

# rausch

Wiener Zeitschrift für Suchttherapie

ISSN 2190-443X

2. Jahrgang

Heft 1·2013

**Themenschwerpunkt:**

**Sex und Sucht**

## Impressum

rausch – Wiener Zeitschrift für Suchttherapie

### Herausgeber

Prim. Univ. Prof. Dr. Michael Musalek

michael.musalek@api.or.at

Dr. Martin Poltrum

martin.poltrum@api.or.at

Dr. Oliver Scheibenbogen

oliver.scheibenbogen@api.or.at

### Chefredakteurin

Mag. Irene Schmutterer

irene.schmutterer@api.or.at

### Verlag

Pabst Science Publishers

Eichengrund 28

D-49525 Lengerich

Tel. +49 (0)5484 308

Fax +49 (0)5484 550

<http://www.pabst-publishers.de>

<http://www.psychologie-aktuell.com>

### Nachrichtenredaktion, verantw.

Wolfgang Pabst

wp@pabst-publishers.com

Erika Wiedenmann

wiedenmann@pabst-publishers.com

### Administration, Art Direction

Armin Vahrenhorst

vahrenhorst@pabst-publishers.com

Herstellung: Bernhard Mündel

Urheber- und Verlagsrechte: Diese Zeitschrift einschließlich aller ihrer Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Haftungsausschluss: Der Inhalt jedes Heftes wurde sorgfältig erarbeitet, jedoch sind Fehler nicht vollständig auszuschließen. Aus diesem Grund übernehmen Autoren, Redaktion und Verlag keine Haftung für die Richtigkeit der Angaben, Hinweise und Ratschläge. Die nicht besonders gekennzeichnete Nennung von geschützten Warenzeichen oder Bezeichnungen lässt nicht den Schluss zu, dass diese nicht marken- oder patenschutzrechtlichen Bestimmungen unterliegen. Abbildungen dienen der Illustration. Die dargestellten Personen, Gegenstände oder Sachverhalte müssen nicht unbedingt im Zusammenhang mit den im jeweiligen Artikel erwähnten stehen.

Für unverlangt eingesandte Texte, Materialien und Fotos wird keine Haftung übernommen. Eine Rücksendung unverlangt eingesandter Beiträge erfolgt nur bei Erstattung der Versandkosten. Die Redaktion behält sich vor, Manuskripte zu bearbeiten, insbesondere zu kürzen, und nach eigenem Ermessen zu ergänzen, zu verändern und zu illustrieren. Zur Rezension übersandte Medien werden nicht zurückgesandt.

### Bestellservice und Abonnement

rausch erscheint 4x jährlich und kann direkt über den Verlag oder eine Buchhandlung bezogen werden.

Bezugspreise und Bezugsbedingungen:

Jahresabonnement: Inland 50,- €, Ausland 50,- €;  
Einzelausgabe: 15,- € (Preise inkl. Versandkosten und MwSt.).

Bestellservice:

vahrenhorst@pabst-publishers.com

Tel. +49 (0)5484 97234

Fax +49 (0)5484 550

Soweit im Abonnementsvertrag nichts anderes vereinbart wurde, verpflichtet der Bezug zur Abnahme eines vollständigen Jahresabonnements (4 Ausgaben). Kündigung des Abonnements unter Einhaltung einer Frist von 30 Tagen jeweils zum Jahresende. Im Falle von Lieferhindernissen durch höhere Gewalt oder Streiks entstehen keine Rechtsansprüche des Abonnenten an den Verlag.

**Titelbild:** „Die Treppe hinabsteigend“ (aus dem Buch „Der phantastische Phallus. Die unglaubliche Geschichte von Wendelin Rentzsch-Tetzlaff und seiner Sammlung herausragender Avantgarde-Kunst.“ von Christoph Steinbrener und Thomas Mießgang)

# rausch

Wiener Zeitschrift für Suchttherapie

## 2. Jahrgang · Heft 1-2013

Themenschwerpunkt

# Sex und Sucht

## Inhalt

- 3 Editorial  
*Martin Poltrum*
- 6 Don Juan und Casanova.  
Zwischen Verführungsartistik und Hypersexualität  
*Sonja Rieder*
- 14 Kann Sex süchtig machen? –  
Zur Historie und aktuellen Diskussion hypersexuellen Verhaltens  
*Martin Rettenberger, Arne Dekker, Dahnyun Yoon, Peer Briken*
- 23 Bildstrecke: Der phantastische Phallus
- 24 Bildstrecke: nackte männer
- 26 Bildstrecke: Show Me Yours, I'll Show You Mine – Marlene Haring
- 27 Kokain und Sexualität  
*Alfred Springer*
- 39 Blue Boy – Interview mit einem Poppers-Konsumenten  
*Irene Schmutterer*
- 42 Substanzkonsum im Leben von Sexarbeiterinnen  
*Heike Zurhold*
- 49 Sexualisierte Gewalterfahrungen im Hintergrund  
von Suchterkrankungen  
*Ute Andorfer*
- 55 Im Zeichen von Saturn und Venus. Medienkomparatistische  
Perspektiven auf Erotik, Pornographie und Adult Remakes  
*Thomas Ballhausen*
- 62 Bildstrecke: Saturn. Wiener Filmerotik 1906-1910
- Nachrichten
- 2 Typische Zeichen: Die Haut verrät die Drogensucht
- 13 Gewalt in der Suchthilfe:  
Junkies steigern mit Alkohol ihre Aggressivität
- 41 Computerspielsucht ist kaum verbreitet in Deutschland
- 64 Wenn du trinkst, trink ich auch

## Editorial

Endlich ist es soweit, unsere von langer Hand vorbereitete Ausgabe mit dem Themenschwerpunkt Sex und Sucht ist fertig. Nicht ohne Stolz können wir behaupten, dass wir nahezu allen möglichen Aspekten, die Sucht und Sexualität verbinden, nachgegangen sind und einen Beitrag gewidmet haben.

Am meisten dürften vermutlich unsere Artikel zur Sexsucht und Hypersexualität interessieren, nicht zuletzt auch darum, weil dieses Thema Popularitätswert errungen hat und mittlerweile sogar in der Klatschpresse und im Kino angekommen ist, wie dies z.B. der Film „Shame“ (Regie: Steve McQueen; Hauptrolle: Michael Fassbender), der letztes Jahr gelaufen ist, oder die vielen Pressemeldungen „Promi-so-und-so“ sei sexsüchtig, bekunden. Wie gegenwärtig leider festzustellen ist, wird der Suchtbegriff extrem inflationär gebraucht und daher muss gleich vorweg gewarnt werden, dass dies im Falle der Sexsucht besonders problematisch ist. Wenn es stimmt, was einige Kommentatoren gegenwärtig behaupten, dass wir Postmodernen „oversexed and underfucked“ seien, dann ist es leicht denkbar, dass vermehrte sexuelle Aktivität bei anderen, aus kompensatorischen Abwehrgründen, möglicherweise bald einmal als sexuelle Hyperaktivität abgestempelt wird. Sexsucht: Neid und üble Nachrede oder wirkliche Störung? Wie bei jeder Störung sollte der Betreffende auch darunter leiden und nicht nur das Umfeld, sonst werden Diagnosen zu Instrumenten der Moral. Warum man die Kategorie der Sexsucht, wenn es die denn überhaupt gibt, nicht mit normativen Vorstellungen füllen darf, wie im Übrigen jede andere Sucht und Störung auch, erklären die Autoren dieser Ausgabe.

Eröffnet wird Heft 1-2013 – das ging gar nicht anders – mit einer Reminiszenz an die zwei bedeutendsten Verführer des Abendlandes: Don Juan und Giacomo Casanova. Ist einer, der in „Italien“ mit „sechshundertvierzig“ Frauen und in „Deutschland“ mit „zweihundertdreißig“ Frauen Sex hatte, sexsüchtig? – um nur zwei von fünf Ländern zu nennen, in denen Don Juan aktiv war. Ist Sexsucht überhaupt eine

adäquate Kategorie, um überstarkes Begehren und hypersexuelles Verhalten nosologisch zu fassen? Ist vielleicht der Begriff des amourösen Narzissmus eher angebracht, wenn es darum geht, Verführer, Eroberer und Trophäen-Sammler zu beschreiben? „Don Juan und Casanova. Zwischen Verführungsartistik und Hypersexualität“, ist der Titel des Eröffnungsbeitrags, in dem die Psychotherapeutin und Karriereberaterin Sonja Rieder einen wahren Leckerbissen zusammengetragen hat. Neben vielen anderen spannenden Details und Aspekten wird im Beitrag die Psychodynamik von Verführungspersönlichkeiten beleuchtet. Ob Sexualität überhaupt zur Sucht führen kann, welche Begriffe es in der Vergangenheit für diese Phänomene gab – sexuelle Hyperästhesie, Satyriasis, Nymphomanie, etc. – und wie dies in den gegenwärtigen Diskursen gesehen wird, ist Thema des Textes: „Kann Sex süchtig machen? – Zur Historie und aktuellen Diskussion hypersexuellen Verhaltens“, von Martin Rettenberger, Arne Dekker, Dahlonym Yoon und Peer Briken vom Institut für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie des Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Alles, was man über das Thema Hypersexualität wissen sollte, das State of the Art der Diagnostik und Behandlung, kommt dabei ebenso zur Sprache wie epidemiologische und ätiologische Überlegungen.

Eine weitere Verbindung von Sexualität und Sucht, wie der Konsum von psychoaktiven Substanzen und das Bedürfnis nach Sexualität miteinander interagieren können, wird im dritten und vierten Beitrag behandelt. Irene Schmutterer, die Chefredakteurin von rausch, hat im Beitrag „Blue Boy“ ein Interview mit einem Poppers-Konsumenten geführt. Poppers ist ein Schnüffelstoff, der in Sex-Shops, Sex-Clubs und über das Internet vertrieben wird und zur Steigerung der sexuellen Ekstase eingenommen wird.

Wenn es um Substanzkonsum und Sexualität geht, dann gibt es eine Droge, die wie keine andere im Rufe steht, als Aphrodisiakum par excellence zu wirken – Kokain. „Kokain und

Sexualität“, lautet der Wiederabdruck eines Beitrags, der sich im mittlerweile leider vergriffenen Buch „Kokain. Mythos und Realität. Eine kritisch dokumentierte Anthologie“ [1] von Alfred Springer, dem ehemaligen Leiter des Ludwig-Boltzmann-Instituts für Suchtforschung und Herausgeber der „Wiener Zeitschrift für Suchtforschung“, findet. Die reiche erotische Mythologie, die sich um die Substanz Kokain rankt, wird durch die breite Zitation und Kommentierung literarischer und medizinischer Texte der 1920er Jahre vorgestellt. Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass die aphrodisische Wirkung des Kokains nur beim Menschen in Erscheinung tritt und im Tierversuch ausbleibt. In den Ursprungsländern des Kokains wird die Koka auch zur Behebung von Potenzproblemen eingesetzt und der Verdacht liegt nahe, wie am Deutschen Suchtkongress 2011 in Frankfurt in einem spannenden Vortrag aufgezeigt, dass Kokain von Usern nicht selten auch zur Selbstmedikation sexueller Funktionsstörungen eingesetzt wird. Wie viele Konsumenten Kokain überhaupt allein wegen seiner erotischen Nachrede ausprobieren, wäre interessant zu wissen.

Die meisten Themen, die mit Sucht zu tun haben, sind sehr betrüblich. Einen sehr dunklen Schatten wirft dabei gerade das Schwerpunktthema dieser Ausgabe. Das wird spätestens bei der Lektüre des Beitrags „Sexualisierte Gewalterfahrungen im Hintergrund von Suchterkrankungen“ von Ute Andorfer klar. Die Sucht- und Traumaexpertin aus dem Anton-Proksch-Institut zitiert dabei eine Reihe von Untersuchungen, die belegen, dass problematischer Substanzkonsum bei Frauen mit sexualisierter Gewalterfahrung teilweise doppelt so häufig zu beobachten ist, wie bei Frauen, die diese negativen Life-Events nicht haben. Möglicherweise dient auch hier der Suchtmittelkonsum als eine Art Selbstmedikation des Traumas. Welche therapeutischen Implikationen sich aus dieser spezifischen Komorbidität und welche Probleme sich bei der Behandlung ergeben, ist Thema des Beitrags.

Wenn man um diese Zusammenhänge weiß, dann bekommt eine andere Sache, der wir eigentlich einen eigenen Artikel widmen wollten, die Frage, was man von „Verliebtheit, Sexualität und Erotik während des stationären Therapieaufenthaltes“ halten soll, eine besondere Brisanz. Verliebtheit, die sich in der Ausnahme-situation eines acht- oder zehnwöchigen Klinikaufenthaltes zwischen Patienten ergibt, wäre im Prinzip eine wunderbare Sache, die jedem zu gönnen ist, würde sie nicht allzu sehr von der Hauptaufgabe der Behandlung, der Sanierung der Baustellen im Leben der Patien-

ten, wegführen. Verliebte fühlen sich ganz, beschenkt, beglückt, frei und froh und im Stadium der akuten Verliebtheit ist alles gut und heil. Das ist eine wunderbare Erfahrung, verleitet allerdings sehr von der Therapie abzulenken. Verliebtheit ist kurzfristig sogar eine „wundheilende“ Erfahrung, die man jedem nur empfehlen kann. Die Schwierigkeit ist nur die, dass die Heilwirkung oft nicht lange genug hält und vor allem die Sucht nicht aufhört. Selten, das zeigt die Langzeiterfahrung der meisten Suchtbehandler, halten Beziehungen, die während des Therapieaufenthaltes geknüpft wurden, auch wirklich lange und bringen das anfänglich versprochene Glück. Wahrscheinlich müsste man das Kapitel „Verliebtheit, Sexualität und Erotik während der stationären Suchtbehandlung“ sogar eher im Nebenwirkungskapitel auflisten, welche eine stationäre Suchtbehandlung haben kann. Im schlimmsten Fall kann es sogar dazu kommen, dass eine selbstunsichere und dependente Persönlichkeit sich möglicherweise der Bedrängung eines Mitpatienten nicht erwehrt oder nicht nein sagen kann, und sich möglicherweise eine vergangene Übergriffsituation wiederholt und reinszeniert bzw. das therapeutische Team alle Hände voll zu tun hat, dass das nicht passiert, und die betreffenden Personen einsehen, dass Abstinenz auch hier das Gebot der Stunde ist. Zur Frage, wie man Sexualität z.B. während der Drogenlangzeittherapie regulieren soll, hat sich leider kein Autor gefunden, der über dieses heikle Kapitel schreiben wollte. Kein Mensch und Therapeut will als Spießherren gelten und Sexualität Regulationen unterwerfen, andererseits gebietet es die oftmals komplexe Psychopathologie der Patienten, dass man diese Fragen bespricht, klärt und in Regeln überführt. Was man im Laufe der Zeit alles hört, wenn man Kollegen aus anderen Häusern dazu befragt, welchen Umgang sie mit diesem Problem gefunden haben, klingt für Laienohren möglicherweise amüsant und grotesk. Berichtet wurde uns unter anderem von Tafeln in Klinikgärten, auf denen man liest „Sex ist hier verboten“ oder von eigens eingerichteten „Masturbationszimmern“ mit diversen Zeitschriften zur Inspiration, die sich in manchen Einrichtungen finden bzw. Anträgen, welche Patienten an das therapeutische Team zu stellen haben, um für ein Stündlein die Erlaubnis zu bekommen, sich des Sexes wegen gemeinsam mit einer Mitpatientin zurückziehen zu dürfen. Diese Regelungen, so absurd sie sind und klingen, werden nicht selten auch aus Rücksicht vor den Mitpatienten getroffen, sind doch die meisten Einrichtungen räumlich nicht so konzipiert, dass Amouröses darin Platz hätte. Suchtentwöhnungseinrichtungen sind eben

keine Vergnügungsanstalten. Ganz schwierig wird es, wenn sich eine ehemalige „Sexarbeiterin“ und ein ehemaliger Freier zufällig in ein und derselben Patientengruppe wiederfinden, wie ich das einmal in einer meiner Gruppen erlebt habe. Doch wie sagt Wittgenstein im Tractatus: „Wovon man nicht sprechen kann, darüber muss man schweigen.“ Damit berühren wir einen weiteren Aspekt dieser Ausgabe und kommen zum nächsten Beitrag.

Heike Zurhold, Soziologin und Kriminologin aus Hamburg, beleuchtet in ihrer Abhandlung „Substanzkonsum im Leben von Sexarbeiterinnen“, wie Sexarbeit juristisch unterschiedlich geregelt werden kann und wie es um diese eng miteinander verknüpften Phänomene bestellt ist. Daten und Fakten aus einschlägigen Studien finden dabei ebenso Erwähnung wie die Beschreibung der Lebenssituation von substanzabhängigen Sexarbeiterinnen.

Der letzte Text des Heftes, der gleichzeitig zu einer unserer Bildstrecken überleitet, welche dieser Ausgabe den Geist der Schwere nehmen sollen, stammt von Thomas Ballhausen, Literatur- und Medienwissenschaftler, Buchautor und Mitarbeiter im Filmarchiv Austria. Nach einer allgemeinen Klärung der Begriffe Erotik und Pornographie und einem historischen Abriss verschiedener Körperdiskurse wird die österreichische Filmproduktionsfirma Saturn, deren Filme vom Filmarchiv Austria restauriert wurden, vorgestellt [2]. Saturn drehte zwischen 1906 und 1910 ausschließlich erotische Filme, die an sogenannten „Herrenabenden“ vorgeführt wurden, bis die Zensur diese Vergnügungen verbot. Für Zeitgenossen von „youporn“ kaum mehr vorstellbar, wie prüde es im auslaufenden Viktorianismus offensichtlich zugeht. Längere Bildstrecken, die uns Thomas Ballhausen und das Filmarchiv dankenswerter Weise zur Verfügung gestellt haben, geben Einblick in das, was vor mehr als 100 Jahren als erotisch galt.

Ein historischer Glücksfall verschafft uns eine weitere Bildstrecke. Es geht um nichts Geringeres als den imaginären Fund einiger bisher verschollener Klassiker der modernen Kunst. Christoph Steinbrener und Thomas Mießgang berichten in ihrem unlängst erschienenen Buch „Der phantastische Phallus“ [3] die unglaubliche Geschichte von Wendelin Rentzsch-Tetzlaff und seiner Sammlung herausragender Avantgarde-Kunst. Ein paar Werke, welche das am besten verhüllte Stück des Mannes zeigen, dürfen wir mit Genehmigung des Verlags Rogner & Bernhard in rausch abdrucken. Herzlichen Dank!

Ebenfalls um Männer, wir hoffen feministische Leserinnen verzeihen uns diesen Fauxpas,

und zwar um „nackte Männer“ der gleichnamigen Ausstellung des Leopold Museums in Wien, die bis zum 4. März live, dann nur mehr im spannenden Katalog zur Ausstellung zu sehen sind, geht es in einer weiteren Bildstrecke. [4]

Last but not least freuen wir uns sehr, dass wir die in London lebende Wiener Künstlerin Marlene Haring gewinnen konnten, uns ein paar Fotos zu ihren Arbeiten und einen kurzen Text zu ihr zur Verfügung zu stellen. In Marlene Harings Performances und Happenings spielen die Themen Sexualität und Körper eine wichtige Rolle. Sehen Sie selbst.

So, das wäre es für diese Ausgabe. Wir freuen uns und wünschen viel Spaß bei der Lektüre. Hoffentlich können wir mit diesem Heft auch ihre Schaulust ein kleinwenig bedienen. Wenn uns das gelingt, dann würden wir uns ganz besonders freuen.

*Herzlichst*  
*Martin Poltrum*

## Literatur

- [1] A. Springer (1989). *Kokain. Mythos und Realität. Eine kritisch dokumentierte Anthologie*. Verlag Christian Brandstätter: Wien/München.
- [2] M. Achenbach, T. Ballhausen, N. Wostry (Hg.), (2009). *Saturn. Wiener Filmerotik 1906–1910*. Filmarchiv Austria: Wien.
- [3] C. Steinbrener, T. Mießgang (2012). *Der phantastische Phallus. Die unglaubliche Geschichte von Wendelin Rentzsch-Tetzlaff und seiner Sammlung herausragender Avantgarde-Kunst*. Rogner & Bernhard: Berlin.
- [4] T. G. Natter, E. Leopold (2012). *Nackte Männer. Von 1800 bis heute*. Hirmer-Verlag: München.



**Dr. Martin Poltrum**  
Kordinator der Akademie  
des Anton-Proksch-Instituts  
Philosoph und Psychotherapeut  
martin.poltrum@api.or.at  
www.philosophiepraxis.com

## Don Juan und Casanova. Zwischen Verführungsartistik und Hypersexualität

Sonja Rieder

Madamina, il catalogo è questo  
Delle belle che amò il padron mio,  
Un catalogo egli è che ho fatt'io.  
Osservate, leggete con me.

In Italia seicento e quaranta,  
In Lamagna duecento e trent'una,  
Cento in Francia, in Turchia novant'una,  
Ma in Ispagna son già mille e tre.

*Junge Frau, es ist das Verzeichnis  
der Schönen, die mein Herr geliebt hat;  
das Verzeichnis ist von mir gemacht,  
betrachtet es, lest es mit mir.*

*In Italien sechshundertvierzig,  
in Deutschland zweihunderteinunddreißig,  
hundert in Frankreich, in der Türkei einundneunzig,  
jedoch in Spanien sind es schon tausenddreihundert.*

Wolfgang Amadeus Mozart  
*Don Giovanni*, Arie des Leporello (erster Akt)

Eroberer, Frauenhelden, Verführerinnen. Don Juan und *femme fatale*: Zu allen Zeiten gab es Menschen, für die die Kunst der erotischen Verführung maßgeblicher Lebensinhalt war. So auch heute. Vielleicht heute sogar erst recht, denn die Bedingungen für Promiskuität und *casual sex* waren in westlichen Kulturen vermutlich noch nie so günstig: Moralische Einschränkungen scheinen kaum erwähnenswert. Die gesamte Gesellschaft weist narzisstische Züge auf, die – folgt man SozialpsychologInnen – weiter im Zunehmen begriffen sind (vgl. Twenge & Campbell, 2009). Durch das Internet und die darauf basierenden Marketing-, Partnerschafts- und Sexindustrien sind Märkte erwachsen, die Menschen zeitgleich mit hunderten von potentiellen LiebespartnerInnen konfrontieren (Illouz, 2011) und so zu einem Konsumverhalten in persönlichen Beziehungen förmlich einladen. Vor diesem Hintergrund gewinnen Überlegungen zur Psychodynamik

von Verführerpersönlichkeiten eine neue, praktische Relevanz.

Doch zunächst zurück zu den Urvätern und Namensgebern für Eroberungslust und erotische Verführung: Während Casanova eine reale Persönlichkeit war, die sich selbst literarisch zum Großmeister der Libertinage stilisierte, geht Don Juan auf das Tirso de Molina zugeschriebene und 1624 in Madrid uraufgeführte Drama *El Burlador de Sevilla y Convidado de piedra* (*Don Juan – Der Verführer von Sevilla und der steinerne Gast*) zurück (vgl. De Molina, 1976). Der Tirso'sche Don Juan wurde durch zahlreiche Nachahmer in den Künsten der folgenden Jahrhunderte zur mythischen Figur – als berechnender, schamloser Verführer. Seiner hemmungslos ausgelebten Begierde und trickreichen Eroberungskunst verfallen im Drama vier Frauen: die Herzogin Isabella, die Fischerin Tisbea und das Bauernmädchen Aminta. Der Verführungsversuch bei der Adelligen Doña Anna scheitert in letzter Sekunde. Um seine Ziele zu erreichen, muss der Missetäter auch einige Männer überlisten, etwa seinen eigenen Onkel Don Pedro, einen Freund oder den Bräutigam Amintas, Batricio. Schließlich wird er zum Spötter der himmlischen Gerechtigkeit, wofür ihn die Strafe Gottes, vollzogen durch den steinernen Gast, ereilt. Im mitteleuropäischen Kulturkreis hat wohl Wolfgang Amadeus Mozarts 1787 in Prag uraufgeführte Oper *Don Giovanni* dazu beigetragen, dass Don Juan als mythische Figur fest im kollektiven Bewusstsein verankert ist. Und hier schließt sich der Kreis wieder, denn der Mozart-Librettist Lorenzo da Ponte war ein Jugendfreund Casanovas (Pahlen, 2000), der durch seine Autobiografie (Da Ponte, 1993) selbst in den Ruf eines Frauenhelden kam. Es wird vermutet, dass über den Umweg dieser Freundschaft auch Züge des erotisch umtriebigen Venezianers in Mozarts *Don Giovanni* eingeflossen sind.

Reale und literarische, weibliche und männliche Eroberer beherrschen vor allem eines: die Kunst der Verführung. Diese beruht in hohem Maße auf Beobachtungsgeschick und der tak-

tischen Konstruktion von Trugbildern, die den Wunschvorstellungen der „Opfer“ entsprechen. „Wer sich zum Ziel der Träume macht, hat zuvor sein Zielobjekt genau studiert“ (Reinacher, 2008, S. 131). Dafür brauchen VerführerInnen nicht nur Geduld, Einfühlungsvermögen und einen scharfen Blick für subtile Zeichen, sondern auch Intuition für die verborgenen Sehnsüchte des anvisierten Objektes. Casanova hatte diese Strategien perfektioniert und verhalf wohl auf diese Weise geheimen Wunschvorstellungen von Frauen zum Leben.

### Casanova: Liebes- und Lebenskünstler?

Mit seinen Memoiren und einer umfangreichen brieflichen Korrespondenz hinterließ Giacomo Girolamo Casanova (1725–1798) nicht nur einen unterhaltsamen Bericht über sein ausschweifendes Liebesleben, sondern auch Hinweise auf seinen Gemütszustand, die die Phänomenologie der amourösen Abenteurerschaft psychologisch erhellen. In seinem Leben spielte er viele Rollen: Kirchenmann, Advokat, Freund der Wissenschaften, Geheimgent; die Liste ließe sich noch fortsetzen. Er selbst sah sich am liebsten als Schriftsteller, Philosoph und – Liebhaber der Frauen. So machte ihn nicht etwa der hohe kulturhistorische Wert seiner Memoiren weltberühmt, sondern die detailreiche Beschreibung seiner zahlreichen erotischen Erlebnisse. Sein Name wurde zum „Synonym für Verführung schlechthin“ (Hantel-Quitmann, 2011, S. 95), und so gilt er noch heute als Inbegriff des Frauenhelden.

Casanovas *Histoire de ma vie* wurde bereits kurz nach ihrer ersten Veröffentlichung in den Jahren 1822–1828 zum Bucherfolg, allerdings mit verwirrender Editions-geschichte. Erst 1964 erschien eine originalgetreue Ausgabe; bis dahin kursierten zahlreiche Übersetzungen in unterschiedlicher Qualität, Raubdrucke, verkürzte sowie erotisierende Bearbeitungen, die den Namen Casanova bald zu einem „Stereotyp des lüsternen Erotikers“ (Lehnen, 1995, S. 95) werden ließen. Um die Mitte des vorigen Jahrhunderts entstand ein eigener Forschungszweig um den Venezianer und seine Lebensgeschichte, die „Casanovistik“. ForscherInnen und interessierte LeserInnen versuchten, die Abenteurer Casanovas auf ihre Wahrhaftigkeit, und geschilderte Bekanntschaften auf ihre Identität hin zu überprüfen. Durch diese Bemühungen sollte der herausragende kulturhistorische Wert der Memoiren hervorgehoben sowie der Autor in einem differenzierteren Licht dargestellt werden. Dies gelang größtenteils: Casanovas

erotische Umtriebigkeit fand ihre Bestätigung in zahlreichen Briefen aus weiblicher Hand, die im Zuge der Forschung in den Archiven des böhmischen Schlosses Dux, dem Alterswohnsitz des Abenteurers, aufgefunden wurden. Die Existenz der meisten Personen und die Begebenheiten der Memoiren gelten heute als gesichert. Dennoch bleibt das Bild Casanovas ein zweideutiges, gefangen zwischen Realität und literarischer Selbstdarstellung.

Wer war Giacomo Casanova, und wie wurde er zum Liebhaber der Frauen?

*„Den Freuden meiner Sinne galt mein Leben lang mein Hauptstreben; etwas Wichtigeres gab es für mich niemals. Da ich mich für das andere Geschlecht geboren fühlte, habe ich es stets geliebt und habe alles daran gesetzt, seine Liebe zu gewinnen.“*

Giacomo Casanova,  
*Die Lust des Lebens und der Liebe.*  
*Gedanken über die Lebenskunst, 2002, S. 11.*

Casanova ist das Kind einer bildhübschen Siebzehnjährigen, die nach Ansicht des Casanova-Biografen Ingo Hermann (2010) wenig anderes im Kopf hatte als ihre Schauspielkarriere. Ihren Sohn überlässt sie bald seiner Großmutter und zieht gemeinsam mit dem mutmaßlichen Vater des Kindes nach London, wo sie ihre beruflichen Träume erfolgreich verwirklicht. Der berühmte Bühnenautor Carlo Goldoni soll noch im Alter von ihrer Attraktivität geschwärmt haben (ibid.). Während der Vater Casanovas einen frühen Tod findet, kommt die Mutter in großen Abständen aus dem Ausland nach Venedig zurück und kümmert sich um ihren Sohn. Für diesen aber bleibt sie eine ferne Erscheinung, der er seinen Trennungsschmerz vorenthält. „Von der Frau, die ihn zur Welt gebracht hat, kennt der Sohn nur die Schönheit und die Abwesenheit“, schreibt die Casanova-Biografin und Psychologin Lydia Flem (Flem, 1998, S. 50). Der Junge entwickelt sich zu einem kränklichen Kind mit vorerst verzögerter Entwicklung, weshalb ihn die besorgte Großmutter schließlich zu einer Heilerin auf die Insel Murano bringt. Mit Erfolg: Casanova gesundet und schlägt auf Wunsch von Mutter und Großmutter die Priesterlaufbahn ein, die er jedoch – auch infolge erotischer Kontakte mit Frauen – bald verlässt. Sein Leben verläuft von da an höchst abwechslungsreich. Casanovas finanzielle Situation schwankt immer wieder zwischen Wohlstand und Armut; er reist von Land zu Land, übt verschiedene Berufe aus und wird doch über weite Strecken von GönnerInnen erhalten.

Casanovas Interesse am anderen Geschlecht tritt bald zutage; die ersten Erfahrungs-

gen mit Frauen datieren um 1741 (Hermann, 2010). Zeit seines Lebens verehrt er das weibliche Geschlecht und verkehrt mit Vertreterinnen aus unterschiedlichsten gesellschaftlichen Schichten, was seinen Memoiren einen sozialgeschichtlich ausgesprochen interessanten Aspekt verleiht: Er unterhält Liebschaften mit Adelligen und Prostituierten, einfachen Näherinnen, Nonnen und Damen der Gesellschaft. Während seiner als Glanzzeit anzusehenden Lebensphase in Paris geht eine von ihm begründete Fabrik bankrott, da er nach und nach mit allen zwanzig weiblichen Angestellten ein Verhältnis beginnt und jede von ihnen mit großzügigen Geschenken und finanziellen Vergünstigungen bedenkt (Lehnen, 1995). Nachkommen des Libertins finden sich bald über ganz Europa verstreut.

Casanovisten haben errechnet, dass der venezianische Abenteurer in seiner Lebensgeschichte 132 Frauen, die in den Genuss seiner Gunst kamen, namentlich nennt (Hermann, 2010). Nicht viel für einen notorischen Verführer, ist man nach heutigen Maßstäben zu mutmaßen geneigt. Wenn man jedoch Reisezeiten sowie Perioden angeschlagener Gesundheit und längerer Enthaltsamkeit im Zuge von Geschlechtskrankheiten berücksichtigt, erscheint der Rückschluss auf ein buntes, höchst abwechslungsreiches Liebesleben durchaus legitim.

Mit seinem erotisch geprägten Lebensstil war Casanova ganz Repräsentant der damaligen Zeit und seiner Heimatstadt mit ihrem gelockerten Sittenkodex. Das Venedig des 18. Jahrhunderts war ein in Europa weithin bekannter Ort der Eleganz, der Freizügigkeit und Maskerade, des Theaters und Glücksspiels. Es entsprach durchaus der Epoche und den Gepflogenheiten der Oberschicht, sich nonchalant auf Liebschaften einzulassen.

Casanovas erotisch betonte Lebensform bot ihm – will man seinen Aufzeichnungen und vielen BiografInnen folgen – zahlreiche Momente prickelnder Sinnlichkeit bis hin zu überwältigender Lust. Allerdings stellt sich bei einer genaueren Analyse seines Lebens heraus, dass sich diese als so glücklich beschriebene Lebensform nur auf seine jüngeren Jahre beschränkte. Die Anzahl und Häufigkeit von Casanovas Liebesabenteuern nahm schon in seinen mittleren Lebensjahren ab, und er selbst merkte, dass er Frauen nicht mehr so leicht durch sein Äußeres faszinieren konnte. In seinen Memoiren erinnert er sich an eine tiefe Resignation im Alter von nur 46 Jahren:

*„Ich fühlte mich nicht mehr jung. Sechsendvierzig Jahre erschienen mir ein hohes Alter. Es ge-*

*schah mir zuweilen, dass ich den Liebesgenuss weniger stark, weniger bezaubernd fand, als ich ihn mir vorher vorgestellt hatte. Außerdem nahm schon seit acht Jahren meine Manneskraft allmählich ab.“*

Casanova, zit. nach Hermann, 2010, S. 96

Das Ende seines genussreichen Liebeslebens datiert der Abenteurer jedoch noch früher, nämlich mit dem glücklosen Liebeswerben um die englische Prostituierte Charpillon – zum damaligen Zeitpunkt war Casanova erst 38 Jahre alt. In einem Bordell nach Trost und Ablenkung suchend merkt er, dass ihn die Wut auf die sich durch List Entziehende impotent gemacht hat. Und er notiert dazu in seinen Memoiren: „An diesem verhängnisvollen Tag zu Anfang September 1763 begann ich zu sterben und hörte auf zu leben“ (Casanova, zit. nach Hermann, 2010, S. 94).

Obwohl die Fortführung seiner Lebensgeschichte bis ins Jahr 1797 geplant war, endet sie bereit 1774 mit Casanovas Rückkehr nach Venedig, nach vielen Jahren der Verbannung. Man darf vermuten, dass es der Libertin vorzog, über spätere Schattenseiten seines Lebens zu schweigen (Lehnen, 1995). Bezüglich seines Gemütszustandes in vorgerücktem Alter hat er dennoch einige entscheidende Hinweise hinterlassen, wie etwa den folgenden, der aus einem Brief an einen Freund aus dem Jahre 1793 hervorgeht: „Was meine Memoiren anbelangt, so glaube ich, daß ich sie sein lassen werde, denn von meinem fünfzigsten Jahre ab kann ich nur Trauriges darbieten, und das macht mich traurig“ (Casanova, zit. nach Lehnen, 1995, S. 20).

## Don Juan versus Casanova

Casanovas Verhalten gegenüber Frauen steht trotz etlicher Gemeinsamkeiten in einem gewissen Gegensatz zum protzigen Gebaren Don Juans, wie er in Tirso de Molinas Drama und später in Mozarts Oper *Don Giovanni* porträtiert wird. Beide, Don Juan und Casanova, verführen Frauen und ziehen als „rastlose und heimatlose Abenteurer durch die Lande“ (Hermann, 2010, S. 68). Während Don Juan jedoch als kalter, gefühlloser und berechnender Verführer in Aktion tritt, der gegen die vorherrschenden Sitten rebelliert und weiß, dass er sündhaft handelt, verführt Casanova ohne Schuldgefühle, mit Charme, Takt und Feingefühl. Der Venezianer selbst stilisierte sich in seinen Memoiren zum zärtlichen *womanizer*, der von einer Geliebten zur nächsten zieht und alle selig-dankbar zurückschickt. Nie ist die Rede von Schmerz, Eifersucht oder Unglück bei den Frauen. Will man

den Schilderungen des Liebesifrigen vollen Glauben schenken, hat er seine Gespielinnen stets hoch erfreut und keinerlei seelisches Leid angerichtet.

Genau das muss aber wohl bezweifelt werden. Das Bild eines Freundes, Liebhabers und Beschützers der Frauen, der nur die schönen Seiten der Zuneigung pflegte und jeglichen Liebeskummer zu vermeiden wusste, erscheint psychologisch unglaubwürdig und dürfte seinen Hintergrund in der vorwiegend durch Männer erfolgten Rezeption von Casanovas Memoiren haben. So legt die Literaturwissenschaftlerin Carina Lehnen in ihrer Studie über die Mythisierung der Casanova-Figur in der deutschsprachigen Literatur dar, wie sehr die Schilderungen von Casanovas Liebesleben männliche Leser dazu animierte, ihr eigenes Wunschdenken auf den Verführer zu projizieren. Schon Stefan Zweig notierte 1928 mit Ehrlichkeit und Scharfsinn: „Denn es ist für keinen Mann leicht, Casanovas Memoiren ohne rabiaten Neid zu lesen“ (Zweig zit. nach Lehnen, 1995, S. 7).

Casanovas Mythos hält sich hartnäckig und bestärkt die Idee von einem Sammelsurium an Liebschaften als Form der Lebenskunst. Dass er im Gegensatz zur klassischen Don Juan-Gestalt als gefühl- und respektvoller Verführungskünstler agierte, schließt jedoch den Sucht Aspekt in seinem Verhalten nicht aus. Der innere Zwang, der vermutlich hinter vielen seiner erotischen Abenteuer stand, die Schwierigkeiten beim Scheitern von Eroberungen sowie die große Einsamkeit, die sich im Alter bei Casanova einstellte, sind dem Klischee abträglich und außerdem wenig bekannt, weisen jedoch auf ein verdecktes Leid hin, das gewöhnlich mit einer narzisstischen Persönlichkeitsorganisation einhergeht. Eine außergewöhnliche Genussfähigkeit, blendender Charme, die Freude am Philosophieren und an der Schriftstellerei halfen ihm darüber hinweg – auf eine Weise, der wir noch heute mit einer Mischung aus Amusement, Staunen und vielleicht auch Bewunderung begegnen.

### Eros und spielerischer Liebesstil

Casanova gilt als der wahrscheinlich berühmteste Vertreter eines Verhaltens, das die moderne Sozialpsychologie als „spielerischen Liebesstil“ bezeichnet. Bierhoff und Grau (zit. nach Bierhoff & Herner, 2011) beschreiben sechs amouröse Grundstile, die sich durch „typische Erlebens- und Verhaltensweisen in Liebesbeziehungen“ (ibid., S. 185) kennzeichnen: Der romantische, der besitzergreifende und

der spielerische Liebesstil fallen unter eine leidenschaftliche Form der Liebe, während der freundschaftliche, der pragmatische sowie der altruistische Liebesstil eine kameradschaftlich geprägte Form darstellen.

NarzisstInnen – so die empirische Sozialforschung – leben bevorzugt einen spielerischen Liebesstil, zeichnet sich dieser doch durch die Betonung sexueller Freiheit und den Wunsch aus, ohne feste Bindungsabsicht zu verführen (Bierhoff & Herner, 2011, S. 185). Im Rückblick früherer PartnerInnen werden sie als „untreu, flirtend, unehrlich, betrügerisch, überkontrollierend und manipulativ erinnert“ (ibid., S. 187). Aufgrund ihres Egozentrismus hinterlassen sie bei ihren GefährtInnen Frustration und Enttäuschung, so die Autoren. Dennoch wollen routinierte VerführerInnen nicht immer auf Ehe und Familie verzichten. In diesen Fällen erfahre die spielerische Einstellung Ergänzung durch ein erhebliches Maß an Pragmatismus. Wo ein gemeinsamer Nutzen der Partnerschaft bestehe, etwa aus wirtschaftlich-finanziellen oder familiären Gründen, werde ein dementsprechender Liebesstil gepflegt, und so gingen bei VirtuossInnen der Verführung „ludus“ und „pragma“ nicht selten Hand in Hand (ibid.).

### Donjuanismus = Sexsucht?

Ein Don Juan, eine „Donna Juana“ der heutigen Zeit kann als Person beschrieben werden, die unter dem Zwang steht, immer wieder zu verführen, potentielle „Opfer“ für sich einzunehmen, meist auch sexuell zu erobern und danach relativ rasch wieder „fallen zu lassen“. Solch ein Mensch ist süchtig nach der Bestätigung, die er durch seine romantisch-sexuellen Abenteuer erfährt, und nach dem Gefühl der Macht, das ihm seine Erfolge auf erotischem Gebiet schenken. Sein Verhalten unterliegt einem immerwährenden, an die Leiden des Sisyphos erinnernden Kreislauf: Suche nach einem Objekt der Begierde – Verführung – sexuelle Eroberung – Verlassen (oder Setzen eines Verhaltens, das ein Verlassenwerden bewirkt).

Obwohl Donjuanismus und Sexsucht oft als Synonyme verwendet werden, legt die ausschließliche Konzentration auf den sexuellen Aspekt eine falsche Fährte für das Verständnis von VerführerInnen.

Sexsucht als (noch nicht deklarierte) klinische Diagnose inkludiert auch folgende Phänomene: obsessives Masturbieren, Affären, Konsum von Prostitution, Pornografie, Cybersex, Voyeurismus, Exhibitionismus, bis hin zu sexueller Belästigung und *sexual offending* (Carnes & Wilson, zit. nach Kafka, 2009, S. 10).

Wie häufig bei psychischen Störungsbildern ist eine klare Abgrenzung nicht möglich. Sexsucht ist jedoch ein Phänomen, bei dem die Sexualität als solche im Mittelpunkt steht. Auch haben Betroffene das Problem oft *mit sich alleine* (etwa durch unkontrollierbaren Hang zur Masturbation, Cybersex, Telefonsex etc.). Don Juan und „Donna Juana“ aber brauchen ein äußeres Objekt, einen realen Mann oder eine reale Frau, die es zu erobern gilt. *Denn es geht um weit mehr als sexuelle Befriedigung*: Die Tatsache, dass Geschlechtsverkehr stattfindet, besiegelt den Erfolg der Eroberung und bestätigt den (Markt-)Wert, die *sexyness*, Attraktivität und Begehrlichkeit der verführenden Person. Auch erfahren erotische AbenteurerInnen dadurch eine hochwillkommene, selbstwertsteigernde Bestätigung ihrer Eroberungskünste. So manche klassische Verführergestalt der Weltliteratur kann ebenfalls als Beweis dafür dienen, dass bei diesen Persönlichkeiten „die Lust an der Kunst der Verführung die Lust an deren körperlichem Vollzug übersteigt“ (Von Matt, 2008, S. 323-324).

Natürlich spielt Sexualität eine Rolle, sie ist das zunächst vordergründige Ziel, denn sie birgt den Beweis, jemanden „konsumiert“ und erfolgreich verführt zu haben. Sex ist das Verhalten, das sich im Vordergrund zeigt. Dahinter aber geht es um das große Thema der fehlenden Selbstliebe und des endlosen Zwangs, dieses Manko durch immer neue Bestätigung von außen auszugleichen – eine zutiefst narzisstische Problematik.

### Narzissmus und Liebesfähigkeit

Bereits in der frühen psychoanalytischen Literatur wurden nicht nur die bekannten Narzissmus-Kriterien wie Grandiosität, fortdauernde Suche nach Anerkennung, Streben nach Ruhm usw. beschrieben, sondern auch *eine beeinträchtigte Liebesfähigkeit sowie die Tendenz zur Promiskuität* (Akhtar, 2010). Wilhelm Reich führte 1933 den Begriff des *phallischen Narzissten* in die theoretische Diskussion ein, der sich dem Analytiker zufolge sowohl durch ein arrogantes, selbstbezogenes Auftreten auszeichnet als auch durch sein verzerrtes Verhältnis zur Sexualität: Diese dient ihm nicht als Ausdrucksmittel für Liebe und zärtliche Gefühle, sondern als bloßes Medium für das Ausleben von Aggression und Eroberungswünschen (Reich, 2010). Phallisch-narzisstische Männer repräsentierten für Frauen oft besonders begehrten Sexualpartner, obwohl sie im Grunde Verachtung für das weibliche Geschlecht zeigten (ibid.).

Zeitgenössische AnalytikerInnen haben die aufgezeigten Aspekte weiter differenziert: Für Otto Kernberg stellt sexuelle Promiskuität eine „typische Komplikation des narzisstischen Störungsbildes“ (Kernberg, 2007, S. 225) dar: „Am einen Pol des Spektrums ist der Don Juan beispielsweise ein Mann, der das verzweifelte Bedürfnis hat, Frauen zu verführen, und auf eine sexuelle Beziehung hindrängt, die darauf hinausläuft, die momentan begehrte Frau zu enttäuschen oder zu demütigen; die Verführung hat den Charakter einer fast bewussten manipulativen Aggression, und es verschafft ihm eine lustvolle Erleichterung, die Frau fallenzulassen“ (ibid.). Hingegen könne die Promiskuität narzisstischer Frauen darauf beruhen, „daß sie Männer nur flüchtig idealisieren und rasch entwerten“ (Kernberg, 2007, S. 226). Eine traditionelle, patriarchalisch ausgerichtete Gesellschaft fördere die Promiskuität von Männern, während sie jene von Frauen verurteile. Durch diese Ungleichbehandlung formiere sich der Hass mancher narzisstischer Frauen auf Männer und spiegle sich in einem ausnutzenden Verhältnis zu Ehe und Kindern. Eine narzisstische Persönlichkeitsorganisation könne sich jedoch auch dahingehend auswirken, dass die Frau sich „zu einem imponierenden Mann nach dem anderen“ (ibid., S. 227) hingezogen fühle. Unter dem Eindruck eines neuen, begehrten Mannes komme es zur intensiven Entwertung des jeweils aktuellen Liebespartners. Das Eingehen und Aufrechterhalten einer stabilen Partnerschaft erscheine so außer Reichweite (ibid.).

Salman Akhtar (2010) befasste sich besonders mit den Zusammenhängen zwischen narzisstischen Prozessen und der Qualität von Liebesbeziehungen. Als sichtbare klinische Merkmale der narzisstischen Persönlichkeitsstörung in den Bereichen Liebe und intime Beziehungen sieht er Ehekrisen, kalte und gierige Verführung, außereheliche Beziehungen, Promiskuität sowie ein ungehemmtes Sexualleben. Verdeckte Merkmale seien die Unfähigkeit zur Liebe, eine eingeschränkte Fähigkeit, den/die SexualpartnerIn als getrenntes Individuum mit eigenen Interessen, Rechten und Werten zu sehen, eventuell mangelnder Respekt vor dem Inzesttabu sowie gelegentliche sexuelle Perversionen. Insgesamt kommt der Narzissmus-Forscher zu dem Schluss, dass sich narzisstisch strukturierte Persönlichkeiten oft durch Charme und Verführungskraft auszeichnen, aus romantischen Beziehungen und Sexualität jedoch letztlich nur wenig Befriedigung ziehen (ibid.).

## Amouröser Narzissmus

Eine besonders pointierte Beschreibung des Don-Juan-Syndroms gelang dem US-amerikanischen Persönlichkeitstheoretiker Theodore Millon, Vertreter eines biosozial-evolutionären Modells der Persönlichkeitsentwicklung (Millon, 1990). Er sieht in Menschen mit Don-Juan-Gebaren einen **eigenen Subtypus** innerhalb des narzisstischen Spektrums. Seine Charakterisierung des „**amourösen Narzissten**“ (Millon, 2000) zeigt auch auf, wie sehr in diesen Fällen narzisstische Züge durch histrionische Verhaltensweisen ergänzt werden.

Amourös-narzisstisch strukturierte Individuen zeichnen sich dem Persönlichkeitspsychologen zufolge durch ein auffallend erotisches und sexuell-verführerisches Gebaren aus, durch das sie gegen- und gleichgeschlechtliche potentielle LiebespartnerInnen in ein Spiel der Eroberung verwickeln. Dadurch stabilisierten und erhöhten sie ihr eigenes fragiles Selbstwertgefühl. Gefühle der Verantwortung gegenüber anderen fehlten häufig (Millon, 2000; Millon et al., 2004). Der Autor hebt das hohe Verführungsgeschick und die ausgeprägte Fähigkeit dieser Menschen hervor, andere durch aufreizendes Verhalten und außergewöhnliche Gewandtheit zu bezaubern, zu betören und zu täuschen, um damit die Erfüllung ihrer hedonistischen und sexuellen Wünsche zu erreichen (ibid.). Amouröse NarzisstInnen geben sich Millon zufolge ihrem Eroberungstrieb hin und „verfolgen“ nicht selten mehrere Liebesobjekte gleichzeitig. Und obwohl ihr Ziel zu Beginn einer neuen Verführung sehr wohl auf eine von Exklusivität getragene Liebesbeziehung gerichtet sein könne, seien sie letztendlich an einer solchen nicht interessiert. Sie scheuten echte Intimität und erlebten Gefühle von Unzufriedenheit und Ruhelosigkeit, sobald ihnen Gefühle von ehrlicher Zuneigung entgegengebracht würden (ibid.). Die wiederholte Demonstration ihrer sexuellen Fähigkeiten werde oft zur Obsession, der „Sieg“ über das Objekt der Begierde nähre ihr Größen-Selbst, führe aber auch zur raschen Entwertung der erfolgreich Eroberten und zur Fortsetzung des Spiels mit einer anderen Person. LiebespartnerInnen stellten in vielen Fällen nur einen „warmen Körper“ zur Verfügung, den sie vorübergehend ausnutzten, bevor sich ein Gefühl der Langeweile in ihnen breitmachte. So ließen diese Menschen oft eine Spur sexueller Exzesse und vertrackter Lügen hinter sich, während sie von einer pathologischen Beziehung zur nächsten übergingen (ibid.).

Eine solche Charakterisierung erinnert zweifelsohne mehr an den gierigen, berechnenden Verführer Don Juan als an den zärtlichen,

kultivierten und überaus schwärmerischen Casanova. Und während bei Ersterem eine Einsicht in die eigene Hilfsbedürftigkeit kaum vorstellbar erscheint, kann man sich bei Casanova schon ausmalen, dass er – versetzt in die heutige Hoch-Zeit der Psychotherapie – in einer seiner Liebeskrisen Unterstützung durch diese Methode gesucht hätte.

Heutige Verführerpersönlichkeiten, die ihr Verhalten mithilfe einer Psychotherapie verändern möchten (oft wird ihnen dies durch ihre LiebespartnerInnen nahegelegt), oszillieren meist auf einem *Kontinuum*, das man sich zwischen den beiden Polen *Don Juan* (kalkulierte Verführung ohne Verliebtheit) und *Casanova* (Romanzensucht, rauschvolle Zuneigung, gefühlvolles Vorgehen) vorstellen kann. Meist sind sie Letzterem ähnlicher, fühlen sich verliebt, erleben eine Ekstase der Gefühle und leidenschaftliche Höhenflüge, verlieren jedoch auch wieder rasch das Interesse am aktuellen Liebesobjekt. Und sie leiden, denn trotz tiefer Sehnsucht nach menschlicher Nähe, Intimität und Liebe erscheinen ihnen diese Qualitäten außer Reichweite. Bei einem „echten Don Juan“ hingegen verhindert das ausgeprägte Größen-Selbst den Zugang zum Schmerz und damit auch zu Hilfe und Heilung.

## Einmal Casanova, immer Casanova?

Die Fähigkeit, dauerhafte intime Beziehungen einzugehen und aufrechtzuerhalten, wird heute von vielen als wesentliche Voraussetzung für Glück und Wohlergehen erachtet (Schaefer & Olsen, zit. nach Melnick & Nevis, 2001). Liebe bedeutet eine besondere Form des Beziehungserlebens und gilt in unserer Kultur als intimste Form der Beziehung. Demgegenüber drückt der heute in westlichen Gesellschaften weit verbreitete *narzisstische Persönlichkeitsstil* Partnerschaften zunehmend seinen Stempel auf: Sie bleiben oberflächlich, unverbindlich und zeitlich begrenzt. Gelegenheiten zu Affären und wechselnden Liebschaften haben sich für beide Geschlechter vervielfacht. Wie schon eingangs erwähnt, bietet das Internet mit seinen Seitensprungportalen, Partnerbörsen und *social media* eine Fülle von Möglichkeiten und verwandelt den Raum der Beziehungsanbahnung in einen Markt der Geschlechter (Illouz, 2011).

Das Don-Juan-Syndrom stellt nun eine *gesteigerte Form* der allgemein verbreiteten Kontaktangst und der für den Narzissmus typischen verminderten Beziehungsfähigkeit dar. Das Phänomen illustriert in *einzigartiger Verdichtung* das Elend eingeschränkter Liebesfähigkeit, welches unter einer Schicht von Reiz,

Rausch und kurz während der Leidenschaft schlummert: zwanghafte Suche, Schmerz und unerfüllte Sehnsucht. Erotische VerführerInnen erleben intensivst all jene Emotionen, mit denen es jeder zu tun bekommt, der sich anschickt zu lieben: die Angst vor Autonomieverlust, die Befürchtung, „zu sehr“ zu lieben (und dadurch verletzt zu werden), sowie die gegenteilige Sorge, weniger zu lieben (und dadurch die andere Person zu verletzen), und schließlich die Angst vor einer Auflösung des Ich. Denn Liebe impliziert Hingabe und führt zum – zumindest zeitweiligen – Durchbrechen der engen Grenzen der Persönlichkeit.

Wenn man sich die frühen, oft chronisch defizitären Beziehungserfahrungen im Leben der beschriebenen Menschen vor Augen hält, kann man in der verzweifelten, immer wieder neuen Suche nach sexuellen Erlebnissen eine Form von Wiederholungszwang sehen – eine *Reinszenierung in allerhöchster Dichte*. Vielleicht ist der Hunger nach Heilung in diesen Individuen besonders groß?

Durch das Meiden tiefer Beziehungen versperren sich VerführerInnen jedoch den Ausweg aus ihrem inneren Gefängnis. Aber dieses Dilemma muss nicht dauerhaft bestehen: So kann die Angst vor der Liebe die ungebrochene Sehnsucht nach ihr meist nicht verhindern. Tief im Inneren sehnen sich VirtuosInnen der Verführung ganz besonders nach einer umfassenden Liebeserfahrung – und darin liegt die Chance auf Heilung. Sie kann mittels Psychotherapie und nicht zuletzt durch das Leben selbst wahrgenommen werden: Elsa Ronningstam (2010) zufolge können einschneidende Lebenserfahrungen wesentlich zu einer Modifizierung oder Transformation narzisstischer Störungen beitragen. Bestimmte Charakterzüge, interpersonelle Muster oder Verhaltensweisen büßen auf diese Weise ihre pathologisch narzisstische Funktion ein. Besonders *zwischenmenschliche Bezo-genheit* wird von der Narzissmus-Forscherin als wirksamer Weg der Heilung hervorgehoben (ibid.).

Es bleibt also die Möglichkeit offen für einen Wendepunkt, der wohl als gnadenvoll bezeichnet werden kann: Es ist der Moment, in dem VerführerInnen erkennen, dass ein umarmter Körper nicht nur herrlich warm und erotisch ist, sondern von einem Menschen bewohnt wird – einem Menschen, für den sie sich aufrichtig zu interessieren beginnen.

## Literatur

- Akhtar, S. (2010). Narzissmus und Liebesbeziehungen. In: O. F. Kernberg & H.-P. Hartmann (Hrsg.), *Narzissmus. Grundlagen – Störungsbilder – Therapie* (S. 624-638). (2. Nachdruck). Stuttgart: Schattauer.
- Bierhoff, H.-W. & Herner, M. J. (2011). *Narzissmus – die Wiederkehr* (1. Nachdruck). Bern: Hans Huber.
- Casanova, G. (2002). *Die Lust des Lebens und der Liebe. Gedanken über die Lebenskunst. Ausgewählt von Eckart Kleßmann*. Frankfurt am Main und Leipzig: Insel.
- Da Ponte, L. & Burckhardt, E. (1993). *Mein abenteuerliches Leben. Die Erinnerungen des Mozart-Librettisten*. Zürich: Diogenes.
- De Molina, T. (1976). *Don Juan – Der Verführer von Sevilla und der steinerne Gast*. Stuttgart: Reclam.
- Flem, L. (1998). *Casanova oder Die Einübung ins Glück*. München: Piper.
- Hantel-Quitmann, W. (2011). *Liebesaffären. Zur Psychologie leidenschaftlicher Beziehungen* (3. Auflage). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Hermann, I. (2010). *Casanova – Der Mann hinter der Maske. Die Biografie*. Berlin: Propyläen.
- Illouz, E. (2011). *Warum Liebe weh tut*. Berlin: Suhrkamp.
- Kafka, M. P. (2009). *Hypersexual Disorder. A Proposed Diagnosis for DSM-V*. American Psychiatric Association. Arch Sex Behav. DOI 10.1007/s10508-009-9574-7.
- Kernberg, Otto F. (2007). *Liebesbeziehungen – Normalität und Pathologie* (3. Auflage). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Lehnen, C. (1995). *Das Lob des Verführers. Über die Mythisierung der Casanova-Figur in der deutschsprachigen Literatur zwischen 1899 und 1933*. Paderborn: Igel-Verlag Wissenschaft.
- Melnick, J. & Nevis, S. M. (2001). Gestalttherapie – Intimität und Macht in dauerhaften Beziehungen. In: Reinhard Fuhr, Milan Sreckovic & Martina Gremmler-Fuhr (Hrsg.), *Handbuch der Gestalttherapie* (S. 923-936), (2. Auflage). Göttingen: Hogrefe.
- Millon, T. (1990). *Toward a New Personology. An Evolutionary Model*. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons.
- Millon, T. (2000). DSM Narcissistic Personality Disorder. Historical Reflections and Future Directions. In: E. F. Ronningstam (Ed.), *Disorders of Narcissism. Diagnostic, Clinical and Empirical Implications* (pp. 75-99). Northvale, New Jersey, London: Jason Aronson.
- Millon, T.; Grossman, S.; Meagher, S.; Millon, C. M. & Ramnath R. (2004). *Personality Disorders in Modern Life* (2<sup>nd</sup> edition). Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons.

- Mozart, W. A. (1986). *Der bestrafte Verführer oder Don Giovanni. Komödie in zwei Akten*. Stuttgart: Reclam.
- Pahlen, K. (2000). *Wolfgang Amadeus Mozart – Don Giovanni. Textbuch (Italienisch-Deutsch). Einführung und Kommentar von Kurt Pahlen unter Mitarbeit von Rosmarie König* (5., neu durchgesehene Auflage). Mainz: Atlantis Musik-Verlag.
- Reich, W. (2010). *Charakteranalyse*. Köln: Anaconda.
- Reinacher, P. (2008). *Liebe, Lüge, Libertinage. Eine Expedition zu den Leidenschaften in der zeitgenössischen Literatur*. Berlin: Berlin University Press.
- Ronningstam, E. (2010). Veränderungen der narzisstischen Psychopathologie – der Einfluss korrigierender und korrosiver Lebensereignisse. In: O. F. Kernberg & H.-P. Hartmann (Hrsg.), *Narzissmus. Grundlagen – Störungsbilder – Therapie* (S. 386-403), (2. Nachdruck). Stuttgart: Schattauer.
- Twenge, J. M. & Campbell, W. K. (2009). *The Narcissism Epidemic. Living in the Age of Entitlement*. New York: Free Press.
- Von Matt, P. (2008). *Liebesverrat. Die Treulosen in der Literatur* (7. Auflage). München: dtv.



**Mag. Sonja Rieder**

Psychotherapeutin (in Ausbildung unter Supervision), Beraterin, Juristin. Nach mehrjähriger Tätigkeit als Arbeitsrechtlerin und Personalentwicklerin in der Privatwirtschaft seit 2008 eigene Praxis für Coaching, Karriereberatung und Psychotherapie in Wien.  
office@sonja-rieder.at

# Kann Sex süchtig machen? – Zur Historie und aktuellen Diskussion hypersexuellen Verhaltens

Martin Rettenberger, Arne Dekker, Dahlnym Yoon, Peer Briken

Der vorliegende Artikel befasst sich mit Ausdrucksformen sexuellen Verhaltens und Erlebens, die anhand ihres exzessiven Ausmaßes, ihres Leidendrucks und zum Teil auch anhand ihres selbst- und fremdgefährdenden Charakters beschrieben werden. Zwar existieren mittlerweile je nach Forschungstradition unterschiedliche Beschreibungen und Kategorisierungen für dieses Verhalten und Erleben, in Anlehnung an die aktuell diskutierten Klassifikationsrichtlinien der fünften Version des *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM), das von der *American Psychiatric Association* (APA) konzipiert und herausgegeben wird, soll im vorliegenden Beitrag aber überwiegend der Begriff „Hypersexualität“ bzw. „hypersexuelle Störung“ verwendet werden (Kafka, 2010). Im Folgenden sollen zunächst die unterschiedlichen Konzepte in ihrer historischen Entwicklung skizziert und dann die Möglichkeiten der Diagnostik hypersexueller Störungen vorgestellt werden. Abschließend werden Daten zur Epidemiologie berichtet und unterschiedliche ätiologische Annahmen und Hypothesen diskutiert.

## Die historische Entwicklung hypersexueller Konstrukte

Die Bewertung sexuellen Verhaltens ist traditionell eng mit den gesellschaftlichen Vorstellungen darüber verknüpft, welche sexuellen Verhaltensweisen und welche Form des sexuellen Erlebens als normal bzw. als normabweichend und damit als deviant angenommen werden (Briken, Hill & Berner, 2009). Deshalb überrascht es nicht, dass die Einschätzung darüber, wann sexuelles Verhalten als exzessiv, unkontrollierbar und pathologisch eingestuft wird, in den letzten einhundert Jahren erheblichen konzeptionellen Veränderungen unterworfen war. Das gemeinsame Element dieser unterschiedlichen Konzepte und Begriffe bestand und besteht darin, dass sexuelles Verhalten nicht nur qualitativ (d.h. im Hinblick auf das Sexuallob-

jekt; siehe dazu z.B. die diagnostischen Kategorien der *Störung der Sexualpräferenz* in der 10. Version der von der Weltgesundheitsorganisation [WHO] herausgegebenen *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* [Dilling, Mombour & Schmidt, 2005] bzw. der Paraphilien in der textrevidierten vierten Version des bereits genannten DSM, der DSM-IV-TR [American Psychiatric Association, 2000]), sondern auch quantitativ von der Norm abweichen und dadurch eine psychopathologische Relevanz bekommen kann.

Im deutschsprachigen Raum stammt die erste umfangreichere Darstellung exzessiver Formen sexuellen Verhaltens von dem deutsch-österreichischen Psychiater und Sexualwissenschaftler Richard von Krafft-Ebing (1840-1902). Im Rahmen der *Psychopathia sexualis* (Krafft-Ebing, 1893/2005), einer umfassenden Sammlung sexualpathologischer Fallgeschichten, die später zu einem sexualwissenschaftlichen Standardwerk wurde, beschrieb Krafft-Ebing neben einer Reihe anderer Formen devianter Sexualität einen exzessiven Typus sexuellen Verhaltens, der sich für die betroffenen Personen besonders negativ auswirken kann: Neben einer allgemeinen Form des krankhaft gesteigerten Geschlechtstriebs, der sexuellen Hyperästhesie, wurden mit dem Begriff der Satyriasis für männliche sowie der Nymphomanie für weibliche Patienten in weiterer Folge geschlechtsbezogene Spezifikationen vorgenommen. Krafft-Ebing verwies auch auf die mögliche forensische Bedeutung der sexuellen Hyperästhesie:

„Die Gewalt des Sexualtriebs kann bei ihnen zeitweise geradezu die Bedeutung einer organischen Nöthigung gewinnen und die Willenskraft ernstlich gefährden. Die Nichtbefriedigung des Drangs kann hier eine wahre Brunst oder eine mit Angstepfindungen einhergehende psychische Situation herbeiführen, in welcher das Individuum dem Trieb erliegt und seine Zurechnungsfähigkeit zweifelhaft wird.“ (Krafft-Ebing, 1893/2005, S. 49)

Der Sexualwissenschaftler Hans Giese (1920-1970) formulierte in den 1950er und 1960er

Jahren verschiedene Leitsymptome für die Diagnostik krankheitswertiger Perversionen (Giese, 1962). Ein zentrales Leitsymptom war dabei die gesteigerte Frequenz sexueller Aktivität bei gleichzeitig abnehmender Satisfaktion, wobei Giese hier nicht zwischen normorientierter oder normabweichender sexueller Aktivität differenzierte. Für das Leitsymptom war die qualitative Ausgestaltung also unerheblich, es kam ausschließlich auf die Feststellung einer quantitativ gesteigerten sexuellen Aktivität an, die mit einer reduzierten Befriedigung einhergeht. Giese betont unter anderem den Aspekt der Promiskuität und der Anonymität und beschreibt periodisch auftretende Drangzustände, die mit einer von den Betroffenen erlebten inneren Unruhe einhergehen. Die betroffenen Personen sind in diesen Phasen besonders reizbar und verstimmt, sie können sich ihrem Verlangen ähnlich machtlos ausgeliefert fühlen wie ein Suchtmittelabhängiger seiner Droge (Jückstock, Basdekis-Josza & Briken, 2010)<sup>1</sup>.

Die gerade alltagssprachlich auch heute noch verbreitete Verwendung der Suchtmetapher im Zusammenhang mit der Beschreibung hypersexuellen Verhaltens wurde von anderen AutorInnen allerdings durchaus kritisch gesehen. So vermied beispielsweise Schorsch (1988) den Suchtbegriff und sah den progredienten Verlauf sexuell devianter Syndrome psychodynamisch vor dem Hintergrund einer zusammenbrechenden Abwehrfunktion, wenn das perverse Symptom seine bis dato stabilisierende Funktion für die Persönlichkeit der betroffenen Person verliert. Aufbauend auf die Konzeption des Kernbergschen Persönlichkeitsorganisationsmodells (Kernberg, 2006) unterschied Berner (2001) in weiterer Folge zwischen eher neurotisch-zwanghaft organisierten Perversionen einerseits sowie impulsiv-süchtig und progredient verlaufenden Paraphilien andererseits.

Die *angloamerikanischen Konzeptionen* wurden zunächst deutlich vom Suchtbegriff dominiert. So beschrieb der US-amerikanische Psychotherapeut Patrick J. Carnes in den 1970er Jahren erstmals den Begriff der *Sexual Addiction* (Carnes, 1983). Er leitete seine Konzeption der Sexsucht aus Selbstbeschreibungen von Mitgliedern einer Selbsthilfegruppe ab, die sich einerseits selbst als in sexueller Hinsicht süchtige Personen beschrieben und andererseits vergleichsweise häufig von komorbid auftretenden substanzgebundenen Abhängigkeitserkrankungen berichteten. Trotz der verbreiteten Akzeptanz des Suchtbegriffs im Zu-

sammenhang mit hypersexuellem Verhalten in der nordamerikanischen Öffentlichkeit wurde in den darauffolgenden Jahren die auf Carnes zurückgehende Konzeption der Sexsucht sowohl aus ethischer als auch aus empirischer Sicht wiederholt kritisiert (Briken et al., 2009; Jückstock et al., 2010). Alternativ zur Konzeption als Suchterkrankung wurde die Symptomatik exzessiven sexuellen Verhaltens und Erlebens im angloamerikanischen Sprachraum unter anderem den Zwangsspektrumserkrankungen (Quadland, 1985), den Impulskontrollstörungen (Barth & Kinder, 1987) oder als eine besondere Symptomatik vor dem Hintergrund einer posttraumatischen Belastungsstörung (Schwartz, 1992) gesehen. Letzteres basierte auf der Beobachtung vergleichsweise hoher Prävalenzraten sexueller Traumatisierungen in der Vorgeschichte hypersexueller Patientengruppen (Briken et al., 2009).

### Aktuelle diagnostische Kriterien und Hinweise zur Differentialdiagnostik

Neben den genannten Konzepten sind die Arbeiten des US-amerikanischen Psychiaters Martin P. Kafka (Kafka, 2000, 2003, 2010) für die aktuelle Diskussion hypersexueller Störungen von besonderer Relevanz. Für die derzeit in Vorbereitung befindliche fünfte Version des DSM formulierte er die Diagnosekriterien der hypersexuellen Störung (orig.: *Hypersexual Disorder*; siehe Tabelle 1), die sich in ihrer Formulierung und Operationalisierung an im DSM bereits etablierten Störungsbildern orientieren: zum einen an den Paraphilien, zum anderen an der Störung mit verminderter sexueller Appetenz (orig.: *Hypoactive Sexual Desire Disorder*; DSM-IV: 302.71).

Ausgangspunkt für die so definierte hypersexuelle Störung waren u.a. seine Forschungsarbeiten zu den sogenannten paraphilie-verbundenen Störungen (orig.: *Paraphilia-Related Disorders* [PRD]). Diese umfassten eine heterogene Sammlung von Symptomen, darunter z.B. exzessiver Pornographiekonsum, Promiskuität und der häufige Kontakt mit Telefonsex-Hotlines (Kafka, 2000; Kafka & Hennen, 1999). In Anlehnung an die konventionellen Diagnoserichtlinien wurde auch für die PRD festgelegt, dass sie über einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten vorliegen und zu klinisch relevanten Funktionseinbußen führen müssen.

Zunächst erlangte das Konzept der PRD vor allem im forensischen Kontext Aufmerk-

<sup>1</sup> Im Jahr 2002 ergänzte Sigusch (2002) die Leitsymptome Gieses um die Sexualisierung ursprünglich und gemeinhin neutraler Szenen oder Gegenstände, um das zwanghafte Ausleben sexueller Wünsche und Phantasien sowie um den Aspekt der Fetischisierung.

**Tabelle 1**

Die für das DSM-5 vorgeschlagenen Diagnosekriterien der hypersexuellen Störung nach Kafka (2010; deutsche Übersetzung nach Jückstock et al., 2010)

<b>A.</b>	Über einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten Vorliegen von wiederkehrenden und intensiven sexuellen Fantasien, sexuellem Verlangen oder sexuellen Verhaltensweisen, bei denen drei oder mehr der folgenden Merkmale erfüllt werden:
<b>A1.</b>	Die Zeit, die mit sexuellen Fantasien, sexuellem Verlangen oder sexuellen Verhaltensweisen verbracht wird, beeinträchtigt wiederholt die Beschäftigung mit anderen wichtigen (nicht sexuellen) Zielen, Aktivitäten und Pflichten.
<b>A2.</b>	Wiederholte Beschäftigung mit sexuellen Fantasien, sexuellem Verlangen oder sexuellen Verhaltensweisen als Reaktion auf dysphorische Stimmungszustände (z.B. Ängstlichkeit, Depression, Langeweile, Irritierbarkeit).
<b>A3.</b>	Wiederholtes Beschäftigen mit sexuellen Fantasien, sexuellem Verlangen oder sexuellen Verhaltensweisen als Reaktion auf stressige Lebensereignisse.
<b>A4.</b>	Wiederholte, aber vergebliche Bemühungen, die sexuellen Fantasien, das sexuelle Verlangen und die sexuellen Verhaltensweisen zu kontrollieren oder bedeutend zu mindern.
<b>A5.</b>	Wiederholtes Beschäftigen mit sexuellen Verhaltensweisen unter Nichtbeachtung des Risikos körperlichen oder emotionalen Schadens für sich selbst und für Andere.
<b>B.</b>	Es bestehen klinisch relevanter persönlicher Leidensdruck oder Funktionseinbußen im sozialen oder beruflichen Umfeld oder in anderen wichtigen Bereichen, die im Zusammenhang mit der Häufigkeit und Intensität der sexuellen Fantasien, des sexuellen Verlangens und der sexuellen Verhaltensweisen steht.
<b>C.</b>	Die sexuellen Fantasien, das sexuelle Verlangen und die sexuellen Verhaltensweisen können nicht auf die physiologischen Auswirkungen exogener Faktoren (z.B. auf Drogenmissbrauch oder auf Medikamente) zurückgeführt werden.
	Zu spezifizieren: Masturbation, Pornografie, sexuelle Verhaltensweisen mit einwilligenden Erwachsenen, Cybersex, Telefonsex, Strip-Clubs oder Andere;
Anmerkung: In einer aktuellen Version der für das DSM-5 vorgeschlagenen Diagnoserichtlinien müssen für das Vorliegen der hypersexuellen Störung nicht mehr wie ursprünglich formuliert drei der fünf A-Kriterien (Kafka, 2010) als erfüllt angenommen werden, sondern vier der fünf A-Kriterien (American Psychiatric Association, 2012).	

samkeit, nachdem gezeigt werden konnte, dass Sexualstraftäter mit PRD – oder damit eng verwandten diagnostischen Konstrukten – sich im Hinblick auf ihr Tatverhalten (Delmonico & Griffin, 1995), hinsichtlich ihrer psychosozialen Vorbelastung (Kafka & Hennen, 2003) sowie hinsichtlich risikorelevanten kriminologischen und psychopathologischen Variablen (Briken, Habermann, Kafka, Berner & Hill, 2006) signifikant von anderen Sexualstraftätergruppen unterschieden. Darüber hinaus konnte eine generell hohe Prävalenz in unterschiedlichen Sexualstraftäterstichproben festgestellt werden (Briken et al., 2006; Eher, Rettenberger & Schilling, 2010).

Differentialdiagnostisch besonders relevant ist die Differenzierung von Hypersexualität einerseits und sexualitätsbezogenen Auffälligkeiten, die im Rahmen von Zwangsstörungen, bipolaren Störungen, Borderline Persönlichkeitsstörungen, neurologischen Erkrankungen oder medikamentös induzierten Auffälligkeiten auftreten. Im Zusammenhang mit Zwangserkrankungen kann es in manchen Fällen zu sexuell assoziierten Zwangsgedanken kommen, wobei hier die sexualitätsbezogenen Gedanken aufgrund der im Vordergrund stehenden Angst der PatientInnen, sexuell deviante Phantasien zu entwickeln und in die Tat

umzusetzen, in der Regel nicht von sexueller Erregung begleitet werden (Briken et al., 2009). Im Rahmen von bipolaren Störungen kann es unter Umständen während (hypo-)manischer Episoden zu gesteigertem sexuellem Verlangen kommen, daneben sind hypersexuelle Impulse auch bei schizophrenen oder wahnhaften Störungen zu beobachten. In diesen Fällen sind die sexualitätsbezogenen Auffälligkeiten allerdings in der Regel jeweils direkt an die affektive oder psychotische Symptomatik gekoppelt (Jückstock et al., 2010).

Bei der Diagnostik von Persönlichkeitsstörungen ist sexuell impulsives Verhalten vor allem bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung relevant. Von diesem reinen prävalenzbezogenen Ergebnis abgesehen, ist allerdings der tatsächliche Zusammenhang zwischen Hypersexualität und der Borderline Persönlichkeitsstörung bis heute weitgehend unklar (Jückstock et al., 2010; Lloyd et al., 2007). Infolge frontaler oder temporolimbischer Läsionen bei unterschiedlichen neurologischen Erkrankungen, wie beispielsweise multipler Sklerose oder der Huntington-Erkrankung, kann es zu unkontrolliertem sexuellem Verhalten kommen. Bei Parkinson-Patienten wurden in der Literatur medikamentös induzierte hypersexuelle Verhaltensweisen im Zuge der Therapie mit

L-Dopa beschrieben (Briken, Hill & Berner, 2005; Stein et al., 2000).

### Standardisierte Diagnoseinstrumente

Neben den von Kafka (2010) vorgeschlagenen Diagnosekriterien für das DSM-5 erfuhren die Entwicklung von standardisierten Instrumenten zur diagnostischen Erfassung und Quantifizierung hypersexuellen Verhaltens und Erlebens in den letzten Jahren einen deutlichen Anstieg. In einer aktuellen Übersichtsarbeit beschrieben Hook und Kollegen (Hook, Hook, Davis, Worthington & Penberthy, 2010) insgesamt 17 unterschiedliche Verfahren, die bis dato zur Erfassung hypersexuellen Verhaltens entwickelt wurden. Neben klassischen testpsychologischen Instrumenten liegen diverse klinische Selbst- und Fremdeinschätzungsverfahren in sogenannter Checklistenform vor, sowie Erhebungsinstrumente, die sich speziell mit den möglichen Konsequenzen beschäftigen, die aus hypersexuellem Verhalten resultieren können.

Von dieser Vielzahl unterschiedlicher Erhebungsmethoden wurden bisher nur wenige auf den deutschsprachigen Raum übertragen. Eine Ausnahme stellt die ursprünglich von Kalichman und Rompa (2001) entwickelte *Sexual Compulsivity Scale* (SCS) dar, deren deutschsprachige Version 2005 von Hammelstein vorgestellt und validiert wurde (Hammelstein, 2005). Konzeptionell basiert die SCS auf der Annahme, dass hypersexuelles Verhalten Parallelen zu Zwangsstörungen aufweist und durch einen „hartnäckigen, wiederkehrenden, intrusiven und ungewollten Drang, bestimmte Handlungen durchzuführen“ charakterisiert ist (Hammelstein, 2005, S. 136). Die SCS besteht aus 10 Items, die anhand eines 4-stufigen Likert-skalierten Antwortformats (von 1 = *trifft gar nicht zu* bis 4 = *trifft sehr stark zu*) beantwortet werden sollen (siehe Tabelle 2). Neben guten

Reliabilitätskennwerten müssen die bisherigen Ergebnisse zur Validität der SCS zurückhaltend interpretiert werden.

Ein weiteres Instrument, das mittlerweile in einer deutschen Übersetzung vorliegt, ist die *Sexual Sensation Seeking Scale* (SSSS), die ebenfalls von Kalichman und Rompa (1995) entwickelt wurde. Ähnlich wie die SCS hat die SSSS ihre konzeptionellen Wurzeln in der Identifizierung von persönlichkeitspsychologischen Konstrukten, die mit erhöhtem sexuellem Risikoverhalten und damit ggf. auch einem erhöhten Risiko für sexuell übertragbare Krankheiten verbunden sind. Die SSSS erhebt allerdings nicht Hypersexualität im engeren Sinne, sondern basiert auf dem zunächst nicht auf den sexuellen Kontext bezogenen Konzept des *Sensation Seeking*, das eine Persönlichkeitsdisposition beschreibt, die sich durch ein erhöhtes Stimulationsbedürfnis sowie eine damit assoziierte erhöhte Risikobereitschaft auszeichnet (Zuckerman, 1994). Für die deutsche Version der SSSS wurden eine zufriedenstellende Reliabilität sowie – im Vergleich zur SCS – bessere Validitätsindizes berichtet (Hammelstein, 2005).

Die vergleichsweise geringe Aufmerksamkeit, die den genannten Verfahren hierzulande bislang zuteil wurde, liegt sicherlich auch an den methodischen Problemen und Begrenzungen der bisher entwickelten und vorgestellten Verfahren, sowie an konzeptionellen und theoretischen Unschärfen. Ein kürzlich vorgestelltes testpsychologisches Instrument, das diese Unzulänglichkeiten beheben möchte, ist das *Hypersexual Behavior Inventory* (HBI-19; Reid, Garos & Carpenter, 2011). Das Instrument besteht aus 19 Items, die verschiedene sexualitätsbezogene Verhaltensweisen beschreiben, die jeweils auf einer 5-stufigen Skala von 1 = *niemals* bis 5 = *sehr oft* dahingehend bewertet werden sollen, wie häufig die betreffende Person das angeführte Verhalten zeigt (siehe Tabelle 3).

1	Mein sexuelles Verlangen hat meinen Beziehungen im Weg gestanden.
2	Meine sexuellen Gedanken und Verhaltensweisen verursachen Probleme in meinem Leben.
3	Meine Wünsche nach Sex haben meinen Alltag gestört.
4	Ich schaffe es manchmal nicht, meinen Verpflichtungen und Verantwortungen nachzukommen wegen meines Sexualverhaltens.
5	Ich werde manchmal so geil, dass ich die Kontrolle verlieren könnte.
6	Ich ertappe mich dabei, wie ich auf der Arbeit über Sex nachdenke.
7	Ich fühle, dass meine sexuellen Gedanken und Gefühle stärker sind, als ich es bin.
8	Ich muss mich anstrengen, meine sexuellen Gedanken und mein Verhalten zu kontrollieren.
9	Ich denke mehr über Sex nach, als ich gerne würde.
10	Es ist für mich schwierig gewesen, Sexualpartner zu finden, die genauso viel Sex möchten, wie ich es will.

**Tabelle 2**

Die 10 Items der Sexual Compulsivity Scale (SCS) gemäß Kalichman und Rompa (2001; deutsche Übersetzung nach Hammelstein, 2005)

**Tabelle 3**

Die 19 Items des Hypersexual Behavior Inventory (HBI-19) (Reid et al., 2010; deutsche Übersetzung nach Boom, Rettenberger, Turner & Briken, 2012)

1	Ich nutze Sex, um die Sorgen des täglichen Lebens zu vergessen.
2	Selbst wenn ich mir vorgenommen habe, ein sexuelles Verhalten nicht mehr zu wiederholen, ertappe ich mich dabei, wie ich es dennoch wieder und wieder tue.
3	Etwas Sexuelles zu tun, hilft mir dabei, mich weniger einsam zu fühlen.
4	Ich beschäftige mich mit sexuellen Aktivitäten, von denen ich weiß, dass ich sie später bereuen werde.
5	Ich opfere Dinge, die ich in meinem Leben wirklich haben möchte, zu Gunsten meiner Sexualität.
6	Ich wende mich sexuellen Aktivitäten zu, wenn ich unangenehme Gefühle erlebe (z.B. Frustration, Traurigkeit, Wut).
7	Meine Versuche, mein sexuelles Verhalten zu ändern, bringen nichts.
8	Wenn ich unruhig bin, wende ich mich Sexuellem zu, um mich wieder zu beruhigen.
9	Meine sexuellen Gedanken und Fantasien lenken mich davon ab, wichtige Dinge zu erreichen.
10	Ich tue sexuelle Dinge, die gegen meine Werte und Überzeugungen sind.
11	Auch wenn mein sexuelles Verhalten verantwortungslos und rücksichtslos ist, finde ich es schwierig, damit aufzuhören.
12	Ich habe das Gefühl, dass mich mein sexuelles Verhalten in eine Richtung bringt, in die ich nicht gehen möchte.
13	Etwas Sexuelles zu tun hilft mir, mit Stress umzugehen.
14	Mein Sexualverhalten kontrolliert mein Leben.
15	Mein sexuelles Verlangen und meine Lust fühlen sich stärker an als meine Selbstdisziplin.
16	Sex bietet mir eine Möglichkeit, mit emotionalem Schmerz umzugehen.
17	Sexuell verhalte ich mich in einer Weise, von der ich denke, dass sie falsch ist.
18	Ich benutze Sex als eine Möglichkeit, mit meinen Problemen umzugehen.
19	Meine sexuellen Aktivitäten beeinträchtigen Aspekte meines Lebens, so wie Arbeit oder Schule.

In konzeptioneller Hinsicht liegt ein zentraler Vorteil des HBI-19 darin, dass es sich an den von Kafka (2010) formulierten DSM-5-Vorschlägen orientiert und anhand einer 3-faktoriellen Struktur weitgehend voneinander unabhängige Dimensionen (*Kontrolle, Konsequenzen und Coping-Verhalten*) des Gesamtkonstrukts erhebt. Erste Untersuchungen über die psychometrischen Eigenschaften des HBI-19 erbrachten vielversprechende Ergebnisse und deuten das Potential des Instruments für Forschungszwecke sowie zur diagnostischen Unterstützung in der klinischen Praxis an (Reid et al., 2011).

### Epidemiologie

Verlässliche Zahlen zur Prävalenz und Inzidenz hypersexueller Störungen liegen bislang nicht vor. Dies lässt sich unter anderem durch die unterschiedlichen konzeptionellen Ansätze und diagnostischen Definitionen erklären, die in den zurückliegenden Jahren und Jahrzehnten die epidemiologischen Forschungsbedingungen erschwerten. Hinzu kommt, dass insbesondere die Beurteilung und Interpre-

tation sexuellen Verhaltens von zahlreichen gesellschaftspolitischen, kulturellen, sozialen, religiösen und juristischen Entwicklungen abhängig ist, wodurch eine zeitlich überdauernde und kulturunabhängige Erfassung der Qualität und Quantität sexueller Verhaltensweisen unmöglich ist. Der empirische Forschungsstand lässt jedoch zumindest für die Gegenwart und jüngere Vergangenheit die Schätzung von Annäherungswerten im Hinblick auf die Ausprägung hypersexuellen Verhaltens zu, wobei hierbei überwiegend Untersuchungen aus dem angloamerikanischen Ausland herangezogen werden müssen, da nur sehr wenige europäische bzw. deutschsprachige Untersuchungen existieren, die Rückschlüsse auf die Epidemiologie ermöglichen würden.

Die Mitte des letzten Jahrhunderts veröffentlichten Kinsey Reports (Kinsey, Pomeroy & Martin, 1948) beinhalteten erstmals eine quantitative Erhebung hypersexuellen Verhaltens mittels einer Erhebungsmethode, die als *Total Sexual Outlet* (TSO) – die Anzahl an Orgasmen, die die untersuchten Personen pro Woche durchschnittlich erlebten – bezeichnet wurde. Anhand der TSO zeigte sich, dass 7,6%

der US-amerikanischen Durchschnittsbevölkerung sieben oder mehr Orgasmen pro Woche in den zurückliegenden fünf Jahren erlebt hatten (Kinsey et al., 1948). Es ist an dieser Stelle allerdings dezidiert darauf hinzuweisen, dass anhand der TSO keinerlei Aussagen über das Erleben der StudienteilnehmerInnen abgeleitet werden können, d.h. es ist anhand der Daten nicht ersichtlich inwieweit auf Seiten der Probanden ein innerer Leidensdruck mit der sexuellen Betätigung verbunden war oder ob das angegebene sexuelle Verhalten ausschließlich positiv erlebt wurde. Auch wenn die TSO den weiteren Studien zur Quantität sexueller Verhaltensweisen oftmals als Vorbild diente, ist sie deshalb allenfalls als ein Indikator für Hypersexualität im Sinne eines dynamischen Konstrukts nicht aber als kategoriale Diagnose geeignet, da hier insbesondere der Leidensdruck eine entscheidende Rolle spielt (Kafka, 2010). Spätere Untersuchungen, die auf den TSO Index zur Quantifizierung sexuellen Verhaltens zurückgriffen, kamen zu ähnlichen (Laumann, Gagnon, Michael & Michaels, 1994) oder etwas niedrigeren Prävalenzraten (Atwood & Gagnon, 1987). Unter Einbezug weiterer angloamerikanischer Untersuchungen (Schneider, 1991) wird geschätzt, dass die Prävalenzrate für eine störungswertige Diagnose in der Normalbevölkerung zwischen 3% und 5% liegen könnte (Briken et al., 2009; Jückstock et al., 2010).

Weitgehend gesichert scheint darüber hinaus zu sein, dass vereinzelte demographische und psychologische Variablen differentielle Effekte in der Ausprägung hypersexuellen Verhalten implizieren. So wurde im Hinblick auf die Geschlechterverteilung von einem Verhältnis von 3:1 bis 5:1 von Männern gegenüber Frauen berichtet (Briken et al., 2007; Kafka, 2000), wodurch die aus früheren Untersuchungen anhand des TSO Indexes angedeutete Geschlechtsverteilung bestätigt zu sein scheint. Auch Långström und Hanson (2006) konnten anhand einer umfangreichen Untersuchung an  $n = 2.450$  ProbandInnen zeigen, dass die männliche Substichprobe, die als hypersexuell eingestuft wurde, im Vergleich zur weiblichen Substichprobe mit stark ausgeprägter Hypersexualität etwa doppelt so groß war.

Unabhängig von der Geschlechterverteilung berichteten Långström und Hanson (2006), dass die als vergleichsweise hypersexuell eingestuften Personen<sup>2</sup> auch in anderen Lebensbereichen Risikoverhalten zeigten: So

berichteten bei dieser Subgruppe im Vergleich zur Gesamtstichprobe mehr Personen regelmäßigen Nikotin-, Drogen- sowie einen besonders ausgeprägten Alkoholkonsum und problematisches Spielverhalten. Darüber hinaus war hypersexuelles Verhalten sowohl bei Männern als auch bei Frauen mit anderen psychosozialen Belastungen wie z.B. Beziehungsproblemen assoziiert, mit einer generell stärker ausgeprägten Lebensunzufriedenheit sowie mit vermehrten paraphilen Interessen. Zwar wurden in der Untersuchung von Långström und Hanson (2006) in psychopathologischer Hinsicht keine Prävalenzzahlen genannt, Kafka (2010) interpretierte die Ergebnisse aufgrund der berichteten Zusammenhänge dennoch als einen weiteren Hinweis für die klinische Relevanz hypersexuellen Verhaltens.

### Ätiologische Modelle und Hypothesen

Die aktuell diskutierten ätiologischen Hypothesen und Modelle sind in der Regel relativ unspezifisch und kaum von Erklärungsmodellen anderer psychischer Störungsbilder abzugrenzen (Jückstock et al., 2010). Neurobiologische Modelle postulieren bei hypersexuellem Verhalten eine erhöhte Vulnerabilität, die mit Dysbalancen des dopaminergen und serotonergen Systems einhergehen kann. Diese Annahme wird einerseits durch die relativ hohen Komorbiditätsraten stoffgebundener Abhängigkeitserkrankungen gestützt (Irons & Schneider, 1994) und andererseits durch die Wirkung von Serotoninwiederaufnahmehemmer (SSRI) auf die hypersexuelle und paraphile Symptomatik betroffener Personen (Bradford, 1996, 2001; Briken & Kafka, 2007). Ergebnisse neurobiologischer und neuroanatomischer Grundlagenforschung zur Bedeutung von Endorphinen (körpereigener Opioidpeptide) für die Ätiologie von Suchterkrankungen sowie im Hinblick auf die Erklärung sexuellen Verhaltens und Erlebens legen hingegen nahe, dass es sich bei Hypersexualität möglicherweise um eine Suchterkrankung handeln könnte, die ätiologisch und klinisch-therapeutisch mit anderen substanz(un)gebundenen Erkrankungen vergleichbar ist (Berlin, 2008; Gessa, Paglietti & Quarantoli, 1979). Untersuchungen aus dem Gebiet der Psychoneuroendokrinologie über die Bedeutung des Testosterons auf die menschliche Sexualität zeigen, dass Qualität

<sup>2</sup> Die Autoren wählten mehrere verhaltensnahe Indikatoren (z.B. Masturbationsfrequenz, Häufigkeit des Pornographiekonsums und sexuelle Untreue) aus, aus denen sie einen Index bildeten, anhand dessen sie die allgemeine sexuelle Aktivität ihrer Stichprobe erhoben. Durch die Bildung von Extremgruppen definierten sie eine „hypersexuelle“ Substichprobe, die sie mit der restlichen Gesamtstichprobe verglichen. Der für die aktuelle diagnostische Einschätzung der hypersexuellen Störungen maßgebliche innere Leidensdruck wurde allerdings wie auch in den frühen Untersuchungen von Kinsey et al. (1948) auch hier nicht berücksichtigt (Långström und Hanson, 2006).

und Quantität sexueller Erregung und Aktivität unter anderem von der Höhe des Testosteronspiegels und anderen androgen-bezogenen Hormonen abhängig ist (Berlin, 2008). Für die Bedeutung des Testosterons spricht zudem die Tatsache, dass medikamentös oder ontogenetisch induzierte Veränderungen des Testosteronspiegels mit einem veränderten Sexualverhalten einhergehen (Barbaree & Blanchard, 2008; Briken & Kafka, 2007; Rösler & Witzum, 1998); die Tatsache, dass der Testosteronspiegel generell stark variieren kann, ohne dass nennenswerte Verhaltenskorrelate beobachtbar wären, spricht hingegen eher gegen eine ausschließliche oder überwiegende Bedeutung des Testosterons (Berlin & Schaerf, 1985).

Ausgehend von der Beobachtung, dass hypersexuelle Patienten oftmals exekutive Funktionseinbußen zeigen, wie sie üblicherweise im Rahmen bestimmter neurologischer Erkrankungen auftreten, wurde angenommen, dass neuropsychologisch erfassbare Defizite möglicherweise ein Erklärungsmodell für hypersexuelles Verhalten liefern könnten (Reid, Karim, McCrory & Carpenter, 2010). Einschränkungen in den Fähigkeiten zur Verhaltensinhibition, Impulskontrolle und Emotionsregulation wurden in der Vergangenheit unter anderem auch bei Menschen mit substanzgebundenen Abhängigkeitserkrankungen (Gonzalez, Bechara & Martin, 2007), bei Menschen mit Essstörungen (Tchanturia et al., 2004) sowie bei pathologischen Spielern (d.h. einer substanzungebundenen Sucht; Goudriaan, Oosterlaan, de Beurs & van den Brink, 2006) beschrieben. Empirische Untersuchungen zur Neuropsychologie ergaben bisher allerdings keine eindeutigen Befunde, da sie zum Teil entsprechende Defizite berichteten (Reid et al., 2010), zum Teil jedoch auch keine signifikanten Unterschiede in den Testleistungen hypersexueller Patienten einerseits und gesunder Kontrollprobanden andererseits feststellten (Reid et al., 2011).

Aus kognitiv-behavioraler Sicht kann hypersexuelles Verhalten als eine Form der Selbstmedikation oder Selbstberuhigung interpretiert werden, wobei versucht wird durch die sexuellen Aktivitäten negative Affektzustände wie Angst, Schuld und Scham zu bewältigen (Briken et al., 2005; Kafka, 2000).

Aus psychodynamischer Sicht wird angenommen, dass die hypersexuelle Symptomatik – ähnlich wie auch sexuell deviante Interessen und Aktivitäten – eine kompensatorische Funktion für bestehende Persönlichkeitsdefizite ausübt (Becker, 2007). Hypersexualität kann zum Beispiel als eine Kompensationsform bei narzisstischen Kränkungen fungieren. Sowohl zu den genannten kognitiv-behavioralen wie

auch zu den psychodynamischen Theorieannahmen passt die Beobachtung, dass sich bei Personen mit hypersexuellem und/oder sexuell deviantem Interesse und Verhalten in der Vorgeschichte vergleichsweise häufig traumatische Erlebnisse wie z.B. sexueller Missbrauch oder Misshandlung finden lassen (Jückstock et al., 2010). Sexualität kann in diesem Fall als Kompensation bzw. als ein Coping-Mechanismus zur Bewältigung der – bewusst oder unbewusst – als negativ erlebten Gefühlszustände eingesetzt werden (Coleman, Raymond & McBean, 2003).

Die angestrebte symptombezogene DSM-5-Diagnose der „Hypersexual Disorder“ versucht der multi-kausalen Perspektive dadurch gerecht zu werden, dass hier auf ein konkretes ätiologisches Modell verzichtet und ausschließlich auf eine möglichst reliable Erhebung verhaltensnaher Symptome fokussiert wird (Kafka, 2010).

## Literatur

- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fourth edition, text revision (DSM-IV-TR)*. American Psychiatric Association, Washington DC.
- American Psychiatric Association (2012). *DSM-V development. Proposed revision for hypersexual disorder (updated April-28-2012)*. <http://www.dsm5.org/proposedrevisions/pages/proposedrevision.aspx?rid=415> Gesehen 15. November 2012.
- Atwood, J. D., Gagnon, J. (1987). Masturbatory behavior in college youth. *J Sex Educ Ther* 13: 35-42.
- Barbaree, H. E., Blanchard, R. (2008). Sexual deviance over the lifespan: Reductions in deviant sexual behavior in the aging sex offender. In: Laws, D. R., O'Donohue, W. (Hrsg.): *Sexual Deviance: Theory, Assessment, and Treatment* (S. 37-60). New York: Guilford.
- Barth R. J., Kinder B. N. (1987). The mislabeling of sexual impulsivity. *J Sex Marital Ther* 13: 15-23.
- Becker, N. (2007). Psychoanalytische Theorie sexueller Perversionen. In: Sigusch, V. (Hrsg.) *Sexuelle Störungen und ihre Behandlung* (S. 265-275). Stuttgart: Thieme.
- Berlin, F. S. (2008). Basic Science and Neurobiological Research: Potential Relevance to Sexual Compulsivity. *Psychiatr Clin N Am* 31: 623-642.
- Berlin, F. S., Schaerf, F. W. (1985). Laboratory assessment of the paraphilias and their treatment with antiandrogenic medication. In: Hall, R. C., Beresford, T. P. (Hrsg.). *Handbook of psychiatric diagnostic procedures* (S. 273-305). New York: Spectrum.

- Berner, W. (2001). Störungen der Sexualität. Paraphilie und Perversion. In: Kernberg, O. F., Dulz, B., Sachsse, U. (Hrsg.) *Handbuch der Borderline-Störung* (S. 319-330). Stuttgart: Schattauer.
- Bradford, J. M. (1996). The role of serotonin in the future of forensic psychiatry. *Bull Am Acad Psychiatry Law* 24: 57-72.
- Bradford, J. M. (2001). The neurobiology, neuropharmacology, and pharmacological treatment of the paraphilias and compulsive sexual behavior. *Can J Psychiatry* 46: 26-34.
- Briken, P., Hill, A., Berner, W. (2005). Sexuelle Sucht: Diagnostik, Ätiologie, Behandlung. *Z Sexualforsch* 18: 185-197.
- Briken, P., Habermann, N., Berner, W. et al. (2007). Diagnosis and treatment of sexual addiction: a survey among German sex therapists. *Sexual Addict Compulsivity* 14: 131-143.
- Briken, P., Habermann, N., Kafka, M. P., Berner, W., Hill, A. (2006). The paraphilia-related disorders: An investigation of the relevance of the concept in sexual murderers. *J Forensic Sci* 51: 683-688.
- Briken, P., Hill, A., Berner, W. (2009). Syndrome sexueller Sucht. In: Batthyány, D., Pritz, A. (Hrsg.) *Rausch ohne Drogen. Substanzungebunde Süchte* (S. 219-238). Heidelberg: Springer.
- Briken, P., Kafka, M. P. (2007). Pharmacological treatments of paraphilic patients and sexual offenders. *Curr Opin Psychiatry* 20: 609-613.
- Carnes, P. J. (1983). *Out of the shadows: Understanding sexual addiction*. Minneapolis, CompCare.
- Coleman, E., Raymond, N., McBean, A. (2003). Assessment and treatment of compulsive sexual behaviour. *Minn Med* 86: 42-47.
- Coleman-Kennedy, C., Pendley, A. (2002). Assessment and diagnosis of sexual addiction. *J Am Psychiatr Nurs Assoc* 8: 143-151.
- Delmonico, D. L., Griffin, E. (1995). *Sexually addicted sex offenders*. In: *Proceedings of the Annual Conference of the National Council on Sexual Addiction and Compulsivity*, March 24, 1995, Atlanta: Council on Sexual Addiction and Compulsivity.
- Dilling, H., Mombour, W., Schmidt, M. H. (2005). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10) – Klinisch-diagnostische Leitlinien*. Bern: Huber.
- Eher, R., Rettenberger, M., Schilling, F. (2010). Psychiatrische Diagnosen von Sexualstraftätern – Eine empirische Untersuchung von 807 inhaftierten Kindesmissbrauchstätern und Vergewaltigern. *Z Sexualforsch* 23: 23-35.
- Gessa, G. L., Paglietti, E., Quarantoli, B. P. (1979). Induction of copulatory behavior in sexually inactive rats by naloxone. *Science* 204: 203-204.
- Giese, H. (1962). Leitsymptome sexueller Perversionen. In: Giese, H. (Hrsg.) *Psychopathologie der Sexualität* (S. 420-470). Stuttgart: Enke.
- Gonzalez, R., Bechara, A., Martin E. M. (2007). Executive functions among individuals with methamphetamine or alcohol as drugs of choice: Preliminary observations. *J Clin Exp Neuropsychol* 29: 155-159.
- Goudriaan, A. E., Oosterlaan, J., de Beurs, E., van den Brink, W. (2006). Neurocognitive functions in pathological gambling: A comparison with alcohol dependence, Tourette syndrome and normal controls. *Addiction* 101: 534-547.
- Hammelstein, P. (2005). Die deutschsprachige Version der Sexual Sensation Seeking Scale und der Sexual Compulsivity Scale. *Z Sexualforsch* 18: 135-147.
- Hanson, R. K., Morton-Bourgon, K. E. (2004). *Predictors of sexual recidivism: An updated meta-analysis (Corrections User Report No. 2004-02)*. Ottawa, Ontario: Public Safety and Emergency Preparedness Canada.
- Hook, J. N., Hook, J. P., Davis, D. E., Worthington, E. L., Penberthy, J. K. (2010). Measuring sexual addiction and compulsivity: A critical review of instruments. *J Sex Marital Ther* 36: 227-260.
- Irons, R., Schneider, J. (1994). Sexual addiction: Significant factor in sexual exploitation by health care professional. *Sexual Addict Compulsivity* 1: 198-213.
- Jückstock, V., Basdekis-Josza, R., Briken, P. (2010). Syndrome sexueller Sucht im forensischen Kontext. *Prax Rechtspsychol* 20: 52-68.
- Kafka, M. P. (2000). The paraphilia-related disorders: Nonparaphilic hypersexuality and sexual compulsivity/addiction. In: Leiblum, S. R. & Rosen, R. C. (Hrsg.) *Principles and practice of sex therapy* (S. 471-503). New York: Guilford.
- Kafka, M. P. (2003). Hypersexual desire in males: Are males with paraphilias different from males with paraphilia-related disorders? *Sex Abuse J Res Treat* 15: 307-321.
- Kafka, M. P. (2010). Hypersexual disorder: A proposed diagnosis for DSM-V. *Arch Sex Behav* 39: 377-400.
- Kafka, M. P., Hennen, J. (1999). The paraphilia-related disorders: An empirical investigation of nonparaphilic hypersexuality disorders in 206 outpatient males. *J Sex Marital Ther* 25: 305-319.
- Kafka, M. P., Hennen, J. (2003). Hypersexual desire in males: are males with paraphilias different from males with paraphilia-related disorders. *Sex Abuse J Res Treat* 15: 307-321.
- Kalichman, S. C., Rompa, D. (1995). Sexual sensation seeking and sexual compulsivity scales: Reliability, validity, and predicting HIV risk behavior. *J Pers Assess* 65: 586-601.
- Kalichman, S., Rompa, D. (2001). The Sexual Compulsivity Scale: Further development and use

- with HIV-positive Persons. *J Pers Assess* 76: 379-395.
- Kernberg O. F. (2006). *Schwere Persönlichkeitsstörungen. Theorie, Diagnose und Behandlungsstrategie*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., Martin, C. E. (1948). *Sexual behavior in the human male*. Philadelphia: Saunders.
- Krafft-Ebing, R. v. (1893/2005). *Psychopathia sexualis*. Stuttgart: Enke.
- Långström, N., Hanson, R. K. (2006). High rates of sexual behavior in the general population: correlates and predictors. *Arch Sex Behav* 35: 37-52.
- Laumann, E. O., Gagnon, J. H., Michael, R. T., Michaels, S. (1994). *The social organization of sexuality: Sexual practices in the United States*. Chicago: University of Chicago.
- Lloyd, M., Raymond, N., Miner, M. et al. (2007). Borderline personality traits in individuals with compulsive sexual behavior. *Sexual Addict Compulsivity* 14: 187-206.
- Quadland, M. C. (1985). Compulsive sexual behavior: Definition of a problem and approach to treatment. *J Sex Marital Ther* 11: 121-132.
- Reid, R. C., Garos, S., Carpenter, B. N. (2011). Reliability, validity, and psychometric development of the Hypersexual Behavior Inventory in an outpatient sample of men. *Sexual Addict Compulsivity* 18: 30-51 [deutsche Übersetzung: Boom, K. D., Rettenberger, M., Turner, D., Briken, P. (2012)].
- Reid, R. C., Garos, S., Carpenter, B. N., Coleman, E. (2011). A surprising finding related to executive control in a patient sample of hypersexual men. *J Sex Med* 8: 2227-2236.
- Reid, R. C., Karim, R., McCrory, E., Carpenter, B. N. (2010). Self-reported differences on measures of executive function and hypersexual behavior in a patient and community sample of men. *Int J Neurosci* 120: 120-127.
- Rösler, A., Witztum, E. (1998). Treatment of men with paraphilia with a long-acting analogue of gonadotropin releasing hormone. *N Engl J Med* 338: 416-22.
- Schneider, J. (1991). How to recognize the signs of sexual addiction: Asking the right questions may uncover serious problems. *Postgrad Med* 90: 171-182.
- Schorsch, E. (1988). Affekttaten und sexuelle Perversionstaten im strukturellen und psychodynamischen Vergleich. *Recht Psychiatr* 6: 10-19.
- Schwartz, M. F. (1992). Sexual compulsivity as post-traumatic stress disorder: Treatment perspectives. *Psychiat Ann* 22: 333-338.
- Sigusch, V. (2002). Leitsymptome süchtig-perverser Entwicklungen. *Dtsch Arztebl* 99: A3420-3423.
- Stein, D. J., Hugo, F., Oosthuizen, P. et al. (2000). Neuropsychiatry of hypersexuality. *CNS Spectr* 5: 36-46.
- Tchanturia, K., Anderluh, M. B., Morris, R. G., Rabe-Hesketh, S., Collier, D. A., Sanchez, P., Treasure, J. L. (2004). Cognitive flexibility in anorexia nervosa and bulimia nervosa. *J Int Neuropsychol Soc* 10: 513-520.
- Zuckerman, M. (1994). *Behavioral expressions and biosocial bases of sensation seeking*. New York: Cambridge University Press.



**Dipl.-Psych. Dr. biol. hum.**  
**Martin Rettenberger, M.A**  
 Institut für Sexualeforschung und  
 Forensische Psychiatrie  
 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf  
 aktuelle E-Mail-Adresse:  
 martin.retttenberger@uni-mainz.de

Bildstrecke

## Der phantastische Phallus

Bilder aus: Christoph Steinbrener und Thomas Mießgang, **Der phantastische Phallus**. Die unglaubliche Geschichte von Wendelin Rentsch-Tetzlaff und seiner Sammlung herausragender Avantgarde-Kunst. Verlag Rogner & Bernhard

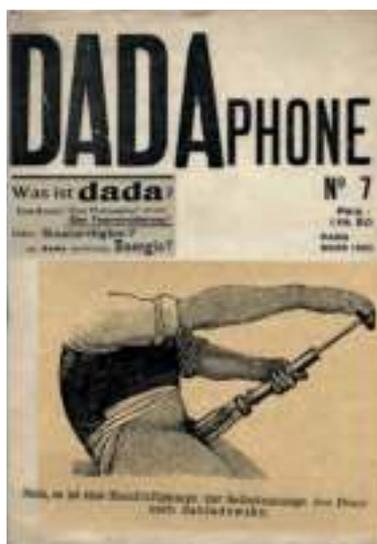
Zum Buch: Die nur durch einen glücklichen Zufall an die Öffentlichkeit gekommene Sammlung Rentsch-Tetzlaff ist eine Sensation. Sie zwingt uns zu einer vollständigen Neubewertung moderner Kunst und beweist, was manch helllichtiger Geist schon ahnte: Die Genese der bildenden Kunst des zwanzigsten Jahrhunderts verdankt sich einzig und allein der vitalen Energie des männlichen Genitals, das selbst in schlappen Epochen künstlerische Höhepunkte bewirken konnte. Die Autoren haben die Sammlungsgeschichte und die Kunstobjekte im Rahmen eines umfangreich bebilderten Kataloges dokumentiert, um die unbekanntesten Werke, die man auf den ersten Blick berühmten Künstlern aus den verschiedensten Zeiten, Stilrichtungen und Genres zuordnen möchte – Mondrian, Dalí, Gerhard Richter, Christo, Damien Hirst – einer breiten Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Polemisch, witzig, intelligent: Ein sarkastischer Blick auf das Geschäft mit der Kunst und eine herz- und hirnerfrischende Lektüre für Kunstliebhaber und Kunsthasser.

**Christoph Steinbrener**, geboren 1960 in Marburg/Lahn, ist Bildhauer und Mitglied der Künstlergruppe Steinbrener/Dempf ([www.steinbrener-dempf.com](http://www.steinbrener-dempf.com)). Er beschäftigt sich in seiner Arbeit unter anderem mit den Themen Fälschung und Täuschung. Er lebt in Wien.

**Dr. Thomas Mießgang**, geboren 1955 in Bregenz, studierte Germanistik und Romanistik in Wien. Er war viele Jahre journalistisch tätig (Falter, Profil, Die Zeit, ORF). Von 2000 bis 2011 war er Kurator der Kunsthalle Wien. Derzeit Mitarbeiter der Viennale – Vienna International Film Festival. Mießgang publiziert zu Kunst, Musik und Kulturpolitik und lebt in Wien.



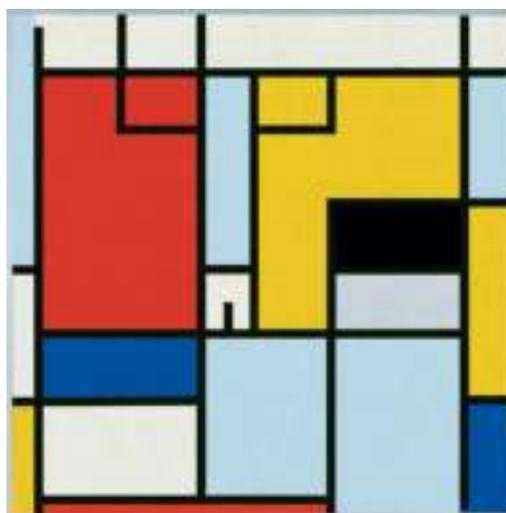
Cock



Das Dada-Gemächt



Der Verpackte 2



Der Konstruktivistische

Bildstrecke

## nackte männer

---

Ausstellung Leopold Museum

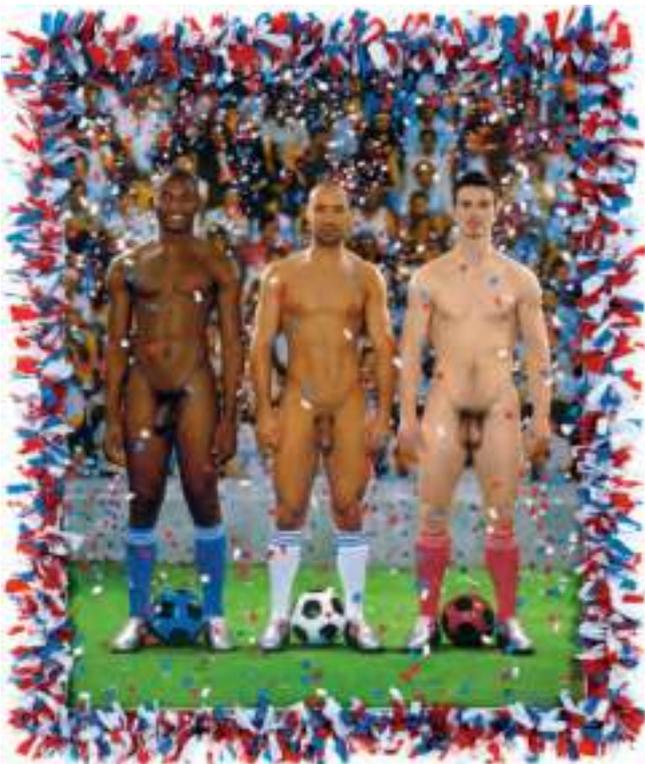
Ausstellungen zum Thema Nacktheit haben sich bislang vorrangig mit Bildern unbekleideter Frauen beschäftigt. Nun zeigt das Leopold Museum in Wien mit „**nackte männer**“ eine Ausstellung zu Vielfalt und Wandel in der Darstellung nackter Männer von 1800 bis heute.



Edvard Munch, Badende Männer, 1915, Munch Museum, Oslo,  
© The Munch Museum/The Munch Ellingsen Group/VBK, Wien 2012



Ilse Haider, Mr. Big, begehbare Skulptur, Digitaldruck auf Holz, Courtesy Galerie Steinek, Wien



Pierre & Gilles, Vive la France (Es lebe Frankreich), 2006, Privatsammlung, Courtesy Galerie Jérôme de Noirmont, Paris



Wilhelm von Gloeden, Flötenkonzert, 1905, Verlag Adolph Engel, Privatsammlung

Bildstrecke

## Show Me Yours, I'll Show You Mine – Marlene Haring



In ihren Performances und Installationen arbeitet Marlene Haring mit der sozialen Konstruktion von Orten und Ereignissen. Sie bearbeitet situationsspezifische Regeln und Konventionen, die Beziehungs- und Verhaltensmuster bestimmen und reflektiert so über Nähe und Distanz, Sex und Gender, Performance und Rezeption. „Zeig mir deins, ich zeig dir meins“ ist eine künstlerische Haltung, die sich durch Harings Arbeit zieht: Sie lässt mit BesucherInnen der gleichnamigen Performance in einem Spiegelschrank die Hosen runter, bietet ihnen einzeln in „Solo Show“ den letzten Drink des Abends an, oder verbringt als Agentin bei „Secret Service“ mit KlientInnen 15 Minuten unter Verschwiegenheitsvereinbarung. Sie wiederholt die ihrer Performance vorhergegangenen Eröffnungsreden kultureller und politischer VertreterInnen in einer Endlosschleife und verwandelt Vorträge in einen zwanglosen Abend wie bei „Wegen Schambehaarung geschlossen“. Oft ist Haring selbst Versuchskörper, der sich in einer von ihr konstruierten und scheinbar kontrolliert gerahmten Situation dem Geschehen aussetzt. Die erzeugte Spannung zwischen den anwesenden Personen in ihren „Testsituationen“ steht dabei immer wieder auf dem Spiel, wenn Haring Verschlussenheit mit Offenheit konfrontiert und Scham und Schamlosigkeit aufeinandertreffen.

[www.marleneharing.com](http://www.marleneharing.com)

Links oben: Letting My Hair Grow (Draußen wachsen), monumentaler Pavillon, Banner, 4 x 7 m (Installation: Secession, Wien, 2010).

Links Mitte: Wegen Schambehaarung geschlossen, monumentaler Pavillon, Dichtungshanf (Installation: Secession, Wien, 2009).

Links unten: Show Me Yours, I'll Show You Mine, Spiegelschrank 200 x 229 x 120 cm, Marker, Ansteckbutton (Performance/Installation: Centre of Contemporary Art, Torun, 2012).

# Kokain und Sexualität<sup>1</sup>

Alfred Springer

Von allen bekannten Rausch- und Genußmitteln wird Kokain am klarsten als Aphrodisiakum identifiziert. Die erotische Besetzung des Umgangs mit der Substanz geht bereits aus den traditionellen Gebräuchen der südamerikanischen Indianer hervor, die ihre Liebesgöttin mit Kokablättern in Händen abbildeten. Die Koka wurde als verführerische Frau gesehen, die die Menschen mit ihren Kräften segnen konnte. Der aphrodisische Gebrauch der Droge stand allerdings anfangs in Beziehung zu religiösen Zeremonien: Der Sammler von Kokablättern mußte in der Nacht vor der Ernte mit einer Frau geschlafen haben, um die „Mama Koka“ günstig zu stimmen. Dabei wurde für die erotischen Abenteuer, die sich im Dienste dieser Göttin abspielten, kokainhaltiger Speichel oder ein Kokaabsud auf der Eichel des Penis verrieben, um die sexuelle Ausdauer zu verbessern.

Interessant ist, daß die Koka auch als sexuelles Substitut Verwendung findet. In der Kultur der Kogi, eines primitiven kolumbianischen Stammes, besteht das ideale Leben darin, nichts anderes zu essen als die Koka, niemals zu schlafen, die ganze Nacht hindurch zu Ehren der Vorfahren zu reden und zu tanzen und sich des Geschlechtsverkehrs zu enthalten. Mit folgender Zeremonie werden die jungen Männer in den Kokagebrauch eingeweiht:

Der junge Mann erhält eine kleine Kürbisflasche voll mit Zitronensaft, mit dem die Koka, die er kauen soll, vermischt wird. Es wird ihm bedeutet, daß die Flasche eine Frau darstellt. Im Rahmen der Zeremonie wird der junge Mann mit dieser Frau vermählt, und er durchstößt die Flasche mit einem kleinen Zweig, der seinen Penis repräsentiert, in Nachahmung einer rituellen Entjungferung. Die Einführung des Zweiges in das Gefäß sowie reibende Bewegungen rund um die Öffnung werden als Symbolisierung des Geschlechtsakts verstanden. In der Kultur der Kogi bedeutet dies, daß jegliche Form des Geschlechtsverkehrs unterbleiben

muß. Erlaubt ist lediglich der Gebrauch der Koka im Sinne einer Handlung von sexuellem Symbolcharakter.

Üblicherweise wurde die Koka in ihren Ursprungsländern auch zur Behebung von Potenzproblemen eingesetzt.

Dieses Wissen wurde von den europäischen und amerikanischen Autoren, die sich im 19. Jahrhundert der Propagation des Kokagebrauchs befleißigten, aufgenommen und weitergegeben. Paolo Mantegazza behauptete, daß die Kokakauer außerordentliche sexuelle Kräfte bis ins hohe Alter aufweisen und auch, daß bestimmte sexuelle Dysfunktionen durch die Verabreichung von Koka zum Verschwinden gebracht werden können.

Sigmund Freud gab diese Ausführungen wieder und stellte auch selbst entsprechende therapeutische Experimente an. Er beschrieb, daß drei seiner Versuchspersonen nach der Einnahme der Koka sexuelle Erregung verspürten, die sie eindeutig auf den Effekt der Droge zurückführten.

In der Folge wurden immer wieder Beziehungen zwischen Kokain, Kokaingebrauch und dem Geschlechtsleben bzw. selbst sexualpathologischen Phänomenen hergestellt. Es wandelte sich lediglich die Bedeutung, die man diesem Zusammenhang gab, und seine Bewertung.

Darstellungen und Interpretationen dieser Zusammenhänge lassen sich sowohl in der wissenschaftlichen und der Schönen Literatur wie auch in den vielen „sittengeschichtlichen“ Werken, die in der Zwischenkriegszeit erschienen, finden. Manches, das dargestellt wird, entspricht exakter Beobachtung und gibt die Verhältnisse glaubwürdig wieder. Vieles, das in diesem Kontext geschrieben wurde, ist aber rein spekulativ und war lediglich geeignet, die ohnehin reiche erotische Mythologie des Kokains zu erweitern. Betrübtlich ist dabei lediglich, daß gerade diese Mythen zu einem wesentlichen Anreiz werden, die Droge zu versuchen,

<sup>1</sup> Auszug aus dem Kapitel „Kokain und Sexualität“ aus: A. Springer, Kokain. Mythos und Realität. Eine kritisch dokumentierte Anthologie, Verlag Christian Brandstätter: Wien 1989

und daß sie dann im Sinne einer „selbsterfüllenden Prophezeiung“ gerne Wahrheit werden.

Es ist interessant, daß ein aphrodisischer Effekt des Kokains offenkundig nur beim Menschen in Erscheinung tritt. Im Tierversuch konnte er nicht hervorgerufen werden.

Für Ladislaus Frank, den Verfasser des Kapitels über „Rauschgiftseuche und Mädchenhandel“ in Magnus Hirschfelds „Sittengeschichte der Zwischenkriegszeit“ war die Prostitution der Kern, von dem aus sich der relativ intensive und weitverbreitete Rauschgift-, insbesondere Kokaingenuß entwickelte. Krieg und Prostitution hätten demnach die Ausgangssituation der Entwicklung der europäischen Drogensubkultur gebildet:

*Es wurden in allen Großstädten Opiumklubs gegründet, Kokainisten und Morphinisten bildeten geheime Gesellschaften und veranstalteten Zusammenkünfte in den Wohnungen, um nach dem Zusehnen der entsprechenden Giftdosis Orgien zu feiern. Manche Rauschgifte haben die Eigenschaft, auf den Geschlechtstrieb stimulatív zu wirken, insbesondere Morphium und Kokain. Daher die Beliebtheit dieser Mittel in den Kreisen der damaligen „Lebenswelt“. Die Prostitution und alles, was drum und dran hängt, wurde in erster Linie mit Rauschgift durchseucht. Die großen Kokotten ebenso wie die kleinen Lustmädchen der Großstadtboulevards und die Insassen der Bordelle huldigten fast ausnahmslos dem Rauschgiftgenuß und teilten das Laster mit ihren jeweiligen Kunden, Zuhältern, Bedienerinnen und „Chefs“.*

Auch Curt Moreck meinte in seiner „Kultur- und Sittengeschichte der neuesten Zeit“, Kokain habe zwar das Morphium als Rauschmittel nicht vollständig verdrängt, aber doch dessen herrschende Macht gebrochen. Dabei habe es durch seine „sensationelle erotische Stimulanzwirkung“ die Menschen in seinen Bann geschlagen. (Curt Moreck, 1929)

### Kokainspritzende Dame

Um 1922 (Sammlung Alfred Springer, Wien)



Die aphrodisische Fähigkeit der Droge ließ sich auch in an und für sich „harmlosen“ Situationen jenseits der Drogensubkultur, im Gefolge der medizinischen Anwendung erkennen. Bekannt wurde ein Aufsatz von L. Salinge, der

1921 unter dem Titel „Erotische Reizerscheinungen bei Anwendung von Betäubungsmitteln in der ärztlichen, insbesondere in der zahnärztlichen Praxis“ in der „Zeitschrift für Sexualwissenschaft“ erschien. Es ist zu berücksichtigen, daß Salinge die Auffassung vertritt, daß derartige Vorfälle von Erotisierung in der Folge von Narkosen und/oder Lokalanästhesien aller Art auftreten können und nicht substanzspezifisch für das Kokain sind. Dennoch wurde dies in der populären Wiedergabe dieser Befunde immer wieder behauptet.

In diesem Sinne trug die wissenschaftliche Literatur sicherlich zur Entstehung von Mythen um die Wirkung der Droge bei. Besondere Bedeutung kommt in diesem Kontext auch dem Versuch einer Reihe von bekannten medizinischen Autoren dieser Zeit zu, einen recht spezifischen Zusammenhang zwischen Kokaingebrauch und gleichgeschlechtlicher Zuneigung zu postulieren.

Diese Tendenzen zeigen sich beispielsweise in Texten des nachmalig äußerst bedeutsamen Psychoanalytikers Heinz Hartmann wieder, der später sowohl die Theorie wie auch die Praxis der Psychoanalyse entscheidend beeinflusste. Seine frühen klinischen Aufsätze zum Thema „Kokainismus und Homosexualität“, die nicht in die leicht zugänglichen Werksammlungen dieses Autors aufgenommen wurden, sind in ihren Schlußfolgerungen wissenschaftliche Mythologica reinster Art (Heinz Hartmann, 1926 und 1928). So schreibt er am Ende seiner Abhandlung „Kokainismus und Homosexualität“ (in: Deutsche medizinische Wochenschrift, Jg. 54, Nr. 7, 1028) zusammenfassend:

*Ich fasse zusammen: durch das vorliegende Material wird die These von einer spezifischen, qualitativen Beeinflussung der Libidostruktur durch den chronischen Kokaingenuß, und zwar von einer Beeinflussung in der Richtung auf die Inversion gesichert: soweit es sich bei diesen Menschen nicht nur um die Vornahme gelegentlicher homosexueller Akte handelt, sondern um eine Ersetzung des heterosexuellen Objekts durch ein homosexuelles und um eine Wandlung in der seelischen Einstellung gegenüber den Geschlechtern, haben wir das Recht, von Inversion zu sprechen und anzunehmen, daß die chronische Zufuhr des toxischen Agens eine „echte“ Wandlung der Libidostruktur in bezug auf das Triebobjekt zur Folge haben kann.*

Allerdings muß man bei der Kritik dieser Texte berücksichtigen, daß sie in einer Zeit geschrieben wurden, in der die Auffassung, daß die gleichgeschlechtliche Zuneigung biologisch bedingt sei, einer Art Zwitterigkeit der Anlage entspringe, hoch im Kurs stand. Magnus Hirschfeld sprach von den „Sexuellen Zwischenstufen“ und dem „Dritten Geschlecht“,

Bruno Goldschmidt von „Umwandlungsmännchen“. Auf Grundlage der Stainachschen Erkenntnisse über die Keimdrüsen glaubte man erkennen zu können, daß die Hoden homosexueller Männer nicht ausreichend männliches Geschlechtshormon produzieren, und versuchte, die männliche Homosexualität durch Keimdrüsentransplantate zu behandeln. In diese Mythologie der Homosexualität reihen sich die Hartmannschen Überlegungen ein. Sie sind letztlich ein früher Versuch, den Biochemismus einer angenommenen somatischen Grundlage dieser geschlechtlichen Neigung zu erfassen.

Diese Mythen lassen sich bis ins späte 19. Jahrhundert zurückverfolgen. Bereits damals veröffentlichten medizinische Autoren die Beobachtung, daß bei Kokainisten zunächst eine Steigerung des sexuellen Verlangens eintrete, die „ans Perverse und Abweichende“ grenze.

In einem Aufsatz aus dem Jahr 1897 berichtete „ein deutscher Arzt“ über die horriblen Erfahrungen, die er unter Kokaineinfluß sammeln konnte.

Besonders reiches Material zur Veränderung des sexuellen Empfindens, der sexuellen Erregbarkeit und Appetenz sowie des sexuellen Verhaltens unter akuter Kokaineinwirkung oder als Folge chronischen Kokaingebrauchs läßt sich den Falldarstellungen in Hans W. Mayers Monographie des Kokainismus aus dem Jahr 1926 entnehmen. Interessant ist, daß in allen einschlägigen Berichten immer wieder von einer geschlechtsspezifisch unterschiedlichen Wirkung gesprochen wird.

Der Kuriosität halber sei erwähnt, daß E. M. Thornton in einem 1983 erschienenen Buch über „Freud und das Kokain“ auf diese alten Darstellungen rekurriert und die Entwicklung der psychoanalytischen Theorie in wesentlichen Anteilen auf diese Ursache zurückführt.

*Freuds abrupte Wendung zu seinen sexuellen Hypothesen war nicht durch eine zufällige Bemerkung Charcots oder einen ähnlichen Einfluß bewirkt worden. Sie war von Kokain verursacht worden ...*

Als Element der psychoanalytischen Lehre ortet die Autorin Spuren des Kokains. Zur Entdeckung der ödipalen Konfliktsituation schreibt sie:

*Die Kokainvergiftung führt häufig zu akustischen Halluzinationen. Noch bedeutsamer ist es, daß optische Halluzinationen sexuellen Charakters häufig beschrieben wurden ... Derartige halluzinatorische Erfahrungen waren wahrscheinlich der Ursprung seines Bekenntnisses, in seiner Kindheit seine Mutter auf sexuelle Weise begehrt zu haben.*

Und zur Lehre vom Unbewußten meint Thornton:

*Freuds Konzept vom Unbewußten muß seinem Kokaingebrauch zugeordnet werden. Todeswünsche, infantile sexuelle Wünsche, Perversionen und Exkremete sind keine Inhalte, mit denen sich ein gesundes Bewußtsein beschäftigt.*

Dieses Verständnis von „Gesundheit“ steht wohl auch hinter der Behauptung dieser Autorin, daß James Joyce, „der unter Neurosyphilis litt, die hochgepriesene Träumerei in seinem Ulysses unter Kokaineinwirkung schrieb“. Die Autorin belegt diese Aussage nicht, ihre Quellen können daher nicht überprüft werden. Aus den gängigen Joyce-Biographien geht zwar hervor, daß der Dichter gerne und reichlich trank, nirgendwo aber findet sich ein Hinweis auf Kokaingebrauch. Offenkundig verleitete der Umstand, daß sich auch Joyce mit Inhalten abgibt, die sie einem giffreien Bewußtsein nicht zumuten kann, E. M. Thornton zu einer wilden Spekulation, mit der sie allerdings all jenen Kräften, die seit Erscheinen des „Ulysses“ einen zähen Kampf gegen dieses literarische Meisterwerk kämpfen, neue Nahrung liefert.

Zum Bezug zwischen Kokaingebrauch und Sexualität lassen sich literarische Fiktionen von außerordentlichem künstlerischem und dokumentarischem Wert finden. Max Pulver dringt weit vor in der Analyse des durch Kokain veränderten Bewußtseinsstromes und der Auswirkung dieser Veränderung auf die sinnlich-sexuelle Wahrnehmung und Empfindung. Max Brod konfrontiert uns im Schicksal seines „Annerl“, das einem realen „Fall“ nachempfunden ist, mit dem kokainbedingten Abbau sexueller Hemmungen, und Aleister Crowley beschreibt die „Zerebralisierung“ der Erotik, wie sie ihm die Droge zu vermitteln schien.

Zu einer Interpretation des Zusammenhangs zwischen Kokaingebrauch und homosexueller Aktivität, die eines Analytikers würdiger wäre als Hartmanns Spekulation mit einer quasi-pharmakologisch-biologisch bedingten Veränderbarkeit der Triebrichtung unter Kokain, gelangt Leo Lania in seiner Biographie der Anita Berber: Sowohl der Kokaingebrauch als auch die Flucht zu geschlechtlich nicht eindeutig festgelegten Individuen erscheinen ihm als Zeichen auf dem Weg der Selbsterstörung, auf der Flucht aus der enttäuschenden und ekelerregenden Welt der Männer und Frauen, wie sie der Tänzerin begegnete.

Auch Radclyffe Hall, Klaus Mann und Kurt Münzer siedeln den Kokaingebrauch im Milieu der „Invertierten“ an. Jedoch ist bei diesen Autoren niemals die Auffassung zu finden, daß zwischen dem Kokaingebrauch und der sexuellen Triebrichtung ein anderer Zusammenhang besteht als vielleicht eine gemeinsame Extravaganz der Lebensführung, das Verfallen-Sein an

einen sensationsgierigen Zeitgeist. Nicht zufällig läßt wohl Klaus Mann seinen geschlechtsambivalenten und kokaingebrauchenden Protagonisten im „Frommen Tanz“ von den Besuchern eines Pariser Künstlerfestes als „Kind des Jahrhunderts“ feiern.

Eine weitere Facette der Beziehung zwischen Kokaingebrauch und Homosexualität, die den klinischen Autoren damals in ihrer Versessenheit auf körperliche Ursachen der gleichgeschlechtlichen Liebe entging, beleuchtet Kurt Sonnenfeld in seinem Roman „Eros und der Wahnsinnige“.

Hier tritt wieder ein „Kokshansl“ in Erscheinung, diesmal allerdings in Gestalt eines homosexuellen Strichjungen, der mit Kokain handelt. Mit der Konstruktion einer Liebesbeziehung zwischen einem Mittelschulprofessor und diesem Strichjungen kann Sonnenfeld recht überzeugend darstellen, daß sich die Nähe, in der die beiden Phänomene zueinander stehen, aus ihrem Untergrunddasein zwangsläufig ergibt. Der Homosexuelle und der Kokainist sind in Subkulturen gedrängt, die sich aufgrund ihrer Illegalität berühren und in gleicher Weise der Erpressung, der Denunziation und der Verfolgung ausgeliefert sind.

Pitigrillis berühmt-berüchtigter Roman schließlich scheint das erste Zeugnis für eine bestimmte Kokainmetaphorik zu sein, die bis heute zu verfolgen ist. Die erotisch attraktive und sexuell begehrte Frau wird mit der Droge identifiziert: „Cocaina“ ist das Ziel der Leidenschaft, kühl, schillernd, zu höchsten Gipfeln der Lust verführend und gleichzeitig destruktive Impulse mobilisierend. Mit dieser Metaphorik entsteht eine neuartige Transformation der „schönen, gnadenlosen Dame“, einer Leitfigur der Dekadenzliteratur oder der „romantischen Agonie“, wie der Analytiker dieses Genres, Mario Praz, diese benannte.

*Und dann kam er zurück nach Haus, Maud zu suchen, und er fand sie (wenn er sie fand) stets bereit, sich ihm mit ihrem ganzen vibrierenden Körper und den göttlich feuchten Lippen zu gewähren.*

*„Kokaina!“ sagte Tito zu ihr, in seiner Fassungslosigkeit, „Kokaina! Du bist nicht Maud, du bist Kokaina, das Gift, das ich brauche. Ich fliehe dich, schwöre, dich niemals wieder zu sehen, aber dann treibt mich mein Verhängnis zu dir zurück, weil du mir notwendig bist, wie ein Gift, das mich rettet und mich tötet.*

*Ich fliehe dich, weil ich auf deiner Haut die Spuren anderer Männer fühle. Ich fühle sie, ich sehe sie, wie man auf einer Gardenie die Abdrücke der Finger sieht.*

*Ich fliehe dich, weil du nicht ganz mein bist; weil es mich rasend macht, dich mit anderen zu teilen. Manchmal erfüllst du mich mit Schauder, und trotz-*

*dem kehre ich zu dir zurück, du einziges Weib, das mir gefällt, einziges Weib, das ich wahrhaft lieben kann.“*

*Und sie, auf dem großen zerwühlten Bett sitzend, hörte mit einem heiteren und beinahe abwesenden Lächeln auf die glühenden Worte, mit denen Tito ihre Hände zu verbrennen versuchte.*

*Und er rief ins Meer hinaus den süßen Namen „Kokaina!“*

*Kokaina, weiß wie das Pulver, das berauscht und tötet; Kokaina, passives Weib, unverantwortlich wie eine Sache, wie eine Fingerspitze voll Gift, das niemand sucht, aber das, wenn man es verschluckt, tötet; Kokaina, willenloses Wesen, das eingewilligt hatte zu sterben, als Tito es ihr vorgeschlagen hatte, und das sich darein gefügt hatte weiterzuleben, als Tito nicht mehr sterben wollte; Kokaina, die sich allen gegeben hatte, die sie genommen hatten, die sich niemandem geweigert hatte, weil es eine Mühe ist, sich zu verweigern; Kokaina, zum Weib verkörpertes, weißes, köstliches Gift; das Gift unserer Zeit, das Gift, das uns in den süßesten Tod hineinschmeichelt.*

Heute können wir diese Metaphorik wieder in bestimmten Poplyrics finden. Beispiele für diese aktuelle Entwicklung lassen sich sowohl im Repertoire von anerkannten Größen des internationalen Popgeschäftes, wie auch von Gruppen mit mehr oder weniger regionaler Bedeutung anführen.

Im Bereich der bildenden Kunst läßt sich ein Hinweis darauf finden, daß einer der Meister der erotischen Kunst unseres Jahrhunderts, Hans Bellmer, in vielen seiner Werke eine Kokainvision nachgestaltete. Er schreibt in seiner „Anatomie des Bildes“:

*Sie hatte ihm gestattet, sie obszön zu fotografieren. Durch die Betrachtung der Bilder und den Genuß einer zu starken Dosis Kokain beginnen die Gesäßrundungen in seiner Einbildung zu dominieren und überlagern sich halluzinatorisch dem himmlischen Antlitz, bis zur Ähnlichkeit mit dem flüchtigen Mienenspiel, mit dem blinden Lächeln der zwei riesigen gewölbten Augen dieses Gesichts, die sich wie zwei Halbkugeln über dem Rektum öffnen. Das Verlangen zielt ausschließlich nach ihm hin, indem es das männliche Ich mit dem weiblichen Du vertauscht, um das Ich im Du zu päderastieren (Hans Bellmer, 1962).*

Das fetischistische Bondage-Element ist ein Hauptinhalt des erotisch-bildnerischen Universums des Künstlers Hans Bellmer. Die direkt sexuell stimulierende Wirkung des Kokains wird in den erwähnten belletristischen Werken nicht beschrieben. Der detaillierten Darstellung standen in jener Zeit wohl auch allzu strenge Zensurbestimmungen entgegen. Auffallend ist jedoch, daß sich rund um Kokain in der Zwischenkriegszeit keine Pornographie entwickelte. Die bekannteren Werke dieses Genres, die in

jener Zeit entstanden, folgten den traditionellen Mustern der erotischen Literatur des 19. und des frühen 20. Jahrhunderts und vernachlässigten rezente gesellschaftliche Entwicklungen. Dafür waren die Schilderungen in der wissenschaftlichen Literatur umso drastischer.

Ein mit den Maierschen Falldarstellungen vergleichbarer literarischer Text, aus dem die fördernde Wirkung stimulierender Drogen auf die sexuelle Erregung und Aktivität deutlich hervorgeht, findet sich erst in der sprachlich liberalisierten Literatur der sechziger Jahre. Viva, ein „Superstar“ des Kreises um Andy Warhol, liefert diese Beschreibung betreffend die Wirkung eines Weckamins. Diese Stoffe waren eine Zeitlang bis zu ihrem Verbot in den siebziger Jahren die legitimen Nachfolger des Kokains. Insbesondere galten sie als potente Stimulatoren der sexuellen Begierde.

Die Vergleichbarkeit der aphrodisischen Effekte der beiden Substanzen ging schlüssig aus einer Untersuchung hervor, die 1975 in San Francisco veröffentlicht wurde. 50 Patienten der „Haight-Ashbury Free Medical Clinic“ wurden über ihre diesbezüglichen Erfahrungen interviewt. Sie gaben mehrheitlich an, daß ihr sexueller Antrieb sowohl durch Kokain wie auch durch Amphetamine gesteigert wurde. Diese Wirkung entfaltete sich besonders stark, wenn die Substanzen intravenös injiziert wurden. Zehn der 20 interviewten Männer berichteten von Erektionen sofort nach der Kokaininjektion. Bei zwei dieser Männer war es auch zu einem quälenden Zustand prolongierter Erektion (Priapismus) gekommen, die über 24 Stunden angehalten hatte.

### Hans W. Maier. Der Kokainismus. Leipzig 1926

Fall XXV:

R: C., 29 Jahre alt, Bureauangestellter, ledig, unehelich geboren. Vater und Großvater väterlicherseits Alkoholiker. Mutter tuberkulös, eine Schwester als Kind an tuberkulöser Meningitis gestorben, ein Vetter väterlicherseits mit Schizophrenie interniert.

Pat. schnupft seit November 1919 Kokain, das ihn lebhafter macht, fühlt sich dann sicher, ist aber unter dessen Einfluß auch in Alkoholabusus hineingekommen. Er steigerte die Dosen nach und nach auf 2-3g Kokain im Tag. Wenn er so viel nahm, sah er Schmetterlinge, Flammen, liliputanische Gestalten und Schlangen um sein Bett. Er hörte Geräusche, Schritte und manchmal auch Stimmen, die ihn beschimpfen, ihm seine Sucht vorwerfen oder ihn als Homosexuellen denunzieren. Daneben hatte er auch unangenehme Gefühle auf der Haut. Wenn er ohne

Kokain war, hatte er Angstzustände, war mißtrauisch und reizbar, sah überall Anspielungen auf sich, glaubte, daß die Polizei ihn auf der Straße verfolge. Nach einigen Monaten entwickelte sich ein Verfolgungssystem, das auch nach Kokaingenuß anhielt. Er glaubte, daß sein Prinzipal Journalisten bezahle, damit sie Anspielungen auf ihn in der Zeitung bringen, und daß er Schauspieler bestechen, die sich in merkwürdiger Weise die Nase schneuzen und ihn dabei ansehen. Aus Rache gegen seinen Chef bestiehlt er diesen langsam in Banknoten von 50 bis 100 Franken, die er zum großen Teil verbrennt. Am 23. Januar 1921 hatte er zu Hause einen Aufregungszustand und zerschlug einige Möbel. Am 28. Januar 1921 machte er einen Selbstmordversuch mit Leuchtgas und wurde in die medizinische Klinik gebracht, wo man nichts von seinem Kokainismus bemerkte und ihn mit der Diagnose „Dementia praecox“ in die psychiatrische Klinik schickte.

Dort war er von Anfang an vollständig klar. Körperlich bestand leichte Fettsucht, neurologisch keine Abweichungen. Das Septum der Nase zeigte im knorpeligen Teil eine große Perforation. Daneben bestand Rhinitis. Der Pat. klagte über Schlaflosigkeit und Angstzustände. Im Übrigen bot er das Bild eines konstitutionellen Homosexuellen mit sehr weiblichem Wesen, der früher viel gleichgeschlechtliche mutuelle Onanie trieb. Von Jugend auf hatte er Freude an Freundschaft mit einem Homosexuellen, lebte seither in diesen Milieus. Bei passivem Verkehr in den Anus fühlte er sehr starke sexuelle Befriedigung. Daneben war er auch gegen Frauen potent, fühlte aber dabei viel weniger Orgasmus.

Nach der Internierung in der Klinik, wo er sofort kein Kokain mehr bekam, hatte er keine Halluzinationen mehr, korrigierte recht langsam im Verlauf von einigen Monaten seinen Verfolgungswahn.

Er schilderte, daß nach dem Kokainschnupfen bei ihm eine sehr starke sexuelle Begierde aufträte, aber nur in homosexueller Beziehung. Er behauptete schon beobachtet zu haben, daß die Frauen sexuell erregter werden, wenn sie Kokain genommen haben, als die Männer. Manche sind so haltlos nach dem Schnupfen, daß sie sich einfach ausziehen und sich auf eine irgend mögliche Weise zu befriedigen suchen. Bei den Männern kombiniert sich mit sofort gesteigerter psychischer Sexualität eine völlige körperliche Unfähigkeit; es sei als wenn der Penis direkt zurückgehalten werde. Daneben hat das Kokain nach ihm die Wirkung, zur Perversität zu treiben. Männer, die sonst normal veranlagt sind, sind manchmal nach den Giftgaben für einige Stunden passiv und aktiv homosexuell; wenn sie aus dem Rausche aufwachen, wissen sie das Geschehene und können sich gar nicht erklären, wie sie zu diesen ihnen sonst ganz ferne liegenden Perversitäten kamen. Der leichtere Kokainrausch bei der Frau löst eine alles überwältigende geschlechtliche Erregtheit aus, die gar nicht befriedigt werden kann. Auch bei ihnen sind Wün-

sche nach peroeser Befriedigung dann sehr häufig, die oft stundenlang andauern. In den Klubs der Kokainisten werden diese erotischen Orgien oft in größerer Gesellschaft gefeiert. Am Morgen, wenn der Rausch vergangen, meiden sich dann die Teilnehmer, weil sie sich schämen, einander anzuschauen. Aber sobald sie wieder Kokain genommen haben, beginnt das Gleiche von neuem.

Bei der Aufnahme in der Klinik hatte der Mann eine Menge von tiefen Bißwunden auf der Brust; diese waren ihm von einer jeweils erotisch sehr aufgeregten Kokainistin beigebracht worden. Nach dem Aufhören der Kokaingaben sank die erotische Erregbarkeit des Pat. bedeutend. Die Schlaflosigkeit schwand bald. Der Schlaf war traumlos; gelegentlich stellten sich Pollutionen ein. Am Anfang hatten deutliche Gedächtnisschwäche und Störung der Aufmerksamkeitskonzentration bestanden. Im Verlaufe von einigen Wochen verschwanden diese Symptome, und er arbeitete gut auf dem Verwaltungsbureau der Klinik. Er soll geheilt geblieben sein. – Irgendwelche Symptome für Schizophrenie konnten nicht gefunden werden.

**L. Salinge.**  
**Erotische Reizerscheinungen bei**  
**Anwendung von Betäubungsmitteln**  
**in der ärztlichen, insbesondere in der**  
**zahnärztlichen Praxis.**  
**Zeitschrift für Sexualwissenschaft.**  
**Nr. 8, 1928**

Zum Schlusse dieses Abschnittes bringe ich einen bisher noch nicht veröffentlichten Fall, den mir Herr Prof. Großmann aus seiner rhinologischen Praxis gütigst zur Verfügung gestellt hat. Bei einer 24jährigen Dame zeigten sich nach Einlage eines Tampons, der mit 10-prozentiger Kokainlösung getränkt war, in die unteren Nasengänge, ausgesprochen erotische Erscheinungen. Zeichen von Hysterie waren nicht vorhanden. Nach Applikation des Tampons wurde die Patientin in das Wartezimmer geschickt, um die Wirkung der Anästhesie dort abzuwarten. Als sie nach ungefähr 10 Minuten wieder in das Sprechzimmer kam, wollte sie den Arzt umarmen und küssen. Das Dazwischentreten der herbeigerufenen Schwester machte der Situation ein Ende, ohne daß es zu weiteren Konsequenzen gekommen ist.

**Max Pulver.**  
**Himmelfortgasse.**  
**Leipzig 1927**

Bald genug zersplitterte der Austausch der Meinungen in kaum sich streifende Monologe, jeder stieg auf exzentrischer Kurve, die sich vor dem Blick seines Nachbarn verlor; hilflos aus der Gemeinschaft fort-

gezerrt fanden die Teilnehmer dieser Nächte überwachenden Feste nur spät und gewaltsam in kaltglühender, vom eigenen Wunsch und Willen getrennter Erotik die Brücke zum Du zurück.

Seltsame Unechtheit stellte sich brennend gerade auf diesem Gebiet ein. Oder war nur die starre Kruste überm Abgrund geborsten? War, was heraufbrach, in grausamer und gequälter Umarmung Verschüttetes, unsere erste Natur – unter unserer Tagesmaske Gestocktes und Verstecktes?

Eine Wandlung aller Gefühle befremdlich, wie unter der Magie afrikanischer Landschaft, entfaltete sich, so daß sich unser geglaubtes Ich verlor, unsere sozialen Typen sich auslöschten, und ein Unpersönlich-Mächtiges heraufbrach. Unbegreifliches ward getan und erduldet, Durst nach tiefster Erniedrigung unserer selbstgewissen Ichheit lechzte nach Schmerzen; das innigst Gefürchtete peitschte man herbei; bitter wie der Geschmack des Alkaloids in Nase und Rachen war der Nachgeschmack dieser unnatürlichen Vereinigungen. Verzweifelt an der Unbegreiflichkeit eigenen Tuns und Erleidens stürzte sich der Süchtige in stets gesteigerte Dosis, stieß von der Tagwelt kräftiger ab, um in jener Zwischenschicht der Entrückung zu verharren, die – in sich klar und zusammenhängend – den gefühlten Wahnsinn der eigenen gescheiterten Existenz mit den Erleuchtungen eines exotischen Übersinns vertrieb.

„Jetzt ist alles gut, jetzt bin ich bei dir.“

Wir haben die Straßenbahn verlassen, Schneesturm preßt uns aneinander, umschlungen legen wir die wenigen Schritte bis zu meiner Wohnung zurück. Gelb flackt die Laterne an der Ecke in den nassen Schnee. Der Koffer springt aus meiner Hand. Plötzlich halten wir uns umschlungen: ihr Kuß brennt auf meinen Lippen, ihr erster. Rasend tauschen wir geliebte Namen, rasend umwinden wir uns; eine Liebesfackel, brennen wir auf aus den Kälteschauern der Winternacht. Langsam lösen sich unsere Glieder, wir treten ins Haus.

Was sich dann ereignet, ist unbegreiflich wie Traum. Kein Wort der Verabredung wird gewechselt, aber die Intrige der Verliebten ist vollkommen.

Die Tür geht auf, Mariquita huscht herein; mit dem roten Lederabsatz ihres Pantöffelchens drückt sie die Tür zu; dann schlägt sie den lachsfarbenen Kimono auseinander – nackt steht sie vor mir – leibhaftig – einen Augenblick schwankt ihre Gestalt, als drohte sie umzusinken, dann stürzt sie lautlos in meine Arme.

Auf dem Diwan finden wir uns wieder. Die Türe ist verriegelt, eine blasse Tischlampe brennt, stürmischer Kampf und Traum wogen in einen Strom der Entrückung. Die Uhr holt zum Schlagen aus – zwölf. Zu spät. Ich fühle, im Schlafzimmer drüben brennt noch Licht. Ein Wesen wartet, zitternd vor Erregung. Seine Not, seine furchtbare Angst überfällt mich. Ich möchte aufspringen, mich durchs Fenster stürzen, hinab durch die klirrende Nacht

aufs Pflaster, zerschellen. Qual schäumt aus dieser Lust, „unerträglich“ schreit es in mir. Aber ich rühre mich nicht. Mariquita liegt neben mir, schlank und weich, ein Pfirsich im Flaum seiner ersten Frucht reife, gelblichen Tons unter blauschwarzen Haarwellen, mit sanft gedrechselten Gelenken, wie eine Katze gespannt, unter schwellender Form eingehüllt in ein Gemisch aus Parfum und Raubtiergeruch. Unbedenklich stets nach neuen Liebkosungen lechzend.

Wieder beuge ich meine Lippen hinab und wieder überfällt mich unhemmbarer Rausch. Unsere Leiber überwogen sich wie Wellen von einer Sturmflut geschlagen. Aber Bitternis ist auf meinen Lippen, ich spüre, es ist das unbezähmbare Meer, was mich fortschlägt, ins Dunkle, in den Tod. Und eine Stimme, unhörbar, erhebt sich und beginnt um Hilfe zu rufen. Aber der Traum schlägt über mir zusammen und ich erwache nicht. Plötzlich treibt mich neue Sucht vom Lager auf. Taumelnd wühle ich in meinen Kleidern, hole die elfenbeingedrechselte Büchse hervor, schraube sie auf, schiebe sie neben uns auf das Taburet. Winzige, weiße Kristallstäubchen schimmern unter der Lampe wie Schnee. Ich kauere mich hin, greife mir mit spitzen Fingern eine Prise aus der Dose, biete sie Mariquita an. Sie hat begriffen, nickt. Mit einem tiefen Atemzug schraubt sie das Pulver ein; ich nehme links und rechts eine Prise, lehne mich zurück. Stille. Enger und enger wuchert die Nacht, vereinzelt hellen winzige Lichtflecke das Zimmer, schwimmen im zähen Dunkel der Ebene draußen. Dann fließen sie aus, länger noch flackern die honiggoldenen Feuerwaben der Laterne. Aber auch sie schmelzen weg, einzig unsere pagodenförmige Lampe wirft starr ihr graurosa Netz über uns. Stärker läßt sich die Dunkelheit mit Stille. In unsichtbaren Kraftfeldern Spannung über Spannung legend, ballt sich Verhaltendes und zwingt zu lauschen: atemlos. Der Hauch des Giftes entzündet Hirn und Nerven, hellhörig, hellfühlend spritzen die Sinne in den Raum, leises Rascheln zu Donner übertreibend, Mauern durchströmende Witterung. Selbst der eigene Atem flackert angstlauernd im Bann der Spannung. Ätherwellen umkreisen das Lager, glasklar. Aber völlig zerrinnen sie nicht. Stumpf quält sich das Herz in der Brust: so hörst du vielleicht nachts aus dem nahen Tiergarten eine Bestie sich an ihren Käfigwänden scheuern, hoffnungslos und ohne Unterlaß. Und dich beschleicht Furcht – wie vor unbekannter Drohung. Unsere Leiber kauern in den Rissen des breiten Lagers. Mariquitas Elfenbein schmiegt sich in einem Sichelbogen an meine kupferne Gespantheit. In zarter Gedrängtheit, Blüte geheimnisvollen Ostens, liegt sie entfaltet. Im Lichtkreis der Lampe neben der Kristallflasche glitzert das Gift aus dem warmen Gelb der chinesischen Dose, körnig, als wäre Reif von den Sternen gefallen; Gabe lockend mit den Verzückungen einer zarteren Welt.

Vorhin, als die Schärfe dieses Geruchs zum erstenmal jäh in unser Gehirn flammte, lief feuriger

Tumult durch den Leib. Blutwellen stürmten aus dem Herzen jubelnd unter einem Wirbel, der sie mit fremdem Antrieb peitschte; dieser erste Anprall zersprengt alle Schlösser, keine Verschwiegenheit hält diesem Dietrich stand, der wirksamer als Schlüssel, Brecheisen und Lötflamme, Behütetes unwiderstehlich sanft entriegelt. Durst drängt sich auf, Verborgenes, Gehegtes und Verstecktes ans Licht zu ziehn, Geständnis bis zur Preisgabe, Verrat am innersten Gefühl. Keine Folter kann so viel abpressen als ein paar Prisen dieser Droge. Wollust der Selbstquälerei zwingt dich, dir Maske um Maske herunterzureißen, nackt stehst du im grellen Lichtstrahl, brennend vor Scham. Aber dich vor dir selbst bloßzustellen genügt auch deine Nacktheit nicht. Wie Röntgenstrahlen durch Haut und Muskel sticht dein Blick bis ins innerste Mark deines Wesens, wühlend nach dem geheimsten Punkt deiner Schwäche, umwendend alle Triebe, zerfressend jede Ballung von Gestalt, reißt im Triumph das Verletzlichste ins Licht.

### Aleister Crowley. Tagebuch eines Drogensüchtigen. London 1922

Sie wissen ja, sobald man Schnee sieht, muß man ihn auch schon schnupfen. Wozu das gut sein soll? Wer kann diese Frage schon beantworten. Erzählen Sie mir nichts über den „Gebrauch bei Halsoperationen“. Lou bedurfte keines Eingriffs an ihrer Kehle. Sie sang wie Melba, und sie sah wie ein Pfirsich aus; sie war wie ein „Peche Melba“, genau so wie zwei und zwei vier ist.

Und wie wir schnupften! Und dann tanzten wir durch die Suite, jahrelang – vielleicht acht oder neun Minuten, wenn's nach der Uhr geht –, aber was bedeuten in diesem Fall schon Uhren, wo doch Einstein erklärt hat, daß Zeit nur eine andere Dimension von Ort ist? Was hilft's, wenn Astronomen nachweisen, daß die Erde sich 1600 Meter pro Stunde um sich dreht, und selbst wenn es 1600 Meter pro Minute wären, was hilft's, wenn wir nicht auf Trab bleiben!

Es wäre doch ganz dumm, da herumzuhängen und schließlich auf der Strecke zu bleiben, oder womöglich sich auf dem Mond wiederzufinden in Gesellschaft von Jules Verne, H. G. Wells und solchen Leuten, wie langweilig!

Lou beugte sich über den Tisch, ihre lange, spitze Zunge schoß heraus wie bei einem Ameisen-Fresser – wie im Dictionary of Natural Biography – oder was immer das ist, und sie kreiste mit ihr im Schnee wild herum, bis ich fast den Verstand verlor.

Ich mußte wild auflachen bei dem Gedanken, was sie zu mir gesagt hatte: „Dein Kuß ist bitter wie Kokain“. Dieser Swinburne sprach doch immer von bitteren Küssen. Was hat der schon davon gewußt, armer alter Knabe! Sie müssen erst einmal ihren Mund voll Kokain gehabt haben, um zu erfahren,

was Küssen bedeuten kann. Ein Kuß steigert sich derartig, wie sonst nur in den Romanen eines Balzac, Zola, Romain Rolland und D. H. Lawrence oder wie sie alle heißen. Und es gibt kein Ermüden! Man läuft ununterbrochen auf höchsten Touren, und die Maschine schnurrt wie eine Katze, wie eine große weiße Katze mit Sternen in ihren Schnauzhaaren. Und es ist immer wieder anders und doch immer wieder gleich, ja, es endet nie, du wirst verrückt und du bleibst verrückt; sie wissen wahrscheinlich nicht, wovon ich spreche, aber das ist mir auch ganz egal, sie tun mir nur schrecklich leid, aber sie könnten es ja jederzeit selbst ausprobieren, sie müßten sich dazu nämlich nur ein Mädchen wie Lou zulegen und eine Menge Kokain besorgen. Wie hat das doch Lamus ausgedrückt? „Durchbohre mich mit deinem teuflischen Lächeln, ertränke mich in Kognak, Küssen und Kokain.“

Komischer Kauz, dieser Lamus! Aber es scheint mir ein guter Beweis seines Wissens um diese Dinge zu sein. Natürlich, kein Zweifel. Ich sah ihn ja selbst Kokain schnupfen. Ein stilles Wasser, der! Würde wetten, daß der allerhand Erfahrung hat. Aber das ist kein Grund für Verleumdungen. Ich weiß nicht, warum ihn die Leute so schlecht machen. Ich weiß nicht, warum ich mich so aufgeregt habe über ihn. Vielleicht ist er im Grunde genommen ohnedies ein ganz anständiger Bursche. Er hat halt seine Eigenarten – deshalb muß jemand ja nicht gleich schlechter sein als andere.

Wo kämen wir denn hin, wenn man sich wegen Eigenarten jedesmal gleich alterieren würde, nicht wahr, Lou! Meine tollste Karte im Spiel, und ich liebe sie! „Ich möchte noch eine Prise von deiner Hand!“

Lou lachte wie ein Moskauer Glockenspiel am Ostermorgen. Sie wissen, daß die russischen Ostern nicht mit unseren zusammenfallen. Sie haben es irgendwie um 14 Tage verschoben – ich weiß nicht mehr vor oder zurück, Sie versteh'n schon!

Sie warf das leere Seidentäschchen in die Luft und schnappte es leidenschaftlich mit ihren Zähnen wieder auf, was mich wieder ganz verrückt machte. Ich wäre momentan gerne ein Vogel gewesen und hätte meinen Kopf von diesen weißen, kleinen, scharfen Schneidezähnen abbeissen lassen.

### Leo Lania. Der Tanz ins Dunkel. Anita Berber. Berlin 1930

War Droste eine Lösung? Er hatte Einfälle und er hatte Ideen. Er riß sie mit, gerade weil er selbst im Grunde unbeteiligt blieb. Er war ein großartiger Regisseur: alles, was in Anita lag, wirkliches Gefühl, echte Leidenschaft, er machte daraus eine Sensation, einen Bürgerschreck. Anita war so müde, daß sie es herrlich fand, sich von Droste vorwärtsjagen zu lassen. Ihr ekelte so vor sich selbst, daß sie eine

wahre Wollust empfand, wie Droste ihr innerstes Wesen prostituierte. Ihr graute vor der Zeit – Droste machte daraus Tänze des Grauens; bisher hatte sie immer wieder gegen die Fesseln gewütet, die sie in sich spürte – Droste stachelte sie auf, ihre ganze Verzweiflung, ihren ganzen Ekel der Gesellschaft ins Gesicht zu spucken. Dabei stand er immer neben ihr, spornte sie an, übertrumpfte sie sogar. Droste inszenierte ihre Tänze und er inszenierte ihr Leben. Er hatte gleich begriffen, daß diese zwei Sphären für Anita nicht zu trennen waren. Er verstand sie. Er konnte sie führen, weil er rücksichtslos und ohne Hemmungen war. Rücksichtslos gegen Anita, ohne Hemmungen gegenüber der Umwelt. Er war minderwertig. Also mußte sie ihm verfallen. Auch das war ein Weg zur Selbsterstörung. Wahrscheinlich der kürzeste Weg. Es war eine echte, große Leidenschaft, die Anita zu Droste zog. Sie dichtete: Ich./ Sebastian zu eigen./ Wachs schimmerndes Wachs/ Ein Kopf – ein Brokatmantel/ Wachs – / Rot – wie Kupfer so rot und lebende Haare/ Funkelnde Haare wie heilige Schlangen und Flammen/ Tot/ Millionenmal tot/ Verwest/ Und schön – so schön/ Blut wie fließendes Blut/ Ein Mund stumm/ Nacht ohne Sterne und Mond/ Die Lider – so schwer/ Schnee wie kalter wärmender Schnee/ Ein Hals – und fünf Finger wie Blut/ Wachs wie Kerzen/ Ein Opfer von ihm ...

Ihre Geschlechtslosigkeit – vielleicht war sie das stärkste Band, das Anita an Droste knüpfte. Das große Unbefriedigtsein, immer wieder Enttäuschung und Ekel, immer wieder die Gewißheit, daß der Rausch sich nicht erzwingen läßt, und daß das Feuer, in dem sie verbrennen will, keine Wärme gibt. Kapitulieren? Nein, das ging nicht. Noch nicht. Aber Kompromisse schließen, ebensowenig. Wie oft hatte sie Anlauf genommen, wie oft sich in Erlebnisse gestürzt: es mußte, mußte, mußte doch einmal gelingen, Erfüllung zu finden.

So raste Anita durch ein Flammenmeer und – fror. Nun konnte sie nicht mehr. Nun wollte sie nicht mehr. Um sich mit Halbem zu bescheiden, dafür war sie zu anspruchsvoll; um sich belügen zu können, zu ehrlich; um immer wieder zu hoffen und von vorne zu beginnen, zu abgekämpft. Die Männer waren eine Enttäuschung, die Frauen ebenso. Weder hier noch dort gab es jenes Letzte, das sie erträumte. Also Flucht in den Traum: Alkohol, Kokain, Morphinum. Also Flucht in die Welt der Männer, die keine Männer, und der Frauen, die keine Frauen sind: da man nicht über sich selbst zu springen vermag, so versucht man es mit dem Sprung über den eigenen Schatten; da das Geschlecht versagt, flieht man in die Geschlechtslosigkeit. Auch das ist ein Weg zur Selbsterstörung, wahrscheinlich der bequemste.

Droste war bequem: er war mehr oder weniger als ein Mann, mehr oder weniger als eine Frau – anders. Also war er der beste Gefährte auf der Flucht in die Welt des Nebels, des Dämmers, der halben Erfül-

lungen und der ganzen Illusionen. Also heirateten sie ...

Und Anita tanzte. Unnahbar. Inbrünstig und kalt, entfesselt und so einsam. Heute zum letztenmal. Kisdobrony vergaß, das Sektglas zu leeren, das er in der Hand hielt, er fühlte das Blut in den Schläfen hämmern, er atmete schwer. Hunderte Männer in den Logen und im Parkett atmeten schwer, vergaßen Sekt zu trinken, starrten mit roten Gesichtern auf die Bühne. Die Frauen hatten glänzende Augen. Anita tanzte: „Kokain.“ Traum, Rausch, Entsetzen, Lächeln, Hingabe. Das Gesicht eine undurchdringliche Maske von Schminke, unbewegt. Darin das Monokel; Zylinder; aus Spitzenmanschetten wachsen zwei kindliche weiche Hände. Ein kurzes Leibchen läßt den Oberkörper ganz frei, zwischen der lockeren Verschnürung schimmert die Haut unwahrscheinlich weiß, die Brüste zwei rote Blutstropfen. Eine blutige Wunde der Mund.

Anita tanzte: sie tobte über die Bühne, lieferte sich hemmungslos der Menge aus, peitschte sich in Rausch und Exzeß. Pause. Pause? Schon herrscht sie den Kapellmeister an: „Keine Pause! Weiter, sage ich. Was ihr wollt, nur los! Los!“

Kisdobrony ist aufgesprungen. „Astarte!“ schreit er. Andere schreien mit: „Astarte!“ Anita tanzte: in weitem silbernen Mantel. Silberbläß, schwebt sie über dem Saal. Ist das eine Frau? Ein Knabe? Ein großer Vogel? Astarte! Ein spitzer Schrei. Ein helles Lachen zerklirrt. Dann fällt der Mantel. Der nackte Körper lodert wie eine weiße Flamme von der Bühne. Anita verhüllt mit einer langsamen Bewegung ihr Gesicht. So bleibt sie stehen. Nackt, hoffnungslos. Sie zeigt nicht mehr ihr Gesicht. Der Vorhang fällt. Einige Sekunden ist es ganz still. Dann sprechen auf einmal alle sehr laut und sehr schnell durcheinander. Auf einmal haben alle die Gläser am Mund, die Erregung explodiert in einem Feuerwerk von Musik, Gejohle und Lachen. Die Kellner stellen neue Flaschen in die Eiskübel. Anita kam langsam durch den Saal, schritt auf den Tisch Kisdobronys zu. Der sprang auf, alles sah zu ihnen herüber. „Ich habe sie von oben gesehen“, sagte Anita. Dann fuhr sie Dolly nachlässig übers Haar, sagte ganz laut, es klang, als wäre sie mit ihren Gedanken ganz woanders: „Wollt ihr heute mit mir schlafen?“

### Radclyffe Hall. Quell der Einsamkeit. Leipzig 1929

Nie in ihrem Leben vergaß Stephen den ersten Eindruck von „Alec's Bar“, – dem Treffpunkt der Unseligsten aus dem „Unseligen Heer“. Rauschgifte und Tod wurden verschachtet in dieser unbarmherzigen Höhle; hier fanden sie sich zusammen, die armseligen Überreste der Menschen, die von ihren Mitmenschen endgültig niedergestampft waren. Verachtet



### „Barbetrieb“

Lithographie  
von Hans Ehmson. 1928  
(Österreichische  
Nationalbibliothek, Wien)

von der Welt, mußten sie sich nun selbst verachten, mußten alle Hoffnung auf Erlösung preisgeben. Da saßen sie an den Tischen eng zusammengepfercht, in schäbigem Aufputz, in verschüchtertem Trotz. Und ihre Augen – nie konnte Stephen sie vergessen, die gehetzten, gepeinigten Augen der Invertierten. Alle Altersklassen, alle Stufen der Verzweigung, alle Grade geistigen und körperlichen Verfalls – und doch lachten sie schrill von Zeit zu Zeit, doch klopfen ihre Füße den Takt der Musik, doch tanzten sie zusammen zu den Weisen der Kapelle – Stephen schien es ein Totentanz. Manche Hand war mit einem reichverzierten Ring geschmückt, manches Handgelenk mit einem auffallenden Armband – Schmuckstücke, die sie nur in dieser Gesellschaft tragen durften. Bei Alec durften sie wagen, solchen Neigungen nachzugehen – überhaupt: was noch von ihnen übrig war, das kam hier bei Alec zum Vorschein.

Da galten keine konventionellen Regeln mehr – aller gesellschaftlichen Würde war dieser Kreis beraubt, aller wahren Gemeinschaft, die nach göttlichem Recht jedem atmenden, lebenden Geschöpf gebührt. Verabscheut, angespien, seit frühester Jugend wie gehetztes Wild unaufhörlich verfolgt – so waren sie nun tiefer gesunken, als selbst ihre Feinde wußten, hoffnungsloser geworden als die niedrigsten der niederen Geschöpfe. Was vielen von ihnen einst schon erschienen war, ein herrliches, selbstloses, ja, edles Gefühl, das hatte die Welt als Schande gebrandmarkt, als unheilig und verrucht; so waren sie allmählich zu dem geworden, wofür die Welt sie gehalten. Stephen schauderte beim Anblick dieser Männer, deren viele von Trunk und Rauschgiften verwüstet waren, und doch, sie fühlte: in diesem unseligen Zimmer bei Alec geisterte etwas Furchterregendes – gab es einen Gott, so mußte sein Zorn

aufflammen über so viel Ungerechtigkeit! Erbarmungswürdiger, viel erbarmungswürdiger als Stephens eigenes Schicksal war das Los dieser Männer, und das Schuldbuch der Menschen schwoll mächtig an durch ihr Leiden.

Alec, der Versucher, der Träume feilbot und Trugbilder, weißer als Schnee; Alec, der kleine Päckchen Kokain für große Päckchen Banknoten verkaufte, entkorkte eben am Nebentisch lächelnd und geschwätzig eine Flasche Wein.

Er stellte sie auf den Tisch: „Et voilà, mes filles!“ Stephen sah die Männer an, sie schienen ganz einverstanden.

An der Wand saß ein kahlköpfiger, kraftloser Mensch, der immerfort an einem Rosenkranz aus Bernstein herumfingerte. Seine Lippen bewegten sich; Gott allein wußte, zu wem er betete, Gott allein wußte, was er betete – entsetzlich, wie er so allein dasaß, den geschändeten Rosenkranz zwischen den Fingern.

Die Kapelle spielte einen Onestep. Dickie tanzte noch immer, doch mit Pat, denn Wanda konnte keinen Fuß mehr rühren. Aber Stephen mochte unter diesen Männern nicht tanzen; abwehrend legte sie die Hand auf Marys Arm. Obwohl sie so stark die Not dieser Menschen empfand – an diesem Ort mit Mary tanzen, das vermochte sie nicht!

Ein junger Mensch mit seinem Freund ging vorüber; das Paar wurde im Gedränge der Tänzer gerade vor ihrem Tisch aufgehalten. Er beugte sich vor, dieser junge Mensch, bis sein Gesicht fast in einer Höhe mit Stephens Augen war – ein graues, giftzerfressenes Gesicht, ein beständig zitternder Mund. „Ma sœur“, flüsterte er.

Eine Sekunde lang hatte sie das Gesicht mit ihrer nackten Faust schlagen, hatte sie es austilgen mögen. Da sah sie plötzlich die Augen, und Erinnerung wachte in ihr auf an ein unseliges Geschöpf, rasend, blutend aus berstenden Lungen, hoffnungslos gehetzt, angstvoll hierhin und dorthin spähend, als suche es eine Zuflucht, eine Hoffnung – und der Gedanke: „Es sucht seinen Gott, der es geschaffen.“

Stephen schauderte. Sie starrte auf ihre verkrampften Hände, die gruben sich die Nägel ins Fleisch. „Mon frère“, murmelte sie.

Nun bahnte sich jemand durch das Gewühl den Weg zu ihr, ein stiller, dunkler Mann mit Israelitenaugen. Adolphe Blanc, der milde, gelehrte Jude, setzte sich auf Dickies Platz neben Stephen. Und er klopfte sie aufs Knie, als sei sie jung, sehr jung und sehr trostbedürftig.

„Ich habe Sie schon seit einer ganzen Weile gesehen, Miß Gordon; ich sitze dort drüben am Fenster.“ Dann begrüßte er die anderen, doch alsbald schien er ihr Vorhandensein zu vergessen. Er war offenbar nur gekommen, um mit Stephen zu sprechen.

„Dieser Ort – diese armen Menschen haben sie entsetzt“, sagte er. „Ich habe Sie zwischen den Tänzern beobachtet. So schrecklich sind diese Leute, weil

sie gefallen sind und nicht wieder aufgestanden – für sie gibt es bestimmt keine größere und unverzeihlichere Sünde als die Verzweiflung; doch gewiß können Sie und ich vergeben ...“

Sie schwieg; sie wußte wahrhaftig nicht, was sie antworten sollte. Aber er ließ sich dadurch nicht abschrecken, weiter sprach er – leise, als geschähe es nur für sie – wie ein Mensch, der die Flamme einer drängenden, verzweifelten Sendung verzehrt. „Ich freue mich, daß Sie hergekommen sind, denn wer Mut hat, hat auch eine Pflicht.“

Sie nickte, aber den Sinn seiner Worte begriff sie nicht. „Ja, ich freue mich, daß Sie hierher gekommen sind“, wiederholte er. „In diesem kleinen Raum sehen sie heute Nacht, jede Nacht, so viel Elend, so viel Verzweiflung, daß die Wände zu eng scheinen, alles zu umfassen. Viele von diesen Menschen sind unempfindlich, viele sind gemein geworden – doch was Sie hier sehen, ist an sich schon Verzweiflung, Miß Gordon. Draußen gibt es glückliche Leute, die den Schlaf des sogenannten Gerechten schlafen. Wenn sie aufwachen, so machen sie sich wieder an die Verfolgung jener anderen, die ohne eigene Schuld vom Tage der Geburt an beiseite stehen mußten, denen niemand Wohlwollen oder Verständnis zeigte. Gedankenlos sind sie, diese glücklichen Menschen, die schlafen – und wer ist da, ihnen zu sagen, daß sie denken sollten, Miß Gordon?“ „Sie können lesen“, stammelte sie, „es gibt viele Bücher...“

Doch er schüttelte den Kopf. „Es sind doch keine Gelehrten! Ach nein, wissenschaftliche Bücher lesen die nicht; was kümmern sich solche Leute um Ärzte? Und wieviel Ärzte kennen die ganze Wahrheit? Oft begegnen ihnen nur die Neurastheniker unter uns, denen das Leben zu bitter geworden ist. Gut sind einige Ärzte, manche sogar sehr gut; mit aller Kraft arbeiten sie an der Lösung unseres Problems; aber die Hälfte der Zeit geschieht es im Dunkel – die ganze Wahrheit kennt nur der normale Invertierte. Ärzte können die Unwissenden nicht zum Denken bringen, können nicht die Leiden von Millionen Anderen deutlich machen; nur einer von uns selbst kann das eines Tages vollbringen ... Viel Mut wird dazu gehören, doch es wird vollbracht werden, weil alles schließlich zum Guten wirken muß. Es gibt keine wirkliche Verschwendung, keine Vernichtung.“

Er nahm eine Zigarette und blickte Stephen eine Weile nachdenklich an. Dann berührte er ihre Hand. „Verstehen Sie? Es gibt keine Vernichtung.“ „An einem Ort wie hier fühlt man sich schrecklich traurig und gedemütigt“, sagte sie. „Man spürt, wie furchtbar unwahrscheinlich der wirkliche Erfolg, der wirkliche Sieg ist. Was so Vielen mißlungen ist, wem soll das gelingen? Vielleicht ist dies das Ende.“

Adolphe Blanc sah ihr fest in die Augen. „Sie haben unrecht – mehr unrecht, es ist der Anfang! Viele sterben, viele töten ihren Leib und ihre Seele, aber die Gerechtigkeit Gottes können sie nicht töten, nicht

*einmal den unsterblichen Geist... Gerade aus ihrer Erniedrigung wird sich der Geist emporschwingen und von der Welt Mitleid und Gerechtigkeit fordern.“*

*Seltsam – dieser Mann sprach ihre eigenen Gedanken aus. Wieder schwieg sie; sie konnte nicht antworten.*

*Dickie und Pat kamen an den Tisch zurück, und Adolphe Blanc ging unbemerkt. Als Stephen sich umblickte, war er verschwunden; sie sah ihn auch nicht durchs Zimmer gehen im Gedränge und Gewirre der schrecklichen Tänzer.*

### **Kurt Sonnenfeld. Eros und der Wahnsinnige. Wien 1929**

*In diesem Kreise ist Professor Lobaur dem Kokshansel begegnet. Ein hübscher Bursch, das weibische Gesicht freilich ein bißchen gar zu verlebt, die stechenden Augen tief in den Höhlen, rasierte Augenbrauen, geschminkte Wangen, die Lippen ein grellroter Strich, die Taille geschnürt, glitzernde Ringe mit falschen Steinen an den manikürten Fingern.*

*So jung auch der Kokshansel noch ist, er hat schon ein bewegtes Leben hinter sich. Sein Vater, mit dem ihn übrigens zeitlebens nur sehr lose Beziehungen verbunden haben, verbißt in der Strafanstalt Stein wegen Totschlages eine mehrjährige Kerkerstrafe. Seine Mutter, die bereits mehrere Weiberstrafanstalten aus eigener Erfahrung kennen gelernt hat, streicht nachts auf dem Hernalser Gürtel umher und bietet sich, da sie nicht mehr die Jüngste ist, zu erschütternd niedrigen Preisen an. Er hat auch einige Geschwister, die ihren Eltern nachzugeraten scheinen und deren Leben sich in ähnlichen Geleisen abspielt. Der Kokshansel hat die Kriegsjahre auf der Straße verbracht und frühzeitig gelernt, sich Geld und Süßigkeiten dadurch zu verschaffen, daß er sich in der Nähe der Praterbuden, auf der Schmelz oder anderen Liebesbörsen verbotener Genüsse an ältere Herren heranmachte.*

*Er war ein aufgewecktes Kind und hat es deshalb bald verstanden, aus seiner Veranlassung Nutzen zu ziehen. Er erkannte schnell, daß man sich nicht nur seine Gunstbezeugungen bezahlen lassen kann, sondern noch viel mehr Geld verdient, wenn man nachher mit Skandal und Enthüllungen droht und sich sein Schweigen abkaufen läßt. Als halbwüchsiger Bursch wußte er bereits auf Kosten einiger eingeschüchterter Opfer behaglich zu leben und sich überdies durch vertrauliche Informationen für ein Erpresserblättchen „Die Nachtlampe“ ein Nebeneinkommen zu verschaffen. Auf Grund der Recherchen des Kokshansel verfaßte der Herausgeber und Chefredakteur des Blattes interessante Artikel, die etwa die Aufschrift tragen: „Sonderbare Vergnügungen eines Bankpräsidenten!“ oder: „Wie ver-*

*bringt der Herr Nationalrat sein Weekend?“ und mit der Verheißung endeten: „Wir begnügen uns für heute mit den obigen Mitteilungen, werden aber auf den empörenden Vorfall in unserer nächsten Nummer zurückkommen.“*

*Dann war der Kokshansel einige Monate in einem verrufenen Lokal in der Leopoldstadt als Zuträger tätig, ging auf der Praterstraße auf und ab und flüsterte den Passanten die Adresse dieses schmierigen Paradieses ins Ohr. Aber diese Art von Beschäftigung langweilte ihn, die Erpressungen interessierten ihn mehr und gaben ihm außerdem das Glücksgefühl einer gewissen Macht. Darum trat er neuerdings in Beziehungen zur „Nachtlampe“, die sich diesmal jedoch intensiver gestalteten und nicht mehr auf bloßen Informationsdienst beschränkten. Er übernahm es, die noch feuchten Korrekturbogen, auf denen sensationelle Enthüllungen aus dem Privatleben irgendwelcher Persönlichkeiten zu lesen waren, diesen Persönlichkeiten ins Haus zu bringen und sich rücksichtsvoll zu erkundigen, ob der Artikel erscheinen solle oder ob man es nicht vorziehe, durch Ersatz der Druckkosten und der sonstigen Auslagen die Redaktion dafür zu entschädigen, daß sie die Veröffentlichung des Aufsatzes unterlasse. Taktvoll fügte der junge Mann in solchen Fällen immer hinzu, daß ihm seine Mission sehr peinlich sei, aber Geschäft sei Geschäft und das Blatt habe nun einmal die publizistische Aufgabe übernommen, Mißstände zu enthüllen und für die sittliche Reinigung Wiens zu kämpfen. Daß man für entsprechende Vergütung diese Pflicht ausnahmsweise vernachlässigen wolle, sei ein Akt besonderer Vornehmheit, die gewiß des herzlichsten Dankes und klingender Belohnung wert sei.*

*Der junge Hilfsredakteur der „Nachtlampe“, der im Verkehr mit feinen Herren die Kunst gewählter Ausdrucksweise bis zu einem gewissen Grade erlernt hatte, würde sich seiner Beschäftigung der Rundgänge mit Korrekturbogen noch lange gewidmet haben, wenn er nicht durch einen unangenehmen Zwischenfall darin unterbrochen worden wäre. Er geriet nämlich einmal an einen Unrechten, an einen Großindustriellen, der sich nicht einschüchtern ließ, sondern dem Besucher mit einem wuchtigen Faustschlag in sein geschminktes Gesicht beinahe die Kinnbacken zerschmetterte, ihn die Treppen hinunterwarf und überdies die Erpressungsanzeige gegen das Blatt erstattete.*

*Dieser skandalöse Temperamentsausbruch eines unerzogenen Menschen, der für die sittliche Mission der „Nachtlampe“ kein Verständnis hatte und ihre publizistische Bedeutung nicht zu würdigen wußte, hatte für den Hilfsredakteur die unangenehme Folge, daß er, seiner Familientradition gemäß, für längere Zeit in die Strafanstalt Stein übersiedeln mußte, allerdings in einen anderen Trakt als sein Vater, den er nur bei gelegentlichen Begegnungen begrüßen konnte, ohne daß es übrigens zwischen den beiden Herren*

zu einem besonders herzlichen Gedankenaustausch gekommen wäre.

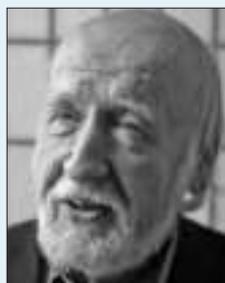
*Der Aufenthalt im Kerker war für den strebsamen jungen Mann keine verlorene Zeit. Er wurde mit allen Feinheiten lichtscheuer Gewerbe vertraut und hätte sich daher nötigenfalls auch als Einbrecher sein Brot verdienen können. Er zog es aber vor, sich nach der Enthaftung wieder der Liebe zu widmen und zwar unter völligem Verzicht auf weitere Tätigkeit bei der „Nachtlampe“, die übrigens mehrmals ihren Namen hatte ändern müssen.*

*Er hat reiche Freunde, er wird von einer Adresse an die andere empfohlen, seine Klientel vergrößert sich immer mehr. Da aber auch seine Ansprüche luxuriöser werden, sucht er noch nach weiteren Geldquellen und erwirbt sich seinen Spitznamen „Kokshansel“ dadurch, daß er in Nächten, in denen er nichts Anderes zu tun hat, in einem kleinen Kaffeehaus auf der Wieden jenes weiße Pulver verkauft, das Rausch und Entzücken und Siechtum und schleichenden Tod bedeutet.*

*Übrigens macht er sich um die Volksgesundheit dadurch verdient, daß er unerfahrenen Neulingen oft genug harmlose und billige Speisesoda zu hohen Preisen als Kokain verkauft. Als er freilich einmal mit diesem Manöver an einen Kenner geriet, ging dieser in plötzlicher Wut mit einem Messer auf ihn los und schnitt ihm die Hand blutig. Ein Händler mit verbotenen Drogen hat es eben nicht leicht.*

## Literatur

- Bellmer, H. (1962). Kleine Anatomie des körperlichen Unbewußten oder Die Anatomie des Bildes, in: Hans Bellmer. *Die Puppe*. Berlin: gerhardt verlag.
- Brod, M. (1937). *Annerl. Roman des Kokain*. Amsterdam: de Lange.
- Crowley, A. (1922). *Diary of a Drug Fiend*. London: William Collins Sons & Co. Ltd.
- Frank, L. *Rauschgiftseuche und Mädchenhandel*. In: M. Hirschfeld. op. cit.
- Hall, R. (1929). *Quell der Einsamkeit*. Leipzig: List.
- Hartmann, H. (1926). Cocainismus und Homosexualität. *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie* Nr. 95.
- Hartmann, H. (1928). Kokainismus und Homosexualität. *Deutsche medizinische Wochenschrift* Nr. 54 (7).
- Lania, L. (1930). *Der Tanz ins Dunkel*. Anita Berber. Berlin: Schultz.
- Maier, H. W. (1926). *Der Kokainismus*. Leipzig: Thieme.
- Mantegazza, P. (1859). *Sulle virtù igieniche e medicinali della coca*. Mailand.
- Moreck, C. (1928-29). *Kultur- und Sittengeschichte der neuesten Zeit*. Dresden: Aretz.
- Pitigrilli (Dino Segrè) (1927). *Kokain*. Berlin: Eden.
- Praz, M. *Liebe, Tod und Teufel. Die schwarze Romanik*. München: dtv 1981.
- Pulver, M. (1927). *Himmelpfortgasse*. Leipzig: Kurt Wolff.
- Salinge, L. (1921). Erotische Reizerscheinungen bei Anwendung von Betäubungsmitteln in der ärztlichen, insbesondere in der zahnärztlichen Praxis. *Zeitschrift für Sexualwissenschaft* Nr. 8.
- Sonnenfeld, K. (1929). *Eros und der Wahnsinnige. Großstadtroman*. Wien: Salzer.
- Thornton, E. M. (1983). *Freud and Cocaine*. London: Blond & Brigge.



**Univ. Prof. Dr. Alfred Springer**

Psychotherapeut, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, ehem. Leiter des Ludwig Boltzmann Instituts für Suchtforschung (Wien) und Herausgeber der Wiener Zeitschrift für Suchtforschung  
alfred.springer@meduniwien.ac.at

## Blue Boy – Interview mit einem Poppers-Konsumenten

Irene Schmutterer

Poppers ist ein Schnüffelstoff aus verschiedenen Nitritverbindungen (wie etwa Amyl-, Butyl- oder Isobutylnitrit), der in kleinen Glasfläschchen mit 10 bis 30 Milliliter Inhalt angeboten wird. Ursprünglich als Herzarzneimittel (Amylnitrit) in Gebrauch und über Apotheken vertrieben, wird es heute vor allem im Rahmen von sexuellen Aktivitäten zur Muskelentspannung und zur Steigerung des Intensitätsbefindens verwendet. Das heute mit Bezeichnungen wie Raumluftverbesserer oder Lederreinigungsmittel versehene Produkt wird über Sex-Shops, Sex-Clubs oder über das Internet vertrieben. Der Name Poppers (von engl. to pop „knallen“) stammt noch aus der Zeit, als der Schnüffelstoff als Medikament in Glasampullen verabreicht wurde und die Ampullen beim Öffnen ein knallendes Geräusch machten. Während Poppers in der Allgemeinbevölkerung recht unbekannt ist, ist der Kenntnisgrad über den Schnüffelstoff im Schwulenmilieu sehr hoch und der Konsum teilweise durchaus üblich.

Der interviewte Poppers-Konsument ist Anfang 30, Akademiker, im internationalen Medienbereich tätig, in Österreich aufgewachsen, lebt zurzeit in einer europäischen Metropole. Er konsumiert seit 8 Jahren regelmäßig Poppers. Sein erster Poppers-Konsum hat im Alter von 24 Jahren stattgefunden.

**Sie konsumieren seit Jahren regelmäßig Poppers, wie oft nehmen Sie Poppers zurzeit?**

Zurzeit verbrauche ich so drei Poppers-Fläschchen pro Monat. In etwa einmal pro Woche gibt es einen Anlass, bei dem ich dann Poppers konsumiere.

**Wann konsumieren Sie Poppers? Was sind solche Anlässe?**

Ich verwende Poppers nur im Zusammenhang mit Sex, entweder bei Dates, in Sex-Clubs oder auch beim Pornoschauen.



**Blue boy**

Poppersfläschchen

**Wann sind Sie das erste Mal mit Poppers in Kontakt gekommen? Wann haben Sie Poppers das erste Mal konsumiert?**

Mein erster Kontakt mit Poppers war mit 24 Jahren. Ich wusste schon ca. 4 Jahre lang, dass es Poppers gibt – ich sah jedoch den Sinn darin nicht, ich fand den Geruch schlecht. Zum ersten Mal verwendet habe ich Poppers dann mit 24 bei einem Date bei mir in der Wohnung. Der Date-Partner hatte ein Poppers-Fläschchen dabei. Wir haben mit Dildos gespielt. In dem Moment, als ich das Poppers mit ihm probiert hatte, war die Erfahrung mit dem Dildo um ein Vielfaches ekstatischer. Er hat das Fläschchen Poppers dann bei mir in der Wohnung gelassen.

**Wo beziehen Sie Poppers?**

Ich habe die Fläschchen immer im Sexshop oder im Sex-Club gekauft. Weil ich viel unterwegs bin, kaufe ich sie, wo ich wohne, in London, Madrid oder Amsterdam, da sie

in Paris, Bayern oder Österreich nicht mehr verkauft bzw. zu einem überhöhten Preis angeboten werden (18 Euro statt ca. 10 Euro oder 5 Pfund).

**Wo wird Poppers in Österreich angeboten?**

In manchen Sex-Clubs.

**Aber schon offiziell?**

Ja, in der Vitrine. Es ist aber schon schwerer erhältlich und teurer geworden. Ich nehme manchmal Freunden in Österreich auch Poppers mit. Die bestellen dann, um eben einen Preisvorteil zu haben, weil die nicht bereit sind, einen überhöhten Preis in Österreich zu bezahlen.

**Haben Sie schon negative Erfahrungen mit Poppers gemacht?**

Leider immer wieder. Es gab eine Phase am Beginn, wo die Nase sehr oft verätzt war. Es hat ca. 5 bis 8 Tage gedauert, bis das alles wieder verheilt war. Meine Augen sind 2 bis 3 Tage danach etwas lichtempfindlicher. Ich habe ca. 2 bis 4 Stunden nach dem Poppers-Konsum – wenn ich viel Poppers nehme – blaue Lippen und blaue Fingernägel, ich merke dann die totale Erschöpfung auch in den Beinen. Treppensteigen ist dann schwer, man spürt die Müdigkeit. Ich hatte einmal, als ich in Australien war – da heißt Poppers „Amyl“ (von Amylnitrit) – da hatte ich ein paar Mal eine Art Cluster-Kopfschmerz am Tag danach.

**Gibt es auch langfristige Nebenwirkungen?**

Merke ich keine. Ich bin draufgekommen, dass altes Poppers, das länger als ca. 10 Tage geöffnet ist, die Nase sehr leicht verätzt. Ich bin daher dazu übergegangen, dass ich nur ganz frisches Poppers verwende, da spüre ich aber die Erschöpfung mehr und die blauen Lippen bekomme ich davon auch öfters. Sonst spüre ich keine psychischen Verstimmungen oder sonstige Nebenwirkungen, auch kein Kopfweh.

Ich hab mir auch mal eine Maske gekauft, um weniger Verätzungen auf der Nase zu haben. Die Wirkung ist dann aber gestreut. Jeder Atemzug ist dann mit Poppers versetzt, die Wirkung insgesamt ist aber nicht so stark.

Die Poppers-Marke „Blue Boy“ heißt übrigens so, weil man durch den Konsum blaue Lippen bekommt. Mein Freund nennt mich dann scherzhaft „mein Blue Boy“. Durch die blauen Lippen weiß er auch gleich immer, dass ich bei einem Sex-Date war, wenn ich heimkomme.

**Wie war Ihr letztes Poppers-Erlebnis? Können Sie uns das kurz beschreiben?**

Das war gerade gestern, Samstagnacht. Ich hatte 2 Poppers-Fläschchen dabei, ein frisches „Blue Boy“ und ein paar Tage altes „Rush“. Ich war in 2 Sex-Clubs in Wien. Die Fläschchen hatte ich schon extra mitgenommen. Ich habe es gestern mittel intensiv verwendet. Von der Menge war sicher ein dreiviertel Fläschchen verbraucht.

**Verschüttet?**

Manchmal verschütte ich auch was, aber gestern nicht. Um 4 Uhr in der Früh war ich so dizzy und müde in den Beinen, dass ich ein Taxi heim genommen hab. Die sexuelle Erfahrung in der Nacht war mit Poppers einfach so gut und intensiv, wie es ohne Poppers nicht gewesen wäre. Ich habe dadurch auch kein schlechtes Gewissen, es zu verwenden in Sex-Clubs, weil es ein wesentlicher zentraler Teil der Erfahrung insgesamt ist.

**Haben Sie noch Sex ohne Poppers?**

Ja – mit meinem Freund immer wieder. Einige Male auch, als ich in Frankreich oder Deutschland gerade keines dabei hatte oder keines kaufen konnte. Es ist aber eher die Ausnahme. Ich hab in Deutschland beispielsweise extra 5-6 Leute gefragt, um einmal an einem Poppers schnüffeln zu dürfen, weil ohne Poppers das Erleben ein völlig anderes sein würde.

**Wie verbreitet ist Poppers in der Schwulenszene?**

Eine spontane Einschätzung von mir wäre, dass sich ca. ein Fünftel der schwulen Männer für Sex-Clubs und härtere Sex-Dates interessiert und von diesen ca. 90% auch Poppers verwenden – Poppers und/oder andere harte Drogen.

**Konsumieren Sie neben Poppers auch andere Drogen?**

Nein, ich rauche nicht, hab noch nie Ecstasy, Heroin, Kokain oder Ähnliches probiert. Ich habe vor vielen Jahren zusammen mit StudienkollegInnen ab und zu bei Joints mit angezogen, wie so viele, und im sexuellen Bereich 4-mal einen „Space Cake“ konsumiert. Alkohol konsumiere ich in Maßen.

**Das heißt, Drogen – abgesehen von Alkohol – konsumieren Sie ausschließlich im sexuellen Bereich?**

Ja.

**Sind Sie froh, dass es Poppers gibt, oder wäre es Ihnen lieber, wenn Sie es gar nicht kennen würden?**

In den Momenten, wo ich tagelang eine offene Stelle bei der Nase hatte, hab ich mir

schon öfter gedacht, es wäre besser gewesen, nie damit angefangen zu haben oder es seltener zu verwenden. Mir ist es wichtig, mich über langfristige gesundheitliche Schäden zu informieren. Die kurzfristige Erschöpfung und die kurzfristigen Nebenwirkungen finde ich in Ordnung, weil ich mit Poppers äußerst gute, ekstatische Erfahrungen machen konnte und ich einige Stunden Abgeschlagenheit gerne für diese schönen Erfahrungen in Kauf nehme.

**Und noch eine abschließende Frage: Welche Politik in Bezug auf Poppers wünschen Sie sich?**

Ich möchte keine Kriminalisierung, sondern einen Verkauf über Sex-Shops und Sex-Clubs an Über-18-Jährige. Ich würde mir von der Politik wünschen, dass sie mit Studien und Qualitätstests dafür sorgt, dass die gesundheit-

liche Beeinträchtigung so gering wie möglich gehalten wird.

**Vielen Dank für das Gespräch!**



**Mag. Irene Schmutterer**

Soziologin, Wissenschaftliche Mitarbeiterin  
des Bereichs Suchtpräventionsforschung  
und Dokumentation (SucFoDok)  
am Anton-Proksch-Institut, Wien.  
irene.schmutterer@api.or.at

## Substanzkonsum im Leben von Sexarbeiterinnen

Heike Zurhold

Der Konsum von illegalen und legalen Substanzen im Kontext von Sexarbeit ist durch die jeweils geltenden rechtlichen Rahmenbedingungen der Sexarbeit, die daraus resultierenden Arbeitsbedingungen der Frauen und ihren konkreten Arbeitsplatz wesentlich beeinflusst. Je nach politischer Haltung eines Landes kann die Sexarbeit grundsätzlich einem der drei rechtlichen Rahmenbedingungen unterliegen:

- **Abolition:** Sexarbeit wird als männliche Gewalt gegen Frauen definiert, die es durch die Verfolgung und Bestrafung von Zuhältern und Kunden zu beseitigen gilt. Diese Form der Kriminalisierung von Sexarbeit wird in Schweden und Norwegen praktiziert.
- **Regulation:** Sexarbeit ist legal, unterliegt jedoch durch nationale oder lokale Gesetze bestimmten Einschränkungen und Verboten (z.B. durch Sperrbezirke). Eine Regulierung durch Restriktion findet sich z.B. in Österreich, Frankreich und Portugal.
- **Legalisierung:** Sexarbeit ist legal und wird durch ein spezifisches nationales Prostitutionsgesetz als eine Form der Lohnarbeit toleriert und entsprechend reguliert. Beispiele für eine solche Regulation sind Deutschland und die Niederlande.

In Europa überwiegt ein Klima, das nach wie vor weit davon entfernt ist, Sexarbeit gesellschaftlich als Arbeit anzuerkennen. Hinzu kommt, dass auch Feministinnen zur Diskriminierung von Sexarbeiterinnen beitragen; so etwa die Kampagne der Zeitschrift EMMA (2012) oder die der internationalen Organisation European Women's Lobby (2011), welche Sexarbeit als „moderne Sklaverei“ und fundamentale Verletzung der Menschenrechte von Frauen skandalisieren.

In Deutschland ist die Sexarbeit ab einem Mindestalter von 18 Jahren legal. Mit der Einführung des Prostitutions-Gesetzes (ProstG) am 1. Januar 2002 wurde Sexarbeit als Beruf

anerkannt, mit der Möglichkeit, den Lohn einzuklagen und als Sexarbeiterin eine Krankenversicherung abzuschließen. Gesundheitsuntersuchungen sind nicht obligatorisch, sondern freiwillig und anonym. In Österreich wurde die Sexarbeit erst im April 2012 vom Obersten Gerichtshof nicht mehr als „sittenwidrig“ bewertet. Die Regulierung der Sexarbeit basiert auf nationalen und regional verschiedenen Gesetzen, die auch das Mindestalter für die legale Sexarbeit festlegen (18 bzw. 19 Jahre). Anders als in Deutschland sind in Österreich alle Sexarbeiterinnen verpflichtet, sich registrieren zu lassen – in Wien bei der Polizei. Zudem sind regelmäßige Gesundheitsuntersuchungen obligatorisch. Sexarbeiterinnen müssen sich wöchentlich auf STI (sexuell übertragbare Infektionen) und alle drei Monate auf HIV testen lassen (Indoor, 2012b).

Unter den jeweils geltenden rechtlichen Rahmenbedingungen findet Sexarbeit an einer Vielzahl von unterschiedlichen Orten statt. Übliche Arbeitsorte sind Bordelle und Laufhäuser<sup>1</sup>, Modelwohnungen, Clubs und Bars, Escort Services und die Straße. Expertinnen zufolge arbeiten gegenwärtig etwa Zweidrittel aller Sexarbeiterinnen in der EU in einem Indoor-Arbeitsbereich (Indoors, 2012b). Seit Jahren nimmt die Sexarbeit auf der Straße oder einem anderen Outdoor-Bereich (z.B. Wohnwagen) kontinuierlich ab. Ein Hauptgrund für diese Abnahme liegt in der kontinuierlich verstärkten Repression gegen die Straßenprostitution in ganz Europa (Indoors, 2012a). In den meisten Städten existieren Sperrgebiete, in denen die Sexarbeit verboten ist. Verstöße gegen die Sperrgebietsverordnung werden zunehmend mit hohen Bußgeldern geahndet (so z.B. in Hamburg, Frankfurt, Köln, Wien). In Hamburg werden Sexarbeiterinnen mit einem Bußgeld von 500 Euro und Kunden mit einem Bußgeld bis zu 5.000 Euro bestraft. In Wien ist im November 2011 eine Neuregelung des Pros-

<sup>1</sup> Laufhäuser sind große, zumeist mehrstöckige Bordelle, in denen die Sexarbeiterinnen ein Zimmer mieten und dort auf einen Kunden warten, der sich in dem Gebäude für seine Wahl frei bewegt. Es gibt keinen zentralen Warte- und Kontaktraum wie sonst in Bordellen üblich. Laufhäuser bieten zumeist schnellen und preiswerten Sex.

stitutionsgesetzes in Kraft getreten, mit der das gesamte Wohngebiet der Stadt zum Sperrgebiet erklärt wurde, um so die Straßenprostitution zu verbannen. Im Sperrgebiet in Wien droht Kunden eine Geldstrafe von 500 Euro und Sexarbeiterinnen eine Geldstrafe zwischen 500 und 700 Euro (Indoors, 2012b). In Wien gibt es schätzungsweise 4.500 Sexarbeiterinnen, von denen 2.500 registriert sind, und lediglich 100 Sexarbeiterinnen arbeiten noch auf der Straße (Indoors, 2012a). Polizeiliche Verfolgung und Bußgelder führen dazu, dass die Sexarbeit auf der Straße deutlich nachgelassen hat. Überdies trägt die Kommunikation mit Kunden per Internet und Smartphones zu einer Abnahme der Outdoor-Sexarbeit bei. Durch die Vertreibung von tradierten Straßenbereichen für die Ausübung der Sexarbeit haben sich die Arbeitsbedingungen in der Outdoor-Sexarbeit verschärft. Diese Frauen sind gezwungen, heimlicher zu arbeiten, so dass sie weniger Kunden erreichen, weniger selbstbestimmt über die Auswahl ihrer Kunden und die Praktiken entscheiden können und ein geringeres Einkommen erzielen. Oder sie werden in Randgebiete außerhalb der Stadt verdrängt, in der die Sexarbeit toleriert ist. Dort sind sie jedoch verstärkt der Gewalt und Aggression ausgesetzt (Indoors, 2012a, b; Spice, 2007).

## Methodischer Zugang

Bis etwa 2005 war die Straße der übliche Arbeitsort von Sexarbeiterinnen, die heroïn- oder kokainabhängig waren und ihren Konsum mit der Sexarbeit finanzierten. Die Form dieser Beschaffungsprostitution und auch die Konsummuster dieser Frauen haben sich seither stark gewandelt.

Um eine aktuelle Einschätzung des Substanzkonsums von Sexarbeiterinnen vornehmen zu können, werden für diesen Beitrag unterschiedliche Quellen einbezogen. Berücksichtigt werden insbesondere zwei Studien: die vom Robert Koch-Institut (RKI) durchgeführte Studie zur STI-Prävalenz unter Sexarbeiterinnen in Deutschland (RKI 2011) und die von Decorte (2012) in Belgien durchgeführte Untersuchung zum Substanzkonsum von Sexarbeiterinnen in verschiedenen Settings. Während der Zugang zu Sexarbeiterinnen in der RKI-Studie über Gesundheitsämter erfolgte, entstand der Kontakt zu Sexarbeiterinnen in Belgien über Prostitutionsorganisationen. Bei beiden Studien handelt es sich folglich um eine selektive Teilgruppe von Sexarbeiterinnen. Um den Substanzkonsum von Sexarbeiterinnen unter einem möglichst breiten Blickwinkel zu beleuchten,

wird eine weitere selektive Gruppe näher betrachtet. Hierbei geht es um Sexarbeiterinnen, die aktuell ihr Einkommen aus der Sexarbeit erzielen und wegen ihres Substanzkonsums im Jahr 2011 eine Einrichtung der ambulanten Sucht- und Drogenhilfe in der Stadt Hamburg aufgesucht haben. Die Ergebnisse zu dieser speziellen Gruppe basieren auf einer Sonderauswertung der Hamburger Basisdatendokumentation (BADO) zur Nutzung der ambulanten Sucht- und Drogenhilfe (Buth, Verthein et al., 2012). Anzumerken ist, dass die Auswertung der BADO primär auf Sexarbeiterinnen beruht, welche niedrigschwellige Hilfen in Anspruch genommen haben, wie z.B. in der Einrichtung Ragazza e.V. (Hilfen für drogenabhängige, sich prostituierende Frauen).

Für diesen Beitrag sind zudem verschiedene Hilfeinrichtungen für Sexarbeiterinnen und/oder Drogenkonsumentinnen in Deutschland angeschrieben und um aktuelle Erfahrungen oder Daten aus der Praxis gebeten worden. Einschätzungen liegen von der Hamburger Einrichtung „Sperrgebiet“ (Beratungsstelle für Mädchen und junge Frauen) und dem „Café Schließfach“ des SkF Essen Mitte e.V. (Hilfen für wohnungslose und drogenkonsumierende Mädchen und Frauen) vor. Daten aus der fortlaufenden Dokumentation wurden zur Verfügung gestellt von der Berliner Einrichtung „Frauentreff Olga“ (Hilfen für drogenabhängige und sich prostituierende Frauen) und der Kölner Einrichtung Sozialdienst katholischer Frauen e.V., die neben anderen Organisationen auf dem legalen „Straßenstrich Geestemünder Straße“ Hilfen für die dortigen Sexarbeiterinnen anbieten.

## Arbeitsbedingungen

Die Gründe für die Sexarbeit sind vielfältig und reichen von der Flucht aus der Armut, dem Erzielen des Familieneinkommens bei Arbeitslosigkeit des Partners, dem Erfüllen von Konsumwünschen, dem Bezahlen von Schulden bis zu der Finanzierung von Drogen (Spice, 2007). Insbesondere aufgrund von Armut und Perspektivlosigkeit im Heimatland steigt die Anzahl an unterschiedlichen Nationalitäten in der Sexarbeit kontinuierlich. Schätzungsweise 70% aller Sexarbeiterinnen in Europa sind Migrantinnen, wobei etwa 35% der Sexarbeiterinnen aus EU-Mitgliedsstaaten stammen – vor allem aus Bulgarien, Rumänien, Polen und Ungarn (Indoors, 2012b). Dass die überwiegende Mehrheit der Sexarbeiterinnen einen Migrationshintergrund hat, wird auch in der Studie vom RKI (2011) sowie von den meisten der angefragten

Hilfeeinrichtungen in Deutschland bestätigt. Lediglich aus Köln wird berichtet, dass auf dem legalen Straßenstrich zu 75% Sexarbeiterinnen deutscher Nationalität arbeiten und Migrantinnen dort in der Minderheit sind (Gesundheitsamt Köln, 2011).

In den letzten Jahren hat neben den zunehmend repressiven Maßnahmen vor allem auch die Expansion der EU erhebliche Auswirkungen auf die Sexarbeit.

Einen guten Überblick zur Arbeitssituation bietet die RKI-Studie, in der 1.425 Sexarbeiterinnen befragt wurden (RKI, 2011). Die meisten dieser Frauen waren zwischen 24 und 40 Jahre alt. Nur 38% der Frauen verfügten über fließende Deutschkenntnisse. Kontakte zu Kunden stellten die befragten Sexarbeiterinnen zu 35% im Bordell, zu 26% in einer Wohnung, zu 17% über Internet/Anzeigen und zu 9% auf der Straße her. Zudem wurden Kunden in Saunaclubs, Massagesalons etc. kontaktiert.

Von 518 der insgesamt im Rahmen der RKI-Studie befragten Sexarbeiterinnen liegen weitere Informationen zur ihrer Arbeit vor. So haben 83% der 518 Befragten mit der Sexarbeit in Deutschland begonnen. 27% waren nicht länger als ein Jahr in der Sexarbeit aktiv, 28% zwischen einem und drei Jahren und ein weiteres Viertel seit mehr als 5 Jahren. Die Mehrheit von 61% der Befragten ging regelmäßig der Sexarbeit nach, während alle anderen Frauen gelegentlich oder saisonal als Sexarbeiterin arbeiteten. Insgesamt finanzierten Dreiviertel der 518 Sexarbeiterinnen ihren Lebensunterhalt mit der Sexarbeit. Die Finanzierung des Lebensunterhaltes durch die Sexarbeit ist allerdings von dem Verdienst und somit von der Anzahl der Kunden abhängig. Von den 518 Sexarbeiterinnen gab ein Viertel an, in einer normalen Woche 10-14 Kunden zu haben, ein weiteres Viertel hatte 15-30 Kunden (RKI, 2011).

Der Verdienst pro Kunde ist je nach Arbeitsbereich höchst unterschiedlich; der höchste Verdienst wird im Escortservice mit ab 400 Euro erzielt, während im Bordell etwa 50 Euro pro Kunde verdient werden und mit der Sexarbeit auf der Straße am wenigsten verdient wird. In Berlin bedienen Sexarbeiterinnen auf der Straße durchschnittlich 5 Kunden pro Tag mit einem Verdienst von 20 bis 40 Euro pro Kunde (Howe, 2011). Um Kunden zu gewinnen, halten Sexarbeiterinnen auf der Straße ihre Präsenz so kurz wie nötig. Wenn möglich treffen sie direkte Verabredungen mit Stammkunden per Telefon oder Internet. Die Sexarbeit selbst findet dann im Auto an bestimmten Plätzen, in öffentlichen Toiletten, Wohnungen der Kunden oder im Stundenhotel statt, das jedoch bezahlt werden muss und somit den Verdienst weiter

verringert (Bericht der Einrichtungen „Sperrgebiet“ und Ragazza e.V.).

In Europa haben etwa 60% der einheimischen SexarbeiterInnen und lediglich 40% der Migrantinnen Kontrolle über ihre Arbeitsbedingungen wie Arbeitszeit, Verdienst, Kundenzahl und Abgaben an Zuhälter und Zugang zur gesundheitlichen Versorgung (Indoors, 2012b). Da Sexarbeiterinnen auf der Straße am „billigsten“ sind, sind sie für Zuhälter selten als Einnahmequelle interessant. Offenbar haben Migrantinnen jedoch in der Regel einen Zuhälter, müssen somit eine hohe Zahl an Kunden bedienen und den größten Teil ihres Lohns an den Zuhälter abgeben. So berichtet die Berliner Einrichtung „Frauentreff Olga“, dass Zuhälter unter ihren osteuropäischen Klientinnen eines der Hauptprobleme darstellen, da sie die Sexarbeiterinnen zu langen Arbeitszeiten nötigen und teilweise gewalttätig ihnen gegenüber sind.

## Substanzkonsum

Der Substanzkonsum von Sexarbeiterinnen wurde über zwei Jahrzehnte primär unter dem Aspekt von Beschaffungsprostitution auf dem Straßenstrich thematisiert (Langner, 2003; Zurhold, 2005). In den letzten Jahren haben sich Erscheinung und Konsumformen von Sexarbeiterinnen deutlich gewandelt. Übereinstimmend wird von den angefragten Hilfeeinrichtungen geschildert, dass weniger drogenabhängige Frauen auf dem Straßenstrich anzutreffen sind und diejenigen, die dort arbeiten, sind seltener als drogenabhängig erkennbar. Zudem ist der Heroinkonsum unter Sexarbeiterinnen offenbar in einigen Städten (wie Köln) zurückgegangen und der Mischkonsum verschiedener Substanzen angestiegen (wie in Berlin und Köln).

Sexarbeit und Substanzkonsum sind zwei eng miteinander verknüpfte Phänomene. Aus der belgischen Studie von Decorte (2012) geht hervor, dass je nach Arbeitsbereich unterschiedliche Substanzen verbreitet sind. In der Studie wurden 528 Sexarbeiterinnen aus verschiedenen Settings zur ihrem Substanzkonsum befragt. Insgesamt 107 der Befragten arbeiteten auf der Straße. Im Durchschnitt waren diese Frauen 35,7 Jahre alt, haben im Alter von 25,6 Jahren mit der Sexarbeit begonnen und gehen dieser Arbeit seit 10 Jahren nach. Dreiviertel der Befragten gaben an, im letzten Monat Alkohol konsumiert zu haben, jeweils ein Viertel berichtete von einem Benzodiazepin- bzw. Cannabiskonsum. Nur wenige der Sexarbeiterinnen gaben an, Kokain (17%), Heroin (7%), Amphetamine (4%) oder Crack (3%) konsumiert zu haben. Wird die Prävalenz der konsumier-

ten Substanzen nach Arbeitsbereich betrachtet, zeigt sich: Fast alle Sexarbeiterinnen in Bars und Clubs tranken Alkohol, fast ein Drittel von ihnen konsumierte Kokain und jede Fünfte Benzodiazepine. Mehr als 80% der Sexarbeiterinnen in Privatwohnungen und im Escortbereich tranken ebenfalls Alkohol und deutlich mehr als ein Viertel nahm Benzodiazepine ein. Sexarbeiterinnen auf der Straße konsumierten im Vergleich zu allen anderen Prostitutionsbereichen die meisten unterschiedlichen Substanzen. Wobei Alkohol auch hier mit 68% die primär konsumierte Substanz war, gefolgt von Benzodiazepinen mit 36%, Heroin mit 34% und Kokain mit 20%.

Unter den Sexarbeiterinnen, die auf der Straße arbeiten, ist der polyvalente Konsum von legalen, illegalen und verschreibungspflichtigen Substanzen weit verbreitet. So konstatiert auch die Berliner Einrichtung „Frauentreff Olga“, dass nur ein geringer Teil der von ihnen betreuten Sexarbeiterinnen auf der Straße drogenabstinent ist.

Aufschluss über das Hauptdrogenproblem von Sexarbeiterinnen, die wegen ihres Substanzkonsums im Jahr 2011 eine Hilfeinrichtung aufgesucht haben, bietet die Auswertung der BADO Hamburg. Sexarbeiterinnen sind hier definiert als Frauen, die ihr Einkommen aktuell aus der Sexarbeit erzielen. Die Auswertung basiert auf 264 Sexarbeiterinnen, von denen die meisten zwischen 28 und 35 Jahre alt sind (35%) und die Mehrheit aus Deutschland stammt (77%). Ein Großteil der in Hamburg durch die Suchthilfe betreuten Sexarbeiterinnen hat einen problematischen Opiatkonsum, der im Mittel seit dem Alter von 19 Jahren besteht (Tabelle 1). Weiterhin konsumieren diese Frauen mehrheitlich Crack und/oder Kokain auf eine problematische Weise. 40% der Sexarbeiterinnen haben ein Alkoholproblem entwickelt, das durchschnittlich mit 20 Jahren einsetzte. Sedativa werden von 46% der Sexarbeiterinnen in problematischer Weise eingenommen, wobei diese Substanz bereits im Alter von knapp 22 Jahren zu einem Hauptproblem geworden ist.

In den unterschiedlichen deutschen Städten, von denen Einschätzungen aus der Praxis vorliegen, ist der problematische Konsum von Heroin, Kokain, Alkohol und Medikamenten ebenfalls unter den Sexarbeiterinnen auf der Straße sehr verbreitet. Zugleich gibt es regionale Unterschiede, denn im Vergleich zu Hamburg ist der Anteil an Alkoholikerinnen unter den Sexarbeiterinnen in Köln mit 53% deutlich höher (Gesundheitsamt Köln, 2011). Von der Hamburger Einrichtung „Sperrgebiet“ wird zudem berichtet, dass insbesondere die jüngeren Sex-

	Prävalenz		Alter bei Beginn des Drogenproblems
	N	%	Mittelwert
Alkohol	106	40	20,3
Cannabis	98	37	15,3
Opiate	214	81	19,1
Kokain	146	55	20,3
Crack	184	70	24,1
Sedativa	120	46	21,8

**Tabelle 1**

Hauptdrogenprobleme unter drogenkonsumierenden Sexarbeiterinnen in Hamburg (Mehrfachantwort)

arbeiterinnen vorrangig Alkohol konsumieren. Laut Einschätzung des „Frauentreffs Olga“ gibt es zudem unterschiedliche Konsummuster bei deutschen und osteuropäischen Sexarbeiterinnen. Die Hauptsubstanzen bei den deutschen Sexarbeiterinnen in Berlin sind illegale Drogen, während bei den osteuropäischen Frauen der Konsum von Schmerz-, Schlaf-, Beruhigungs- und Aufputschtabletten überwiegt.

Im Kontext der Sexarbeit kann der Konsum bestimmter Substanzen integraler Bestandteil der Arbeit sein. In Bars und Clubs gehört der Alkoholkonsum mit potentiellen Kunden oftmals zur Arbeitsroutine und stellt eine wichtige Einnahmequelle für die Sexarbeiterinnen dar. Das erklärt auch, warum so viele dieser Sexarbeiterinnen häufig Alkohol trinken (Decorte, 2012). Des Weiteren werden Substanzen von den Sexarbeiterinnen selbst oder von Zuhältern für bestimmte Funktionen eingesetzt. Für Sexarbeiterinnen auf der Straße scheint ein Grund für den hohen Anteil des Alkoholkonsums darin zu liegen, dass der geringe Verdienst für die Sexarbeit auf der Straße nicht für die eigentlich präferierten illegalen Drogen ausreicht. Illegale Drogen sind teurer als Alkohol und gelten als etwas „Besonderes“, das sich Sexarbeiterinnen nur gelegentlich leisten können.

Sowohl in der belgischen Studie (Decorte, 2012) als auch von der Berliner Einrichtung „Frauentreff Olga“ wird darauf hingewiesen, dass Drogendealer häufig proaktiv Sexarbeiterinnen illegale Drogen anbieten. Insbesondere neuen Sexarbeiterinnen auf der Straße bieten Dealer Heroin zum „Abschalten“ von der Arbeit, Amphetamine zum „Durchhalten“ und Kokain als eine Form der „Selbstbelohnung“ an. Zudem haben Zuhälter einen erheblichen Einfluss auf den Substanzkonsum von Sexarbeiterinnen. So werden Sexarbeiterinnen zum Teil zum Konsum von Alkohol und Schmerzmitteln angehalten, um den Widerstand gegen bestimmte Kunden oder spezielle Praktiken zu verringern. Rezeptpflichtige Medikamente werden zum Schlafen oder zur Beruhigung

an die Frauen abgegeben. Von der Einrichtung „Frauentreff Olga“ wird überdies berichtet, dass Migrantinnen ohne ihr Wissen von Zuhältern Drogen oder Aufputzmittel gegeben werden, damit diese Frauen unter Drogeneinfluss länger arbeiten können. Mitunter bitten auch Kunden um Drogen oder fordern Sexarbeiterinnen zum gemeinsamen Konsum auf. Neben Alkohol wünschen Kunden vor allem den Konsum von Kokain, der mit einem intensiveren und freizügigeren Sexerlebnis assoziiert wird. In der Studie des RKI (2011) gaben 43% der befragten Sexarbeiterinnen an, vor oder beim Sex Alkohol oder Drogen zu konsumieren. Zugleich bestätigten die befragten Sexarbeiterinnen, dass 77% aller letzten 10 Kunden nach Sex ohne Kondom gefragt haben (RKI, 2011).

In der belgischen Studie haben 358 Sexarbeiterinnen vordefinierte Fragen beantwortet, wie sich ihr Konsum von Alkohol und Drogen auf ihre Arbeit auswirkt (Decorte, 2012). Anhand der Ergebnisse wird deutlich, dass die Drogenwirkung von den Sexarbeiterinnen sehr unterschiedlich eingeschätzt wird.

- Knapp die Hälfte der Frauen bestätigte, dass ihnen die Sexarbeit nach Einnahme der präferierten Substanz leichter fiel (49%).
- Mehr als ein Drittel der Frauen gab an, unter Einfluss der bevorzugten Substanz weniger Stunden arbeiten zu können (38%).
- Nahezu ebenfalls ein Drittel der Frauen bejahte jedoch, dass ihnen der Konsum dieser Substanz ermöglicht, mehr Stunden zu arbeiten (35%).
- Eine von drei Sexarbeiterinnen war der Meinung, unter Drogeneinfluss leichter mit Kunden über Preise und Praktiken verhandeln zu können (34%).

Eine besonders vulnerable Gruppe sind Sexarbeiterinnen auf der Straße. Da insbesondere diese Frauen einen problematischen Konsum unterschiedlichster Substanzen aufweisen, sind sie den meisten Risiken in der Sexarbeit ausgesetzt (Spice, 2007). Auf der einen Seite erleben sie die Sexarbeit unter Drogeneinfluss als einfacher. Auf der anderen Seite lassen sie sich dadurch aber auch leichter auf Sexualpraktiken ein, die sie ansonsten nicht akzeptieren würden (Decorte, 2012).

So geben sie zum Beispiel häufiger dem Druck von Kunden nach Sex ohne Kondom nach. Unter Entzugserscheinungen sind sie auch weniger wählerisch in der Auswahl ihrer Kunden. Die größte Gefahr für Straßen-Sexarbeiterinnen ist, der Gewalt von Kunden oder Zuhältern ausgesetzt zu sein. Diese Sexarbeiterinnen sind weniger in der Lage, den Ort für den Sex mit einem Kunden zu bestimmen, und Sex im Auto oder an abgelegenen Orten erhöht nachweislich ihr Gewaltisiko (Spice, 2007; Zurhold, 2005).

### Lebenssituation von Sexarbeiterinnen mit Drogenproblemen

Zur aktuellen Lebenssituation von Sexarbeiterinnen bietet lediglich die Sonderauswertung der Hamburger BADO Anhaltspunkte. Aus dieser Auswertung geht hervor, dass nur die Hälfte der im Jahr 2011 betreuten drogenkonsumierenden Sexarbeiterinnen in einer stabilen Wohnsituation lebt (Tabelle 2). Neben Wohnproblemen stellt die Verschuldung ein massives Problem dar, von der 90% der Sexarbeiterinnen betroffen sind.

**Tabelle 2**

Aktuelle Lebenssituation und Behandlungen von Sexarbeiterinnen in Hamburg

	N	%
<b>Aktuelle Wohnsituation</b> (N = 260)		
– Stabiles Wohnverhältnis (eigene Wohnung; bei Partner, Angehörigen)	132	51
– Instabiles Wohnverhältnis (vorübergehende Unterkunft; Hotel, Pension; auf der Straße)	89	34
– Andere Unterkunft (betreutes Wohnen; Krankenhaus; Haftanstalt)	39	15
<b>Eigene Kinder</b> (N = 255)	125	49
<b>Schulden vorhanden</b> (N = 178)	161	90
<b>Infektionen laut Testergebnis</b> (N = 232)		
– HIV	12	5
– Hepatitis C	91	39
<b>Behandlung und Betreuung</b>		
Substitutionsbehandlung (N = 256)	138	54
<b>Meistgenutzte Hilfen</b> (N = 331)		
– niedrigschwellige Hilfen	211	64
– ambulante Betreuung/Beratung	192	58
– ambulante medizinische Behandlung	81	24

Laut Testergebnis sind 5% der Sexarbeiterinnen mit HIV und 39% mit dem Hepatitis-C-Virus infiziert. Einen gleich hohen Anteil an HIV-Infektionen weisen alle opiatabhängigen Frauen auf, die im Jahr 2011 in einer Betreuung in der Hamburger Suchthilfe waren. Die HCV-Infektion ist dagegen mit 47% unter allen opiatabhängigen Frauen deutlich verbreiteter als unter den Sexarbeiterinnen mit einer Drogenproblematik.

Nahezu die Hälfte der Sexarbeiterinnen hat mindestens ein Kind. Ein ebenso hoher Anteil an Müttern fand sich auch unter den befragten Sexarbeiterinnen in der RKI-Studie (2011). Da die Hamburger Sexarbeiterinnen in Kontakt mit einer Einrichtung der Drogenhilfe stehen, spielen drogenbezogene Probleme eine zentrale Rolle. So sind etwas mehr als die Hälfte dieser Frauen in einer Substitutionsbehandlung und/oder nehmen eine ambulante Betreuung in Anspruch. Niedrigschwellige Hilfen werden von 64% der Sexarbeiterinnen genutzt, was für die wichtige Bedeutung dieser Hilfen spricht.

Insgesamt zeigt sich, dass die Lebenssituation drogenkonsumierender Sexarbeiterinnen in Hamburg durch eine instabile Wohnsituation, Schulden, Substanzabhängigkeit und Infektionskrankheiten gekennzeichnet ist. Der Mangel an einem eigenen Wohnraum und die Verschuldung sind auch von den Hilfeinrichtungen aus den anderen deutschen Städten als primäre Probleme ihrer Klientinnen genannt worden. Nach Einschätzung von Expertinnen aus diesen Hilfeinrichtungen hat die Verschuldung vielfältige Gründe wie Bußgelder wegen verbotener Prostitution, Schwarzfahren oder Kosten für medizinische Behandlungen usw.

## Zusammenfassung

Für die Sexarbeit gibt es ein großes Spektrum an Motiven, die zwischen ökonomischen Zwängen aufgrund von Schulden oder Armut und der eigenen Wahl zu dieser Einkommensform variieren. Je nach Arbeitsbereich können Sexarbeiterinnen eher selbstbestimmt und gesundheitsbewusst agieren oder befinden sich in Abhängigkeitsverhältnissen, sei es finanziell, drogenbedingt oder durch Zuhälter. Für mehr als die Hälfte aller Sexarbeiterinnen stellt diese Arbeit die Haupteinnahmequelle dar, so dass sie oftmals bereits seit vielen Jahren regelmäßig als Sexarbeiterinnen tätig sind.

Zunehmend zeigen sich die Folgen der Globalisierung und Mobilität auch in der Sexarbeit, was sich an dem steigenden Anteil an Migrantinnen zeigt. In den meisten Arbeitsbereichen haben gegenwärtig mindestens 70% der Sexar-

beiterinnen einen Migrationshintergrund, was die Gesundheitsversorgung und den Zugang zu Informationen zu einer gesundheitsbewussten Sexarbeit erschwert (Indoors, 2012a, b).

Gleichwohl in Deutschland und Österreich die Sexarbeit rechtlich nicht mehr als „sittenwidrig“ definiert ist, werden Sexarbeiterinnen nach wie vor stigmatisiert und marginalisiert. In ganz Europa gibt es eine verstärkte Repression, die sich gegen die sichtbare Sexarbeit im Stadtgebiet richtet und zu einem Anstieg der Indoor-Sexarbeit geführt hat. Die Sexarbeit auf der Straße, die sich flexibel und nach Bedarf handhaben lässt und nicht mit zusätzlichen Abgaben wie z.B. Zimmermieten (Laufhäuser) verbunden ist, ist in den meisten Stadtgebieten mittlerweile verboten.

Im Hinblick auf den Substanzkonsum und andere gesundheitliche Risiken bestehen erhebliche Unterschiede zwischen der Sexarbeit im Indoor-Bereich und auf der Straße. Der Konsum von legalen und/oder illegalen Substanzen ist zwar in allen Arbeitsbereichen prävalent, doch in der Straßen-Sexarbeit überproportional verbreitet. Während in der Indoor-Sexarbeit vor allem Alkohol, Benzodiazepine und Kokain konsumiert werden, praktizieren Sexarbeiterinnen auf der Straße einen Mischkonsum aus Heroin, Kokain, Alkohol und Benzodiazepinen. Werden alle konsumierten Substanzen eingerechnet, ist kaum eine der Sexarbeiterinnen auf der Straße abstinent. Sexarbeiterinnen auf der Straße sind besonders vulnerabel, da sie häufiger Gewalt erleben, häufiger von Kunden zu ungeschütztem Sex gedrängt werden und sich durch Wohnungsnot, Schulden und Infektionserkrankungen in einer prekären Lebenslage befinden. Migrantinnen wiederum werden unabhängig von ihrem Arbeitsbereich von Zuhältern zu langen Arbeitszeiten und einer hohen Kundenzahl genötigt. Damit die Frauen diesem Druck standhalten, bekommen sie von ihren Zuhältern je nach Bedarf Medikamente etwa gegen Schmerzen oder Amphetamine zum Wachbleiben.

Mit dem Konsum von Substanzen verknüpfen sich in der Sexarbeit unterschiedliche Funktionen. Alkohol fungiert als Einnahmequelle, erleichtert den Kundenkontakt oder ist das Substitut für illegale Drogen, die nicht mehr täglich zu finanzieren sind. Heroin oder auch Medikamente helfen beim Abschalten von der Arbeit, dienen zur Beruhigung oder als Schmerzmittel. Kokain und Amphetamine erleichtern das Durchhalten bei der Arbeit und diese erscheint dann als leichter. Zuhälter wie auch Kunden sind sich der jeweiligen Drogenwirkung bewusst und setzen diese auch gezielt für ihre eigenen Zwecke ein. Zuhälter haben Interesse

an dem Konsum der Sexarbeiterinnen, solange sich dadurch ihre Einnahmen maximieren lassen. Kunden wiederum fördern den Konsum von Sexarbeiterinnen, um den eigenen sexuellen Profit für den bezahlten Preis zu steigern.

An der Verbindung zwischen Sexarbeit und Substanzkonsum sind mehrere Akteure – Dealer, Zuhälter, Kunden und die Sexarbeiterinnen selbst – beteiligt, jeder aus anderen Motiven.

## Literatur

- Buth, S., Verthein, U. et al. (2012). *Suchthilfe in Hamburg. Statusbericht 2011 der Hamburger Basisdatendokumentation in der ambulanten Suchthilfe und der Eingliederungshilfe*. Herausgegeben von BADO e.V., Hamburg.
- Decorte, T. (2012). Functional meaning and negative effects of drug use and alcohol use among female sex workers in Belgium. In: M. Wouters, J. Fountain & D. J. Korf (Hrsg.), *The meaning of high. Variations according to drug, set, setting and time*. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- EMMA (2012). Kampagne Prostitution. *Zeitschrift Emma*.  
www.emma.de/kampagnen/prostitution
- European Women's Lobby (EWL) (2011). *Kampagne „Together for a Europe free from prostitution“*.  
www.womenlobby.org
- Gesundheitsamt Köln (2011). *Zehn Jahre Straßens-trich „Geestemünder Straße“ in Köln. Erfahrungsbericht des Gesundheitsamtes Köln* (März 2011).  
www.stadt-koeln.de/mediaasset/content/pdf53/2.pdf
- Howe, C. (2011). *Nachbarschaften und Straßen-Prostitution. Konfliktlinien und Lösungsansätze im Raum Schöneberg-Nord*. www-ztg.tu-berlin.de
- Indoors (2012a). *Pictures of a Reality. Support and empowerment of female sex workers and trafficked women working in hidden places*. Hrsg. von V. Munk & Ragazza e.V. Marseille: Autres Regards.
- Indoors (2012b). *Capacity building and awareness raising, A European guide with strategies for the empowerment of sex workers*. Hrsg. von L. Brussa, D. van Warnooj & Tampep International Foundation. Autres Regards, Marseille.
- Langner, A. (2003). *Klandestine Welten. Mit Goffman auf dem Drogenstrich*. Sulzbach/Taunus: Ulrike Helmer Verlag.
- RKI (2011). *STI Studien und Präventionsarbeit bei Sexarbeiterinnen*. Workshop des Robert Koch Instituts (RKI) vom 13.-14. November in Berlin. www.rki.de/DE/Content/InfAZ/S/STI/Studien/KABPsurvSTI/KABPsurvSTI\_Bericht.pdf
- Spice, W. (2007). Management of sex workers and other high-risk groups. *Occupational Medicine* 57, 322-328.
- Zurhold, H. (2005). *Entwicklungsverläufe von Mädchen und jungen Frauen in der Drogenprostitution. Eine explorative Studie*. Berlin: VWB-Verlag.



**Dr. Heike Zurhold**

Soziologin, Kriminologin, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg  
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des UKE  
zurhold@uke.de

# Sexualisierte Gewalterfahrung im Hintergrund von Suchterkrankung

Ute Andorfer

In Anbetracht der hohen Zahl an Traumatisierungen unter suchtkranken Patientinnen und Patienten werden die Anforderungen an die institutionelle Suchtbehandlung noch vielfältiger, teilweise sicher auch schwieriger als bisher. Der Bedeutung von traumatischen Erfahrungen für die Entstehung und den Verlauf von Suchterkrankungen wurde lange Zeit nur wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Neben der „klinischen Erfahrung“ und einigen anekdotischen Beobachtungen lagen lange Zeit keine genauen Zahlen bezüglich Trauma und Sucht vor. 1997 berichtete Wilsnack et al., dass ein problematischer Alkoholkonsum bei Frauen mit sexualisierter Gewalterfahrung doppelt so häufig ist wie bei Frauen ohne diese Erfahrung. Durchschnittlich 39% der weiblichen und 31% der männlichen alkoholabhängigen Patienten berichten über Gewalterfahrungen in der Kindheit (Kemmner et al., 2004).

Erst während der knapp letzten drei Jahrzehnte wurde damit begonnen, den Einfluss traumatischer Erlebnisse systematischer zu untersuchen und Konsequenzen für Diagnostik und Therapie daraus abzuleiten. Angesichts der komplexen Störungssymptomatik der Betroffenen weiß man mittlerweile, dass es in der Behandlung einer Integration von verschiedenen methodischen und modalen Strategien bedarf, einer integrativen Vorgehensweise hinsichtlich Behandlung der Sucht, der Traumafolgestörung, sowie weiterer komorbider Erkrankungen. Und: Sucht und sexualisierte Gewalterfahrung benötigen nicht zuletzt einen ganzheitlichen, besonders einfühlsamen Ansatz.

*„Ich weiß mittlerweile, wie destruktiv, wie krank und wie verstörend dieses Verhalten auf andere Menschen wirken muss, und das ist es ja auch, aber die Selbsterstörung löst einfach Gefühle aus, mit denen ich umgehen kann, die ich einfach am besten kenne. Ich weiß nicht, ob es andere Menschen begreifen können, welcher Schmerz auch hinter diesem Verhalten steckt. Sie sollten verstehen, dass es nicht darum geht, Aufmerk-*

*samkeit zu bekommen, wie viele so oft glauben. Es ist ein Zeichen für sehr viel Schmerz, Wut und Anspannung in der Person, die das tut. Die Menschen sollten verstehen, dass die verschiedenen Arten, sich selbst zu verletzen, einen Menschen zeigen, der immerlich schwer verletzt ist, und es nicht zeigen kann. Mir ist klar geworden, dass ich mein Leben lang jede Menge Schmerz, Verletzung und Wut unterdrückt habe. Mich massiv zu betrinken oder tagelang nichts mehr zu essen oder aber mich zu schneiden sind Möglichkeiten, meinen unerträglichen Schmerz auszudrücken und damit umzugehen.“*  
(eine Betroffene)

Das Statement einer von u.a. sexualisierter Gewalt betroffenen suchtkranken Frau zeigt das enorme emotionale Leid sowie den massiven Leidensdruck, der sich hinter dem pathologischen Verhalten verbirgt. Zusätzlich zu den verschiedenen Arten, sich selbst zu verletzen, um die Traumafolgeschäden in Schach zu halten, belasten Schuld- und Schamgefühle das Leben der Betroffenen massiv.

Die klinische Erfahrung in der Behandlung suchtkranker Frauen und Männer zeigt schon seit langem, dass sich traumatische Lebenserfahrungen sehr häufig als Auslöser von selbstverletzendem Verhalten, zu dem auch ein Suchtverhalten zählen kann, identifizieren lassen.

## Sexualisierte Gewalterfahrungen in der Kindheit suchtkranker Menschen

Die Biografien suchtkranker Menschen weisen hohe Raten an emotionalen, physischen und sexualisierten Gewalterfahrungen auf. Die meisten Studien konzentrieren sich dabei auf kindliche Traumatisierungen, insbesondere kindliche, sexualisierte und physische Gewalterfahrung. Je nach Art der Erhebung und der zugrunde gelegten Definition wurden solche Erlebnisse bei 22% bis 70% der Untersuchten

gefunden (Übersichten bei Stewart, 1996; Arellano, 1996; Langeland und Hartgers, 1998).

Bei Personen, die unter Drogenmissbrauch bzw. -abhängigkeit leiden, werden zumeist noch deutlich höhere Raten von kindlichen Traumatisierungen gefunden als bei Alkoholabhängigen. Im Rahmen einer multizentrischen Untersuchung für den deutschsprachigen Raum (Schmid, 2000) fanden sich Prävalenzraten kindlicher, sexualisierter Gewalterfahrung bei 64% der weiblichen und 37% der männlichen Patienten.

Krausz und Briken (2002) untersuchten eine Stichprobe von 75 opiatabhängigen Frauen anhand des „Addiction Severity Index“, der auch Fragen zu Lebenszeiterfahrungen sexueller, körperlicher und emotionaler Gewalt enthält. Dabei berichteten 41% der Frauen in der Vergangenheit sexualisierte Gewalterfahrung erlitten zu haben, 72% berichteten über physische und 80% über emotionale Misshandlungen. Frauen, die in ihrem Leben sexueller Gewalt ausgesetzt waren, berichteten signifikant häufiger auch über andere Formen von Gewalt. Des Weiteren berichteten Betroffene signifikant häufiger, dass es in der Vergangenheit bei ihnen zu gewollten Überdosierungen gekommen war, sie hatten früher begonnen, intensiv Alkohol zu konsumieren und zeigten einen aktuell häufigeren Beikonsum anderer psychoaktiver Substanzen.

### Traumatische Erfahrungen in späteren Lebensabschnitten

Personen mit substanzbezogenen Störungen weisen nicht nur hohe Raten von Traumatisierungen in der Kindheit auf. Untersuchungen an Stichproben aus der Allgemeinbevölkerung zeigten, dass sie auch in späteren Lebensabschnitten besonders häufig traumatischen Erlebnissen ausgesetzt sind (Breslau et al., 1991; Kessler et al., 1995). Dies scheint in besonderem Maße für Menschen mit Drogenmissbrauch bzw. -abhängigkeit zu gelten. So wiesen in einer großen epidemiologischen Untersuchung die Konsumenten harter Drogen eine fünfmal höhere Wahrscheinlichkeit auf, traumatische Erlebnisse nach den Kriterien der Posttraumatischen Belastungsstörung zu berichten als Nichtkonsumenten (Cottler et al., 1992).

Verschiedene Aspekte könnten dazu beitragen, dass Menschen mit Suchterkrankungen auch eine erhöhte Wahrscheinlichkeit von Traumatisierungen im Erwachsenenalter aufweisen (Ullmann, 2003). Klinische Erfahrungen zeigen, dass bestimmte Konsumsituationen den Kontakt zu potenziellen Tätern wahrscheinlicher

machen und Risikosituationen im intoxikierten Zustand nicht adäquat eingeschätzt werden können.

Die meisten empirischen Befunde liegen zur Gefährdung suchtkranker Frauen durch häusliche Gewalt vor (siehe z.B. Kantor und Strauss, 1989; Testa et al., 2003). Hintergrund der erhöhten Raten häuslicher Gewalt unter Frauen mit Suchtproblemen ist häufig auch die Gefährdung durch ebenfalls suchtmittelabhängige Partner (False-Stewart et al., 2003). Für viele betroffene Frauen stellt dies aber keineswegs eine neue Erfahrung dar. Sucht und Gewalterfahrung gehörten bereits in ihrer Kindheit zur Alltagsrealität, sei es durch das Miterleben von Gewalt zwischen den Eltern, sei es in der Form eigener Opfererfahrungen.

Der klinische Eindruck scheint sich also zu bestätigen – Gewalterfahrungen scheinen einen massiven Risikofaktor für die Entwicklung einer Suchterkrankung darzustellen. Zahlreiche Befunde lassen mittlerweile deutlich werden, dass sich traumatische Erfahrungen bzw. daraus resultierende psychische Beeinträchtigungen und Suchterkrankung bei vielen Betroffenen über den Lebensverlauf hinweg in komplexer Weise wechselseitig bedingen und aufrechterhalten. So können kindliche sexuelle Traumatisierungen bei einer betroffenen Frau zu späterem problematischem Alkoholkonsum beitragen mit der erhöhten Wahrscheinlichkeit, erneut Opfer sexueller Gewalt zu werden, daraufhin den Konsum im Sinne eines Selbstmedikationsversuches posttraumatischer Symptome weiter zu steigern, später traumatisierende Partnerschaften zu ebenfalls süchtigen Männern einzugehen usw. Aber die Erklärungsmodelle für den wechselseitigen Zusammenhang lassen sich – trotz deren Plausibilität – nicht nur mit der Selbstmedikationshypothese erklären. Klare Zusammenhänge lassen sich auch deswegen nur schwer erkennen, da die Diagnose einer Posttraumatischen Belastungsstörung bei Suchterkrankungen meist erst um Jahre verzögert gestellt wird. Die Einnahme eines Suchtmittels verhindert das Auftreten typischer Symptome wie z.B. eine Hyperarousals oder dieses wird als Entzugerscheinung fehlinterpretiert, sodass eine klare Diagnose erst während einer qualifizierten Entwöhnungsbehandlung gestellt wird.

### Zur Entwicklung von Traumafolgestörungen

Nicht jeder Mensch, der als Kind ein Trauma erlitten hat, und auch nicht jeder erwachsene Mensch, der ein Trauma durchlebt, entwickelt

eine Traumafolgestörung. Ausschlaggebend für die Verarbeitung eines Traumas ist, ob emotionale Fürsorge nach der Traumatisierung ausreichend vorhanden ist und genutzt werden kann.

Kinder lernen den Umgang mit Gefühlen – in unterschiedlichem Ausmaß – von ihren signifikanten Bezugspersonen. Ein Kind lernt, emotionale Erregung zu erkennen und damit umzugehen, indem die unmittelbaren Bezugspersonen einerseits auf den Gemütszustand des Kindes aufmerksam werden, andererseits sich um das Kind kümmern und dessen Gefühl genau widerspiegeln und auch in Worte ausdrücken. Für kurze Zeit wird so das Gefühl von Kind und Erwachsenen geteilt. Wenn sich dann die Bezugsperson beruhigt, kann sich auch das Kind beruhigen, wobei diesmal das Kind die Gefühle der Bezugsperson widerspiegelt. Wenn ein Kind so von seiner Bezugsperson getröstet wird, lernt es mit der Zeit, Gefühle mehr und mehr zu erkennen und auch emotionale Erregung zu reduzieren. Das Kind lernt auch, dass es andere Menschen um Hilfe und Trost bitten kann, wenn eine seelische Belastung zu groß ist, um damit alleine fertig zu werden.

Ein Trauma wird als ein oder eine Reihe von belastenden Erlebnissen definiert, dem ein Mensch einerseits nicht enttrinnen kann, und das andererseits die Stressbewältigungsmechanismen eines Menschen überfordert. Wenn ein Kind nun nicht die richtige Unterstützung und Fürsorge erfährt, um damit umzugehen, so muss es einen eigenen Weg finden – so gut es das eben kann. Kinder können dabei ganz unterschiedlich reagieren. Zumeist geht es um ‚Aktionen‘, die eine beruhigende Wirkung haben, wie zum Beispiel Daumenlutschen, Essen, Beißen, Tobsuchtsanfälle, aggressives Verhalten gegenüber anderen Kindern, Schaukeln u.a. Unmittelbar können diese Verhaltensweisen dem Kind helfen, irgendwie mit der Traumatisierung fertig zu werden. Allerdings vermitteln sie dem Kind nicht, dass man bei anderen Menschen Trost und Unterstützung finden kann, und vor allem, dass es andere Wege als Selbstverletzung gibt, um mit seelischen Belastungen zurechtzukommen.

Mit großer Wahrscheinlichkeit spielt auch das Alter zum Zeitpunkt der Traumatisierung eine entscheidende Rolle. Je jünger ein Kind im Moment eines vielleicht ungenügend beachteten traumatischen Ereignisses ist, desto wahrscheinlicher kommt es später zu einer Traumafolgestörung, zu „Verhaltensmustern, die schmerzhaften Erfahrungen in den ersten Lebensjahren entspringen“ (Simpson & Porter, 1981).

Gerade in jungen Jahren entwickeln wir Verhaltensmuster zur Stressbewältigung, die wir zumeist für den Rest unseres Lebens beibehalten, und gerade in den allerersten Lebensjahren ist es für eine gesunde Entwicklung entscheidend, zu erfahren, was Fürsorge und die Erfüllung von Bedürfnissen bedeuten. Manche Menschen erleben aber in diesem Alter zum ersten Mal Vernachlässigung und das Gefühl von Wertlosigkeit. Von Traumatisierung betroffene suchtkranke Frauen kommen zumeist aus Familien, innerhalb derer ihre seelischen Bedürfnisse nicht befriedigt wurden. Diese Frauen haben Vernachlässigung durch oder aber auch Verlusterfahrungen von signifikanten Bezugspersonen erfahren (Van der Kolk et al., 1991). Andere Frauen wiederum wuchsen in Familien auf, wo scheinbar sehr gut für sie gesorgt wurde. Bei näherer Betrachtung kann man dabei jedoch erkennen, dass zwar materielle und praktische Bedürfnisse erfüllt wurden, gleichzeitig jedoch emotionale Bedürfnisse nicht erkannt oder vernachlässigt wurden.

### Selbstfürsorge

Selbstfürsorge ist eine Qualität des Umgangs mit sich, die mit den prägenden, also emotional bedeutsamsten Beziehungserfahrungen im eigenen Leben zu tun haben. Diese Beziehungserfahrungen werden verinnerlicht, in früheren Lebensabschnitten mehr als in späteren. Der Umgang mit sich selbst ist auf diese Weise ein Spiegel der gemachten Beziehungserfahrungen. Die Haltung, die mit selbstfürsorglichem Verhalten gemeint ist, hat komplexe Bedingungen, und in den Entwicklungsphasen eines Lebens sind die Anforderungen an die Selbstfürsorge sehr unterschiedlich. Dies können sein die Fähigkeit zur Abgrenzung, zur Behauptung, aber auch die Möglichkeit, andere Menschen mit ihren eigenen Vorstellungen, Wünschen und Bedürfnissen akzeptieren zu können. Was dabei zudem wesentlich ist, um eine insgesamt selbstfürsorgliche Haltung erwerben zu können, ist die Fähigkeit zum Umgang mit der eigenen Aggressivität, die das ganze Leben immer wieder erlernt werden muss. Dies weist auch darauf hin, dass Selbstfürsorge keine stabile Eigenschaft darstellt. Sicherlich, die Voraussetzungen dafür, für sich selbst sorgen zu können, werden unter Umständen sehr früh gelegt oder zerstört. Dennoch ist die Haltung der Selbstfürsorge eine, um die wir ein ganzes Leben lang ringen müssen.

Von Traumatisierung betroffene Suchtkranke können zumeist in Ermangelung früher guter Beziehungserfahrungen die komplexen

Voraussetzungen, die einen in die Lage versetzen, fürsorglich mit sich umzugehen, nicht erwerben.

Die frühen Beziehungserfahrungen der Betroffenen sind dabei einerseits geprägt von Instabilität oder Unzuverlässigkeit in Bezug auf Unterstützung und Beziehung bzw. Bindung. Signifikante andere waren nicht dazu fähig, für emotionale Unterstützung, Bindung, Stärke oder tatsächlichen Schutz zu sorgen, weil sie gefühlsmäßig labil und unvorhersehbar, unzuverlässig oder unberechenbar waren. Es mangelte also an emotionaler Versorgung, es fehlten Aufmerksamkeit, Zuneigung und Wärme, es mangelte an Empathie, und nicht zuletzt mangelte es an Schutz.

Andererseits waren die Beziehungserfahrungen auch gekennzeichnet von der Erwartung, dass signifikante andere einen verletzen, missbrauchen, demütigen, betrügen, manipulieren oder ausnutzen konnten, wobei dies auch die Empfindung beinhaltete, dass die Schädigung vorsätzlich war, weil man es eben nicht anders verdient hatte.

In der Folge entwickelte sich aus diesen Bedingungen das Gefühl, unvollständig bzw. fehlerhaft zu sein. Die Betroffenen empfanden sich schon sehr früh als mangelhaft, schlecht, nicht-gewollt, minderwertig oder auch nicht liebenswert signifikanten anderen gegenüber.

Selbstverletzendes Verhalten scheint in diesem Zusammenhang die zentrale, meist einzige Möglichkeit der Selbstfürsorge: Das Zufügen von Schmerz, destruktives, selbstschädigendes Verhalten gegen die eigene Person, gegen den eigenen Körper stellt die einzige bzw. zu einem überwiegenden Anteil kennen gelernte und somit auch „verdiente“ Form der Zuwendung dar.

An dieser Stelle sei auch darauf hingewiesen, dass nicht jedes Verhalten, das nach außen als sehr destruktiv imponiert, als Zerstörung intendiert ist. Es stellt sich dabei eben immer auch die Frage, ob nicht ein bewahrendes, vielleicht sogar fürsorgliches Element im destruktiven Verhalten liegen kann. Von den Betroffenen erlebte, destruktive Impulse werden gewissermaßen auf den Körper abgeleitet. Selbstzerstörung hat in diesem Zusammenhang die Funktion, die Beziehung zu anderen positiv zu erhalten – Selbstzerstörung scheint diesbezüglich einen Schutz vor offener Aggression gegen andere Personen darzustellen.

Natürlich ist das keine gute, sondern eher eine schmerzhaft und erschreckende Lösung. Aber man darf im Zusammenhang mit Menschen, die selbstdestruktives Verhalten ausüben, neben dieser Destruktivität nicht deren fürsorgliche Aspekte übersehen.

## Geschlechtsspezifische Unterschiede

Auf Literatur (Huber, 2004) gestützter, klinischer Beobachtungen sehen wir, dass der Umgang mit erlebter Gewalt geschlechtsspezifisch ist. So sehen wir, dass traumatisierte junge Männer ihre Gewalt eher nach außen richten, während traumatisierte junge Frauen zu selbstverletzendem Verhalten neigen. Von Bedeutung ist dabei sicherlich nicht nur der „geschlechtsspezifische“ Umgang mit Gefühlen, sondern wohl auch die gesellschaftlichen Vorstellungen davon, wie Mann und Frau „zu sein haben“. Vor allem das Gefühl der „Wut“ gilt oft als „unweiblich“ – gerade Wut ist allerdings auch die stärkste emotionale Reaktion auf ein Trauma. Wut kann eine durchaus sinnvolle Reaktion auf unerträgliche Ereignisse darstellen. Wenn man dies berücksichtigt, kann man leichter verstehen, warum Frauen so viel häufiger zu vorsätzlicher Selbstverletzung neigen als Männer (Andorfer, 2005). Neben der tatsächlich vorsätzlichen Verletzung des eigenen Körpers (Schneiden, Ritzen, Schlagen, Verbrennen, u.a.) finden sich bei den betroffenen jungen Frauen auch andere Formen selbstverletzenden Verhaltens wie Essstörungen, der regelmäßige Missbrauch von legalen und illegalen Suchtmitteln, zwanghaftes Geldausgeben oder Stehlen sowie auch häufiges riskantes sexuelles Verhalten, bis hin zu tatsächlichen Suizidversuchen.

Aus der Anamnese der betroffenen Frauen wird deutlich, dass mit einem Trauma und den damit verbundenen Gefühlen nicht richtig umgegangen werden konnte, was wiederum zur Folge hat, dass die Betroffenen ein hohes Maß an übriggebliebener Wut und Schmerz „zurückbehalten“. Selbstverletzendes Verhalten scheint vordergründig der Versuch zu sein, mit solchen Gefühlen umzugehen, wenn es zu kompliziert wird, sie einzugestehen, wenn es zu unerträglich wird, sie zu ertragen bzw. sie zu bewältigen.

## Therapeutische Implikationen – Stabilisierung und Selbstfürsorge

Die Behandlung von traumatisierten suchtkranken Patienten am Anton-Proksch-Institut konzentriert sich im stationären Setting auf die ersten beiden Phasen traumazentrierter Psychotherapie: Stabilisierung und Begegnung mit dem Trauma.

Traumakonfrontation und Traumaintegration erfolgen bei ausreichender Stabilisierung zu einem späteren Zeitpunkt im Einzelsetting.

Ziel eines am Anton-Proksch-Institut implementierten *ressourcenorientierten Behandlungs-*

moduls für traumatisierte suchtkranke Patienten sind Affekt- und Stressregulation, Ressourcenfindung und -stärkung sowie Entwicklung von Selbstfürsorge. Letztendlich geht es um die „Substitution“ des Suchtmittels und anderer selbstverletzender Verhaltensweisen durch neue „skills“.

Die Besonderheiten bezüglich Stabilisierung und Selbstfürsorge bei suchtkranken Menschen liegen v.a. in folgenden Bereichen: Die Abstinenz ist die Grundlage jeglicher Stabilisierungstechniken, wobei stabilisierende Imaginationstechniken bereits in der Entzugsphase als unterstützend erlebt werden (Reddemann, 2006). Die Stabilisierungsphase ist im Regelfall bei suchtkranken Patienten länger anzusetzen. Ein wesentlicher Aspekt dabei ist auch herauszufinden, was an der Droge zur Stabilisierung gedient hat.

Besonders zu achten ist auf die Tatsache, dass eine Destabilisierung durch zu frühe Traumakonfrontation, wie sie in vielen strukturierten Therapiemanualen vorgesehen ist, zu einem erhöhten Craving und damit zu einer erhöhten Rezidivgefahr führen kann.

In sieben wöchentlichen Gruppensitzungen à 90 Minuten stehen folgende Themenschwerpunkte im Fokus des therapeutischen Vorgehens:

- **Psychoedukation**  
(Was ist ein Trauma? – Traumafolgeschäden und Verflechtung mit Sucht – neurobiologische Grundlagen von Trauma- und Ressourcennetzwerken)
- **Stabilisierungstechniken und Ressourcenübungen**  
(Einsatz von Imaginationstechniken und Ressourcenübungen)
- **Innere Kindarbeit**  
(Begegnung mit den positiven inneren Kindern)
- **Umgang mit negativen Gefühlen**  
(„Substitution“ des Suchtmittels durch Erlernen neuer, hilfreicher skills)
- **Entwicklung selbstfürsorglichen Verhaltens**

## Entwicklung und Förderung von Selbstfürsorge

Destruktives Verhalten gegen die eigene Person, gegen den eigenen Körper stellt letztlich immer den verzweifelten und mitunter bis zur Unkenntlichkeit verzerrten Versuch der Betroffenen dar, sich vor unerträglich negativen Gefühlen und Impulsen zu schützen. Insofern kann man – wie bereits ausgeführt – selbst des-

truktives Verhalten als eine Form von Selbstfürsorge betrachten.

Als Therapeut übernimmt man bei diesen Patienten mitunter über längere Zeit durch Grenzsetzung und konsequente Deutung des selbstdestruktiven Verhaltens stellvertretend für die Betroffenen die Fürsorgefunktion, bis es ihnen schließlich gelingt, diese Funktion selber zu übernehmen.

Gemäß der kognitiven Lerntheorie von Bandura erfolgt beispielsweise innerhalb des therapeutischen Prozesses ein Stück weit auch ein „Lernen am Modell“. Allein durch die intensive, emotional engagierte Auseinandersetzung des Therapeuten mit der Betroffenen und ihrem Verhalten lernt diese eine andere Art des Umgehens mit sich kennen und kann zunehmend diese Verhaltensstile verinnerlichen.

Im Verlauf einer Therapie kann es also dazu kommen, dass alte „Notfallfunktionen“, also die selbst zerstörerischen Mechanismen Schritt um Schritt durch konstruktive Strategien, die sich als Selbstfürsorge manifestieren, ersetzt werden. Dabei ist es hilfreich, wenn man sich als Therapeut stets der Tatsache bewusst ist, dass selbst das destruktivste Verhalten für die Betroffenen letztlich eine Schutzfunktion erfüllt. Obwohl es darum geht, mit den destruktiven Kräften der Betroffenen zu ringen, geht es nicht um einen Kampf „gegen“ diese Mechanismen, sondern um deren schrittweise Veränderung. Dabei kann es auch sinnvoll sein, dies mitunter in einer verbalen Intervention auszudrücken, zum Beispiel dass das selbstdestruktive Verhalten bisher eine hilfreiche Funktion erfüllt hat und bei aller Destruktivität einen positiven Kern besitzt, sich heute aber zugleich auch als negativ und selbstschädigend auswirkt.

Die Lebensgeschichten von Menschen mit Suchtproblemen sind häufig von traumatischen Erfahrungen geprägt, die oft bereits in der Kindheit beginnen und sich über die Lebensspanne hinweg fortsetzen. Bei vielen Betroffenen können der Einsatz eines Suchtmittels oder andere selbstschädigende, selbstverletzende Verhaltensweisen vor diesem Hintergrund zu einer Überlebensstrategie werden, die nur schwer aufgegeben werden kann, wenn nicht hilfreichere Bewältigungsstrategien an ihre Stelle treten. Das Wissen um diese Zusammenhänge und mögliche Hilfen für Betroffene hat sich in den letzten Jahren erheblich erweitert. Ziel unseres ressourcenorientierten Therapie-moduls für traumatisierte Patienten ist es, Stabilisierung einzuleiten, um die Kräfte der Selbstfürsorge zu stärken und damit die Macht der selbstzerstörerischen Impulse zu verringern.

## Literatur

- Andorfer, U. (2005). *Klärung der Entstehungsbedingungen von multi-impulsivem, selbstschädigendem Verhalten bei alkoholabhängigen Frauen*. Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Naturwissenschaften an der Fakultät für Psychologie der Universität Wien.
- Arellano, C. M. (1996). Child maltreatment and substance use: A review of the literature. *Subst Use Misuse* 31, 927-935.
- Breslau, N., Davis, G. C. et al. (1991). Traumatic events and posttraumatic stress disorder in an urban population of young adults. *Arch. Gen. Psychiatry* 48 (3), 216-222.
- Cottler, L. B., Compton, W. M., Mager, D., Spitznagel, E. L., Janca, A. (1992). Posttraumatic stress disorder among substance users from the general population. *Am. J. Psychiatry* 149, 664-670.
- False-Stewart, W., Golden, J., Schuhmacher, J. (2003). Intimate partner violence and substance use: A longitudinal day-to-day examination. *Addict Behav* 28, 1555-1574.
- Feselmayer, S., Scheibenbogen, O., Andorfer, U., Mayr, M., Beiglböck, W. (2006). Trauma und Sucht. *Wiener Zeitschrift für Suchtforschung*, Jg. 29, Nr. 3.
- Huber, M. (2004). *Wege der Traumabehandlung*. Paderborn: Junfermann.
- Kantor, G. K., Straus, M. A. (1989). Substance abuse as a precipitant of wife abuse victimizations. *Am. J. Drug Alcohol Abuse* 15, 173-189.
- Kemmner, C., Klein, M., Zemlin, U. (2004). Gewalterfahrungen bei Patientinnen und Patienten einer Fachklinik für Alkoholabhängige: Ergebnisse einer Prävalenzerhebung und Konsequenzen für das Behandlungsprogramm. *Suchttherapie*, 5, 124-131.
- Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Arch. Gen. Psychiatry* 52, 1048-1060.
- Krausz, M., Briken, P. (2002). Sexueller Missbrauch bei opiatabhängigen Frauen in Relation zu biographischen Faktoren, Suchtentwicklung und psychischer Symptomatik. *Suchttherapie* 3, 178-183.
- Langeland, W., Hartgers, C. (1998). Child sexual and physical abuse and alcoholism: a review. *Studies on Alcohol* 59, 336-348.
- Reddemann, L. & Teunissen, S. (2006). Ressourcenorientierung in der Behandlung suchtkranker Patientinnen und Patienten. In: Schäfer, I., Krausz, M. (Hrsg.). *Trauma und Sucht. Konzepte – Diagnostik – Behandlung*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Schmid, S.A. (2000). *Prävalenz sexuellen Kindesmissbrauchs bei Opiatabhängigen – Themenbezogene Grundlagen, Konzept, Durchführung und Ergebnisse eines Kontrollgruppenvergleichs*. Berlin: VWB-Verlag.
- Simpson, C.A. & Porter, G.L. (1981). Self Mutilation in Children and Adolescents. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 45, 428-438.
- Stewart, S. H. (1996). Alcohol abuse in individuals exposed to trauma: A critical review. *Psychol. Bull.* 120, 83-112.
- Testa, M., Livingston, J. A., Leonard, K. E. (2003). Women's substance use and experiences of intimate partner violence: a longitudinal investigation among a community sample. *Addict. Behav.* 28, 1649-1664.
- Ullman, S. E. (2003). A critical review of field studies on the link of alcohol and adult sexual assault in women. *Aggression and Violent Behavior* 8, 471-486.
- Van der Kolk, B., Perry, C. & Herman, J. (1991). Childhood Origins of Self-Destructive Behavior. *American Journal of Psychiatry*, 148, 1665-1671.
- Wilsnack, S. C., Vogeltanz, N. D., Klassen, A. D., Harris, T. R. (1997). Childhood sexual abuse and women's substance abuse: national surveys findings. *Journal Studies on Alcohol*, 58, 264-271.

Weitere Literatur bei der Verfasserin.



**Dr. Ute Andorfer**

Klinische und Gesundheitspsychologin und Verhaltenstherapeutin an der Abteilung I des Anton-Proksch-Instituts (Wien), Schwerpunktkoordinatorin Gender  
ute.andorfer@api.or.at

# Im Zeichen von Saturn und Venus. Medienkomparatistische Perspektiven auf Erotik, Pornografie und Adult Remakes

Thomas Ballhausen

Die Aktualisierung des selbsternannten „timeless guide to lovemaking“<sup>1</sup> schlug 2008 publizistische Wellen: Das seit seinem ersten Erscheinen inzwischen zum Klassiker der Ratgeberliteratur avancierte Werk *The Joy of Sex* war „fully revised and completely updated for the 21<sup>st</sup> century“<sup>2</sup> in der Gegenwart angekommen. Wirft man einen Blick in das Inhaltsverzeichnis, das wohl nicht zufällig der Menüfolge einer klassischen Speisekarte nachempfunden ist, scheint von „love“ über „real sex“ hin bis zur finalen „termination“ alles abgedeckt zu sein. Die oftmals ausgesparte „pornography“ wird zwischen den Begriffen „voyeurs“ und „gadgets and gimmicks“<sup>3</sup> auf einer knappen Seite verhandelt. Hier darf die sexuell erfüllte Beziehung über das Substitut triumphieren, einen beschränkten Platz schenkt man dem Streitbegriff in der Aktualisierung aber doch. So wie in dieser auflagenstarken und wohl auch breitenwirksamen Publikation die Pornografie überdacht wird, soll auch hier der Versuch einer Aktualisierung und Akzentverschiebung zumindest ansatzweise versucht werden. Im Zentrum der vorliegenden, im Verhältnis zum verhandelten expansiven Feld wohl zwangsläufig vorläufigen Gedanken steht der pornografische Film, dessen Geschichte und Kontexte schlaglichtartig über die Frage nach den Definitionen, den Verschiebungen, historisch-politischen Frakturen, den körpergeographischen Strukturen und adaptiven Strategien betrachtet werden. Abseits eines so gut wie uneinlösbaren Vollständigkeitsanspruchs oder einer simplen Nobilitierung soll eine Kartierung von den Rändern des Feldes her gedacht werden, ausgehend von einer medienkomparatistischen Sicht der Dinge: So soll Film als literarisch geerdetes Medium angesetzt werden, Definitionen im Sinne ihrer unausgesetzten diskursiven Verhandlung. Der im Zentrum stehende, liegende, sitzende oder sonst wie platzierte Körper soll in

seiner teilweisen oder gar vollständigen Ersetzbarkeit gedacht werden, wenn etwa normative Strukturen greifen, *vanitas* und *gravitas* aufeinanderprallen, sich das neue Fleisch unter den vernutzenden Blick schneller abnutzt als das transportierende Trägermedium selbst. Eine solche Untersuchung der Mediengeschichte der Pornografie führt bei fortdauernder *Lektüre* zu einer bemerkenswerten, nicht zu übersehenden Tendenz, die auch für die Welt des Films von wesentlicher Bedeutung ist: Seit der Ära des Stummfilms erzeugte das pornografische Feld genuine Blockbuster, imitierte also die Konzepte, die Logik und narrativen Strategien erfolgreicher Mainstreamfilme. Diese überaus erfolgreich etablierten Techniken des Erzählens, des Distribuierens und Vermarktens, die für die historischen, erotischen (und eben nicht pornografischen) Produktionen der österreichischen Saturn-Film (1906-1910) ebenso von Bedeutung sind wie für aktuellere Beispiele wie der öffentlichkeitswirksame Streifen *PIRATES* (2005) und den entsprechenden Nachfolgeprodukten, muss man bei der Betrachtung des pornografischen Neuentwurfs, der *adult remakes* als Nachbildung, im Kopf behalten.

## Begrifflichkeiten

Doch schon die Definition der Pornografie stellt den Suchenden vor eine unlösbar scheinende Aufgabe, handelt es sich dabei, will man den Belegen trauen, weniger um einen Begriff als vielmehr um eine diskursive Debatte, die von ihren sozialen, politischen und ästhetischen Kontexten nicht abzulösen ist. Besagte Definitionen – denn es ist, dies macht die Recherche bald deutlich, mit einer Vielzahl zu denken und zu jonglieren – sind, bei all ihrer Unverzichtbarkeit, einem ähnlichen Prozess unterworfen, die Liste an Missverständnissen und Diskussionsangeboten facettenreich bis zur Unübersichtlichkeit. Eine Akzentverschiebung scheint dabei etwa über einen Perspektivenwechsel möglich, ein auch für das Medium Film tauglich

<sup>1</sup> Alex Comfort: *The Joy of Sex*. New York: Simon & Schuster/Mitchell Beazley 2008 [Werbephase am Umschlag].

<sup>2</sup> ebd.

<sup>3</sup> ebd., o.S.

cher Ansatz. Wenig überraschend ist dies auch der Weg, den Playboy-Gründer Hugh Hefner im Rahmen eines Interviews im renommierten *Time* zum 55-jährigen Bestehen seines Periodikums einschlägt. Da heißt es: „My industry is magazine publishing. Pornography? That isn't my industry. If you call sexual images pornography, then they are negative. If you call those same images erotic, they are positive.“<sup>4</sup> Etwas sophisticated betrachtet erweist sich Hefner dabei nicht nur als gewitzter Verteidiger seiner Position, sondern auch als neuer Dialektiker des ansehnlichen Fleisches. Die Differenzierung bleibt freilich als zusätzliche Herausforderung bestehen, klassische Unterscheidungskriterien werden dabei zusehends schwieriger zu halten: In Anlehnung an Seeßlen kann in jedem Film ein erotischer Film gesehen werden, seien alle menschlichen Handlungen in letzter Konsequenz doch auch erotisch motiviert.<sup>5</sup> Der pornografische Film, der lange Zeit zumeist als handlungsarme Nummernattraktion wirkte und erst seit den Siebziger Jahren durch steigende Produktionszahlen auch einen wesentlicheren inhaltlichen Facettenreichtum herausgebildet hat, hat zumindest in Subgenres hier angesetzt und mit dem erotischen Film beinahe gleichgezogen. Die Sinnesvielfalt der Erotik, ihr Spiel mit Reizen und gesellschaftlichen Auswirkungen mit den Fragen der Kommunizierbarkeit des Zwischenmenschlichen, ihr Oszillieren zwischen Sexualität und Liebense Entwurf macht sie als Entgrenzung des unmittelbar Sexuellen, als Diskurs potentieller Befreiung erfahrbar. Doch es ist erst das Zusammenwirken dieser Teilelemente, die diesen Diskurs wirksam werden lassen.<sup>6</sup> Zentral bleibt, Hand in Hand mit der Pornografie, das Konzept der Sichtbarmachung, der verbreitenden Verdeutlichung, der Entkleidung und Herausstellung.<sup>7</sup> Das Körperliche, und der Gebrauch, der davon gemacht wird, ist tradierte erzählerische und diskursive Grundkonstituente, die sich aus dem Wechselspiel von Alltäglichem und Au-

ßergewöhnlichem speist.<sup>8</sup> *Sprich*, am Körper treffen und trennen sich Erotik und Pornografie, an ihm entscheidet sich die Frage nach der Inszenierung und Einlösung von Lust. Der erotische Film bringt uns den Weltentwurf einer mehrdeutig zu lesenden „Überspanntheit“<sup>9</sup> – wie es Bataille in einem seiner großen Versuche genannt hat – die, allem Ausagieren zum Trotz, eher auf „Vor-Lust“<sup>10</sup> setzt. Abseits aller Wirklichkeitserzeugung, was immer wieder auch Umstand der Kritik am Erotischen war<sup>11</sup>, wird ein Bild aus Augenblicken zusammengesetzt, die wiederum vor allem als *Augen-Blicke* erfahrbar werden.

Auch die neuere Forschung ist von diesem Dilemma noch durchaus geprägt, sich also der Schwierigkeiten bewusst: „Not only do definitions of pornography have an inhibiting moral force to them, but as a result of their blanket definitions, adequate means of writing and portrayal of sexuality have not been developed. Pornography is difficult to discuss because there is no discourse that is analytic yet nevertheless engages the subjectivity of the individual uttering that discourse. We are caught between personal confessions and general theoretical systematizations – mutually exclusive modes, each inadequate to the problem addressed.“<sup>12</sup> In allen Punkten kann man dem zitierten John Ellis, trotz seines umfassenden Problembewusstseins, wohl nicht zustimmen, doch gilt es wohl, angesichts der Herausforderung einen sinnvollen Diskurs zu etablieren oder an einem solchen teilzuhaben, so adäquat/inadäquat wie möglich zu sein. Mehr als einen möglichen Anknüpfungspunkt an die facettenreiche Produktions- und Rezeptionsgeschichte der Pornografie bieten die Thesen Lynn Hunts, die daran erinnert, dass Pornografie sich nicht vor dem 19. Jahrhundert als distinkte Kategorie schriftlicher oder visueller Repräsentationen festmachen lässt. Vielmehr gilt es von einem pornografischen Anhängsel auszugehen, das bis 1800

<sup>4</sup> [o.A.]: 10 Questions [with Hugh Hefner]. In: *Time* No. 4 (Vol. 173) 2009, S. 4.

<sup>5</sup> Für einen historischen Überblick vergleiche: Georg Seeßlen. *Erotik. Ästhetik des erotischen Films*. Marburg: Schüren Presseverlag 1996 (Grundlagen des populären Films).

<sup>6</sup> Vergleiche hierzu: Klaus Kanzog. *Der erotische Diskurs. Begriff, Geschichte, Phänomene*. In: *Der erotische Diskurs. Filmische Zeichen und Argumente*. Herausgegeben von Klaus Kanzog. München: diskurs Film 1989 (Diskurs Film 3), S. 9-37, hier insbesondere S. 30 ff.

<sup>7</sup> Vergleiche hierzu: *Stripped Bare. Der entblößte Körper in der zeitgenössischen Kunst und Fotografie*. Herausgegeben von Marianne Karabelnik. Ostfildern-Ruit: Hatje Cantz 2004; Mith M. Sanyal. *Vulva. Die Enthüllung des unsichtbaren Geschlechts*. Berlin: Verlag Klaus Wagenbach 2009; Giorgio Agamben: *Nacktheiten*. In: *Giorgio Agamben: Nacktheiten*. Frankfurt a. M.: S. Fischer Verlag 2010, S. 95-149.

<sup>8</sup> Vergleiche hierzu: Alyce Mahon: *Eroticism & Art*. Oxford: Oxford University Press 2005, S. 14 ff.; Gore Vidal: *Pornography*. In: *Eretica. The Transcendent and the Profane in Contemporary Art*. Edited by Demetrio Paparoni. Milano: Skira 2007, S. 251-261

<sup>9</sup> Georges Bataille: *Die Erotik*. Neu übersetzt und mit einem Essay versehen von Gerd Bergfleth. München: Matthes & Seitz 1994, S. 271.

<sup>10</sup> Oliver Jahraus/Stefan Neuhaus: *Ent-Hüllung eines Genres: Der erotische Film*. In: *Der erotische Film. Zur medialen Codierung von Ästhetik, Sexualität und Gewalt*. Herausgegeben von Oliver Jahraus und Stefan Neuhaus. Würzburg: Verlag Königshausen & Neumann 2003 (Film – Medium – Diskurs 1), S. 7-15, hier S. 8.

<sup>11</sup> Vergleiche hierzu u.a.: Alain Robbe-Grillet: *Die Ordnung und ihre Dinge*. In: D. A. F. de Sade: *Justine und Juliette VII*. Herausgegeben und übersetzt von Stefan Zweifel und Manfred Pfister. München: Matthes & Seitz 1996, S. 15-22.

<sup>12</sup> John Ellis: *On Pornography*. In: *Pornography. Film and Culture*. Edited by Peter Lehmann. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press 2006, S. 25-47, hier S. 25 f.

als Option auf Schock und Kritik, etwa in der literarischen Form des Romans, seine zumindest zweite Tätigkeit ausübte. Trotz des in die Entwicklungen der Aufklärung und Moderne eingeschriebenen Ungleichgewichts hinsichtlich der Geschlechterdarstellung<sup>13</sup> findet sich in der strategischen Ausrichtung zumindest der Versuch einer Befreiung der Lüste, die sich von den wesentlichen Momenten westlicher Modernisierung nicht gänzlich trennen lässt: „Pornography came into existence, both as literary and visual practice and as a category of understanding, at the same time as [...] the long-term emergence of Western modernity. It has links to the major moments in that emergence: the Renaissance, the Scientific Revolution, the Enlightenment and the French Revolution. Writers and engravers of pornography came out of the demimonde of heretics, freethinkers and libertines who made up the underside of those formative Western developments. For this reason, a historical perspective is crucial to understanding the place and function of pornography in modern culture. Pornography was not a given; it was defined over time and by the conflicts between writers, artists and engravers on the one side and spies, policemen, clergymen and state officials on the other. Its political and cultural meanings cannot be separated from its emergence as a category of thinking, representation and regulation.“<sup>14</sup>

### Historische Aufrisse und Körperdiskurse

Pornografie, ob Literatur oder Film, ist deshalb immer auch Teil politischer Debatten, politischer Philosophie und ein Modus der Politik (etwa: des Umgangs) selbst – trotz des Umstandes, dass Sexualität und deren Darstellung immer auch durch den öffentlichen Diskurs gerahmt bzw. limitiert werden.<sup>15</sup> Als „Gebrauchskunst“<sup>16</sup> ist sie im Rahmen einer

potentiellen Emanzipation der Lüste eben nicht zwangsläufig eine moralisch-ethische Unternehmung, vielmehr in einer konstruktiv-kritischen Herangehensweise wohl als konstituierende Kraft zu verstehen, die aus dem Körper, der in die politische Ordnung der Geschlechter eingespannt bleibt, den sexualisierten *corpus* macht: „Sweating naked bodies and improbable sexual acrobatics are only one side of the story. The other is the way pornography holds us in the thrall of its thetics of transgression, its dedication to crossing boundaries and violating social structures. [...] [Therefore] [p]ornography provides a realm of transgression that is, in effect, a counter-aesthetics to dominant norms for bodies, sexualities, and desire itself. [...] It's an archive of data about both our history as a culture and our own individual histories – our formations as selves.“<sup>17</sup> Die Konzepte des Archivs und des Depots sind diesem Zitat von Laura Kipnis ebenso eingeschrieben wie die damit verbundene Geschichte einer andauernden Politik des Remakes in der Pornografie, die für Literatur wie Film gleichermaßen Gültigkeit hat. Wirft man etwa einen Blick auf die dahingehend vieldiskutierte französische Literatur des 18. Jahrhunderts, wird man sich der Bedeutung dieser historischen Phase besagter Nationalliteratur und nicht minder marktdominanter, britischer Vergleichsbeispiele für die Ausbildung des gängigen Pornografiebegriffs deutlich bewusst. Die klassische französische Literatur freilich enthält den Begriff noch nicht, der erst mit Rétif de la Bretonnes *Le Pornograph* aus 1796 größere publizistische Bedeutung gewinnt; das Werk selbst ist aber als Handreichung zur legal korrekten Abwicklung von Prostitution gedacht und damit auch stärker an die etymologische Entwicklung des Begriffs selbst gebunden.<sup>18</sup> Ungeachtet der entsprechenden Fehlstellen in der *Encyclopédie* von Diderot und D'Alembert ist die erwähnte Periode voll pornografischer Schriften, die mittels einschlägiger Verpackung einen zumeist politischen Inhalt transportieren und von den Zensoren deshalb auch mit den ähnlich ausgerichteten philosophischen Schriften in die gleiche Zensurkategorie gefasst wurden – zielen doch beide auf das Überdenken oder auch Verändern von Normen und Regulierungen ab. Lässt man sich auf ein *close reading* der publizierten Arbeiten ein – und sachkundige Bibliographien von Guillaume Apollinaire oder Pascal Pia listen die enorme Anzahl dieser

<sup>13</sup> Vergleiche hierzu: Barbara Vinken: Cover up – Die nackte Wahrheit der Pornographie. In: Die nackte Wahrheit. Zur Pornographie und zur Rolle des Obszönen in der Gegenwart. Herausgegeben von Barbara Vinken. München: Deutscher Taschenbuch Verlag 1997 (dtv 30630), S. 7-22, hier S. 8 f.

<sup>14</sup> Lynn Hunt: Introduction: Obscenity and the Origins of Modernity, 1500-1800. In: The Invention of Pornography. Obscenity and the Origins of Modernity, 1500-1800. Edited by Lynn Hunt. New York: Zone Books 1993, S. 9-45, hier S. 10 f.

<sup>15</sup> Vergleiche hierzu: Svenja Flaßpöhler: Der Wille zur Lust. Pornographie und das moderne Subjekt. Frankfurt a.M.: Campus Verlag 2007. Der von Flaßpöhler attestierte Verlust repräsentativer Kraft der Schrift gegenüber dem Film stellt sich m.E. aber eher als eine Form der relationalen Verschiebung hin zum – letztendlich literarisch geerdeten – filmischen Medium dar, die medialen Dominanzen und Verbreitungsmodi geschuldet ist.

<sup>16</sup> Albrecht Koschorke: Die zwei Körper der Frau. In: Die nackte Wahrheit, S. 66-91, hier S. 66.

<sup>17</sup> Laura Kipnis: How to Look at Pornography. In: Pornography. Film and Culture. S. 118-129, hier S. 119 u. S. 121 f.

<sup>18</sup> Vergleiche hierzu: Jean Marie Goulemot: Ces Livres qu'on ne lit que d'une main. Lecture et lecteurs de livres pornographiques au XVIIIe siècle. Aix-en-Provence: Éditions Linea 1991, S. 14 f.

Werke auf<sup>19</sup> – wird man den Großteil davon als *remakes* erkennen können, manche von ihnen gar als generative Fort- und Umschreibungen vertrauter Texte. Diese Form der Umschrift ist aber zumindest stellenweise auch schon zuvor nachzuweisen und hat wohl nicht zuletzt durch den technologischen Impuls der sich ausbildenden Druckkultur eine Multiplizierung erlebt – ein Umstand, der sich formal in der Geschichte der Pornografie immer wieder wiederholen sollte.<sup>20</sup> Dabei weisen die *adult remakes* als relational gesetzte Hypertexte, die aus allen Genres schöpfen, Merkmale der ursprünglichen Hypotexte auf, führen sie also etwa in Ausstattung und Setting fort. Die integrierten Akte sind dabei, mit wenigen Ausnahmen, aus dem konservierten Handlungsrahmen herausgehoben. Als durchgehend vorhandene literarische oder auch filmische Erscheinungsform sind die *adult remakes* nicht zuletzt auch aufgrund des Wiedererkennungswerts einerseits praktisches Mittel der Vermarktung, andererseits die Einlösung mehr oder minder heimlicher Publikumswünsche, können sich doch in dieser pornografischen Umschrift die Figuren mehr als nur in die Arme fallen. Dominant ist aber der wirtschaftliche Effekt, der aus der Ähnlichkeit gezogen wird – die künstlerische Auseinandersetzung mit dem Original, die Verarbeitung ähnlich gelagerter Stoffe unter veränderten ästhetischen Bedingungen oder das Austesten von Erzählalternativen sind dabei wohl eher als sekundär einzustufen. *Adult remakes*, die oft ein in Relation zu den Originalen gesehen vergleichbares Budget haben, müssen sich aufgrund ihrer hohen *production values* schlicht auszahlen.<sup>21</sup>

<sup>19</sup> Die bezeichnenden Titel der Werke wären *L'Enfer de la Bibliothèque nationale* (1911) bzw. *Les Livres de L'enfer, du XVIe siècle à nos jours* (1978). Vergleiche auch *Goulebot: Ces Livres*, S. 21 ff.

<sup>20</sup> Zur Fragestellung des Medienwandels und der Metamorphosen der bevorzugten Trägermedien vergleiche hierzu: Joshua M. Greenberg: *From Betamax to Blockbuster. Video Stores and the Invention of Movies on Video*. Cambridge, MA: The MIT Press 2008 (*Inside Technology*), S. 50 f. und S. 92-96; David Flint: *Babylon Blue. An Illustrated History of Adult Cinema*. Washington, DC: Creation Books 2002, S. 117 ff.

<sup>21</sup> Vergleiche hierzu: Thomas Ballhausen und Michael Achenbach: *Push It! On Pornographic Discourses and the History of Adult Remakes*. In: *PrOnnovation? Pornography and Technological Innovation*. Edited by Johannes Grenzfurthner, Günther Friesinger and Daniel Fabry. San Francisco: RE/SEARCH 2008, S. 30-36; Thomas Ballhausen: *Von der Kurzlebigkeit des Fleisches. Notizen zum Konzept des Remakes, zum pornografischen Film und seinen Kontexten*. In: *The Porn Identity. Expeditionen in die Dunkelzone*. Herausgegeben von Thomas Edlinger, Gerald Matt und Florian Waldvogel. Wien/Nürnberg: KUNSTHALLE wien/Verlag für moderne Kunst 2009, S. 184-189.

## Die „Saturn“-Film

Auch die österreichische Filmgeschichte ist in die Schaumanie verweben, die das Medium Film und das Aufführungssystem Kino mit sich bringen. Der „Vorrang der Sichtbarkeit“<sup>22</sup>, auf den das „empfangende Auge“<sup>23</sup> zu reagieren bereit ist, spielt mit der Trägheit des Organs, das zur freundlichen Täuschung der vermeintlichen Bildbewegung beiträgt. Schon die Beginne der österreichischen Filmproduktion, die Filme der Firma Saturn, sind vom Stempel des Erotischen und vom Vorwurf des Pornografischen gekennzeichnet, eine solch zweifach adaptive Bindung sollte schließlich auch zum Ende des Betriebs ganz wesentlich beitragen. Der Begriff der *Herrenabende* findet aber schon vor der Saturn ihre Anwendung, wenn etwa 1903 der Wiener Praterkinobesitzer Josef Stiller medizinische Filme nur unter der Auflage der Publikumseinschränkung zeigen kann: Der entsprechende Aufdruck *Nur für Herren* auf den Werbepublikaten für die einschlägigen Aufführungen der Filme des französischen Chirurgen Eugène-Louis Doyen gewährleistete eine zweifache Erfolgsgeschichte: die des Begriffs und die der damit unscharf bezeichneten Titel. Die Verkoppelung des Erotischen bzw. des Pornografischen mit dem Medizinischen geht hier erneut den Weg über den weiblichen Körper. Ein Beispiel dafür ist etwa Doyens bereits 1898 erstellter und vor der British Medical Association in Edinburgh präsentierter Filmbeitrag *MANIEMENT DE LA TABLE D'OPERATION IMAGINEÉ PAR DOYEN*, in dem der Arzt und ein Assistent wenig überraschend anhand einer sich tot stellenden, unbedeckten Frau die Positionierungsmöglichkeiten des angepriesenen Tisches demonstrieren. Auch der Katalog der Saturn-Film und die erhaltenen Filmbestände, die vom Filmarchiv Austria aufwändig neu restauriert und ediert wurden<sup>24</sup>, sprechen eine ähnliche Bildsprache, wenngleich der darin angeschlagene Ton wesentlich unterhaltsamer ist als in den genannten medizinischen Sujets. In bester Manier des *adult remakes* werden neben der Umsetzung genuin eigener Ideen auch französische Vorlagen verschärft nachgeahmt. Die Saturn-Produktionen sind aber trotzdem

<sup>22</sup> John Berger: *Über Sichtbarkeit*. In: John Berger: *Das Sichtbare & Das Verborgene. Essays*. Frankfurt a. M.: Fischer Taschenbuch-Verlag 2004 (FTB 14292), S. 235-238, hier S. 236.

<sup>23</sup> ebd.

<sup>24</sup> Vergleiche für die Edition der erhaltenen Filme bzw. für den entsprechenden Begleitband: *Saturn. Filme 1906-1910. Die erotischen Anfänge der österreichischen Kinematografie*. Redaktionell betreut von Michael Achenbach, Thomas Ballhausen und Nikolaus Wostry. Wien: verlag filmarchiv austria 2009; *Saturn. Wiener Filmerotik 1906-1910. Viennese Film Eroticism*. Herausgegeben von Michael Achenbach, Thomas Ballhausen und Nikolaus Wostry. Wien: verlag filmarchiv austria 2009.

eindeutig dem erotischen Film zuzuordnen und nicht der Pornografie. Der Erfolg ließ nicht auf sich warten, die Behörden freilich versuchten entsprechende Schritte einzuleiten. Wurde etwa das Militär bloßgestellt, wurde der Film verboten; ebenso griff die Zensur bei der gesellschaftlich nicht opportunen Darstellung des Seitensprungs der Ehefrau oder bei der wenig erwünschten, karnevalesken Verkehrung der Rollen zwischen Freier und Prostituierte ein: Mann und Frau, im Chic der vorletzten Jahrhundertwende gekleidet, betreten ein schön eingerichtetes Zimmer. Er, ganz wohl situierter Herr im Frack, versucht ansatzweise seine holprigen Verführungskünste zum Einsatz zu bringen, die Dame wehrt ab, bietet aber eine spielerische Wette mit einem Zaubertrick an. Lachend akzeptiert der verhinderte Charmeur, nicht wissend, was auf ihn zukommt. Denn statt eines sexuellen Abenteuers erfasst ihn die MACHT DER HYPNOSE, so der Titel des hier beschriebenen Beispiels aus dem Hause Saturn, mit voller Wucht. Erst als er ihr nicht mehr gefährlich werden kann, fallen die Hüllen der Wohlbelebten und in der Folge auch die sozialen Barrieren. Der Kunde wird zum Opfer der weiblichen Künste, just trat die Zensur auf den Plan – aber nicht des sichtbaren Fleisches wegen. Nacktheit war erwünscht, ist nicht zuletzt auch als ein gutes Geschäft verstanden worden, doch die subversive Macht von Erotik und Pornografie ist nicht genehm. Karneval darf sein, nachhaltige Transgression nicht. Dieses kleine Beispiel aus der Frühzeit des österreichischen Films steht wohl symptomatisch für die Widersprüchlichkeit öffentlichen Umgangs mit den erwähnten umstrittenen Begriffen. Nachweislich gefälschte, tatsächlich pornografische Aufnahmen, die mit einem nachgebauten Saturn-Logo, dem unverkennbaren Markenzeichen der Firma in Form eines Sterns, versehen waren, gaben den Behörden schließlich den Vorwand, gegen den unliebsamen Produzenten und Eigentümer Johann Schwarzer vorzugehen. Trotz seiner umfassenden Absicherungen gegenüber seinen Endkunden befand sich der Stern der Saturn nun im Sinken. Die *remakes* hatten zum Erfolg beigetragen, nun führten sie in anderer Form das Ende einer wichtigen Phase der nationalen Filmproduktion herbei. Die Struktur der adaptiven Strategie freilich blieb erhalten und prägte, wenn man in der Zeit nach vorne springt, insbesondere auch den Wiederaufschwung eines formal und technisch anspruchsvolleren pornografischen Films zu Beginn der 1990er Jahre, die in Produktionsvolumen, Genrekonventionen und erzählerischen Strukturen dem nachgeahmten Film stets verbunden bleiben. Trotz des zahlenmäßig eher geringen Anteils

hat aber just diese den historischen Entwicklungslinien verbundene Spielart des pornografischen Films erneut zu seiner (Re)Etablierung und Diskussionswürdigkeit beigetragen. Der zuvor schon erwähnte Film *PIRATES* schließt den Reigen der zweifachen *remakes*, indem es sich nicht nur in die Reihe der pornografisch ausgerichteten *remakes* einfügt, sondern aufgrund seines Erfolgs in entsprechend gekürzter Weise sogar wieder als schlichter Piratenfilm in den regulären Filmmarkt eingegangen ist.<sup>25</sup>

### Was ist wirklich?

Die entsprechende Wirkung der Körper der Dargestellten auf die Körper der Darsteller und Zuseher heißt nicht zwangsläufig das Erzeugen sozialer Realität auf einer größeren, umfassenderen Ebene. Die Wechselbeziehungen zwischen Pornografie und sozialer Wirklichkeit sind aber unleugbar, eben weil die (literarisch unterfütterte filmische) Pornografie in einer konstruktiven Lesweise dem Konzept des Wünschens ebenso verpflichtet ist wie der Annahme, Sex würde einfach, losgelöst von allen rahmenden Elementen und Umständen, existieren. Pornografie ist somit ein *Adult Remake* der Wirklichkeit, in der sich die Geschlechter ja gar nicht finden, sondern in ihren imaginären Beziehungen ja nur zu deutlich verfehlen. Eben in diesem Verfehlen, diesem Verpassen der sogenannten, vereinbarten Wirklichkeit des Sozietären und Kontraktuellen liegt wohl auch ein besonderer Reiz ihres Angebots.<sup>26</sup> Kritik soll und muss durchaus möglich sein – die pornografische Relation zur Realität allein adelt das Artefakt nicht, macht es nicht zwangsläufig zum positiven Teil eines andauernden Projekts der Moderne. Den Gefahren eines vereinfachenden Rechtspositivismus und dem damit einhergehenden stumpfen, die Komplexität geschlechtlichen Begehrens ignorierenden Diktum, Pornografie würde schlicht Wirklichkeit erzeugen, gilt es aber gleichfalls auszuweichen, denn in beiden Fällen ist man der filmischen Pornografie in die sprichwörtliche Falle gegangen.<sup>27</sup> Auf die falsche Frage von Entweder-Oder kann es somit keine richtige Antwort geben, eine generelle Kriminalisierung des Feldes

<sup>25</sup> Für einen Überblick zum US-amerikanischen Produktionsbereich und den entsprechenden Verwertungsstrukturen vergleiche: Chris Pappas: Sex sells, but what else does it do? The American porn industry. In: Handbook of the New Sexuality Studies. Edited by Steven, Seidman, Nancy Fischer and Chet Meeks. London: Routledge 2006 (Routledge International Handbooks), S. 232-238.

<sup>26</sup> Vergleiche hierzu: Vinken, Cover up, S. 19 f.

<sup>27</sup> Vergleiche hierzu: Nadine Strossen: Zur Verteidigung der Pornographie. Für die Freiheit des Wortes, Sex und die Rechte der Frauen. Zürich: Haffmans Verlag 1997.

löst seine Probleme im gesamtgesellschaftlichen Rahmen keineswegs. Im Anschluss an Susan Sontag sollte man wohl eher anhand einer intensiven Auseinandersetzung nach der Form von Pornografie fragen oder, in Bezug zu Drucilla Cornell, nach den einzurichtenden Zonen der Indienstnahme – nicht zuletzt auch bei der immer wiederkehrenden Frage nach der aktuellen Definitionsdebatte im Rahmen historischer Kontextualisierungen.<sup>28</sup> Diese wird immer Teil der Sozialgeschichte bleiben, immer als Ausdruck des Verständnisses oder eben auch als Mangel desselben zu begreifen sein. Die neue, durchaus berechtigte Aufmerksamkeit, die das Feld erfährt – sei es durch ein erneuertes Problembewusstsein für die politische Ordnung der Geschlechter, die Ansprüche der Subkultur oder auch die Verschiebung der Produktionsmittel hin zum Rezipienten – macht nicht zuletzt auch auf das Ausagieren geschlechtlicher Stereotypen im gesamtgesellschaftlichen Rahmen aufmerksam. Auf diesen Rahmen und seine Umsetzung reflektierten und reflektieren die unterschiedlichsten Künste, sie tun dies eben auch mit den Mitteln der Pornografie. Es wäre ja durchaus wünschenswert, um auf das Eingangsbeispiel zurückzukommen, den Begriff der Pornografie ernsthaft und konstruktiv-kritisch in neuen begrifflichen Nachbarschaften zu diskutieren.<sup>29</sup> Passende, mediengrenzüberschreitende Wahlverwandtschaften, seriöse neuere Forschung<sup>30</sup> und reflektierte aktuelle Beispiele, wie etwa das Online-Projekt *Hysterical Literature*, gäbe es ja mehr als genug.

<sup>28</sup> Vergleiche hierzu: Susan Sontag: The Pornographic Imagination. In: Susan Sontag. *Styles of Radical Will*. New York: Picador 2002, S. 35-72; Drucilla Cornell: The Imaginary Domain: Abortion, Pornography & Sexual Harassment. New York: Routledge 1995.

<sup>29</sup> Für die filmwissenschaftliche Seite dieser konstruktiven Auseinandersetzung vergleiche u.a.: *More Dirty Looks. Gender, Pornography and Power*. Edited by Pamela Churuch Gibson. London: BFI 2004; *Porn Studies*. Edited by Linda Williams. Durham: Duke University Press 2004; *Porno-Pop. Sex in der Oberflächenwelt*. Herausgegeben von Jörg Metelmann. Würzburg: Königshausen & Neumann 2005 (Film – Medium – Diskurs 8); Linda Williams. *Screening Sex*. Durham: Duke University Press 2008; Enrico Wolf. *Bewegte Körper – Bewegte Bilder. Der pornografische Film: Genrediskussion, Geschichte, Narrativik*. München: diskurs film 2008 (diskurs film bibliothek 17).

<sup>30</sup> Hier sei ohne Anspruch auf Vollständigkeit auf folgende Publikationen verwiesen: Alan Moore. *25.000 Years of Erotic Freedom*. New York: Abrams 2009; *Porno-Pop II. Im Erregungsdispositiv*. Herausgegeben von Jörg Metelmann. Würzburg: Verlag Königshausen & Neumann 2010; *Hard to Swallow. Hard-Core Pornography On Screen*. Edited by Claire Hines & Darren Kerr. London: Wallflower Press 2012; Sven Lewandowski. *Die Pornographisierung der Gesellschaft. Beobachtungen eines populärkulturellen Phänomens*. Bielefeld: transcript Verlag 2012.

## Literatur

- Agamben, G. (2010). *Nacktheiten*. In: G. Agamben: *Nacktheiten* (S. 95-149). Frankfurt a. M.: S. Fischer Verlag.
- Ballhausen, T. & Achenbach, M. (2008). Push It! On Pornographic Discourses and the History of Adult Remakes. In: J. Grenzfurthner, G. Friesinger & D. Fabry (Hrsg.), *PrOnnovation? Pornography and Technological Innovation* (S. 30-36). San Francisco: RE/SEARCH.
- Ballhausen, T. (2009). Von der Kurzlebigkeit des Fleisches. Notizen zum Konzept des Remakes, zum pornografischen Film und seinen Kontexten. In: T. Edlinger, G. Matt & F. Waldvogel (Hrsg.), *The Porn Identity. Expeditionen in die Dunkelzone* (S. 184-189). Wien/Nürnberg: KUNSTHALLE wien/Verlag für moderne Kunst.
- Bataille, G. (1994). *Die Erotik*. Neu übersetzt und mit einem Essay versehen von Gerd Bergfleth. München: Matthes & Seitz.
- Berger, J. (2004). Über Sichtbarkeit. In: John Berger: *Das Sichtbare & Das Verborgene. Essays* (S. 235-238). (FTB 14292). Frankfurt a. M.: Fischer Taschenbuch-Verlag.
- Comfort, A. (2008). *The Joy of Sex*. New York: Simon & Schuster/Mitchell Beazley.
- Cornell, D. (1995). *The Imaginary Domain. Abortion, Pornography & Sexual Harassment*. New York: Routledge.
- Ellis, J. (2006). On Pornography. In: P. Lehmann (Hrsg.), *Pornography. Film and Culture* (S. 25-47). New Brunswick, NJ: Rutgers University Press 2006.
- Flaßpöhler, S. (2007). *Der Wille zur Lust. Pornographie und das moderne Subjekt*. Frankfurt a. M.: Campus-Verlag.
- Flint, D. (2002). *Babylon Blue. An Illustrated History of Adult Cinema*. Washington, DC: Creation Books.
- Goulemot, J. M. (1991). *Ces Livres qu'on ne lit que d'une main. Lecture et lecteurs de livres pornographiques au XVIIIe siècle*. Aix-en-Provence: Éditions Linea.
- Greenberg, J. M. (2008). *From Betamax to Blockbuster. Video Stores and the Invention of Movies on Video*. Cambridge, MA: The MIT Press (Inside Technology).
- Hines, C. & Kerr, D. (Hrsg.) (2012). *Hard to Swallow. Hard-Core Pornography On Screen*. London: Wallflower Press.
- Hunt, L. (1993). Introduction: Obscenity and the Origins of Modernity, 1500-1800. In: L. Hunt (Hrsg.), *The Invention of Pornography. Obscenity and the Origins of Modernity, 1500-1800* (S. 9-45). New York: Zone Books.
- Jahraus, O., Neuhaus, S. (2003). Ent-Hüllung eines Genres: Der erotische Film. In: O. Jahraus & S.

- Neuhaus (Hrsg.), *Der erotische Film. Zur medialen Codierung von Ästhetik, Sexualität und Gewalt* (S. 7-15). (Film – Medium – Diskurs 1). Würzburg: Verlag Königshausen & Neumann.
- Kanzog, K. (1989). Der erotische Diskurs. Begriff, Geschichte, Phänomene. In: K. Kanzog (Hrsg.), *Der erotische Diskurs. Filmische Zeichen und Argumente* (S. 9-37) (Diskurs Film 3). München: diskurs Film.
- Kipnis, L. (2006). How to Look at Pornography. In: P. Lehmann (Hrsg.), *Pornography. Film and Culture* (S. 118-129). New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Koschorke, A. (1997). Die zwei Körper der Frau. In: B. Vinken (Hrsg.), *Die nackte Wahrheit. Zur Pornographie und zur Rolle des Obszönen in der Gegenwart* (S. 66-91) (dtv 30630). München: Deutscher Taschenbuch-Verlag.
- Lewandowski, S. (2012). *Die Pornographisierung der Gesellschaft. Beobachtungen eines populärkulturellen Phänomens*. Bielefeld: transcript Verlag.
- Mahon, A. (2005). *Eroticism & Art*. Oxford: Oxford University Press.
- Moore, A. (2009). *25.000 Years of Erotic Freedom*. New York: Abrams.
- More Dirty Looks (2004). *Gender, Pornography and Power*. Hrsg. von P. Chruch Gibson. London: BFI.
- [o.A.] (2009) 10 Questions [with Hugh Hefner]. In: *Time No. 4 (Vol. 173)*, S. 4.
- Pappas, C. (2006). Sex sells, but what else does it do? The American porn industry. In: S. Seidman, N. Fischer & C. Meeks (Hrsg.), *Handbook of the New Sexuality Studies* (S. 232-238). London: Routledge (Routledge International Handbooks).
- Porno-Pop (2005). *Sex in der Oberflächenwelt*. Hrsg. von J. Metelmann. (Film – Medium – Diskurs 8). Würzburg: Königshausen & Neumann.
- Porno-Pop II (2010). *Im Erregungsdispositiv*. Hrsg. von J. Metelmann. (Film – Medium – Diskurs 33). Würzburg: Verlag Königshausen & Neumann.
- Porn Studies* (2004). Hrsg. von L. Williams. Durham: Duke University Press.
- Robbe-Grillet, A. (1996). Die Ordnung und ihre Dinge. In: D. A. F. de Sade, *Justine und Juliette VII* (S. 15-22). Herausgegeben und übersetzt von S. Zweifel & M. Pfister. München: Matthes & Seitz.
- Sanyal, M. M. (2009). *Vulva. Die Enthüllung des unsichtbaren Geschlechts*. Berlin: Verlag Klaus Wagenbach.
- Saturn (2009). *Filme 1906-1910. Die erotischen Anfänge der österreichischen Kinematografie* [DVD]. Redaktionell betreut von Michael Achenbach, Thomas Ballhausen und Nikolaus Wostry. Wien: verlag filmarchiv austria.
- Saturn (2009). *Wiener Filmerotik 1906-1910. Vienne-se Film Eroticism*. Herausgegeben von Michael Achenbach, Thomas Ballhausen und Nikolaus Wostry. Wien: verlag filmarchiv austria.
- Seeßlen, G. (1996). *Erotik. Ästhetik des erotischen Films*. (Grundlagen des populären Films). Marburg: Schüren Presseverlag.
- Sontag, S. (2002). The Pornographic Imagination. In: S. Sontag: *Styles of Radical Will* (S. 35-72). New York: Picador.
- Stripped Bare (2004). *Der entblößte Körper in der zeitgenössischen Kunst und Fotografie*. Herausgegeben von M. Karabelnik. Ostfildern-Ruit: Hatje Cantz.
- Strossen, N. (1997). *Zur Verteidigung der Pornographie. Für die Freiheit des Wortes, Sex und die Rechte der Frauen*. Zürich: Haffmans Verlag.
- Vidal, G. (2007). Pornography. In: D. Paparoni (Hrsg.), *Eretica. The Transcendent and the Profane in Contemporary Art* (S. 251-261). Milano: Skira.
- Vinken, B. (1997). Cover up – Die nackte Wahrheit der Pornographie. In: B. Vinken (Hrsg.), *Die nackte Wahrheit. Zur Pornographie und zur Rolle des Obszönen in der Gegenwart* (S. 7-22). (dtv 30630). München: Deutscher Taschenbuch-Verlag.
- Williams, L. (2008). *Screening Sex*. Durham: Duke University Press.
- Wolf, W. (2008). *Bewegte Körper – Bewegte Bilder. Der pornografische Film: Genrediskussion, Geschichte, Narrativik*. (diskurs film bibliothek 17). München: diskurs film.



**Mag. Thomas Ballhausen**  
 Leiter des Studienzentrums  
 am Filmarchiv Austria;  
 Lehrbeauftragter an der Universität Wien  
 t.ballhausen@filmarchiv.at

Bildstrecke

## Saturn. Wiener Filmerotik 1906-1910

Bilder aus: „Saturn. Wiener Filmerotik 1906-1910“, Verlag Filmarchiv Austria, hrsg. von M. Achenbach, T. Ballhausen, N. Wostry



Filmstill aus „Jugendspiele“ (Saturn Film)



Filmstill aus „Im Bade“ (Saturn Film)



Filmstill aus „Weibliche Assentierung“ (Saturn Film)



Filmstill aus „Weibliche Assentierung“ (Saturn Film)



Filmstill aus „Der Traum des Bildhauers“ (Saturn Film)



Filmstill aus „Der Hausarzt“ (Saturn Film)



Filmstill aus „Die Macht der Hypnose“ (Saturn Film)



Filmstill aus „Die Zaubereien des Mandarins“ (Saturn Film)



Filmstill aus „Lebender Marmor“ (Saturn Film)



Filmstill aus „Eine moderne Ehe“ (Saturn Film)



Filmstill aus „Sklavenraub“ (Saturn Film)

## Wenn du trinkst, dann trink ich auch

*Alkoholprävention im Jugendfußball: Zwischenergebnisse im Programm TrainerPlus zeigen: Sportvereine müssen gesellschaftlicher Verantwortung nachkommen und früh Vorbilder schaffen*

Ob Jugendliche im Alter von 12 bis 16 Jahren regelmäßig Alkohol konsumieren, ist neben der Unterstützung aus dem Elternhaus vor allem vom Trainingsstil in Sportvereinen und den damit verbundenen Einstellungen zum Alkoholkonsum im Umfeld der Jugendlichen sowie den Erwartungen zu Folgen des Alkoholkonsums der jungen Sportler selbst abhängig.

Dies machen die Zwischenergebnisse des Programms TrainerPLUS zur Alkoholprävention im Jugendfußball deutlich. Programm und Präventionsprojekt wurden vom Lehrstuhl für Pädagogische Psychologie und Gesundheitspsychologie der Humboldt-Universität zu Berlin entwickelt und umgesetzt, gefördert aus Mitteln der Wolfenbütteler Mast-Jägermeister SE. Ziel ist es, Trainer und Vereine für den Umgang mit Alkohol und ihre damit verbundene gesellschaftliche Verantwortung zu sensibilisieren. „Den Alkoholkonsum von Jugendlichen ganz zu vermeiden wird uns nicht gelingen. Ihn hinauszuzögern wäre schon ein riesiger Erfolg. Denn Studien zeigen, je später junge Menschen mit Alkohol in Kontakt kommen, desto weniger anfällig sind sie später für Missbrauch oder gar eine Sucht“, erklärt Projektleiter Prof. Dr. Matthias Jerusalem.

Zum Start des TrainerPLUS-Projekts 2011 tranken 48 Prozent der jugendlichen Spieler in den teilnehmenden Vereinen regelmäßig Alkohol. Dies unterstreicht die Notwendigkeit eines Interventionsprogramms im Jugendfußball. In drei aufeinander aufbauenden

Workshops wurden bundesweit Jugendtrainer aus 400 Fußballvereinen durch einstellungs- und verhaltensändernde Maßnahmen zu Präventionsvermittlern für ihre 12- bis 16-jährigen Spieler ausgebildet. Zusätzlich wurden Informationen und Praxistipps auf der projekteigenen Webseite bereitgestellt und in regelmäßigen Newslettern an die teilnehmenden Vereine versandt. In Phase zwei wurden mögliche Einstellungsänderungen besprochen sowie Übungen und Methoden für die praktische Trainingsarbeit vorgestellt. „Bei den Trainern zeigte sich schnell ein deutlicher Zuwachs von Wissen über Alkohol, die psychischen und physischen Folgen von Alkoholkonsum und eine Zunahme der Kommunikation mit den jugendlichen Spielern über Alkohol sowie ein verstärktes Engagement Präventionsmaßnahmen im Verein durchzuführen und dabei auch strukturelle Bedingungen anzusprechen und zu hinterfragen“, sagt Matthias Jerusalem.

Bei den jugendlichen Fußballern dokumentieren die Zwischenergebnisse vor allem verzerrte Einschätzungen der Jugendlichen zum Alkoholkonsum in der eigenen Altersgruppe. „Der Anteil der trinkenden Gleichaltrigen wird meist als zu hoch eingeschätzt. Die erlebte Verbreitung und Normalität zu trinken weckt den Wunsch dazugehören und kann einen Druck erzeugen, selbst auch trinken zu müssen“, so Erziehungswissenschaftler Jerusalem. In der TrainerPLUS-Stichprobe konnte diese Tendenz bestätigt werden. Diese Überschätzung ist besonders ausgeprägt in der Altersgruppe der 13- bis 14-Jährigen, in der der Einstieg in den Alkoholkonsum erfolgt.

Vor allem besteht ein starker Zusammenhang des jugendlichen Trinkverhaltens mit dem der beiden besten

Freunde. Ein früher und häufiger Konsum zeigt sich nur in den Gruppen, in denen jeweils die beiden besten Freunde Alkohol trinken. „Es ist also besonders wichtig, im Jugendalter akzeptierte Vorbilder zu finden, die keinen Alkohol trinken“, fügt der Projektleiter an.

### Einflussfaktoren auf die Häufigkeit des Alkoholkonsums

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass hohe soziale Normen, die Alkoholkonsum ablehnen, im Umfeld eines Jugendlichen am stärksten mit geringem Trinkverhalten verbunden sind. Den zweitstärksten Einfluss auf den Alkoholkonsum hat ein aufgabenorientiertes Trainingsklima im Sportverein. Je besser es einem Trainer gelingt, den Schwerpunkt im Training auf die individuelle Verbesserung der Fähigkeiten einzelner Spieler zu legen und weniger auf den Wettbewerb untereinander, desto geringer ist der Alkoholkonsum unter Jugendlichen. Substantielle Bedeutung hat dabei die Kompetenzeinschätzung jedes Spielers, mit den Anforderungen im Training und Fußballspiel zurecht kommen zu können. Je höher die Kompetenzeinschätzung ist, desto seltener wird Alkohol getrunken. Schließlich sind auch die Erwartungen an Folgen des Alkoholkonsums relevant. Wer mit zunehmendem Alkoholkonsum positive Erwartungen, wie Druck- oder Stressabbau und Abgeklärtheit verbindet, fördert die eigene Trinkhäufigkeit. „Nun ist es an uns, gemeinsam mit den Vereinen in der letzten Phase des Projekts gezielt auf Verhaltensänderungen der Jugendlichen hinzuarbeiten“, sagt Matthias Jerusalem. ■

<http://idw-online.de/de/news526694>