederaufnahmehemmern, die das sexuelle Verlangen herunterfahren und natürlich auch depressive Verstimmungen oder Episoden bekämpfen. Mittlerweile gibt es viele Internetpornographiefilter und -blocker, die empfohlen werden, um den Zugang zu verhindern. Radikale Empfehlungen sind eine Verbannung von Internetzugängen oder digitalen Geräten, die aber im Zeitalter der Digitalisierung schwierig durchzusetzen ist. Das Deutsche Institut für Jugend und Gesellschaft²⁴ gliedert eine Beratung in zwei Teile:

- 1) Entzug
 - a. Ressourcenermittlung
 - b. Passivität angehen
 - c. Selbstfürsorge lernen
 - d. Ungesunde Scham vertreiben
 - e. Suchtinventar führen
 - f. Sperrprogramme einsetzen
 - g. Gedankenstopp und Ablenkung üben
 - h. Entspannung lernen
 - i. Das „Alles oder Nichts-Gesetz“ überwinden²⁵
 - j. In Beziehungen investieren
 - k. Mit Aggressionen umgehen

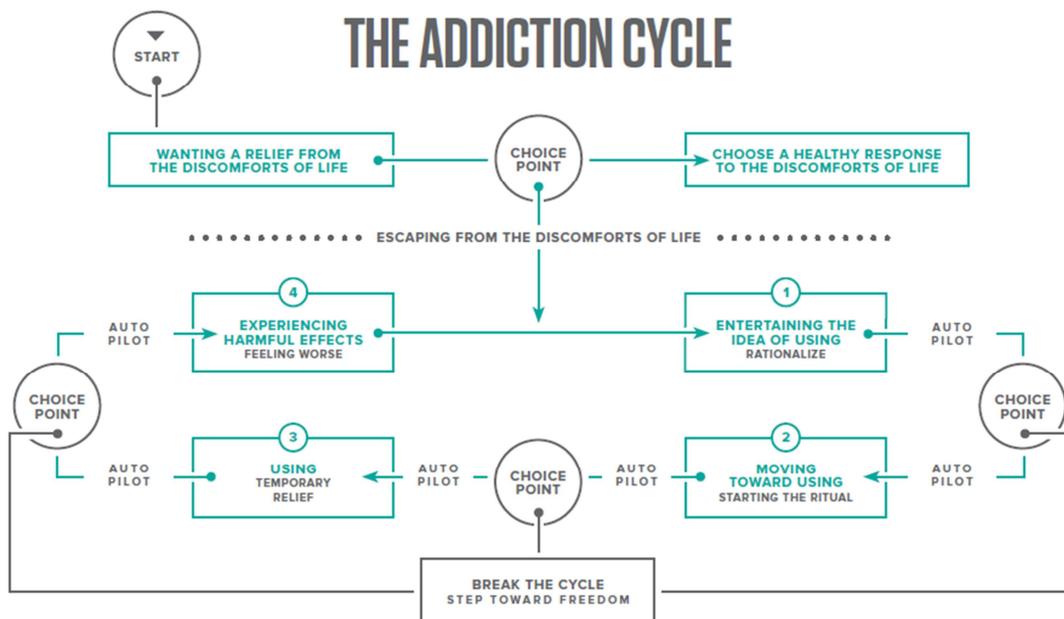
²⁴ Deutsches Institut für Jugend und Gesellschaft zur Beratung von Pornographiesucht, <http://www.dijg.de/pornographie-sexsucht-pornosucht/genesung/wege-heraus-partner/>, abgerufen am 7. August 2016.

²⁵ Der Autor meint damit die Führung eines Suchttagebuches, da kleine Fortschritte meist nicht wahrgenommen werden im Gegenteil zu den Rückschlägen.

- 2) Arbeit an den Ursachen
- a. Isolation und Einsamkeit
 - b. Angst vor Nähe
 - c. Stress
 - d. Langeweile
 - e. Frauen- und Männerhass
 - f. Innere Sehnsüchte
 - g. Sexueller Missbrauch

Struthers legt auch große Bedeutung auf Schwierigkeiten beim Rollenverständnis des Mannes, Einstellung und Sicht seiner Männlichkeit, aber auch Pornographie als Ersatz und Suche nach Intimität.²⁶

FightTheNewDrug zeigt eine Grafik zum „Suchtkreislauf“ und macht darin auch die einzelnen Aussteigepunkte deutlich:²⁷



Viele Betroffene suchen Hilfe in Internetforen oder mit Hilfe von Apps, aber auch in Selbsthilfegruppen wie die Anonymen Sex- und Liebessüchtigen. Deren Ursprung ist religiös geprägt und geht auf die Anonymen Alkoholiker mit ihrem 12 Schritte-Programm

²⁶ William M. Struthers, *Wired for Intimacy: How Pornography Hijacks the Male Brain* (Downers Grove, IL: IVP Books, 2009), S. 130-190.

²⁷ FTND - The Guideline, <http://www.store.fightthenewdrug.org/products/the-guideline-pdf>, abgerufen am 31. Mai 2016.

zurück. Das 12 Schritte Programm²⁸ stellt den Therapieansatz in allen unterschiedlichen Anonymen Selbsthilfegruppen dar.

12-Schritte Programm der Anonymen Alkoholiker

Religiöse Normalform	Nicht-religiöse Erklärung
1. Wir geben zu, dass wir dem Alkohol gegenüber machtlos sind, und unser Leben nicht mehr meistern können.	Wir geben zu, dass wir dem Alkohol gegenüber machtlos sind, und unser Leben nicht mehr meistern können. Ohne diesen Schritt ist keine Veränderung möglich. Es muss klar sein, dass die Alkoholkrankheit zwar durch Abstinenz zu stoppen, jedoch aber nicht zu heilen ist.
2. Wir kommen zu dem Glauben, dass eine Macht, größer als wir selbst, uns unsere geistige Gesundheit wiedergeben kann.	Wir kommen zu der Einsicht, dass wir nur geistig und körperlich gesunden können, wenn wir alkoholabstinent leben. Wir sind bereit, Hilfe anzunehmen.
3. Wir fassen den Entschluss, unseren Willen und unser Leben der Sorge Gottes, wie wir ihn verstehen, anzuvertrauen.	Wir fassen den Entschluss, unseren Willen und unser Leben nicht mehr dem Alkohol zu unterwerfen.
4. Wir machen eine gründliche und furchtlose Inventur in unserem Inneren.	Wir machen eine gründliche und furchtlose Inventur in unserem Inneren. Es ist wichtig, das bisherige Leben genauer zu betrachten, verdrängte Gefühle und Ängste zu erkennen und aufzuarbeiten. Nur so ist eine zufriedene Abstinenz zu erreichen.
5. Wir geben Gott, uns selbst und anderen Menschen gegenüber unverhüllt unsere Fehler zu.	Wir geben uns selbst und anderen Menschen gegenüber unsere Fehler unverhüllt zu. Wir müssen akzeptieren, dass wir Fehler haben, um mit ihnen leben zu können.
6. Wir sind völlig bereit, alle diese Charakterfehler von Gott beseitigen zu lassen.	Wir haben aus den Fehlern der Vergangenheit gelernt, und versuchen diese in der Zukunft nicht zu wiederholen. Wir setzen unsere neue Denkweise in die Praxis um.
7. Demütig bitten wir ihn, unsere Mängel von uns zu nehmen.	Wir schauen genau hin, was wir wirklich wollen und fühlen, und handeln danach. Wir bitten auch andere ausdrücklich darum, uns durch aufrichtige und helfende Kritiken beizustehen, damit wir uns entsprechend verändern können.
8. Wir machen eine Liste aller Personen, denen wir Schaden zugefügt haben und werden willig, ihn bei allen wieder gutzumachen.	Wir machen eine Liste aller Personen, denen wir Schaden zugefügt haben und werden willig, ihn bei allen wieder gutzumachen.
9. Wir machen bei diesen Menschen alles wieder gut - wo immer es möglich ist - es sei denn, wir verletzen sie oder andere dadurch.	Wir machen bei diesen Menschen alles wieder gut - wo immer es möglich ist - es sei denn, wir verletzen sie oder andere dadurch. Wir werden nur auf diese Weise Frieden mit uns selbst und anderen finden.
10. Wir setzen die Inventur bei uns fort, und wenn wir Unrecht haben, geben wir es sofort zu.	Wir hören nicht auf, weiter an uns zu arbeiten und stehen auch in Zukunft zu unseren Fehlern.
11. Wir suchen durch Gebete und Besinnung die bewusste Verbindung zu Gott - wie wir ihn verstehen - zu vertiefen. Wir bitten ihn nur, uns seinen Willen erkennbar werden zu lassen und die Kraft zu geben, ihn auszuführen.	Wir versuchen durch unser neues bewusstes Leben unsere Erkenntnisse zu vertiefen und unsere Verantwortung für uns und andere wahrzunehmen. Wir stellen uns rückhaltlos diesen Erkenntnissen und versuchen, täglich neu und verbindlich nach ihnen zu leben.
12. Nachdem wir durch diese Schritte ein spirituelles Erwachen erlebt haben, versuchen wir diese Botschaft an Alkoholiker weiterzugeben und unser tägliches Leben nach diesen Grundsätzen auszurichten.	Nachdem wir uns diese Schritte verinnerlicht haben, versuchen wir diese Botschaft an Alkoholiker weiterzugeben und unser tägliches Leben nach diesen Grundsätzen auszurichten.

²⁸ 12-Schritte Programm, <http://www.a-connect.de/schritt.php>, abgerufen am 7. August 2016.

3 Logotherapie und Sucht

3.1 Grundgedanken der Logotherapie

3.1.1 Freiheit des Willens, Wille zum Sinn, Sinn des Lebens

Das logotherapeutische Menschenbild besagt, dass jeder Mensch grundsätzlich einen freien Willen und den Willen zu sinnvollen Handlungen besitzt. Daraus ergibt sich auch, dass es Sinn im Leben gibt. Dieser Sinn kann nicht von außen einem Menschen auferlegt werden, sondern muss von jedem Menschen selbst für sich gefunden werden. Der Sinn ist also personen- und situationsgebunden, konkret, zeitlich und transsubjektiv.

Nach Frankl gibt es drei Wertekategorien des Sinns: 1) Erlebniswerte, zu denen schöne Dinge im Leben und die Begegnung mit Menschen zählen; 2) Schöpferische Werte, die sich auf das aktive Gestalten von Arbeit/Beruf und Freizeit beziehen; 3) Einstellungswerte, die die Einstellung zum unveränderbaren Schicksal und Leid umfassen.

Der situative und persönliche Sinn kann vom Menschen mit Hilfe des Gewissens, das jeder Mensch besitzt und auf sinnvolle oder sinnlose Handlungen hinweist, gefunden werden.

Hilfreich ist hier die Differenzierung nach Längle zwischen dem ontologischen und dem existentiellen Sinn. Während der existentielle Sinn die wertvollste Möglichkeit in einer konkreten Situation darstellt, ist der ontologische Sinn, den Frankl als Über-Sinn bezeichnet, die Suche nach dem letzten Grund zum Leben.²⁹

Wenn insgesamt der Sinn vom Menschen nicht mehr erkannt oder als solcher gesehen wird, spricht man von einer existentiellen Frustration bis hin zum existentiellen Vakuum.

²⁹ Die Bedeutung der Existenzanalyse für die Resilienzforschung, S. 22, http://www.existenzanalyse.org/index.php?eID=tx_nawsecuredl&u=0&g=0&file=/uploads/media/Haemmerle_2011_Diplom_48.pdf&t=1470666311&hash=cfad5bd859bda39120c33219ddfb3f740add4ba7, abgerufen am 10. Juli 2016.

3.1.2 Die existentielle Wende

Zur Sinnfindung ist eine bestimmte Haltung des Menschen gegenüber sich selbst und seiner Umwelt wichtig, die Viktor Frankl als kopernikanische Wende in der Sinnfrage bezeichnet und die von Längle als existentielle Wende benannt wird. Frankl selbst schreibt dazu:

„Das Leben selbst ist es, das dem Menschen Fragen stellt. Er hat nicht zu fragen, er ist vielmehr der vom Leben her Befragte, der dem Leben zu antworten – und das Leben zu verantworten hat. Die Antworten aber, die der Mensch gibt, können nur konkrete Antworten auf konkrete Lebensfragen sein. In der Verantwortung des Daseins erfolgt ihre Beantwortung, in der Existenz selbst vollzieht der Mensch das Beantworten ihrer eigenen Fragen.“³⁰

Hierzu passt auch die Frage, ob der Mensch sich als „homo patiens“, als hilfloses Opfer seiner Umstände oder als „homo agens“ oder auch „homo faber“, als Gestalter seines Schicksals, sieht. Die Beantwortung beider Fragen wird einen Einfluss auf eine mögliche Suchtproblematik und deren Bewältigung haben.

3.1.3 Existenzielle Frustration und Vakuum

Die existenzielle Frustration stellt eine Krise der Sinnfindung dar. Während diese existenzielle Frustration noch keine Krankheit verkörpert, ist das existenzielle Vakuum die pathogene Steigerung der existenziellen Frustration. Sinn wird nicht mehr erkannt oder gefunden, weil auf die geistige Dimension nicht mehr oder nur noch beschränkt zugegriffen werden kann, was Selbsttranszendenz und Selbstdistanzierung unmöglich macht, zu einer Hyperreflexion führt und ein starkes Gefühl der Leere entstehen lässt.

Frankl sieht Süchte und Abhängigkeiten als Reaktion auf die Sinnleere, also als Folge einer existenziellen Frustration oder Vakuums:

³⁰ Alfred Längle, „Das Ja zum Leben finden – Existenzanalyse und Logotherapie in der Suchtkrankenhilfe“ in *Süchtig sein – Entstehung, Formen und Behandlung von Abhängigkeiten*, herausgegeben von der Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse, Wien: 1993, S. 21.

„Angesichts der scheinbaren Sinnlosigkeit, angesichts eines abgründigen Sinnlosigkeitsgefühls, wie es heute so sehr um sich greift, bleibt scheinbar nur der Rückzug in die pure Subjektivität bloßer Glücksgefühle, wie die Suchtgifte sie vermitteln.“³¹

„...was der Mensch wirklich will, ist letzten Endes nicht das Glücklichein an sich, sondern ein *Grund* zum Glücklichein. Sobald nämlich ein Grund zum Glücklichein gegeben ist, stellt sich das Glück, stellt sich die Lust von selber ein.“³²

3.1.4 Entmenschlichung der Sexualität

Speziell zur Frage der Sexualität schreibt Frankl, dass die sexuelle Libido in das existentielle Vakuum hineinwuchert:

So und letzten Endes nur so läßt [sic!] sich die sexuelle Inflation erklären, die heute um sich greift. Wie jede Inflation, auch die auf dem Geldmarkt, führt sie zu einer Entwertung. Und zwar wird im Zuge der sexuellen Inflation die Sexualität insofern entwertet, als sie entmenschlicht wird. Menschliche Sexualität ist nämlich mehr als bloße Sexualität. Und sie ist es in dem Maße, in dem sie eben Ausdruck ist für eine Liebesbeziehung.“³³

Frankl sieht die Desintegration und Isolierung der Sexualität in Form der Dehumanisierung als Ursache für viele sexuelle Störungen. Interessanterweise ist Sexualität nicht per se menschlich, sondern muss erst „vermenschlicht“ werden. Diese sexuelle Entwicklung und Reifung, einsetzend in der Pubertät, sieht er in drei Stufen, die er mit zwei Begriffen von Sigmund Freud besetzt:

1. Sexualität mit dem Triebziel der Entladung sexuell aufgetauter Spannungen: kann auch ohne Sexualakt sein – Masturbation und Pornographie
2. Sexualität mit einem Triebobjekt: Anvisierung eines Partners, der zum Sexualakt fähig ist, kann auch eine Prostituierte sein
3. (Ver-)Menschlich(t)e Sexualität: Mensch statt Sexualobjekt, Subjekt; Sexualität nicht zum Mittel zum Zweck (Triebbefriedigung), sondern als Ausdruck der Liebe

³¹ Viktor Frankl zitiert von Martin Poltrum in *Logotherapie und Sucht*, abgerufen von http://www.haus-immanuel.de/fileadmin/user_upload/Dateien_Hausimmanuel/downloads/vortraege/Logotherapie-und-Sucht-Dr._Martin_Poltrum-.pdf; am 16. Juni 2016

³² Viktor Frankl zitiert von Martin Poltrum in *Logotherapie und Sucht*, abgerufen von http://www.haus-immanuel.de/fileadmin/user_upload/Dateien_Hausimmanuel/downloads/vortraege/Logotherapie-und-Sucht-Dr._Martin_Poltrum-.pdf; am 16. Juni 2016

³³ Viktor Frankl. *Der leidende Mensch – Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie* (Bern: Hans Huber Verlag, 1996²), S. 48.

Nach Frankl ist das Bedürfnis nach Pornographie und Prostitution oder Promiskuität ein Symptom der psychosexuellen Retardierung, sprich eine verzögerte oder fehlende Pubertätsentwicklung, die durch die sexuelle Vergnügungsindustrie und zum Teil auch durch die Aufklärungsindustrie glorifiziert wird als progressive Entwicklung.³⁴ Interessant ist auch, dass ein Großteil der Jugendlichen mit Pornographie konfrontiert wird, bevor sie ihr erstes Mal erleben und damit noch keine natürliche Vorstellung einer gelebten Sexualität in einer Partnerschaft haben. Somit übernimmt das Internet und vor allem Pornographie einen Großteil der Sexualaufklärung. Daraus folgt, dass ein möglicher Therapieansatz die Vermenschlichung der Sexualität sein sollte, auch wenn Frankl unklar lässt, wie diese aussehen könnte.

3.1.5 Selbsttranszendenz

Die Selbsttranszendenz beschreibt die Hinwendung eines Menschen von sich selbst weg zu anderen Menschen oder einer höheren Sache. Der Mensch kann sich also nach Frankl nicht selbst verwirklichen, indem er um sich selber kreist, sondern indem er in Beziehung mit seiner Umwelt tritt und sinnvoll lebt. Durch das hingebungsvolle Wirken gerät der Mensch in eine natürliche und positive Selbstvergessenheit. Diese hängt mit einer positiven Identitätsfindung, dem „Erkennen und Gestalten der eigenen Identität“³⁵, zusammen. Ist diese gestört bzw. hat nicht stattgefunden, lebt der Mensch nicht transzendent, sondern flüchtet in eine Scheinwelt, die betäubende Selbstvergessenheit als Gegenteil zur hingebungsvollen Selbstvergessenheit. Elisabeth Lukas schreibt dazu:

³⁴ Viktor Frankl. *Der leidende Mensch – Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie* (Bern: Hans Huber Verlag, 1996²), S. 49.

³⁵ Elisabeth Lukas. *Freiheit und Geborgenheit: Süchten entrinnen – Urvertrauen gewinnen* (Wien: Profil Verlag, 2012³), S. 35.

„Damit liefert sie den Menschen an eine innere Unruhe aus, die tatsächlich mit nichts als purer Betäubung auszuschalten ist – für ein paar dumpfe Stunden unruhefreien Vegetierens.“³⁶

Die Wandlung der betäubenden zur hingebungsvollen Selbstvergessenheit geschieht mit der Hilfe der Erkenntnis, dass „die Wirklichkeit wichtiger ist als ihre Resonanz in unseren Gefühlen“³⁷. Die Konsequenz ist, dass es besser ist, etwas Sinnvolles zu machen und sich dabei schlecht zu fühlen, als nichts Sinnvolles zu tun und sich traumhaft zu fühlen (z.B. im Drogenkonsum). Der Wahlspruch der effizienten Suchtkrankenhilfe sollte deshalb lauten, „Das Sein hat Vorrang vor jeglichem emotionalen Widerschein.“³⁸ Ein möglicher Therapieansatz wäre hiernach auch eine Stärkung und Entwicklung einer eigenen Identität.

3.1.6 Grundmotivationen nach Längle

Längle sieht den Willen zum Sinn nicht mehr als einzige Motivation der Menschen, sondern setzt den Willen zum Sinn als eine von vier existenziellen Grundmotivationen.³⁹

1. Dasein-Können - Motivation, sowohl physisch, psychisch als auch geistig zu überleben
 - a. Einwilligung in die Bedingungen und Möglichkeiten menschlicher Existenz – Ja zur Welt (Annahme der Faktizität der Bedingungen)
2. Leben-Mögen - Motivation, Lust und Werte zu erleben
 - a. Einwilligung in das mit Leiden verbundene Lebendigsein – Ja zum Leben (Zuwendung zum Leben als Kraft)
3. Selbst-Sein Dürfen - Motivation, authentisch und gerecht zu leben
 - a. Einwilligung in die Andersartigkeit, Unverwechselbarkeit und Abgegrenztheit der Person – Ja zum Selbstsein – (Wertschätzung und Authentizität der Person)
4. Handeln-Sollen - Motivation zum existentiellen Sinn und zur Wertentwicklung
 - a. Einwilligung in die Herausforderungen und Angebote der Situation – Ja zum Sinn (Sich Einlassen auf den Sinnanspruch der jeweiligen Situation)

³⁶ Ibid, S. 36.

³⁷ Elisabeth Lukas. *Freiheit und Geborgenheit: Süchten entrinnen – Urvertrauen gewinnen* (Wien: Profil Verlag, 2012³), S. 37.

³⁸ Ibid, S. 38.

³⁹ Alfried Längle, „Das Ja zum Leben finden – Existenzanalyse und Logotherapie in der Suchtkrankenhilfe“ in *Süchtig sein – Entstehung, Formen und Behandlung von Abhängigkeiten*, herausgegeben von der Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse, Wien: 1993, S. 17-18.

Zum Thema der Suchtproblematik differenziert Längle das Werteempfinden zwischen der psychischen und geistigen Ebene. Auf der psychischen Ebene kann etwas als positiv und lustvoll erlebt werden, was auf der geistigen Ebene aber nicht automatisch sinnvoll und gut ist.⁴⁰ Der psychisch Erkrankte orientiere sich also mehr am Angenehmen, unabhängig davon, ob es sinnvoll ist oder nicht, während der psychisch Gesunde sich am Sinn orientiert, auch wenn es manchmal unangenehm sein kann. Längle nennt dies das existenzanalytische Lust- und Realitätsprinzip.

3.1.7 Selbstdistanzierung

Zur Trotzmacht des Geistes gehört die Distanzierungsfähigkeit der geistigen Dimension gegenüber der „psychophysischen“ Dimension. Die Selbstdistanzierung beschreibt also die Fähigkeit eines Menschen, von sich selbst Abstand nehmen zu können, sein eigenes Verhalten zu hinterfragen, nicht einfach nur auf Impulse zu reagieren, sondern sein Schicksal selbst zu gestalten. Friedrich Zottl schreibt dazu:

„Die Selbstdistanzierung ist die Basis einer gelebten Freiheit und Voraussetzung der Selbstwahrnehmung, der Auseinandersetzung mit sich selbst und der Stellungnahme zu sich selbst und seiner Umgebung. Bei Frankl liegt die Selbstdistanzierung in der Distanznahme zum Psychophysikum.“⁴¹

Die Selbstdistanzierung ermöglicht dem Menschen, einem möglichen Impuls/Bedürfnis nach einem Suchtmittel nicht sofort nachzugeben, den Grund oder die Ursache des Impulses zu klären und auf sinnvollere Weise auf diesen Impuls zu antworten.

Ähnlich verstanden wird auch der Begriff des noopsychischen Antagonismus, der die Spannung zwischen dem Geist und der Psyche beschreibt und von Längle wie erwähnt als das existenzanalytische Lust- und Realitätsprinzip bezeichnet wird. Wenn man dieses Prinzip auf die

⁴⁰ Alfried Längle, „Das Ja zum Leben finden – Existenzanalyse und Logotherapie in der Suchtkrankenhilfe“ in *Süchtig sein – Entstehung, Formen und Behandlung von Abhängigkeiten*, herausgegeben von der Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse, Wien: 1993, S. 16.

⁴¹ Friedrich Zottl, Grundriß der Logotherapie und Existenzanalyse, <http://www.zottl-beratung.at/PDF/Logotherapie%20und%20Existenzanalyse.pdf>, abgerufen am 27. Juli 2016, S. 16.

Suchtproblematik anwendet, so kommt man zu dem Schluss, dass bei Suchtkranken oftmals die Psyche den Menschen regiert und nicht der Geist. Suchtkranke sind sich der negativen Konsequenzen ihrer Sucht meistens bewusst, aber entscheiden sich trotzdem zum Konsum des Suchtmittels. Folglich könnte ein Therapieansatz in der Stärkung der geistigen Ebene liegen.

3.1.8 Hyperintention und -reflexion

Die Hyperintention bezeichnet eine einseitige Fixierung auf einen Lustgewinn und Glücksgefühle. Lust und Glück stellen sich als Ergebnis oder Nebeneffekt von Sinnerfahrungen ein. Sobald sie direkt in Form einer Hyperintention und Hyperreflexion (übermäßige Fokussierung von etwas, in diesem Fall Glück und Lust) angepeilt werden, ist ihre Erreichung unmöglich. Dies ist die Paradoxie des Glücks und ein möglicher Teufelskreis. Je mehr Glück und Lust versucht wird zu erreichen, desto mehr entschwinden sie.

Elisabeth Gluth schreibt dazu, dass „das reine Luststreben [...] in eine Sinnentleerung, in eine abgründige Langeweile und letztlich in ein existentielles Vakuum [führt], an welchem der Mensch verzweifelt.“⁴² Wenn diese Aussage stimmt, dann würde das bedeuten, dass nicht nur eine Sinnleere Grund einer Abhängigkeit werden kann, sondern das reine Luststreben auch immer eine Sinnentleerung mit sich bringt und auch Menschen mit Sinn und Werten in eine Abhängigkeit geraten können. Allerdings stellt sich damit die Frage, worin die Ursache des reinen Luststrebens liegt. Ist reines Luststreben Ursache einer Sinnentleerung oder kann dieses pathogene Luststreben auch unabhängig vom Sinnerleben entstehen? Kann man das Luststreben nicht mittlerweile sogar als ein gesellschaftliches Phänomen ansehen? Festhalten lässt sich, dass beide Faktoren, Luststreben und ein existentielles Vakuum wie eine Art von Teufelskreis sich gegenseitig verstärken.

⁴² Elisabeth Gluth, „Der suchtkranke (abhängige) Mensch“ in „Süchtig sein – Entstehung, Formen und Behandlung von Abhängigkeiten“ herausgegeben von der Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse, Wien: 1993, S. 67.

Die Dereflexion dient als Methode, die Hyperreflexion als Form einer pathologisch, selbstzentrierten Selbstbeobachtung und eines neurotischen Teufelskreises bei Sexual-, Schlaf- und Angststörungen zu beheben und ermöglicht somit Selbsttranszendenz.⁴³

3.1.9 Kohärenzgefühl (SOC) – nach Aaron Antonovsky

Ein Merkmal, das alle Suchtabhängigen gemeinsam haben, ist ein geringes Kohärenzgefühl.⁴⁴ Das Kohärenzgefühl besteht hauptsächlich aus drei Teilen⁴⁵:

- 1) Die Fähigkeit, die Zusammenhänge des Lebens verstehen und einzuordnen zu können – Gefühl der Verstehbarkeit
- 2) Das Vertrauen, das eigene Leben gestalten zu können – Gefühl der Handhabbarkeit/Bewältigbarkeit
- 3) Der Glaube, dass das Leben sinnvoll ist – Gefühl der Sinnhaftigkeit/Bedeutsamkeit

Aaron Antonovsky selbst definiert es auf folgende Weise⁴⁶:

„Das SOC (Kohärenzgefühl) ist eine globale Orientierung, die ausdrückt, in welchem Ausmaß man ein durchdringendes, andauerndes und dennoch dynamisches Gefühl des Vertrauens hat, dass

1. die Stimuli, die sich im Verlauf des Lebens aus der inneren und äußeren Umgebung ergeben, strukturiert, vorhersehbar und erklärbar sind;
2. einem die Ressourcen zur Verfügung stehen, um den Anforderungen, die diese Stimuli stellen, zu begegnen;
3. diese Anforderungen Herausforderungen sind, die Anstrengung und Engagement lohnen“

Ein wichtiger Teil des Kohärenzgefühls ist das Gefühl der Sinnhaftigkeit, das beschreibt in wie weit man Leben als emotional sinnvoll empfindet:

„Dass wenigstens einige der vom Leben gestellten Probleme und Anforderungen es **wert** sind, das man Energie in sie investiert, dass man sich für sie ein-

⁴³ Dereflexion, <http://www.spektrum.de/lexikon/psychologie/dereflexion/3267>, abgerufen am 26. Juli 2016.

⁴⁴ Martin Poltrum, Logotherapie und Sucht, http://www.haus-immanuel.de/fileadmin/user_upload/Dateien_Hausimmanuel/downloads/vortraege/Logotherapie-und-Sucht-Dr._Martin_Poltrum-.pdf; abgerufen am 16. Juni 2016, S. 83.

⁴⁵ Salutogenese, https://de.wikipedia.org/wiki/Salutogenese#Wie_entsteht_Gesundheit.3F, abgerufen am 16. Juni 2016.

⁴⁶ Aaron Antonovsky, *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. (Tübingen: DGVT-Verlag, 1997), S. 36.

setzt und sich ihnen verpflichtet; dass sie eher willkommene Herausforderungen sind, als Lasten, die man gerne los wäre.“⁴⁷

Das Konzept der Salutogenese im Zusammenhang mit dem Kohärenzgefühl von Aaron Antonovsky bestärkt also die Logotherapie, welche Bedeutung logotherapeutische Schwerpunkte, wie die Sinnfindung, für eine Arbeit mit Suchtkranken haben kann.

3.2 Gedanken von Elisabeth Lukas

Zum Thema Pornographie und einer möglichen Abhängigkeit davon, gibt es innerhalb der Logotherapie keine Publikationen, auch zum Thema der allgemeinen Suchtproblematik im Licht der Logotherapie nur wenige, umso richtungsweisender ist das Buch von Elisabeth Lukas *Freiheit und Geborgenheit – Süchten entrinnen und Urvertrauen gewinnen* aus dem die folgenden Gedanken stammen.

3.2.1 Risikofaktoren für eine Suchtentwicklung

Elisabeth Lukas listet folgende Risikofaktoren⁴⁸ für eine allgemeine Suchtentwicklung auf:

- Frühkindliche Deprivation
- Schwaches Selbstvertrauen
- Geringe Frustrationstoleranz
- Verführung und falsche Leitbilder

Sie ergänzt an gleicher Stelle die Liste noch mit weiteren Faktoren, die die Suchtentwicklung stärken:

- Über- und Unterforderungen
- Enttäuschungen
- Liebeskummer
- Angeberei
- Allgemeine Labilität

⁴⁷ Martin Poltrum, Logotherapie und Sucht, http://www.haus-immanuel.de/fileadmin/user_upload/Dateien_Hausimmanuel/downloads/vortraege/Logotherapie-und-Sucht-Dr._Martin_Poltrum-.pdf; abgerufen am 16. Juni 2016, S. 79.

⁴⁸ Elisabeth Lukas. *Freiheit und Geborgenheit: Süchten entrinnen – Urvertrauen gewinnen* (Wien: Profil Verlag, 2012³), S. 8.

Aus dem medizinischen Bereich kommen noch Faktoren hinzu, wie genetische Erblasten sowie Organveränderungen.⁴⁹

3.2.2 Protektive Faktoren

Elisabeth Lukas sieht den Beitrag der Logotherapie zur Suchtproblematik vor allen im Bereich präventiver und protektiver Faktoren⁵⁰, die auch zur Freiheit von Abhängigkeit führen können:

1. Die Logotherapie hilft, einen Sinn im Leben zu finden.
2. Sie hilft, sinnvolle Entscheidungen zu treffen.
3. Sie hilft, sinnvolle Entscheidungen durchzutragen.

Relevant ist nicht, ob Risiko- oder Präventivfaktoren vorliegen, sondern in welchem Verhältnis sie zu einander stehen.⁵¹

3.2.3 Wovon hängt Abhängigkeit ab?

Elisabeth Lukas charakterisiert fünf Stufen der Abhängigkeit, die „in ihrer Summe fast die ganze Palette dieser Problematik abdecken“⁵²:

1. Die Abhängigkeit von Außeneffekten (von der Resonanz bei anderen Menschen)
2. Die Abhängigkeit von speziellen Außeneffekten (von der Resonanz bei bestimmten Menschen)
3. Die Abhängigkeit von verinnerlichten Außeneffekten (von der Resonanz in der tradierten menschlichen Gesellschaft)
4. Die Abhängigkeit von Inneneffekten (von der Resonanz in der eigenen Gefühlswelt)
5. Die Unabhängigkeit von Effekten aller Art und die Abhängigkeit von Voraussetzungen besonderer Art (das selber Resonanz-Sein)

⁴⁹ Elisabeth Lukas. *Freiheit und Geborgenheit: Süchten entrinnen – Urvertrauen gewinnen* (Wien: Profil Verlag, 2012³), S. 8.

⁵⁰ Ibid, S. 11.

⁵¹ Ibid, S. 8.

⁵² Ibid, S. 24.

3.2.4 Einfluss und Stärkung des Urvertrauens

Seelische Krisen oder Störungen sind nach Elisabeth Lukas mit einem Verlust an Urvertrauen verbunden.⁵³ Die Rückgewinnung des Urvertrauens ist „keine Frage nach einem „Machen“, sondern vielmehr die Frage nach einem „Erkennen“: Wie erkennen und anerkennen Menschen eine Instanz, die es ihnen gestattet, sich von ihr bedingungslos angenommen zu wissen.⁵⁴ Frankl selbst verbindet Urvertrauen mit religiösem Erleben, das er als „Erleben der eigenen Fragmentarität und der eigenen Relativität auf einem absoluten Hintergrund“⁵⁵ ansieht.

Um Urvertrauen zurückzugewinnen sind nach Elisabeth Lukas zwei Sachen wichtig⁵⁶:

- 1) Stärkung des authentischen Ichs
- 2) Bewusste Revision eines negativen Gottesbildes

Das authentische Ich ist das Gegenteil eines automatischen Ichs, das auf Impulse reagiert, ohne das Bewusstsein der freien und geistigen Wahlmöglichkeit zu haben. Es kann vor allem durch logotherapeutische Arbeit gestärkt werden.

Zur Revision des Gottesbildes erwähnt Elisabeth Lukas, dass „sich beim Sammeln und Auffädeln jener Zufälle auf einen roten Faden ein winziger Blick erhaschen lässt auf Urvertrauenswürdiges“.⁵⁷

⁵³ Elisabeth Lukas. *Freiheit und Geborgenheit: Süchten entrinnen – Urvertrauen gewinnen* (Wien: Profil Verlag, 2012³), S. 111.

⁵⁴ Ibid, S. 112.

⁵⁵ Viktor E. Frankl, *Der Wille zum Sinn* (München: Piper Verlag, 1991⁴), S. 73.

⁵⁶ Elisabeth Lukas, S. 115.

⁵⁷ Ibid, S. 127.

3.2.5 Einfluss der Enttäuschung

Der wichtigste protektive Faktor ist die Hoffnung, die aber oft durch Enttäuschung in der Gefahr steht verloren zu gehen. Allerdings kann nur enttäuscht werden, wer auch gehofft hat. Enttäuschung ist also in der Hoffnung schon als Möglichkeit mit enthalten.

Nach Elisabeth Lukas gibt es hauptsächlich vier Aspekte der Enttäuschung:⁵⁸

1. Wenn jemand viel in etwas Erhofftes investiert hat und dann enttäuscht worden ist (Vergangenheit)
2. Wenn jemand sehr auf einen anderen gebaut hat und im Stich gelassen worden ist (Gegenwart)
3. Wenn für jemanden viel von einer Hoffnung abgehängt ist, die sich nicht erfüllt hat. (Auswirkungen für Zukunft)
4. Wenn jemand sich selbst enttäuscht und sich deshalb ablehnt

Allgemein sind zwei Reaktionsmöglichkeiten auf massive Enttäuschungen verbreitet. Die eine Möglichkeit besteht darin, seine Erwartungen herunterzuschrauben, was Elisabeth Lukas als depressiven Realismus bezeichnet, während die andere darin besteht, die „Realitätsüberprüfung [der Hoffnungen] auf Sparflamme zurückzuschrauben“⁵⁹. Beide Ansätze seien aber nicht wirklich eine gesunde Reaktion auf Enttäuschungen.

Die Lösung besteht darin, Hoffnung als transzendent zu verstehen, was Václav Havel auf folgende Weise ausgedrückt hat:

„Hoffnung ist nicht die Überzeugung, dass etwas gut ausgeht, sondern die Gewissheit, dass etwas Sinn hat – ohne Rücksicht darauf, wie es ausgeht.“⁶⁰

Ein weiterer Aspekt zum Thema Enttäuschungen ist die Einstellungsmodulation als Technik der Logotherapie. Die Einstellungsmodulation hilft dem Klienten, seine Haltung zu unveränderlichen (negativen) Umständen positiv gestalten zu können und stellt damit eine Methode dar, mit Enttäuschungen umgehen zu können.

⁵⁸ Elisabeth Lukas. *Freiheit und Geborgenheit: Süchten entrinnen – Urvertrauen gewinnen* (Wien: Profil Verlag, 2012³), S. 136-137.

⁵⁹ Ibid, S. 136-137.

⁶⁰ Ibid, S. 140.

3.2.6 Effiziente Suchtkrankentherapie

Elisabeth Lukas sieht fünf Stufen einer effizienten Suchtkrankentherapie:

1. Körperlicher Entzug (stationär)
2. Psychische Entwöhnung (stationär)
3. Entspannungstraining inkl. Suggestivem Willenstraining (ambulant)
4. Sinnfindungsgespräche (ambulant)
5. Nachbetreuung (in längeren Abständen)

Die Logotherapie könne vor allem ab der dritten Stufe einen wertvollen Beitrag leisten. Bei schwerem Suchtverlauf reiche eine Psychotherapie des Wortes nicht mehr aus, sondern muss körperlich und psychisch, meistens stationär erfolgen.⁶¹

Das suggestive Willenstraining bestehe aus positiven Affirmationen, die der Süchtige immer wieder anhört und die mit Entspannungsübungen von Jacobson kombiniert werden können. Somit wird das suggestive Willenstraining zu einer echten Willensstärkung, weil das Vertrauen in das eigene Konzentrations- und Ausdauer Vermögen gestärkt wird. Statt einem ehemaligen destruktiven Hilfsmittel (Suchtmittel) wird dem Süchtigen nun ein konstruktives Hilfsmittel an die Hand gegeben.⁶²

3.2.7 Selbstachtung

Elisabeth Lukas schreibt im Kapitel Gedanken zur Alkoholikernachbetreuung über die Bedeutung der Selbstachtung.⁶³ Menschen stehen in der Gefahr, ihre Selbstachtung durch Schicksalsschläge zu verlieren, allerdings wird die Selbstachtung nur wirklich dadurch geschädigt, wie mit dem Schicksal umgegangen wird. Denn für erlebte Schicksalsschläge, negativ wie positiv, kann der Mensch nichts dafür. Wenn er aber auf Sinnwidriges und Frustrierendes wiederum mit Sinnwidrigem antwortet, spricht er einer Flucht in die Sucht,

⁶¹ Elisabeth Lukas. *Freiheit und Geborgenheit: Süchten entrinnen – Urvertrauen gewinnen* (Wien: Profil Verlag, 2012³), S. 63.

⁶² Ibid, S. 54-56.

⁶³ Ibid, S. 65-76.

dann wird seine Selbstachtung beschädigt. Dieser Verlust weist daraufhin, dass Suchtverhalten keine wirkliche Antwort auf das Leben bzw. die Frustration sein kann. Suchtabhängigen sollte also klar gemacht werden, dass kein erlittenes Leid ihre Selbstachtung schmälern kann, sondern im Gegenteil durch eine positive, sinnvolle Reaktion bzw. Antwort darauf gestärkt wird.

Nach Lukas ist Selbstachtung die „subjektive Spiegelung der objektiven und unveräußerlichen Würde des Menschen, die nicht beeinträchtigt wird von Krankheit, Siechtum, Verfehlung oder Tod.“⁶⁴ Später definiert sie Selbstachtung als „Ja zum Sein, das an unseren Willen angedockt ist, die jeweils sinnvollsten Handlungen und Haltungen zustande zu bringen, die unseren Gegebenheiten entsprechen; es hängt an unserer Entscheidung zum Sinn.“⁶⁵

3.3 Gedanken von Längle

Für Längle gibt es vier wesentliche Elemente einer Suchtentstehung, zwei existentielle Haltungen und zwei existentielle Mangelsyndrome⁶⁶:

- A. Suchtmachende Haltung
 - 1. Passivierung durch eine unrealistische und unreife Wunschhaltung
 - 2. Leidvermeidung
- B. Existentielle Mangelsyndrome
 - 1. Sinnmangel und Sinnverlust
 - 2. Inauthentizität und unsicherer Grundwert

Das Ziel der Beratung und Therapie zur Passivierung der überzogenen Wunschhaltung ist das Bewusstwerden dieser überzogenen Haltung, die Entwicklung einer realistischen Haltung und die Erstellung einer Strategie, wie diese realistische Wunschhaltung erreicht werden kann.

⁶⁴ Elisabeth Lukas. *Freiheit und Geborgenheit: Süchten entrinnen – Urvertrauen gewinnen* (Wien: Profil Verlag, 2012³), S. 68.

⁶⁵ Ibid, S. 69.

⁶⁶ Alfried Längle, „Das Ja zum Leben finden – Existenzanalyse und Logotherapie in der Suchtkrankenhilfe“ in *Süchtig sein – Entstehung, Formen und Behandlung von Abhängigkeiten*, herausgegeben von der Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse, Wien: 1993, S. 23.

Der Ansatz zur Leidvermeidung besteht darin, Leid nicht als wertlos anzusehen, sondern zu wissen, dass Leid und vor allem Scheitern zum Leben dazuzählt, diese Momente ertragbar sind und auch als sinnvoll und gut auf der geistigen Ebene eingeordnet werden können. Der Sinnmangel ist durch einen existentiellen Werteverlust gekennzeichnet. Dementsprechend setzt die Therapie an, dessen Ursachen zu erfahren und neue Werte zu finden.

Unter Inauthentizität versteht Längle eine Haltung des Nicht-Wahrhaben-Wollens, die er auf einen unsicheren Grund- bzw. Selbstwert zurückführt.⁶⁷

Längle ähnelt damit Elisabeth Lukas in ihren Ausführungen. Die unrealistische Wunschhaltung und Leidvermeidung hat etwas mit dem Umgang von Enttäuschungen und Urvertrauen zu tun. Beide führen eine Sucht genauso auf einen Sinnmangel zurück und ein unsicherer Grundwert bei Längle ähnelt Schwierigkeiten bei der Identitätsfindung bei Elisabeth Lukas. Insgesamt kann noch erwähnt werden, dass Längle mehr psychotherapeutische Methoden und Systeme miteinbezieht als Elisabeth Lukas.

⁶⁷ Alfried Längle, „Das Ja zum Leben finden – Existenzanalyse und Logotherapie in der Suchtkrankenhilfe“ in *Süchtig sein – Entstehung, Formen und Behandlung von Abhängigkeiten*, herausgegeben von der Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse, Wien: 1993, S. 24.

4 Fazit

In wie weit Pornographie zu einer Abhängigkeit führen kann, bleibt umstritten und schwierig zu evaluieren. Anzunehmen ist aber, dass der Umgang mit Pornographie pathologisch werden kann und es zumindest einige Menschen gibt, die Schwierigkeiten damit haben und sich Hilfe wünschen und suchen. Da die Logotherapie sich nicht direkt zum Thema der Pornographie, auch wenig zum Thema der Sexsucht allgemein äußert, kann sie keinen ganzheitlichen, umfassenden Lösungsansatz anbieten. Allerdings kann sie mit dem logotherapeutischen Welt- und Menschenbild einen wichtigen Beitrag zur Thematik liefern.

Sie hilft zu den tieferen Ursachen einer Sucht vorzustoßen und sieht diese vor allem als Sinnleere an, aber auch als sexuelle Retardierung und Dehumanisierung der Sexualität. Die Rolle der Sinnleere müsste durch wissenschaftliche Studien zum Thema der Pornographiesucht untersucht werden, um ihre Bedeutung zu verifizieren. Vielleicht spielen neuronale Prozesse, Hormon- und Transmitterveränderungen eine wichtigere Rolle, die in der Logotherapie nicht miteinbezogen werden (konnten).

Als Therapieansätze der Logotherapie zu dieser Thematik zählen die Stärkung der protektiven Faktoren und die Reduzierung der Risikofaktoren, indem die Selbsttranszendenz, Selbstdistanzierung und die Dereflexion gefördert wird, sowie eine eigene Identitätsfindung unterstützt wird, um den Betroffenen unabhängiger gegenüber seiner Umwelt und sich selbst zu machen. Desweiteren wird die Stärkung des Urvertrauens und der Selbstachtung miteinbezogen und am Umgang mit Enttäuschungen gearbeitet.

Zusammenfassend wird deutlich, dass die Logotherapie zu Recht als „Höhenpsychologie“ von Frankl angesehen wird, da das Hauptanliegen in der Stärkung der geistigen Ebene des Menschen liegt. Die Logotherapie liefert zwar keinen alleinigen Beitrag zur Problematik, kann aber dennoch einen wichtigen und einzigartigen zum Thema der Internetpornographieabhängigkeit anbieten.

5 Bibliographie

5.1 Literatur

Anderson, Bernie. *Breaking the Silence: A Pastor goes Public about his battle with Pornography* (Hagerstown: Review and Herald Publishing Association, 2007).

Antonovsky, Aaron. *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit.* (Tübingen: DGVT-Verlag, 1997).

Berger, Klaus R. *Pornographie: Verlust der Scham* (Lage: Logos Verlag, 1999).

Frankl, Viktor. *Der leidende Mensch – Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie* (Bern: Hans Huber Verlag, 1996²).

Frankl, Viktor. *Der Wille zum Sinn* (München: Piper Verlag, 1991⁴).

Gross, Werner. *Hinter jeder Sucht ist eine Sehnsucht: Die geheimen Drogen des Alltags erkennen* (Freiburg im Breisgau: Herder Verlag, 1995).

Längle, Alfried und Probst, Christian (Hg.) *Süchtig sein – Entstehung, Formen und Behandlung von Abhängigkeiten*, (Wien: Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse, 1993).

Lukas, Elisabeth. *Freiheit und Geborgenheit: Süchten entrinnen – Urvertrauen gewinnen* (Wien: Profil Verlag, 2012³).

Röthlisberger, Daniel. *Pornographie: Handbuch für Seelsorge und Lebensberatung* (Bonn: Verlag für Kultur und Wissenschaft, 2015).

Struthers, William M. *Wired for Intimacy: How Pornography Hijacks the Male Brain* (Downers Grove, IL: IVP Books, 2009).

Wilson, Garry. *Your Brain on Porn: Internet Pornography and the Emerging Science of Addiction* (Kent: Commonwealth Publishing, 2015).

5.2 Internetquellen

Die Internetquellen sind anhand ihrer Reihenfolge in der Arbeit geordnet.

Zeitungsartikel der Daily Mail zum Internettraffic,
<http://www.dailymail.co.uk/sciencetech/article-2127201/Porn-site-Xvideos-worlds-biggest-4bn-hits-month-30-web-traffic-porn.html>, abgerufen am 31. Mai 2016.

Zeitungsartikel in der Welt zum Thema Pornographie als Befreiung,
http://www.welt.de/print/die_welt/debatte/article142799141/Pornographie-befreit.html, abgerufen am 7. August 2016.

Pornographie, <https://de.wikipedia.org/wiki/Pornografie#Klassifikation>, abgerufen am 30. Mai 2016.

Substanzungebundene Abhängigkeiten, https://de.wikipedia.org/wiki/Substanzungebundene_Abh%C3%A4ngigkeit, abgerufen am 30. Mai 2016.

Hypersexualität, <https://de.wikipedia.org/wiki/Hypersexualit%C3%A4t>, abgerufen am 30. Mai 2016.

Artikel zur Aufnahme von Sexsucht im DSM-Manual, <https://www.psychologytoday.com/blog/sex-lies-trauma/201212/sex-addiction-beyond-the-dsm-v>, abgerufen am 30. Mai 2016 und <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23888588>.

Zitate aus dem *Harmful Effects of Pornography – 2016 Reference Guide*, <http://www.jonsherwood.com/single-post/2016/03/18/Harmful-Effects-of-Pornography-2016-Reference-Guide>, abgerufen am 31. Mai 2016.

Internetsexsucht, <http://neurologie-psychiatrie.universimed.com/artikel/internetsexsucht>, abgerufen am 30. Mai 2016.

Kriterien einer Substanzabhängigkeit, http://www.atf-schweiz.ch/file/download/26/Wiesbeck_DSM-5.pdf, abgerufen am 31. Mai 2016.

Kennzeichen einer Verhaltenssucht, <https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/sucht-nichtsubstanzgebunden.html#headline11>, abgerufen am 30. Mai 2016.

Indikatoren einer Sexsucht, <http://www.vivid.at/uploads/Verhaltenss%C3%BCchte/Sexsucht.pdf>, abgerufen am 31. Mai 2016.

Porn Addicition, <https://www.nofap.com/forum/index.php?forums/porn-addiction.15/>, abgerufen am 24. August 2016.

Deutsches Institut für Jugend und Gesellschaft zur Beratung von Pornographiesucht, <http://www.dijg.de/pornographie-sexsucht-pornosucht/genesung/wege-heraus-partner/>, abgerufen am 7. August 2016.

12-Schritte Programm, <http://www.a-connect.de/schritt.php>, abgerufen am 7. August 2016.

Die Bedeutung der Existenzanalyse für die Resilienzforschung, http://www.existenzanalyse.org/index.php?eID=tx_nawsecured1&u=0&g=0&file=/uploads/media/Haemmerle_2011_Diplom_48.pdf&t=1470666311&hash=cfad5bd859bda39120c33219ddf3f740add4ba7, abgerufen am 10. Juli 2016.

Viktor Frankl zitiert von Martin Poltrum in *Logotherapie und Sucht*, http://www.haus-immanu-el.de/fileadmin/user_upload/Dateien_Hausimmanuel/downloads/vortraege/Logotherapie-und-Sucht-Dr._Martin_Poltrum-.pdf; abgerufen am 16. Juni 2016.

Friedrich Zottl, Grundriß der Logotherapie und Existenzanalyse, <http://www.zottl-beratung.at/PDF/Logotherapie%20und%20Existenzanalyse.pdf>, abgerufen am 27. Juli 2016, S. 16.

Dereflexion, <http://www.spektrum.de/lexikon/psychologie/dereflexion/3267>, abgerufen am 26. Juli 2016.

Salutogenese, https://de.wikipedia.org/wiki/Salutogenese#Wie_entsteht_Gesundheit.3F, abgerufen am 16. Juni 2016.