

MASTERARBEIT | MASTER'S THESIS

Titel | Title

Sexuelle Kompensationsstörung
Eine gesundheitsorientierte Diagnose

verfasst von | submitted by

Anton Miljak BSc

angestrebter akademischer Grad | in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Master of Science (MSc)

Wien | Vienna, 2025

Studienkennzahl lt. Studienblatt |
Degree programme code as it appears on the
student record sheet:

UA 066 840

Studienrichtung lt. Studienblatt | Degree
programme as it appears on the student
record sheet:

Masterstudium Psychologie

Betreut von | Supervisor:

Univ.-Prof. Dr. Frank Scharnowski MSc

ABSTRACT

The compulsive sexual behavior disorder (CSBD) is characterized by a persistent pattern of failure to control intense, repetitive sexual impulses or desires. This leads to repetitive sexual behavior that becomes a central focus in the affected person's life, often at the expense of health, personal care, and other interests or responsibilities. Those affected experience numerous unsuccessful attempts to control or significantly reduce the behavior, and continue it despite negative consequences. This pattern manifests over a prolonged period of at least six months and leads to significant impairments in important areas of life. Research on the classification of this disorder is controversial, with some fearing over-pathologization of sexual desire and disagreement about its categorization as an impulse control disorder, obsessive-compulsive disorder, behavioral addiction, or an independent disorder. A clear classification could improve treatment and reduce stigma. Studies show that mainly men are affected, with higher prevalences in groups with substance use disorders. The inclusion in the ICD-11 in 2022 could refine diagnostics and therapies, although the research is still relatively young. This thesis aims to reduce diagnostic contradictions by examining the history of sexual pathology and pornography, and the state of research of the last three years, and by introducing the term "sexual compensation disorder" to enable better clinical classification. This term is intended to provide a framework for a holistic, health-oriented treatment and thus resolve inconsistencies in the diagnostic criteria. A classification in the area of sexual health of the ICD-11 is recommended, and finally, an empirically based theory is proposed that divides the phenomenon of sexual compensation into three subtypes: sexual instrumentalization, compulsive self-stimulation, and sexual aversion.

Keywords: compulsive sexual behavior disorder, problematic pornography-use, pornography, sex-addiction, hypersexuality

ZUSAMMENFASSUNG

Die zwanghafte Sexualverhaltensstörung (ZSVS) ist durch ein anhaltendes Muster gekennzeichnet, bei dem intensive, wiederholte sexuelle Impulse oder Wünsche nicht kontrolliert werden können, was zu wiederholtem sexuellen Verhalten führt, das im Leben der betroffenen Person zu einem zentralen Fokus wird und oft auf Kosten von Gesundheit, persönlicher Pflege und anderen Interessen oder Verantwortlichkeiten geht. Betroffene unternehmen zahlreiche erfolglose Versuche, dieses Verhalten zu kontrollieren oder signifikant zu reduzieren, und setzen es trotz negativer Konsequenzen fort. Dieses Muster manifestiert sich über einen längeren Zeitraum von mindestens sechs Monaten und führt zu erheblichen Beeinträchtigungen in wichtigen Lebensbereichen. Die Forschung zur Klassifikation dieser Störung ist umstritten, wobei einige eine Überpathologisierung sexuellen Verlangens befürchten und Uneinigkeit über die Einordnung als Impulskontroll-, Zwangsstörung, Verhaltenssucht oder eigenständige Störung besteht. Eine klare Klassifikation könnte die Behandlung verbessern und Stigma reduzieren. Studien zeigen, dass hauptsächlich Männer betroffen sind, mit erhöhten Prävalenzen bei Substanzgebrauchsstörungen. Die Aufnahme in die ICD-11 im Jahr 2022 könnte Diagnostik und Therapien präzisieren, obwohl die Forschung noch relativ jung ist. Diese Arbeit zielt auf eine Reduktion diagnostischer Widersprüche ab, indem sie die Geschichte der Sexualpathologie und Pornografie und den Forschungsstand der letzten drei Jahre beleuchtet und den Begriff der sexuellen Kompensationsstörung einführt, um eine bessere klinische Einordnung zu ermöglichen. Dieser Begriff soll den Rahmen für eine ganzheitliche gesundheitsorientierte Behandlung setzen und somit Unstimmigkeiten in den diagnostischen Kriterien auflösen. Eine Zuordnung in den Bereich sexueller Gesundheit der ICD-11 wird empfohlen und abschließend wird eine empirisch fundierte Theorie vorgeschlagen, die das Phänomen sexuellen Kompensierens in drei Subtypen unterteilt: sexuelles Instrumentalisieren, zwanghafte Selbststimulation und sexuelle Aversion.

DANKSAGUNG

Vielen Dank an Dr. Wolfgang Beiglböck, für seine Bereitschaft, dieses Thema zu betreuen und für seine intellektuelle und moralische Unterstützung. Vielen Dank an die Kollegen und Kolleginnen der Tagesklinik am Anton-Proksch-Institut, welche mein Weltbild auf bedeutsame Weise geprägt haben. Vielen Dank an Prof. Frank Scharnowski, dass er dieser Arbeit Pate steht. Vielen Dank auch an sein Forschungsteam für die anregenden Diskussionen und wertvollen Einwände.

Vielen Dank an meine Freunde Manuel, Jonas, Khang, Marvin, Christoph, Jakob und William für die gemeinsame Zeit in Wien. Diese Stadt behält einen besonderen Platz in meiner Erinnerung.

Vielen Dank an meine beiden Geschwister, meinen Schwager und meine Schwägerin, die mich zum Studieren ermutigt und gefördert haben. Vielen Dank an meine Eltern, die mich genährt, gewaschen und gekleidet haben. Ich bin dankbar, hier zu sein. Ich bin dankbar für kosmische Fügung, die das Dasein hervorgebracht hat.

INHALTSVERZEICHNIS

ABSTRACT	2
ZUSAMMENFASSUNG	3
DANKSAGUNG	4
INHALTSVERZEICHNIS	5
1. EINLEITUNG	7
2. METHODE	9
3. THEORIE UND FORSCHUNGSSTAND	10
3.1. GESCHICHTE DER SEXUALPATHOLOGIE	10
3.2. ZWANGHAFTE SEXUALVERHALTENSSTÖRUNG	18
3.2.1. PRÄVALENZ	20
3.2.2. KOMORBIDITÄT	23
3.2.3. ÄTIOLOGIE	26
3.2.4. PATHOGENESE	28
3.2.5. SYMPTOME	30
3.2.6. BEHANDLUNG	31
3.3. GESCHICHTE DER PORNOGRAFIE	33
3.4. PROBLEMATISCHER PORNOGRAFIEKONSUM	37
3.4.1. PRÄVALENZ	37
3.4.2. KOMORBIDITÄT	38
3.4.3. ÄTIOLOGIE	39
3.4.4. PATHOGENESE	41
3.4.5. SYMPTOME	44
3.4.6. BEHANDLUNG	46
3.5. PARTNERSCHAFT	48
3.6. SELBSTREGULATION	50
3.7. GRUNDLAGEN	54
3.7.1. BIOCHEMIE	54
3.7.2. KOGNITION	56
3.7.3. METAKOGNITION	58
3.8. SEKUNDÄRE MERKMALE	60
3.8.1. INTERNETNUTZUNG	60
3.8.2. SEXUELLE ZUFRIEDENHEIT	61
3.8.3. SEXUELLE OBJEKTIFIZIERUNG	62
3.8.4. PARAPHILES INTERESSE	63

3.8.5. SEXUELLE STRAFTATEN	65
3.8.6. MORALISCHE INKONGRUENZ	67
3.8.7. RELIGIOSITÄT	70
4. DISKUSSION	72
5. SCHLUSS	86
6. REFERENZEN	88
6.1. WISSENSCHAFTLICHE ARTIKEL	88
6.2. NACHSCHLAGEWERKE	118
6.3. SAMMELBÄNDE	118
6.4. MONOGRAFIEN	119
6.5. SEKUNDÄRLITERATUR	120

1. EINLEITUNG

Die zwanghafte Sexualverhaltensstörung (ZSVS) zeichnet sich durch ein persistierendes Muster des Versagens aus, intensive, wiederholte sexuelle Impulse oder Wünsche zu kontrollieren (ICD-11, 2025). Dies führt zu wiederholtem sexuellen Verhalten, das im Leben der betroffenen Person zu einem zentralen Fokus wird, oft auf Kosten von Gesundheit, persönlicher Pflege und anderen Interessen oder Verantwortlichkeiten. Die Betroffenen erleben zahlreiche erfolglose Versuche, das Verhalten zu kontrollieren oder signifikant zu reduzieren. Trotz negativer Konsequenzen, wie etwa Beziehungsproblemen, finanziellen Schwierigkeiten oder gesundheitlichen Schäden, setzen sie das Verhalten fort. Ein weiteres charakteristisches Merkmal dieser Störung ist, dass das wiederholte sexuelle Verhalten fortgeführt wird, selbst wenn wenig oder keine Befriedigung daraus gezogen wird.

Diese Störung manifestiert sich über einen längeren Zeitraum – in der Regel mindestens sechs Monate – und führt zu erheblichen Beeinträchtigungen in wichtigen Lebensbereichen, etwa im persönlichen, sozialen oder beruflichen Umfeld (ICD-11, 2025). Um eine Überpathologisierung zu vermeiden, wurde festgelegt, dass das Unbehagen einer Person nicht ausschließlich auf moralischen Bewertungen oder sozialer Ablehnung beruhen sollte (Briken et al., 2024). Leidensdruck, der mit moralischen oder sozialen Urteilen über das eigene Verhalten verbunden ist, reicht nicht aus, um diese Diagnose zu stellen. Die Symptome müssen vielmehr zu einer tatsächlichen Funktionsbeeinträchtigung führen, und es darf keine andere psychische oder medizinische Erkrankung als Ursache für das Verhalten vorliegen. Laut ICD-11 wird ZSVS nicht diagnostiziert, wenn (1) keine anhaltende Unfähigkeit besteht, sexuelle Impulse zu kontrollieren, (2) sexuelle Hemmung durch eine neurokognitive Störung verursacht wird oder (3) die Beeinträchtigung durch psychoaktive Substanzen bedingt ist.

Die Störung kann sich in verschiedenen Formen des sexuellen Verhaltens äußern, wie etwa in sexuellen Aktivitäten mit anderen, Masturbation, der Nutzung von Pornografie, Cybersex oder Telefonsex (ICD-11, 2025). Häufig wird dieses Verhalten als eine Reaktion auf negative affektive Zustände wie Depression, Angst oder Einsamkeit ausgeführt. Es ist jedoch wichtig, dass nicht jeder Mensch, der sich aufgrund seiner sexuellen Wünsche oder Verhaltensweisen belastet fühlt, diese Diagnose erhält. Der Unterschied zwischen einem hohen sexuellen Interesse und einer tatsächlichen

Störung liegt in der Kontrolle und den damit verbundenen Beeinträchtigungen. Menschen, die hohe sexuelle Impulse oder Wünsche haben, ohne dass diese ihre Lebensqualität oder Funktionsfähigkeit beeinträchtigen, sollten nicht als betroffen betrachtet werden.

In der Forschung gibt es eine laufende Diskussion über die Klassifikation der Störung (ICD-11, 2025). Einige ForscherInnen und KlinikerInnen befürchten, die Einführung dieser Diagnose ins Manual könnte zu einer „Überpathologisierung“ sexuellen Verlangens führen (Štulhofer et al., 2022). Eine weitere Herausforderung ist die Auslegung der scheinbar widersprüchlichen diagnostischen Kriterien (Bothe et al., 2022). Des Weiteren bestehen Unstimmigkeiten darüber, ob die Störung als Impulskontroll-, Zwangsstörung, Verhaltenssucht, als eigenständige Störung oder als Symptom einer anderen, wie z.B. bipolarer Störung, einzuordnen ist.

Eine klare Klassifikation könnte helfen, die Behandlung dieser Störung zu verbessern und das Stigma zu verringern, das mit der Suche nach Hilfe oft verbunden ist. Studien zeigen, dass vor allem Männer von dieser Störung betroffen sind, wobei höhere Prävalenzen in Gruppen mit Substanzgebrauchsstörungen beobachtet wurden. Die Aufnahme der Störung in die ICD-11 könnte daher nicht nur die Diagnostik präzisieren, sondern auch zur Entwicklung gezielterer therapeutischer Ansätze beitragen.

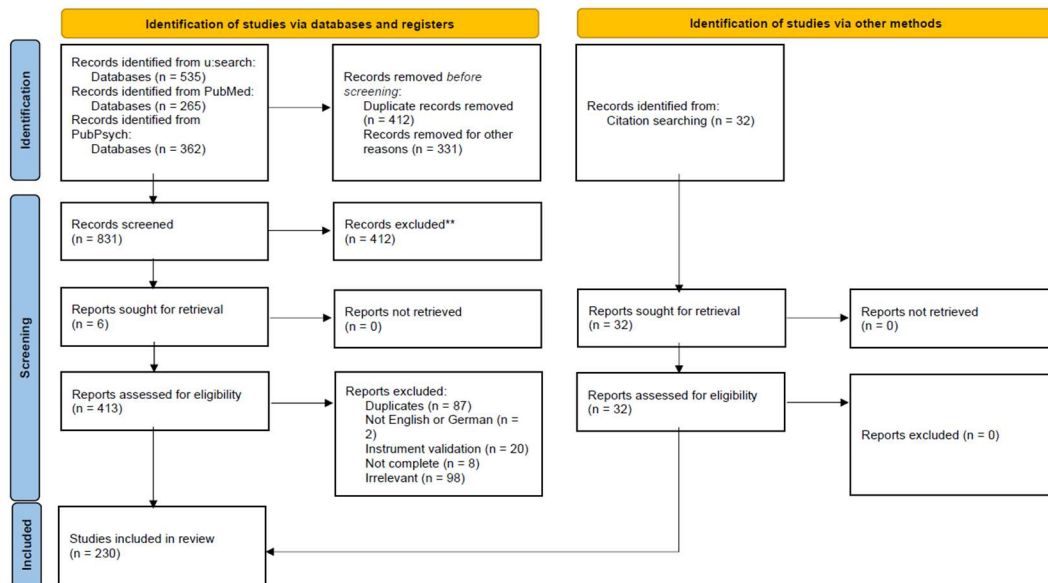
Wichtig ist jedoch zu beachten, dass die Forschung auf diesem Gebiet noch relativ jung ist, was die Konstruktion eines theoretischen Gerüsts deutlich erschwert, da die strukturelle Differenzierung des Phänomens noch nicht so weitreichend ist wie bei anderen klinischen Kategorien. Nichts destotrotz wird mit dieser Arbeit, anhand der bisherigen Literatur, eine erste theoretische Unterscheidung vorgenommen, um hoffentlich den Lauf der weiteren Forschung zu präzisieren und einige der diagnostischen und klassifikatorischen Widersprüche aufzulösen. Die Fragestellung, der dabei nachgegangen wird, lautet: Wie kann eine strukturelle Differenzierung der zwanghaften Sexualverhaltensstörung (ZSVS) gestaltet werden, um diagnostische und klassifikatorische Widersprüche zu reduzieren und eine präzisere klinische Einordnung zu ermöglichen?

Um diese Frage zu beantworten, wird zuallererst anhand von Monografien der bedeutendsten Sexualforscher der letzten zwei Jahrhunderte der Umriss einer Geschichte der Sexualpathologie

gegeben, um den historischen und theoretischen Kontext zwanghafter Sexualverhaltensstörung hervorzuheben. Dabei wird besonders dessen Aufnahmen in die ICD-11 im Jahre 2022 und die darauffolgende Debatte über die Klassifikation der Störung betont. Als weiteren Schritt nimmt sich diese Arbeit eine systematische Übersicht des neuesten Forschungsstandes zu dieser Störung vor. Daraufhin wird ein Exkurs in die Begriffsgeschichte der Pornografie unternommen, da im Nachfolgenden die Übersicht auch auf die jüngste Literatur zu problematischem Pornografiekonsum ausgeweitet wird. Dieser, welcher zwar noch nicht offiziell als Subtyp zwanghafter Sexualverhaltensstörung anerkannt ist, wird in der Forschung jedoch oft als solcher behandelt. Nach der Ausarbeitung historischer und klinisch-psychologischer Zusammenhänge werden Überlegungen zu der Debatte ausgeführt und eine neue theoretische Auffassung vorgeschlagen.

2. METHODE

Die vorliegende Arbeit ist eine theoretische Arbeit. Die Literatur hierfür wurde anhand der PRISMA-Richtlinie für systematische Übersichten ausgewählt. Die Literatursuche beschränkte sich auf peer-reviewte wissenschaftliche Artikel, die im Zeitraum vom 01.01.2022 bis zum 31.03.2025 veröffentlicht wurden. Begründung dafür ist, dass die ICD-11 erst Anfang 2022 mit der neuen Diagnose für zwanghafte Sexualverhaltensstörung in Kraft trat. Die Literatur wurde nach folgenden Stichworten ausgesucht: „compulsive sexual behavior disorder“, „problematic pornography-use“. Ausgeschlossen wurden Duplikate und Studien zur Validierung von Messinstrumenten. Die Literatursuche fand über die Plattformen u:search, PubMed und PubPsych statt.



Anhand der Referenzen der ausgewählten Artikel, wurde Sekundärliteratur zu den Themen „pornography“, „hypersexuality“ und „sex-addiction“ herangezogen, um den historischen Kontext und die theoretische Genese zwanghafter Sexualverhaltensstörung und problematischen Pornografiekonsums darzustellen. Aus dieser umfangreichen Literaturübersicht wurden zuletzt Schlussfolgerungen zur Untermauerung eines eigens vorgeschlagenen Modells zwanghafter Sexualverhaltensstörung gezogen.

3. THEORIE UND FORSCHUNGSSTAND

3.1. GESCHICHTE DER SEXUALPATHOLOGIE

In der Antike (4. Jh. v. Chr. – 3. Jh. n. Chr.) entwickelten Philosophen wie Platon und Aristoteles sowie Ärzte wie Hippokrates, Soranos und Galenos erste Ansätze einer Sexualwissenschaft, die sich unter anderem mit ethischen, pädagogischen und funktionalen Aspekten des Geschlechtsverkehrs befasste. Diese wissenschaftliche Tradition wurde im Mittelalter von jüdischen und arabischen Gelehrten wie Abu Bakr, Avicenna, Averroes und Maimonides fortgeführt und erlebte in Europa erst in der Renaissance des 15. Jahrhunderts mit Leonardo da Vinci eine Wiederbelebung.

Der Begriff "Sexualität" wurde erstmals im 18. Jahrhundert von Carl von Linné zur Klassifizierung der Fortpflanzungsmerkmale von Pflanzen verwendet. Er diente somit der Differenzierung weiblicher und männlicher Phänotypen, entsprach also dem heutigen Verständnis des biologischen Geschlechts und ist klar von sexueller Lust oder Geschlechtstrieb abzugrenzen. Die Übertragung des Begriffs "Sexualität" auf den Menschen erfolgte erst im 19. Jahrhundert, parallel zu einer Welle der Sexualerziehung, die sich auf weiblich-männliche Unterschiede und geschlechtliche Anziehung konzentrierte. Diese Epoche war durch ein Aufbrechen der vorherrschenden Sexualmoral gekennzeichnet, welche Keuschheit vor der Ehe und Geschlechtsverkehr primär zur Fortpflanzung vorsah.

Das frühe 19. Jahrhundert erlebte eine rasante Industrialisierung und Urbanisierung, die ideale Bedingungen für die Ausbreitung von Prostitution und sexuell übertragbaren Krankheiten wie Syphilis und Gonorrhö schuf. Als Reaktion auf diese gesellschaftlichen Entwicklungen entstanden die viktorianischen Reformen, die im Laufe des Jahrhunderts eine zunehmende Pathologisierung sexueller Normabweichungen förderten. Das gesamte 19. Jahrhundert hindurch dominierten Werke zur Entwicklungsgeschichte des Geschlechtstriebs, zur Prostitution, zu Syphilis, Perversionen und Geistesstörungen, wodurch sexuelle Themen zunehmend in eine klinische Perspektive gerückt wurden.

Richard von Krafft-Ebing's *Psychopathia Sexualis* (1898) zählt zu den bedeutendsten sexualwissenschaftlichen Texten des 19. Jahrhunderts. Das Werk vereint medizinische, moralische, gesellschaftliche und psychologische Perspektiven auf den Geschlechtstrieb und reflektiert die damaligen normativen Vorstellungen. Krafft-Ebing sieht einen Zusammenhang zwischen kulturellem Niedergang und sexueller Enthemmung, die er als gefährlich für Familie, Ehe und Staat betrachtet. Ausschweifung und moralischer Verfall gelten als Symptome eines umfassenden zivilisatorischen Zerfalls. Besondere Aufmerksamkeit gilt dem Verhältnis von Geschlechtstrieb und Religion. Krafft-Ebing beschreibt, wie religiöse und sexuelle Erregung ähnliche psychische Intensitäten aufweisen und sich in ekstatischen Zuständen vermischen können. Diese Verbindung kann in pathologische Verhaltensweisen übergehen. Ein zentraler Punkt ist die Bedeutung der Geschlechtstriebs für das männliche Selbstgefühl. Der Verlust sexueller Potenz wird als Schwächung der Männlichkeit betrachtet.

Krafft-Ebing folgt einem geschlechterspezifischen Verständnis von Liebe, bei dem Frauen als psychologisch überlegen und Männer als triebhafter beschrieben werden. Im medizinischen Teil des Werkes behandelt Krafft-Ebing verschiedene Formen sexueller Störungen wie Anästhesie (fehlender Sexualtrieb), Hyperästhesie (übersteigerte Libido) und Parästhesie (sexuelle Erregbarkeit durch unangemessene Reize). Die Diagnose von Hyperästhesie sei oft schwierig, da die Grenze zur „normalen“ Libido schwer zu bestimmen ist. Er bemerkt jedoch, dass wiederholter Geschlechtsverkehr den Trieb verstärkt. Ein übermäßiger Sexualtrieb kann zu lebenslangem Leid führen, das den freien Willen beeinträchtigt. Ein Fallbeispiel beschreibt eine Frau, deren Sexualtrieb in der Pubertät stark anstieg und die später unkontrollierbare Erregung erlebte. Ein ähnlicher Fall betrifft eine Mutter, die aus Verzweiflung Suizidversuche unternahm. Ein weiterer Fall schildert einen Mann mit familiärer Belastung, der nach längerer Abstinenz einen akuten psychischen Delir entwickelte, gekennzeichnet durch zwanghafte sexuelle Handlungen und Halluzinationen. Krafft-Ebing beschreibt auch sexuelle Fehlverhalten, das nicht mit Promiskuität, sondern mit spezifischen psychischen Fixierungen verbunden ist. Diese Fälle verdeutlichen, dass sexuelle Bindungen auch durch Fetischismus ausgelöst werden können.

In demselben Jahr veröffentlicht Sigmund Freud seine Schrift *Die Sexualität in der Ätiologie der Neurosen* (1898) und legt darin den ersten Grundstein seiner späteren Libido-Theorie, indem er sexuelle Lust als nächste und praktisch bedeutsamste Ursache aller psychischen Störungen ansetzt. Dabei unterscheidet er zwischen Neurasthenie, bei der die Ursachen aktuell und dem Patienten oder Patientin bewusst sind und der Psychoneurose (z.B. Angstneurose, Zwangsneurose oder Hysterie), bei der die Ursachen in der persönlichen Vergangenheit liegen und meist unbewusst bleiben. Als Beispiel einer Neurasthenie nennt die Entstehung depressiver Verstimmung wegen zwanghafter Masturbation. Psychoneurosen hingegen erscheinen als irrationale Kompensationen für nicht ausgelebte sexuelle Lust, welche aufgrund belastender Kindheitserfahrungen verdrängt wurden. Freud appelliert an die Ärztegemeinschaft, die rigide Ansichten der viktorianischen Ära aufzulockern und Patienten und Patientinnen zu ermöglichen, schambefreit über ihre sexuelle Lust zu sprechen. Ein weiterer wichtiger Beitrag dieser Schrift liegt in Freuds Forderung nach einer methodisch geregelten Sexualwissenschaft.

Iwan Blochs "Das Sexualleben unserer Zeit" (1906), das erste sexualwissenschaftliche Manual basierend auf seiner mehr als zehnjährigen Erfahrung und dem Forschungsstand der letzten dreißig Jahre, sieht die Hauptursache sexueller Abweichungen in einem physiologischen, menschlichen Variationsbedürfnis, verstärkt durch verschiedene kulturelle Einflüsse. Sexuelle Perversionen seien anthropologische Konstanten, die in allen Kulturen vorkommen und durch kulturelle Normen moralisch bewertet, aber nicht grundlegend erzeugt werden. Bloch betont die weltweite Verbreitung und kulturelle Prägung sexueller Abweichungen, wobei moderne Zivilisation natürliche Sexualität unterdrücke und so in perverse Bahnen lenke. Er analysiert kulturelle, psychologische und medizinische Faktoren, die hierbei eine Rolle spielen, und argumentiert, dass moderne Reizüberflutung und Liebesmangel zu intensiveren, flüchtigen sexuellen Erlebnissen führen können. Medizinisch-pathologische Ursachen wie psychische Erkrankungen und organische Schäden können ebenfalls beitragen. Bloch lehnt die Theorie kulturellen Niedergangs ab und sieht das Variationsbedürfnis als primäre Ursache, beeinflusst durch äußere Reize und frühkindliche Erfahrungen. Die Häufigkeit nehme mit der Pubertät zu und könne durch geschlechtsspezifische Faktoren und Konsumverhalten beeinflusst werden.

Die Amerikanische Studentenbewegung der "68er" forderte sexuelle Freiheit als Befreiung von der Prüderie der 1950er-Jahre und als Mittel zur gesellschaftlichen Veränderung, beeinflusst von Werken kritischer Theoretiker wie Wilhelm Reich und Herbert Marcuse. Ein zentraler Faktor war die Einführung der "Pille" in den frühen 1960er-Jahren, die erstmals eine zuverlässige Trennung von Sexualität und Empfängnis ermöglichte und das sexuelle Verhalten von Männern und Frauen beeinflusste. Die linkslibertär propagierte sexuelle Befreiung führte jedoch in den Medien eher zu einer "Sexwelle" als zu einer tiefgreifenden gesellschaftlichen Revolution, obwohl eine Minderheit alternative Lebensformen mit neuen sexuellen Praktiken erprobte (z.B. Kommune 1). Die Forderung nach sexueller Freiheit stieß auf Widerstand, führte aber zur Einführung der Sexualerziehung in Schulen in Deutschland und Österreich Ende der 1960er/Anfang der 1970er-Jahre. Aus der Bewegung rekrutierten sich auch frühe Vertreter der zweiten deutschen Schwulenbewegung. Das gewachsene Angebot an unverbindlichem Sex hatte auch Auswirkungen auf die Prostitution, die einen Preisverfall erlebte und deren Kundenbasis sich durch neue Online-Angebote veränderte, während das Angebot zunahm. Levine und Troiden (1988) weisen darauf hin, dass es im liberalen Klima der 1970er Jahre undenkbar gewesen sei, von Sexsucht zu sprechen. Die

sexuelle Revolution koinzidierte jedoch nicht nur mit der Hippie-Bewegung und dem Aufbrechen sexueller Normen und traditioneller Geschlechterrollen, sondern auch mit einer Pandemie sexuell übertragbarer Krankheit – AIDS. Daraufhin erlebte die wissenschaftliche Forschung zur Sexualpathologie einen neuen Schub.

Sharon R. Edwards beschreibt in ihrem Artikel *A Sex Addict Speaks* (1986) die aufkommende Diskussion um das Konzept der "Sexsucht" in einer Zeit konservativer Politik, der "Moralischen Mehrheit" und des Aufkommens von AIDS. In den frühen 1970er Jahren lag der Fokus sexueller Probleme eher auf dem Mangel an Sex (Orgasmusunfähigkeit, Erektionsstörungen, mangelndes Verlangen) als auf einem "Zuviel". Die Unfähigkeit, sexuelles Verhalten in Bezug auf Häufigkeit und Partneranzahl zu kontrollieren, wurde kaum thematisiert. In den 1980er Jahren gewann das Konzept der Sexsucht in Fachkreisen und den Medien an Bedeutung. Obwohl das Problem nicht neu war (früher als Nymphomanie oder Donjuanismus bekannt), wurde unkontrollierte Sexualität nun als Suchtprozess identifiziert, bei dem Angst, Einsamkeit und Schmerz durch einen sexuellen "Kick" ähnlich dem von Drogen oder Alkohol temporär gelindert werden. Die Einführung des Begriffs "Sexsucht" löste Kontroversen aus. Ehemalige Mitglieder der Anonymen Alkoholiker (AA) gründeten Selbsthilfegruppen nach dem 12-Schritte-Modell der AA. Fachleute wie Mark Schwartz erkannten bei Inzesttätern Suchtverhalten in Bezug auf Sex. Er vermutete, dass sexuelle Fantasien und Dränge bei Sexsüchtigen Angst reduzierten, indem sie eine Illusion von Macht oder Intimität boten.

Experten wie Eli Coleman betonten, dass sexuelles Verhalten auf einem Kontinuum liege und die Unterscheidung zwischen gesundem und süchtigem/missbräuchlichem Verhalten davon abhängen, ob es selbstfördernd oder selbstschädigend sei. Patrick Carnes definierte Sexsüchtige als Personen, deren sexuelles Verhalten ihr Leben in Bezug auf Gesundheit, Beruf oder Familie ernsthaft beeinträchtigt habe.

Patrick Carnes prägte 1986 den Begriff "Sexsucht" und trug maßgeblich zu dessen öffentlicher Wahrnehmung bei, parallel zur wachsenden Akzeptanz von Sex als potenzieller Sucht im Rahmen der Suchtmedizin. Er betont, dass Sexsucht selten isoliert auftritt, sondern oft mit anderen Süchten und Vermeidungsstrategien verknüpft ist, getrieben von Scham, Trauma und Kontrollverlust. Carnes postuliert eine "Logik der Suchtinteraktion" mit Mustern wie Entzugsmediation, Ersatz und

eskalierenden Zyklen. Neurobiologisch sieht er Sucht als "Hijacking" basaler Triebe im Gehirn, wobei das Belohnungssystem eine zentrale Rolle spielt und durch Neurotransmitter und Hormone beeinflusst wird. Für die Behandlung fordert er eine umfassende Betrachtung aller Süchte und ihrer Interaktionen, unterstützt durch spezifische klinische Strategien. Carnes untersucht auch die Rolle der eskalierenden sexuellen Erregung, verankert in der individuellen "Erregungsschablone", die durch Lebens- und sexuelle Erfahrungen sowie erotisierte Wut geprägt wird. Er analysiert Balzstörungen als Grundlage zwanghaften sexuellen Verhaltens und die beschleunigende Wirkung von Cybersex auf die Suchtentwicklung durch Anonymität und leichte Verfügbarkeit, was oft zu Beziehungsstörungen führt. Carnes (1998) führte auch den Begriff der "sexuellen Anorexie" ein, die eine zwanghafte Aversion und Vermeidung von Sexualität beschreibt und oft mit Angst, Isolation und Suizidalität einhergeht. Eine Studie zeigte, dass ein signifikanter Anteil sexuell gestörter Patienten Kriterien für sexuelle Anorexie erfüllte und dass es Parallelen in Hintergrund und familiären Mustern zu Sexsüchtigen gibt, was auf eine mögliche gemeinsame Ätiologie hindeutet. Carnes (2016) unterscheidet auch zwischen beziehungsorientierter und isolativer sexuellen Präokkupation. Beziehungsorientierte Präokkupation, die durch exzessives Streben nach aufeinanderfolgenden oder gleichzeitigen Beziehungen und den Glauben an Sex als Quelle des Selbstwertgefühls gekennzeichnet ist, motiviert zwanghaftes Verhalten, insbesondere bei Frauen. Im Gegensatz dazu besteht die Präokkupation mit isolierten sexuellen Aktivitäten wie Cybersex, Pornografiekonsum, Masturbation und sexuellem Fantasieren. Kombinierte Präokkupationen (beziehungsorientiert und isoliert) weisen die stärkste Pathologie auf, wobei isolierte Präokkupationen bei Frauen möglicherweise belastender wirken.

Eli Coleman (1998) beleuchtet die komplexe und kontroverse Natur sexueller Zwanghaftigkeit, für die es keine einheitliche Definition gibt, aber die als obsessive Beschäftigung mit schwer zu ändernden sexuellen Verhaltensmustern trotz negativer Folgen definiert werden kann. Er betont, dass chemisch abhängige Personen eine Hochrisikogruppe darstellen, da die Suchtbehandlung allein sexuelle Zwanghaftigkeit oft nicht adressiert. Sex kann hier als dysfunktionaler Bewältigungsmechanismus für psychischen Schmerz dienen und die Entwicklung von Selbstwertgefühl und echter Intimität verhindern. Coleman erörtert verschiedene Behandlungsansätze, von Selbsthilfegruppen nach dem 12-Schritte-Prinzip bis hin zu professionellen Programmen mit unterschiedlichen therapeutischen Orientierungen

und dem Einsatz von Hormontherapien, wobei die Wirksamkeit noch wenig erforscht ist. Die Terminologiedebatte um "Sexsucht" versus "sexuelle Zwänge" spiegelt unterschiedliche theoretische Ansätze wider, wobei Klienten oft beide Begriffe verwenden. Coleman selbst äußert Bedenken gegen eine vorschnelle Sucht-Etikettierung und bevorzugt Begriffe wie "missbräuchliche Verhaltensmuster" oder "Zwanghaftigkeit". Die Ätiologie sieht er in familiären Intimitätsstörungen, Missbrauchserfahrungen und daraus resultierender Scham, geringem Selbstwertgefühl und psychischem Schmerz, der durch sexuelle Verhaltensweisen als "Fix" gelindert werden soll, was einen Teufelskreis erzeugt. Die Verbindung zur chemischen Abhängigkeit ist signifikant, da der Umgang mit Sexualität oft mit Substanzkonsum einhergeht und Substanzen Hemmungen reduzieren können. Coleman plädiert für eine umfassendere Behandlung, die sowohl Sucht- als auch Intimitätsprobleme berücksichtigt und warnt vor einer Übertragung des Suchtbegriffs auf alle exzessiven Verhaltensweisen, da Sex ein fundamentaler Trieb ist, der aus verschiedenen Gründen außer Kontrolle geraten kann und sich als Impulskontrollproblem, Obsession oder Zwang manifestieren kann.

In seinem Artikel "Cybersex and Sexual Compulsivity" im Jahr 2001 beleuchtet Al Cooper die tiefgreifenden Veränderungen, die das Internet in allen Lebensbereichen bewirkt, einschließlich der Sexualität. Er sieht die Sexualität an einem ähnlichen, prekären elektronischen Scheideweg wie die Menschheit angesichts des Informationszeitalters. Die "Triple A Engine" von Access, Affordability und Anonymity verstärkt Online-Sex-Interaktionen rasant und führt zu beispiellosen Reaktionen. Cooper betont, dass Online-Sexualität an sich weder gut noch schlecht ist, sondern das Ergebnis der Interaktion zwischen Anbietern und Konsumenten. Er warnt vor den Gefahren exzessiver Online-Sex-Aktivitäten, insbesondere für Menschen mit bereits bestehenden Problemen mit sexuellen Gedanken und Verhaltensweisen, und dem Potenzial für die Entwicklung ungesunder sexueller Assoziationen. Cooper unterstreicht die Notwendigkeit einer verstärkten professionellen und theoretischen Auseinandersetzung sowie empirischer Forschung, um die vielfältigen Auswirkungen des Internets auf die Sexualität besser zu verstehen. Die Artikel der Sonderausgabe sollen hierzu einen Beitrag leisten, indem sie verschiedene Aspekte wie Cybersex-Kompulsivität, Auswirkungen auf Partner, Cyberaffären, den Einfluss auf Kinder und Jugendliche, die Nutzung des Internets in der Behandlung sowie klinische Fallbeispiele und

Ressourcen beleuchten. Cooper hofft, dass diese Sammlung als zentrale Referenz dient und weitere Forschung in diesem weitgehend unerforschten Gebiet anregt.

Martin P. Kafkas Arbeiten prägten die Diskussion um die Hypersexuelle Störung (HD) maßgeblich. Bereits 1997 schlug er eine operationale Definition vor: sieben oder mehr Orgasmen pro Woche über mindestens sechs Monate. Seine Studie an 100 Männern mit Paraphilien und paraphilie-verwandten Störungen zeigte, dass 72% diese Kriterien erfüllten, mit einem durchschnittlichen Beginn um das 20. Lebensjahr. Kafka schlug vor, Paraphilie und paraphilie-verwandte Störungen als Störungen des sexuellen Verlangens neu zu konzeptualisieren, da Hypersexualität oft mit psychischen Problemen wie Depressionen und Impulsivität einhergeht. Im Jahr 2010 konkretisierte Kafka die diagnostischen Kriterien für das DSM-V. Er argumentierte für die Bezeichnung „Hypersexuelle Störung“ basierend auf dem Präfix „hyper-“, das eine Steigerung oder Exzessivität von Verhalten anzeigt. Die Kriterien umfassten intensive sexuelle Fantasien, Dränge oder Verhaltensweisen über mindestens sechs Monate, die zu Beeinträchtigungen im Alltag führen oder als Reaktion auf negative Stimmungen/Stress auftreten. Diese Definition sollte die Hypoaktive Sexuelle Verlangensstörung und Paraphilien ergänzen, aber HD auf normophile sexuelle Aktivitäten fokussieren. Epidemiologische Daten aus nicht-klinischen Stichproben lieferten Vergleichswerte für den Total Sexual Outlet (TSO). Sie zeigten, dass ein extrem hoher TSO in der Allgemeinbevölkerung selten ist, aber bei hypersexuellen Gruppen deutlich erhöht ist und mit negativen Konsequenzen wie Beziehungsproblemen und psychischen Belastungen einhergeht. Wichtig war hierbei, dass die Häufigkeit allein nicht ausreicht; Leidensdruck und Beeinträchtigung sind entscheidend. Trotz umfangreicher klinischer Informationen wurde die HD nicht ins Hauptregister des DSM-5 aufgenommen. Hauptgründe waren die unzureichende wissenschaftliche Evidenz für ein eigenständiges Syndrom in der Allgemeinbevölkerung und die Befürchtung des Missbrauchs in forensischen Kontexten. Obwohl Studien eine hohe Komorbidität von HD mit anderen Achse-I-Störungen (wie Stimmungs- und Angststörungen, Substanzmissbrauch und ADHS) sowie Persönlichkeitsstörungen (Cluster C und B) zeigten, war die Komorbidität mit Zwangsstörungen (OCD) gering, was die Zuordnung als „zwanghaftes“ Verhalten in Frage stellte. Letztlich wurde die HD nicht als eigenständige Diagnose im DSM-5 anerkannt, kann aber als „Andere näher bezeichnete disruptive, Impulskontroll- und Verhaltensstörung“ kodiert werden.

3.2.ZWANGHAFTE SEXUALVERHALTENSSTÖRUNG

Die ICD-11 führte 2022 die "Zwanghafte Sexualverhaltensstörung" (ZSVS) als neue Diagnose bei Impulskontrollstörungen ein, um Personen mit unkontrollierbaren sexuellen Impulsen den Zugang zu Gesundheitsdiensten zu ermöglichen. Sie ersetzt den unspezifischen "exzessiven Sexualtrieb" der ICD-10 durch klare Kriterien, die Leidensdruck und Beeinträchtigungen betonen, ohne normale sexuelle Variationen zu pathologisieren (Sassover et al., 2024).

Obwohl das Phänomen lange bekannt und erforscht ist (Reed et al., 2022), gab es Kontroversen um die Bezeichnung ("Sexsucht", "Hypersexualität"), die die ICD-11 vermied. Studien zur Prävalenz variieren, zeigen aber eine relevante Betroffenheit und Komorbiditäten mit anderen psychischen Störungen. Neurobiologische Befunde deuten auf Auffälligkeiten im Belohnungssystem hin.

Gola et al. (2022) bemängeln, dass die zentrale Rolle der emotionalen Dysregulation in den ICD-11-Kriterien fehlt, da viele Betroffene Sexualität zur Emotionsbewältigung nutzen. ZSVS betont das Fortbestehen sexuellen Verhaltens trotz fehlender Lust, was zwanghafte Mechanismen nahelegt. Die Definition bleibt ihrer Ansicht nach vage, und moralische Inkongruenz sollte nicht pauschal ausgeschlossen werden. Sie plädieren für einen Subtyp des problematischen Pornografiekonsums.

Sassover und Weinstein (2022) sehen Überschneidungen mit Sucht-, Impulsivitäts- und Zwangsmodellen, wobei Impulsivität stärker mit ZSVS assoziiert ist. Sie lehnen eine reine Suchtdefinition aufgrund fragmentarischer Forschung zu Toleranz, Entzug und Salienz ab und bewerten ZSVS als komplexes Störungsbild, das weitere Klärung benötigt.

Mittels Clusteranalyse identifizierten Golder et al. (2024) zwei Subtypen: C- (negative Verstärkung, Depression, Emotionsregulation durch Sexualität) und C+ (positive Verstärkung, Sensation-Seeking, impulsives Sexualverhalten). Brand et al. (2022) warnen vor Überpathologisierung und schlagen vor, problematischen Pornografiekonsum als eigene Kategorie ("andere näher bezeichnete Störung durch süchtiges Verhalten") zu klassifizieren, wenn er isoliert auftritt und erhebliche negative Folgen hat. Auch Ince et al. (2023) plädieren für eine separate Betrachtung problematischen

Pornografiekonsums. Griffiths (2022) kritisiert diesen Vorschlag, da unklar bleibe, ob Pornografie oder Masturbation das suchterzeugende Element ist.

Rumf & Montag (2022) argumentieren, dass sich ZSVS phänomenologisch von klassischen Impulskontrollstörungen unterscheidet und eher als Verhaltenssucht eingeordnet werden könnte. Lew-Starowicz und Coleman (2022) sehen die Aufnahme in die ICD-11 als Fortschritt, aber die Klassifikation als Kompromiss, der weiterhin Debatten anregt. Einigkeit besteht im Kontrollverlust mit Beeinträchtigungen und der Abgrenzung zu anderen Störungen sowie der Vermeidung von Überpathologisierung. Diskutiert werden die Rolle der Emotionsregulation und der Umgang mit moralischer Inkongruenz. Die Autoren bezweifeln, dass ZSVS klassische Suchtkriterien erfüllt und plädieren für sexpositive, individuelle Behandlungen statt Abstinenzmodellen innerhalb eines transtheoretischen Ansatzes mit sexologischer Expertise.

Briken und Turner et al. (2022) betonen die Kontroversen um "Sexsucht" und "zwanghafte Sexualität" seit den 1980ern und warnen vor stigmatisierenden Therapieansätzen ohne empirische Grundlage. Sie fordern einen integrativen Behandlungsansatz, da viele Betroffene auch Missbrauchserfahrungen haben.

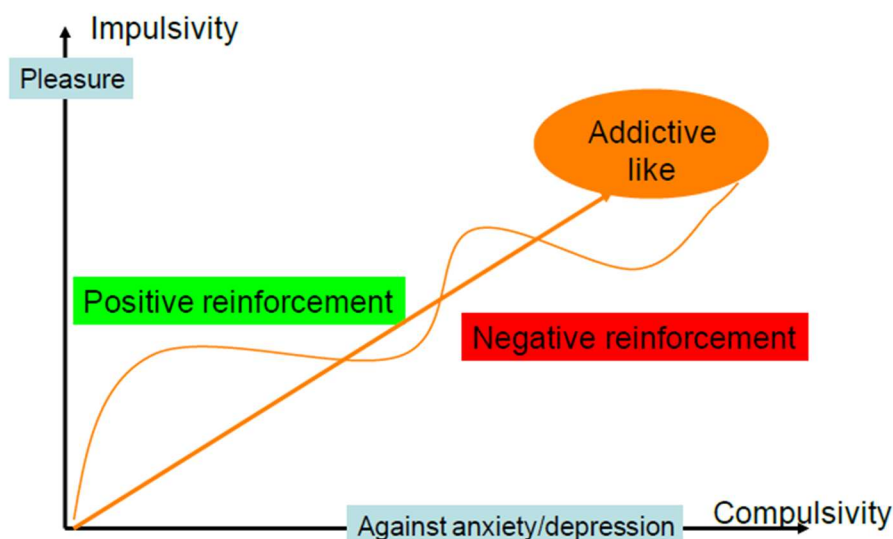


Abbildung 1 (Briken & Turner, 2022)

Jennings et al. (2022) thematisieren die Diagnose-Schwierigkeiten bei LGBTQ+ Klienten aufgrund von Minderheitenstress, der ZSVS-Symptome imitieren kann. Sie empfehlen die Berücksichtigung proximaler und distaler Stressfaktoren.

Böthe et al. (2022) weisen auf widersprüchliche Diagnosekriterien hin (Belohnung vs. fehlende Befriedigung) und sehen Ähnlichkeiten zu Suchtverhalten, betonen aber den Mangel an eindeutiger wissenschaftlicher Klassifikation. Castro-Calvo et al. (2022) kritisieren die Klassifizierung als Sucht und plädieren für einen prozessorientierten Ansatz, der kognitive und psychobiologische Prozesse berücksichtigt.

Obwohl medial oft als "Sexsucht" oder "Pornosucht" dargestellt, ist ZSVS nicht direkt mit Substanzabhängigkeit vergleichbar (keine physiologischen Entzugsserscheinungen) und wird eher als maladaptive Persönlichkeit verstanden (Sassover et al., 2024). Borgogna und Aita (2022) sehen ein Problem im latenten Krankheitsmodell der Medizin bei psychischen Störungen und betonen die hohe Komorbidität sowie die Bedeutung kultureller und subjektiver Erfahrungen.

Kotta et al. (2023) plädieren für dimensionale und transdiagnostische Ansätze. Grubbs et al. (2022a) betonen die Rolle moralischer Inkongruenz. Smaniotto et al. (2022) sehen klinische Symptome primär durch moralische Inkongruenz bedingt. Štulhofer et al. (2022) lehnen die Pathologisierung sexuellen Verhaltens generell ab.

Die Klassifikation bleibt umstritten und kritisiert wird die mögliche Entwertung persönlicher Verantwortung (Ley, 2014). Im Verlauf kann sich das sexuelle Verhalten verstärken und in einigen Fällen zu Fremdgefährdung führen (Drozda & Delmonico, 2024), wobei etwa 30% der Betroffenen Gefahr laufen, gesetzliche Grenzen zu überschreiten (Hall et al., 2024). Im forensischen Kontext hat ZSVS Auswirkungen auf die Beurteilung der strafrechtlichen Verantwortlichkeit (Drozda & Delmonico, 2024).

3.2.1. PRÄVALENZ

Die Prävalenz zwanghaften Sexualverhaltens (ZSVS) in Deutschland liegt laut Antons et al. (2022) zwischen 4,2 und 7 % bei Männern und 0 bis 5,5 % bei Frauen. In den USA schätzt Barrilleaux

(2024) die Betroffenheit auf 10,3 % der Männer und 7,0 % der Frauen. Allerdings suchen deutlich mehr Männer als Frauen Hilfe für ZSVS. Kowalewska et al. (2022) deuten anhand der geringen Behandlungsrate von nur 41,8 % bei Frauen mit klinisch relevanten Symptomen auf eine hohe Dunkelziffer in dieser Gruppe hin. Eine höhere Prävalenz findet sich bei Jugendlichen (Pistre et al., 2023) sowie bei Missbrauchsoptionen und Sexualstraftätern (ebd.). Besonders hohe Raten zeigen sich bei genderfluiden Personen (Testa et al., 2024). Die höchsten Prävalenzwerte werden bei homosexuellen Männern beobachtet, die Chemsex praktizieren und HIV-positiv sind (Gleason et al., 2023a; Pistre et al., 2023). Homosexualität, Diskriminierung und internalisierte sexuelle Stigmatisierung korrelieren positiv mit ZSVS und problematischem Pornografiekonsum (PPK) (Lewczuk et al., 2024). Chemsex steht in Zusammenhang mit ZSVS, jedoch nicht mit PPK (ebd.). Eine umfangreiche internationale Studie von Böthe et al. (2023) zeigte eine höhere Prävalenz in asiatischen, südamerikanischen, nahöstlichen und nordafrikanischen Ländern.

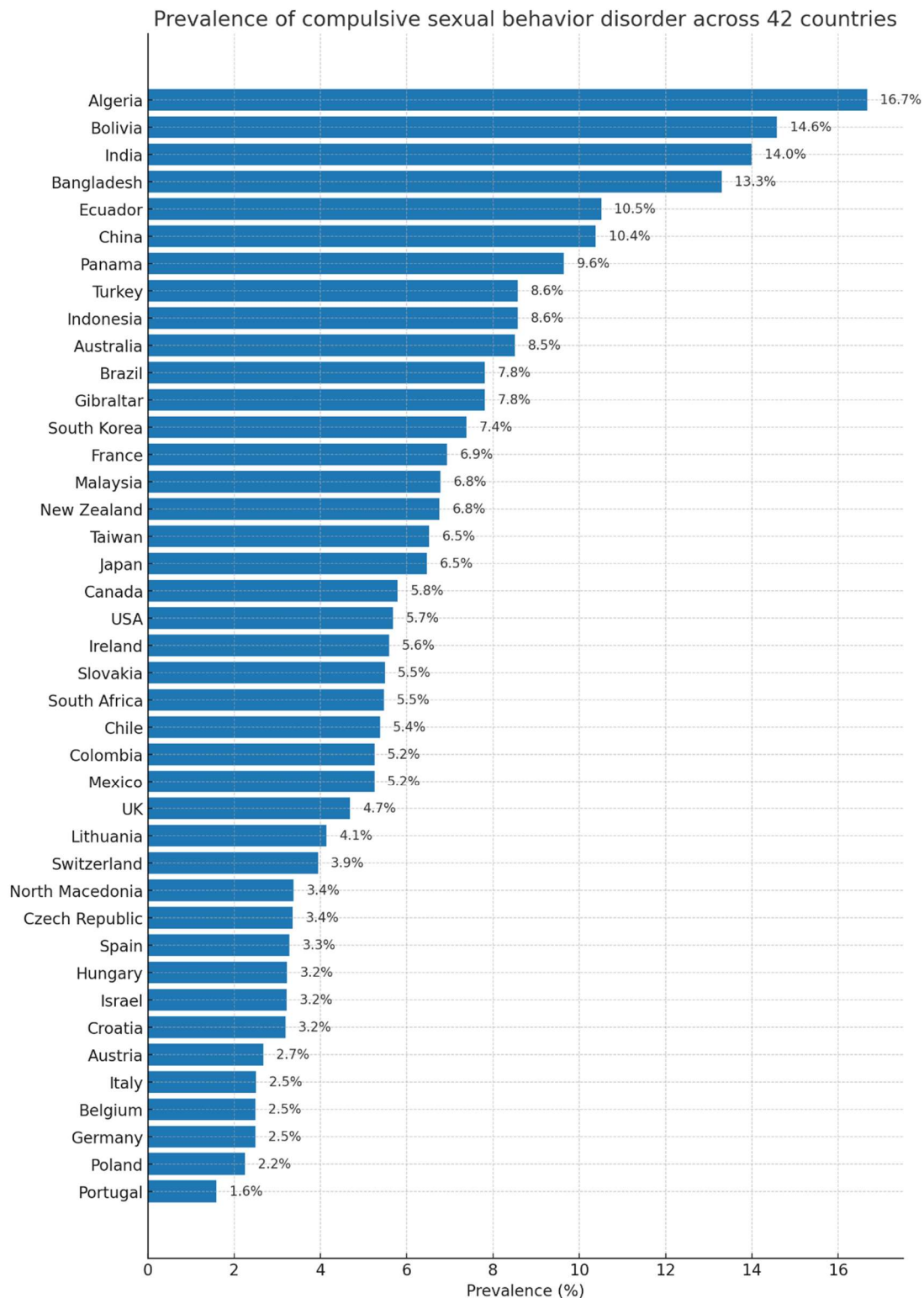


Abbildung 2 (Böthe et al., 2023)

Im Vergleich zur allgemeinen Bevölkerung masturbieren Männer durchschnittlich zehnmal pro Monat, Frauen viermal (Peters et al., 2022). Die durchschnittliche Häufigkeit von Geschlechtsverkehr liegt bei Männern bei siebenmal und bei Frauen bei fünfmal pro Monat (ebd.). Die folgende Abbildung

(Grubbs et al., 2023) veranschaulicht die Verteilung verschiedener als problematisch berichteter sexueller Verhaltensweisen in der Bevölkerung.

		Overall (282)	Het Men (148)	Het Women (58)	Gay Men (12)	Lesbian Women (4)	Bisexual Men (15)
Masturbation	N	167	99	26	7	3	8
	%	59.2%	66.90%	44.80%	58.30%	75.00%	53.30%
Sex with a partner	N	70	25	27	2	1	3
	%	24.80%	16.90%	46.60%	16.70%	25.00%	20.00%
Use of Pornography	N	126	83	12	4	2	9
	%	44.70%	56.10%	20.70%	33.30%	50.00%	60.00%
Solicitation of Sex Workers	N	22	17	2	0	1	1
	%	7.80%	11.50%	3.40%	0.00%	25.00%	6.70%
Using Apps to Find Sexual Partners	N	41	24	7	2	0	2
	%	14.50%	16.20%	12.10%	16.70%	0.00%	13.30%
Cruising for Sexual Partners	N	24	11	2	6	1	0
	%	8.50%	7.40%	3.40%	50.00%	25.00%	0.00%
Frequent casual sexual encounters	N	58	18	19	7	0	2
	%	20.60%	12.20%	32.80%	58.30%	0.00%	13.30%
Paying for Sex	N	18	13	3	1	0	1
	%	6.40%	8.80%	5.20%	8.30%	0.00%	6.70%
Paying Online Content Creators	N	18	13	3	1	0	1
	%	6.40%	8.80%	5.20%	8.30%	0.00%	6.70%
Frequenting sex work establishments	N	11	7	1	1	0	0
	%	3.90%	4.70%	1.70%	8.30%	0.00%	0.00%
Frequenting adult entertainment venues	N	22	10	4	4	0	2
	%	7.80%	6.80%	6.90%	33.30%	0.00%	13.30%

Het = Heterosexual.

Abbildung 3 (Grubbs et al., 2023)

3.2.2. KOMORBIDITÄT

Personen mit zwanghafter Sexualverhaltensstörung (ZSVS) zeigen zwar impulsives Verhalten, jedoch liegt nicht bei allen eine generelle Impulsstörung vor (Toates, 2022). Die Prävalenz von Zwangsstörungen bei ZSVS beträgt etwa 16 % (Limonci et al., 2022), wobei Skin-Picking, Kleptomanie, unerwünschte Sexfantasien oder moralische Selbstverurteilung häufige Formen darstellen (Snaychuk et al., 2022). Im Gegensatz zur Zwangsstörung, bei der repetitive Verhaltensmuster zur Leidensreduktion dienen (ICD-11, 2022), wird Sucht oft als Zusammenspiel impulsiver und zwanghafter Verhaltensweisen interpretiert. Bemerkenswert ist, dass zwischen 21 % und 42 % der klinischen Population mit Substanzmissbrauch auch an ZSVS leiden (Golder et al., 2024; Snaychuk et al., 2024), wobei insbesondere der Konsum von Cannabis, Amphetaminen und Kokain hoch mit ZSVS korreliert (Jepsen et al., 2024). Auch bei Personen mit schädlichem Alkoholkonsum und posttraumatischer Hyperarousal-Symptomatik tritt ZSVS häufiger auf (ebd.). Des Weiteren besteht ein Zusammenhang zwischen ZSVS und Glücksspiel- sowie Internet-Gaming-Störung (Mestre-Bach et al., 2023). Diese Befunde stützen das Cross-Addiction-Modell, wonach Personen mit multiplen Suchtverhalten zwischen diesen wechseln und somit ihre Suchtproblematik verstärken können

(Snaychuk et al., 2024). Diese Komorbiditäten vermitteln die Beziehung zwischen emotionaler Dysregulation und ZSVS, was darauf hindeutet, dass Betroffene sexuelles Verhalten als Form der Selbstberuhigung nutzen, obwohl dies die Dysfunktion langfristig verschärft (Drozda & Delmonico, 2024). Psychiatrische Komorbiditäten wie Angststörungen und Depressionen sind langfristig mit ZSVS assoziiert, und es besteht ein erhöhtes Suizidrisiko (Barrilleaux, 2024). Die Verbindung zwischen ZSVS und internalisierenden Störungen ist jedoch nicht konstant und tritt nur in bestimmten Lebensphasen auf (Grant Weinandy et al., 2023), wobei die Inanspruchnahme von Hilfe für problematisches Sexualverhalten möglicherweise häufiger während depressiver Episoden erfolgt.

Kindheitstraumata, einschließlich emotionalem, physischem und sexuellem Missbrauch, korrelieren mit psychischen Belastungen wie Depressionen, Angststörungen und Zwangssymptomen (Jepsen et al., 2024). Zwanghaftes Sexualverhalten ist ein häufiges Symptom der posttraumatischen Belastungsstörung und auch ein typisches Merkmal manischer Episoden bei bipolarer Störung. ZSVS wird mit dopaminerger Dysregulation in Verbindung gebracht und kann durch das Vorliegen einer histrionischen Persönlichkeitsstörung verstärkt werden (DSM-5-TR, 2022). Manische Episoden intensivieren risikoreiches Verhalten, zwanghaftes Sexualverhalten und grandiose Zielsetzungen, wobei bipolare Patienten während manischer Phasen stark impulsives Sexualverhalten zeigen (Tavares et al., 2025). Die Borderline-Persönlichkeitsstörung ist häufig mit sexueller Impulsivität assoziiert, die sich in einem frühen Alter des ersten sexuellen Kontakts, Promiskuität und einer höheren Frequenz kurzfristiger Beziehungen manifestiert (Finkenstaedt, 2024). Es besteht eine Verbindung mittlerer Effektstärke zu antisozialer und narzisstischer Persönlichkeitsstörung sowie eine signifikante, jedoch schwächere Verbindung zu ängstlich-vermeidender und zwanghafter Persönlichkeitsstörung (Longpré et al., 2022).

ZSVS weist zudem eine hohe Komorbidität mit sexuellen Funktionsstörungen auf. Ein Drittel der Frauen mit ZSVS berichtet über vermindertes sexuelles Verlangen und Orgasmusprobleme, während ein Fünftel der Männer mit ZSVS über vorzeitige Ejakulation klagt.

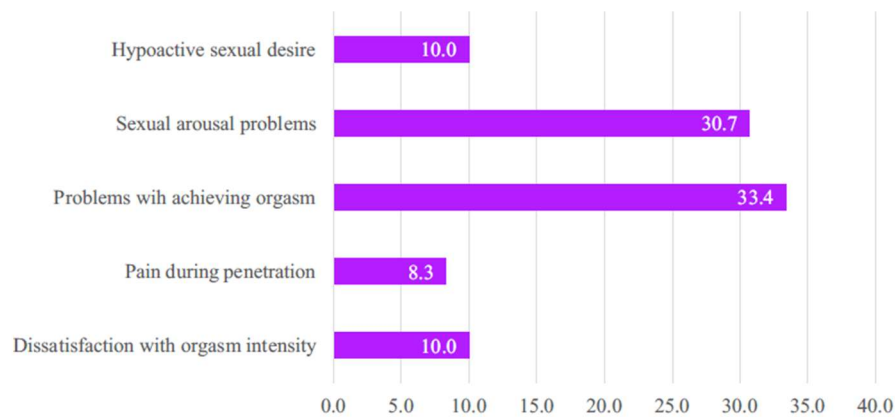


Abbildung 4 (Jepsen et al., 2024)

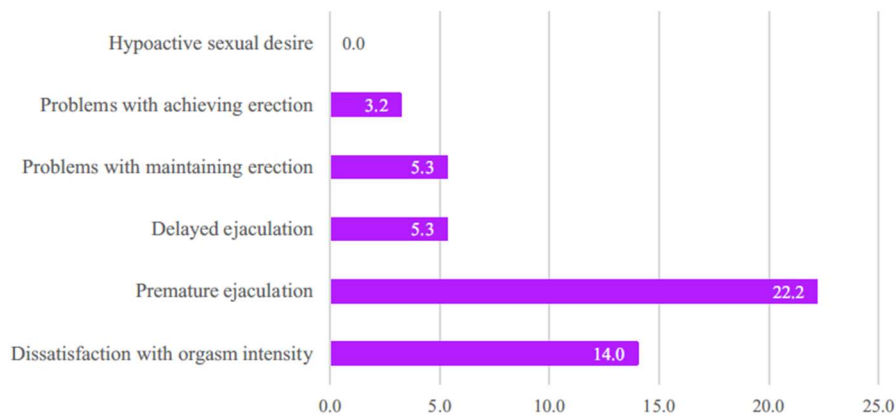


Abbildung 5 (Jepsen et al., 2024)

Paraphile Störungen können sich ebenfalls mit ZSVS überschneiden. Während sexuelle Fantasien oder Dränge bei ZSVS unabhängig vom Erregungsfokus auftreten können, sind sie bei paraphilen Störungen an spezifische Erregungsmuster gebunden (Briken et al., 2024). Hypersexuelles Verhalten, Sensation-Seeking und problematischer Pornografiekonsum sind Varianten von ZSVS und korrelieren stark miteinander (Kamolova et al., 2023). Unter den neurologischen Störungen variiert die Prävalenz von ZSVS stark, mit der höchsten Rate beim Kleine-Levin-Syndrom (40 %) und bei Parkinsonismus und Demenz (11 %) (Tayim et al., 2024). ADHS steht in signifikantem Zusammenhang mit ZSVS und Pädophilie (Savard et al., 2022), wobei eine Gesamtprävalenz von ADHS bei Personen mit Hypersexualität oder Paraphilien von 22,6 % besteht (Korchia et al., 2022). ADHS ist durch Anomalien in der Belohnungsverarbeitung gekennzeichnet, was auch mit ZSVS in Verbindung steht, da

beide Tendenzen zu aufmerksamkeitsbezogener Impulsivität und risikobehaftetem Verhalten aufweisen (Toates, 2024). Betroffene mit ADHS neigen zu riskantem Sexualverhalten, problematischem Pornografiekonsum (25 % Prävalenz), sexueller Viktimisierung, Promiskuität und haben häufiger wechselnde sexuelle Partner, zeigen Impulsivität, emotionale Instabilität, Schwierigkeiten in der Emotionsregulation und nutzen sexuelle Befriedigung zur Selbstmedikation (Privara & Bob, 2023).

3.2.3. ÄTIOLOGIE

Die bedeutendsten Risikofaktoren für die Entwicklung von ZSVS sind negative Kindheitserfahrungen, mangelhafte elterliche Kommunikation, Missbrauchserfahrungen, eine höhere psychische Belastung der Eltern, ausgeprägte Selbstverheimlichung und internalisierte Selbststigmatisierung (Efrati, 2023). Eine Studie zeigte, dass Missbrauchserfahrungen in der Kindheit 57 % der Varianz in ZSVS-Screenings erklärten (Asheknazi et al., 2023). Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen sexueller Traumatisierung in der Vorgeschichte, subjektivem Leidensdruck, Substanzmissbrauch, transaktionalem Sex und ZSVS (Scoglio et al., 2025), wobei sexuelles Trauma, insbesondere im Kindesalter, mit ZSVS korreliert (Reis et al., 2023; Slavin et al., 2020). Subjektiver Leidensdruck sowie Scham- und Schuldgefühle scheinen diesen Zusammenhang zu vermitteln (Fontanesi et al., 2021; Reis et al., 2023). Negative Folgen von ZSVS korrelieren am stärksten mit transaktionalem Sex und subjektivem Leidensdruck (Scoglio et al., 2025), während sexuelle Unzufriedenheit bei ZSVS am stärksten mit sexuellem Trauma und Substanzmissbrauch zusammenhängt (ebd.). In Fällen von Reviktimisierung zeigt sexuelles Trauma einen direkten Zusammenhang mit ZSVS (ebd.), wobei die Häufigkeit der Viktimisierung einen verstärkenden Einfluss auf die Ausprägung von ZSVS hat (Jepsen et al., 2023). Frühe und wiederholte sexuelle Traumatisierung begünstigt die Entwicklung und Aufrechterhaltung sexueller Scham, die wiederum zu ZSVS und subjektivem Leidensdruck führt (Slavin et al., 2020). Personen mit sexuellem Trauma zeigen häufiger Dissoziation beim Sex, sexbezogene Scham und Schuld sowie Hypervigilanz (Gewirtz-Meydan & Godbout, 2023). Bei diesen Betroffenen ist das Bedürfnis stark ausgeprägt, durch Sex Kontrolle über die traumatische Vergangenheit zu erlangen (Efrati et al., 2022), und sie versuchen möglicherweise auch, durch sexuelle Handlungen Zuneigung zu gewinnen. Eine Pfad-Analyse deutet darauf hin, dass

emotionale und sexuelle Misshandlung sowie emotionale Vernachlässigung Hyperarousal verstärken, was wiederum mit ZSVS und schädlichem Alkoholkonsum assoziiert ist.

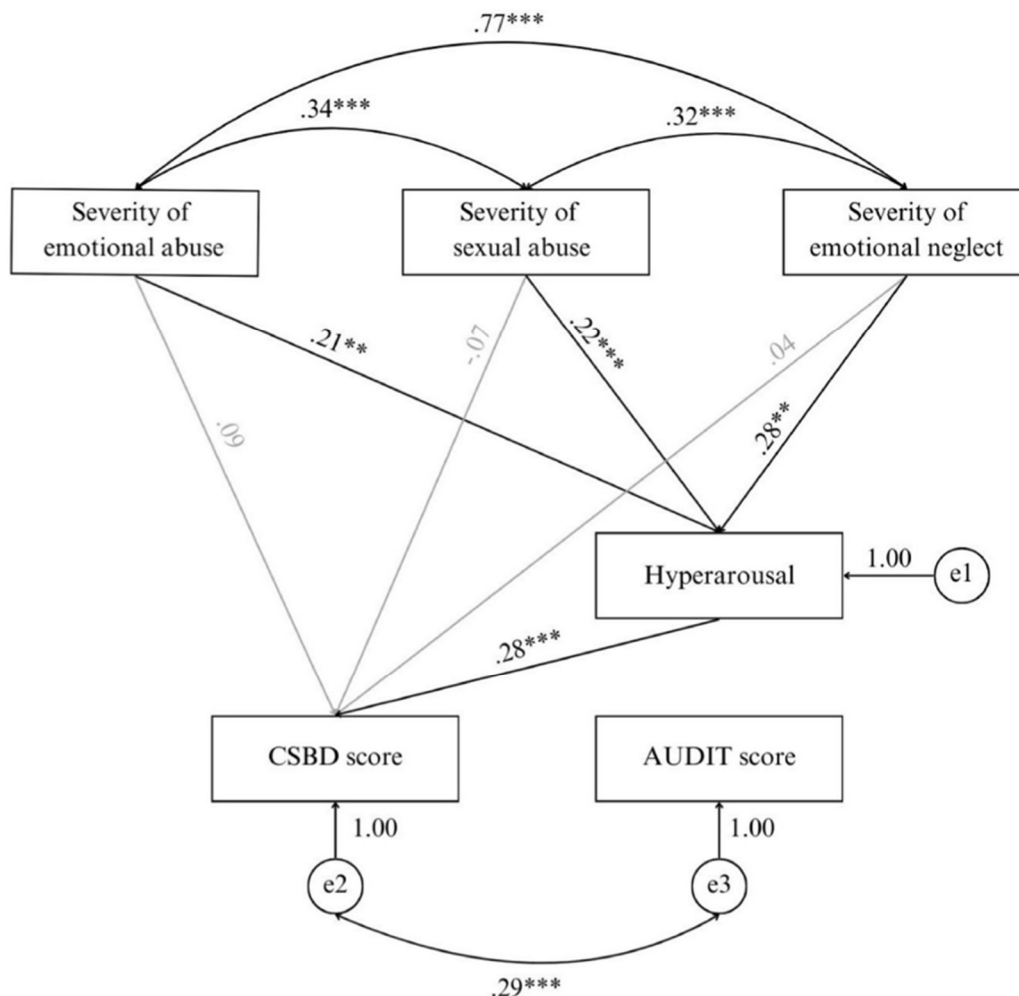


Abbildung 6 (Jepsen et al., 2024)

In einer qualitativen Studie gaben Männer, die im Erwachsenenalter sexuelle Übergriffe erlebt hatten, an, dass zwanghaftes Sexualverhalten für sie eine Strategie darstellte, um ihren Selbstwert und ihre Männlichkeit zu bestätigen (Guter et al., 2025). Ihr Bedürfnis nach ständigen sexuellen Eroberungen führten sie auf diese traumatischen Erfahrungen zurück. Zwanghaftes Sexualverhalten wird demnach mit traditionellen Männlichkeitsidealen und dem Wunsch, sich als handlungsfähig statt als Opfer wahrzunehmen, in Verbindung gebracht (Turanovic & Biro, 2023). Eine Studie mit iranischen Frauen berichtete von sexuellen Missbrauchserfahrungen innerhalb der Familie, der Verinnerlichung von

Überzeugungen der eigenen Minderwertigkeit und der Überlegenheit von Männern sowie dem Versuch, durch hypersexuelles Verhalten ihren Selbstwert zu steigern (Moshtagh et al., 2022).

Eine unsichere Bindung, insbesondere infolge von frühkindlichen Traumata, kann dazu führen, dass Individuen Sexualität als Mittel nutzen, um emotionale Bedürfnisse nach Nähe und Sicherheit zu kompensieren (Drozda & Delmonico, 2024). Depressive Symptome und Schwierigkeiten in der Emotionsregulation vermitteln vollständig den Zusammenhang zwischen sexuellem Missbrauch in der Kindheit und ZSVS (Brown et al., 2024). Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass elterliche Zuwendung bei Mädchen mit einer späteren Pubertät, konservativen sexuellen Einstellungen und einem geringeren Einfluss sexuell aktiver Gleichaltriger einhergeht, was wiederum mit weniger riskantem Sexualverhalten assoziiert ist (Efrati, 2024). Darüber hinaus zeigt sich, dass eine restriktive elterliche Medienkontrolle, beispielsweise die Beschränkung von TV-Inhalten, das Risiko für problematisches Verhalten, einschließlich des Pornografiekonsums, reduzieren kann.

In einzelnen Fällen können hypersexuelle Episoden durch die Einnahme bestimmter Medikamente ausgelöst werden. Beispiele hierfür sind Cariprazin, das in der Behandlung von Schizophrenie eingesetzt wird (Prelog & Palandacic, 2023) und als partieller Agonist an Dopaminrezeptoren wirkt, sowie Levodopa, das bei Parkinsonismus Anwendung findet (Tayim, 2023) und die Vorläufersubstanz für eine erhöhte Dopaminsynthese direkt ins zentrale Nervensystem transportiert.

3.2.4. PATHOGENESE

ZSVS ist assoziiert mit niedrigerem Bildungsstand, Arbeitslosigkeit, Substanzmissbrauch, Pornografiekonsum, paraphilen Neigungen, Konflikten bezüglich der Häufigkeit sexueller Aktivitäten sowie dem Vorliegen von Depressionen und Zwangsstörungen (Khayer et al., 2024). Ein jüngeres Lebensalter stellt ebenfalls einen signifikanten Risikofaktor dar (Snaychuk et al., 2024), ebenso wie ein früher Beginn der sexuellen Aktivität (Jepsen & Brzank, 2022). Betroffene Männer zeigen häufig zwanghaften Pornografiekonsum mit exzessiver Masturbation sowie weitere Verhaltensweisen wie Cybersex, Telefonsex, Besuche in Stripclubs und Bordellen, anonyme sexuelle Treffen, Sexting und das Ausleben riskanter Fantasien (z. B. Gewalt oder Gruppensex) (Seyed Aghamiri et al., 2024b). Bei ZSVS

werden sexuelle Aktivitäten wie Masturbation, Pornografiekonsum oder Bordellbesuche oft verheimlicht (ebd.). Typischerweise entwickelt sich ZSVS früh in der Jugend oder im frühen Erwachsenenalter, zeigt eine graduelle Eskalation und einen chronischen Verlauf – entweder kontinuierlich oder in Episoden mit Rückfällen (Castro-Calvo et al., 2024). Bei problematischem Pornografiekonsum (PPK) begannen 67 % der Betroffenen ihren Konsum während der Adoleszenz (Caruzo & Hernandez, 2024). Im Durchschnitt nimmt die Symptomatik nach der initialen Erkrankung ab, wobei nur 5,4 % der Betroffenen eine chronische Verschlechterung zeigen (Castro-Calvo et al., 2024). Die diagnostische Stabilität ist gering: Nach einem Jahr erfüllten 43–75 % die Kriterien nicht mehr (ebd.).

Der Sexhavior-Zyklus, basierend auf dem sexuellen Reaktionszyklus, dient als Modell für hypersexuelles Verhalten (Kingston, 2017). Innerhalb dieses Modells spielen besonders die Konzepte der kognitiven Aussetzung und sexuellen Inkongruenz eine Rolle bei der Entstehung und Aufrechterhaltung von ZSVS (Walton et al., 2017). Kognitive Aussetzung beschreibt eine verminderte logische Verarbeitung bei gesteigerter sexueller Erregung, was die Kontrolle über das eigene Verhalten beeinträchtigen kann (ebd.). Gleichzeitig zeigt sich jedoch, dass viele hypersexuelle Personen ihre sexuellen Aktivitäten planen und kontrollieren, was auf eine gewisse vorhandene kognitive Kontrolle hindeutet (Kingston, 2017). Höhere Dissoziation ist mit erhöhten Werten für ZSVS und PPK assoziiert (Gori & Topino, 2024). Personen mit einer hohen Anfälligkeit für Langeweile erleben mehr negative Emotionen, was ihr Risiko für ZSVS erhöht (Coleman et al., 2023a). Betroffene weisen zudem höhere Werte in der Schmerzvermeidung und geringere Werte in der Selbststeuerung sowie der Kooperationsbereitschaft auf (González-Bueso et al., 2022).

Männer mit ZSVS zeigen ausgeprägtere Persönlichkeitsmerkmale wie negative Affektivität, Distanzierung, Psychotizismus, Antagonismus und Enthemmung (Engel et al., 2023a). Auffällig sind hierbei Impulsivität, Anhedonie, sozialer Rückzug, Misstrauen und Grandiosität – Hinweise auf emotionale Dysregulation, geringe Frustrationstoleranz und interpersonelle Schwierigkeiten. Beziehungsprobleme und häufigere Affären deuten darauf hin, dass Sexualität und Pornografie oft als Ersatz für Intimität dienen. Unter den Big-Five-Persönlichkeitsmerkmalen korrelieren insbesondere

Extraversion und Offenheit für Erfahrungen mit ZSVS (Efrati, 2023), während Neurotizismus ebenfalls teilweise damit assoziiert ist. Beispielsweise können Grübeln und Reflexion Angstsymptome verstärken, die wiederum ZSVS fördern (ebd.).

Die Theorie der Zeitperspektive (Zimbardo & Boyd, 2008) zeigt bei Personen mit ZSVS eine besonders starke Ausprägung negativer Vergangenheits- und hedonistischer Gegenwarts-Perspektiven, während Zukunftsperspektiven schwächer ausgeprägt sind (Wyszomirska & Bąk-Sosnowska, 2023). Diese Zusammenhänge sind für ZSVS stärker als für PPK (Koós et al., 2022). Personen, insbesondere Männer, mit einer eher permissiven und instrumentellen Haltung gegenüber Sex berichteten von schwereren hypersexuellen Symptomen (Lewczuk et al., 2023).

3.2.5. SYMPTOME

Eine Netzwerkanalyse identifizierte drei Hauptsymptomcluster bei ZSVS: negative Konsequenzen, Präokkupation mit sexueller Befriedigung und wahrgenommener Kontrollverlust (Marchetti, 2023). Betroffene zeigen Aufmerksamkeitsverzerrungen gegenüber sexuellen Reizen, eine allgemeine Beeinträchtigung der Aufmerksamkeitsfähigkeit und eine erhöhte Sensibilität gegenüber neuen Reizen (Draps et al., 2024). Insbesondere stark ausgeprägt sind Verlangen und Kontrollverlust, die als zentrale Merkmale gelten. Verlangen scheint dabei eine vermittelnde Rolle zwischen der Symptombelastung und problematischem Verhalten zu spielen (Pistre et al., 2023). ZSVS ist auch von Zwangssymptomen wie aufdringlichen Gedanken und repetitiven Verhaltensweisen zur Spannungsreduktion begleitet (Mestre-Bach et al., 2023). Häufig zeigen Betroffene erhöhte Schamgefühle, geringes Selbstwertgefühl und Einsamkeit, die von Stress und Angst begleitet werden (Perrotta, 2023). Das allgemeine Verhaltensmuster ist gekennzeichnet durch Desinteresse an den Risiken ungeschützten Geschlechtsverkehrs oder der Prostitution, einen zunehmenden Zeitaufwand für die Partnersuche, die Vernachlässigung anderer Aktivitäten zugunsten von Masturbation und sexuellen Handlungen trotz negativer persönlicher und sozialer Folgen (ebd.). Das Streben nach sexueller Befriedigung wird zur primären Beschäftigung. Zumeist empfinden die Betroffenen ihr Verhalten als ich-dyston, bei einigen fehlt jedoch jegliche Selbstreflexion, was auf Alexithymie hindeutet (ebd.).

Ein 36-jähriger homosexueller Mann berichtete von zwanghaften sexuellen Impulsen und riskantem Verhalten wie häufigen „Hookups“, exzessivem Pornografiekonsum, Gruppensex, Swingerclubbesuchen und ungeschütztem Geschlechtsverkehr, obwohl er HIV-negativ war (Singh et al., 2022). Eine 33-jährige Frau mit Bipolarer Störung Typ I zeigte hypersexuelle Symptome mit instabilen Beziehungen, Promiskuität und riskantem Sexualverhalten, gefolgt von Reue und sozialem Rückzug (Tavares et al., 2025). Ein 31-jähriger Mann mit bipolarer affektiver Störung und Cannabisgebrauchsstörung suchte notfallmäßig Hilfe wegen Suizidgedanken, die er auf seine zunehmende „Pornographiesucht“ mit exzessiver Masturbation zurückführte, was seine Beziehungen und täglichen Aktivitäten beeinträchtigte und zu Entzugserscheinungen bei Abstinenz führte (Fiandor-Montesion et al., 2023). Ein 22-jähriger Student suchte sexologische Beratung wegen eines täglichen Musters intensiver sexueller Aktivitäten mit Sex-Dating-Apps und Sexarbeitern, das seine Beziehungen beeinträchtigte und mit seiner sexuellen Orientierung in Konflikt stand (Rema, 2023). Fallserien deuten darauf hin, dass zwanghafte Masturbation mit depressiven Störungen zusammenhängen kann und durch Antidepressiva reduziert werden kann (Shivakumar et al., 2024). Eine weitere Fallstudie beschreibt eine Frau, die nach der Entdeckung des Ehebruchs ihres Mannes depressive Symptome entwickelte und unter Escitalopram paradoxerweise zwanghaftes Masturbationsverhalten zeigte, das nach Absetzen des Medikaments und kognitiver Verhaltenstherapie nachließ (Mahalakshmi et al., 2025).

Obwohl Masturbation eine natürliche Aktivität ist, die von einem Großteil der Bevölkerung praktiziert wird (Baseri et al., 2025), kann häufige Masturbation mit depressiven Symptomen einhergehen.

3.2.6. BEHANDLUNG

Die Behandlung der zwanghaften Sexualverhaltensstörung (ZSVS) stellt aufgrund des Fehlens einer einheitlichen Definition und der damit verbundenen Stigmatisierung oft eine Herausforderung dar (Sassover et al., 2023). Die Identifizierung als „Sexsüchtiger“ kann für einige Betroffene hilfreich sein, um ihr problematisches Sexualverhalten zu erklären und therapeutische Unterstützung zu suchen (Prior & Peled, 2025). Gleichzeitig kann dieser Begriff aufgrund seiner Unschärfe und der Konnotation von Krankheit für das Selbstbild mancher Männer belastend sein (ebd.). Die Forschung zu wirksamen

Behandlungsmethoden ist begrenzt, jedoch zeigen psychotherapeutische Ansätze wie die kognitive Verhaltenstherapie (KVT) und die Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT) positive Effekte (Drozda & Delmonico, 2024). Während die KVT darauf abzielt, ungesunde Denkmuster zu verändern, lehrt ACT den Umgang mit unangenehmen Erfahrungen und das Handeln nach persönlichen Werten anstelle von Impulsen. In einigen Fällen können auch pharmakologische Interventionen wie SSRIs oder Opioid-Antagonisten unterstützend eingesetzt werden, reichen aber allein nicht aus (Mestre-Bach & Potenza, 2024). Insbesondere Paroxetin und Naltrexon haben sich als wirksam und relativ nebenwirkungsarm erwiesen (Lew-Starowitz et al., 2022). Auch der Einsatz psychedelisch unterstützter Therapie wurde vorgeschlagen (Wizla et al., 2022a). Grundsätzlich scheint die Psychotherapie die wirksamste Behandlungsform zu sein. Angesichts der unterschiedlichen Ausprägungen des Störungsbildes könnten jedoch verschiedene Subtypen existieren, die spezifische Therapieansätze erfordern (Wizla et al., 2022a). Es ist zudem zu beachten, dass mit zunehmender Anzahl problematischer sexueller Verhaltensweisen das Risiko für eine mangelnde Therapietreue steigt, wie in der nachfolgenden Abbildung dargestellt (Scanavino et al., 2023).

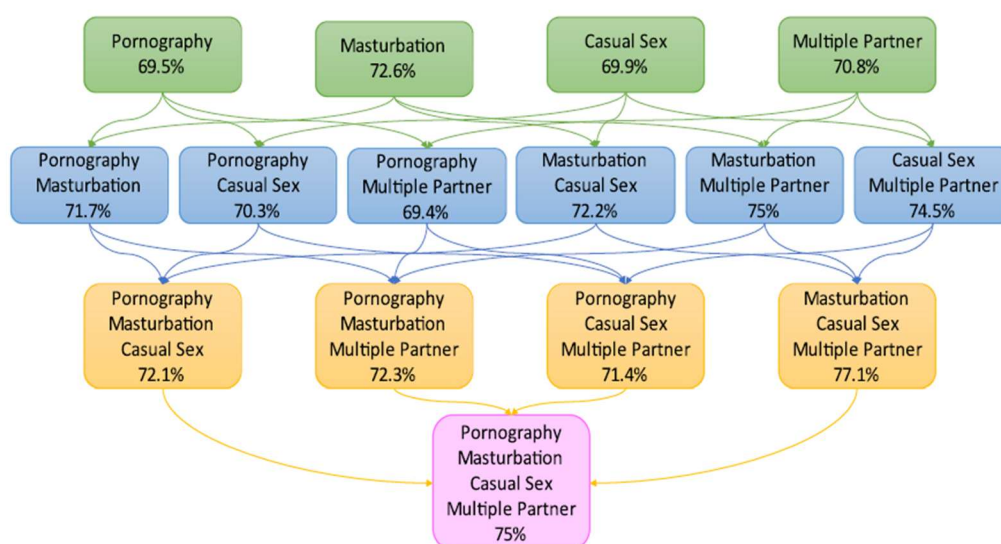


Abbildung 7 (Scanavino et al., 2023)

Eine internationale Umfrage unter 82.000 Teilnehmern aus 42 Ländern ergab, dass fast 5 % der allgemeinen Bevölkerung ein hohes Risiko für ZSVS aufweisen, aber nur 14 % dieser Gruppe professionelle Hilfe suchen, wobei Stigmatisierung und Scham als wesentliche Barrieren genannt

wurden (Hall et al., 2024). Digitale Gesundheitsinterventionen könnten hier eine Möglichkeit bieten, diese Barrieren zu überwinden (ebd.). Soziale Unterstützung stellt einen signifikanten Schutzfaktor gegen ZSVS und problematischen Pornografiekonsum (PPK) dar (Wizła et al., 2022b). Die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe ist mit höheren Werten in Bezug auf Sinnhaftigkeit, Hoffnung und Lebenszufriedenheit verbunden (Wnuk & Charzynska, 2022). Im Rahmen der Behandlung kann es zu Entzugserscheinungen wie sexuellem Verlangen, Anspannung, Reizbarkeit, Stimmungsschwankungen und in selteneren Fällen auch zu Schlafproblemen kommen (Lewczuk et al., 2022).

3.3.GESCHICHTE DER PORNOGRAFIE

Darstellungen menschlicher Nacktheit und des Geschlechtsverkehrs sind seit Anbeginn der Zivilisation präsent. Im mesopotamischen Reich (ca. 2000–1500 v. Chr.) fanden sich zahlreiche explizite Darstellungen, die möglicherweise mit der Göttin Inanna und sakraler Prostitution in Verbindung standen (Jenkins, 2023). Obwohl die ägyptische Kunst formale sexuelle Darstellungen weitgehend vermied, existierten erotische Skizzen und der berühmte "Turiner Erotische Papyrus" (ca. 1292–1075 v. Chr.) mit detaillierten sexuellen Szenen (ebd.).

Im antiken Griechenland waren sexuelle Darstellungen verbreitet. Die Lyrik der Sappho (ca. 600 v. Chr.) gilt als frühes Zeugnis lesbischer Dichtung (Attwood, 2009), und auch die griechische Vasenmalerei sowie Komödien wie "Lysistrata" (411 v. Chr.) thematisierten Erotik und Sexualität (ebd.). Die antiken Griechen scheinen eine relativ offene Haltung gegenüber der Sexualität gehabt zu haben (ebd.).

Auch im antiken Indien spielte Sexualität im spirituellen Kontext eine wichtige Rolle. Hinduistische Tempel wie in Khajuraho und Konark weisen explizite erotische Skulpturen auf, die spirituell interpretiert wurden (Jenkins, 2023). Das "Kamasutra" (3. Jh. n. Chr.) beschreibt sowohl sexuelle Techniken als auch psychologische Aspekte der Liebe (ebd.).

In Pompeji und Herculaneum wurden zahlreiche erotische Kunstwerke entdeckt, die im 18. Jahrhundert als skandalös galten und in das "Geheime Museum" in Neapel verbannt wurden (ebd.). Ein Beispiel ist eine detaillierte Skulptur des Gottes Pan beim Geschlechtsverkehr mit einer Ziege. Diese

öffentlich präsentierten Werke stellten sexuelle Praktiken dar, die in der römischen Kultur tabuisiert waren. Ähnliche erotische Artefakte fanden sich bei der Moche-Kultur in Peru (100–800 n. Chr.), die nicht-reproduktive sexuelle Praktiken darstellten und religiösen Ritualen im "Totenreich" geopfert wurden (ebd.).

Im Mittelalter thematisierten Werke wie Boccaccios "Das Dekameron" (14. Jh.) und das arabische "Der Duftende Garten" (15. Jh.) Sexualität literarisch (ebd.).

Ab dem 17. Jahrhundert entwickelte Japan eine ausgeprägte Kultur erotischer Kunst, die "Shunga"-Holzschnitte, deren Popularität so groß war, dass die Regierung im 18. Jahrhundert erfolglos versuchte, sie zu verbieten (ebd.). In Europa markierte das italienische Werk "I Modi" (1524) den Beginn der gedruckten Erotika (ebd.). Mit der Entwicklung des Buchdrucks verbreiteten sich erotische Texte, und Frankreich avancierte zum Zentrum erotischer Literatur (Mestre-Bach et al., 2021). Während der Französischen Revolution (1789–99) diente Erotika zunehmend als Mittel politischer Kritik, und der Marquis de Sade (1740–1814) verband in seinen Werken radikale Sexualität mit Gesellschaftskritik (Jenkins, 2023).

Etymologisch leitet sich Erotika vom griechischen "eros" ab, was "Gott oder Personifikation der Liebe, buchstäblich Liebe" bedeutet (Mestre-Bach et al., 2021). In der Kunstphilosophie wird häufig zwischen Erotika und Pornografie unterschieden. Während Maes und Levinson (2012) Pornografie als Darstellung mit primärer Absicht sexueller Erregung definiert, beinhaltet Erotik ästhetische, soziale oder politische Dimensionen. Cahill (2012) unterscheidet zwischen "hochwertiger" erotischer Kunst und "niedriger" pornografischer Kunst, die rein auf Erregung zielt, und Matthews-Grieco (2010) beschreibt Erotik als implizit und Pornografie als explizit.

Peter und Valkenburg (2011) definierten Pornografie als professionell produzierte oder nutzergenerierte Bilder oder Videos zur sexuellen Erregung, eine Definition, die in der Forschung breite Akzeptanz fand und typischerweise eine Vielzahl sexueller Aktivitäten mit Fokus auf die Geschlechtsorgane darstellt (Peter & Valkenburg, 2016). Daraus entwickelte sich der Stimulus-Effekt-Ansatz, der Pornografie als jegliches sexuell explizites Material (SEM) definiert, das auf sexuelle Erregung abzielt (Kohut et al., 2020; Mestre-Bach et al., 2021), die aktuell gängigste Definition.

Der Begriff Pornografie selbst, erstmals im mittleren 19. Jahrhundert im Englischen verwendet, stammt von den griechischen Wörtern "porni" (Prostituierte) und "graphein" (schreiben) ab und bezeichnete ursprünglich Kunst oder Literatur, die das Leben von Prostituierten darstellte (Mestre-Bach et al., 2021). Im repressiven England des 18. und 19. Jahrhunderts erlebte der pornografische Roman eine Blütezeit (ebd.), wobei John Clelands "Fanny Hill" (1748), das erste und bekannteste Werk dieser Art, trotz seines Verbots aufgrund expliziter Sexszenen ein großer Erfolg war (Boschung, 2015). Bis 1837 existierte in London bereits eine lebhafte Pornografie-Industrie (Jenkins, 2023). Pornografie wurde somit als sexuelle Darstellung konzeptualisiert, die aus dem öffentlichen Leben verdrängt werden sollte und per Definition nicht zum Alltag gehörte.

Mit der Erfindung von Fotografie und Film wurde Pornografie schnell Teil dieser neuen Medien, wobei der erste pornografische Film 1896 in Frankreich entstand (Eko, 2015). Dennoch blieb Pornografie gesellschaftlich geächtet und wurde meist heimlich konsumiert, da ihre Verbreitung in vielen Ländern illegal war (Mestre-Bach et al., 2021). Eine größere gesellschaftliche Akzeptanz erlangte Pornografie erst in den 1950er Jahren mit Mainstream-Pornomagazinen wie Playboy (1953), das neben erotischen Bildern ein bestimmtes Lebensgefühl verkaufte (Jenkins, 2023; Boschung, 2015). Weitere Magazine wie Penthouse und Hustler folgten und verschoben die Grenzen der gesellschaftlichen Akzeptanz weiter (Boschung, 2015). In den 1970er Jahren versuchte die US-Regierung erfolglos, die öffentliche Zurschaustellung und Verbreitung von Pornografie zu verbieten, doch die Einführung von Videokassetten und DVDs in den 1980er und 1990er Jahren erleichterte den privaten Konsum (Mestre-Bach et al., 2021). Bis zum Aufkommen des Internets hatte sich die Gesellschaft bereits an Pornografie gewöhnt und sie zunehmend als normalen Bestandteil des Alltags betrachtet (Boschung, 2015).

Mit dem Internet in den 1990er Jahren verbreitete sich Pornografie rasant und entwickelte sich parallel zum Web (Mestre-Bach et al., 2021). Das Internet ermöglichte eine beispiellose Verbreitung und einen scheinbar endlosen Zugang zu kostenlosen und vielfältigen Inhalten (Cooper, 1998), begünstigte aber auch die Verbreitung illegaler Inhalte (Palazzolo, 2023). Heute ist Pornografie so weit im Mainstream angekommen, dass große Pornoseiten sogar öffentlich werben (Boschung, 2015). Die Nutzung von Pornografie nimmt weiterhin zu, und die Pornoindustrie ist hochprofitabel (Aznar-

Martínez et al., 2025), wobei PornHub allein 2023 einen Umsatz von 2,14 Milliarden US-Dollar erzielte (Bordoloi et al., 2024). Zwischen 2004 und 2016 stieg der Internetpornokonsum um 310 % an, hauptsächlich bei 18- bis 27-Jährigen (Morgan & Klein, 2024), und alles deutet darauf hin, dass der ständige Zugang zu preiswertem und vielfältigem Material ein fester Bestandteil des Alltags bleibt (Ballester et al., 2023). Der Großteil der PornHub-Besuche erfolgt über Smartphones, und etwa 36 % der Konsumenten sind Frauen (PornHub, 2023). Es bestehen Unterschiede im Konsumverhalten zwischen Männern und Frauen (Gewirtz-Meydan et al., 2025), wobei Frauen eher Softcore bevorzugen und tendenziell gemeinsam mit ihrem Partner schauen. Generell ist Pornografiekonsum mit geringerer sexueller Zufriedenheit verbunden, wobei dieser Zusammenhang bei Männern stärker ausgeprägt ist (Sommet & Berent, 2022; Vaillancourt-Morel et al., 2021).

Pornografiekonsum ist in der Allgemeinbevölkerung weit verbreitet, mit einer geschätzten Lebenszeitprävalenz von 92–98 % bei Männern und 50–91 % bei Frauen (Stefanovics et al., 2024), wobei etwa 46 % der Männer und 16 % der Frauen wöchentlich konsumieren (ebd.). Auch inhaltlich gibt es Präferenzunterschiede (Okabe & Ito, 2022). Eine europäische Studie mit über 10.000 Jugendlichen zeigte, dass bereits über die Hälfte der 14- bis 15-Jährigen Pornografie konsumiert hat (Andrie et al., 2021). Während der COVID-19-Lockdowns stieg der Pornografiekonsum signifikant an (Ben Brahim et al., 2024b; Jiang et al., 2022; Portelo et al., 2023; Grubbs et al., 2022c). Bei lebenslangen Pornografiekonsumenten liegt die durchschnittliche Konsumhäufigkeit bei Frauen bei einmal pro Monat und bei Männern bei einmal pro Woche (Böthe et al., 2021).

Sexuelle Darstellungen sind somit ein integraler Bestandteil menschlicher Kultur und Geschichte. Während die westliche Welt zwischen Kunst, Erotika und Pornografie differenziert, sind diese Kategorien kulturell bedingt und nicht universell. Die Darstellung von Sexualität bleibt in vielen Gesellschaften umstritten und oft mit religiösen oder politischen Fragen verknüpft (Boschung, 2015). Gleichzeitig bleibt das Interesse am Erotischen und Sexuellen ein konstanter Faktor menschlichen Daseins – von den Tempeln Mesopotamiens bis zur modernen Medienindustrie.

3.4.PROBLEMATISCHER PORNOGRAFIEKONSUM

Pornografiekonsum scheint sowohl positive als auch negative Auswirkungen zu haben. Einerseits kann er zur Steigerung der sexuellen Kompetenz und Bildung beitragen, andererseits wird er mit geringerer sexueller Zufriedenheit, risikoreichem Sexualverhalten und psychischen Belastungen in Verbindung gebracht (Su et al., 2024). Betroffene berichten häufiger über schulische und berufliche Misserfolge wie Studienabbruch oder Jobverlust (Markert et al., 2023). In einigen Fällen entwickelt sich ein suchartiges Konsummuster, das in der Fachliteratur als problematischer Pornografiekonsum (PPK) bezeichnet wird. Obwohl PPK nicht offiziell im DSM-5 oder der ICD-11 anerkannt ist, beschreibt es eine unkontrollierte Nutzung von Pornografie, die zu negativen Konsequenzen im Alltag führt. Charakteristische Merkmale sind zwanghafter Konsum, Kontrollverlust, Eskalation des Konsums, negative Auswirkungen auf das Wohlbefinden und wiederholte, erfolglose Versuche, den Konsum zu reduzieren (Fraumeni-McBride, 2024).

Die Klassifikation von PPK ist Gegenstand anhaltender Diskussionen. Häufig wird es als eine Hauptausprägung der zwanghaften Sexualverhaltensstörung betrachtet, die in der ICD-11 als Impulskontrollstörung gelistet ist. Neuere neurobiologische Erkenntnisse deuten jedoch darauf hin, dass PPK eher einer Suchterkrankung ähnelt (Ince et al., 2024). Es besteht eine signifikante Verbindung zwischen dem Verlangen nach Pornografie und impulsiven Reaktionen auf intensive Emotionen, sowohl negativer als auch positiver Art. Dies deutet darauf hin, dass Verlangen nicht nur durch äußere Reize, sondern auch durch affektive Zustände ausgelöst werden kann (Ben Brahim et al., 2024a). Zudem zeigt sich während und nach dem Konsumverhalten eine deutliche Diskrepanz zwischen dem empfundenen Verlangen nach und dem tatsächlichen Gefallen an den konsumierten Inhalten (File et al., 2023).

3.4.1. PRÄVALENZ

Die allgemeine Prävalenz von problematischem Pornografiekonsum (PPK) variiert je nach verwendetem Messinstrument zwischen 3,2 % und 16,6 % (Böthe et al., 2024b). Eine Studie ergab eine höhere Prävalenz bei adoleszenten Jungen (14,3 %) im Vergleich zu Mädchen (10,8 %) (Fong et al., 2025). Im Erwachsenenalter liegt die Prävalenz bei Männern bei 11,2 %, während sie bei Frauen

lediglich 0,7 % beträgt (Hernandez-Mora & Varescon, 2022). PPK korreliert mit der Menge der konsumierten Pornografie (Erdős et al., 2025), jedoch ist die Konsumhäufigkeit kein signifikanter Prädiktor für PPK (Böthe et al., 2020). Stattdessen scheinen Nutzungsmuster wie exzessiver Konsum in kurzen Zeiträumen (Binging) oder eine inhaltliche Steigerung des Konsums bessere Prädiktoren für PPK zu sein (Böthe et al., 2025). Demnach scheint nicht primär die Häufigkeit, sondern vielmehr die Funktion des Konsums (z. B. als Bewältigungsstrategie) problematisch zu sein (Vieira & Griffiths, 2024). Ein höheres Risiko für PPK besteht bei Männern und geschlechtsdiversen Personen (Böthe et al., 2024). Obwohl die Konsumhäufigkeit mit psychischen Problemen korreliert, wird dieser Zusammenhang vollständig durch PPK mediiert (Su et al., 2024).

Auch ein lediger Beziehungsstatus und ein jüngeres Alter beim erstmaligen Konsum stellen Prädiktoren für ein erhöhtes PPK-Risiko dar (Böthe et al., 2020). Homosexuelle und Transpersonen zeigen ebenfalls ein höheres Risiko (Böthe et al., 2025; Hsu et al., 2025). Bemerkenswert ist, dass etwa 80 % der Personen mit zwanghafter Sexualverhaltensstörung (ZSVS) auch PPK aufweisen (Böthe et al., 2024). Besonders Jugendliche sind gefährdet, da ihre hohe digitale Kompetenz und die selbstverständliche Nutzung des Internets zu einem normativen Anstieg des Pornografiekonsums in den letzten zwei Jahrzehnten geführt haben (Favini et al., 2024). Auch bei Kriegsveteranen sind erhöhte PPK-Werte zu beobachten, was wahrscheinlich auf die psychische Belastung und Isolation während Auslandseinsätzen zurückzuführen ist (Borgogna et al., 2022).

3.4.2. KOMORBIDITÄT

Problematischer Pornografiekonsum (PPK) zeigt einen positiven Zusammenhang mit sexuellen Funktionsstörungen sowohl bei Frauen als auch bei Männern, was darauf hindeutet, dass die Zwanghaftigkeit des Konsums und nicht der Konsum an sich ausschlaggebend ist (Böthe et al., 2021). Obwohl Pornografiekonsum keinen direkten Zusammenhang mit sexueller Unzufriedenheit aufweist, wird diese durch die Wahrnehmung von Pornografie als primäre Quelle sexueller Information und Befriedigung vermittelt (Gewirtz-Meydan et al., 2025). Darüber hinaus korreliert der Konsum mit einer positiveren Einstellung zu außerehelichem Sex und dem Ausleben von außerehelichem Sex sowie multiplen Sexualpartnern (Koletić & Vlahov, 2025). PPK ist mit emotionaler Dysregulation, Angst und

Depression assoziiert, wobei sich diese Faktoren wechselseitig verstärken (Varod et al., 2024). Personen mit PPK leiden häufig auch an ADHS, da diese eine erhöhte Sensibilität für Belohnungsmangel aufweisen (Privara & Bob, 2023). Zudem zeigen Betroffene oft auch den Missbrauch von Substanzen wie Kokain, Alkohol oder Benzodiazepinen (Soraya et al., 2022).

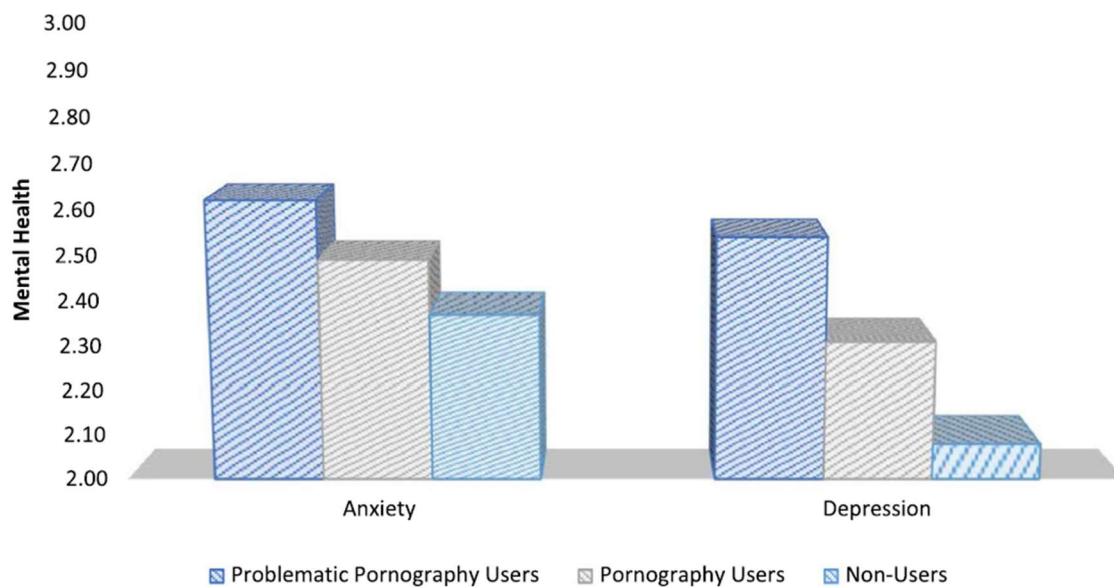


Abbildung 8 (Varod et al., 2024)

PPK steht in Zusammenhang mit häufigeren Körpervergleichen, die wiederum zu einem negativen Körperbild und schließlich zu stärkeren Symptomen von Essstörungen führen können (Gewirtz-Meydan & Spivak-Lavi, 2023). Jüngeres Alter, emotionale Dysregulation und maladaptive Persönlichkeitszüge führen zu erhöhter Impulsivität, was das gleichzeitige Auftreten von Spielsucht und PPK begünstigt (Mestre-Bach et al., 2024a). Es besteht auch ein starker Zusammenhang zwischen stellvertretendem Sadismus und PPK, was durch die hohe Aggressionsrate in Mainstream-Pornografie (30–45 %) erklärt werden könnte, die Personen mit sadistischen Neigungen stärker anspricht (Perez del Valle & Hand, 2022).

3.4.3. ÄTIOLOGIE

Die leichte Zugänglichkeit sexueller Inhalte im Internet hat die Entwicklung dysregulierter sexueller Verhaltensweisen begünstigt (Pistre et al., 2023). Die spezifischen Merkmale von

Internetpornografie, die ihre globale Verbreitung erklären, werden oft als Triple-A-Motor bezeichnet: Zugänglichkeit (Accessibility), Erschwinglichkeit (Affordability) und Anonymität (Anonymity) (Cooper, 1998). Moderne Pornografie stellt einen supernormalen Reiz dar (Toates, 2022), der abwechslungsreicher und intensiver ist als die Umwelt unserer Vorfahren. Problematischer Pornografiekonsum (PPK) könnte evolutionär durch den Coolidge-Effekt erklärt werden, der das Verlangen nach neuartigen sexuellen Reizen auf eine instinktive Reproduktionsstrategie zurückführt (ebd.). Zudem reifen in der Adoleszenz subkortikale, belohnungsbezogene Hirnregionen schneller als die präfrontalen Areale, die Impulse kontrollieren. Dieses Ungleichgewicht führt zu einer Dominanz des subkortikalen Systems und erhöht die Suchtgefahr. Weiterhin wird evolutionär argumentiert, dass Kinder in instabilen Umfeldern eine beschleunigte sexuelle Reifung und eine „schnelle Strategie“ entwickeln, um Fortpflanzungschancen rasch zu nutzen.

Die Motive für den Pornografiekonsum scheinen entscheidend dafür zu sein, ob dieser Konsum adaptive oder maladaptive Auswirkungen hat (Sulyok et al., 2024). Autonome sexuelle Motive (z. B. Neugier, Lust, Intimität) korrelieren mit höherer Lebenszufriedenheit, besserem psychischem Wohlbefinden und einer geringeren Wahrscheinlichkeit für PPK. Im Gegensatz dazu sind extrinsische, weniger selbstbestimmte Motive (z. B. Stressbewältigung, Emotionsvermeidung) mit negativen Konsequenzen verbunden, einschließlich eines erhöhten PPK-Risikos. PPK tritt häufig bei Personen mit sexuellem Trauma auf, da Pornografie ein Gefühl sexueller Kontrolle und Schutz vor unerwarteten körperlichen Berührungen bieten kann (Gewirtz-Meydan & Godbout, 2023). Sexuelle Gewalterfahrung steht bei beiden Geschlechtern in Zusammenhang mit zwanghafter Sexualverhaltensstörung (ZSVS) und PPK (Shegedin et al., 2024), wobei die Verbindung bei Frauen stärker ist, obwohl Männer eine höhere Prävalenz aufweisen. Häufigerer Pornografiekonsum und PPK zeigen mittlere bis starke Korrelationen mit gesteigerten Konsummotiven. Motive wie Lust und Neugier sind mit weniger sexuellen Funktionsproblemen assoziiert, während Motive, denen sexuelle Unzufriedenheit zugrunde liegt, mit sexueller Unzufriedenheit korrelieren (Meehan, 2025). Eine qualitative Studie zu Geschlechtsunterschieden ergab, dass Jungen Pornografiekonsum eher als selbstverständlich ansehen und ihn oft biologisch rechtfertigen, wobei er ihnen auch als Mittel männlicher Gruppenbindung dient.

Mädchen hingegen erleben häufiger Spannungen zwischen Lust und gesellschaftlichen Erwartungen (ebd.). Männliches Geschlecht, eine höhere Sensationssuche, eine fortgeschrittene Pubertätsentwicklung und problematische Familienbeziehungen gehen mit einem höheren Pornografiekonsum einher (Calatrava et al., 2025; Seyedzadeh Dalooi et al., 2023b).

Autoritative Eltern, die sowohl Wärme als auch Strenge zeigen, weisen eine geringere Wahrscheinlichkeit für dysfunktionale Kommunikation über Pornografie mit ihren Kindern auf (Boniel-Nissim et al., 2020). Wärme umfasst Verhaltensweisen wie Zuhören, Unterstützung und gemeinsame Zeit. Strenge wird oft mit elterlicher Kontrolle gleichgesetzt, wobei Verhaltenskontrolle meist positive und psychologische Kontrolle negative Folgen hat. Wärme ist mit geringerem Pornografiekonsum verbunden, besonders bei Mädchen (Calatrava et al., 2025), ebenso wie Verhaltenskontrolle, besonders bei Jungen. Kinder ohne sichere Bindung suchen möglicherweise Ersatzquellen für Selbstberuhigung, was zu Suchtverhalten, einschließlich sexueller Sucht, führen kann (Toates, 2022).

3.4.4. PATHOGENESE

Problematischer Pornografiekonsum (PPK) ist mit Angst- und Depressionssymptomen assoziiert (Qu et al., 2024). Die bei Angststörungen oder Depressionen beobachtete verstärkte Aufmerksamkeitslenkung auf negative Reize könnte in Kombination mit erhöhter Sensitivität für solche Reize zur Entstehung von PPK beitragen. Bezüglich des Fünf-Faktoren-Modells der Persönlichkeit zeigten sich mittlere positive Korrelationen zwischen Pornografiekonsum und Extraversion sowie Offenheit, während Neurotizismus stark mit PPK zusammenhängt (Akbari, 2024). Betroffene von PPK weisen erhöhte Selbstkritik auf (Sassover et al., 2023), was die hohe Prävalenz chronischen Stresses in dieser Gruppe erklärt (Antons et al., 2023). Persönlichkeitsmerkmale wie Impulsivität, Zwanghaftigkeit, Sensationssuche, Narzissmus und geringe Selbstkontrolle zeigen ebenfalls signifikante Zusammenhänge mit PPK (Akbari, 2024). Gewissenhaftigkeit und Verträglichkeit hingegen korrelieren negativ mit Pornografiekonsum und PPK (ebd.). Die Beziehung zwischen häufigem Pornografiekonsum und PPK ist stärker bei Personen mit permissiveren sexuellen Einstellungen (Chen et al., 2023).

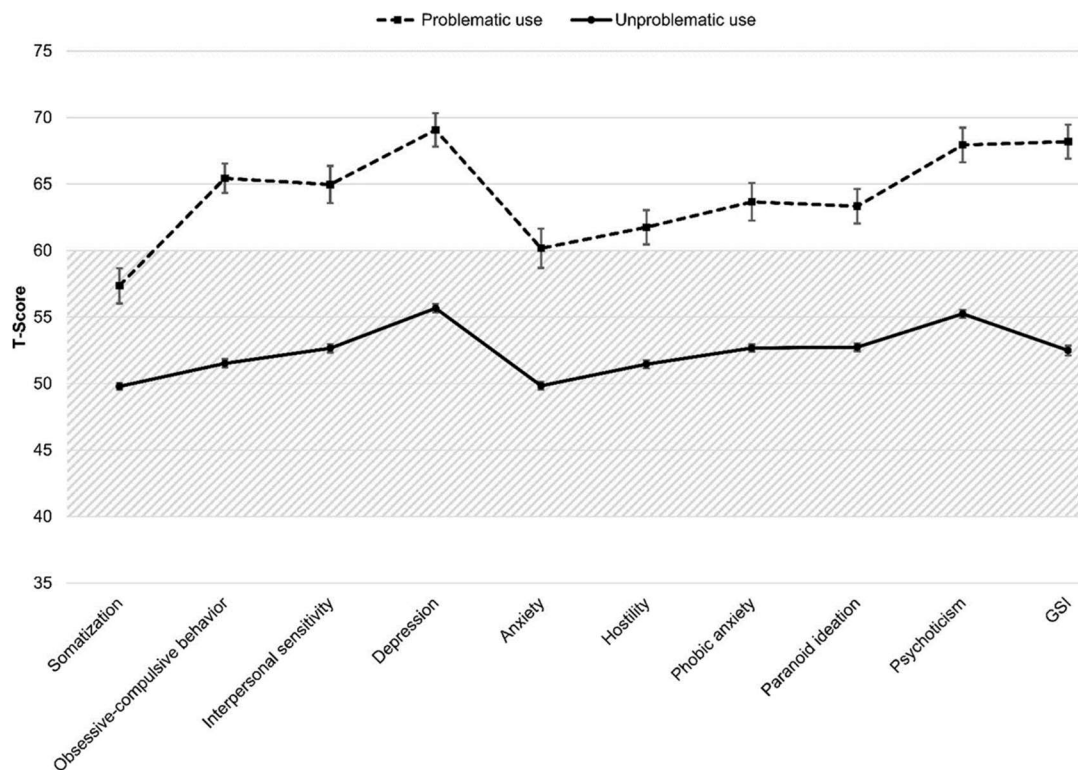


Abbildung 9 (Menning et al., 2022)

Eine Studie identifizierte 17 Prädiktoren für PPK, wobei acht direkt mit dem Nutzungsverhalten zusammenhängen (Böthe et al., 2024a): Konsumhäufigkeit, moralische Inkongruenz, sexuelle Scham, emotionale Vermeidungsstrategie, wahrgenommene Kontrolle, Nutzung zur Emotionsbewältigung, negative Konsequenzen und die allgemeine Einstellung gegenüber Pornografie. Weitere Prädiktoren waren psychologische und soziale Faktoren wie depressive Symptome, Ängstlichkeit, Impulsivität, Zwanghaftigkeit, schlechte Stressbewältigung, geringes Selbstwertgefühl, sexuelle Erregbarkeit, soziale Isolation und Einsamkeit. Verlangen und Häufigkeit des Pornografiekonsums, jüngeres Alter, gewalttätige, submissive und dominante sexuelle Einstellungen, sexuelle Lust und Erkundung sind ebenfalls robuste Prädiktoren (Ben Brahim et al., 2024b). Insbesondere das absichtliche Suchen nach Pornografie in jungen Jahren ist ein starker Prädiktor für späteren problematischen Konsum (Marshall & Miller, 2024). PPK geht mit einer Präferenz für extremere pornografische Inhalte einher (Ballester-Arnal et al., 2023). Häufiger Pornografiekonsum kann bei Jugendlichen als Kompensation für fehlende sexuelle und Beziehungserfahrungen dienen (Aznar-Martínez et al., 2025). Eine systematische Übersichtsarbeit belegt den negativen Einfluss von Pornografiekonsum auf die Qualität sozialer Beziehungen, zwischenmenschliche Achtung, psychische Gesundheit, Selbstwert und sexuelle

Funktion (ebd.). Es bestehen auch positive Zusammenhänge zwischen Einsamkeit und PPK (Bibi et al., 2022), wobei die Emotionsregulation die Verbindung zwischen Einsamkeit und PPK vollständig erklärt (Vescan et al., 2024). Jungen beginnen im Durchschnitt mit 10 Jahren mit dem Konsum, Mädchen zwischen 12 und 13 Jahren (Bordoloi et al., 2024). Während der COVID-19-Pandemie zeigte sich ein Anstieg selbstbezogener sexueller Aktivitäten in Verbindung mit sozialer Isolation (Gleason et al., 2023b), während die Häufigkeit von Gelegenheitssex sank (Caponnetto et al., 2022) und nach dem Lockdown wieder anstieg (ebd.). Eine Querschnittstudie ergab, dass Individuen mit pathologischen und riskanten Nutzungsmustern eine höhere Bedürfnisbefriedigung und Lustempfindung erlebten als unproblematische Nutzer, wobei Kompensation unangenehmer Emotionen stärker mit der Symptomschwere assoziiert war als Gratifikation (Wegmann et al., 2025).

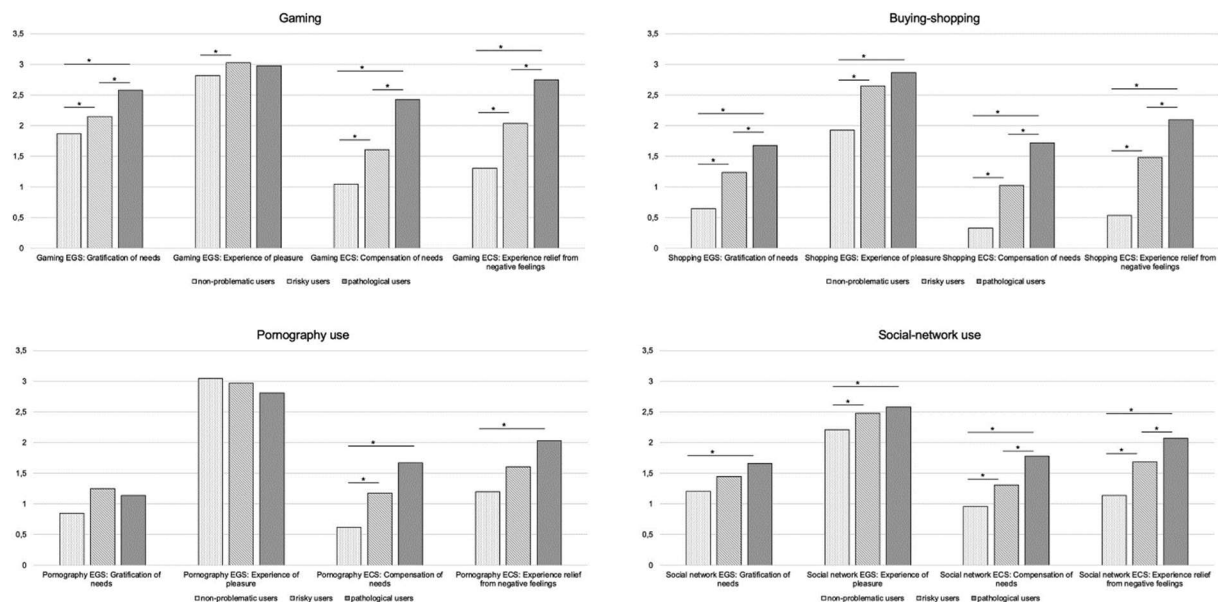


Abbildung 10 (Wegmann et al., 2025)

Empirische Belege stützen ein Modell, in dem der Zusammenhang zwischen häufigerem Pornografiekonsum und geringerer sexueller Zufriedenheit durch stärkere sexuelle Erregung durch Pornografie, ungünstige Vergleiche mit dem eigenen Sexualleben und eine Bevorzugung der Masturbation mit Pornografie gegenüber dem Geschlechtsverkehr mit dem Partner vermittelt wird (Wright et al., 2021). Geringe Selbstdifferenzierung, die die Fähigkeit zur emotionalen Abgrenzung beschreibt, ist mit Schwierigkeiten der Emotionsregulation und Pornografiekonsum verbunden, der häufig zur Stressreduktion, Vermeidung von Langeweile oder Ablenkung von negativen Gefühlen

genutzt wird (Cardoso et al., 2022; Böthe et al., 2022). Eine höhere emotionale Reaktivität, als Indikator geringer Selbstdifferenzierung, korreliert mit höherem Pornografiekonsum (Calatrava et al., 2025). Ausgeprägtere familiäre Unterstützung stärkt das Selbstwertgefühl, was als Schutzfaktor gegen PPK wirkt (Li et al., 2023).

3.4.5. SYMPTOME

In einer qualitativen Studie beschrieben Betroffene detailliert ihre Verhaltensmuster im Zusammenhang mit Pornografiekonsum (Hanseder & Dantas, 2023). Pornobinges wurden häufig durch vorbereitende Handlungen wie Aufräumen und Putzen eingeleitet. Die Konsumhäufigkeit reichte bis zu mehrmals täglich, mit Nutzungsepisoden von mehreren Stunden. Pornografie war dabei fast immer mit Masturbation verbunden. In Phasen des Lebens, die als sinnerfüllt oder produktiv erlebt wurden, war der Konsum geringer, während er in gestressten oder depressiven Phasen deutlich zunahm. Pornografie diente oft als Bewältigungsstrategie bei Stress, Einsamkeit, Langeweile, Wut, Angst oder Depression. Ein Großteil der Befragten berichtete von einer Eskalation des Konsuminhalts, beginnend mit „normalem“ oder „harmlosen“ Material hin zu extremeren oder tabuisierten Inhalten. Die Folgen solcher Pornobinges waren Scham- und Schuldgefühle, die depressive Stimmungen weiter verstärkten und wiederum ein gesteigertes Verlangen nach Pornografie zur Folge hatten. Das Verhalten wurde meist vor der Partnerin verheimlicht. Leistungsängste beim Sex, erektile Dysfunktion und die Vermeidung realer sexueller Erfahrungen waren ebenfalls häufig. Einige Betroffene gaben Geld für Webcamgirls, OnlyFans, Telefonsex oder Sexspielzeug aus. Langfristige positive Auswirkungen wurden von den meisten verneint, während kurzfristig Gefühle der Erleichterung oder des Lustgewinns beschrieben wurden. Eine andere Stichprobe zeigte einen durchschnittlichen Pornografiekonsum von bis zu 11,5 Stunden pro Woche (Kumar et al., 2022). Fallberichte beschreiben, wie exzessive Masturbation bei Männern zu Hautveränderungen bis hin zu schwerwiegenden Infektionen führen kann (Rasul et al., 2022). Auch Penisstrangulation durch sexuell stimulierende Metallringe wurde dokumentiert und stellt oft einen medizinischen Notfall dar. Bei Personen mit problematischem Pornografiekonsum (PPK) wird die während des Konsums verbrachte Zeit subjektiv als schneller vergehend empfunden, was eher mit

einem erlebten Trancegefühl und starker Immersion als mit der objektiven Zeitwahrnehmung zusammenzuhängen scheint (Cervigón-Carrasco et al., 2023).

Problematische Konsumenten erleben Pornografie ambivalent als befreiend und korrumpierend, wobei die Häufigkeit des Konsums oft als Zeichen einer „Krankheit“ interpretiert wird (Thomas & Binnie, 2024). Eine Studie untersuchte den Zusammenhang zwischen PPK und Suizidgedanken und fand heraus, dass PPK mit häufigeren Suizidgedanken und einer erhöhten Selbstwahrnehmung suizidaler Handlungen assoziiert ist, während die reine Konsumhäufigkeit keine Rolle spielte. Moralische Ablehnung des Konsums war mit mehr Suizidgedanken verbunden. Besonders bei Frauen korreliert PPK mit Suizidgedanken, Stress, Angst und geringerem Wohlbefinden (Altin et al., 2024). PPK steht auch in Zusammenhang mit einem negativen Körperbild, das durch eine erhöhte Neigung zum sozialen Vergleich vermittelt wird (Gewirtz-Meydan et al., 2024). Ein wichtiger Aspekt von PPK ist die Toleranzentwicklung, bei der Nutzer zunehmend mehr oder extremere Inhalte konsumieren (Blinka et al., 2022; Böthe et al.). Salienz und Konsum zur Stressreduktion wurden in einer Netzwerkanalyse als zentrale Symptome identifiziert (Jiang et al., 2022). Eine weitere Studie zeigte, dass Salienz und Toleranz am stärksten mit psychischer Belastung korrelierten, wobei dieser Effekt bei Männern und Frauen ähnlich war (Tan et al., 2022). Verhaltensweisen wie Pornobinge, „Tab-Jumping“ oder das Aufschieben des Orgasmus zur Verlängerung des Binges („Edging“) sind mit PPK assoziiert (Ince et al., 2023). Die quantitative Toleranz, also die zunehmende Zeit, die für sexuelle Befriedigung durch Pornografie benötigt wird, spielt eine zentrale Rolle und ist mit anderen Indikatoren wie der Häufigkeit von Bingen und der Schwierigkeit, Versuchungen zu widerstehen, verknüpft (Ince et al., 2024). Es ist jedoch wichtig zu erwähnen, dass auch Personen mit hoher Pornografienutzung ohne Kontrollprobleme existieren, deren hohes sexuelles Verlangen mit ihren Bedürfnissen übereinstimmt und keine negativen Auswirkungen auf ihr Leben hat (Briken et al., 2024). Eine Netzwerkanalyse identifizierte „Priorität des Pornografiekonsums“ und „Toleranz“ als zentrale Symptome von PPK (Vera Cruz et al., 2024). Insgesamt lassen sich bei der Symptomatik von PPK zwei übergreifende Faktoren erkennen: intensives Verlangen und Kontrollverlust (Miele et al., 2023). Nervosität und Reizbarkeit

werden oft als Entzugssymptome angegeben (Blinka et al., 2022), und das Verhalten scheint einem zyklischen Muster von Rückfall-Scham-Verlangen-Konsum zu folgen (Jiang et al., 2022a).

3.4.6. BEHANDLUNG

Zur Messung von problematischem Pornografiekonsum (PPK) wird die Problematic Pornography Use Scale (PPUS) empfohlen (Böthe et al., 2021; Chen et al., 2020; Zarate et al., 2023). Diese Skala umfasst vier Subskalen: Exzess (Items 1-3), Kontrollverlust (Items 4-6), Vermeidung negativer Emotionen (Items 7-9) sowie Leidensdruck und funktionale Beeinträchtigung (Items 10-12). Eine Studie identifizierte anhand dieses Instruments fünf Nutzungsprofile (Zarate et al., 2023), deren Prävalenzen in der Legende der folgenden Abbildung dargestellt sind. Der Faktor „Exzess“ trug dabei am stärksten zur Gesamtvarianz bei (56,4 %). Ein PPUS-Gesamtscore von 33 wird als optimaler Schwellenwert zur Identifizierung von Risikopersonen vorgeschlagen, mit einer sehr hohen Erkennungsgenauigkeit von 97,8 % (Zarate et al., 2023).

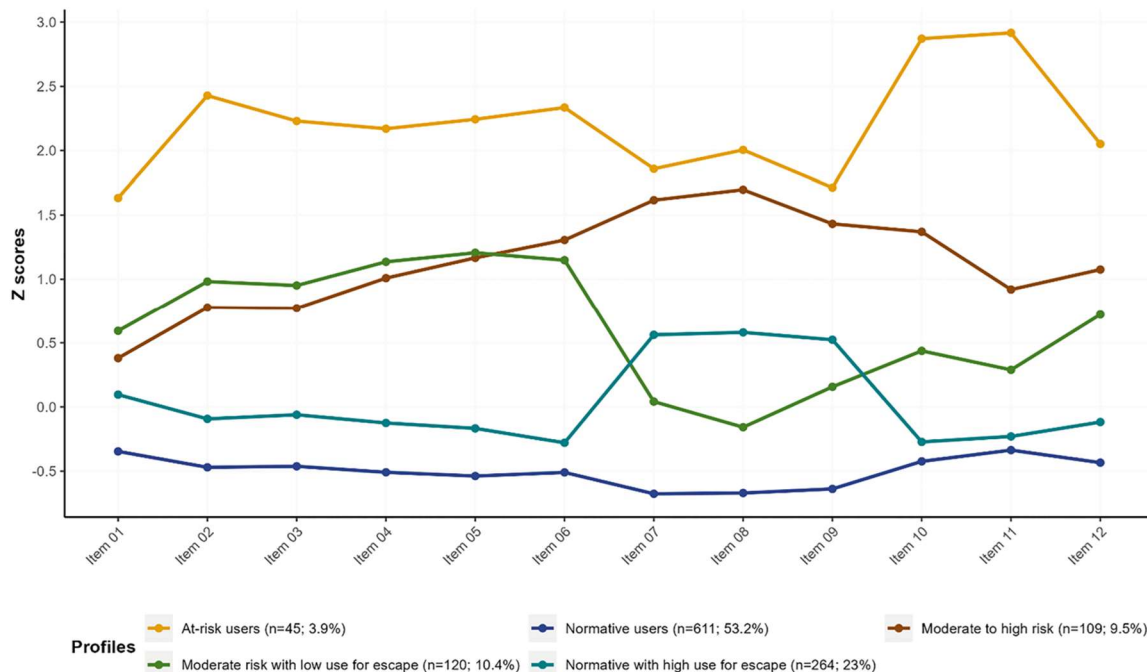


Abbildung 11 (Zarate et al., 2023)

Entgegen der geschlechtsspezifischen Prävalenz von PPK ist der empfundene Therapiebedarf bei Frauen (50 %) höher als bei Männern (38 %) (Markert et al., 2023), was auf bestehende Barrieren und Hemmungen hindeutet. Ein Hauptproblem bei Menschen mit PPK ist die geringe Akzeptanz

negativer Emotionen wie Scham sowie eine reduzierte kognitive Flexibilität (Seyedzadeh Dalooi et al., 2023a). Die Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT) wird als eine evidenzbasierte Behandlungsoption vorgeschlagen (ebd.). Während Schuldgefühle den Wunsch nach Behandlung fördern können, hemmt Scham diesen oft und verringert die Hoffnung auf Veränderung (Spencer et al., 2025). Eine ACT-Intervention führte zu einer signifikanten Reduktion von Hypersexualität, begleitet von Verbesserungen in Achtsamkeit, kognitiver Flexibilität und wertorientiertem Handeln (Montesinos et al., 2024). Zudem sanken die Häufigkeit sexueller Begegnungen, die Anzahl der Sexualpartner sowie der Substanzgebrauch im Zusammenhang mit Sexualität. Die Teilnehmer bewerteten die Intervention positiv, insbesondere aufgrund der Individualisierung und des Fokus auf persönliche Werte. Eine andere Intervention zeigte, dass die Förderung von Lebenssinn und Selbstwirksamkeit zu einer signifikanten Reduktion von PPK führte (Todorovic et al., 2024). Auch Achtsamkeitsübungen werden betont, um das Bewusstsein und die Akzeptanz von Emotionen zu fördern (Miller & Racine, 2022), wobei Achtsamkeitspraxis die Bedeutung von Pornografie im Alltag (Salienz), Stimmungsmodifikation, Konflikte, Toleranzentwicklung, Rückfallverhalten und Entzugssymptome signifikant reduzierte (Pareek et al., 2023). Langfristig zeigt Meditation eine Senkung des Pornografiekonsums, weniger Grübeln sowie mehr Selbstmitgefühl und Selbstbestimmung (Sniewski et al., 2022). Regelmäßiger Sport scheint ebenfalls ein protektiver Faktor gegen Impulsivität und PPK zu sein (Zhang et al., 2022).

Das PornLoS-Behandlungsprogramm stellt eine strukturierte, modulare Therapie für PPK dar (Stark et al., 2024). Es kombiniert eine sechsmonatige intensive ambulante Therapie mit interdisziplinärer Unterstützung und digitalen Hilfsmitteln, umfassend 24 Einzelsitzungen und sechs Gruppensitzungen. Die Gruppentherapie vermittelt psychoedukative Inhalte, die in den Einzelsitzungen vertieft werden. Das Programm bietet zwei Varianten: eine Abstinenz-basierte und eine Reduzierte-Nutzung-Variante. Zentrale Elemente sind Co-Zentren zur Unterstützung der Therapeuten und die PornLoS-App mit Tagebuch-, Feedback- und Notfallfunktionen.

Selbstständige Versuche der Distanzierung von Pornografie führen oft zu Rückfällen und psychischer Belastung, was die Effektivität von alleiniger Abstinenz infrage stellt (Thomas & Binnie, 2024). Reine Abstinenz-Interventionen weisen eine relativ hohe Abbruchrate auf (Rodda & Luoto,

2023). Niedrigschwellige Selbsthilfeinterventionen könnten einen Zugang bieten, da Betroffenen oft das Sprechen über PPK unangenehm ist und sie Hilfe meiden (Baumeister et al., 2024). Eine vielversprechende Selbsthilfetechnik ist die aktive Imagination (ebd.). Smartphone-Apps zur Unterstützung bei PPK enthalten teils nützliche Funktionen (Henry et al., 2022). Sexuelle Edukation ist zudem ein wichtiger protektiver Faktor (Erdős et al., 2025).

Soziale Unterstützung spielt eine weitere wichtige Rolle in der Behandlung, da Einsamkeit ein starker Prädiktor für PPK ist (Spencer et al., 2025). Eine Kombination aus Einzel- und Gruppentherapie wird häufig empfohlen, wobei viele Betroffene anfangs Einzeltherapie bevorzugen, später aber Gruppentherapie aufgrund der sozialen Unterstützung schätzen (Antons et al., 2022). Auch Paartherapie scheint bei der Behandlung von PPK effektiver als Einzeltherapie zu sein (Spencer et al., 2023), wobei die Einbeziehung der Partnerin langfristig von großem Vorteil ist.

3.5. PARTNERSCHAFT

Einige betrachten den Pornografiekonsum des Partners als Alternative zum Fremdgehen, jedoch sehen laut mehreren Studien 20 bis 77 % darin einen Betrug (Mestre-Bach & Potenza, 2025). Die Wahrnehmung von Untreue durch Pornografiekonsum variiert stark kulturspezifisch, wobei in Spanien und den USA relativ hohe Werte gemessen wurden. Geringer Selbstwert, Eifersuchtsneigung und hohe Religiosität gelten ebenfalls als Prädiktoren. Interessanterweise tendieren diejenigen, die Pornografiekonsum als Untreue ansehen, eher selbst dazu, Pornografie zu konsumieren. Verhaltensweisen wie gemeinsames Pornografieschauen oder erotisches Texten mit einer anderen Person werden als höchst untreu eingestuft, gefolgt von dem Teilen des Bettes mit jemand anderem und dem Borgen von 500 €. Telefonsex wird eher als Untreue betrachtet als der Konsum von Pornografie. Pornografiekonsum ist positiv mit Einstellungen zu außerehelichem Sex assoziiert, auch nach Berücksichtigung demografischer Variablen (Mestre-Bach & Potenza, 2025). Die Neigung zum Fremdgehen korreliert mit pornografischem Material, das Gruppensex oder Dreiersex darstellt. Mehrere Studien bestätigen, dass Pornografiekonsum die Wahrscheinlichkeit des Fremdgehens verdoppelt, wobei die Geschlechtsunterschiede dabei gering sind. Personen, die keine Pornografie konsumieren, berichten signifikant seltener von Fremdgehen als diejenigen, die Pornografie mit dem Partner oder

allein schauen oder beides. Dies deutet darauf hin, dass problematischer Pornografiekonsum mit Fremdgehen zusammenhängt, möglicherweise weil beides Manifestationen zwanghafter Sexualverhaltensstörung sein kann.

Eine qualitative Studie mit Partnerinnen von Männern mit zwanghaftem Sexualverhalten zeigte, dass die Entdeckung oder Offenlegung der Störung zu Beziehungstrauma (Betrayal Trauma) führte, unabhängig davon, ob es sich um Pornografiekonsum oder Fremdgehen handelte (Seyed Aghamiri et al., 2025). Die Partnerinnen erlebten intensiven emotionalen Leidensdruck, einschließlich Angst, Depression, Schock, geringem Selbstwertgefühl und sozialer Isolation. 75 % der Frauen berichteten, nach der Offenlegung kurzfristig vermehrt sexuelle Aktivität mit ihren Partnern gehabt zu haben, um Nähe wiederherzustellen oder mit dem Konsum des Partners zu konkurrieren (Seyed Aghamiri et al., 2024). Die Frauen standen vor dem Dilemma, in der Beziehung zu bleiben oder sie zu beenden, wobei Werte wie Vergebung und gemeinsame Kinder die Entscheidung beeinflussten. Unabhängig von ihrer Entscheidung erlebten die Frauen im Nachhinein Trauer, zerstörtes Vertrauen und einen Identitätsverlust. Die Täuschung und Geheimhaltung verursachten dabei mehr Leid als das Sexualverhalten selbst. Unter den Frauen fand sich eine hohe Prävalenz für Selbstverletzung, Suizidgedanken und eine spirituelle Krise. Sie begannen, sich mit anderen zu vergleichen, was ihren Selbstwert weiter beeinträchtigte. Die gesellschaftliche Normalisierung von Pornografie verschärfte bei einigen den Leidensdruck, da sie sich von ihrer Gemeinschaft und ihrem Glauben verlassen fühlten (Seyed Aghamiri et al., 2025). Viele Frauen fühlten sich nach dem Verrat durch ihren Partner auch von Gott und ihrer Glaubensgemeinschaft im Stich gelassen (Seyed Aghamiri et al., 2024a). Die Forderung nach schneller Vergebung empfanden sie als retraumatisierend – selbst Atheistinnen und Agnostikerinnen verspürten dabei Wut auf „Gott“ (ebd.). Beziehungstrauma kann durch Validierung, Edukation, soziale Unterstützung, Struktur und die Vermittlung von Hoffnung behandelt werden (Spencer et al., 2025). Partnerinnen von PPK-Betroffenen berichten signifikant häufiger von häuslicher Gewalt in Form sexueller (41 %) und physischer Gewalt (35,3 %) (Taylor & De Haan, 2023) und empfinden oft Eifersucht gegenüber dem Pornokonsum des Partners (Walters et al., 2022). Eine qualitative Studie zeigte, dass Frauen mit Beziehungstrauma zwar Unterstützung bei religiösen

Autoritäten suchten, aber häufig abgewiesen oder unzureichend unterstützt wurden (Hastings et al., 2024). Ein einziges positives Erlebnis konnte jedoch die Offenheit für weitere Hilfe fördern. Besonders hilfreich waren traumasensible, glaubensbasierte Therapieformen oder Selbsthilfegruppen. Einige Frauen entwickelten eine neue Beziehung zu einer ergänzenden „göttlich-weiblichen“ Figur und stärkten ihre persönliche Beziehung zu Gott, oft losgelöst von institutionalisierter Religion.

Pornografie kann positive und negative Auswirkungen auf eine Partnerschaft haben, wobei dies hauptsächlich von der Effektivität der Kommunikation abhängt (Spencer et al., 2025). Jedoch wird Pornografiekonsum meist mit schlechter Kommunikation und indirekt auch mit geringer Partnerschaftsqualität assoziiert (Rehman et al., 2025). Da Pornografiekonsum in Partnerschaften häufig geheim gehalten oder nicht thematisiert wird, spielt dies eine bedeutende Rolle für die Beziehungsdynamik (Droubay et al., 2024). Pornografiekonsum kann auch als Mittel dienen, sich von einer unbefriedigenden Beziehung zu distanzieren (Huțul et al., 2025). Es besteht ein signifikanter positiver Zusammenhang zwischen unsicherer Bindung und sowohl Sexsucht als auch problematischem Pornografiekonsum (Gori & Topino, 2024). Paare, die gemeinsam Pornografie konsumieren, berichten von höherer Beziehungsqualität, während getrennter Konsum mit geringerer Zufriedenheit assoziiert ist (Koletić & Vlahov, 2025). Heimlicher Pornografiekonsum kann durch mangelnde sexuelle Kommunikation, moralische Bedenken oder Angst vor negativen Reaktionen entstehen und zu Einsamkeit, Angst oder Beziehungsproblemen führen. Die Prävalenz des versteckten Pornografiekonsums liegt zwischen 20 % und 60 %, mit einer etwas höheren Rate bei Frauen. Höhere Beziehungszufriedenheit korreliert negativ mit Depression und PPK (Huțul et al., 2024). Männer, die wiederholt fremdgehen und Prostituierte besuchen, berichten von schlechterer Kommunikation und geringerer sexueller Zufriedenheit mit ihrer Partnerin (Katehakis, 2010), wobei sexuelle Fantasien oft mit den Prostituierten ausgelebt und der Partnerin verheimlicht werden.

3.6.SELBSTREGULATION

Emotionale Regulierung (ER) beeinflusst, welche Emotionen eine Person wann empfindet und wie sie diese ausdrückt. Emotionale Dysregulation ist ein zentraler Faktor in der Entstehung von zwanghafter Sexualverhaltensstörung (ZSVS) und kann bei Männern zu hypersexuellem Verhalten als

Bewältigungsmechanismus führen (Wizła & Lewczuk, 2024). Bowlbys Bindungstheorie beschreibt Bindung als instinktive Verhaltensweisen zur Näheherstellung. Unsichere Bindungen (Bindungsangst, Bindungsvermeidung) führen zu unterschiedlichen ER-Strategien: Bindungsangst äußert sich in impulsiven Verhaltensweisen und Hyperaktivierung der ER, während Bindungsvermeidung mit einer Deaktivierung der ER und Intimitätsmangel einhergeht. Unsichere Bindungen sind mit einem höheren Schweregrad von ZSVS assoziiert, wobei der Effekt zwischen unsicherer Bindung und ZSVS hauptsächlich durch Schwierigkeiten in der ER vermittelt wird, insbesondere bei Bindungsangst. Einsamkeit steht in Zusammenhang mit Problemen der Emotionsregulation und erhöhtem problematischem Pornografiekonsum (PPK) und vermittelt deren Beziehung. Pornografie wird oft zur Linderung von Einsamkeit genutzt, kann aber langfristig negative Emotionen verstärken und einen Teufelskreis auslösen (Cardoso et al., 2023).

Emotionale Dysregulation, gekennzeichnet durch Schwierigkeiten in der Emotionsregulation, erhöhte emotionale Reaktivität und beeinträchtigte Emotionsausdrücke, ist ein Kernmerkmal vieler psychischer Erkrankungen, einschließlich Stimmungs- und Angststörungen, Zwangsstörungen, Substanzgebrauchsstörungen, Glücksspielstörungen und zwanghaften sexuellen Verhaltensweisen (Aslan et al., 2024). Maladaptive Emotionsregulationsstrategien wie Vermeidung, Grübeln und Selbstvorwürfe tragen zur Aufrechterhaltung psychischer Störungen bei, und dysregulierte Emotionen sind oft mit impulsivem Verhalten als Bewältigungsmechanismen verbunden. Neurobiologische und psychologische Forschung deutet darauf hin, dass emotionale Dysregulation auf gemeinsamen Mechanismen basiert, die transdiagnostisch über verschiedene Störungsbilder hinweg auftreten. Besonders bei ADHS und angstbezogenen Störungen ist eine ausgeprägte emotionale Dysregulation erkennbar (ebd.). Persönlichkeitsstörungen, insbesondere die antisoziale Persönlichkeitsstörung, sind ebenfalls mit Schwierigkeiten in der Emotionsregulation verbunden, die sich in erhöhter Impulsivität äußern. Im Gegensatz dazu zeigen Personen mit Zwangsstörungen (OCD) geringere Schwierigkeiten in der Emotionsregulation. Personen mit zwanghaftem sexuellen Verhalten weisen auffällige Muster emotionaler Dysregulation auf, was darauf hindeutet, dass sexuelle Erregung als maladaptive Bewältigungsstrategie zur Regulierung negativer Emotionen genutzt wird. Betroffene greifen möglicherweise auf Pornografie oder riskanten Sex zurück, um akuten emotionalen Schmerz zu lindern,

was den Teufelskreis verstärkt, da diese Strategien langfristig ineffektiv sind (Efrati et al., 2024). Bei ZSVS dient sexuelle Aktivität somit als primäre selbstregulative Strategie (Briken et al., 2024; Grubbs et al., 2023). Es wurden drei Mechanismen identifiziert, durch die negative Emotionen zu ZSVS beitragen können: Nutzung sexueller Aktivitäten zur Emotionsregulation, Ablenkung von negativen Reizen durch Sexualität und Konditionierung sexueller Erregung auf negative Emotionen (Bancroft & Vukadinovic, 2004). PPK ist mit erhöhter Stressbelastung und gestörter Emotionsregulation assoziiert (Antons et al., 2023; Cardoso et al., 2022). Sowohl elektrophysiologische als auch subjektive Bewertungen zeigen, dass PPK-Betroffene stärker auf negative Reize reagieren als eine gesunde Kontrollgruppe (Qu et al., 2024). Personen mit ZSVS zeigen Schwierigkeiten in der selbstständigen Verarbeitung negativer Emotionen und der Belohnungsaufschiebung (Draps et al., 2022; Musetti et al., 2022).

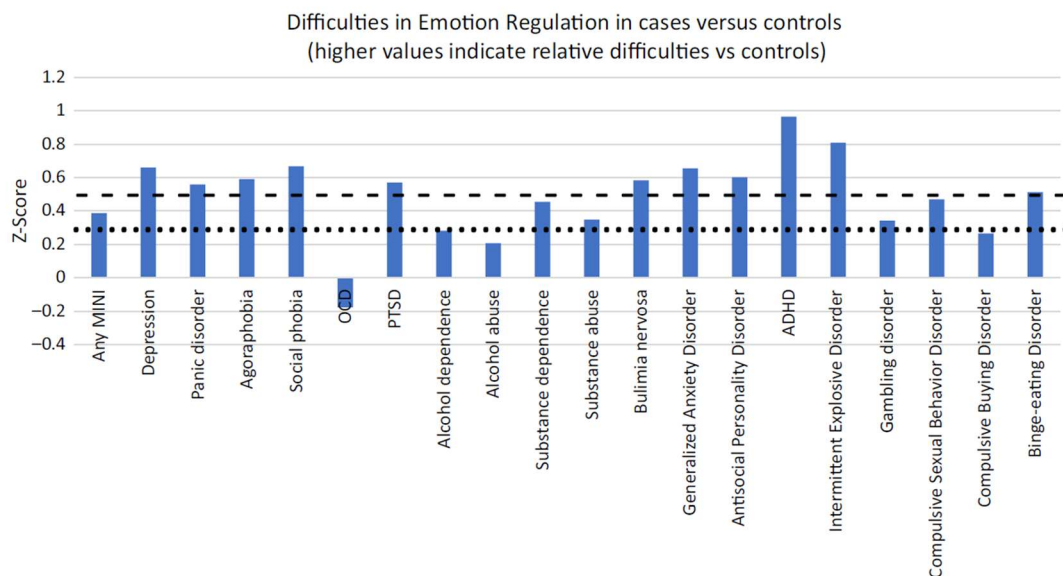


Abbildung 12 (Aslan et al., 2024)

Eine chinesische Längsschnittstudie an jungen Frauen ergab, dass die Häufigkeit des Pornografiekonsums und Schwierigkeiten bei der Zielsetzung zu Beginn der Studie problematischen Pornografiekonsum ein Jahr später vorhersagten, während die Selbstakzeptanz zu Beginn negativ damit zusammenhing (Yu et al., 2025). Selbstakzeptanz, als Gefühl des inhärenten Wertes und die Grundlage für bedürfnisorientierte Entscheidungen (Bandura, 1997), scheint ein protektiver Faktor gegen PPK zu

sein (Yu et al., 2024). Unregulierter Pornografiekonsum wird als ein Versagen bewusster Selbstkontrollmechanismen betrachtet (Inzlicht et al., 2021). Personen mit geringer Frustrationstoleranz neigen dazu, unangenehme Situationen als schlimmer wahrzunehmen und greifen eher auf Internetaktivitäten zur Ablenkung und schnellen Gratifikation zurück (Hew & Chew, 2025). Geringere Frustrationstoleranz ist ein Prädiktor für problematischen Internetkonsum (Gu, 2022), aber kein signifikanter Prädiktor für PPK, sondern eher für erhöhten Pornografiekonsum (Hew & Chew, 2025). Personen mit PPK nutzen seltener adaptive Emotionsregulationsstrategien wie Reappraisal (Wang et al., 2024c), aber nicht häufiger maladaptive Strategien als eine Kontrollgruppe, was darauf hindeutet, dass PPK eher mit einem Mangel an adaptiven als mit einer Übernutzung maladaptiver Strategien verbunden ist.

Eine Studie identifizierte zwei miteinander korrelierte, aber unterscheidbare Faktoren der ZSVS (Du & Knight, 2024): Problematische Sexualität und Hyperphilie. Hyperphilie korrelierte stärker mit emotionaler Rücksichtslosigkeit, Impulsivität, Manipulation und Risikofreudigkeit, während problematische Sexualität mehr mit affektiver und behavioraler Dysregulation zusammenhing, was Parallelen zu Psychopathie-Modellen aufweist. Alexithymie, gekennzeichnet durch Defizite in der kognitiven Verarbeitung und emotionalen Regulierung, führt zu Schwierigkeiten bei der Gefühlswahrnehmung und dem verbalen Ausdruck. Personen mit Alexithymie haben oft Probleme, Gefühle zu identifizieren und von körperlichen Empfindungen zu unterscheiden, zeigen eine eingeschränkte Vorstellungskraft und eine auf externe Ereignisse fokussierte Denkweise. Es wurden moderate bis starke Korrelationen zwischen verschiedenen Dimensionen der Alexithymie und zentralen psychopathologischen Symptomen von ZSVS gefunden, insbesondere Impulsivität, sexueller Zwanghaftigkeit, Hyperphilie und Depression (Espírito Santo Gonçalves & Tubino Scanavino, 2024). Schwierigkeiten in der Emotionsregulation – insbesondere mangelnde Impulskontrolle, geringe Emotionsklarheit und Nichtakzeptanz negativer Gefühle – korrelieren stärker mit ZSVS als Bindungsangst oder Bindungsvermeidung (Rahm-Knigge et al., 2023). Intrapersonale Prozesse wie der Umgang mit Emotionen scheinen somit relevanter für ZSVS zu sein als interpersonale Faktoren, wobei insbesondere ein geringeres emotionales Bewusstsein mit schwerwiegenderer ZSVS einhergeht. Das geringere emotionale Bewusstsein bei Männern könnte anthropologisch erklärt werden, da in vielen

Kulturen Jungen bei der Initiation in die Gemeinschaft dazu angehalten werden, ihre emotionalen Bedürfnisse aufzugeben.

3.7.GRUNDLAGEN

3.7.1. BIOCHEMIE

In einer Langzeitstudie an jugendlichen Männern zeigte sich, dass höhere Testosteronwerte mit einem früheren Beginn des Pornografiekonsums assoziiert waren. Ein Anstieg des Pornografiekonsums über die Zeit korrelierte jedoch negativ mit Testosteron, was bedeutet, dass ein stärkerer Anstieg des Konsums bei Teilnehmern mit niedrigeren Testosteronwerten beobachtet wurde (Landripet et al., 2025). Testosteron wies eine positive Korrelation mit der Anzahl der Sexualpartner im Laufe des Lebens auf, was mit dem Modell übereinstimmt, das Testosteron als wettbewerbssensitiven sexuellen Motivator betrachtet (ebd.). Männer mit höheren Werten für zwanghafte Sexualverhaltensstörung (ZSVS) zeigten höhere Speicheltestosteronspiegel, wenn sich das problematische Verhalten auf eine Präokkupation mit Partnersuche und Gelegenheitssex bezog (Ballestar-Arnal et al., 2023). Erregende Systeme wie das mesolimbische Dopamin und hypothalamische Melanocortine aktivieren sexuelles Verlangen und die Aufmerksamkeit für externe sexuelle Reize (Briken et al., 2024). Gleichzeitig steuern Noradrenalin, Dopamin und Oxytocin den parasympathischen Blutfluss zu den Genitalien und verstärken so die sexuelle Erregung. Der Orgasmus wird durch das sympathische Nervensystem ausgelöst, wobei die Freude vermutlich durch endogene Opioide (z. B. β -Endorphin) vermittelt wird, während Serotonin für die anschließende Sättigung und Entspannung verantwortlich ist. Der Plasmawert von Oxytocin korreliert positiv mit der Schwere der ZSVS-Symptome und sinkt im Verlauf einer Verhaltenstherapie (Flanagan et al., 2022). Bei Personen mit ausschließlich problematischem Pornografiekonsum (PPK) zeigen sich jedoch hohe Vasopressin- und niedrige Oxytocin-Werte, die sich mit zunehmendem Sozialkontakt ausgleichen (Kor et al., 2022). Eine Studie deutet darauf hin, dass Stress und Cortisol die Wahrnehmung sexueller Reize verstärken, was erklären könnte, warum Menschen in Stresssituationen zu Pornografie greifen (Stark et al., 2022). Eine Vergleichsstudie an Mäusen mit zentralem Serotoninmangel zeigte vermehrte sexuelle und aggressive Verhaltensweisen, gestörte Selbstfürsorge, Gewichtsverlust, erhöhte Corticosteronspiegel und reduziertes Bindungsverhalten (Alonso et al., 2023).

Diese Symptome ähneln denen von Impulskontrollstörungen, zwanghaftem Sexualverhalten sowie Stress- und Angststörungen beim Menschen.

Bildgebungsverfahren zeigen bei Patienten mit Verhaltenssüchten signifikante Dysfunktionen in neuronalen Netzwerken, die für die Emotionsregulation zuständig sind, insbesondere im präfrontalen Kortex, Striatum und limbischen System (Pico-Perez et al., 2022). Verhaltenssüchte weisen funktionelle Überlappungen mit Substanzgebrauchsstörungen auf, bei denen das Belohnungssystem im Gehirn „entführt“ wird, was zu gesteigerter dopaminerger neuronaler Aktivität im Nucleus Accumbens und einer Störung der Reaktionen auf natürliche Belohnungsreize führt. Eine Meta-Analyse, die Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Gehirnaktivierung bei romantischer Liebe und Suchterkrankungen untersuchte, zeigte, dass der anteriore cinguläre Kortex (ACC), der mit Belohnungs- und Motivationssystemen verknüpft ist, in beiden Prozessen eine zentrale Rolle spielt (Yang et al., 2024). Der posteriore cinguläre Kortex (PCC) ist stärker mit Suchterkrankungen assoziiert und fungiert als zentrale Schaltstelle für Aufmerksamkeit und episodisches Gedächtnis, was darauf hindeutet, dass Suchterinnerungen eine obsessive und motivationale Komponente besitzen. Romantische Liebe aktiviert vor allem den ventromedialen präfrontalen Kortex (VMPFC), der mit der Verarbeitung selbstbezogener Informationen und der Integration enger sozialer Beziehungen in das Selbstkonzept verbunden ist. Auch strukturell zeigen sich bei Personen mit ZSVS signifikante Unterschiede. Die kortikale Oberfläche im rechten PCC nimmt mit zunehmender Symptomschwere ab (Görts et al., 2023). Zudem wurde eine verringerte funktionelle Konnektivität zwischen dem rechten mittleren orbitalen Frontalkortex und dem Gyrus rectus sowie dem inferioren parietalen Lobulus bei ZSVS festgestellt (Engel et al., 2023b).

Eine EEG-Studie mit Männern, die Chemsex praktizieren, zeigte während Entscheidungsfindungstests eine verringerte elektrophysiologische Aktivität im vorderen mittleren Hirn, was auf eine gestörte exekutive Funktion und Impulskontrolle hindeutet (Schwarz et al., 2025). Eine MEG-Untersuchung ergab, dass höhere PPK-Werte mit verringerter Aktivität in medialen parietalen und superior-frontalen Regionen des Gehirns, aber mit erhöhter Aktivität in inferior-frontalen, temporalen und okzipitalen Bereichen assoziiert waren (Prantner et al., 2024). In ihrer fMRT-Studie

fanden Wojciechowski et al. (2025), dass die ZSVS-Gruppe in der späten Konditionierungsphase sowohl auf erotische als auch auf monetäre Reize schneller reagierte, ohne eine spezifische Präferenz für erotische Reize zu zeigen. Dies könnte auf eine generelle Verstärkung des appetitiven Lernens bei Personen mit ZSVS hindeuten. Es wurden jedoch veränderte Aktivitäten im anterioren orbitofrontalen Kortex und ventralen Striatum festgestellt, was mit erhöhter Salienz assoziiert wird. Die Aktivität im ventralen Striatum nahm in der späten Konditionierungsphase bei der ZSVS-Gruppe ab, was auf eine komplexere Verarbeitung bei aktiver Konditionierung hindeutet. Der dorsale anteriore cinguläre Kortex, der üblicherweise in frühen Explorationsphasen besonders aktiv ist und mit Lerngeschwindigkeit sowie der Überwachung belohnungsorientierter Entscheidungen korreliert, zeigte bei ZSVS veränderte Aktivität: Hyperaktivität in der frühen und Hypoaktivität in der späten Konditionierungsphase, was eine veränderte Lernmotivation nahelegt. Der dorsale anteriore cinguläre Kortex zeigte durchgängig erhöhte Aktivität während der Extinktion, was eine verlängerte Explorationsphase trotz ausbleibender Belohnung widerspiegelt. Das ventrale Striatum war in der frühen Extinktion aktiv, zeigte aber eine unterschiedliche Dynamik für erotische und monetäre Belohnungen, wobei monetäre Reize länger salient blieben. Es wurden keine Veränderungen in Amygdala und ventromedialem präfrontalem Kortex festgestellt, obwohl diese bei stoffgebundenen Süchten eine Rolle spielen. Dies deutet auf eine gestörte Reiz-Extinktion bei Personen mit ZSVS hin.

3.7.2. KOGNITION

Männer, die von zwanghafter Sexualverhaltensstörung (ZSVS) betroffen sind, zeigen keine generellen Defizite in der Entscheidungsfindung für riskante und ungewisse Situationen (Engel et al., 2025a). Lediglich explizit erregendes Material scheint die Entscheidungsfindung zu beeinträchtigen und zu einer stimulus-spezifischen Disinhibition zu führen (Antons et al., 2023). Personen mit problematischem Pornografiekonsum (PPK) reagieren schneller auf neuartige sexuelle Reize (Wang et al., 2022). Die Salienz für sexuelle Reize ist erhöht, aber auch deren Vermeidung – Betroffene wenden sich sexuellen Reizen früher ab (Wang & Huang, 2022). Erhöhte Impulsivität und starkes Verlangen scheinen charakteristisch für ZSVS und PPK zu sein (Antons & Müller, 2023). Die Verarbeitung sexuell

expliziten Materials scheint bei Individuen mit ZSVS die emotionale Rückmeldungsverarbeitung für ungewisse Situationen zu stören (Sinke et al., 2020).

Eine Studie untersuchte Unterschiede in der Belohnungsverarbeitung bei Personen mit PPK im Vergleich zu einer Kontrollgruppe (Ince et al., 2024). In der Antizipationsphase zeigten die PPK-Teilnehmer eine kürzere Reaktionszeit auf erotische Reize im Vergleich zu monetären Reizen, was darauf hindeutet, dass sie stärker von erotischen Bildern motiviert sind als von finanziellen Belohnungen. In der Konsumphase, die die Verarbeitung von Belohnungen nach ihrem Erhalt umfasst, zeigte die PPK-Gruppe stärkere Reaktionen. Personen mit PPK weisen demnach eine verzerrte Belohnungsverarbeitung auf, bei der erotische Reize im Vergleich zu anderen Belohnungen eine höhere Salienz und stärkere Motivationswirkung haben. Abgesehen von sexuellen Reizen zeigen Betroffene generell eine geringere Belohnungssensitivität als eine Kontrollgruppe, was auf depressive Merkmale hindeuten könnte (Wells et al., 2022).

Männer mit ZSVS zeigen stärkere implizite Assoziationen – gemessen mit dem Implicit Association Test – zwischen pornografischem Material und positiver Emotion sowie zwischen problematischem Pornografiekonsum in der vergangenen Woche und Sensitivität für sexuelle Erregung (Engel et al., 2025c). Bereits die subliminale Präsentation sexueller Reize erzeugt bei Individuen mit PPK stärkere ereigniskorrelierte Potentiale als bei einer Kontrollgruppe (Wang & Li, 2024). Eine weitere Studie zeigte eine schwächere Inhibitionskontrolle, ein schwächeres Arbeitsgedächtnis, beeinträchtigte Reaktionshemmung und risikofreudiges Verhalten bei ansteigender Menge konsumierter Pornografie (Christensen et al., 2024a). Sowohl bei elektrophysiologischen als auch bei subjektiven Messungen zeigen PPK-Betroffene abweichende Muster der emotionalen Verarbeitung, die sich in einer verstärkten Reaktivität auf negative Reize und einer reduzierten Reaktion auf positive Reize im Vergleich zu gesunden Kontrollen äußern (Wang & Li, 2023). Das Belohnungssystem bei PPK reagiert stärker auf erotische Reize (Draps et al., 2024; Liberg et al., 2022; Wang et al., 2024a). PPK-Teilnehmer zeigten eine eingeschränkte Fähigkeit zur Anpassung ihrer Risikowahl basierend auf den erwarteten Werten von Belohnungen und bevorzugten riskante, nachteilige Entscheidungen (Wang et al., 2024b). Die allgemeinen kognitiven Funktionen wie Arbeitsgedächtnis und kognitive Flexibilität scheinen

jedoch nicht durch PPK beeinträchtigt zu werden, solange keine pornografischen Reize präsentiert werden (Müller & Antons, 2023).

3.7.3. METAKOGNITION

Lustdenken (Desire Thinking) beschreibt den Prozess der gedanklichen Ausarbeitung eines gewünschten Ziels, der auf zwei Ebenen stattfindet (Kavanagah et al., 2005): Die imaginäre Vorstellung umfasst die Fokussierung der Aufmerksamkeit auf zielrelevante Informationen und deren gedankliche Ausgestaltung. Die verbale Perseveration beinhaltet das repetitive Selbstgespräch bezüglich des gewünschten Ziels. Ausgelöst und aufrechterhalten wird Lustdenken durch metakognitive Überzeugungen, also Bewertungen des eigenen Denkens (Caselli & Spada, 2015). Positive Metakognitionen beziehen sich auf die wahrgenommene Nützlichkeit des Lustdenkens als Entscheidungshilfe und Ablenkung von unangenehmen Emotionen. Negative Metakognitionen umfassen den empfundenen Kontrollverlust über die Zielauswahl und das Lustdenken. Während positive Metakognitionen Lustdenken auslösen und somit potenziell stimmungsaufhellend wirken, führen negative Metakognitionen oft zu subjektivem Leidensdruck. Lustdenken kann die Initiierung, Eskalation und Persistenz suchterzeugender Verhaltensweisen begünstigen (Marino et al., 2023; Bocci Benucci et al., 2024). Dabei ist die imaginäre Vorstellung mit dem Verlangen nach Pornografie assoziiert, welches wiederum mit verbaler Perseveration in Verbindung steht (Marino et al., 2023). Verbale Perseveration stellt einen direkten Vorläufer von problematischem Pornografiekonsum (PPK) dar (Efrati et al., 2020). Sowohl positive als auch negative Metakognitionen korrelieren mit zwanghafter Sexualverhaltensstörung (ZSVS) (Allen et al., 2024; Efrati et al., 2023; Efrati & Spada, 2024). Generell stehen Lustdenken und Metakognitionen im Zusammenhang mit verschiedenen Formen impulsiven und suchterzeugenden Verhaltens (Mansueto et al., 2024). In Bezug auf sexuelle Aktivität zeigen positive Metakognitionen (z. B. „Über sexuelle Befriedigung nachzudenken hilft mir, mich abzulenken.“) eine Verbindung zur imaginären Vorstellung (z. B. „Ich stelle mir sexuelle Aktivität vor.“) und verbalen Perseveration (z. B. „Ich wiederhole mental, dass ich das tun muss.“) und somit auch zur Initiierung von Lustdenken (Olivari et al., 2025). Verbale Perseveration korreliert mit negativen Metakognitionen (z. B. „Ich kann nicht aufhören, darüber nachzudenken.“) (ebd.). Da positive und negative Metakognitionen

direkt miteinander in Verbindung stehen, lässt dies vermuten, dass Lustdenken in Bezug auf sexuelle Befriedigung als habituelles Schema abläuft (ebd.). Positive Metakognitionen weisen einen indirekten Zusammenhang mit ZSVS auf, der über negative Metakognitionen vermittelt wird (ebd.). Daraus lässt sich schließen, dass die imaginäre Vorstellung sexueller Befriedigung eine Aufmerksamkeitsverschiebung hin zur Planung sexueller Verhaltensweisen bewirkt und die verbale Perseveration diese vorantreibt (Efrati et al., 2022).

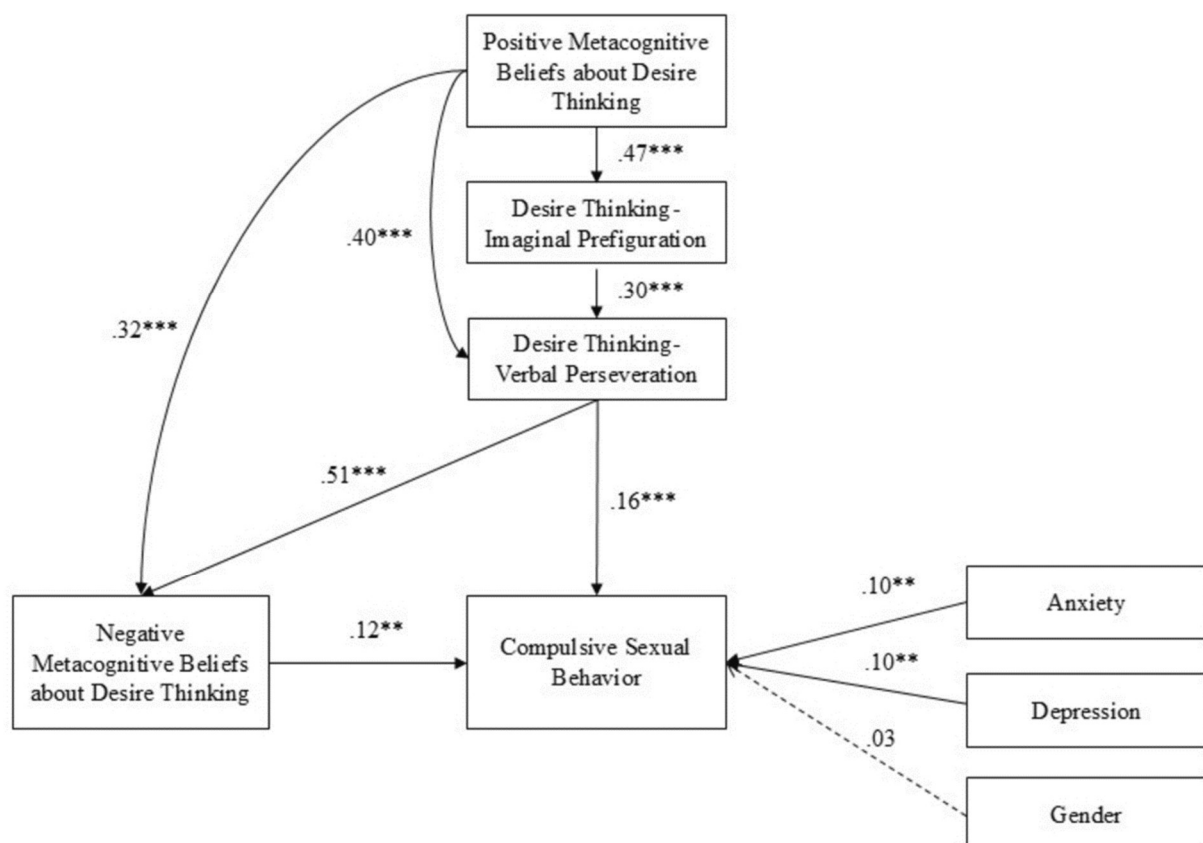


Abbildung 13 (Olivari et al., 2025)

Imaginäre Vorstellung und verbale Perseveration verstärken Verlangen, negative metakognitive Überzeugungen und Wut (Allen et al., 2024). Insbesondere verbale Perseveration hängt mit erhöhter Wut zusammen – vermutlich durch innere Konflikte oder Frustration bei aufgeschobenem Konsum. Auch positive metakognitive Überzeugungen sagen Wut vorher. Wiederholtes Lustdenken fördert somit nicht nur Verlangen und PPK, sondern auch emotionale Dysregulation wie Wut oder Angst.

3.8.SEKUNDÄRE MERKMALE

3.8.1. INTERNETNUTZUNG

Problematische Internetnutzung wird als exzessiver Gebrauch des Internets definiert, der psychische, soziale, schulische oder berufliche Probleme verursacht (Fineberg et al., 2022). Es handelt sich um einen übergeordneten Begriff, der sowohl impulsive als auch zwanghafte Verhaltensweisen umfasst. Zu den impulsiven Verhaltensweisen zählen Gaming, Glücksspiel, Online-Shopping, Pornografiekonsum, Cybermobbing und die Nutzung sozialer Medien, während zu den zwanghaften Verhaltensweisen Cyberchondrie, Cyberstalking und digitales Horten gehören. Allen gemeinsam ist ein Kontrollverlust über Dauer und Häufigkeit des Verhaltens sowie die Fortsetzung trotz negativer Folgen. Diese können psychische Erkrankungen wie Depressionen, Angst- und Zwangsstörungen, Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) oder ausgeprägte psychotische Symptome umfassen. Auch körperliche Beschwerden wie Schlafstörungen, verminderte körperliche Aktivität, Belastungen des Herz-Kreislauf-Systems, Schmerzen (z. B. in den Handgelenken) sowie ungesunde Essgewohnheiten oder Migräne können auftreten. Im sozialen Bereich zeigen sich häufig familiäre Konflikte, soziale Isolation, ein geringes Selbstwertgefühl und ein erhöhtes Einsamkeitsempfinden, was insgesamt zu einer deutlich reduzierten Lebensqualität führen kann. Ein erhöhtes Risiko für problematische Internetnutzung besteht bei Jugendlichen, Männern und Personen asiatischer Herkunft.

Bei Computerspielsucht vernachlässigen Betroffene oft zentrale Lebensbereiche wie Ernährung, Hygiene oder schulische Verpflichtungen (ICD-11, 2022). Glücksspielsucht zeichnet sich dadurch aus, dass das Glücksspiel zunehmend Vorrang vor anderen Aktivitäten gewinnt und trotz finanzieller, sozialer oder familiärer Probleme fortgesetzt wird (ICD-11, 2022). Bei Kaufsucht werden häufig ungenutzte Dinge erworben, was zu Schulden, Lügen und einem Gefühl des Chaos führen kann (Fineberg et al., 2022). Problematische Social-Media-Nutzung ist durch belastende soziale Vergleiche und ein zwanghaftes Streben nach Aufmerksamkeit gekennzeichnet (ebd.). Cybermobbing beschreibt wiederholtes, schädigendes Verhalten über digitale Kanäle, das sowohl Opfer als auch Täter belastet (ebd.). Cyberchondrie äußert sich in einer zwanghaften Suche nach gesundheitsbezogenen Informationen, die zwar Beruhigung versprechen, aber bestehende Ängste verstärken können (ebd.).

Cyberstalking bezeichnet die wiederholte Verfolgung oder Überwachung anderer Personen, oft verbunden mit Rachefantasien und resultierend in sozialer Isolation und rechtlichen Konsequenzen (ebd.). Digitales Horten umfasst das übermäßige Sammeln digitaler Inhalte, wobei Betroffene Schwierigkeiten haben, Daten zu löschen, was mit Angst oder Unruhe einhergehen kann (ebd.).

Die Internetnutzung spielt eine zentrale Rolle im Spannungsfeld zwischen Datenschutz, wirtschaftlichen Interessen und neuen Technologien wie Brain-Machine-Interfaces (Benkel, 2019). In der heutigen Datenökonomie werden persönliche Informationen oft wie Handelsgüter behandelt, obwohl sie insbesondere in Europa als unveräußerliche Persönlichkeitsrechte gelten. Große Technologiekonzerne verfolgen wirtschaftliche Interessen, die darauf abzielen, Nutzer möglichst lange online zu halten, um kontinuierlich Daten zu sammeln und individuelle Profile für personalisierte Werbung zu erstellen. Um dieses Ziel zu erreichen, werden oft manipulative Designstrategien („Dark Patterns“) und neuromarketingbasierte Anreize eingesetzt, die potenziell süchtig machende Nutzungsmuster fördern. Trotz Datenschutzbestimmungen wie der DSGVO bestehen weiterhin gesetzliche Lücken, die es Unternehmen ermöglichen, das Verhalten unbemerkt zu beeinflussen – etwa in Bezug auf Konsum, politische Meinungsbildung oder die Preisgabe sensibler Daten. Mechanismen wie die Angst, etwas zu verpassen (FOMO), zufällige Belohnungen oder das sogenannte „Privacy Paradox“ tragen dazu bei, dass Nutzer auch unvorteilhafte Nutzungsbedingungen akzeptieren.

3.8.2. SEXUELLE ZUFRIEDENHEIT

Problematischer Pornografiekonsum (PPK) geht mit einer höheren sexuellen Unzufriedenheit und mehr sexuellen Problemen einher, selbst wenn die Häufigkeit des Geschlechtsverkehrs konstant bleibt (Pouralijan et al., 2024). Insbesondere Frauen berichten unabhängig vom Pornografiekonsum eine schlechtere sexuelle Funktion als Männer, wobei die sexuelle Unzufriedenheit mit dem Schweregrad des Pornografiekonsums zunimmt. Auch der sexuelle Stress ist bei PPK höher, möglicherweise verstärkt durch Schamgefühle in religiösen Kontexten. Wright et al. (2024) argumentieren, dass die Mehrheit der Forschungsergebnisse darauf hindeutet, dass Pornografiekonsum eher eine Folge geringerer sexueller Zufriedenheit ist als umgekehrt. Mehrere Längsschnittstudien (Wright et al., 2018, 2019a, 2019b) aus Deutschland, England, Südkorea und den USA zeigen eine negative Korrelation zwischen

Pornografiekonsum und sexueller Zufriedenheit, wobei sich dieser negative Effekt in allen Ländern außer Südkorea bei zunehmendem Konsum verstärkte (Wright et al., 2025). Ein Modell, in dem Pornografiekonsum, moralische Inkongruenz und Leidensdruck gleichzeitig sexuelle Unzufriedenheit vorhersagen, zeigte die beste Passung (ebd.), wobei die Häufigkeit des Pornografiekonsums der stärkste Prädiktor für sexuelle Unzufriedenheit war. Pornografiekonsum kann also nicht nur in moralisch aufgeladenen Kontexten problematisch sein, sondern auch durch kognitive und verhaltensbezogene Mechanismen zu geringerer sexueller Zufriedenheit führen.

Eine semantische Netzwerkanalyse ergab, dass Männer Pornografiekonsum eher als normale, nicht kritisierte Praxis betrachten, insbesondere als Mittel zur sexuellen Selbstfindung oder als Ersatz für fehlende Partner (Huțul et al., 2025). Gleichzeitig kann dies mit Stigmatisierung verbunden sein, wenn Pornografie als Bewältigungsstrategie bei Jungfräulichkeit oder Einsamkeit genutzt wird. Bei Männern traten die Begriffe „Jungfräulichkeit“, „Masturbation“, „Normalität“ und „Verzweiflung“ häufig auf. Bei Frauen dominierte eine moralisch-kritische Perspektive, geprägt durch Begriffe wie „Vertrauensverlust“ und „Anstandslosigkeit“, was mit religiösen und konservativen Wertvorstellungen zusammenhängt. Frauen nehmen Pornografiekonsum häufig als Bedrohung für Selbstwertgefühl und Partnerschaft wahr. Bei Personen mit geringer sexueller und Beziehungszufriedenheit spiegelten Begriffe wie „Perversion“, „Erregung“, „Fetisch“ und „Leiden“ eine ambivalente Sicht wider: Einerseits wird Pornografie als übermäßige Sexualisierung kritisiert, andererseits als Kompensationsmechanismus für unerfüllte sexuelle Bedürfnisse betrachtet. Bei Personen mit hoher sexueller und Beziehungszufriedenheit dominierten Begriffe wie „Unehrlichkeit“, „Krankheit“, „Ekel“ und „Dummheit“. Pornografiekonsum wurde als irrational und ungesund angesehen, oft mit psychischer Fehlanpassung in Verbindung gebracht. Zudem zeigte sich eine konservative Sichtweise, die moralische Normen betonte und wenig Empathie für Konsumenten aufwies.

3.8.3. SEXUELLE OBJEKTIFIZIERUNG

Es besteht ein direkter Zusammenhang zwischen problematischem Pornografiekonsum (PPK) und sexueller Objektifizierung, der unabhängig von der Häufigkeit des Pornografiekonsums auftritt (Novakova et al., 2025). Objektifizierung könnte dabei als maladaptive Bewältigungsstrategie bei

Verlangen oder Entzug dienen, wenn kein Zugang zu Pornografie besteht, und spiegelt eine erhöhte Reizsensibilität im Sinne der Anreiz-Sensibilisierungstheorie wider. Eine griechische Stichprobe mit 535 Teilnehmern ergab, dass Männer höhere Werte für feindseligen und wohlwollenden Sexismus aufwiesen als Frauen (Liatsou et al., 2025). Alter und ein ländlicher Wohnort korrelierten mit höherem Sexismus. Bildung war generell mit geringerem Sexismus assoziiert, insbesondere jedoch mit wohlwollendem Sexismus. PPK zeigte einen signifikanten Zusammenhang mit Sexismus, wobei feindseliger Sexismus mit dem Konsum von Hardcore-Pornografie korrelierte. In einer Studie von Barchielli et al. (2024) wurde festgestellt, dass problematischer Pornografiekonsum, der zur Bewältigung negativer Emotionen eingesetzt wird, mit Unzufriedenheit über das Körperbild und Beziehungen verbunden ist, ein Zusammenhang, der bei Frauen stärker ausgeprägt war. Darüber hinaus korrelierte problematischer Pornografiekonsum positiv mit der Akzeptanz von Vergewaltigungsmythen und Geschlechterstereotypen. Diese Beziehung war bei Männern stärker, während sich die Korrelationen bei Frauen auf bestimmte Vergewaltigungsmythen beschränkten.

Eine chinesische Studie mit 376 Teilnehmern deutet darauf hin, dass Pornografiekonsum nicht direkt mit Mythen über sexuelle Gewalt zusammenhängt, jedoch indirekt über feindseligen Sexismus (Zhang et al., 2025). Dieser Zusammenhang wird zudem durch die Immersion des pornografischen Materials verstärkt: Je realistischer Pornografie eingeschätzt wird, desto stärker ist der indirekte Effekt über feindseligen Sexismus. Mythen über sexuelle Gewalt beschreiben die Überzeugung, dass sexuelle Gewalt in bestimmten Fällen gerechtfertigt ist und das Opfer es verdient habe. Eine solche Überzeugung steht in direktem Zusammenhang mit sexueller Übergriffigkeit (Wright et al., 2020). Dem Modell der Erwerbung, Aktivierung und Anwendung sexueller Skripte (3AM) zufolge kann Pornografiekonsum ein Skript vermitteln, dessen sich Konsumierende zunächst nicht bewusst sind, welches dann bei einer tatsächlichen sexuellen Begegnung aktiviert und ausgelebt wird (ebd.).

3.8.4. PARAPHILES INTERESSE

Paraphilien sind seltene und oft übersehene Störungen, die durch intensive, atypische und wiederkehrende sexuelle Impulse oder Verhaltensweisen charakterisiert sind (Basera et al., 2025). Bei Personen mit Paraphilien zeigt sich in der Kindheit eine hohe Prävalenz von sexuellen und physischen

Übergriffserfahrungen, Vernachlässigung, frühem Eintritt in die Sexualität und einer Familiengeschichte mit sexuell abweichenden Verhaltensweisen. Paraphile Praktiken sind meist wiederkehrend und werden geheim gehalten; dazu gehören BDSM, Edging und Asphyxiophilie. Diese können gefährliche Folgen wie Selbstbindung, Sinnesüberreizung oder Erstickung haben, die tödlich sein können. Obwohl autoerotischer Tod meist unbeabsichtigt ist, können suizidale Motive und zugrundeliegende psychische Störungen nicht ausgeschlossen werden. Beispielsweise geht masochistischer Autoerotismus oft mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung einher, was mit einem erhöhten Suizidrisiko verbunden ist. Die häufigsten Paraphilien sind Voyeurismus (35-38%), Fetischismus (26-38%) und Frotteurismus (26-32%) (Joyal & Carpentier, 2017). Seltener Formen sind BDSM (Bondage und Disziplin, Dominanz und Unterwürfigkeit, Sadismus und Masochismus) (5%), Asphyxiophilie (5%), Exhibitionismus (5%) und Pädophilie (0-0,7%). Es ist jedoch wichtig, zwischen Paraphilie und paraphilem Interesse zu unterscheiden.

Interesse an sexueller Nötigung oder Pädophilie kommt häufig in klinischen Populationen mit zwanghafter Sexualverhaltensstörung (ZSVS) vor (Castro-Calvo et al., 2023). Zwei Drittel der Männer mit ZSVS berichten von paraphilen Interessen (Hallberg et al., 2020). Der Schweregrad von ZSVS steht in einem signifikant positiven Zusammenhang mit paraphilen Interessen (Engel et al., 2025b). In dieser Stichprobe korrelierte ZSVS besonders mit paraphilen Interessen wie Voyeurismus, Sadismus und Fetischismus, was die ätiologische Bedeutung paraphiler Interessen bei ZSVS bestätigt. Die Probanden dieser Studie berichteten signifikant häufiger von Masturbationsfantasien zu Themen sexueller Übergriffigkeit. Das Vorhandensein solcher Fantasien war jedoch kein signifikanter Prädiktor für tatsächliche sexuelle Übergriffe. Sexuelle Fantasien basieren oft auf internalisierten Informationen aus der Umgebung und spiegeln nicht notwendigerweise einen Wesenszug des Individuums wider. Pornografiekonsum beeinflusst sexuelle Fantasien, da sexuelle Erregung die Hemmschwelle für sonst aversive sexuelle Stimuli senkt und die Masturbation zu diesen einen positiv verstärkenden Effekt haben kann (Lehmiller, 2020). Die Entwicklung paraphiler Interessen kann zu einer gehemmten neuronalen Reaktivität auf gemäßigte sexuelle Stimuli führen, was einer Toleranzentwicklung ähnelt und den Bedarf nach Eskalation sexueller Stimulation bedingt (Weinstein & Sassoover, 2022).

Eine sexuelle Fantasie ist eine autoerotische Vorstellung oder ein Gedankenmuster, das die Sexualität einer Person anregt (Dorsch, 2021). Sie entsteht durch Vorstellungskraft oder Erinnerung und kann durch innere Impulse oder äußere Reize wie erotische Literatur, Pornografie oder physische Objekte ausgelöst werden. Sexuelle Fantasien sind nahezu universell verbreitet, aber ihre Umsetzung ist aufgrund kultureller, moralischer und sozialer Normen seltener. Manche Menschen nutzen Rollenspiele, um ihre Fantasien auszuleben, während andere sie lediglich als mentale Vorstellungen betrachten, die nicht in die Realität übertragen werden sollen (Lehmiller, 2022). Fantasien können helfen, sexuelle Wünsche zu erkunden, Erregung zu steigern und Beziehungen zu bereichern. Sie ermöglichen die mentale Verarbeitung von Macht, Schuld oder Unschuld und dienen als Bewältigungsmechanismus für Stress oder Beziehungskonflikte. Sie können aber auch sexuell zwanghafte Verhaltensweisen verstärken und sich in paraphile Bereiche intensivieren (Toates, 2022).

3.8.5. SEXUELLE STRAFTATEN

Sexuelle Straftaten umfassen Verhaltensweisen wie sexuelle Nötigung, verbale Sexualisierung, unerlaubte Videoaufnahmen, unerlaubte Berührung oder gar Penetration. Ein Zusammenhang besteht zwischen sexuellem Narzissmus und sexueller Gewalt (Basting et al., 2023). Moderne Interpretationen gehen davon aus, dass eine Kombination aus sexuellem Verlangen und dem Drang zur Dominanz die Motivation hinter sexuellen Straftaten bildet. Viele Sexualstraftäter weisen unsichere Bindungen auf, was mit zwanghafter Sexualverhaltensstörung (ZSVS) in Verbindung gebracht wird (Efrati et al., 2022b). Einige Straftäter, wie jene, die Kinderpornografie konsumieren, beginnen mit legaler Pornografie und entwickeln sich zu illegalen Inhalten hin (Toates, 2022). Menschen mit hohem sexuellem Narzissmus reagieren eher mit sexueller Nötigung, wenn ihre sexuellen Avancen abgelehnt werden, anstatt diese zu beenden. Darüber hinaus steht ZSVS ebenfalls in Zusammenhang mit sexueller Nötigung (Basting et al., 2023) und wurde bereits mit nicht-paraphiler sexueller Übergriffigkeit assoziiert (Turner et al., 2022). In einer weiteren Studie betrug die Odds-Ratio für sexuelle Übergriffigkeit aufgrund von ZSVS 6,02 (Engel et al., 2025b). Dieser Wert stieg bei Einbezug paraphiler Interessen unter Konstanthaltung von ZSVS auf 11,4 an. Bei Konstanthaltung von ZSVS und der Interaktion mit paraphilen Interessen betrug die Odds-Ratio für sexuelle Übergriffigkeit 11,0. 17 % der

Männer mit ZSVS berichteten von sexuellen Übergriffen, verglichen mit nur 2,6 % in der Kontrollgruppe.

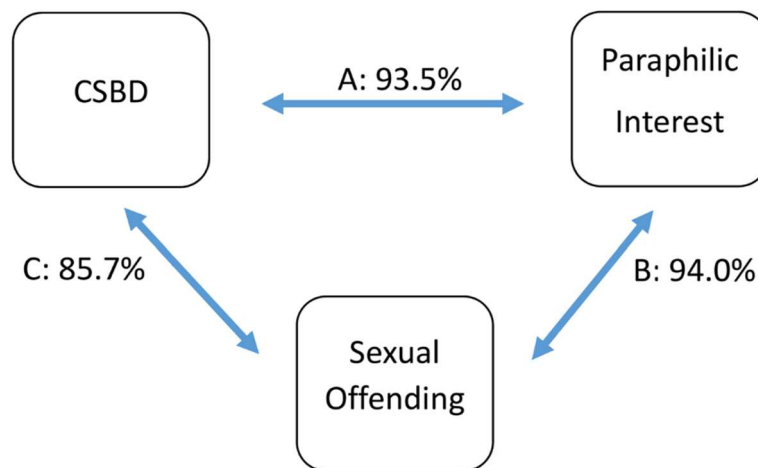


Abbildung 14 (Engel et al., 2025b)

Sexuelle Online-Verhaltensweisen (das Anschauen pornografischer Inhalte, Sexting und sexuelle Chats, die Anbahnung sexueller Kontakte über Dating-Apps oder Escortdienste sowie Live-Streams sexueller Handlungen) spielen eine zentrale Rolle bei der Einschätzung des Rückfallrisikos für sexuelle Übergriffe oder der Strafzumessung (Morgan & Klein, 2024). Dies betrifft nicht nur explizite Online-Straftaten wie den Besitz von kinderpornografischem Material oder Online-Grooming, sondern auch sogenannte Cross-Over-Täter, die Online-Kontakte zu realen Übergriffen nutzen. 1,7 % der Männer geben an, kinderpornografisches Material mit präpubertären Kindern zu konsumieren, während 0,7 % berichten, sexuellen Kontakt mit einem Kind gehabt zu haben. Es zeigt sich, dass problematischer Pornografiekonsum (PPK) mit Cyber-Dating-Gewalt zusammenhängt, dieser Zusammenhang jedoch nur bei Jugendlichen mit hohen Ausprägungen von feindlichem Sexismus signifikant ist (Morelli et al., 2024). Personen mit ZSVS nutzen häufiger Dating-Apps, insbesondere um an Sex zu gelangen (Jennings et al., 2023). Männer mit stärkerer Ausprägung zwanghaften Sexualverhaltens versendeten häufiger unaufgeforderte Sextnachrichten (Garner et al., 2022). Dieser Zusammenhang wird durch negative Urgenz, also die Tendenz, in emotional belastenden Situationen impulsiv zu handeln, mediert.

Ein 48-jähriger malaysischer Mann, der als Auslieferungsfahrer arbeitet, wurde von seiner Familie in Behandlung gebracht, nachdem er eine Mitarbeiterin im Café seiner Schwester belästigt hatte

(Pang et al., 2023). Er betrat die Küche, streichelte unbegründet ihren Hintern und frottierte durch die Kleidung an ihr. Es stellte sich heraus, dass dies nicht sein erster Vorfall dieser Art war; seine Schwester hatte bereits mehrfach Beschwerden über ihn erhalten, weil er Mitarbeiterinnen belästigte. Seit 1999 zeigte er ein zunehmend sexuell enthemmtes Verhalten. Nach seiner Heirat 1996 begann er, gegenüber seiner Frau sexuell immer fordernder zu werden, was schließlich 2009 zur Scheidung führte. Nach der Scheidung zeigte er exhibitionistische Tendenzen, unter anderem indem er eine Krankenschwester blamierte, was zu einer Polizeimeldung führte. Zudem kam es zu Vorfällen, bei denen er Frauen auf der Straße belästigte und sie verfolgte. Er zeigte zunehmendes Interesse an Pornografie und sammelte DVDs, die er regelmäßig ansah. Auch masturbierte er regelmäßig mit aufblasbaren Puppen und besuchte Prostituierte, um seinen sexuellen Bedürfnissen nachzugehen. Außerdem versuchte er mehrfach, Prominente zu kontaktieren, um eine Beziehung mit ihnen aufzubauen, was zu mehreren Polizeieinsätzen führte. Bei ihm wurde neben einer paraphilen Störung in Form von Exhibitionismus, Voyeurismus und Frotteurismus auch zwanghafte Sexualverhaltensstörung diagnostiziert.

3.8.6. MORALISCHE INKONGRUENZ

Einige Personen konsumieren Pornografie relativ selten, empfinden jedoch starken moralischen Druck oder Ablehnung gegenüber ihrem Verhalten und erleben dadurch Stress (Briken et al., 2024). Das Modell moralischer Inkongruenz besagt, dass die Problematisierung des eigenen Pornografiekonsums möglicherweise nicht auf den Konsum selbst, sondern auf moralische Vorbehalte gegenüber Pornografie zurückzuführen ist (Grubbs et al., 2022a). Selbst geringe Nutzung kann durch moralische Ablehnung erheblichen Stress auslösen, und Kontrollversuche können paradoxerweise zu stärkeren Impulsen und empfundenem Kontrollverlust führen (Sorrell et al., 2024). Dies gilt auch bei moralischer Ablehnung von Masturbation, sexuellen Fantasien und mehreren Sexualpartnern (Gleason et al., 2023c). Obwohl moralische Ablehnung von Pornografie problematisches Pornografiekonsum (PPK) beeinflusst, ist dieser Einfluss geringer als der der Nutzungshäufigkeit (Su et al., 2024). Personen mit hoher moralischer Ablehnung berichten eher von problematischem Konsum und psychischen Symptomen (ebd.). Je stärker die moralische Ablehnung ausgeprägt ist, desto stärker ist der Zusammenhang zwischen Pornografiekonsum und PPK (Borgogna et al., 2024). Moralische Inkongruenz kann zu klinisch

relevantem Leidensdruck beitragen (Grubbs et al., 2022a). Es ist wichtig zu beachten, dass die Mehrheit der Studien klinisch relevanten Leidensdruck am Hilfesuchverhalten festmacht. Personen, die zusätzlich zu PPK auch moralische Inkongruenz erleben, scheinen früher Hilfe zu suchen (Chen et al., 2022b). Etwa ein Viertel der Hilfesuchenden leiden nicht unter exzessivem Verhalten, sondern primär unter moralischem Konflikt und Scham (Chen et al., 2022a). Es zeigt sich, dass moralische Inkongruenz stark belastend wirkt und durch maladaptive Vermeidungsstrategien kompensiert wird, was den problematischen Konsum verstärken kann (Perez del Valle & Hand, 2022).

Eine Diagnose von zwanghafter Sexualverhaltensstörung (ZSVS) sollte nur gestellt werden, wenn Leidensdruck aufgrund eines eindeutigen Verhaltenszwanges besteht (Böthe et al., 2025). Leidensdruck aufgrund moralischer Vorbehalte sollte separat behandelt werden. Ebenso sollte keine ZSVS-Diagnose erfolgen, wenn zwar häufig Pornografie konsumiert wird, aber kein Kontrollverlust oder empfundener Leidensdruck vorliegt. Eine signifikante Anzahl von Individuen konsumieren aufgrund ihres hohen sexuellen Verlangens häufig und problemlos Pornografie. In einer internationalen Studie mit 82.243 Teilnehmern aus 42 Ländern gaben 66.994 an, im Laufe des letzten Jahres Pornografie konsumiert zu haben (Böthe et al., 2025). Aus der Kombination dreier Variablen – den moralischen Vorbehalten, dem PPK und der konsumierten Menge an Pornografie – ergaben sich die folgenden sechs Profile:

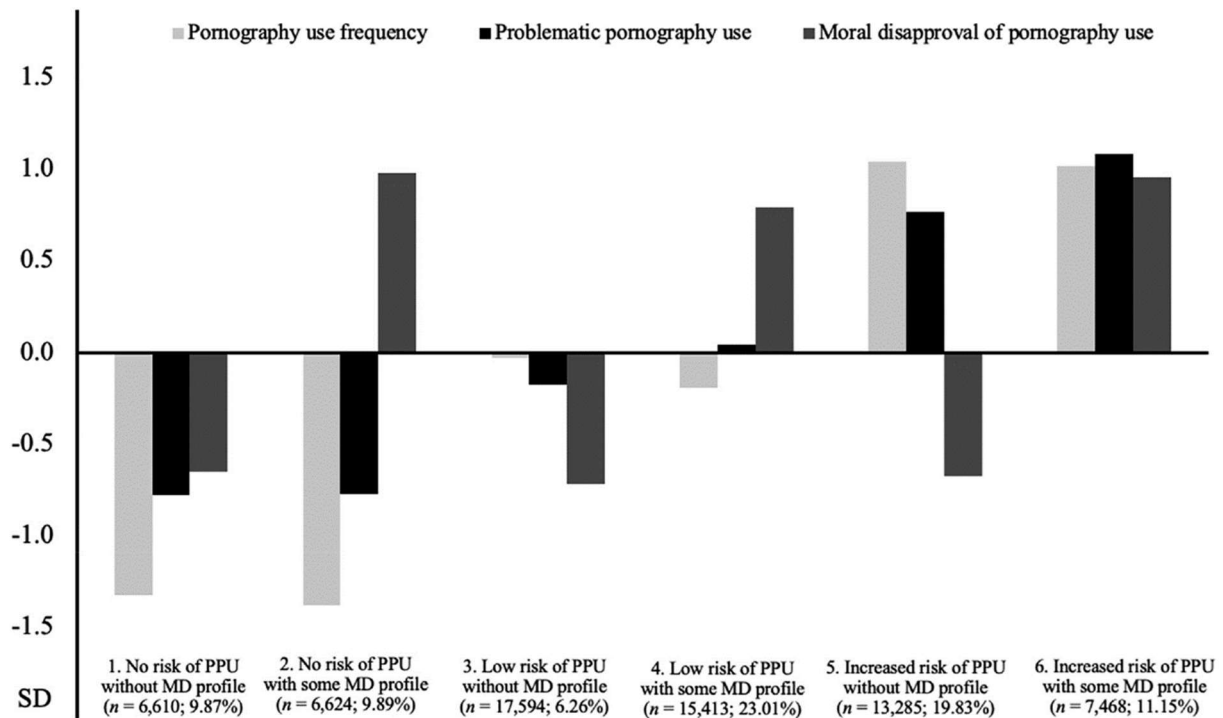


Abbildung 15 (Böthe et al., 2025)

Intrusive Gedanken sind bedeutsam für die Entwicklung und Aufrechterhaltung von Obsessionen mit Tabuthemen (Olofsdotter Lauri et al., 2025). Tabus sind wiederkehrende, ego-dystone Gedanken mit gewalttätigem, sexuellem und/oder religiösem Inhalt (ebd.). Die Bewertung solcher Gedanken als inakzeptabel (z. B. „Ich denke an Pornografie, also bin ich ein schlechter Mensch.“) kann subjektiven Leidensdruck verursachen. Dies kann zu neutralisierenden Verhaltensweisen wie Vermeidung, Suche nach Bestätigung oder Gedankenunterdrückung führen (ebd.). Dieses Muster tritt häufig bei Individuen mit Zwangsstörung auf. Patienten mit moderater bis schwerer Zwangsstörung berichten am häufigsten von gewalttätigen (65 %) und sexuellen (68 %) Obsessionen (ebd.).

Smatiotto et al. (2022) beschreiben den Fall eines 34-jährigen Franzosen, der seit seinem 15. Lebensjahr exzessiv Pornografie konsumierte (10–30 Videos täglich) und zwanghaft masturbierte, dies jedoch vor seiner Partnerin verbarg. Obwohl er es als „Sucht“ betrachtete, zeigte er keine typischen Suchtmerkmale wie Toleranzentwicklung oder Entzug. Trotz einer stabilen Beziehung (seit seinem 24. Lebensjahr) und normaler Sexualität mit seiner Partnerin setzte er den Pornokonsum fort. Seine strengen Moralvorstellungen, geprägt durch Kindheitserfahrungen und frühen Kontakt mit Sexualität, führten zu inneren Konflikten zwischen Fantasien und Werten – begleitet von Scham und psychischer Belastung.

In der Therapie wurde deutlich, dass sein Verhalten nicht den Kriterien einer Sucht oder zwanghaften sexuellen Störung entsprach, da es keine gravierenden Lebensbeeinträchtigungen verursachte. Stattdessen lag der Fokus auf der Bewältigung seiner moralischen Konflikte und der Hinterfragung seiner Wahrnehmung des Konsums als „Sucht“.

3.8.7. RELIGIOSITÄT

Religiös motivierte moralische Ablehnung von Verhaltensweisen wie Pornografiekonsum, Masturbation oder vorehelichem Sex wird oft als Grundlage für die Wahrnehmung zwanghaften Sexualverhaltens betrachtet (Sorrell et al., 2024). Obwohl religiöse Personen insgesamt weniger Pornografie konsumieren oder Gelegenheitssex praktizieren, suchen sie deswegen häufiger therapeutische Hilfe (ebd.). Dabei wird Gelegenheitssex als weniger problematisch und seltener als Masturbation angesehen (Grubbs et al., 2023). Religiosität führt jedoch nicht direkt zu mehr zwanghaftem Sexualverhalten, sondern über moralische Inkongruenz (Sorrell et al., 2024). Entscheidend ist dabei weniger die religiöse Lehre als vielmehr die persönliche moralische Bewertung in Verbindung mit der Nutzungshäufigkeit (ebd.). Der Grad moralischer Ablehnung wird außer durch Religiosität auch durch Pflichtgefühl gegenüber einer Gemeinschaft und Angst vor sozialem Ausschluss gesteigert (Coleman et al., 2023b). Den stärksten Einfluss hat jedoch die persönliche Überzeugung, dass Tugend belohnt und Sünde bestraft wird (ebd.). Religiöser Skrupel (Furcht vor Versündigung) ist der stärkste Prädiktor für moralische Inkongruenz (Perez del Valle & Hand, 2022). Mit Sünde ist jegliche Verhaltensweise gemeint, die von der Direktive eines Ideals abweicht.

Moralische Inkongruenz zeigt einen starken Zusammenhang mit hoher Religiosität (Grubbs et al., 2022b). Religiosität treibt moralische Inkongruenz, welche psychische Symptome steigern kann, scheint aber gleichzeitig ein protektiver Faktor zu sein (Böthe et al., 2025). Religiosität moderiert den Zusammenhang zwischen problematischem Pornografiekonsum (PPK) und der Veränderung des Pornografiekonsums über die Zeit hinweg, sodass religiösere Teilnehmer mit größerer Wahrscheinlichkeit über einen Anstieg von PPK infolge eines gesteigerten Pornografiekonsums berichteten als weniger religiöse Teilnehmer (Landripet et al., 2025). Religiöse Personen und jene mit starker Gottesbindung zeigen mehr Wunsch nach Veränderung – möglicherweise aufgrund moralischer

Konflikte (Wood et al., 2024). Geringerer Pornografiekonsum kann auch zu einem Rückgang von Religiosität führen (Seyedzadeh Dalooi et al., 2023b). Langfristig zeigt sich jedoch, dass Pornografiekonsum negativ mit Religiosität und moralischer Ablehnung korreliert, während PPK insgesamt nur schwach mit diesen Variablen zusammenhängt (Borgogna et al., 2024). Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass moralische Ablehnung als Schutzfaktor gegen Pornografiekonsum wirken kann, während sie für Personen, die trotz Ablehnung konsumieren, einen Konflikt erzeugt, der PPK begünstigt.

Die Teilnahme an einer Sexaholics-Anonymous-Gruppe stärkt nicht nur Abstinenz und das psychische Wohlbefinden, sondern fördert auch spirituelles Wachstum (Wnuk et al., 2024). Eine zentrale Rolle spielt dabei die Zunahme alltäglicher spiritueller Erfahrungen, die als Vermittlungsvariable zwischen Gruppenbeteiligung und Abstinenz gelten. Das umfasst persönliche Erfahrungen des Verbundenseins mit sich selbst, anderen, der Natur und dem Transzendenten und geht über religiöse Praktiken hinaus. Dankbarkeit ist ein zentraler Bestandteil vieler spiritueller und religiöser Traditionen. Sie hilft, Veränderung des Lebensstils aufrechtzuerhalten, indem sie den Vergleich von früherem und jetzigem Leben zugunsten der Gegenwart ausfallen lässt. Dankbarkeit und spirituelles Wachstum sind direkt miteinander verknüpft und korrelieren mit der Länge der Abstinenz. Spiritualität steht in Zusammenhang mit der Genesung von Suchterkrankungen (Kanabar et al., 2024) und wird als eine individuelle und gemeinschaftliche Erfahrung beschrieben, die durch ein inneres Bewusstsein entsteht und mit Religiosität gleichgesetzt werden kann. Spiritualität und Achtsamkeit hängen zusammen, da beide das Bewusstsein für den gegenwärtigen Moment und eine tiefere Verbindung zu sich selbst, anderen und dem Universum fördern. Spiritualität kann dabei helfen, die inneren Bewältigungsfähigkeiten zu verbessern und eine unterstützende Gemeinschaft zu finden.

Innere Religiosität (also eine tief verankerte, persönlich motivierte Glaubenshaltung) korreliert mit einem geringeren Pornografiekonsum (Hasanzadeh et al., 2024). Äußere Religiosität (Religion als Mittel zur Bedürfnisbefriedigung, z. B. soziale Zugehörigkeit oder Lebensbewältigung) zeigte keinen signifikanten Zusammenhang mit PPK. Personen mit innerer Religiosität orientieren sich eher an konservativen moralischen Werten und betrachten Pornografie als unmoralisch. Äußerlich religiöse Personen nutzen Religion hingegen oft nur situationsbedingt und fühlen sich z. B. durch die Anonymität

des Internets weniger „überwacht“, was den Konsum erleichtert. Personen mit stärkerem Motiv der Selbsttranszendenz berichten eher von PPK (González-Bueso et al., 2022).

4. DISKUSSION

In der vorliegenden Arbeit wird eine Literaturübersicht zum Thema der sexuellen Pathologie geboten. Insbesondere wird ein Muster präokkupierenden Sexualverhaltens untersucht, das von manchen Menschen als ungesund wahrgenommen wird. Dieses Muster tritt bei etwa 5 % der Männer und 3 % der Frauen auf und stellt für diese eine wesentliche Ursache für seelisches Leiden dar. Die Forschung zu diesem Muster reicht bis in die Mitte des 19. Jahrhunderts zurück und wurde von einigen der bedeutendsten Ärzten, Psychologen und Sexualwissenschaftlern betrieben. Aus ihren Beobachtungen resultierte eine umfangreiche Sammlung an Erkenntnissen zur Symptomatik, Pathogenese und Ätiologie dieses Phänomens.

Im Laufe der Zeit wurden verschiedene Bezeichnungen für dieses Phänomen verwendet, darunter Hyperästhesie, sexuelle Impulsivität, sexueller Kontrollverlust, Sexsucht, Bindungsstörung, Hypersexualität, übersteigerter Sexualtrieb und zwanghafte Sexualverhaltensstörung. Diese Kategorien werden nach wie vor kontrovers diskutiert. Die Einführung der zwanghaften Sexualverhaltensstörung (ZSVS) in die ICD-11 im Jahr 2022 hat diese Diskussion neu entfacht. Viele renommierte Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler kritisierten die Klassifikation und die diagnostischen Kriterien dieser Kategorie. Ihr Hauptanliegen war eine korrekte Einordnung im Sinne einer effektiveren Behandlung. Ihre zentrale Frage lautete: Um welche Art von Störung handelt es sich hierbei genau?

Diese Frage ist noch immer nicht abschließend geklärt, es wurden jedoch zahlreiche produktive Vorschläge und Einwände vorgebracht. Einerseits wurde ZSVS aufgrund des Dualen-Komponenten-Modells, das auch in der Sexualwissenschaft Anwendung findet, als Impulskontrollstörung eingeordnet, da dieses Modell die Dysbalance zwischen gesteigerter Sensationssuche und reduzierter sexueller Inhibition beschreibt. Andererseits wurde die Störung als zwanghaft bezeichnet, da Betroffene das Verhalten wiederholt als Beruhigungsmittel einsetzen und es letztlich als ich-dyston empfinden. Dieser Widerspruch zwischen positiver und negativer Verstärkung wurde stark kritisiert (Starowicz &

Coleman, 2022). Einige argumentieren, dass dieser scheinbare Widerspruch darauf zurückzuführen ist, dass die Störung sowohl impulsive als auch zwanghafte Elemente umfasst (Briken & Turner, 2022).

Daraus wurde abgeleitet, dass es sich um eine Sucht handelt, da diese durch impulsives Verhalten ausgelöst wird und durch zunehmenden Zwang im Zeitverlauf aufrechterhalten wird. Andere wendeten jedoch ein, dass ein Entzugssyndrom als Schlüsselkomponente von Süchten hier nicht vorliegt (Sassover & Weinstein, 2022; Castro-Calvo et al., 2022). Als eine Art Kompromiss wurde vorgeschlagen, ZSVS zusammen mit Glücksspielsucht und Gaming-Störung als Verhaltenssucht einzuordnen (Rumf & Montag, 2022). Jedoch gab es auch dagegen Widerstand, da sich die Behandlung von Sucht prinzipiell auf Abstinenz richtet und ein Auslöschen sexuellen Verlangens nicht sinnvoll ist (Kotta et al., 2023; Štulhofer et al., 2022). Generell scheint die große Sorge zu bestehen, dass die Pathologisierung sexuellen Verhaltens Stigma erzeugt, das den Betroffenen schaden könnte (Brand et al., 2022). Eine weitere Unstimmigkeit betrifft die Sinnhaftigkeit des Ausschlusskriteriums der moralischen Inkongruenz, da dieses den Bewertungsmechanismus widerzuspiegeln scheint, aufgrund dessen Betroffene überhaupt erst Behandlung suchen (Gola et al., 2022). Manche gehen so weit, dieses Verhaltensmuster als Persönlichkeitsstörung anzusehen, während andere es als Folge traumatischer Belastung werten (Sassover et al., 2024). Doch auch hier werden nicht alle notwendigen Kriterien für eine solche Einstufung erfüllt. Es wurde auch die Frage aufgeworfen, warum es nicht im Bereich der sexuellen Gesundheit in der ICD-11 eingeordnet wird (Böthe et al., 2022). Am Ende der Debatte wurde zudem eine grundlegende Kritik an der Anwendung des latenten Krankheitsmodells geäußert, weshalb argumentiert wurde, die Störung als ein transtheoretisches Phänomen zu betrachten (Borgogna & Aita, 2022).

Die anfängliche Absicht dieser Arbeit bestand darin, ein Verständnis für zwanghafte Sexualverhaltensstörung zu entwickeln. Eine rein klinisch-psychologische Perspektive erwies sich jedoch bald als unzureichend. Die Betrachtung empirischer Einzelzusammenhänge ergab zwar wichtige mechanistische Einsichten, konnte jedoch die Frage nach dem Wesen dieses Phänomens nicht vollständig beantworten. Daher wurde eine breitere philosophische, historische und anthropologische Auseinandersetzung unternommen. Dabei zeigte sich, dass dieses Phänomen in unterschiedlichen Zeit-

und Kultursphären existierte und seine Bedeutung abhängig vom sprachlichen Kontext veränderte. Als ein Nebenprodukt dieser Entdeckung zeichnete sich auch der Konflikt ab, der der oben beschriebenen Debatte zugrunde liegt.

Folglich nahm sich die vorliegende Arbeit zur weiteren Aufgabe, diesen Konflikt aufzulösen. Dieser besteht nämlich in dem Versuch, die Definition der Störung an objektiven Zusammenhängen festzumachen. Diese isolierte Subjekt-Objekt-Wahrnehmung wurde in den Wissenschaften schon oft kritisiert, und derselbe Fehler wiederholt sich auch in diesem Fall. Ist das eine Sucht, und wenn nicht, welche Kategorie ist es dann? Diese Leitfrage ist irreführend. Sinnvoller wäre es gewesen, gründlich zu hinterfragen, wozu es überhaupt dient, dieses Phänomen zu benennen, zu klassifizieren und zu analysieren. Durch radikalen Zweifel – gemäß dem Sprichwort „Man kennt es, wenn es nicht mehr da ist“ – wäre man wahrscheinlich zu dem Schluss gekommen, dass Menschen aus irgendeinem irrationalen Grund ihre Gesundheit wertschätzen und – noch grundlegender – auf Lebenserhaltung ausgerichtet sind.

Das mag zunächst wie ein weit hergeholter Schluss erscheinen, wird jedoch nachvollziehbarer, wenn wir uns die Rolle einer ganzheitlichen Perspektive bei der Schaffung differenzieller Definitionen verdeutlichen. Zweck einer ganzheitlichen Betrachtung ist es, nicht nur einzelne Mechanismen, sondern das ganze Phänomen mitsamt des einbettenden Kontextes sichtbar zu machen. So wird der Kontrast zwischen dem vordergründigen Phänomen und seinem Hintergrund deutlich. Folglich kann das Phänomen rückschlussartig anhand dessen definiert werden, was es nicht ist.

Das Phänomen zwanghafter Sexualverhaltensstörung besteht in einem Kontext, in dem Betroffene Behandlung suchen, um ihren Leidensdruck zu lindern und einen „besseren“ Zustand herzustellen. Vor diesem Hintergrund können wir Krankheit als Abwesenheit von Gesundheit definieren. Und folglich auch das gestörte Verhaltensmuster als eine Kompensation für diesen Mangel an Gesundheit betrachten. Wenn wir davon ausgehen, dass menschliches Verhalten durch einen fundamentalen Selbsterhaltungsinstinkt bedingt ist, dann können wir folgern, dass auch psychische Erkrankungen irgendeinen adaptiven Wert haben. Die naheliegendste Interpretation wäre, dass sie als Krücke dienen, bis psycho-physiologische Homöostase, Gesundheit oder Beziehungszufriedenheit wiederhergestellt sind.

Aufgrund dieser Überlegungen wird für den Rest dieser Arbeit anstelle von zwanghafter Sexualverhaltensstörung der Begriff sexueller Kompensationsstörung verwendet. Die Präokkupation mit sexueller Befriedigung wird somit als Kompensierung für einen gesundheitlichen Mangel angesehen. Diese Auffassung von Kompensation geht auf Alfred Adlers Theorie des Minderwertigkeitsgefühls zurück. Wenn das Minderwertigkeitsgefühl zu stark ist, kann sich auf dem Weg der Kompensation ein neurotischer Lebensplan entwickeln.

Der Begriff der sexuellen Kompensationsstörung bietet eine Perspektive, die weder von empirischen Befunden noch von subjektivem Leidensdruck abhängt. Dies löst den Konflikt um die Zuordnung zu einem spezifischen Störungsmodell und die Unterscheidung zwischen moralischer Inkongruenz und nicht-moralischem Leidensdruck. Zudem ermöglicht diese Sichtweise eine ganzheitliche Betrachtung des Menschen, die sein Entwicklungspotenzial einbezieht, anstatt sich ausschließlich auf pathologische Verhaltensweisen zu konzentrieren.

Der Begriff des sexuellen Kompensierens attribuiert dem Verhalten zwar einen sexuellen Aspekt, rückt aber nicht das Verhalten selbst in den Vordergrund, sondern den zugrundeliegenden, oft unbewussten Wunsch nach etwas Anderem. Darüber hinaus betont dieser Begriff eher das eigene Handeln als die erlittene Störung: „Ich kompensiere“ statt „Ich bin süchtig“. Dies unterstreicht nicht nur die Selbstwirksamkeit des Individuums, sondern vermittelt auch die Prozesshaftigkeit von Veränderungen und eröffnet die Perspektive auf einen gesünderen Lebensstil, indem er die Fragen aufwirft „Wie kompensiere ich und wofür?“ anstatt „Wonach bin ich süchtig und warum?“.

Ersteres eröffnet die Aussicht auf das eigene gesundheitliche Potenzial und motiviert zum Handeln, während zweiteres zu Grübeleien anregt und die Überzeugung verfestigt, vom Verhaltensmuster beherrscht zu werden. Ein Abstinenz-Rückfall-Muster sollte unbedingt vermieden werden. Die Diagnose der sexuellen Kompensationsstörung könnte eine humanere Behandlung ermöglichen, indem sie Raum für die individuellen Besonderheiten des Menschen lässt, anstatt ihm mechanistisch-wissenschaftliche Interpretationen aufzuzwingen. Diese können zwar bei Bedarf zur Unterstützung der Therapie herangezogen werden, sollten aber nicht den Rahmen dafür vorgeben.

Da die Art des Kompensierens nicht festgelegt ist, kann diese Diagnose als übergeordnete Kategorie für alle Störungsbilder dienen, die sich oberflächlich durch eine Präokkupation mit dem Erreichen sexueller Befriedigung äußern.

In Bezug auf die Klassifikation ist die sexuelle Kompensationsstörung nicht eindeutig als Impulskontroll- oder Zwangsstörung einzuordnen, da sie – wie bereits diskutiert – sowohl impulsive als auch zwanghafte Elemente aufweist. Zu Beginn der Störung scheint Impulsivität die Initiierung sexueller Aktivitäten zu begünstigen, die mit der Zeit zwanghafter werden und zunehmend als ich-dyston wahrgenommen werden, was an eine Sucht erinnert.

Dennoch sollte die sexuelle Kompensationsstörung – trotz der Ähnlichkeiten – nicht als Sucht klassifiziert werden. Sucht impliziert die Abhängigkeit von einer zugeführten Substanz. Sexuelles Verlangen ist jedoch dem Menschen inhärent und kann daher nicht durch Abstinenz ausgelöscht werden. Eine solche Forderung ist unrealistisch.

Darüber hinaus zeigt sich, dass auch Personen ohne komorbide Sucht nach einem traumatischen oder anderweitig belastenden Ereignis häufig eine Phase sexueller Kompensierung durchlaufen. Diese kann eine Reaktion auf sexuelle und emotionale Missbrauchserfahrungen oder Vernachlässigung in der Kindheit sein. Hyperarousal, d.h. übermäßige Erregtheit, tritt sowohl bei der sexuellen Kompensationsstörung als auch bei der posttraumatischen Belastungsstörung auf. Bei letzterer äußert sie sich jedoch nicht immer in sexuellen Verhaltensweisen, und erstere wird nicht zwangsläufig durch ein Trauma verursacht.

Ähnlich verhält es sich mit der bipolaren affektiven Störung. Auch hier besteht eine Komorbidität mit sexueller Kompensierung – besonders in den manischen Phasen – und beiden Störungen scheint eine emotionale Dysregulation zugrunde zu liegen. Dies ist jedoch ein transdiagnostisches Merkmal psychischer Störungen. Die sexuelle Kompensationsstörung unterscheidet sich jedoch dadurch, dass sexuelle Befriedigung zum primären Anliegen geworden ist, während die bipolare Störung ein breiteres Spektrum an autoregulativen Strategien aufweist.

Die sexuelle Kompensationsstörung ähnelt insofern einer Persönlichkeitsstörung, als die betroffene Person das sexuelle Kompensieren oft seit ihrer Jugend verfestigt hat und sich dadurch in ihrer Identität bestätigt. Die Zuordnung zu einem bestimmten Cluster von Persönlichkeitsstörungen ist jedoch problematisch, da sich sexuelles Kompensieren sowohl antisozial/histrionisch (Cluster B) als auch zwanghaft/vermeidend (Cluster C) äußern kann. Daher wird auch in dieser Hinsicht eine klare Abgrenzung vorgenommen.

Auch von Kafkas Konzept der Hypersexualität, das im DSM-IV als diagnostische Kategorie verwendet wurde, muss eine Abgrenzung erfolgen, da es in einer Population von Sexualstraftätern verankert ist. Auch wenn die meisten Straftäter sexuell kompensieren, werden nicht alle sexuell Kompensierenden straffällig. Zudem soll die Pathologisierung einzelner Aspekte des Individuums vermieden werden, nämlich des übersteigerten (hyper)sexuellen Verlangens, das – wie bereits erwähnt – eine Komponente dieses Störungsbildes darstellt, aber nicht den Behandlungsrahmen bestimmen sollte. Die Bedeutung einer holistisch-humanen Perspektive sei an dieser Stelle nochmals betont.

Am sinnvollsten erscheint es, die sexuelle Kompensationsstörung aufgrund ihres sexuellen Charakters im Bereich der sexuellen Störungen und Gesundheit der ICD-11 zu verorten. Dies scheint die ausgewogenste Lösung zu sein, da sie eine weitgehend idiographische Perspektive ermöglicht und gleichzeitig die klassifikatorische Unordnung im Manual reduziert.

Nach Klärung der Klassifikationsdebatte wäre der nächste Schritt die Auflösung der diagnostischen Widersprüche.

Die derzeitigen Diagnosekriterien der ICD-11 beschreiben die Störung als ein Muster mangelnder Kontrolle über intensive sexuelle Impulse und Triebe sowie das daraus resultierende repetitive Sexualverhalten, das sich über einen längeren Zeitraum (z.B. sechs Monate oder länger) manifestiert und erhebliche Belastungen oder Beeinträchtigungen in persönlichen, familiären, sozialen, schulischen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen verursacht.

Ein erster Kritikpunkt an diesen Kriterien ist, dass sie den Menschen mittels einer dialektischen Auffassung in einen kontrollierenden und einen triebhaften Anteil aufteilen, was den eigentlichen

inneren Konflikt dieser Störung widerspiegelt – die Entfremdung der eigenen Sexualität, wie wir später sehen werden. Stattdessen sollte die Störung als kognitiv-behaviorale Präokkupation des Menschen mit dem Erreichen sexueller Befriedigung beschrieben werden. Das zentrale Kriterium für die Diagnose sollte die empfundene Belastung oder Beeinträchtigung sein, unabhängig von objektiven Ausmaßen. Das einzige Kriterium, welches beibehalten werden sollte, ist das der zeitlichen Ausdehnung, um diejenigen zu priorisieren, die langfristig nicht in der Lage sind, ihr Verhalten selbst zu korrigieren.

Des Weiteren reichen laut ICD-11 Belastungen, die ausschließlich auf moralischen Urteilen und der Missbilligung sexueller Impulse, Triebe oder Verhaltensweisen beruhen, nicht aus, um die Diagnosevoraussetzungen zu erfüllen. Moralische Inkongruenz wurde als Ausschlusskriterium angeführt, um eine Überpathologisierung sexueller Verhaltensweisen und damit eine unnötige Stigmatisierung von Individuen zu verhindern.

Die Diagnose der sexuellen Kompensationsstörung nimmt jedoch keine Pathologisierung vor, da das Sexualverhalten nicht als impulsiv, zwanghaft, süchtig oder anderweitig bewertet wird. Es wird lediglich darauf hingewiesen, dass ein anderer Lebensstil wahrscheinlich gesünder wäre und es Aufgabe der Therapie ist, diesen zu erarbeiten. Stigmatisierung wird somit vollständig vermieden. Zudem bezieht sich die Selbstzuschreibung auf das eigene Handeln statt auf die Identität. „Ich kompensiere“ ist wahrscheinlich weniger stigmatisierend als „Ich bin süchtig“.

Darüber hinaus ist an dem Konzept der moralischen Ablehnung zu bemängeln, dass es eigentlich keine nicht-moralischen Urteile gibt. Die Bewertung eines Verhaltens als belastend oder funktional beeinträchtigend bemisst sich immer an ethisch-sittlichen Normen, Grundsätzen und Werten. Dies soll kein moralistisches Argument sein. Im Gegenteil wird in dieser Arbeit die Ansicht vertreten, dass keine sexuelle Ausdrucksweise als unmoralisch, sondern höchstens als ungesund – für sich oder andere – erachtet werden sollte. Es besteht ein Unterschied zwischen „Du darfst nicht“ und „Es ist gesundheitsschädigend“. Ersteres kann kontraproduktiv sein, insbesondere bei Menschen mit extrovertiertem und weniger verträglichem Temperament. Diese könnten den Hinweis auf historisch gewachsene kulturelle Werte als Einschränkung ihrer Autonomie interpretieren und konträr darauf reagieren. Daher sollte bei diesem Kriterium die Art der Ablehnung nicht als „moralisch“ spezifiziert

werden. Die Bezeichnung des Konzepts als „moralische Inkongruenz“ ist nicht hilfreich. Diese als moralisch bezeichnete Ablehnung wurde bereits von Kingston (2017) als sexuelle Inkongruenz definiert und tritt häufig bei sexuell Kompensierenden auf.

Abschließend ist festzuhalten, dass moralische, d.h. sexuelle Inkongruenz, nicht als Ausschlusskriterium gelten sollte, da es für das Gesundheitssystem nicht zielführend wäre, jemandem, der Leidensdruck empfindet, Hilfe zu verweigern, nur weil das Sexualverhalten auf den ersten Blick nicht exzessiv erscheint.

Weitere Meinungsverschiedenheiten in der Debatte betrafen die strukturelle Unterteilung in Symptomcluster sowie die Ätiologie und Pathogenese der Störung. Daher soll die vorliegende Arbeit auf der Grundlage bisheriger Forschung auch eine Theorie skizzieren.

Kliniker und Klinikerinnen beobachteten, dass die betroffenen Personen das sexuelle Kompensieren oft schon seit ihrer Jugend verfestigt hatten. Sexualverhalten diene dabei der Bestätigung des eigenen Selbst. Das Bewusstsein sexuell Kompensierender war stark auf das sexuelle Verlangen fixiert. Die Gründe für diese Fixierung liegen in sexueller Scham und Geheimhaltung, die zentrale Bedingungen darstellen. Scham kann als sozialer Gruppenmechanismus zum Ausschluss anderer dienen. Geheimhaltung ermöglicht die Entfaltung der sexuellen Scham.

Scham beschreibt das Gefühl einer Person, im Kern falsch zu sein, und unterscheidet sich von Schuldgefühlen, die aus einzelnen schlechten Handlungen entstehen. Oft wurden die Betroffenen in ihrer Jugend aufgrund ihres sexuellen Verlangens gedemütigt. Dies führte zu einer generellen Ablehnung des eigenen sexuellen Verlangens, da dieses nun mit der Demütigung assoziiert war. Da sexuelles Verlangen jedoch ein beständiger Bestandteil des menschlichen Wesens ist, entsteht ein langwieriger innerer Konflikt, wann immer dieses aufkommt. Sexuell kompensierende Personen leiten aus ihrer Fähigkeit, sexuelles Verlangen zu empfinden, die Überzeugung ab, unwürdig bzw. nicht erwünscht, nicht akzeptabel zu sein. Paradoxerweise ist die Ablehnung des eigenen sexuellen Verlangens die Grundlage für das Kompensieren durch eben sexuelles Verhalten. Mittels sexuellen Verhaltens versuchen sie, ihren Anspruch auf sexuelles Verlangen und somit ihre Würde zurückzugewinnen; den entfremdeten Teil ihrer Selbst.

Hinzu kommen biologische und soziale Aspekte, die durch Reizsensibilisierung und Toleranz dazu beitragen, das sexuelle Verhalten aufrechtzuerhalten und zu verstärken. Das Belohnungssystem im Gehirn wird angeregt. Sex ist äußerst motivierend, und seine Verfügbarkeit in der modernen Gesellschaft kann eine Überreizung des Belohnungssystems verursachen, was zur Entwicklung von Toleranz und dem Verlangen nach extremeren Reizen führt. Die Nichterfüllung dieser motivationalen Bedürfnisse kann depressive Verstimmungen hervorrufen, die zu einer zwanghaften Wiederholung des Verhaltens führt, um diese zu regulieren. Der Coolidge-Effekt erklärt das grundlegende Verlangen nach sexueller Neuheit als eine evolutionäre Reproduktionsstrategie. Es ist nicht verwunderlich, dass sich dieses Verlangen in einem Zeitalter extremer Urbanisierung und Internetpornografie exzessiv äußern kann.

Charakteristisch für unseren Zeitgeist ist der Widerspruch zwischen sexueller Repression zum Zwecke der Vergemeinschaftung und einer extremen Sexualisierung der Medien. Werbung, Dating-Apps und Pornografie sind Mittel einer expandierenden Massenindustrie, die aus dem menschlichen Bedürfnis nach Liebe Profit schlägt. Am Beispiel der Pornoindustrie wird die Kapitalisierung von Sex besonders deutlich. Diese lebt hauptsächlich von sich selbstobjektifizierenden Frauen und einsamen masturbierenden Männern.

Auch die sozialen Medien beeinflussen maßgeblich die Verhaltensnormen. Gelegenheitssex und Polyamorie, die seit der Hippie-Revolution im Trend liegen, haben sich mit dem Aufkommen sozialer Medien weiter normalisiert. Umfragen zeigen, dass die Sehnsucht nach romantischer Liebe bei der Millennial-Generation ebenso stark ausgeprägt ist wie bei älteren Generationen. Gleichzeitig belegen Statistiken einen beständigen Anstieg der Anzahl von Sexualpartnern, Scheidungen und ledigen Personen, sowie einen Rückgang der globalen Geburtenrate. Der nachlassende Stellenwert traditioneller Werte wie Familie, Verantwortung und Tugend könnte auch den Aufschwung rechtspopulistischer Politik begünstigt haben, wie das wachsende Wählerpotenzial für Parteien wie FPÖ, AfD, Le Pen oder GOP zeigt, die vorwiegend eine nationalkonservative Agenda verfolgen.

Seit den 1980er Jahren institutionalisierten die westlichen Bildungssysteme Initiativen für Diversität, Gleichheit und Inklusion. Diese wurden von einer feministisch-postmodernen Philosophie geprägt, die für gesellschaftliche Macht- und Unterdrückungsnarrative sensibilisierte und die

Dekonstruktion traditioneller Werte und Geschlechterrollen förderte. Laut Derrida, einer zentralen Figur der Postmoderne, existiert keine Realität, sondern lediglich subjektive Narrative, die durch rhetorische oder physische Gewalt durchgesetzt werden. Unter dieser Sichtweise, die den Machtkampf ins Zentrum zwischenmenschlicher Interaktion rückt, scheint sich die Konzeption der Liebe zunehmend aufzulösen. Auf den sozialen Medien raten einige Influencer ihren Followern, auf intime Beziehungen zu verzichten, da diese keinen Wert mehr hätten.

Zusätzlich verstärken apokalyptische Visionen eines Atomkriegs oder einer Klimakatastrophe die pessimistische Ansicht, der Mensch sei ein destruktiver Parasit. Die Menschheit ist zwar vernetzter denn je, doch die Nachrichten, die uns erreichen, konzentrieren sich überwiegend auf negative globale Ereignisse. In einem solchen Umfeld ist es verständlich, dass Selbstvertrauen abnimmt und eine pessimistische Weltsicht sich ausbreitet. Folglich steigt die Zahl der Selbsthilfegruppen (z.B. Fridays for Future), die Unterstützung bei Gefühlen der Hoffnungslosigkeit bieten.

Im Kontext des Intellectual Dark Web wird zunehmend eine Sinnkrise in der westlichen Kultur diskutiert. Auch Slavoj Žižek analysiert die Sinnkrise als ein systemisches Problem kapitalistischer Gesellschaften. Im Gegensatz dazu lehnt Steven Pinker das Konzept einer Sinnkrise ab. Er vertritt liberal-demokratische und säkulare aufklärerische Werte und sieht ausreichend Sinn im Streben nach der Optimierung der menschlichen Spezies und der Verlängerung der Lebensdauer. Dabei betont er zwar den Wert des wissenschaftlichen Fortschritts für den Menschen, übersieht jedoch die Verwurzelung dieses Wertes in einer religiösen Substruktur. In "Homo Deus" interpretiert Yuval Noah Harari die wissenschaftliche Ambition einer gottlosen Postmoderne als verdecktes Streben nach Unsterblichkeit, das in einer hochtechnologisierten Gesellschaft und der Entstehung einer kleinen Elite von Übermenschen kulminiert, die sich von der nutzlos gewordenen Menschenmasse abhebt.

Bereits Nietzsche prophezeite im 19. Jahrhundert, dass die nihilistisch gewordene Menschheit nach dem Zerfall aller Werte versuchen wird, sich selbst neue Werte zu erschaffen, und formulierte dies mit dem berühmten Aphorismus: „Gott ist tot. Gott bleibt tot: Und wir haben ihn getötet! Wie trösten wir uns, die Mörder aller Mörder? Das Heiligste und Mächtigste, was die Welt bisher besaß, es ist unter unsern Messern verblutet – wer wischt dies Blut von uns ab? Mit welchem Wasser könnten wir uns

reinigen? Welche Sühnfeiern, welche heiligen Spiele müssen wir erfinden? Ist die Größe dieser Tat nicht zu groß für uns? Müssen wir nicht selbst zu Göttern werden, um ihrer würdig zu erscheinen?“.

Ernest Becker, ein bedeutender Existenzialist und Psychoanalytiker, argumentierte in „The Denial of Death“, dass Unsterblichkeitsprojekte durch die Angst vor dem Tod motiviert sind und letztlich einen pathetischen Versuch darstellen, die eigene Sterblichkeit durch intellektuelle Arroganz zu verleugnen. Er sieht in diesen Leugnungsversuchen die Wurzel aller Grausamkeiten, die Menschen einander antun. Irvin D. Yalom sah auch in sexueller Ausschweifung eine Reaktion auf die Konfrontation mit dem Tod, die sich in einer flüchtigen Empfindung von Vitalität und schöpferischer Kraft äußert. Viktor Frankl vertrat die Ansicht, dass der einzige Weg zur Überwindung der Todesangst in einem willentlichen, sinnvollen und würdevollen Sterben besteht. Diese Überzeugung teilten auch die Stoiker, die sich auf Sokrates beriefen, welcher spöttisch feststellte: „Den Tod zu fürchten bedeutet nichts weiter, als zu glauben zu wissen, was man in Wahrheit nicht weiß.“

Um zum Thema der sexuellen Kompensation zurückzukehren, erscheint es angesichts der dargelegten existenziellen Bedingungen plausibel, die klinische Relevanz sexueller Kompensationsstörung nicht an einem Maßstab der Häufigkeit oder Intensität des Sexualverhaltens festzumachen, sondern an dessen Sinnlosigkeit. Nach Viktor Frankl würde ein Mangel an Lebenssinn kompensatorisches Verhalten auf hedonistisch-sexueller Ebene begünstigen. Es mangelt der Person an einer Lebensphilosophie, die sexuelles Verlangen sinnvoll integriert. Objektive Indikatoren dienen lediglich der Messung des Schweregrads und der vorläufigen Zuordnung zu Subtypen, zu denen sexuelles Instrumentalisieren, zwanghafte Selbststimulation und sexuelle Aversion gehören sollten.

Sexuelle Instrumentalisierung umfasst Verhaltensweisen wie sexuelle Objektifizierung, Nötigung, Übergriffigkeit, wiederholte Verführung und unpersönlichen Gelegenheitssex. Dieses Verhaltensmuster ist durch das zugrundeliegende Motiv gekennzeichnet, andere Menschen zur eigenen sexuellen Befriedigung zu benutzen. Zwanghafte Selbststimulation beinhaltet Verhaltensweisen wie zwanghafte Masturbation, problematischen Pornografiekonsum, obsessives sexuelles Fantasieren und autoerotische Paraphilie. Beide Interpretationen basieren auf der Definition der sexuellen Kompensationsstörung, bei der sexuelle Befriedigung zur primären Strategie der Selbstregulation wird.

Diese Differenzierung ist aus mehreren Gründen sinnvoll. Erstens ist die unterschiedliche Verhaltensrichtung evident: Sexuelle Instrumentalisierung entfaltet sich im zwischenmenschlichen Bereich, während zwanghafte Selbststimulation im Wesentlichen ein solitäres Phänomen darstellt. Zweitens belegt die Psychologie den Einfluss der bloßen Anwesenheit anderer auf das menschliche Verhalten. Drittens zeigt die Biologie hormonelle und neurochemische Unterschiede zwischen zwischenmenschlicher und solitärer sexueller Aktivität. Viertens ermöglicht diese Differenzierung die getrennte Untersuchung von Verhaltensweisen, die potenziell durch unterschiedliche Mechanismen aufrechterhalten werden. Fünftens trägt sie zu einem nuancierten Verständnis des Phänomens bei.

Wie Golder et al. (2023) zeigten, lassen sich mindestens zwei Subtypen hinsichtlich ihrer Sensitivität gegenüber Verstärkungsmechanismen unterscheiden. Ein Subtyp (C-) weist eine erhöhte Sensitivität gegenüber negativer Verstärkung auf. Diese Personen zeigen eine stärkere Aktivierung des Verhaltenshemmungssystems im zentralen Nervensystem, leiden häufiger unter depressiven Symptomen und neigen stärker zu Vermeidungsverhalten. Sexuelle Aktivitäten dienen in diesem Subtyp primär als Bewältigungsstrategie, um mit negativen Emotionen wie Traurigkeit, Einsamkeit oder innerer Leere umzugehen. Dieses Verhalten kann als Form der „Selbstmedikation“ betrachtet werden und steht im Einklang mit theoretischen Annahmen, wonach sexuelle Erregung oder ein Orgasmus zur kurzfristigen Linderung depressiver oder ängstlicher Zustände beitragen können. Dieser Subtyp überschneidet sich mit dem Muster der zwanghaften Selbststimulation. Der andere Subtyp (C+) zeigt eine erhöhte Sensitivität gegenüber positiver Verstärkung. Diese Personen zeichnen sich durch höhere Ausprägungen in Sensationssuche, sexueller Sensationssuche, Disinhibition und Anfälligkeit für Langeweile aus. Ihr Verhalten ist tendenziell impulsiver, risikofreudiger und stärker auf neue, intensive Erfahrungen ausgerichtet. Sexuelle Aktivitäten dienen in diesem Fall primär der Stimulation und Belohnung. Dies entspricht der oben vorgeschlagenen Typisierung der sexuellen Instrumentalisierung.

Eine Interaktion dieser Subtypen ist wahrscheinlich. Studien haben gezeigt, dass problematischer Pornografiekonsum die Salienz sexueller Stimuli (Klein et al., 2022), sexuelle Objektifizierung (Willis et al., 2022; Chau et al., 2024; Novakova et al., 2024; Novakova et al., 2025) und die Entwicklung paraphiler Interessen (Lehmiller, 2020; Weinstein & Sassover, 2022; Engel et al.,

2025b) beeinflusst, die mit sexueller Aggressivität assoziiert sind (Engel et al., 2025b). Andere Studien belegen, dass Promiskuität retraumatisierend wirken kann, was zu Depressionen und sozialem Rückzug führt und die sexuelle Dysregulation in den Bereich der zwanghaften Selbststimulation verlagert (Fiandor-Montesion et al., 2023; Tavares et al., 2025). Dies steht im Einklang mit der Forschung zur bipolaren Störung, bei der manische, impulsive Episoden die Vulnerabilität für internalisierende Verhaltensweisen erhöhen (DSM-V-TR).

Die Interaktion zwischen impulsivem und zwanghaftem Sexualverhalten führt im Zeitverlauf zu einer Eskalation des Verhaltensmusters. Das Streben nach sexueller Befriedigung nimmt im Alltag der Betroffenen zunehmend Zeit und Energie in Anspruch. Die Toleranz steigt, und das Verlangen nach immer intensiveren Reizen wächst. Schließlich sind die Betroffenen physisch nicht mehr in der Lage, diesem Verlangen nachzukommen. Sie erreichen einen Punkt, an dem das Verhaltensmuster als äußerst belastend erlebt wird. Beispielsweise ertappen sie sich dabei, ihre Partnerin zu belügen, um mehrere Sexualpartnerinnen zu verheimlichen, oder sie verbringen Stunden mit Masturbation und Pornografiekonsum. Dies wird zur beherrschenden Routine. Suizidgedanken und tiefer Selbsthass sind keine Seltenheit. Dies scheint ein verzweifelter, instinktiver Versuch zu sein, sich von diesem Verhaltensmuster zu befreien. Im Spannungsfeld zwischen dem impulsiven Verlangen nach positiver Stimulation und der zwanghaften Beruhigung unangenehmer Emotionen entwickelt sich sexuelle Aversion – eine radikale Verachtung gegenüber allem Sexuellen. In einer Art persönlicher Revolution entsorgen viele Betroffene ihre Pornografiesammlung und alle internetfähigen Geräte. Sie zerstören ihre SIM-Karte mit den geheimen Kontakten und ziehen sich aus dem sozialen Umfeld zurück, das zuvor die sexuellen Ausschweifungen begünstigte. Die intrusiven Gedanken an sexuelle Aktivität werden durch exzessive Sauberkeit, Ordnung oder Selbstverurteilung unterdrückt (Carnes, 2020). Gelegentlich kommt es zu selbstverletzendem Verhalten, in extremen Fällen sogar zur Verstümmelung der Genitalien oder zum Suizid (ebd.).

Die meisten Betroffenen suchen in diesem Stadium professionelle Hilfe. Daher kommen sie häufig mit einer Symptomatik sexueller Aversion in die Behandlung, die leicht als „moralische“ Ablehnung fehlinterpretiert werden kann. Aus diesem Grund sollte moralische Ablehnung von

Sexualität nicht als Ausschlusskriterium für diese Störung dienen, wie in der ICD-11 vorgeschlagen, sondern vielmehr als ein diagnostisches Anzeichen gewertet werden. Moralische Ablehnung und Leidensdruck sind in diesem Kontext weitgehend synonym. Das Ausmaß und die Art des Sexualverhaltens der Person vor der Behandlungssuche werden in der Anamnese erfasst und die weitere Therapie entsprechend angepasst.

Es ist von entscheidender Bedeutung zu betonen, dass die sexuelle Kompensationsstörung nicht als Sucht konzipiert werden sollte. Sexuelle Aversion ist nicht gleichbedeutend mit Abstinenz. Es besteht ein grundlegender Unterschied zwischen dem Bestreben, Alkohol oder Glücksspiel aus dem Leben zu verbannen, und dem Kampf gegen die eigene Geschlechtlichkeit, also gegen das eigene Selbst. Während Alkoholabhängige in ihrer Abstinenz und ihrem Widerstand gegen das Verlangen nach Alkohol nicht nur Heilung, sondern oft auch Sinn und Stolz finden, stößt die Abstinenz im Fall der sexuellen Kompensationsstörung rasch an ihre Grenzen, sobald die Frage aufkommt, ob sexuelle Aktivität im Leben jemals wieder möglich sein soll. Abstinenz ist hier keine realistische Strategie. Sexuelle Aversion stellt im Kontext der sexuellen Kompensationsstörung nicht das Behandlungsziel dar, sondern lediglich eine Übergangsphase, die von einem ausgeprägten selbstzerstörerischen Impuls geprägt ist. Obwohl in dieser Phase ein erhöhtes Risiko für Selbstverletzungen und Suizid besteht, sollte sie als wertvoll betrachtet werden. Sexuelle Aversion unterbricht die starre Interaktion zwischen Zwanghaftigkeit und Impulsivität. Es entsteht eine Dreierkonstellation, die die zuvor lineare Dynamik erweitert und dem Modell ein zirkuläres Momentum und damit ein größeres Veränderungspotenzial verleiht. Das kognitive Modell der betroffenen Person differenziert sich um ein weiteres Element und erweitert somit ihren Handlungs- und Entscheidungsspielraum.

Tatsächlich wird nicht das Sexualverhalten an sich behandelt, sondern die sexuell aversive Einstellung und der damit verbundene destruktive Impuls. Ziel der Behandlung ist es, diesen Impuls zu dämpfen, indem die Einstellung gegenüber Sexualität differenziert wird, um die individuelle Selbstakzeptanz zu fördern. Das Selbst als Leitmotiv wird zum vierten Element im kognitiven Modell. Hier können verschiedene Techniken angewandt werden, darunter soziale Unterstützung, Psychoedukation, Neurofeedback und Achtsamkeitsübungen.

Techniken allein reichen jedoch nicht aus. Es bedarf eines übergreifenden Motivs, einer Leitfrage, die diese Kompetenzen vereint, wie Sokrates lehrt: „Wer bin ich?“. „Woher komme ich und wohin gehe ich?“, ergänzte Platon. „Dies zu entdecken ist das Privileg eines Lebens“, wie Carl Jung treffend formulierte. Es ist nicht nur eine funktionale Alternative zur sexuellen Kompensation, sondern auch eine fesselnde Aufgabe. Sie fordert den Menschen heraus, alles, was er ist, einschließlich seines sexuellen Verlangens, auf das Ziel seiner Selbstverwirklichung auszurichten.

Dass hier bedeutende Persönlichkeiten der Philosophiegeschichte erwähnt wurden, hat seinen Grund. Die Motive der Selbstakzeptanz und des Innehaltens im gegenwärtigen Moment reichen ab einem gewissen Punkt nicht mehr aus, um die kognitive Differenzierung des Individuums zu fördern. Es sollte hinlänglich bekannt sein, dass Menschen – ungeachtet ihrer Fähigkeit zu objektivem, wissenschaftlichem Denken – im Wesentlichen auf Gemeinschaft ausgerichtete Beziehungswesen sind und leichter von Vorbildern lernen als von Konzepten.

Die Exzellenz anderer inspiriert uns auf unerklärliche Weise. Ihre Erfolge finden ein Echo in unserem eigenen Gemüt, und wir fühlen uns bewogen, diesen Persönlichkeiten nachzueifern und sie zu übertreffen, um uns einen Platz in dieser imaginären Gemeinschaft zu verdienen, die die Geschichte geprägt hat. Würde man diese uns inspirierenden Persönlichkeiten übereinanderlegen und anhand der Gemeinsamkeiten in ihrem Charakter einen Typus herauskristallisieren, so würde sich darin das Potenzial unserer eigenen Person offenbaren.

Diese Entdeckung ist eine religiöse Erfahrung und ein gewaltiger transformativer Faktor. Der Begriff „religio“ (heilige Pflicht) wurde erstmals von Cicero verwendet, als er ihn in einer seiner Reden von „superstitio“ (dem Aberglauben) unterschied. Solche Erfahrungen sind für den therapeutischen Prozess von Bedeutung, da sie unsere Vernunft umgehen und uns auf einer emotional-viszerale Ebene berühren und in uns ein Gefühl von inhärentem Wert hervorrufen.

5. SCHLUSS

Seit Mitte des 19. Jahrhunderts ist Sexualpathologie ein zentrales Thema in der Forschung. Im Laufe der Zeit etablierten sich diverse Begriffe für dysfunktionale sexuelle Präokkupationen, wobei

Hyperästhesie, Sexsucht, Hypersexualität und zwanghaftes Sexualverhalten die geläufigsten sind. Die Aufnahme der Zwanghaften Sexualverhaltensstörung in die ICD-11 im Jahr 2022 entfachte eine intensive Debatte über deren Klassifikation und diagnostische Widersprüche. Die vorliegende Arbeit schlägt zur Lösung dieser Widersprüche ein theoretisches Modell vor. Hierfür wird die Kategorie der Sexuellen Kompensationsstörung eingeführt und in die Klasse sexueller Störungen der ICD-11 eingeordnet. Diese Kategorie gliedert sich in drei Subtypen: sexuelles Instrumentalisieren, zwanghafte Selbststimulation und sexuelle Aversion. Zudem werden Ätiologie und Pathogenese der Störung detailliert erläutert. Die Besonderheit der Sexuellen Kompensationsstörung liegt in der Depathologisierung konkreter sexueller Verhaltensweisen und ihrer impliziten Gesundheitsorientierung. Angesichts individueller Temperamentsunterschiede und der damit verbundenen subjektiven Wahrnehmung sexueller Aktivität – sowie der Gefahr von Stigmatisierung durch objektivierende Messverfahren – erscheint es sinnvoll, die Diagnose so zu formulieren, dass sie nicht das etikettierte Sexualverhalten fokussieren, sondern die Wiederherstellung von Gesundheit. Diese Arbeit möchte einen wertvollen Beitrag zur aktuellen Forschungsdebatte leisten.

6. REFERENZEN

6.1. WISSENSCHAFTLICHE ARTIKEL

- Aghamiri, F. S., Luetz, J. M. & Hills, K. (2024). Why did God let this Happen? Assessing the Spiritual Impacts of Sexual Addiction on Intimate Female Partners: A Qualitative Investigation. *Sexuality & Culture*. <https://doi.org/10.1007/s12119-024-10221-3>
- Aghamiri, F. S., Luetz, J. M. & Hills, K. (2025). “Your Addiction, her Sexual Suffering”—A Qualitative Inquiry into the Effects of Compulsive Sexual Behaviors on Intimate Female Partners. *Sexual Health & Compulsivity*, 1–36. <https://doi.org/10.1080/26929953.2025.2481961>
- Aguilar-Yamuza, B., Trenados, Y., Herruzo, C., Pino, M. J. & Herruzo, J. (2024). A systematic review of treatment for impulsivity and compulsivity. *Frontiers in Psychiatry*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1430409>
- Akbari, M., Jamshidi, S., Hosseini, Z. S., Sheikhi, S., Asadabad, R. A., Zamani, M. & Wright, P. J. (2024). Personality, Attachment, and Pornography: A Meta-Analysis. *Communication Research*. <https://doi.org/10.1177/00936502241287834>
- Allen, A., Kannis-Dymand, L. & Katsikitis, M. (2017). Problematic internet pornography use: The role of craving, desire thinking, and metacognition. *Addictive Behaviors*, 70, 65–71. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.02.001>
- Allen, A., Kannis-Dymand, L. & Katsikitis, M. (2021). Investigating anger in a metacognitive model of problematic pornography use: preliminary findings. *Sexual & Relationship Therapy*, 39(1), 232–245. <https://doi.org/10.1080/14681994.2021.1991906>
- Altin, M., De Leo, D., Tribbia, N., Ronconi, L. & Cipolletta, S. (2024). Problematic Pornography Use, Mental Health, and Suicidality among Young Adults. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 21(9), 1228. <https://doi.org/10.3390/ijerph21091228>
- Antons, S., Engel, J., Briken, P., Krüger, T. H. C., Brand, M., & Stark, R. (2022). Treatments and interventions for compulsive sexual behavior disorder with a focus on problematic pornography use: A preregistered systematic review. *Journal of behavioral addictions*, 11(3), 643–666. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00061>
- Antons, S., Engel, J., Briken, P., Krüger, T. H., Brand, M. & Stark, R. (2022). Treatments and interventions for compulsive sexual behavior disorder with a focus on problematic pornography use: A preregistered systematic review. *Journal Of Behavioral Addictions*, 11(3), 643–666. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00061>
- Aslan, I. H., Dorey, L., Grant, J. E. & Chamberlain, S. R. (2024). Emotion regulation across psychiatric disorders. *CNS Spectrums*, 29(3), 215–220. <https://doi.org/10.1017/s1092852924000270>
- Aznar-Martínez, B., Lorente-De-Sanz, J., López-I-Martín, X. & Castillo-Garayoa, J. A. (2024). Pornography and gender-based violence: two neglected topics in sexuality education. A systematic review. *Sex Education*, 1–17. <https://doi.org/10.1080/14681811.2024.2316154>

- Ballester-Arnal, R., García-Barba, M., Castro-Calvo, J., Giménez-García, C. & Gil-Llario, M. D. (2022). Pornography Consumption in People of Different Age Groups: an Analysis Based on Gender, Contents, and Consequences. *Sexuality Research And Social Policy*, 20(2), 766–779. <https://doi.org/10.1007/s13178-022-00720-z>
- Barchielli, B., Cricenti, C., Lausi, G., Quaglieri, A., Mari, E., Rocca, G., Antinori, A., Giannini, A. M. & Ferracuti, S. (2024). Exploring the Interplay of problematic pornography use, sexism, and rape myth acceptance: An Italian cross-sectional study. *Heliyon*, 10(13), e32981. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e32981>
- Barrilleaux, J. C. (2024). Evaluating Covert Sensitization in the Treatment of Male Sex Addicts: Three Single Subject Studies. *Sexual Health & Compulsivity*, 31(2), 142–169. <https://doi.org/10.1080/26929953.2024.2325465>
- Basera, D. S., Sahoo, N., Sutar, R. & Agrawal, A. (2025). Accidental Autoerotic Deaths and Mental Disorder: A Scoping Review. *Indian Journal Of Psychological Medicine*. <https://doi.org/10.1177/02537176241310798>
- Basting, E. J., Barrett, M. E., Garner, A. R., Florimbio, A. R., Sullivan, J. A., Medenblik, A. M. & Stuart, G. L. (2023). Sexual Narcissism and Hypersexuality Relate to Sexual Coercion in Hookups among U.S. University Students. *Archives Of Sexual Behavior*, 52(6), 2577–2588. <https://doi.org/10.1007/s10508-023-02580-z>
- Baumeister, A., Gehlenborg, J., Schuurmans, L., Moritz, S. & Briken, P. (2024). Reducing problematic pornography use with imaginal retraining—A randomized controlled trial. *Journal Of Behavioral Addictions*, 13(2), 622–634. <https://doi.org/10.1556/2006.2024.00018>
- Benucci, S. B., Di Gesto, C., Ghinassi, S., Casale, S. & Fioravanti, G. (2024). Pornography use, problematic pornography use, impulsivity, and sensation seeking: a meta-analysis. *The Journal Of Sexual Medicine*, 21(10), 922–939. <https://doi.org/10.1093/jsxmed/qdae101>
- Bergner-Koether, R., Peschka, L., Pastukhov, A., Carbon, C., Steins-Loeber, S., Hajak, G. & Rettenberger, M. (2024). The Relevance of Hypersexuality and Impulsivity in Different Groups of Treatment-Seekers With and Without (Exclusive) Pedophilia. *Sexual Abuse*. <https://doi.org/10.1177/10790632241271204>
- Bibi, K., Fatima, A., Amin, R. & Rowland, D. L. (2022). Understanding Serial Mediators of Problematic Pornography Use in Pakistani Men and Women. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 19(21), 14336. <https://doi.org/10.3390/ijerph192114336>
- Blinka, L., Ševčíková, A., Dreier, M., Škařupová, K. & Wölfling, K. (2022). Online Sex Addiction: A Qualitative Analysis of Symptoms in Treatment-Seeking Men. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.907549>
- Bodker, A. & Harris, D. A. (2024). Help-Seeking Behaviors of Young People with Problematic Sexualized Behaviors. *Journal Of Child Sexual Abuse*, 1–20. <https://doi.org/10.1080/10538712.2024.2415550>
- Bordoloi, M., Durkin, I., & Aggarwal, A. (2024). Effects of Pornography on Youth: A Review. *Missouri medicine*, 121(3), 195–197.

- Borghino, S., Gallacher, M. & Lawrence, D. (2022). Exploring the Use of Neurofeedback with an Adult Male with an Autistic Spectrum Condition and a History of Sexual Offending: A Single Case Study. *Journal Of Forensic Psychology Research And Practice*, 24(3), 372–388. <https://doi.org/10.1080/24732850.2022.2130736>
- Borgogna, N. C. & Aita, S. L. (2022). Another failure of the latent disease model? The case of compulsive sexual behavior disorder •. *Journal Of Behavioral Addictions*, 11(3), 615–619. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00069>
- Borgogna, N. C., Griffin, K. R., Grubbs, J. B. & Kraus, S. W. (2022). Understanding Differences in Problematic Pornography Use: Considerations for Gender and Sexual Orientation. *The Journal Of Sexual Medicine*, 19(8), 1290–1302. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2022.05.144>
- Borgogna, N. C., Johnson, D. A. L., Shegedin, M. & Brasil, K. M. (2023). Taking Another Look at the Pornography Problems Due to Moral Incongruence Model: Does Gender Play a Role? *Archives Of Sexual Behavior*, 53(2), 703–714. <https://doi.org/10.1007/s10508-023-02743-y>
- Borgogna, N. C., Kraus, S. W. & Grubbs, J. B. (2021). Military Veterans’ Psychological Distress Associated with Problematic Pornography Viewing. *International Journal Of Mental Health And Addiction*, 20(4), 2194–2207. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00508-z>
- Borgogna, N. C., Owen, T., Johnson, D. & Kraus, S. W. (2023). No Magic Pill: A Systematic Review of the Pharmacological Treatments for Compulsive Sexual Behavior Disorder. *The Journal Of Sex Research*, 61(9), 1328–1341. <https://doi.org/10.1080/00224499.2023.2282619>
- Borgogna, N. C., Vaughn, J., Owen, T., Brasil, K. M., Kraus, S. W., Levant, R. F. & McDermott, R. C. (2025). Differences in cross-sectional and daily diary problematic pornography use correlates. *Journal Of Behavioral Addictions*. <https://doi.org/10.1556/2006.2025.00008>
- Borgogna, N. C., Way, B. M. & Kraus, S. W. (2024). Multicultural Considerations for the Psychometrics of the Brief Pornography Screen. *Cyberpsychology Behavior And Social Networking*, 27(5), 318–327. <https://doi.org/10.1089/cyber.2023.0493>
- Bőthe, B., Koós, M. & Demetrovics, Z. (2022). Contradicting classification, nomenclature, and diagnostic criteria of Compulsive Sexual Behavior Disorder (CSBD) and future directions •. *Journal Of Behavioral Addictions*, 11(2), 204–209. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00030>
- Bőthe, B., Koós, M., Tóth-Király, I., Orosz, G. & Demetrovics, Z. (2019). Investigating the Associations Of Adult ADHD Symptoms, Hypersexuality, and Problematic Pornography Use Among Men and Women on a Largescale, Non-Clinical Sample. *The Journal Of Sexual Medicine*, 16(4), 489–499. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.01.312>
- Bőthe, B., Lonza, A., Štulhofer, A. & Demetrovics, Z. (2020). Symptoms of Problematic Pornography Use in a Sample of Treatment Considering and Treatment Non-Considering Men: A Network Approach. *The Journal Of Sexual Medicine*, 17(10), 2016–2028. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.05.030>

- Bőthe, B., Nagy, L., Koós, M., Demetrovics, Z., Potenza, M. N. & Kraus, S. W. (2024). Problematic pornography use across countries, genders, and sexual orientations: Insights from the International Sex Survey and comparison of different assessment tools. *Addiction*, 119(5), 928–950. <https://doi.org/10.1111/add.16431>
- Bőthe, B., Potenza, M. N. & Demetrovics, Z. (2024). Debates on Compulsive Sexual Behavior Disorder: A Call for Global and Interdisciplinary Perspectives. *Archives Of Sexual Behavior*, 53(4), 1215–1220. <https://doi.org/10.1007/s10508-024-02836-2>
- Bőthe, B., Tóth-Király, I., Griffiths, M. D., Potenza, M. N., Orosz, G. & Demetrovics, Z. (2020). Are sexual functioning problems associated with frequent pornography use and/or problematic pornography use? Results from a large community survey including males and females. *Addictive Behaviors*, 112, 106603. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106603>
- Bőthe, B., Tóth-Király, I., Popova, N., Nagy, L., Koós, M., Demetrovics, Z., Potenza, M. N., Kraus, S. W., Ballester-Arnal, R., Batthyány, D., Bergeron, S., Billieux, J., Briken, P., Burkauskas, J., Cárdenas-López, G., Carvalho, J., Castro-Calvo, J., Chen, L., Ciocca, G., . . . Grubbs, J. B. (2025). Identification and comprehensive characterization of moral disapproval and behavioral dysregulation-based pornography-use profiles across 42 countries. *Journal Of Behavioral Addictions*. <https://doi.org/10.1556/2006.2024.00054>
- Bőthe, B., Vaillancourt-Morel, M. & Bergeron, S. (2021). Hypersexuality in Mixed-Sex Couples: A Dyadic Longitudinal study. *Archives Of Sexual Behavior*, 50(5), 2139–2150. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-01959-0>
- Bőthe, B., Vaillancourt-Morel, M., Bergeron, S., Hermann, Z., Ivaskevics, K., Kraus, S. W. & Grubbs, J. B. (2024). Uncovering the most robust predictors of problematic pornography use: A large-scale machine learning study across 16 countries. *Journal Of Psychopathology And Clinical Science*, 133(6), 489–502. <https://doi.org/10.1037/abn0000913>
- Bőthe, B., Vaillancourt-Morel, M., Bergeron, S., Hermann, Z., Ivaskevics, K., Kraus, S. W. & Grubbs, J. B. (2024b). Uncovering the most robust predictors of problematic pornography use: A large-scale machine learning study across 16 countries. *Journal Of Psychopathology And Clinical Science*, 133(6), 489–502. <https://doi.org/10.1037/abn0000913>
- Bőthe, B., Vaillancourt-Morel, M., Dion, J., Paquette, M., Massé-Pfister, M., Tóth-Király, I. & Bergeron, S. (2022). A Longitudinal Study of Adolescents' Pornography Use Frequency, Motivations, and Problematic Use Before and During the COVID-19 Pandemic. *Archives Of Sexual Behavior*, 51(1), 139–156. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-02282-4>
- Brahim, F. B., Courtois, R., Cruz, G. V. & Khazaal, Y. (2024). Predictors of compulsive cyberporn use: A machine learning analysis. *Addictive Behaviors Reports*, 19, 100542. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2024.100542>
- Brahim, F. B., Cruz, G. V., Courtois, R., May, J. & Khazaal, Y. (2023). Strength of Pornography Craving Experience (PCE-S): Psychometric properties of a new measure based on the

- elaborated intrusion theory of desire. *Addictive Behaviors*, 148, 107858. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2023.107858>
- Brand, M., Rumpf, H., Demetrovics, Z., Müller, A., Stark, R., King, D. L., Goudriaan, A. E., Mann, K., Trotzke, P., Fineberg, N. A., Chamberlain, S. R., Kraus, S. W., Wegmann, E., Billieux, J. & Potenza, M. N. (2020). Which conditions should be considered as disorders in the International Classification of Diseases (ICD-11) designation of “other specified disorders due to addictive behaviors”? *Journal Of Behavioral Addictions*. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00035>
- Briken, P. & Turner, D. (2022). What does “Sexual” mean in compulsive sexual behavior disorder? •. *Journal Of Behavioral Addictions*, 11(2), 222–225. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00026>
- Briken, P., Böthe, B., Carvalho, J., Coleman, E., Giraldi, A., Kraus, S. W., Lew-Starowicz, M. & Pfaus, J. G. (2024). Assessment and treatment of compulsive sexual behavior disorder: a sexual medicine perspective. *Sexual Medicine Reviews*, 12(3), 355–370. <https://doi.org/10.1093/sxmrev/qeae014>
- Brown, M. J., Osinubi, M. O., Amoatika, D., Haider, M. R., Kirklewski, S., Wilson, P. & Hansen, N. B. (2024). Childhood Sexual Abuse and Compulsive Sexual Behavior Among Men Who Have Sex with Men Newly Diagnosed with HIV. *AIDS And Behavior*, 28(10), 3421–3429. <https://doi.org/10.1007/s10461-024-04438-4>
- Büsche, K., Stark, R., Brand, M. & Antons, S. (2022). Self-regulatory processes in problematic pornography use. *Current Addiction Reports*, 9(4), 344–352. <https://doi.org/10.1007/s40429-022-00447-2>
- Cahill, L. (2010). Sex influences on brain and emotional memory. *Progress in Brain Research*, 29–40. <https://doi.org/10.1016/b978-0-444-53630-3.00003-8>
- Calatrava, M., Mestre-Bach, G., Osorio, A. & Burgo, C. L. (2025). Parenting Style, Differentiation of Self, and Pornography Use Among Adolescents: Exploring the Links. *The Journal Of Sex Research*, 1–10. <https://doi.org/10.1080/00224499.2024.2446639>
- Cantor, J. M., Klein, C., Lykins, A., Rullo, J. E., Thaler, L. & Walling, B. R. (2013). A Treatment-Oriented Typology of Self-Identified Hypersexuality Referrals. *Archives Of Sexual Behavior*, 42(5), 883–893. <https://doi.org/10.1007/s10508-013-0085-1>
- Caponnetto, P., Maglia, M., Prezzavento, G. C. & Pirrone, C. (2022). Sexual Addiction, Hypersexual Behavior and Relative Psychological Dynamics during the Period of Social Distancing and Stay-at-Home Policies Due to COVID-19. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 19(5), 2704. <https://doi.org/10.3390/ijerph19052704>
- Cardoso, J., Ramos, C., Brito, J. & Almeida, T. C. (2023). Difficulties in Emotion Regulation and Problematic Pornography Use: The Mediating Role of Loneliness. *International Journal Of Sexual Health*, 35(3), 481–493. <https://doi.org/10.1080/19317611.2023.2224807>

- Cardoso, J., Ramos, C., Brito, J. & Almeida, T. C. (2023b). Difficulties in Emotion Regulation and Problematic Pornography Use: The Mediating Role of Loneliness. *International Journal Of Sexual Health*, 35(3), 481–493. <https://doi.org/10.1080/19317611.2023.2224807>
- Carnes, P. J. (1986). Progress in Sexual Addiction: An Addiction Perspective. *SIECUS Report*, 14(6).
- Carnes, P. J. (1998). Signs of the times and the redefinition of sex. *Sexual Health & Compulsivity*, 5(2), 79–81. <https://doi.org/10.1080/10720169808400150>
- Carnes, P. J. (1998b). The case for sexual anorexia: An interim report on 144 patients with sexual disorders. *Sexual Health & Compulsivity*, 5(4), 293–309. <https://doi.org/10.1080/10720169808402338>
- Carnes, P. J. (2001). Cybersex, Courtship, and Escalating Arousal: Factors in Addictive Sexual Desire. *Sexual Health & Compulsivity*, 8(1), 45–78. <https://doi.org/10.1080/10720160127560>
- Carnes, P. J., Murray, R. E. & Charpentier, L. (2005). Bargains With Chaos: Sex Addicts and Addiction Interaction Disorder. *Sexual Health & Compulsivity*, 12(2–3), 79–120. <https://doi.org/10.1080/10720160500201371>
- Caruzo, M. S. & Hernandez, J. A. E. (2024). Adaptation of the Attitudes Towards Gay Male Pornography Scale for Brazil. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 34. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3423>
- Carvalho, J., Rosa, P. J. & Štulhofer, A. (2021). Exploring Hypersexuality Pathways From Eye Movements: The Role of (Sexual) Impulsivity. *The Journal Of Sexual Medicine*, 18(9), 1607–1614. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2021.06.018>
- Carvalho, J., Štulhofer, A., Vieira, A. L. & Jurin, T. (2015). Hypersexuality and High Sexual Desire: Exploring the Structure of Problematic Sexuality. *The Journal Of Sexual Medicine*, 12(6), 1356–1367. <https://doi.org/10.1111/jsm.12865>
- Castellini, G., Rellini, A. H., Appignanesi, C., Pinucci, I., Fattorini, M., Grano, E., Fisher, A. D., Cassioli, E., Lelli, L., Maggi, M. & Ricca, V. (2018). Deviance or Normalcy? The Relationship Among Paraphilic Thoughts and Behaviors, Hypersexuality, and Psychopathology in a Sample of University Students. *The Journal Of Sexual Medicine*, 15(9), 1322–1335. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.07.015>
- Castro-Calvo, J., Ballester-Arnal, R., Giménez-García, C., García-Barba, M. & Gil-Llario, M. D. (2023). Natural Course of Compulsive Sexual Behavior (CSB): a 1-Year Follow-up Study. *International Journal Of Mental Health And Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-023-01061-7>
- Castro-Calvo, J., Cervigón-Carrasco, V., Ballester-Arnal, R. & Giménez-García, C. (2021). Cognitive processes related to problematic pornography use (PPU): A systematic review of experimental studies. *Addictive Behaviors Reports*, 13, 100345. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2021.100345>
- Castro-Calvo, J., Flayelle, M., Perales, J. C., Brand, M., Potenza, M. N. & Billieux, J. (2022). Compulsive Sexual Behavior Disorder should not be classified by solely relying on

- component/symptomatic features •. *Journal Of Behavioral Addictions*, 11(2), 210–215. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00029>
- Castro-Calvo, J., Giménez-García, C., García-Barba, M., Gil-Llario, M. D. & Ballester-Arnal, R. (2022). Atypical Sexual Interests in Compulsive Sexual Behavior: Results From a Phallometric Study. *Sexual Abuse*, 35(2), 164–187. <https://doi.org/10.1177/10790632221098358>
- Cervigón-Carrasco, V., Ballester-Arnal, R., Billieux, J., Gil-Juliá, B., Giménez-García, C. & Castro-Calvo, J. (2023). Distortions in time perception related to videogames, pornography, and TV series exposure: An experimental study in three independent samples. *Journal Of Behavioral Addictions*, 12(4), 938–952. <https://doi.org/10.1556/2006.2023.00067>
- Chasioti, D. & Binnie, J. (2021). Exploring the Etiological Pathways of Problematic Pornography Use in NoFap/PornFree Rebooting Communities: A Critical Narrative Analysis of Internet Forum Data. *Archives Of Sexual Behavior*, 50(5), 2227–2243. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-01930-z>
- Chen, L., Jiang, X., Luo, X., Kraus, S. W. & Bóthe, B. (2021). The role of impaired control in screening problematic pornography use: Evidence from cross-sectional and longitudinal studies in a large help-seeking male sample. *Psychology Of Addictive Behaviors*, 36(5), 537–546. <https://doi.org/10.1037/adb0000714>
- Chen, L., Jiang, X., Wang, Q., Bóthe, B., Potenza, M. N., & Wu, H. (2022). The Association between the Quantity and Severity of Pornography Use: A Meta-analysis. *Journal of sex research*, 59(6), 704–719. <https://doi.org/10.1080/00224499.2021.1988500>
- Chen, L., Wang, D., Wang, H., Zhang, Y. & Jiang, X. (2023). Moderating Role of Sexual Attitudes in the Association between Online Sexual Activity and Problematic Pornography Use: Evidence from the Chinese Community and Help-Seeking Men. *International Journal Of Sexual Health*, 35(4), 555–572. <https://doi.org/10.1080/19317611.2023.2257688>
- Chen, L., Wang, Q., Jiang, X. & Zhang, Y. (2024). What Is Excessive? The Screening Frequency of Online Sexual Activities Among Community and Subclinical Males. *Psychiatry Investigation*, 21(12), 1338–1348. <https://doi.org/10.30773/pi.2023.0369>
- Christensen, E., Albertella, L., Chamberlain, S. R., Brydevall, M., Suo, C., Grant, J. E., Yücel, M. & Lee, R. S. C. (2023). The neurocognitive correlates of non-substance addictive behaviors. *Addictive Behaviors*, 150, 107904. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2023.107904>
- Christensen, E., Albertella, L., Chamberlain, S. R., Suo, C., Brydevall, M., Grant, J. E., Yücel, M. & Lee, R. S. C. (2024). A comprehensive evaluation of the neurocognitive predictors of problematic alcohol use, eating, pornography, and internet use: A 6-month longitudinal study. *Journal Of Behavioral Addictions*, 13(3), 823–840. <https://doi.org/10.1556/2006.2024.00041>
- Coleman, E. (1986). Sexual Compulsion vs. Sexual Addiction: The Debate Continues. *SIECUS Report*, 14(6).

- Coleman, E. (1987). Sexual compulsivity: *Journal Of Chemical Dependency Treatment*, 1(1), 189–204. https://doi.org/10.1300/j034v01n01_11
- Coleman, E., Jennings, T., Gleason, N., Danielson, S., Nielsen, K. H., Miner, M. H. & Rahm-Knigge, R. L. (2022). The Relationship between Compulsive Sexual Behavior, Religiosity, and Moral Disapproval. *Journal Of Sex & Marital Therapy*, 49(3), 314–330. <https://doi.org/10.1080/0092623x.2022.2117746>
- Coleman, E., Rahm-Knigge, R. L., Danielson, S., Nielsen, K. H., Gleason, N., Jennings, T. & Miner, M. H. (2022). The Relationship between Boredom Proneness, Attachment Styles and Compulsive Sexual Behavior. *Journal Of Sex & Marital Therapy*, 49(2), 172–188. <https://doi.org/10.1080/0092623x.2022.2086511>
- Cooper, A. (2000). Cybersex and sexual compulsivity: The dark side of the force. *Sexual Health & Compulsivity*, 7(1–2), 1–3. <https://doi.org/10.1080/10720160008400204>
- Cooper, A., Scherer, C. R., Boies, S. C. & Gordon, B. L. (1999). Sexuality on the Internet: From sexual exploration to pathological expression. *Professional Psychology Research And Practice*, 30(2), 154–164. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.30.2.154>
- Crosby, J. M. & Twohig, M. P. (2016). Acceptance and Commitment Therapy for Problematic Internet Pornography Use: A Randomized Trial. *Behavior Therapy*, 47(3), 355–366. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.02.001>
- Cruz, G. V., Aboujaoude, E., Liberacka-Dwojak, M., Wiłkość-Dębczyńska, M., Rochat, L., Khan, R. & Khazaal, Y. (2024). How much online pornography is too much? A comparison of two theoretically distinct assessment scales. *Archives Of Public Health*, 82(1). <https://doi.org/10.1186/s13690-024-01294-5>
- Dalooyi, S. I. S., Sharbaaf, H. A., Abdekhodaei, M. S. & Chamanabad, A. G. (2023). Effects of Acceptance and Commitment Therapy and Transcranial Direct Current Stimulation on Craving and Problematic Pornography Use in Young Men: A Randomized Clinical Trial. *Iranian Journal Of Psychiatry And Clinical Psychology*, 29(2), 124–141. <https://doi.org/10.32598/ijpcp.29.2.4585.1>
- Dalooyi, S. I. S., Sharbaaf, H. A., Abdekhodaei, M. S. & Chamanabad, A. G. (2023b). Biopsychosocial Determinants of Problematic Pornography Use: A Systematic Review. *Addiction And Health*, 15(3), 202–218. <https://doi.org/10.34172/ahj.2023.1395>
- De Guzmán, I. N., Arnau, R. C., Green, B. A., Carnes, S., Carnes, P. & Jore, J. (2016). Empirical Identification of Psychological Symptom Subgroups of Sex Addicts: An Application of Latent Profile Analysis. *Sexual Health & Compulsivity*, 23(1), 34–55. <https://doi.org/10.1080/10720162.2015.1095139>
- De Oliveira, L. & Carvalho, J. (2020). The Link Between Boredom and Hypersexuality: A Systematic Review. *The Journal Of Sexual Medicine*, 17(5), 994–1004. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.02.007>
- Del Valle, J. P. & Hand, C. J. (2022). The Role of Scrupulosity, Experiential Avoidance, and the Dark Tetrad in Problematic Pornography Use. *Sexual Health & Compulsivity*, 29(1–2), 68–95. <https://doi.org/10.1080/26929953.2022.2101168>

- Delmonico, D. L. & Carnes, P. J. (1999). Virtual Sex Addiction: When Cybersex Becomes the Drug of Choice. *CyberPsychology & Behavior*, 2(5), 457–463. <https://doi.org/10.1089/cpb.1999.2.457>
- Derby, D. S., Tibi, L. & Doron, G. (2021). Sexual dysfunction in relationship obsessive compulsive disorder. *Sexual & Relationship Therapy*, 39(3), 711–724. <https://doi.org/10.1080/14681994.2021.2009793>
- Dinse, L., Adams, M., Vietti, C., Smith, A., Wilson, L. & Harris, S. (2023). From Shame to Restoration: A Transformative Approach to Authentic Sexuality. *Social Work & Christianity*, 50(2), 14. <https://doi.org/10.34043/swc.v50i2.361>
- Donevan, M. (2024). Exposing pornography's true nature: A conceptual framework. *Women S Studies International Forum*, 109, 103029. <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2024.103029>
- Draps, M., Kulesza, M., Glica, A., Szymanowska, J., Lewińska, K., Żukrowska, W. & Gola, M. (2024). Emotional interference and attentional bias in compulsive sexual behaviors disorder – An fMRI study on heterosexual males. *Journal Of Behavioral Addictions*, 13(3), 791–806. <https://doi.org/10.1556/2006.2024.00033>
- Draps, M., Sescousse, G., Wilk, M., Obarska, K., Szumska, I., Żukrowska, W., Majkowska, A., Kowalewska, E., Szymanowska, J., Hamerska, U., Trybuś, M., Golec, K., Adamska, I., Szymczak, K. & Gola, M. (2021). An empirical study of affective and cognitive functions in Compulsive Sexual Behavior Disorder. *Journal Of Behavioral Addictions*, 10(3), 657–674. <https://doi.org/10.1556/2006.2021.00056>
- Drozda, N. A. & Delmonico, D. (2024). Sex addiction 101: Empirical support, treatment considerations, and future directions. *Journal Of Addictions & Offender Counseling*, 45(1), 111–131. <https://doi.org/10.1002/jaoc.12129>
- Du, R. & Knight, R. A. (2024). The Structure of Hypersexuality and Its Relation to Impulsivity. *Archives Of Sexual Behavior*, 53(6), 2277–2290. <https://doi.org/10.1007/s10508-024-02828-2>
- Edwards, S. R. (1988). A Sex Addict Speaks. *SIECUS Report*, 14(6).
- Efrati, Y. (2023). Parental practices as predictors of adolescents' compulsive sexual behavior: a 6-month prospective study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 33(1), 241–253. <https://doi.org/10.1007/s00787-023-02155-2>
- Efrati, Y., Goldman, K., Levin, K. & Rosca, P. (2022). A Bridge of Distress: Distress as the Critical Mediator Between Substance Use Disorders and Compulsive Sexual Behavior Disorder Among Women. *International Journal Of Mental Health And Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00964-1>
- Efrati, Y., Goldman, K., Levin, K. & Rosca, P. (2022a). Early-life trauma, negative and positive life events, compulsive sexual behavior disorder and risky sexual action tendencies among young women with substance use disorder. *Addictive Behaviors*, 133, 107379. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2022.107379>
- Elrafei, H., & Jamali, Q. (2022). Assessment and treatment of hypersexuality: a review. *BJPsych Advances*, 28(3), 198–205. doi:10.1192/bja.2021.68

- Engel, J., Carstensen, M., Veit, M., Sinke, C., Kneer, J., Hartmann, U. & Kruger, T. H. (2023). Personality dimensions of compulsive sexual behavior in the Sex@Brain study. *Journal Of Behavioral Addictions*, 12(2), 408–420. <https://doi.org/10.1556/2006.2023.00029>
- Engel, J., Liebnaul, J., Müller, S. M., Veit, M., Kneer, J., Sinke, C. & Kruger, T. H. C. (2025). Further Insights on Decision-Making Abilities in Compulsive Sexual Behavior Disorder: Findings from the Sex@Brain-Study. *Sexual Health & Compulsivity*, 1–20. <https://doi.org/10.1080/26929953.2025.2465778>
- Engel, J., Nagy, L., Dickhut, C., Veit, M., Kneer, J. & Kruger, T. H. (2024). Paraphilias and Sexual Offending in Compulsive Sexual Behavior in the Sex@Brain-Study. *Sexual Health & Compulsivity*, 1–20. <https://doi.org/10.1080/26929953.2024.2392204>
- Engel, J., Waechter, A., Veit, M., Kneer, J., Sinke, C., Brand, M. & Krueger, T. H. C. (2024). Masked liking of pornography: implicit associations in men with compulsive sexual behavior. *Sexual Medicine*, 12(6). <https://doi.org/10.1093/sexmed/qfae083>
- Erdős, C., Kelemen, O., Pócs, D., Paulik, E., Papp, A., Horváth, E., Golan, A. & Széll, K. (2024). Pornography-Watching Disorder and its Risk Factors Among Young Adults: Cross-Sectional, Online Survey (Preprint). *Journal Of Medical Internet Research*, 27, e49860. <https://doi.org/10.2196/49860>
- Favini, A., Culcasi, F., Cirimele, F., Remondi, C., Plata, M. G., Caldaroni, S., Virzi, A. T. & Kanacri, B. P. L. (2023). Smartphone and social network addiction in early adolescents: The role of self-regulatory self-efficacy in a pilot school-based intervention. *Journal Of Adolescence*, 96(3), 551–565. <https://doi.org/10.1002/jad.12263>
- Fendel, J. C., Vogt, A., Brandtner, A. & Schmidt, S. (2024). Mindfulness programs for problematic usage of the internet: A systematic review and meta-analysis. *Journal Of Behavioral Addictions*, 13(2), 327–353. <https://doi.org/10.1556/2006.2024.00024>
- Fernandez, D. P. & Griffiths, M. D. (2019). Psychometric Instruments for Problematic Pornography Use: A Systematic Review. *Evaluation & The Health Professions*, 44(2), 111–141. <https://doi.org/10.1177/0163278719861688>
- Fernandez, D. P., Kuss, D. J., Justice, L. V., Fernandez, E. F. & Griffiths, M. D. (2023). Effects of a 7-Day Pornography Abstinence Period on Withdrawal-Related Symptoms in Regular Pornography Users: A Randomized Controlled Study. *Archives Of Sexual Behavior*, 52(4), 1819–1840. <https://doi.org/10.1007/s10508-022-02519-w>
- Fiandor-Montesino, J., Kusakavitch, M., Kakarlapudi, R. & Puthiyathu, M. (2023). Management of Concurrent Bipolar I Disorder and Compulsive Sexual Behavior Disorder: A Case Report. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.45016>
- File, D., Böthe, B., File, B., Griffiths, M. D. & Demetrovics, Z. (2023). A Proof of Concept Study to Assess the Imbalance of Self-Reported Wanting and Liking as a Predictor of Problematic Addictive Behaviors. *International Journal Of Mental Health And Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-023-01226-4>
- Fineberg, N. A., Menchón, J. M., Hall, N., Dell'Oso, B., Brand, M., Potenza, M. N., Chamberlain, S. R., Cirnigliaro, G., Lochner, C., Billieux, J., Demetrovics, Z., Rumpf, H. J., Müller, A., Castro-Calvo, J., Hollander, E., Burkauskas, J., Grünblatt, E., Walitza,

- S., Corazza, O., King, D. L., ... Zohar, J. (2022). Advances in problematic usage of the internet research - A narrative review by experts from the European network for problematic usage of the internet. *Comprehensive psychiatry*, 118, 152346. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2022.152346>
- Finkenstaedt, M., Biedermann, D., Schröder, J., Mazinan, R. G., Fuss, J. & Biedermann, S. V. (2024). Delay discounting of protected sex and compulsive sexual behavior in women with borderline personality disorder. *Journal Of Behavioral Addictions*, 13(1), 250–261. <https://doi.org/10.1556/2006.2024.00003>
- Fisher, A. D., Castellini, G., Casale, H., Fanni, E., Bandini, E., Campone, B., Ferruccio, N., Maseroli, E., Boddi, V., Dèttore, D., Pizzocaro, A., Balercia, G., Oppo, A., Ricca, V. & Maggi, M. (2015). Hypersexuality, Paraphilic Behaviors, and Gender Dysphoria in Individuals with Klinefelter's Syndrome. *The Journal Of Sexual Medicine*, 12(12), 2413–2424. <https://doi.org/10.1111/jsm.13048>
- Flanagan, J., Chatzittofis, A., Boström, A. D. E., Hallberg, J., Öberg, K. G., Arver, S. & Jokinen, J. (2022). High plasma oxytocin levels in men with hypersexual disorder. *The Journal Of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 107(5), e1816–e1822. <https://doi.org/10.1210/clinem/dgac015>
- Fong, T. C., Choi, E. P., Fong, D. Y., Kung, M. C., Lam, M. W., Lee, A. M., Wong, W. C., Lam, T. H. & Yip, P. S. (2024). Exploring patterns of online sexual experiences and associated factors in 7,901 high school students in Hong Kong: A latent class analysis. *Computers in Human Behavior Reports*, 17, 100574. <https://doi.org/10.1016/j.chbr.2024.100574>
- Fontanesi, L., Marchetti, D., Limoncin, E., Rossi, R., Nimbi, F. M., Mollaioli, D., Sansone, A., Colonnello, E., Simonelli, C., Di Lorenzo, G., Jannini, E. A. & Ciocca, G. (2020). Hypersexuality and Trauma: a mediation and moderation model from psychopathology to problematic sexual behavior. *Journal Of Affective Disorders*, 281, 631–637. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.100>
- Fraumeni-McBride, J. (2024). Autism, ADHD, Sexual Compulsivity, and Problematic Pornography Use: A Sexual Psychosocial Communication Disparity in Disability. *Sexual Health & Compulsivity*, 31(4), 298–323. <https://doi.org/10.1080/26929953.2024.2368538>
- Fraumeni-McBride, J. P. (2023). Women's Lived Experiences with Self-Identified Problematic Pornography Use: A Qualitative Study. *Sexual Health & Compulsivity*, 30(3), 252–272. <https://doi.org/10.1080/26929953.2023.2227170>
- Fuss, J., Keeley, J. W., Stein, D. J., Rebello, T. J., García, J. Á., Briken, P., Robles, R., Matsumoto, C., Abé, C., Billieux, J., Grant, J. E., Kraus, S. W., Lochner, C., Potenza, M. N. & Reed, G. M. (2024). Mental health professionals' use of the ICD-11 classification of impulse control disorders and behavioral addictions: An international field study. *Journal Of Behavioral Addictions*, 13(1), 276–292. <https://doi.org/10.1556/2006.2023.00083>
- Garcia, J. R., Reiber, C., Massey, S. G. & Merriwether, A. M. (2012). Sexual Hookup Culture: a review. *Review Of General Psychology*, 16(2), 161–176. <https://doi.org/10.1037/a0027911>

- Garlick, S. (2011). A New Sexual Revolution? Critical Theory, Pornography, and the Internet. *Canadian Review Of Sociology/Revue Canadienne De Sociologie*, 48(3), 221–239. <https://doi.org/10.1111/j.1755-618x.2011.01264.x>
- Garner, A. R., Brem, M. J., Shorey, R. C., Hamlin, J. & Stuart, G. L. (2022). Negative urgency moderates the association between compulsive sexual behaviors and sending unsolicited sexts among men in residential treatment for substance use disorders. *Computers in Human Behavior*, 136, 107385. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107385>
- Gewirtz-Meydan, A. & Spivak-Lavi, Z. (2023). The association between problematic pornography use and eating disorder symptoms among heterosexual and sexual minority men. *Body Image*, 45, 284–295. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.03.008>
- Gewirtz-Meydan, A., Bőthe, B. & Spivak-Lavi, Z. (2024). The Associations of Pornography Use and Body Image Among Heterosexual and Sexual Minority Men. *Archives Of Sexual Behavior*, 53(9), 3379–3392. <https://doi.org/10.1007/s10508-024-02887-5>
- Gewirtz-Meydan, A., Feder, H., Nagy, L., Koós, M., Kraus, S. W., Demetrovics, Z., Potenza, M. N., Ballester-Arnal, R., Batthyány, D., Bergeron, S., Billieux, J., Briken, P., Burkauskas, J., Cárdenas-López, G., Carvalho, J., Castro-Calvo, J., Chen, L., Ciocca, G., Corazza, O., . . . Bőthe, B. (2025). Motives for pornography use and women's sexual wellbeing: Insights from a 42-country study. *Journal Of Behavioral Addictions*. <https://doi.org/10.1556/2006.2024.00040>
- Gola, M., Lewczuk, K. & Skorko, M. (2016). What Matters: Quantity or Quality of Pornography Use? Psychological and Behavioral Factors of Seeking Treatment for Problematic Pornography Use. *The Journal Of Sexual Medicine*, 13(5), 815–824. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2016.02.169>
- Gola, M., Lewczuk, K., Potenza, M. N., Kingston, D. A., Grubbs, J. B., Stark, R. & Reid, R. C. (2020). What should be included in the criteria for compulsive sexual behavior disorder? *Journal Of Behavioral Addictions*, 11(2), 160–165. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00090>
- Gola, M., Wordecha, M., Sescousse, G., Lew-Starowicz, M., Kossowski, B., Wypych, M., Makeig, S., Potenza, M. N. & Marchewka, A. (2017). Can Pornography be Addictive? An fMRI Study of Men Seeking Treatment for Problematic Pornography Use. *Neuropsychopharmacology*, 42(10), 2021–2031. <https://doi.org/10.1038/npp.2017.78>
- Golder, S., Walter, B., Bengesser, I., Kramer, D., Muhl, C., Tahmassebi, N., Storz, F., Markert, C. & Stark, R. (2024). Compulsive sexual behavior disorder in an inpatient sample with substance use disorder. *Sexual Medicine*, 12(1). <https://doi.org/10.1093/sexmed/qfae003>
- Gonçalves, P. D. E. S. & De Tubino Scanavino, M. (2024). Investigation of the psychometric properties of the Toronto Alexithymia Scale in men with and without compulsive sexual behavior. *Sexual Medicine*, 12(4). <https://doi.org/10.1093/sexmed/qfae050>
- González-Bueso, V., Santamaría, J. J., Caro-Pérez, O., Fernández, D., Baño-Alcazar, M., Jiménez-Murcia, S., Håkansson, A., Del Pino-Gutiérrez, A. & Ribas, J. (2022). Compulsive Sexual Behavior Online and Non-online in Adult Male Patients and

- Healthy Controls: Comparison in Sociodemographic, Clinical, and Personality Variables. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.839788>
- Gori, A. & Topino, E. (2024). Problematic sexual behaviours, dissociation, and adult attachment: A path analysis model. *Journal Of Affective Disorders Reports*, 17, 100786. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2024.100786>
- Görts, P., Savard, J., Görts-Öberg, K., Dhejne, C., Arver, S., Jokinen, J., Ingvar, M. & Abé, C. (2023). Structural brain differences related to compulsive sexual behavior disorder. *Journal Of Behavioral Addictions*, 12(1), 278–287. <https://doi.org/10.1556/2006.2023.00008>
- Griffiths, M. D. (2022). Disorders due to addictive behaviors: Further issues, debates, and controversies •. *Journal Of Behavioral Addictions*, 11(2), 180–185. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00025>
- Grubbs, J. B., Floyd, C. G., Griffin, K. R., Jennings, T. L. & Kraus, S. W. (2022). Moral incongruence and addiction: A registered report. *Psychology Of Addictive Behaviors*, 36(7), 749–761. <https://doi.org/10.1037/adb0000876>
- Grubbs, J. B., Lee, B. N., Hoagland, K. C., Kraus, S. W. & Perry, S. L. (2020). Addiction or Transgression? Moral Incongruence and Self-Reported Problematic Pornography Use in a Nationally Representative Sample. *Clinical Psychological Science*, 8(5), 936–946. <https://doi.org/10.1177/2167702620922966>
- Grubbs, J. B., Lee, B., Floyd, C. G., Böthe, B., Jennings, T. & Kraus, S. W. (2024). What is the “Sex” in Sex Addiction? Problem Behaviors Reported Among Those Endorsing Compulsive Sexual Behavior. *Sexual Health & Compulsivity*, 31(4), 351–367. <https://doi.org/10.1080/26929953.2024.2386518>
- Grubbs, J. B., Perry, S. L., Weinandy, J. T. G. & Kraus, S. W. (2021). Pornemic? A Longitudinal Study of Pornography Use Before and During the COVID-19 Pandemic in a Nationally Representative Sample of Americans. *Archives Of Sexual Behavior*, 51(1), 123–137. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-02077-7>
- Guter, M., Einat, T. & Gueta, K. (2025). The Meaning-Making of Adult Sexual Assault Among Men: An Exploratory Qualitative Study of the Perspectives of Survivors and Therapists. *Journal Of Interpersonal Violence*. <https://doi.org/10.1177/08862605251320999>
- Hall, P., Bingham, S., Bunaciu, A. & Best, D. (2024). Insights and Results from a Pilot Study for a Self-Guided, Digital-Health Treatment Program for CSBD (Compulsive Sexual Behaviour Disorder). *Sexual Health & Compulsivity*, 1–15. <https://doi.org/10.1080/26929953.2024.2411620>
- Hasanzadeh, M., Zanjani, Z. & Omid, A. (2024). The relationship between religious orientation and pornography use among students at Kashan University of Medical Sciences in 2023. *International Archives Of Health Sciences*. <https://doi.org/10.48307/iahsj.2023.420796.1079>
- Hastings, H. F., Jones, R. L. & Dutton, C. (2023). Women’s experience with religion and spirituality when perceiving their husband’s pornography use as problematic: A

- qualitative study. *Journal Of Social And Personal Relationships*, 41(4), 730–753. <https://doi.org/10.1177/02654075231213610>
- Hastings, H. F., Jones, R. L. & Dutton, C. (2023b). Women’s experience with religion and spirituality when perceiving their husband’s pornography use as problematic: A qualitative study. *Journal Of Social And Personal Relationships*, 41(4), 730–753. <https://doi.org/10.1177/02654075231213610>
- Henry, N., Donkin, L., Williams, M. & Pedersen, M. (2022). mHealth Technologies for Managing Problematic Pornography Use: Content Analysis. *JMIR Formative Research*, 6(10), e39869. <https://doi.org/10.2196/39869>
- Hernandez-Mora, M. & Varescon, I. (2022). Sociodemographic and Psychopathological Factors Predicting Problematic Pornography Use in a Young Adult French Community Sample. *Sexual Health & Compulsivity*, 29(3–4), 108–126. <https://doi.org/10.1080/26929953.2022.2110342>
- Hew, Y. C. & Chew, P. K. H. (2025). Distress Tolerance as a Risk Factor for Specific Internet-Use Disorders. *Journal Of Technology in Behavioral Science*. <https://doi.org/10.1007/s41347-025-00489-z>
- Hossain, M. T., Khan, U. S., Jahan, N., Ahammed, B., Islam, M. A., Rahman, M. M., Rahman, M. M., Rahman, R. & Islam, M. N. (2024). “Seen, Yet Unseen”: Predictors of Problematic Pornography Use Among Students During the COVID-19 Pandemic in Bangladesh. *Sexual Health & Compulsivity*, 1–24. <https://doi.org/10.1080/26929953.2024.2397665>
- Hunze, C., Helle, M. & Morfeld, M. (2023). Kinky Sex Anyone? Paraphilic Experiences & Hypersexuality in a Non-clinical Sample. *Sexual Health & Compulsivity*, 30(4), 380–409. <https://doi.org/10.1080/26929953.2023.2269921>
- Huțul, T., Huțul, A. & Holman, A. C. (2024). The Social Representations of Pornography Consumers Among Individuals in Romantic Relationships: Exploring the Roles of Gender, Relationship Satisfaction, and Sexual Satisfaction in a Romanian Sample. *Archives Of Sexual Behavior*. <https://doi.org/10.1007/s10508-024-03025-x>
- Huțul, T., Karner-Huțuleac, A., Huțul, A. & Popescu, A. (2024). Examination of Gender Differences in Depression, Relationship Satisfaction, and Problematic Pornography Use Among Romanian Gay Men and Lesbian Women. *International Journal Of Sexual Health*, 36(2), 205–220. <https://doi.org/10.1080/19317611.2024.2329973>
- Ince, C., Albertella, L., Liu, C., Tiego, J., Fontenelle, L. F., Chamberlain, S. R., Yücel, M. & Rotaru, K. (2024). Problematic pornography use and novel patterns of escalating use: A cross-sectional network analysis with two independent samples. *Addictive Behaviors*, 156, 108048. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2024.108048>
- Ince, C., Fontenelle, L. F., Carter, A., Albertella, L., Tiego, J., Chamberlain, S. R. & Rotaru, K. (2023). Clarifying and extending our understanding of problematic pornography use through descriptions of the lived experience. *Scientific Reports*, 13(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-023-45459-8>

- Ince, C., Yücel, M., Albertella, L. & Fontenelle, L. F. (2020). Exploring the clinical profile of problematic pornography use. *CNS Spectrums*, 26(6), 648–657. <https://doi.org/10.1017/s1092852920001686>
- Jennings, T. L., Gleason, N. & Kraus, S. W. (2022). Assessment of compulsive sexual behavior disorder among lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer clients •. *Journal Of Behavioral Addictions*, 11(2), 216–221. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00028>
- Jennings, T. L., Gleason, N., Pachankis, J. E., Böthe, B. & Kraus, S. W. (2024). LGBTQ-affirming clinical recommendations for compulsive sexual behavior disorder. *Journal Of Behavioral Addictions*, 13(2), 413–428. <https://doi.org/10.1556/2006.2024.00012>
- Jepsen, D. & Brzank, P. J. (2022). Hypersexual behaviour among young adults in Germany: characteristics and personality correlates. *BMC Psychiatry*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04370-8>
- Jepsen, D., Luck, T., Heckel, C., Niemann, J., Winter, K. & Watzke, S. (2024). Compulsive sexual behavior, sexual functioning problems, and their linkages to substance use among German medical students: exploring the role of sex and trauma exposure. *Frontiers in Psychology*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1423690>
- Jiang, X., Lu, Y., Hong, Y., Zhang, Y. & Chen, L. (2022). A Network Comparison of Motives behind Online Sexual Activities and Problematic Pornography Use during the COVID-19 Outbreak and the Post-Pandemic Period. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 19(10), 5870. <https://doi.org/10.3390/ijerph19105870>
- Jiang, X., Wu, Y., Zhang, K., Böthe, B., Hong, Y. & Chen, L. (2022). Symptoms of problematic pornography use among help-seeking male adolescents: Latent profile and network analysis. *Journal Of Behavioral Addictions*, 11(3), 912–927. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00065>
- Jore, J., Green, B. A., Carnes, P., & Arnau, R. C. (2016). Contrasting Preoccupation With Relationships to Preoccupation With Isolative Sex. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 23(1), 91–113. <https://doi.org/10.1080/10720162.2015.1081839>
- Kafka, M. P. & Krueger, R. B. (2011). Response to Halpern (2011). *Archives Of Sexual Behavior*, 40(3), 489–490. <https://doi.org/10.1007/s10508-011-9753-1>
- Kafka, M. P. & Krueger, R. B. (2011a). Response to Moser's (2010) Critique of Hypersexual Disorder for DSM-5. *Archives Of Sexual Behavior*, 40(2), 231–232. <https://doi.org/10.1007/s10508-011-9740-6>
- Kafka, M. P. (1997). Hypersexual desire in males: an operational definition and clinical implications for males with paraphilias and paraphilia-related disorders. *Archives Of Sexual Behavior*, 26(5), 505–526. <https://doi.org/10.1023/a:1024507922470>
- Kafka, M. P. (2009). Hypersexual Disorder: A Proposed Diagnosis for DSM-V. *Archives Of Sexual Behavior*, 39(2), 377–400. <https://doi.org/10.1007/s10508-009-9574-7>
- Kafka, M. P. (2014). What Happened to Hypersexual Disorder? *Archives Of Sexual Behavior*, 43(7), 1259–1261. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0326-y>

- Kafka, M. P. (2015). DSM-IV Axis I Psychopathology in Males with Non-Paraphilic Hypersexual Disorder. *Current Addiction Reports*, 2(3), 202–206. <https://doi.org/10.1007/s40429-015-0060-0>
- Kanabar, M., Kathiresan, P., Elkholy, H., Zonoozi, A. K., Orsolini, L., Long, J., Farokhnia, M., Bhad, R., Butner, J. L., Fonseca, F., Phan, V., Achab, S. & Potenza, M. N. (2024). Spirituality and behavioural addictions: narrative review. *BJPsych International*, 21(3), 59–61. <https://doi.org/10.1192/bji.2024.9>
- Kaplan, M. S. & Krueger, R. B. (2010). Diagnosis, Assessment, and Treatment of Hypersexuality. *The Journal Of Sex Research*, 47(2–3), 181–198. <https://doi.org/10.1080/00224491003592863>
- Kastner, R. M. & Sellbom, M. (2012). Hypersexuality in college students: The role of psychopathy. *Personality And Individual Differences*, 53(5), 644–649. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.05.005>
- Keane, H. (2004). Disorders of Desire: Addiction and Problems of Intimacy. *Journal Of Medical Humanities*, 25(3), 189–204. <https://doi.org/10.1023/b:jomh.0000036637.03254.38>
- Khayer, E., Zarei, R., Damghanian, M., Bóthe, B. & Farnam, F. (2024). Compulsive sexual behaviour in Iranian married women: Prevalence, sociodemographic, sexual, and psychological predictors across-country. *Journal Of Behavioral Addictions*, 13(2), 495–505. <https://doi.org/10.1556/2006.2024.00009>
- Kingston, D. A. (2017). Moving Forward on Hypersexuality. *Archives Of Sexual Behavior*, 46(8), 2257–2259. <https://doi.org/10.1007/s10508-017-1059-5>
- Kingston, D. A. (2018). Hypersexuality: Fact or Fiction? *The Journal Of Sexual Medicine*, 15(5), 613–615. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.02.015>
- Kingston, D. A., Walters, G. D., Olver, M. E., Levaque, E., Sawatsky, M. & Lalumière, M. L. (2018). Understanding the Latent Structure of Hypersexuality: A Taxometric Investigation. *Archives Of Sexual Behavior*, 47(8), 2207–2221. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1273-9>
- Klein, S., Krikova, K., Antons, S., Brand, M., Klucken, T. & Stark, R. (2022). Reward Responsiveness, Learning, and Valuation Implicated in Problematic Pornography Use — a Research Domain Criteria Perspective. *Current Addiction Reports*, 9(3), 114–125. <https://doi.org/10.1007/s40429-022-00423-w>
- Klein, V., Jurin, T., Briken, P. & Štulhofer, A. (2015). Erectile Dysfunction, Boredom, and Hypersexuality among Coupled Men from Two European Countries. *The Journal Of Sexual Medicine*, 12(11), 2160–2167. <https://doi.org/10.1111/jsm.13019>
- Klein, V., Rettenberger, M. & Briken, P. (2014). Self-Reported Indicators of Hypersexuality and Its Correlates in a Female Online Sample. *The Journal Of Sexual Medicine*, 11(8), 1974–1981. <https://doi.org/10.1111/jsm.12602>
- Knack, N., Holmes, D., Hammond, C. & Fedoroff, J. P. (2021). What's in a Name? A Phenomenological Exploration of Hypersexuality Narratives. *International Journal Of Sexual Health*, 34(2), 319–336. <https://doi.org/10.1080/19317611.2021.1974144>

- Knight, R. A. & Graham, F. J. (2017). Hypersexuality: Equifinal, Cohesive, Clinical Presentation or Symptom Cluster with Multiple Underlying Mechanisms? *Archives Of Sexual Behavior*, 46(8), 2261–2264. <https://doi.org/10.1007/s10508-017-1089-z>
- Kohut, T., Balzarini, R. N., Fisher, W. A., Grubbs, J. B., Campbell, L., & Prause, N. (2020). Surveying Pornography Use: A Shaky Science Resting on Poor Measurement Foundations. *Journal of sex research*, 57(6), 722–742. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1695244>
- Koletić, G. & Vlahov, D. (2025). (Un)Concealed solitary pornography use in romantic relationships: a scoping review. *Porn Studies*, 1–22. <https://doi.org/10.1080/23268743.2024.2443160>
- Koós, M., Orosz, G., Demetrovics, Z. & Bőthe, B. (2022). Present hedonism and future time perspectives predicting hypersexuality and problematic pornography use. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.914919>
- Kor, A., Djalovski, A., Potenza, M. N., Zagoory-Sharon, O. & Feldman, R. (2022). Alterations in oxytocin and vasopressin in men with problematic pornography use: The role of empathy. *Journal Of Behavioral Addictions*, 11(1), 116–127. <https://doi.org/10.1556/2006.2021.00089>
- Korchia, T., Boyer, L., Deneuille, M., Etchecopar-Etchart, D., Lancon, C., & Fond, G. (2022). ADHD prevalence in patients with hypersexuality and paraphilic disorders: a systematic review and meta-analysis. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 272(8), 1413–1420. <https://doi.org/10.1007/s00406-022-01421-9>
- Kotta, I., Kalcza-Janosi, K., Marschalko, E., Bandi, S. & Bibok, B. (2022). Online Sexual Activity Scale (OSAS): Going Beyond the Nosological Polemics of Compulsivity vs Addiction. *International Journal Of Mental Health And Addiction*, 21(5), 3276–3292. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00791-4>
- Kowalewska, E., Bőthe, B. & Kraus, S. W. (2024). Compulsive sexual behavior disorder: The importance of research on women. *Journal Of Behavioral Addictions*, 13(1), 12–15. <https://doi.org/10.1556/2006.2023.00087>
- Kowalewska, E., Gola, M., Lew-Starowicz, M. & Kraus, S. W. (2022). Predictors of Compulsive Sexual Behavior Among Treatment-Seeking Women. *Sexual Medicine*, 10(4), 100525. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2022.100525>
- Kumar, V., Sachdeva, A., Khullar, S., Ali, E. & Abbas, S. Z. (2022). Internet Pornography Use Among Medical Students in India: Extent and Effect. *Journal Of Psychosexual Health*, 4(1), 14–19. <https://doi.org/10.1177/26318318211065648>
- Kuss, D. J., & Lopez-Fernandez, O. (2022). What the grey literature can contribute to addictive behaviour disorder classification •. *Journal of behavioral addictions*, 11(2), 199–203. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00027>
- Landripet, I., Koletić, G. & Štulhofer, A. (2025). Longitudinal relationship between pornography use and adolescent sexual behaviours, well-being, and attitudes: insights from the PROBIOPS (Prospective Biopsychosocial Study of the Effects of Sexually

- Explicit Material on Young People's Sexual Socialization and Health) research project. *Porn Studies*, 1–27. <https://doi.org/10.1080/23268743.2025.2457743>
- Lauri, K. O., Aspvall, K., Lybert, N., Samuelsson, C., Liliequist, B. E., Håkansson, E., Serlachius, E., Rück, C., Mataix-Cols, D. & Andersson, E. (2025). Efficacy and mediators of online cognitive therapy for taboo obsessions in adults with obsessive-compulsive disorder: Randomized Controlled Trial. *Behaviour Research And Therapy*, 187, 104708. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2025.104708>
- Lau-Zhu, A., Farrington, A. & Bissessar, C. (2022). Boosting exposure and response prevention with imagery-based techniques: a case study tackling sexual obsessions in an adolescent. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 15. <https://doi.org/10.1017/s1754470x22000058>
- Lewczuk, K., Szmyd, J., Skorko, M. & Gola, M. (2017). Treatment seeking for problematic pornography use among women. *Journal Of Behavioral Addictions*, 6(4), 445–456. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.063>
- Lewczuk, K., Wizła, M. & Gola, M. (2022). The Relation of Sexual Attitudes to Hypersexuality and Problematic Pornography Use. *Archives Of Sexual Behavior*, 52(1), 411–430. <https://doi.org/10.1007/s10508-022-02358-9>
- Lewczuk, K., Wizła, M., Glica, A. & Dwulit, A. D. (2023). Compulsive Sexual Behavior Disorder and Problematic Pornography Use in Cisgender Sexual Minority Individuals: The Associations with Minority Stress, Social Support, and Sexualized Drug Use. *The Journal Of Sex Research*, 61(8), 1246–1260. <https://doi.org/10.1080/00224499.2023.2245399>
- Lewczuk, K., Wizła, M., Glica, A., Potenza, M. N., Lew-Starowicz, M. & Kraus, S. W. (2022). Withdrawal and tolerance as related to compulsive sexual behavior disorder and problematic pornography use – Preregistered study based on a nationally representative sample in Poland. *Journal Of Behavioral Addictions*, 11(4), 979–993. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00076>
- Lew-Starowicz, M. & Coleman, E. (2022). Mental and sexual health perspectives of the International Classification of Diseases (ICD-11) Compulsive Sexual Behavior Disorder •. *Journal Of Behavioral Addictions*, 11(2), 226–229. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00032>
- Lew-Starowicz, M., Draps, M., Kowalewska, E., Obarska, K., Kraus, S. W., & Gola, M. (2022). Tolerability and efficacy of paroxetine and naltrexone for treatment of compulsive sexual behaviour disorder. *World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 21(3), 468–469. <https://doi.org/10.1002/wps.21026>
- Ley, D., Prause, N. & Finn, P. (2014). The Emperor Has No Clothes: A Review of the 'Pornography Addiction' Model. *Current Sexual Health Reports*, 6(2), 94–105. <https://doi.org/10.1007/s11930-014-0016-8>
- Li, L., Wang, X., Tang, S. & Wang, J. (2023). Family functioning and problematic internet pornography use among adolescents: a moderated mediation model. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1199835>

- Liatsou, I., Triantafyllou, K., Malliori, M., Tzavellas, E. & Paparrigopoulos, T. (2025). Problematic Internet Pornography Use and Sexist Attitudes: An Internet-Based Observational Study. *Sexuality & Culture*. <https://doi.org/10.1007/s12119-024-10311-2>
- Liberg, B., Görts-Öberg, K., Jokinen, J., Savard, J., Dhejne, C., Arver, S., Fuss, J., Ingvar, M. & Abé, C. (2022). Neural and behavioral correlates of sexual stimuli anticipation point to addiction-like mechanisms in compulsive sexual behavior disorder. *Journal Of Behavioral Addictions*. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00035>
- Limoncin, E., Ciocca, G., Castellini, G., Sansone, A., Cavalieri, F., Cavallo, F., Cocchiari, T., Ricca, V., Di Lorenzo, G., Rossi, A., Fisher, A. D., Rochira, V., Corona, G. & Jannini, E. A. (2022). Hypersexuality as a tip of the iceberg of a primary psychopathology: a joined position statement of the Italian Society of Andrology and Sexual Medicine (SIAMS) and of the Italian Society of Psychopathology (SOPSI). *Journal Of Endocrinological Investigation*, 45(9), 1787–1799. <https://doi.org/10.1007/s40618-022-01798-3>
- Longpré, N., Galiano, C. B. & Guay, J. (2022). The impact of childhood trauma, personality, and sexuality on the development of paraphilias. *Journal Of Criminal Justice*, 82, 101981. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2022.101981>
- Mahalakshmi, S., Ramanathan, B., Selvaraj, A., Sivakumar, P. & Ponnusamy, P. (2025). Escitalopram-induced Hypersexuality—Imbalance of the Sexual Seesaw. *Journal Of Psychosexual Health*. <https://doi.org/10.1177/26318318241306280>
- Malamuth, N. M., Linz, D., Heavey, C. L., Barnes, G. & Acker, M. (1995). Using the confluence model of sexual aggression to predict men's conflict with women: A 10-year follow-up study. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 69(2), 353–369. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.2.353>
- Marshall, E. A. & Miller, H. A. (2023). Age and Type of First Exposure to Pornography: It Matters for Girls and Boys. *Deviant Behavior*, 45(3), 377–393. <https://doi.org/10.1080/01639625.2023.2248338>
- McDonald, M. & O'Connor, J. (2021). 'What are you looking for?': a psychoanalytically oriented qualitative study of men's compulsive use of internet pornography. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 35(1), 24–43. <https://doi.org/10.1080/02668734.2021.1910554>
- McGraw, J. S., Weinandy, J. T. G., Floyd, C. G., Hoagland, C., Kraus, S. W. & Grubbs, J. B. (2024). Problematic pornography use and suicidal thoughts: Results from cross-sectional and longitudinal analyses. *Psychology Of Addictive Behaviors*, 38(6), 728–738. <https://doi.org/10.1037/adb0000996>
- Mead, D. (2023). The pornography industry's disinformation campaign against addiction recovery resources. *Dignity A Journal Of Analysis Of Exploitation And Violence*, 8(2). <https://doi.org/10.23860/dignity.2023.08.02.06>
- Meehan, C. (2025). Watching Porn, (Un)Doing Gender? Young People's Experiences and Understandings of Online Porn. *Archives Of Sexual Behavior*. <https://doi.org/10.1007/s10508-024-03076-0>

- Mennig, M., Tennie, S. & Barke, A. (2021). Self-Perceived Problematic Use of Online Pornography Is Linked to Clinically Relevant Levels of Psychological Distress and Psychopathological Symptoms. *Archives Of Sexual Behavior*, 51(2), 1313–1321. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-02101-w>
- Mestre-Bach, G. & Potenza, M. N. (2023). Pornography Use, Problematic Pornography Use, and Potential Impacts on Partners and Relationships. *Current Addiction Reports*, 10(2), 219–229. <https://doi.org/10.1007/s40429-023-00468-5>
- Mestre-Bach, G. & Potenza, M. N. (2023b). Loneliness, Pornography Use, Problematic Pornography Use, and Compulsive Sexual Behavior. *Current Addiction Reports*, 10(4), 664–676. <https://doi.org/10.1007/s40429-023-00516-0>
- Mestre-Bach, G. & Potenza, M. N. (2025). Pornography, Problematic Pornography Use, and Infidelity. *Current Addiction Reports*, 12(1). <https://doi.org/10.1007/s40429-025-00633-y>
- Mestre-Bach, G., Blycker, G. R., Actis, C. C., Brand, M. & Potenza, M. N. (2021). Religion, Morality, Ethics, and Problematic Pornography Use. *Current Addiction Reports*, 8(4), 568–577. <https://doi.org/10.1007/s40429-021-00388-2>
- Mestre-Bach, G., Potenza, M. N., Granero, R., Urízar, J. C., Fernández-Aranda, F. & Jiménez-Murcia, S. (2024). Statistical predictors of the co-occurrence between gambling disorder and problematic pornography use. *Journal Of Psychiatric Research*, 178, 125–129. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2024.07.033>
- Miele, C., Cabé, J., Cabé, N., Bertsch, I., Brousse, G., Pereira, B., Moulin, V. & Barrault, S. (2023). Measuring craving: A systematic review and mapping of assessment instruments. What about sexual craving? *Addiction*, 118(12), 2277–2314. <https://doi.org/10.1111/add.16287>
- Miller, A. E. & Racine, S. E. (2020). Emotion regulation difficulties as common and unique predictors of impulsive behaviors in university students. *Journal Of American College Health*, 70(5), 1387–1395. <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1799804>
- Moholy, M., Prause, N., Proudfit, G. H., Rahman, A. S. & Fong, T. (2015). Sexual desire, not hypersexuality, predicts self-regulation of sexual arousal. *Cognition & Emotion*, 29(8), 1505–1516. <https://doi.org/10.1080/02699931.2014.993595>
- Montesinos, F., Ortega-Otero, M., Polín, E. & Lobato, D. (2024). Acceptance and Commitment Therapy for Hypersexuality: A Pilot Study. *Journal Of Sex & Marital Therapy*, 50(8), 1046–1064. <https://doi.org/10.1080/0092623x.2024.2421188>
- Monto, M. A. & Carey, A. G. (2014). A New Standard of Sexual Behavior? Are Claims Associated With the “Hookup Culture” Supported by General Social Survey Data? *The Journal Of Sex Research*, 51(6), 605–615. <https://doi.org/10.1080/00224499.2014.906031>
- Morelli, M., Nappa, M. R., Chirumbolo, A., Wright, P. J., Pabian, S., Baiocco, R., Costabile, A., Longobardi, E. & Cattellino, E. (2024). Is Adolescents’ Cyber Dating Violence Perpetration Related to Problematic Pornography Use? The Moderating Role of Hostile

- Morgan, C. & Klein, C. (2024). How online data informs forensic mental health evaluations of sexual behavior: An overview. *Behavioral Sciences & The Law*, 42(3), 186–204. <https://doi.org/10.1002/bsl.2650>
- Moshtagh, M., Mirlashari, J., Rafiey, H. & Brown, H. (2021). The circle of gain and loss: Iranian women's life stories of suffering from compulsive sexual behaviour. *Health & Social Care in The Community*, 30(5). <https://doi.org/10.1111/hsc.13667>
- Müller, S. M. & Antons, S. (2023). Decision making and executive functions in problematic pornography use. *Frontiers in Psychiatry*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1191297>
- Musetti, A., Gori, A., Alessandra, A., Topino, E., Terrone, G., Plazzi, G., Cacioppo, M. & Franceschini, C. (2022). The Interplay Between Problematic Online Pornography Use, Psychological Stress, Emotion Dysregulation and Insomnia Symptoms During the COVID-19 Pandemic: A Mediation Analysis. *Nature And Science Of Sleep, Volume 14*, 83–92. <https://doi.org/10.2147/nss.s348242>
- Novakova, P., Chvojka, E., Ševčíková, A., Blinka, L., Wright, P. & Kane, S. (2025). Men's internet sex addiction predicts sexual objectification of women even after taking pornography consumption frequency into account. *Frontiers in Psychology*, 16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1517317>
- Okabe, Y. & Ito, D. (2022). Exploring the Gender Differences on the Problematic Pornography Use Related to the Pornographic Media and Self-Control and Behavioral Activation System in Japan. *Sexual Health & Compulsivity*, 29(3–4), 149–170. <https://doi.org/10.1080/26929953.2022.2113192>
- Olivari, C., Mansueto, G., Marino, C., Candellari, G., Cericola, J., Binnie, J., Spada, M. M. & Caselli, G. (2024). Metacognitive beliefs and desire thinking as potential maintenance factors of compulsive sexual behavior. *Addictive Behaviors*, 161, 108214. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2024.108214>
- Olver, M. E., Kingston, D. A., Laverty, E. K. & Seto, M. C. (2022). Psychometric Properties of Common Measures of Hypersexuality in an Online Canadian Sample. *The Journal Of Sexual Medicine*, 19(2), 331–346. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2021.12.002>
- Ortega-Otero, M., Montesinos, F. & Charrabe, L. (2023). Influence of psychological inflexibility and mindfulness on hypersexuality and sexual satisfaction in a Spanish sample. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1182222>
- Pang, N. T. P., Masiran, R. & Alimuddin, A. S. (2023). Paraphilia without symptoms of primary psychiatric disorder: a case report. *Journal Of Medical Case Reports*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s13256-023-03774-8>
- Pareek, S., Jain, G. & Gupta, R. K. (2023). Efficacy of Mindfulness Meditation as a Therapeutic Tool in Problematic Pornography Consumption. *Sexual Health & Compulsivity*, 30(4), 365–379. <https://doi.org/10.1080/26929953.2023.2270620>

- Peng, Z., Jia, Q., Mao, J., Luo, X., Huang, A., Zheng, H., Jiang, S., Ma, Q., Ma, C. & Yi, Q. (2025). Neurotransmitters crosstalk and regulation in the reward circuit of subjects with behavioral addiction. *Frontiers in Psychiatry*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1439727>
- Perrotta, G. (2023). The Concept of “Hypersexuality” in the Boundary between Physiological and Pathological Sexuality. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 20(10), 5844. <https://doi.org/10.3390/ijerph20105844>
- Peter, J., & Valkenburg, P. M. (2016). Adolescents and pornography: A review of 20 years of research. *Journal of Sex Research*, 53(4-5), 509–531. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1143441>
- Peters, J. R., Pullman, L. E., Kingston, D. A. & Lalumière, M. L. (2022). Orgasm Frequency (Total Sexual Outlet) in a National American Sample. *Archives Of Sexual Behavior*, 51(3), 1447–1460. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-02241-z>
- Politis, M., Loane, C., Wu, K., O’Sullivan, S. S., Woodhead, Z., Kiferle, L., Lawrence, A. D., Lees, A. J. & Piccini, P. (2013). Neural response to visual sexual cues in dopamine treatment-linked hypersexuality in Parkinson’s disease. *Brain*, 136(2), 400–411. <https://doi.org/10.1093/brain/aws326>
- Portela, C., Dionísio, R., Sousa, S. M., & Gonçalves, M. (2023). Online pornography use during the COVID-19 pandemic: a review. *European Psychiatry*, 66(Suppl 1), S782. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2023.1650>
- Potenza, M. N., Gola, M., Voon, V., Kor, A., & Kraus, S. W. (2017). Is excessive sexual behaviour an addictive disorder?. *The lancet. Psychiatry*, 4(9), 663–664. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30316-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30316-4)
- Pouralijan, Z., Bóthe, B. & Farnam, F. (2024). Pornography use, demographic and sexual health characteristics among university students: a gender-based comparative study of non-users, non-problematic users, and problematic users. *Reproductive Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-024-01841-x>
- Prantner, S., Espino-Payá, A., Pastor, M. C., Giménez-García, C., Kroker, T., Ballester-Arnal, R. & Junghoefer, M. (2024). Magnetoencephalographic correlates of pornography consumption: Associations with indicators of compulsive sexual behaviors. *International Journal Of Clinical And Health Psychology*, 24(4), 100524. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2024.100524>
- Prause, N. & Binnie, J. (2023). Iatrogenic effects of Reboot/NoFap on public health: A preregistered survey study. *Sexualities*, 27(8), 1608–1640. <https://doi.org/10.1177/13634607231157070>
- Prelog, P. R. & Palandacic, A. K. (2023). Hypersexuality during treatment with cariprazine in a patient with schizophrenia? A case report. *BMC Psychiatry*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05432-1>
- Prior, A. & Peled, E. (2024). “It’s probably an addiction—It can’t be anything else”: The role of addiction discourse in the self-identity of men who pay for sex. *American Journal Of Orthopsychiatry*. <https://doi.org/10.1037/ort0000760>

- Privara, M. & Bob, P. (2023). Sexual development in ADHD and internet pornography consumption. *Frontiers in Psychiatry*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1240222>
- Qu, S., Li, R. & Wang, J. (2024). Increased sensitivity for negative emotional images in individuals with problematic pornography use. *Frontiers in Psychology*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1287455>
- Rasul, T. F., Schwartz, K. R., Qureshi, F., Eachus, E., & Henderson, A. (2022). The Potential Cutaneous Effects of Pornography Addiction: A Narrative Review. *Cureus*, 14(12), e33066. <https://doi.org/10.7759/cureus.33066>
- Reed, G. M., First, M. B., Billieux, J., Cloitre, M., Briken, P., Achab, S., Brewin, C. R., King, D. L., Kraus, S. W. & Bryant, R. A. (2022). Emerging experience with selected new categories in the ICD-11: complex PTSD, prolonged grief disorder, gaming disorder, and compulsive sexual behaviour disorder. *World Psychiatry*, 21(2), 189–213. <https://doi.org/10.1002/wps.20960>
- Rehman, U. S., Yule, M. A. & Zavadsкая, A. (2025). Communication about pornography use in relationships: conceptual challenges and future research directions. *Porn Studies*, 1–20. <https://doi.org/10.1080/23268743.2024.2443150>
- Reid, R. C. & Kafka, M. P. (2014). Controversies About Hypersexual Disorder and the DSM-5. *Current Sexual Health Reports*, 6(4), 259–264. <https://doi.org/10.1007/s11930-014-0031-9>
- Rodda, S. N. & Luoto, S. (2022). The Feasibility and Impact of a Brief Internet Intervention for Pornography Reduction. *Sexual Health & Compulsivity*, 30(1), 57–80. <https://doi.org/10.1080/26929953.2022.2153772>
- Rothman, E. F., Daley, N. & Alder, J. (2019). A Pornography Literacy Program for Adolescents. *American Journal Of Public Health*, 110(2), 154–156. <https://doi.org/10.2105/ajph.2019.305468>
- Rousseau, A., Bőthe, B. & Štulhofer, A. (2020). Theoretical Antecedents of Male Adolescents' Problematic Pornography Use: A Longitudinal Assessment. *The Journal Of Sex Research*, 58(3), 331–341. <https://doi.org/10.1080/00224499.2020.1815637>
- Roza, T. H., Noronha, L. T., Shintani, A. O., Massuda, R., Lobato, M. I. R., Kessler, F. H. P. & Passos, I. C. (2023). Treatment Approaches for Problematic Pornography Use: A Systematic Review. *Archives Of Sexual Behavior*, 53(2), 645–672. <https://doi.org/10.1007/s10508-023-02699-z>
- Rumpf, H. & Montag, C. (2022). Where to put Compulsive Sexual Behavior Disorder (CSBD)? Phenomenology matters •. *Journal Of Behavioral Addictions*, 11(2), 230–233. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00039>
- Sassover, E. & Weinstein, A. (2020). Should compulsive sexual behavior (CSB) be considered as a behavioral addiction? A debate paper presenting the opposing view. *Journal Of Behavioral Addictions*. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00055>
- Sassover, E., Kushnir, T. & Weinstein, A. M. (2024). Investigating mood-modification, withdrawal, and sensitization in compulsive sexual behaviour. *Frontiers in Psychiatry*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1421028>

- Savard, J., Hirvikoski, T., Öberg, K. G., Dhejne, C., Rahm, C. & Jokinen, J. (2021). Impulsivity in Compulsive Sexual Behavior Disorder and Pedophilic Disorder. *Journal Of Behavioral Addictions*, 10(3), 839–847. <https://doi.org/10.1556/2006.2021.00044>
- Scanavino, M. D. T., Guirado, A. G., Marques, J. M., Amaral, M. L. S. D., Messina, B., Reis, S. C. D., Barros, V. B., Abdo, C. H. N., Tavares, H. & Parsons, J. T. (2023). Treatment effects and adherence of sexually compulsive men in a randomized controlled trial of psychotherapy and medication. *Journal Of Behavioral Addictions*, 12(1), 261–277. <https://doi.org/10.1556/2006.2023.00004>
- Schwarz, J., Gertzen, M., Rabenstein, A., Straßburger, M., Horstmann, A., Pogarell, O., Rütther, T. & Karch, S. (2024). What Chemsex does to the brain - neural correlates (ERP) regarding decision making, impulsivity and hypersexuality. *European Archives Of Psychiatry And Clinical Neuroscience*. <https://doi.org/10.1007/s00406-024-01856-2>
- Scoglio, A. A., Chen, Y., Huang, K., Borgogna, N. C., Potenza, M. N., Blycker, G. R. & Kraus, S. W. (2025). Sexual trauma and compulsive sexual behavior in young men and women: A network analysis involving two samples. *Journal Of Behavioral Addictions*. <https://doi.org/10.1556/2006.2024.00074>
- Serpa-Barrientos, A., Pérez-Flores, E. G. & Saintila, J. (2023). Psychometric Network Analysis of the Problematic Pornography Use Scale (PPUS) in Peruvian Adults. *Psychology Research And Behavior Management, Volume 16*, 1331–1341. <https://doi.org/10.2147/prbm.s398503>
- Seyedzadeh Dalooiyi, S. I., Aghamohammadian Sharbaaf, H., Abdekhodaei, M. S., & Ghanaei Chamanabad, A. (2023). Biopsychosocial Determinants of Problematic Pornography Use: A Systematic Review. *Addiction & health*, 15(3), 202–218. <https://doi.org/10.34172/ahj.2023.1395>
- Sharifibastan, F., Erevik, E. K., Morken, K. T. E. & Pallesen, S. (2025). Associations between HEXACO personality traits, substance use disorders, and behavioral addictions: a protocol for a comprehensive systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s13643-024-02741-8>
- Shagedin, M., Scoglio, A. A., Kraus, S. W. & Borgogna, N. C. (2024). The Association Between Sexual Violence, Compulsive Sexual Behavior and Problematic Pornography Use. *Sexual Health & Compulsivity*, 1–13. <https://doi.org/10.1080/26929953.2024.2432679>
- Shivakumar B. K., Vaibhavi P. S., Devasia J. Young Adults with Depression Exhibiting Symptoms Akin to Compulsive Sexual Behavior: A Case Series. *Journal of Psychosexual Health*. 2024;6(4):381-385. doi:10.1177/26318318241298994
- Singh, G., Singh, H., Magny, S., Virk, I. & Gill, M. (2022). Use of Fluoxetine in Treating Compulsive Sexual Behavior: A Case Report. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.29245>
- Slavin, M. N., Blycker, G. R., Potenza, M. N., Böthe, B., Demetrovics, Z. & Kraus, S. W. (2020). Gender-Related Differences in Associations Between Sexual Abuse and Hypersexuality. *The Journal Of Sexual Medicine*, 17(10), 2029–2038. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.07.008>

- Smaniotto, B., Le Bigot, J., & Camps, F. D. (2022). "Pornography Addiction": Elements for Discussion of a Case Report. *Archives of sexual behavior*, 51(2), 1375–1381. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-02133-2>
- Smaś-Myszczyżyn, M. & Rzyński, R. (2022). Summary of the most important changes in sexual dysfunction and sexual health introduced in the latest revision of the International Classification of Diseases and Related Health Problems ICD-11. *Przegląd Psychologiczny*, 65(2), 77–95. <https://doi.org/10.31648/przegldpsychologiczny.9065>
- Snaychuk, L. A., Dermody, S. S., Tabri, N., Basedow, C. A. & Kim, H. S. (2024). Co-occurring compulsive sexual behaviour in an inpatient substance use population: Clinical correlates and influence on treatment outcomes. *Journal Of Behavioral Addictions*, 13(2), 676–686. <https://doi.org/10.1556/2006.2024.00035>
- Snaychuk, L. A., Ferrão, Y. A., Fontenelle, L. F., Miguel, E. C., De Mathis, M. A., Scanavino, M. D. T. & Kim, H. S. (2022). Co-Occurring Obsessive–Compulsive Disorder and Compulsive Sexual Behavior: Clinical Features and Psychiatric Comorbidities. *Archives Of Sexual Behavior*, 51(8), 4111–4123. <https://doi.org/10.1007/s10508-022-02412-6>
- Sniewski, L. & Farvid, P. (2019). Abstinence or Acceptance? A Case Series of Men's Experiences With an Intervention Addressing Self-Perceived Problematic Pornography Use. *Sexual Health & Compulsivity*, 26(3–4), 191–210. <https://doi.org/10.1080/10720162.2019.1645058>
- Sniewski, L. & Farvid, P. (2019a). Hidden in shame: Heterosexual men's experiences of self-perceived problematic pornography use. *Psychology Of Men & Masculinity*, 21(2), 201–212. <https://doi.org/10.1037/men0000232>
- Sniewski, L., Farvid, P. & Carter, P. (2017). The assessment and treatment of adult heterosexual men with self-perceived problematic pornography use: A review. *Addictive Behaviors*, 77, 217–224. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.10.010>
- Sniewski, L., Krägeloh, C., Farvid, P. & Carter, P. (2020). Meditation as an intervention for men with self-perceived problematic pornography use: A series of single case studies. *Current Psychology*, 41(8), 5151–5162. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01035-1>
- Soldati, L., Bianchi-Demicheli, F., Schockaert, P., Köhl, J., Bolmont, M., Hasler, R. & Perroud, N. (2020). Association of ADHD and hypersexuality and paraphilias. *Psychiatry Research*, 295, 113638. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113638>
- Soraya, S., Rashedi, V., Saeidi, M., Hashemi, P., Hadi, F., Ahmadkhaniha, H. & Shalbafan, M. (2022). Comparison of Online Sexual Activity Among Iranian Individuals With and Without Substance Use Disorder: A Case-Control Study. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.889528>
- Sorrell, S. A., Lefevor, G. T., Skidmore, S. J., Golightly, R. M. & Searle, K. N. L. (2024). Understanding How Religiousness Shapes Perceptions of Compulsive Sexual Behavior. *Journal Of Sex & Marital Therapy*, 50(6), 691–706. <https://doi.org/10.1080/0092623x.2024.2353221>

- Spencer, T., Seedall, R. & Gillespie, A. (2023). Couple Recovery from Problematic Pornography Use: A Foundational Phenomenological Inquiry. *Sexual Health & Compulsivity*, 30(4), 342–364. <https://doi.org/10.1080/26929953.2023.2256314>
- Spencer, T., Seedall, R., & Gillespie, A. (2025). Achieving change in the treatment of problematic pornography use: A review of common factors. *Contemporary Family Therapy: An International Journal*, 47(1), 117–128. <https://doi.org/10.1007/s10591-024-09706-y>
- Stark, R., Markert, C., Golder, S., Psarros, R., Discher, J. P., Khatib, S., Metzger, J., Palmer, S., Rechmann, J., Storz, F., Walter, B., Allard, S., Antons, S., Bledzka, M., Brand, M., Dörrenbächer, S., Englisch, J., Friehs, T., Da Cunha Gonçalves, K., . . . Heinz, C. (2024). The PornLoS Treatment Program: Study protocol of a new psychotherapeutic approach for treating pornography use disorder. *Journal Of Behavioral Addictions*, 13(3), 854–870. <https://doi.org/10.1556/2006.2024.00046>
- Stark, R., Markert, C., Kruse, O., Walter, B., Strahler, J. & Klein, S. (2022). Individual cortisol response to acute stress influences neural processing of sexual cues. *Journal Of Behavioral Addictions*. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00037>
- Staubo, S. C., Fuskevåg, O. M., Toft, M., Lie, I. H., Alvik, K. M. J., Jostad, P., Tingvoll, S. H., Lilleng, H., Rosqvist, K., Størset, E., Odin, P., Dietrichs, E. & Dietrichs, E. S. (2023). Dopamine agonist serum concentrations and impulse control disorders in Parkinson's disease. *European Journal Of Neurology*, 31(2). <https://doi.org/10.1111/ene.16144>
- Štulhofer, A., Jurin, T. & Briken, P. (2015). Is High Sexual Desire a Facet of Male Hypersexuality? Results from an Online Study. *Journal Of Sex & Marital Therapy*, 42(8), 665–680. <https://doi.org/10.1080/0092623x.2015.1113585>
- Štulhofer, A., Rousseau, A. & Shekarchi, R. (2020). A Two-Wave Assessment of the Structure and Stability of Self-Reported Problematic Pornography Use Among Male Croatian Adolescents. *International Journal Of Sexual Health*, 32(2), 151–164. <https://doi.org/10.1080/19317611.2020.1765940>
- Štulhofer, A., Wiessner, C., Koletić, G., Pietras, L. & Briken, P. (2021). Religiosity, Perceived Effects of Pornography Use on Personal Sex Life, and Moral Incongruence: Insights from the German Health and Sexuality Survey (GeSiD). *The Journal Of Sex Research*, 59(6), 720–730. <https://doi.org/10.1080/00224499.2021.1916422>
- Su, Y., Zheng, L. & Zheng, Y. (2023). Pornography Use and Mental Health Problems in the Chinese Population: Examining the Pornography Problems Due to Moral Incongruence Model. *The Journal Of Sex Research*, 61(8), 1210–1221. <https://doi.org/10.1080/00224499.2023.2201255>
- Sultana, T. & Din, J. S. (2022). Compulsive Sexual Behavior and Alcohol Use Disorder Treated With Naltrexone: A Case Report and Literature Review. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.25804>
- Sulyok, K., Kálcsa-Jánosi, K. & Kotta, I. (2024). The Highs and Lows of Pornography Use: Does Motivation Affect Users' Life Satisfaction? *Studia Universitatis Babeş-Bolyai Psychologia-Paedagogia*, 69(1), 183–200. <https://doi.org/10.24193/subbbsyped.2024.1.10>

- Szabo, A., Bóthe, B., Lazur, M., Tremblay, F. & Kovacsik, R. (2024). Hypersexuality in Kayakers: Roles of Sport, Gender, and Perceived Stress. *Sexual Health & Compulsivity*, 31(1), 83–99. <https://doi.org/10.1080/26929953.2024.2310224>
- Tan, S., Goh, Y. S., Zaharim, N. M., Gan, S. W., Yap, C. C., Nainee, S. & Lee, L. K. (2022). Problematic Internet Pornography Use and Psychological Distress among Emerging Adults in Malaysia: Gender as a Moderator. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 19(6), 3682. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063682>
- Tavares, T. M., Orsini, M. A., Magnani, M. H., Pereira, T. F. & Pessôa, B. L. (2025). Paraphilia and Hypersexuality in Bipolar I Disorder and Histrionic Personality Disorder: A Case Report. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.77069>
- Tayim, N., Barbosa, P. & Panicker, J. (2024). Hypersexuality in neurological disorders: A systematic review. *BMJ Mental Health*, 27(1), e300998. <https://doi.org/10.1136/bmjment-2024-300998>
- Taylor, L. & De Haan, I. (2023). The Prevalence of Domestic Violence in the Lives of Female Heterosexual Partners of Sex Addicts. *Violence Against Women*, 29(15–16), 3263–3287. <https://doi.org/10.1177/10778012231199111>
- Testa, G., Actis, C. C. & Ojeda, N. C. (2023). Sexual Compulsive Symptoms and General Psychopathology: Exploring the Role of Sexual Orientation in Men. *Sexual Health & Compulsivity*, 31(1), 29–43. <https://doi.org/10.1080/26929953.2023.2286949>
- Testa, G., Villena-Moya, A. & Chiclana-Actis, C. (2024). Emotional Dysregulation and Coping Strategies in the Context of Problematic Pornography Use: A Narrative Review. *Current Addiction Reports*, 11(2), 229–241. <https://doi.org/10.1007/s40429-024-00548-0>
- Thomas, H. & Binnie, J. (2023). The paradox of pornography – sexuality and problematic pornography use. *Culture Health & Sexuality*, 26(4), 433–448. <https://doi.org/10.1080/13691058.2023.2213750>
- Toates F. (2022). A motivation model of sex addiction - Relevance to the controversy over the concept. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 142, 104872. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2022.104872>
- Todorovic, L., Huisman, M. & Ostafin, B. D. (2023). Targeting Mechanisms for Problematic Pornography Use Interventions. *Sexual Health & Compulsivity*, 31(1), 1–28. <https://doi.org/10.1080/26929953.2023.2272613>
- Vaillancourt-Morel, M. & Bergeron, S. (2018). Self-Perceived Problematic Pornography Use: Beyond Individual Differences and Religiosity. *Archives Of Sexual Behavior*, 48(2), 437–441. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1292-6>
- Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2011). Online communication among adolescents: An integrated model of its attraction, opportunities, and risks. *Journal of Adolescent Health*, 48(2), 121–127. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.08.020>
- Van Tuijl, P., Tamminga, A., Meerkerk, G., Verboon, P., Leontjevas, R. & Van Lankveld, J. (2020). Three Diagnoses for Problematic Hypersexuality; Which Criteria Predict Help-Seeking Behavior? *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 17(18), 6907. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186907>

- Varod, S., Stern, A., Böthe, B. & Gewirtz-Meydan, A. (2024). Who finds pornography stressful? A Latent Profile analysis. *Archives Of Sexual Behavior*, 53(9), 3393–3404. <https://doi.org/10.1007/s10508-024-02927-0>
- Vescan, M., Flack, M. & Caudwell, K. M. (2024). Loneliness and problematic pornography Use: What is the role of emotion regulation and interaction with content Creators? *Addictive Behaviors Reports*, 19, 100550. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2024.100550>
- Vieira, C. & Griffiths, M. D. (2024). Problematic Pornography Use and Mental Health: A Systematic Review. *Sexual Health & Compulsivity*, 31(3), 207–247. <https://doi.org/10.1080/26929953.2024.2348624>
- Wade, L. (2017). What’s So Cultural about Hookup Culture? *Contexts*, 16(1), 66–68. <https://doi.org/10.1177/1536504217696066>
- Wade, L. (2019). Doing Casual Sex: A Sexual Fields Approach to the Emotional Force of Hookup Culture. *Social Problems*, 68(1), 185–201. <https://doi.org/10.1093/socpro/spz054>
- Wade, L. (2025). Paradoxes of Displeasure: Understanding Collegiate Hookup Culture’s Resilience to Negative Emotional Energy. *Symbolic Interaction*. <https://doi.org/10.1002/symb.1245>
- Walters, T. L., Dyczewski, M. & Mathes, E. W. (2020). Pornographic jealousy: Scale construction and theory testing. *Current Psychology*, 41(10), 7074–7085. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01202-4>
- Walton, M. T. & Bhullar, N. (2018). Hypersexuality, Higher Rates of Intercourse, Masturbation, Sexual Fantasy, and Early Sexual Interest Relate to Higher Sexual Excitation/Arousal. *Archives Of Sexual Behavior*, 47(8), 2177–2183. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1230-7>
- Walton, M. T. & Bhullar, N. (2018b). The “Psychology” of Hypersexuality: A 40-year-old Bisexual Man’s Use of Online Chat, Pornography, Masturbation, and Extradynamic Sex. *Archives Of Sexual Behavior*, 47(8), 2185–2189. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1274-8>
- Walton, M. T., Cantor, J. M., Bhullar, N. & Lykins, A. D. (2017). Hypersexuality: A Critical Review and Introduction to the “Sex Behavior Cycle”. *Archives Of Sexual Behavior*, 46(8), 2231–2251. <https://doi.org/10.1007/s10508-017-0991-8>
- Wang, J. & Huang, Y. (2022). Approach–Avoidance pattern of attentional bias in individuals with high tendencies toward problematic Internet pornography use. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.988435>
- Wang, J. & Li, H. (2024). Neural Correlates of the Attentional Bias Towards Subliminal Pornographic Cues in Individuals with Tendencies Toward Problematic Pornography Use: An ERP Study Using a Dot-Probe Task. *Archives Of Sexual Behavior*, 53(9), 3365–3378. <https://doi.org/10.1007/s10508-024-02965-8>
- Wang, J., Chen, Y., & Zhang, H. (2022). Electrophysiological Evidence of Enhanced Processing of Novel Pornographic Images in Individuals With Tendencies Toward Problematic

- Internet Pornography Use. *Frontiers in human neuroscience*, 16, 897536. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2022.897536>
- Wang, J., Li, R., Tang, S. & Li, H. (2024). Differentiating anticipatory and consummatory reward processing in problematic pornography use: An event-related potential analysis of reward dynamics. *Computers in Human Behavior*, 158, 108277. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2024.108277>
- Wang, J., Qu, S., Li, R., Tang, S. & Li, H. (2024). Blunted sensitivity to expected value during risky decision making in individuals with problematic pornography use. *Journal Of Behavioral Addictions*, 13(3), 779–790. <https://doi.org/10.1556/2006.2024.00043>
- Wang, Y., Tang, S., Li, L., Jiang, X., Wang, X. & Wang, J. (2024). Deficits in spontaneous versus instructed emotion regulation in problematic pornography use. *Journal Of Behavioral Addictions*. <https://doi.org/10.1556/2006.2024.00064>
- Wegmann, E., Antons, S., Schmidt, L. D., Klein, L., Montag, C., Rumpf, H., Müller, S. M. & Brand, M. (2025). Feels good, and less bad: Problematic use of the Internet is associated with heightened experiences of both gratification and compensation. *Journal Of Behavioral Addictions*. <https://doi.org/10.1556/2006.2024.00067>
- Weidle, B., Skarphedinsson, G., Højgaard, D. R., Thomsen, P. H., Torp, N. C., Melin, K. & Ivarsson, T. (2022). Sexual obsessions in children and adolescents: Prevalence, clinical correlates, response to cognitive-behavior therapy and long-term follow up. *Journal Of Obsessive-Compulsive And Related Disorders*, 32, 100708. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2022.100708>
- Wells, T. J., Krejčová, L., Binter, J., Pfaus, J. G. & Horsley, R. R. (2022). No significant effect of frequent online sexual behaviour on Pavlovian-to-instrumental transfer (PIT): Implications for compulsive sexual behaviour disorder. *PLoS ONE*, 17(9), e0274913. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274913>
- Werner, M., Štulhofer, A., Waldorp, L. & Jurin, T. (2018). A Network Approach to Hypersexuality: Insights and Clinical Implications. *The Journal Of Sexual Medicine*, 15(3), 373–386. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.01.009>
- Wizła, M. & Lewczuk, K. (2024). The Associations Between Attachment Insecurity and Compulsive Sexual Behavior Disorder or Problematic Pornography Use: The Mediating Role of Emotion Regulation Difficulties. *Archives Of Sexual Behavior*, 53(9), 3419–3436. <https://doi.org/10.1007/s10508-024-02904-7>
- Wizła, M., Glica, A., Gola, M. & Lewczuk, K. (2022). The relation of perceived social support to compulsive sexual behavior. *Journal Of Psychiatric Research*, 156, 141–150. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.10.021>
- Wizła, M., Kraus, S. W. & Lewczuk, K. (2022). Perspective: Can psychedelic-assisted therapy be a promising aid in compulsive sexual behavior disorder treatment? *Comprehensive Psychiatry*, 115, 152303. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2022.152303>
- Wnuk, M. & Charzyńska, E. (2022). Involvement in Sexaholics Anonymous and life satisfaction: The mediating role of meaning in life and hope. *Journal Of Behavioral Addictions*. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00024>

- Wnuk, M., Krentzman, A. R. & Charzyńska, E. (2023). The 12-Step Pathway to Spiritual Growth and Gratitude and Its Relationship With Well-Being Among the Members of Sexaholics Anonymous in Poland. *Journal Of Religion And Health*, 63(1), 370–392. <https://doi.org/10.1007/s10943-023-01892-7>
- Woerner, J. & Abbey, A. (2016). Positive Feelings After Casual Sex: The Role of Gender and Traditional Gender-Role Beliefs. *The Journal Of Sex Research*, 54(6), 717–727. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1208801>
- Wojciechowski, J., Draps, M., Kublik, E., Dubiejko, P., Wolak, T. & Gola, M. (2025). Enhanced conditioning and disrupted extinction processes in men struggling with compulsive sexual behaviors. *Journal Of Behavioral Addictions*. <https://doi.org/10.1556/2006.2025.00012>
- Wood, D. S., Esplin, C. R., Hatch, S. G., Dodini, D., Braithwaite, S. R. & Ogles, B. M. (2022). Predicting readiness to change among pornography consumers. *Sexual & Relationship Therapy*, 39(3), 905–924. <https://doi.org/10.1080/14681994.2022.2126451>
- Wright, P. J. & Tokunaga, R. S. (2025). Gender Differences in the Association between Pornography Use and Sexual Satisfaction: Further Meta-Analytic Evidence. *Health Communication*, 1–5. <https://doi.org/10.1080/10410236.2025.2450421>
- Wright, P. J. & Tokunaga, R. S. (2025b). United States Women and Pornography: Methodological Experiment Update. *Archives Of Sexual Behavior*. <https://doi.org/10.1007/s10508-024-03075-1>
- Wright, P. J., Tokunaga, R. S. & Herbenick, D. (2024). Pornography Use, Moral Incongruence, Psychological Distress, and Sexual Satisfaction. *Archives Of Sexual Behavior*. <https://doi.org/10.1007/s10508-024-03055-5>
- Yang, Y., Wang, C., Shi, J. & Zou, Z. (2024). Joyful Growth vs. Compulsive Hedonism: A Meta-Analysis of Brain Activation on Romantic Love and Addictive Disorders. *Neuropsychologia*, 109003. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2024.109003>
- Yu, K., Wu, A. M., Feng, C., Zhao, W. & Zuo, G. (2024). Self-Regulation Deficiencies and Perceived Problematic Online Pornography Use among Young Chinese Women: The Role of Self-Acceptance. *Computers in Human Behavior*, 108459. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2024.108459>
- Zarate, D., Allen, A., Kannis-Dymand, L., Karimi, L. & Stavropoulos, V. (2023). Problematic Pornography Use: Can It Be Accurately Measured via the Problematic Pornography Use Scale? *International Journal Of Mental Health And Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-023-01164-1>
- Zarei, R., Khayer, E., Vaillancourt-Morel, M., Hashemzadeh, M. & Farnam, F. (2025). Online Sex Education Based on the Good Enough Sex Model on Newlywed Couples: A Protocol for Randomized Controlled Clinical Trial Comparing Male Partner Involvement. *Sexuality Research And Social Policy*. <https://doi.org/10.1007/s13178-025-01089-5>

- Zhang, X., Fu, T., Yang, J., Li, R., Liu, X. & Zheng, L. (2024). Association Between Pornography Use, Sexism, and Sexual Violence Myth Acceptance in Chinese Men: The Moderating Effect of Perceived Realism. *Health Communication*, 1–10. <https://doi.org/10.1080/10410236.2024.2346675>
- Zhang, Y., Chen, L., Jiang, X. & Böthe, B. (2022). Investigating the Associations of ADHD Symptoms, Impulsivity, Physical Exercise, and Problematic Pornography Use in a Chinese Sample. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 19(22), 15221. <https://doi.org/10.3390/ijerph192215221>
- Zimmer, F. & Imhoff, R. (2020). Abstinence from Masturbation and Hypersexuality. *Archives Of Sexual Behavior*, 49(4), 1333–1343. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-01623-8>

6.2. NACHSCHLAGEWERKE

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text rev.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Dorsch – Lexikon der Psychologie. (2019). In *Hogrefe eBooks*. <https://doi.org/10.1024/85914-000>
- World Health Organization. (2019). International statistical classification of diseases and related health problems (10th ed.). <https://icd.who.int/>
- World Health Organization. (2025). International statistical classification of diseases and related health problems (11th ed.). <https://icd.who.int/>

6.3. SAMMELBÄNDE

- Bittlingmayer, U. H., Demirović, A. & Freytag, T. (2019). Handbuch Kritische Theorie. In *Springer eBooks*. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-12695-7>
- Maes, H. & Levinson, J. (2012). *Art and Pornography: Philosophical Essays*. Oxford University Press.
- Mikkola, Mari (ed.), *Beyond Speech: Pornography and Analytic Feminist Philosophy*, Studies in Feminist Philosophy (New York, 2017; online edn, Oxford Academic, 20 Apr. 2017), <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780190257910.001.0001>, accessed 13 May 2025.
- Raum und Performanz. (2015). In *Franz Steiner Verlag eBooks*. <https://doi.org/10.25162/9783515110853>
- Vohs, K. D. & Baumeister, R. F. (2017). *Handbook of Self-Regulation, Third Edition: Research, Theory, and Applications*. Guilford Publications.

6.4. MONOGRAFIEN

- Attwood, F. (2009). Mainstreaming sex: the sexualization of Western culture. In *I.B.Tauris eBooks*. <https://ci.nii.ac.jp/ncid/BB17378856>
- Bloch, I. (1907). *Das Sexualleben unserer Zeit: in seinen Beziehungen zur modernen Kultur*. <http://ci.nii.ac.jp/ncid/BA61760635>
- Buss, D. M. & Malamuth, N. M. (1996). *Sex, Power, Conflict: Evolutionary and Feminist Perspectives*. <https://ci.nii.ac.jp/ncid/BA28140917>
- Carnes, P. (2001). *Out of the shadows: Understanding sexual addiction* (3rd ed.). Hazelden Foundation.
- Carnes, P. J. & Adams, K. M. (2019). Clinical Management of Sex Addiction. In *Routledge eBooks*. <https://doi.org/10.4324/9781315755267>
- Ellis, H. (1901). *Studies in the psychology of sex*. <https://ci.nii.ac.jp/ncid/BA19640500>
- Freud, S. (1989). Die Sexualität in der Ätiologie der Neurosen. In *Psychoanalyse.lu*. <https://www.psychanalyse.lu/Freud/FreudSexualitatNeurosen.pdf>
- Grieco, M. & Sara, F. (2017). *Erotic Cultures of Renaissance Italy*. <https://doi.org/10.4324/9781315094380>
- Hartmann, U. (2017). Sexualtherapie. In *Springer eBooks*. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-54415-0>
- Hatfield, Elaine, Richard L. Rapson, and Jeanette Purvis, *What's Next in Love and Sex: Psychological and Cultural Perspectives* (New York, 2020; online edn, Oxford Academic, 19 Mar. 2020), <https://doi.org/10.1093/oso/9780190647162.001.0001>, accessed 16 May 2025.
- Hirschfeld, M. (1921). Sexualpathologie. In *Internet Archive*. <https://archive.org/details/sexualpathologie00hirsuoft>
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B. & Martin, C. E. (1948). Sexual Behavior in the Human Male. *Physical Therapy*, 28(2), 93. <https://doi.org/10.1093/ptj/28.2.93>
- Lehmiller, J. J. (2013). *The Psychology of Human Sexuality*. <http://ci.nii.ac.jp/ncid/BB1516173X>
- Mantegazza, P. (1877). Die Physiologie der Liebe. In *Digitale Sammlungen*. <https://digital.zbmed.de/gesundheitspflege/content/titleinfo/1979424>
- Schocher, N. (2021). Der transgressive Charakter der Pornografie. In *Edition Moderne, Postmoderne*. <https://doi.org/10.14361/9783839454671>
- Scruton, R. (1986). *Sexual Desire: A Philosophical Investigation*. <http://ci.nii.ac.jp/ncid/BA77070217>
- Ulrichs, K. H. (1898). *Forschungen über das Räthsel der mann männlichen Liebe*. <https://ci.nii.ac.jp/ncid/BA30374284>
- Von Krafft-Ebing, R. (1886). Psychopathia Sexualis: eine klinisch-forensische Studie. In *F. Enke eBooks*. <http://ci.nii.ac.jp/ncid/BA37599329>

Wade, L. (2017). *American Hookup: The New Culture of Sex on Campus*. <https://www.amazon.com/American-Hookup-New-Culture-Campus/dp/039328509X>

Zimmerman, C. C., Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., Martin, C. E. & Gebhard, P. H. (1954). Sexual Behavior in the Human Female. *Harvard Law Review*, 67(3), 538. <https://doi.org/10.2307/1336986>

6.5. SEKUNDÄRLITERATUR

Balswick, J. K. & Balswick, J. O. (2008). *Authentic human sexuality: An Integrated Christian Approach*. InterVarsity Press.

Cleland, J. (1967). *Fanny Hill: Or, Memoirs of a Woman of Pleasure*. <http://ci.nii.ac.jp/ncid/BA12003098>

De Sade, M. (1904). *The 120 Days of Sodom*. <http://ci.nii.ac.jp/ncid/BA23735644>

Gilkerson, L. & Wilson, G. (2014). *Your brain on porn*. https://openlibrary.org/books/OL27207985M/Your_brain_on_porn

Katehakis, A. (2010). *Erotic intelligence: Igniting Hot, Healthy Sex While in Recovery from Sex Addiction*. Health Communications, Inc.

Lorenzen, D. N. & Burton, R. F. (1963). The Kama Sutra of Vatsyayana. *Journal Of The Economic And Social History Of The Orient*, 6(3), 328. <https://doi.org/10.2307/3596273>

Nagoski, E. (2015). *Come as You Are: The Surprising New Science that Will Transform Your Sex Life*. Simon & Schuster.

Ryan, C. & Jetha, C. (2011). *Sex at Dawn: How We Mate, Why We Stray, and What It Means for Modern Relationships*. Harper Collins.

Warner, B. (2010). *Sex, Sin, and Zen: Buddhist Exploration of Sex from Celibacy to Polyamory and Everything in Between*. New World Library.

Watter, D. N. (2022). *The Existential Importance of the Penis*. <https://doi.org/10.4324/9781003127871>