

Masterarbeit Studiengang Sexologie IV 2021 – 2024 ISP Zürich
zur Erlangung des akademischen Grades

Master of Arts Sexologie

des Fachbereichs «Soziale Arbeit.Medien.Kultur» der Hochschule Merseburg und
des Instituts für Sexualpädagogik und Sexualtherapie ISP Zürich

Moralische Inkongruenz bei Männern mit selbstwahrgenommenem problematischem Pornografiekonsum

**Theoretische Aspekte und deren Bedeutung für die sexual-
therapeutische Praxis**

Vorgelegt von

Ariane Speck – Wyrsh

Matrikelnummer: 28099



Erstgutachter: **Dr. Heinz Jufer**

Zweitgutachter: **Prof. Dr. Konrad Weller**

Abstract

Die vorliegende Masterarbeit befasst sich mit einem häufig in der sexualtherapeutischen Praxis auftretendem Thema: Männer, die Unterstützung suchen, weil sie ihren Pornografiekonsum als zu hoch einschätzen. Ziel dieser Arbeit ist es, bestehende theoretische Erklärungsmodelle zur Interpretation des Pornografiekonsums, die hauptsächlich aus dem US-amerikanischen Raum stammen, zusammenzufassen und deren Anwendbarkeit im europäischen, deutschsprachigen gesellschaftlichen Kontext zu prüfen. Im Fokus steht dabei das Modell der *pornography problems due to moral incongruence* (PPMI-Modell), das die Diskrepanz zwischen den persönlichen moralischen Überzeugungen eines Individuums und seinem tatsächlichen Konsumverhalten als *moralische Inkongruenz* definiert und als Kernkonzept nutzt.

Die Arbeit untersucht, wie Sexualtherapeutinnen und Sexualtherapeuten das PPMI-Modell und die Rolle der *moralischen Inkongruenz* in ihrer Praxis einschätzen. Dabei wird insbesondere beleuchtet, inwiefern kulturell und gesellschaftlich geprägte Wert- und Moralvorstellungen Einfluss auf die moralische Inkongruenz haben können und ob diese Diskrepanz möglicherweise dazu führen kann, dass sich Personen als 'pornografiesüchtig' betrachten. Zur Untersuchung dieser Aspekte werden Interviews mit führenden Expertinnen und Experten aus der deutschsprachigen Schweiz im Bereich der Sexualtherapie durchgeführt.

This master's thesis deals with a frequent topic in sexual therapy practice: men who seek support because they consider their pornography consumption to be too high. The aim of this thesis is to summarize existing theoretical explanatory models for the interpretation of pornography consumption, which mainly originate from the US, and to examine their applicability in a European, German-speaking social context. The focus is on the model of *pornography problems due to moral incongruence* (PPMI model), which defines the discrepancy between an individual's personal moral convictions and their actual consumption behavior as *moral incongruence* and uses it as a core concept.

The paper examines how sex therapists assess the PPMI model and the role of *moral incongruence* in their practice. In particular, it examines the extent to which cultural and societal values and morals can influence moral incongruence and whether this discrepancy can potentially lead to individuals considering themselves 'pornography addicts'. To investigate these aspects, interviews were conducted with leading experts in the field of sex therapy in German-speaking Switzerland.

Inhaltsverzeichnis

1	EINLEITUNG.....	1
1.1	HINTERGRUND UND RELEVANZ	1
1.2	FRAGESTELLUNG UND ZIEL	2
1.3	METHODENWAHL	3
1.4	AUFBAU DER ARBEIT	3
1.5	ABGRENZUNG	4
2	THEORETISCHE GRUNDLAGEN	5
2.1	GRUNDLEGENDE BEGRIFFE	5
2.1.1	Pornografie und Internetpornografie	5
2.1.2	Moral.....	8
2.1.3	Moralische Inkongruenz.....	12
2.1.4	Selbst wahrgenommener problematischer Pornografiekonsum.....	14
2.1.5	Folgen von moralischer Inkongruenz und SPPPU	18
2.1.6	CSBD und moralische Inkongruenz	19
2.2	PPMI-MODELL.....	21
3	FRAGESTELLUNGEN UND DEREN HERLEITUNG.....	26
3.1	LEITFRAGE 1	26
3.2	LEITFRAGE 2	27
3.3	LEITFRAGE 3	28
3.4	LEITFRAGE 4	28
4	METHODIK UND VORGEHEN	29
4.1	FORSCHUNGSDESIGN & METHODOLOGIE	30
4.2	KONZEPTION LEITFADEN.....	31
4.3	AUSWAHL EXPERTINNEN UND EXPERTEN	32
4.4	DURCHFÜHRUNG DER INTERVIEWS	33
4.5	TRANSKRIPTION.....	33
4.6	DATENANALYSE	34
4.7	DATENSCHUTZ UND FORSCHUNGSETHIK	36
5	ERGEBNISSE	36
5.1	ERGEBNISSE LEITFRAGEN	37
5.1.1	Ergebnisse Leitfrage 1	37
5.1.2	Ergebnisse Leitfrage 2	40
5.1.3	Ergebnisse Leitfrage 3	44
5.1.4	Ergebnisse Leitfrage 4	47
5.2	WEITERE ERGEBNISSE	49
5.2.1	Weitere Ergebnisse zum PPMI-Modell	49
5.2.2	Weitere Befunde.....	51
6	DISKUSSION	54
6.1	DISKUSSION DER ERGEBNISSE	54
6.1.1	Relevanz der moralischen Inkongruenz	54
6.1.2	Rolle der Religion	55
6.1.3	Weitere Prädikatoren für moralische Inkongruenz.....	55
6.1.4	Nutzungsgewohnheiten	60
6.1.5	Dysregulation	61
6.1.6	Suchtdiskurs	62
6.2	IMPLIKATIONEN FÜR DIE SEXUALTHERAPEUTISCHE PRAXIS	63
6.3	IMPLIKATIONEN FÜR DIE FORSCHUNG.....	65
6.3.1	Die Rolle von moralischer Inkongruenz im kulturellen Kontext.....	65
6.3.2	Das PPMI-Modell im therapeutischen Kontext.....	66
6.3.3	Behandlungsfokus von moralischer Inkongruenz	66
6.4	LIMITATIONEN UND KRITISCHE REFLEXION DER ERGEBNISSE.....	67

7	FAZIT	68
8	SCHLUSSWORT	69
	LITERATURVERZEICHNIS	71
	ANHANG	79
	ANHANG A: INTERVIEWLEITFADEN	79
	ANHANG B: LISTE DER KODES	83
	ANHANG C: VEREINFACHTE GRAFIK PPMI-MODELL	90
	ANHANG D: EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG	91
	ANHANG E: SELBSTÄNDIGKEITSERKLÄRUNG	92
	ANHANG F: TRANSKRIPTE DER INTERVIEWS (AUF USB-STICK).....	93
	Anhang F.1: Transkript des Interviews (MB)	93
	Anhang F.2: Transkript des Interviews (PG)	93
	Anhang F.3: Transkript des Interviews (UD)	93
	ANHANG G: KODIERTE SEGMENTE ALLER TRANSKRIPTE (AUF USB-STICK)	93

Vorwort

In meiner Rolle als Sexualtherapeutin begegne ich täglich vielfältigen und tiefgreifenden Geschichten von Menschen. Klienten vertrauen sich mir an und sprechen mit mir darüber, wie sie ihren Pornografiekonsum erleben und warum sie diesen zum Teil als problematisch wahrnehmen. Von Schwierigkeiten im Umgang mit Pornografie berichten vor allem männliche Klienten. Wissenschaftliche Studien und auch meine eigenen Erfahrungen weisen darauf hin, dass Frauen Pornografie anders konsumieren und bei ihnen andere Gefühle damit verbunden sind. Das Bemerkenswerte bei den Erzählungen meiner männlichen Klienten sind für mich immer die höchst unterschiedlichen Einschätzungen und Wahrnehmungen des eigenen Konsumausmasses. Während einige ein Gefühl von Kontrollverlust in Bezug auf den Pornografiekonsum wahrnehmen, suchen wiederum andere aus davon unabhängigen Anlässen meine Unterstützung und erwähnen ihren ausschweifenden und zeitaufwändigen Konsum nur nebenbei, ohne diesen als problematisch zu empfinden. Einige schildern mehrmals täglich pornografisches Material zu konsumieren, wünschen sich jedoch nur eine geringfügige Einschränkung ihres Konsums. Von besonderem Interesse sind für mich auch die unterschiedlichen Gründe, die zur Einschätzung des eigenen Pornografiekonsums als problematisch führen. Hier spielen unter anderem oft religiöse, moralische, ethische und beziehungsbezogene Überlegungen eine Rolle. Die Bandbreite an Perspektiven in Bezug auf den eigenen Pornografiekonsum verdeutlicht mir immer wieder die Subjektivität dieser Einschätzungen.

Ein Praxisbeispiel aus meinem Berufsalltag ist ein Klient, der sich trotz objektiv geringem Konsum als ' pornosüchtig ' bezeichnete. Er vertrat die Ansicht, dass Selbstbefriedigung nur im Rahmen von ausgedehnten, rituellen tantrischen Sitzungen gut für seine sexuelle Gesundheit sei, fand dazu jedoch oft weder die Zeit noch die Motivation. Die daraus resultierende wachsende Dominanz von Gedanken an Pornografie in seinem täglichen Leben liess ihn pornografische Inhalte als süchtig machend wahrnehmen, führte zu seiner Selbsteinschätzung, ' pornografieabhängig ' zu sein und veranlasste ihn dazu, therapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen. Dieser Fall verdeutlichte mir die Komplexität der Beziehung zwischen persönlichen Überzeugungen über Pornografiekonsum, Masturbation und der tatsächlichen Konsumpraktik.

So regten mich diverse Schilderungen dazu an, das Konzept der oft selbst diagnostizierten ' Pornosucht ' kritisch zu hinterfragen und zu erkennen, dass die Bezeichnung in den meisten Fällen eine subjektive Einschätzung darstellt, die tief in den individuellen Wertvorstellungen verwurzelt ist. Die Frage, die mich zu interessieren begann, stellte sich mir immer klarer: Was, wenn das Ausmass, sich selbst als süchtig nach Internetpornografie zu empfinden, nicht bloss durch das Konsumverhalten vorhergesagt wird, sondern dadurch, wie stark eine Person ihr Verhalten im Grunde als verwerflich empfindet? Diese Überlegung motivierte mich dazu, mich intensiv mit wissenschaftlicher Literatur auseinanderzusetzen, Fachbücher zu studieren und Expertinnen und Experten zu befragen, was letztlich in der Fertigstellung dieser Masterarbeit mündete.

Ich möchte mich bei meinen Klienten für ihr Vertrauen und ihre Offenheit bedanken, die die Basis für diese Arbeit bildeten. Mein Dank gilt auch meinem Erstbetreuer Dr. Heinz Jufer für seine fachliche Unterstützung, meinen Kolleginnen und Kollegen für ihren Rückhalt sowie den Experten und Expertinnen für ihre wertvollen Einblicke und ihre Zeit. Ein besonderer Dank geht an meinen Mann für seine unendliche Geduld und sein Verständnis während dieser intensiven Forschungs- und Schreibphase. Seine Bereitschaft, zahlreiche Tage allein mit unseren kleinen Zwillingen zu verbringen und dafür mehrere Wochen Urlaub zu verwenden, hat es mir ermöglicht, mich voll und ganz auf meine Arbeit zu konzentrieren.

Ich danke allen von Herzen!

1 Einleitung

Kerle, die keine Pornografie betrachten, gibt es schlichtweg nicht.

(Lajeunesse, in Gerlach, 2018, S. 50)

Diese provokante Feststellung stammt von dem Soziologen Dr. Simon Lajeunesse, da dieser erfolglos Teilnehmende für eine Kontrollgruppe suchte, die keine Pornografie konsumierten. Die breite Resonanz und die häufige Zitierung dieser angeblich getätigten Aussage verdeutlichen die gesellschaftliche Annahme einer omnipräsenten Pornografienutzung unter Männern in der heutigen Gesellschaft.

1.1 Hintergrund und Relevanz

Die Nutzung von Pornografie hat in der Gesellschaft, insbesondere durch das Internet, zugenommen. Infolgedessen ist die Debatte über den Konsum von Pornografie und dessen Auswirkungen zu einem prominenten Diskussionspunkt in verschiedenen Bereichen geworden: Sie findet nicht nur in der akademischen Forschung und im klinischen Umfeld statt, sondern beeinflusst auch gesellschaftliche und kulturelle Diskurse. So ist in den 1980er-Jahren der kontrovers diskutierte Begriff 'Sexsucht' in der Medienberichterstattung aufgetaucht und hat über die Jahre bis heute stetig an Aufmerksamkeit zugenommen (Hartmann, 2013). Auch im klinischen Fachbereich und in der Wissenschaft ist folglich das Konzept der *sexuellen Süchtigkeit* aufgetaucht (Hartmann et al., 2021; Kraus et al., 2016). Verstanden wird darunter ein dysreguliertes, exzessives Sexualverhalten (Hartmann, 2013). Als eine spezifische Ausprägung davon wird die 'Pornografiesucht' betrachtet (Reid et al., 2012).

Das Konzept der *sexuellen Sucht*, insbesondere in Form von 'Sexsucht' oder 'Pornosucht', ist in der wissenschaftlichen Gemeinschaft höchst umstritten und bildet den Kernpunkt intensiver Debatten. Diese Diskussion wird durch eine Vielzahl von Forschungsarbeiten gestützt, die sowohl die Validität als auch die Reliabilität von Suchtdiagnosen in Bezug auf sexuelles Verhalten in Frage stellen (Duffy et al., 2016; Giugliano, 2013; Grubbs, Exline, et al., 2015; Grubbs, Grant, et al., 2018; Hand, 2018; Ley, 2012; Ley et al., 2014; Ley & Grubbs, 2017; Potenza et al., 2017; Taylor, 2020). Im Zentrum stehen Fragen nach der Angemessenheit von Suchtdiagnosen im klinischen Kontext bei Verhaltenssuchten, die potenzielle Pathologisierung sexueller Verhaltensweisen (Moser, 2013; Winters, 2010), Differenzierungskriterien zwischen *Störung* und *Verhalten* sowie die Schwierigkeit einer quantitativen Erfassung.

Trotz der anhaltenden Debatten muss festgehalten werden, dass es Menschen gibt, die ihr Konsumverhalten als problematisch wahrnehmen. In jüngster Zeit ist diese Thematik zu

einem wichtigen Forschungsbereich geworden und wird oft als *selbst wahrgenommener problematischer Pornografiekonsum* (SPPPU, *self-perceives problematic porn use*) (Alves & Cavalhieri, 2020; Sniewski et al., 2018; Sniewski & Farvid, 2019) bezeichnet. Dieses Gefühl, den eigenen Pornografiekonsum schlecht regulieren zu können und sich als von Pornografie abhängig wahrzunehmen, kann zu grossem Leidensdruck führen (Gola & Potenza, 2016; Grubbs, Stauner, et al., 2015; Hald, Smolenski, et al., 2013; Hanseder & Dantas, 2023; Leonhardt et al., 2018, 2021; Sniewski et al., 2022; Sniewski & Farvid, 2019). Aus diesen Gründen kommt der Thematik nicht nur für die wissenschaftliche Forschung, sondern auch für die praktische Anwendung eine hohe Bedeutung zu. Zudem ist das Verständnis, wie gesellschaftliche, individuelle und kulturelle Einstellungen Probleme im Umgang mit Pornografiekonsum hervorrufen können, besonders für die sexualtherapeutische Praxis und das klinische Feld insgesamt von Bedeutung.

1.2 Fragestellung und Ziel

Die vorliegende Arbeit zielt darauf ab, ein tieferes Verständnis für die Mechanismen zu entwickeln, die zu selbst wahrgenommenen Problemen im Zusammenhang mit dem Konsum von Pornografie, insbesondere Gefühlen der Abhängigkeit, führen.

Einige Nutzer von Pornografie erleben psychischen Stress und andere Probleme, weil ihr Verhalten nicht mit ihren persönlichen Einstellungen und Überzeugungen übereinstimmt, was zu einer inneren Spannung führt. Dies zeigt, dass nicht allein die Häufigkeit des Pornografiekonsums, sondern insbesondere die subjektive Wahrnehmung und Bewertung dieses Konsums für die Entstehung von Problemen entscheidend ist. Basierend auf verschiedenen Forschungsarbeiten (Grubbs, Exline, et al., 2015; Grubbs, Stauner, et al., 2015; Grubbs, Grant, et al., 2018; Volk et al., 2016) wird die Bedeutung persönlicher Moralvorstellungen in der Bewertung und im Erleben von Pornografiekonsum hervorgehoben. Dieses Phänomen wird in der aktuellen Forschung als *moralische Inkongruenz* bezeichnet, welche die Diskrepanz zwischen den moralischen Werten einer Person und ihrem tatsächlichen Verhalten beschreibt. Weiterführende Studien (Grubbs, Grant, et al., 2018; Grubbs & Perry, 2019; Lewczuk et al., 2020; Smaniotto et al., 2022) zeigen zudem einen Zusammenhang zwischen der 'wahrgenommenen Sucht' nach Pornografie und *moralischer Inkongruenz* auf. Dies unterstreicht die Komplexität der Beziehung zwischen individuellen Wertvorstellungen und dem Erleben von Pornografiekonsum, indem aufgezeigt wird, dass insbesondere die subjektive Erfahrung *moralischer Inkongruenz* eine Schlüsselrolle bei der Wahrnehmung von Abhängigkeitsgefühlen nach Pornografie spielt (Grubbs, Grant, et al., 2018; Grubbs, Kraus, et al., 2020; Grubbs & Perry, 2019; Lewczuk et al., 2020). Daher hat diese Masterarbeit zum Ziel, den Einfluss *moralischer Inkongruenz* (MI) auf die Selbstwahrnehmung und Selbstbeurteilung von Individuen in Bezug auf ihr Konsumverhalten von Internetpornografie zu untersuchen. Dabei soll insbe-

sondere beleuchtet werden, wie MI die Vorhersage von Schwierigkeiten, vor allem von Abhängigkeitsgefühlen, beeinflussen kann.

Als zentraler Erklärungsansatz für diesen *selbstwahrgenommenen problematischen Konsum* gilt das PPMI-Modell (Grubbs et al., 2019) sowie eine weiterentwickelte und leicht angepasste Variante des gleichen Modells (Lewczuk et al., 2020). Das Modell wird viel diskutiert, muss jedoch noch auf seine Anwendbarkeit in weiteren Kontexten, zum Beispiel dem deutschsprachigen, europäischen Kontext, geprüft werden. Insbesondere soll untersucht werden, ob im Bereich der Sexualtherapie in der Schweiz möglicherweise weitere Konfliktfelder relevant sind, die zu MI führen können.

1.3 Methodenwahl

Für die empirische Untersuchung der Masterarbeit wurde ein qualitativer Forschungsansatz gewählt. Zur Datenerhebung wurden halbstrukturierte Interviews mit erfahrenen Expertinnen und Experten aus dem Bereich der Sexualtherapie durchgeführt.

Die Methode der *qualitativen Experteninterviews* nach Mayring (2019) stellt dabei das Herzstück der empirischen Erhebung dar. Diese Entscheidung gründete auf verschiedenen Überlegungen: Zum einen sind die Kapazitäten für eine umfangreiche quantitative Studie unter Konsumenten im Rahmen dieser Arbeit begrenzt. Zum anderen bieten Experteninterviews die Möglichkeit, Zugang zu neuen, bisher unberücksichtigten Aspekten im Bereich der Sexualtherapie zu erlangen. Dies unterstreicht den grundlegenden Wert und die Bedeutung qualitativer Forschungsmethoden. Die Entscheidung für halbstrukturierte Interviews bietet den Vorteil, dass sowohl gezielte Fragen gestellt als auch Raum für ausführliche Antworten der Experten gelassen wird. Die Auswahl der Expertinnen und Experten basierte auf ihrer Erfahrung und Expertise, um eine umfassende Perspektive auf die Thematik zu gewährleisten. Ein sorgfältig ausgearbeiteter Interviewleitfaden unterstützte dabei, die Gespräche strukturiert und zielgerichtet zu führen.

Die Auswertung der Interviewdaten erfolgte nach der von Mayring (2000) vorgeschlagenen Methodik der qualitativen Inhaltsanalyse. Dieser Ansatz erlaubt es, systematisch aus dem umfangreichen Datenmaterial relevante Informationen zu extrahieren und sie im Hinblick auf die Forschungsfragen zu interpretieren. Durch diese Herangehensweise wurde sichergestellt, dass die Daten gründlich analysiert und die Ergebnisse nachvollziehbar und valide sind.

1.4 Aufbau der Arbeit

Zur Erreichung der Zielsetzung werden zunächst die theoretischen Grundlagen erörtert. Dazu werden in Kapitel 2.1 folgende grundlegende Begriffe definiert:

- Pornografie und Internetpornografie
- Moral
- Moralische Inkongruenz

- Selbstwahrgenommener problematischer Pornografiekonsum
- Folgen von moralischer Inkongruenz
- CSBD und moralische Inkongruenz

Anschliessend wird in Kapitel 2.2 das PPMI-Modell vorgestellt und erörtert. Mögliche Forschungslücken, ungeklärte Aspekte und Fragen werden dabei aufgezeigt. In einem weiteren Schritt werden im Kapitel 3 spezifische Fragestellungen aus der aktuellen Forschungsliteratur abgeleitet, welche dann empirisch, anhand von Experteninterviews, untersucht werden. Darauf aufbauend werden in Kapitel 3 die vier Leitfragen basierend auf der Darstellung der zentralen Fragestellung, den Zielen dieser Arbeit und den Erkenntnissen aus bestehenden Forschungsarbeiten zum PPMI-Modell hergeleitet. Diese Fragen dienen als Leitthemen für die gesamte Studie. Kapitel 4 widmet sich der Beschreibung der angewandten Methodik, dem Forschungsdesign sowie dem konkreten Vorgehen.

In Kapitel 5 werden dann die Resultate der Inhaltsanalyse vorgestellt. Die im Vorfeld definierten Leitfragen werden in Abschnitt 5.1 beantwortet, Abschnitt 5.2 präsentiert zusätzliche relevante Ergebnisse der Inhaltsanalyse. Dies umfasst einerseits Befunde zum PPMI-Modell, die nicht unmittelbar den Leitfragen zugeordnet werden können, als auch weitere spezifische Erkenntnisse, die aus der Analyse hervorgegangen sind. Jede Gruppe von Ergebnissen mündet in ein zusammenfassendes Fazit.

In Kapitel 6 werden zunächst in Abschnitt 6.1 die Hauptergebnisse erörtert. Die daraus resultierenden Implikationen für die sexualtherapeutische Praxis und die weiterführende Forschung werden in den Kapiteln 6.2 und 6.3 dargelegt. Kapitel 6.4 schliesst mit der Diskussion möglicher Limitationen und einer kritischen Reflexion der Ergebnisse. Kapitel 7 fasst als Schlussfolgerung die zentralen Aspekte und Resultate der Arbeit zusammen, bietet einen Ausblick auf offene Fragen und rundet die Arbeit ab.

1.5 Abgrenzung

Die vorliegende Arbeit untersucht den Begriff der *moralischen Inkongruenz* (MI) im Kontext von Männern mit *selbst wahrgenommenem problematischem Pornografiekonsum*. Im Folgenden werden drei wesentliche Abgrenzungen vorgenommen, die für das Verständnis der Arbeit bedeutend sind:

- **Kein repräsentativer Charakter:** Die qualitative Studie basiert auf Interviews mit einer Expertin und zwei Experten und stellt somit keine breit angelegte quantitative Erhebung dar. Daher sind die Ergebnisse nicht als repräsentativ für die gesamte Bevölkerung zu betrachten.
- **Beschränkung auf Männer:** Die Interviews mit den Fachpersonen beziehen sich thematisch ausschliesslich auf männliche Klienten, da die Thematik des Pornografiekonsums bei

Frauen laut vorhandener Literatur anders ausgeprägt ist. So deuten aktuelle Studien darauf hin, dass Männer in der Regel häufiger, länger und früher Internetpornografie konsumieren und Pornografie häufiger bei der Selbstbefriedigung nutzen als Frauen (Hald, Seaman, et al., 2013). Weiter gibt zwar ein geringer Anteil der Bevölkerung an, den Konsum schlecht kontrollieren zu können, wobei die Mehrheit von ihnen jedoch Männer sind (Cooper et al., 2000; Leonhardt et al., 2021).

- **Terminologie:** Die Begriffe 'Sucht' und 'Abhängigkeit' dienen in dieser Arbeit als synonyme Übersetzungen für das englische Wort *addiction*.

2 Theoretische Grundlagen

2.1 Grundlegende Begriffe

Im Folgenden werden die grundlegenden Begriffe eingehend erörtert, um ein umfassendes Verständnis der theoretischen Grundlagen – insbesondere des PPMI-Modells – sicherzustellen. Angesichts der umfangreichen Terminologie und der Vielfalt an Konzepten, die das Themenfeld charakterisieren, musste eine sorgfältige Beschränkung auf eine Auswahl von Begriffen vorgenommen werden, die für den Kontext dieser Arbeit von besonderer Bedeutung sind. Die folgende Auswahl an Begriffen erscheint essenziell für das Verständnis der zugrundeliegenden theoretischen Grundlagen.

2.1.1 Pornografie und Internetpornografie

Die Darstellung von Erotik und Sexualität ist tief in der menschlichen Kultur verwurzelt und wurde vermutlich seit deren Anbeginn auch absichtsvoll zum Zwecke der sexuellen Erregung genutzt. Archäologische Funde von zehntausende Jahre alten Venusfiguren mit deutlich hervorgehobenen Genitalien oder prähistorischen Höhlenmalereien von Menschen während sexueller Handlungen bezeugen eindrucksvoll, wie tiefgreifend und dauerhaft das Interesse an der Darstellung des Sexuellen ist.

Der Begriff *Pornografie* hat seinen Ursprung in der altgriechischen Sprache und stammt von dem Wort *pornographos* ab, was wörtlich in etwa "die Schriften über Prostituierte" bedeutet (Tillmann, 2023). Im Laufe der Zeit hat sich die Bedeutung des Begriffs erweitert und verändert. Der deutsche Begriff wurde im 19. Jahrhundert aus dem französischen Wort *pornographie*, mit der deutschen Übersetzung "Verfasser/Verfasserin von unzüchtigen Schriften", entlehnt (Tillmann, 2023). Im Laufe der Jahrhunderte hat sich die Darstellung von Sexualität und Erotik in der Kunst und Literatur stetig weiterentwickelt, beeinflusst durch kulturelle, religiöse und soziale Veränderungen in verschiedenen Gesellschaften.

Mit dem Aufkommen des Internets und des Smartphones wurden für die Herstellung und Verbreitung erotischer Inhalte neue Möglichkeiten eröffnet, die aufgrund der rasanten techno-

logischen Entwicklungen stetig neue Dimensionen erreichen. Die sogenannte *Internetpornografie* umfasst eine Vielzahl an Formaten, die über verschiedenste Plattformen und Webseiten verbreitet werden. Internetpornografie zeichnet sich vor allem durch Anonymität, ständige Verfügbarkeit und kostenfreie Zugänge aus, was Cooper (1998) unter dem Begriff "Tripple-A-Engine" (*anonymity, accessibility, affordability*) zusammenfasst.

Die Branche, die pornografisches Material produziert und eine erhebliche wirtschaftliche Bedeutung hat, wird überwiegend von den USA dominiert und befindet sich derzeit durch diverse Entwicklungen im Wandel (Döring, 2011b). Diese Veränderungen werden im Folgenden kurz skizziert.

Die Pornoindustrie hat sich durch die Verfügbarkeit hausgemachter Amateurfilme, kleinerer kommerzieller Angebote und aufgrund innovativer queer-feministischer Pornografie verändert (Döring, 2011b). Aber auch die Inhalte der Stimulationsangebote haben sich enorm verändert und es haben sich eine Vielzahl an Subgenres herausgebildet, die sich stetig weiter ausdifferenzieren (Lewandowski, 2014). Die Dimension der aktuellsten Entwicklungen ist jedoch noch weitreichender, wie Heyden & Beier (2021, S. 791) treffend beschreiben: "Neue Technologien, wie Videobrillen mit Bewegungssensorik, mit dem pornografischen Geschehen synchronisierte Sexspielzeuge oder sexualbezogene Computerspiele erlauben eine noch zur Jahrtausendwende ungeahnte Immersion in das virtuelle Geschehen und im Falle von Computerspielen auch das virtuelle Ausagieren jedweder sexueller Fantasien." Auch der Einsatz von "Deepfakes", manipulierte pornografische Videos mittels "künstlicher neuronaler Netzwerke", trägt dazu bei, dass die Unterscheidung zwischen Realität und Fiktion weiter verwischt (von Heyden & Beier, 2021, S. 792). Die Internetpornografie bietet für jede erdenkliche sexuelle Fantasie ein Angebot und wird auch von einer vielfältigen Gruppe von Produzenten unterstützt, vervielfältigt und verbreitet.

Die vielfältigen Darstellungen des Sexuellen in einem nahezu unbegrenzten Angebot erweitern die Grenzen dessen, was traditionell als *Pornografie* gilt und verdeutlichen die Schwierigkeit einer exakten Definition. So könnte man beispielsweise die Einordnung von Filmmaterial diskutieren, das mit dem Ziel der sexuellen Erregung erstellt wurde, aber keine expliziten Darstellungen von Geschlechtsmerkmalen oder sexuellen Handlungen zeigt. Das bekannte Zitat eines Richters des US-amerikanischen Supreme Courts, "Ich erkenne Pornografie, wenn ich sie sehe", aus dem Fall *Jacobellis gegen Ohio* im Jahr 1964 betont die subjektive Natur der Pornografiedefinition (O'Meara & Shaffer, 1964), auf welche im Folgenden eingegangen wird.

In jüngerer Zeit haben einige Forschende den Begriff 'sexuell explizites Material' oder 'sexuell explizites Internetmaterial' anstelle des Begriffs *Pornografie* verwendet (vgl. Peter & Valkenburg, 2016). Dies könnte eine implizite Anerkennung der Unklarheit des Begriffs *Pornografie* sein und darauf hinweisen, dass dieser oft mit negativen Assoziationen verbunden

ist, die eine moralische Bewertung implizieren. In dieser Arbeit wird jedoch der Begriff *Pornografie* beibehalten und *Internetpornografie* als eine spezifische Subkategorie von *Pornografie* betrachtet, nämlich jenes pornografische Material, das über das Internet zugänglich gemacht und konsumiert wird. Diese Form der Pornografie ist in der heutigen Zeit die vorherrschende, wie Briken und Berner (2013) sowie Kohut (2014) bestätigen. Die Wahl des Begriffs *Pornografie* ist daher treffend, da er die gängigste Bezeichnung für explizit sexuelle Darstellungen sowohl im akademischen Diskurs als auch in der allgemeinen Öffentlichkeit darstellt. Eine ausführliche Diskussion darüber, wie Pornografie definiert, gemessen oder beurteilt werden kann, findet sich bei Ashton et al. (2019), Döring (2011b), Hald, Seaman, et al. (2013), Kohut (2014), Montgomery-Graham et al. (2015) und Schmidt (2017).

Eine durch thematische, sozialwissenschaftliche Analysen entstandene Definition gelang Ashton et al. (2019), indem sie in ihrer Studie neben dem Inhalt auch die Intention des Anbieters sowie die konzeptuelle Beurteilung berücksichtigten. In der vorliegenden Arbeit wird die Arbeitsdefinition von Pornografie nach Ashton et al. (2019, S. 1) verwendet: "Material, das je nach Kontext als sexuell angesehen wird, das in erster Linie darauf abzielt, den Verbraucher sexuell zu erregen, und das mit Zustimmung aller beteiligten Personen hergestellt und verbreitet wird." Diese Definition ermöglicht somit eine deutliche Unterscheidung zwischen zustimmungsbasierten pornografischen Materialien und strafrechtlich relevanten Missbrauchsdarstellungen, wie etwa den *Darstellungen von sexuellem Kindesmissbrauch*. Letztere werden mittlerweile mehrheitlich nicht mehr als 'Kinderpornografie' bezeichnet, um die Schwere des Verbrechens und den fehlenden Konsens zu unterstreichen (Schmidt, 2022).

Vor dem Hintergrund der Definition von Ashton et al. (2019), die entscheidend zwischen zustimmungsbasierten pornografischen Inhalten und gesetzeswidrigen Missbrauchsdarstellungen unterscheidet, darf gesellschaftliche Einschätzung und Bewertung von Pornografie nicht ausser Acht gelassen werden. So hebt Döring (2011a) hervor, dass die moralische Beurteilung von Pornografie tief in den kulturellen und moralischen Kontext einer Gesellschaft eingebettet ist und der Begriff *Pornografie* oftmals bereits mit einer moralischen Wertung behaftet ist, was die Notwendigkeit eines wertneutralen Ansatzes in der Forschung unterstreicht. Denn trotz signifikanter Veränderungen hinsichtlich der Zugänglichkeit und Frequenz des Pornografiekonsums durch das Internet (Peter & Valkenburg, 2016), sowie der Entwicklung von Pornografie zu einer weitverbreiteten Freizeitbeschäftigung, die in Industrienationen für viele Erwachsene zu einem Teil ihres regelmässigen Medienkonsums geworden ist (Williams et al., 2020), bleibt der Konsum von Pornografie negativ konnotiert und ein Tabuthema. Für viele Personen ist Pornografie trotz gesellschaftlicher Verbreitung unvereinbar mit ihrer moralischen Sichtweise, vor allem da sie der Meinung sind, dass deren Konsum relevante Probleme für Einzelpersonen, Paare und die Gesellschaft als Ganzes verursachen kann (Fisher et al., 2019).

Der Konsum pornografischen Materials ist in der Regel mit Masturbation verbunden (Perry, 2019), was als eine Form sexueller Praxis angesehen wird, die historisch gesehen kulturell oft als anstössig galt und teilweise immer noch gilt (Boll, 2022). Vermutlich nicht zuletzt deshalb bleibt das gesellschaftliche Verhältnis zur Nutzung von Pornografie kontrovers und gilt Pornografie seit Jahrzehnten als eine wichtige Quelle der öffentlichen Besorgnis, dessen mögliche schädliche Auswirkungen insbesondere in den Medien breit diskutiert wurden. Eine umfassende Übersicht darüber, wie medial über die Auswirkungen von Pornografie diskutiert wurde bietet Montgomery-Graham (2015). P. Hall (2021) betont in diesem Zusammenhang, dass die moralische Komponente in der Diskussion um Pornografie immer mitgedacht werden muss und Kohut (2014) weist darauf hin, dass es wichtig ist, die historisch negativen Konnotationen, die mit diesem Begriff *Pornografie* assoziiert werden können, im wissenschaftlichen Kontext nicht ausser Acht zu lassen, kritisch zu reflektieren und nicht einfach unkritisch zu übernehmen. Was unter Pornografie verstanden wird und wie sie bewertet wird, bleibt demnach stark in den kulturellen und moralischen Kontext einer Gesellschaft eingebettet. Kurzum: Pornografie lässt sich thematisch nur schwer behandeln, ohne dass die moralischen Implikationen erwähnt werden. Aus diesem Grund umreisst das folgende Kapitel die komplexen Dimensionen der Moral.

2.1.2 Moral

Unsere Moral ist ein Palimpsest: ein mehrfach beschriebenes, oft unleserliches Pergament, das schwer zu entziffern ist.

(Sauer, 2023, S. 12)

Mit dieser Metapher veranschaulicht Sauer in seinem Buch mit dem Titel *Moral* eindrücklich die Schwierigkeit, eine allgemeingültige Definition von Moral festzulegen. Angesichts der kulturellen und historischen Einflüsse, die das stets wandelnde Verständnis von Moral geformt haben, gelingt einem bei dem Versuch, eine Definition zu formulieren, bestenfalls eine veränderliche und situationsbedingte Konzeption.

Es ist entscheidend zu bedenken, dass unsere Moral, geführt von allgemeinen Ideen über Richtig und Falsch, unser Handeln leitet. Ein Verstoss gegen diese Ideen führt oft zu Schuldgefühlen, was zeigt, wie tief die Moral in unserem Bewusstsein verankert ist. Dieser Grundgedanke, abgeleitet vom lateinischen Wort *moralis*, das 'die Sitten betreffend' bedeutet (Heidbrink, 1996), bildet die Basis für weitere Überlegungen zur moralischen Bewertung von Pornografie. Sauer (2023) setzt sich in seinem Buch mit der Entwicklungsgeschichte der Moral und ihrer Bedeutung in der heutigen Zeit auseinander und formuliert:

Aber was ist Moral? Wie definiert man sie? Am besten: gar nicht, denn 'definierbar ist nur Das, was keine Geschichte hat' [zitiert aus Nietzsche, (1887)]. Unsere Moral hat aber eine Geschichte, und die ist zu vielschichtig und unhandlich für die sterilen Formeln, die wir uns im Lehrstuhl ausdenken. Dass sich nur schlecht definieren lässt, was Moral ist, heißt aber nicht, dass sich nicht klar sagen ließe, was sie ist. Es lässt sich nur nicht kurz sagen. (Sauer, 2023, S. 12-13)

Was Sauer (2023) allgemein über die Breite des Begriffs der Moral aussagt, trifft ebenso auf die Sexualmoral und speziell auf die Moralvorstellungen in Bezug auf Pornografie zu. So ist laut Duden (2000) unter *Moral* Folgendes zu verstehen: "a) Gesamtheit von ethisch-sittlichen Normen, Grundsätzen, Werten, die das zwischenmenschliche Verhalten einer Gesellschaft regulieren, die von ihr als verbindlich akzeptiert werden" sowie "b) sittliches Empfinden, Verhalten eines Einzelnen, einer Gruppe; Sittlichkeit"

Eine Annäherung an eine Definition von Moral, die im Wesentlichen Werte und Normen umfasst, kann aber auch durch ethische und moralphilosophische Diskurse erfolgen, die bestehende Moralvorstellungen analysieren und hinterfragen. Beispielsweise besagt die utilitaristische Ethik, dass Handlungen als moralisch gut betrachtet werden, wenn sie in ihren Konsequenzen zum Wohl vieler beitragen und minimalen Schaden verursachen bzw. den maximalen Gesamtnutzen erzeugen (Höffe, 2013). Die moralische Beurteilung von Pornografie basiert demnach auf einer Abwägung ihrer positiven sowie negativen Auswirkungen (wie etwa sexuelle Befriedigung oder Suchtverhalten) nach utilitaristischen Kriterien (Döring, 2011a). Ebenso lässt sich aus der Perspektive der deontologischen Ethik argumentieren, dass Handlungen moralisch gut sind, wenn sie bestimmten moralischen Prinzipien folgen, unabhängig von ihren Konsequenzen (Döring, 2011a). Diese Prinzipien können ihren Ursprung in religiösen, rechtlichen oder sozialen Normen haben und reichen von den Zehn Geboten bis hin zu modernen Verhaltensnormen. Die Beurteilung von Pornografie aus deontologischer Sicht hängt stark davon ab, welche spezifischen moralischen Prinzipien angewandt werden¹.

Die verschiedenen ethischen Perspektiven verdeutlichen die Schwierigkeiten bei der moralischen Bewertung von Pornografie, was durch Sauers (2023) Feststellung reflektiert wird, dass eine prägnante Definition von Moral kaum möglich ist. In welches 'moralische Labyrinth' man sich begibt, wenn man sich mit Moralvorstellungen in Bezug auf Pornografie und deren Konsum beschäftigt, zeigt beispielsweise P. Hall (2021). Die Autorin argumentiert, dass Sexualität nicht nur ein intimer, sondern auch ein politischer Akt ist, da die Fortpflanzung weitreichende soziale Konsequenzen nach sich zieht und folglich die Sexualität in allen grossen Religionen und Glaubenssystemen im Laufe der Geschichte eine bedeutende Rolle gespielt hat, was wiederum zu ständigen Veränderungen der sexuellen Sitten führte. Laut P. Hall (2021) verteilt sich die Verantwortung für die Überwachung und Regulierung von Sexualität

¹ Nicola Dörings Beitrag (2011a) bietet eine Zusammenfassung der moralischen Bewertung von Pornografie im Kontext der Pornografie-Ethik.

auf verschiedene Akteure, darunter das Individuum, die Familie, die Kirche und die Regierung. Diese Zuständigkeit kann je nach kulturellen, sozialen und politischen Gegebenheiten zwischen diesen Gruppen variieren. In der christlich-abendländischen Tradition hat die Kirche einen prägenden Einfluss auf die moralischen Vorstellungen, insbesondere auch auf die Sexualmoral und somit auf die moralischen Bewertungen von Pornografie. Über Jahrhunderte hinweg haben kirchliche Institutionen nicht nur die Diskurse über Sexualität geformt, sondern auch das Verständnis von Sexualmoral in der Gesellschaft verankert. Nach christlicher Lehre wird jede Form von Sexualität, die nicht explizit zur Fortpflanzung innerhalb einer Ehe dient, als verwerflich betrachtet (Kriech, 1974; Vidal, 1975). Das Kompendium der katholischen Kirche formuliert: "Sünden, die entsprechend der jeweiligen Natur des Gegenstandes schwer gegen die Keuschheit verstossen, sind: Ehebruch, Selbstbefriedigung, Unzucht, Pornographie, (...), homosexuelle Handlungen. Diese Sünden sind Ausdruck des Lasters der Unkeuschheit" (Kirche, 2005, Nummer 492). Es bleibt zu untersuchen, inwieweit traditionelle religiöse Ansichten in einer immer säkulareren Gesellschaft noch Einfluss auf die moralische Wertung von Pornografie haben².

Nachdem obenstehend der Einfluss religiöser Moralvorstellungen auf die Bewertung von Pornografie behandelt wurde, wird im Folgenden die gesellschaftliche Wertung von Pornografie selbst fokussiert. Ein Blick auf die historische Wahrnehmung von Pornografie, vor dem Hintergrund der herrschenden gesellschaftlichen Moralvorstellungen, verdeutlicht nicht nur die grundlegende Kritik an ihrer moralischen Zulässigkeit, sondern auch die verbreitete Annahme, dass Pornografie vielfältige Schwierigkeiten hervorruft. In den 1960er Jahren beispielsweise wurde Pornografie im Kontext des Kalten Krieges als kommunistische Verschwörung angesehen, die darauf abzielte, die Moral der Amerikaner zu untergraben, wie im Propagandafilm *Perversion for Profit* (Keating, 1963) dargestellt. Weitere Narrative reichten von der Darstellung von Pornografie als einer sozialen Krankheit, die vom organisierten Verbrechen kontrolliert wird (Strub, 2010), bis hin zu modernen Auffassungen, dass Pornografie das menschliche Gehirn physisch schädigen könne (*Your Brain on Porn*, 2018). In den letzten Jahren wird in den – vor allem US-amerikanischen – Medien verstärkt über eine "Pornografisierung der Gesellschaft" und daraus resultierenden Gefahren berichtet (Döring, 2011a) und mehrere amerikanische Bundesstaaten postulierten daraufhin eine 'öffentliche Gesundheitskrise' durch Pornografie.

Aber auch aktuelle mediale Entwicklungen in Richtung einer Akzeptanz von Pornografie sind erkennbar. Ein Beispiel hierfür ist das Projekt des deutschen Satirikers Jan Böhmermann (Gateau, 2022), der für seine kritische Betrachtung gesellschaftlicher Phänomene bekannt ist.

² Für ein vertieftes Verständnis der Entstehung kirchlicher Sexualmoral, den Rückgang ihrer gesellschaftlichen Bedeutung und den Übergang zu modernen Konzepten von Moral- und Beziehungsethik, empfiehlt sich das Werk *Die Kunst zu lieben: Unterwegs zu einer neuen Sexualethik* von Eberhard Schockenhoff (2021).

Mit einem gebührenfinanzierten Pornofilm, der auf Einverständnis und Gleichberechtigung fokussiert, möchte Böhmermann traditionelle Ansichten und moralische Urteile über Pornografie hinterfragen.

Ebenso werden der medial-gesellschaftliche sowie der wissenschaftliche Diskurs kontrovers und nicht losgelöst von moralischen Vorstellungen geführt. Diverse Studien warnen vor gravierenden negativen Wirkungen auf Kinder und Jugendliche, aber auch auf Erwachsene (Jensen, 2007; Siggelkow & Büscher, 2010). Die wissenschaftliche Diskussion über die moralische Bewertung von Pornografie ist geprägt von einer langen Tradition der Besorgnis über ihre Auswirkungen auf Individuum und Gesellschaft etwa vor sexueller 'Verwahrlosung', 'Abstumpfung', 'Sucht' oder 'Gewalt' (Jensen, 2007; Paul, 2007). Um ein vertieftes Verständnis davon zu erlangen, wie Sexualität und moralische Werte miteinander verwoben sind, siehe Hall (2021).

Während sich ein Teil der wissenschaftlichen Gemeinschaft auf die potenziell negativen Effekte von Pornografie konzentriert, öffnen sich andererseits neuere Arbeiten einer differenzierteren Sichtweise, die sich auch in der moralischen Bewertung widerspiegelt. So werten diverse Fachbeiträge den gesellschaftlichen Trend zu einem offeneren Umgang mit Pornografie auch als neutral oder gar positiv und betonen beispielsweise eine wachsende Gelassenheit in unseren sexuellen Verhältnissen (Attwood, 2005; Weller, 2021), betrachten Pornografie "nicht als ein moralisches Problem, sondern als ein populärkulturelles Phänomen" (Lewandowski, 2014, S. 7) oder als eine legitime "Freizeitbeschäftigung" (Williams et al., 2020, S. 3). Auch die Pornowissenschaftlerin Oeming (2023) plädiert für einen reflektierten, selbstbestimmten und lustvollen Umgang mit Pornos und die Vermittlung von 'Pornokompetenzen'.

Vor dem Hintergrund der komplexen Debatten und Kontroversen um Pornografie wird klar, dass eine umfassende Behandlung aller Facetten im Rahmen der vorliegenden Arbeit nicht möglich ist. Es ist daher essenziell, eine thematische Eingrenzung vorzunehmen und zu präzisieren, welche Aspekte von Moral und Pornografie für diese Untersuchung von Relevanz sind. So stehen im Zentrum dieser Arbeit moralische Vorstellungen, die einen signifikanten Einfluss auf die Bewertung des *Konsums* von Pornografie ausüben. Denn es ist wichtig anzuerkennen, dass in unserer Gesellschaft, die oft als offen und liberal beschrieben wird, Pornografie für viele Personen unvereinbar mit ihrer moralischen Sichtweise bleibt und Pornografie nichtsdestotrotz von einer wachsenden Zahl an Menschen konsumiert wird.

Sowohl religiöse Überzeugungen wie sie beispielsweise Grubbs et al. (2015; 2018) festgestellt haben, als auch andere moralische Ursachen für MI wie feministische Überzeugungen oder die Auswirkungen einer strengen sexualbezogenen Erziehung, welche Grubbs et al. ebenfalls betrachten, können eine wesentliche Rolle bei der Prägung der individuellen und kollektiven moralischen Bewertungen von Pornografiekonsum einnehmen. Inwiefern sich solche Moralvorstellungen auf den Pornografiekonsum auswirken können, soll in den folgenden

Kapiteln beleuchtet werden und das Kernstück dieser Arbeit darstellen.

2.1.3 Moralische Inkongruenz

Im Kontext von Moral und Sexualverhalten, besonders beim Pornografiekonsum, hat der Begriff der *Moralischen Inkongruenz* (MI) in der Forschung an Relevanz gewonnen. Der Begriff beschreibt eine Diskrepanz, die entsteht, wenn eigene, tief verwurzelte moralische Werte mit dem tatsächlichen Konsumverhalten kollidieren, was zu einem Zustand von Inkongruenz führt (Grubbs, Grant, et al., 2018; Grubbs et al., 2019). Einfach ausgedrückt, beschreibt MI eine Diskrepanz zwischen den moralischen Überzeugungen und den tatsächlichen Handlungen einer Person und stellt damit ein psychologisches Phänomen dar: eine Unvereinbarkeit mit dem idealen Selbstbild, die innere Konflikte hervorruft. Diese Gefühle von Inkongruenz können zu selbst wahrgenommenen, pornografiebezogenen Problemen führen (Fisher et al., 2019).

Für ein Verständnis der dahinterliegenden psychologischen Prozesse empfiehlt es sich, einen Blick auf die zugrundeliegenden Theorien von Rogers (1951) zu werfen, welcher bereits beschrieb, dass Inkongruenz aus einer Diskrepanz zwischen dem *idealen Selbst* einer Person – also dem Selbstbild, das sie anstrebt – und ihrem tatsächlichen Verhalten – dem wahrgenommenen Selbst – resultiert. Rogers (1951) verdeutlicht, dass eine zunehmende Diskrepanz zwischen dem idealen und dem wahrgenommenen Selbst die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten psychologischer Probleme erhöht. Auch das seit langem in der Sozialpsychologie vertretene Konzept der *Kognitiven Dissonanz* (Festinger, 1962) sei an dieser Stelle erwähnt. Es befasst sich ebenfalls damit, wie Individuen mit widersprüchlichen Überzeugungen, Einstellungen oder Verhaltensweisen umgehen. Solche intrapsychischen, dissonanten Zustände werden als unangenehm empfunden, da sie innere Spannungen erzeugen, die dazu drängen, wieder einen kohärenten Zustand – ein Gleichgewicht – zu erreichen. Insbesondere im Falle des Pornografiekonsums kann eine solche Missbilligung des eigenen Konsums intrapsychische Spannungen hervorrufen, die das Konsumverhalten oder die Beurteilung des Konsumverhaltens beeinflussen³.

Im Bereich der Pornografieforschung⁴ stösst man auf eine spezifische Ausprägung kognitiver Dissonanz, bei der vergleichbare psychologische Prozesse beobachtet werden können. So konzeptualisieren Rasmussen und Kohut (2019) MI als *kognitive Dissonanz* und in wieder

³ Für ein tiefergehendes Verständnis der Mechanismen, die zur Auflösung dieser Dissonanz beitragen können, bietet die Zusammenfassung der zentralen drei Hypothesen von Festinger durch Eckardt (2015) wertvolle Einsichten.

⁴ Interessanterweise zeigte sich ein Zusammenhang zwischen MI und der selbst wahrgenommenen Abhängigkeit auch von anderen möglicherweise problematischen Verhaltensweisen, wie etwa von Glücksspiel oder dem Gebrauch des Internets- und von Social-Media. Dies deutet daraufhin, dass moralische Inkongruenz möglicherweise auch bei anderen 'Suchtverhaltensweisen' eine wesentliche Rolle spielt (Roza et al., 2023).

anderen Studien wird der Begriff *sexuelle Inkongruenz*⁵ verwendet (Walton, 2019; Walton et al., 2016), um die Diskrepanz zwischen dem individuellen sexuellen Verhalten und dessen Interpretation zu beschreiben. In neueren Forschungsarbeiten wird vor allem der Begriff *moralische Inkongruenz* genutzt, um die entstehenden Wertekonflikte hervorzuheben.

Einige Forschende verweisen in ihren Studien auf die Rolle von Schuld und Scham sowie deren problematische Auswirkungen bei psychischen Störungen (Dearing & Tangney, 2011; J. P. Tangney & Dearing, 2003; J. P. E. Tangney & Dearing, 2011). Gilliland et al. (2011) konnten in ihrer vielzitierten Studie belegen, dass Scham neben Schuld die am stärksten ausgeprägte Primäremotion bei Patienten mit zwanghaftem Sexualverhalten ist. Diese Beobachtung wird ebenfalls von Engel und Hartmann (2022) bestätigt. Diese Emotionen haben nicht nur eine starke Präsenz, sondern unterhalten auch eine komplexe Beziehung zueinander, die sowohl gegensätzlich als auch ergänzend wirkt. Diese Dynamik trägt zur Aufrechterhaltung hypersexuellen Verhaltens bei und beeinflusst zugleich die Motivation der Betroffenen, unerwünschte sexuelle Praktiken zu ändern (Engel & Hartmann, 2022). Eine im gleichen Jahr wie die Arbeit von Gilliland et al. (2011) veröffentlichte Studie von P. Hall (2011) zeigte ebenfalls, dass Scham die vorherrschende Primäremotion unter Patienten mit übermässigem Sexualverhalten darstellt. Diese Emotion resultiert sowohl aus ungelösten Schamgefühlen, die bis in die Kindheit zurückreichen, als auch aus Schamerfahrungen im Erwachsenenalter. Engel und Hartmann (2022, S. 348) erklären den Mechanismus im Buch *Sexualmedizin für die Praxis* (Hartmann et al., 2021) treffend:

Das exzessive Sexualverhalten, das gegen dieses Schamerlebnis eingesetzt wird, führt dann seinerseits unweigerlich zu einer Zunahme von Scham und Selbstverachtung, da den Betroffenen klar ist, dass sie sich selbst und andere betrügen. Das sexuelle Ausagieren wird so zu einem Coping-Mechanismus und zu einem automatisierten Verhaltensmuster als Reaktion auf alle möglichen negativen Gefühle und Befindlichkeiten. (Engel und Hartmann, 2022, S. 348)

Im Bereich der Pornografieforschung untersuchten Forschende ebenfalls die Rolle dieser inneren Konflikte. So konnte ein Zusammenhang zwischen wahrgenommener Abhängigkeit nach Pornografie und moralischer Überzeugungen belegt werden (Grubbs, Exline, et al., 2015; Grubbs, Stauner, et al., 2015; Grubbs, Grant, et al., 2018; Grubbs & Perry, 2019; Leonhardt et al., 2018, 2021; Lewczuk et al., 2020). Die Studien zeigen, dass die Wahrnehmung einer Abhängigkeit oft stärker mit moralischen Überzeugungen und den daraus resultierenden *Inkongruenzgefühlen* als mit objektiven Massstäben (z.B. Konsumhäufigkeit) für abhängiges Verhalten korreliert. Grubbs et al. (2015) ziehen daraus den Schluss, dass Individuen, die Pornografiekonsum moralisch als bedenklich einstufen, mit grösserer Wahrscheinlichkeit berichten, ein Suchtverhalten oder einen Kontrollverlust bezüglich ihres Konsums zu erleben.

⁵ Der Begriff *sexuelle Inkongruenz* ist in seiner Verwendung problematisch, da er umgangssprachlich teilweise auch für *Geschlechtsinkongruenz* verwendet wird, was zu Verwechslungen führen kann.

Dies unterstreicht, dass MI eine Rolle bei der Eigenbewertung von problematischem Pornografiekonsum spielt.

Ein Beispiel für moralische Überzeugungen, welche MI auslösen können, sind religiöse Überzeugungen. So kann beispielsweise der Konsum von pornografischem Material gegen die religiösen Werte und Überzeugungen verstossen und als sündhaft bewertet werden. Studien belegen, dass religiöse Menschen durchwegs von einer Ablehnung von pornografischem Material berichten (Grubbs, Exline, et al., 2015). Eine Vielzahl von Studien, die diverse Methodiken nutzen haben gezeigt, dass religiöse Personen tendenziell seltener Pornografie konsumieren (Grubbs, Exline, et al., 2015; Hardy et al., 2013; Short et al., 2015). Es ist jedoch wichtig, an dieser Stelle auf Forschungsarbeiten hinzuweisen, die sich auf indirekte Messmethoden stützen, wie zum Beispiel die Analyse von Suchbegriffen, Online-Abonnements oder Internet-Metadaten: Diese Studien zeigen auf, dass in stark religiösen Regionen paradoxerweise eine höhere Nutzung von Internetpornografie festgestellt werden kann (MacInnis & Hodson, 2015; Whitehead & Perry, 2018). Fest steht, dass ein beträchtlicher Anteil der Männer Pornografie konsumiert, obwohl sie diese als inakzeptabel betrachten (Twohig et al., 2009) und auch religiöse Menschen von Problemen im Umgang mit Pornografie berichten (Grubbs, Exline, et al., 2015; Perry & Hayward, 2017; Sessoms, 2011).

Neben der Missbilligung von Pornografiekonsum, die häufig mit konservativen religiösen Werten und Überzeugungen assoziiert wird (Lambe, 2004), gibt es weitere Faktoren, die eine Ablehnung von Pornografie oder speziell deren Konsum begründen. Dazu zählen ethische, politische, soziale oder beziehungsbezogene Gründe oder die mit dem Pornografiekonsum verbrachten Zeit, die Individuen anders nutzen wollen (Brand et al., 2019; Grubbs, Kraus, et al., 2020; Lewczuk et al., 2020; Twohig et al., 2009).

Es lässt sich folglich zusammenfassen, dass MI ein möglicher Grund dafür ist, dass Konsumenten ihren Pornografiekonsum als problematisch einstufen. Der Begriff *moralisch* ist hierbei weit gefächert und beschränkt sich nicht ausschliesslich auf religiöse Aspekte. Darüber hinaus existieren neben der moralischen Inkongruenz weitere Faktoren, die zur Wahrnehmung des Konsums als problematisch beitragen, wie im nächsten Kapitel dargelegt wird.

2.1.4 Selbst wahrgenommener problematischer Pornografiekonsum

Neben den wissenschaftlichen Debatten um die Einordnung und Interpretation von Pornografieproblemen ist es zentral zu erkennen, dass es Menschen gibt, die ihren Konsum schlecht regulieren können und ihn daher als problematisch wahrnehmen (Gola et al., 2016; Kor et al., 2014; Leonhardt et al., 2021; Sniewski et al., 2018). Diese Personen leiden unter den Gefühlen, ausgelöst durch ihren Pornografiekonsum, und berichten teilweise über schwerwiegende Folgen wie beispielsweise Beziehungskonflikte, Schlafstörungen und psychische Probleme (Gola et al., 2016; Gola & Potenza, 2016; Kraus et al., 2015, 2016; Sniewski et al.,

2018).⁶ In der wissenschaftlichen Forschung hat sich diesbezüglich die Bezeichnung *selbst wahrgenommener problematischer Pornografiekonsum* (SPPPU, *self-perceives problematic porn use*) etabliert (Alves & Cavalhieri, 2020; Sniewski et al., 2018, 2022; Sniewski & Farvid, 2019). Dieser Begriff umfasst die Wahrnehmung, den eigenen Pornografiekonsum nicht angemessen kontrollieren zu können. Die Selbstbeschreibung variiert dabei in der Literatur und reicht von 'süchtig' über 'zwanghaft' bis hin zu 'dysreguliert', je nach terminologischer Ausrichtung der jeweiligen Studie. Die Bezeichnung SPPPU betont die subjektive Wahrnehmung des Einzelnen, unabhängig davon, ob diese der objektiven Realität entspricht und das tatsächliche Ausmass des Pornografiekonsums widerspiegelt (Grubbs, Stauner, et al., 2015). Sie betont die Notwendigkeit, pornografiebezogene Probleme ernst zu nehmen, selbst in Abwesenheit einer klinischen Diagnose. Darüber hinaus verwenden viele Betroffene den Begriff 'süchtig', um ihre Schwierigkeiten zu beschreiben⁷ (Hartmann, 2013), was ebenfalls als selbstwahrgenommener problematischer Konsum beschrieben werden kann.

Der Begriff *selbst wahrgenommen* markiert eine wesentliche Unterscheidung zwischen subjektiv erlebten Schwierigkeiten im Hinblick auf das Konsumausmass und solchen Problemen, die sich auf den Inhalt beziehen, etwa paraphile, deviante oder delinquente Verhaltensweisen und aus externer Sicht als problematisch bewertet werden könnten. In der Differentialdiagnostik⁸ ist es entscheidend, exzessive Sexualverhaltensweisen, wie sie im Rahmen von selbst wahrgenommenem problematischem Pornografiekonsum (SPPPU) vorkommen können, von Paraphilien abzugrenzen, die als deren nähere diagnostische Nachbarn gelten (Kafka, 2010). Nach Hartmann et al. (2021, S. 370) bezieht sich exzessives Sexualverhalten auf "nicht-deviante, normophile sexuelle Stimuli oder Verhaltensweisen", was eine Abgrenzung zu paraphilen oder devianten Neigungen ermöglicht. Folgerichtig schliesst auch SPPPU an diese diagnostische Unterscheidung an: Die Formulierung *selbst wahrgenommen* betont eine Trennlinie zwischen subjektiv erlebten Schwierigkeiten hinsichtlich des *Konsumausmasses* und auf den Konsuminhalt bezogene Probleme.

Die Einschätzung des Konsumverhaltens aus der Perspektive der Konsumenten rückte erst in jüngster Zeit in den wissenschaftlichen Fokus. Zuvor konzentrierten sich Studien mehrheitlich auf objektives Verhalten, wie der Konsumdauer und -häufigkeit. So wurden beispielsweise täglicher Konsum (Harper & Hodgins, 2016), mehr als sieben Orgasmen pro Woche

⁶ Die Auswirkungen von Pornografie auf Konsumenten sind ein vielfach untersuchter Forschungsgegenstand. Für einen umfassenden Überblick über dieses Thema sei auf die Arbeit von Hald et al. verwiesen (Hald, Seaman, et al., 2013; Hald & Malamuth, 2008).

⁷ An dieser Stelle sei die Studie von Walton (2019) erwähnt, in der festgestellt wurde, dass Teilnehmer von allen sexuellen Verhaltensweisen die Selbstbefriedigung und den Pornografiekonsum im Vergleich zu anderen sexuellen Verhaltensweisen am wenigsten kontrollieren konnten und sie aufgrund dessen ihr Verhalten als "ausser Kontrolle geraten" empfanden.

⁸ Für einen umfassenden Überblick zur Differentialdiagnostik siehe auch "Sexuelle Sucht: Diagnostik, Ätiologie, Behandlung" von Briken et al. (2005).

(Kafka, 2010) oder mehr als 11 Stunden Pornografiekonsum pro Woche (Cooper et al., 1999) als möglicherweise problematisch betrachtet. Die Autorinnen und Autoren der Studien ziehen unterschiedliche Schlüsse bezüglich der Grenzen zwischen normalem, problematischem und suchartigem Konsum. Die Untersuchung von Twohig et al. (2009) zeigte erstmals auf, dass der Umfang des Konsums bei Männern, die ihren eigenen Pornografiekonsum als problematisch betrachten, nicht unbedingt mit dem Schweregrad der empfundenen Probleme korreliert. Auch weitere Studien zeigten, dass die Häufigkeit der Nutzung nicht als zuverlässiges Kriterium für problematisches Konsumverhalten dient, dass also beispielsweise hochfrequenter Pornografiekonsum nicht zwangsläufig zu Problemen führt (Böthe et al., 2020; Gola et al., 2016) und eine relativ seltene Nutzung auch mit einer Selbstwahrnehmung als süchtig und zwanghaft einhergehen kann (Grubbs, Stauner, et al., 2015; Grubbs, Grant, et al., 2018; Leonhardt et al., 2018).

In einer Studie von Kraus et al. (2016) zeigte sich, dass die Mehrheit der Männer, die eine Behandlung für ihren Pornografiekonsum suchten, die Kriterien für hypersexuelle Störungen des DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) (Kafka, 2010) erfüllten, 17 % der Männer, die an einer Behandlung interessiert waren, jedoch nicht regelmässig (laut Studie nicht wöchentlich) Pornografie konsumierten, sich aber dennoch belastet empfanden. Dies zeigt, dass die Selbstwahrnehmung als problematisch nicht unbedingt mit tatsächlich zwanghaftem Konsum übereinstimmt. Vaillancourt-Morel et al. (2017) identifizierten in ihrer Studie, die Profile von Internetpornografie-Nutzern, eine Nutzergruppe ohne Merkmale sexueller Zwanghaftigkeit, aber mit erheblichem Leidensdruck im Zusammenhang mit ihrer Nutzung. Folglich zeigt sich, dass die Einschätzung des eigenen Konsums als problematisch von mehr als nur der Konsumdauer und -häufigkeit abhängen. So konnten auch Grubbs, Grant et al. (2018) in zwei Längsschnittstudien zeigen, dass die *wahrgenommene problematische Pornografienutzung* sowie die *wahrgenommene Abhängigkeit* die Häufigkeit der Pornografienutzung im Laufe der Zeit nicht vorhersagte und schlossen daraus, dass diese Wahrnehmung möglicherweise kein genauer Indikator für das Konsumverhalten sei.

Aus den genannten Gründen hat sich die wissenschaftliche Forschung vermehrt auf das subjektive Wahrnehmen von Problemen mit dem Konsum konzentriert. Derzeit widmet sie sich der Frage, wie selbst wahrgenommene Probleme im Zusammenhang mit Pornografie klassifiziert werden können und welche differenzierten Erklärungsansätze und Faktoren dazu beitragen können, dass die Nutzung von Pornografie als problematisch wahrgenommen wird. Dieser zusätzliche Fokus auf die selbstwahrgenommenen Probleme scheint angemessen, da sie nachweislich negative individuelle (Grubbs, Stauner, et al., 2015) und beziehungsbezogene (Leonhardt et al., 2018) Probleme vorhersagt, die über die Häufigkeit und die Dauer des Konsums hinausgehen.

Die Entwicklung des Konzepts *selbst wahrgenommener problematischer Pornografie-konsum* (SPPPU) ist das Resultat einer fortschreitenden Auseinandersetzung mit mehreren Vorgängerideen, die im Folgenden präsentiert werden, da sie dazu beigetragen haben, die heutige Definition und das Verständnis von selbst wahrgenommenen Problemen im Kontext von Pornografiekonsum zu prägen.

Eine systematische Überblicksstudie von Duffy et al. (2016) bietet einen ersten umfassenden Einblick in das Phänomen der *selbst wahrgenommenen Pornografiesucht* (*self-perceived pornography addiction*, SPPA). Sie untersucht eingehend, wie SPPA definiert wird und welche Auswirkungen in der Literatur beschrieben sind und stellt fest, dass unter den betrachteten Studien keine Einigkeit über diagnostische Kriterien oder Behandlungsrichtlinien besteht. Die vielzitierte Studie betont die Bedeutung einer klaren Definition und Konzeption von SPPA, um diesbezüglich überhaupt von der Existenz einer Störung ausgehen zu können.

In einer Literaturübersicht von Sniewski et al. (2018) zur Bewertung und Behandlung von problematischem Pornografiekonsum wird der traditionelle Suchtbegriff *addiction* durch den Begriff des *problematischen Konsums* ersetzt. Sie definieren *self-perceived problematic porn use* (SPPPU) als den Zustand eines Individuums, das sich selbst als süchtig nach Pornografie identifiziert, weil es das Gefühl hat, seinen Pornokonsum nicht regulieren zu können und dieser das alltägliche Leben beeinträchtigt. Die Autorinnen und Autoren betonen, dass nicht jeder zeitlich umfangreiche Pornokonsum automatisch als problematisch oder süchtig betrachtet werden sollte und argumentieren, dass die Beurteilung von verschiedenen Faktoren abhängt, wie den persönlichen Umständen und der eigenen Wahrnehmung des Betroffenen. Wie Duffy et al. (2016) hervorheben, betonen auch Sniewski et al. (2018) das Fehlen einheitlicher Kriterien für als problematisch geltenden Konsum. Zum Schluss fordern die Autorinnen und Autoren, dass klinische und therapeutische Methoden, die sowohl Verhaltens- als auch psychosoziale Aspekte berücksichtigen, stärker einbezogen werden sollten, um wirksame Behandlungen zu entwickeln. Sniewski et al., (2022) sowie Sniewski & Farvid (2019) nutzten das Konzept SPPPU in ihrer weiteren Forschung und legten einen starken therapeutischen Fokus.

Alves und Cavalhieri (2020) entwickeln in ihrer Studie *Self-perceived problematic pornography use: An integrative model from a research domain criteria and ecological perspective* ein umfassendes Modell des *selbst wahrgenommenen problematischen Pornografiekonsums* (SPPPU). Sie vereinen dabei verschiedene Forschungsperspektiven und Analyseebenen, von molekularen und neuronalen Mechanismen bis hin zu verhaltensbezogenen, sozialen und gesellschaftlichen Aspekten aus der Forschung zu Pornografiekonsum. Somit wird SPPPU nicht nur als individuelles, sondern auch als soziales Phänomen betrachtet, das in Bezug zu gesellschaftlichen Strukturen und Normen steht.

Es muss betont werden, dass auch die umfassende Übersichtsstudie von Grubbs, Perry

et al. (2019), welche das theoretische Modell der Pornografieprobleme aufgrund MI präsentiert, nicht darauf abzielt, den tatsächlichen problematischen Pornografiekonsum oder zwanghaftes Sexualverhalten zu verstehen oder es als klinisches Modell zu betrachten, sondern sich vielmehr auf den *selbst wahrgenommenen problematischen Konsum* konzentriert und auf die Ermittlung der Prädikatoren, die zu dieser Selbstwahrnehmung führen.

Da diverse Studien gezeigt haben, dass SPPPU zu grossem Leidensdruck bei Betroffenen führen kann, soll im folgenden Kapitel näher auf die Folgen von MI und SPPPU eingegangen werden.

2.1.5 Folgen von moralischer Inkongruenz und SPPPU

Im Anschluss an die Erörterung der Selbstwahrnehmung des Pornografiekonsums als problematisch wendet sich das nächste Kapitel den möglichen Auswirkungen dieser Wahrnehmung zu, die in der Literatur beschrieben werden.

Hoagland und Grubbs (2021) werten in einer Übersichtsstudie zur sexuellen Funktionsfähigkeit und zum Wohlbefinden von Personen, die Pornografie konsumieren, 44 Studien aus. Einige dieser Studien berichteten von einer gesteigerten sexuellen Zufriedenheit aufgrund des Pornografiekonsums, während andere eine Abnahme der Zufriedenheit und Beeinträchtigungen der sexuellen Funktion feststellten. Die Ergebnisse zeigen, dass die Auswirkungen von vielen Faktoren abhängen, darunter Religiosität, Geschlecht, Beziehungsstatus und moralische Überzeugungen. Besonders der selbstidentifizierte problematische Konsum erwies sich als starker Prädiktor für negative Effekte, wobei moralische Inkongruenz oft mit einem höheren Grad an wahrgenommener Sucht korreliert (Grubbs, Stauner, et al., 2015).

Von entscheidender Bedeutung für die Betrachtung möglicher Auswirkungen ist, wie die Studie von Grubbs, Stauner, et al. (2015) aufzeigt, dass nicht der Pornografiekonsum selbst, sondern die wahrgenommene Abhängigkeit davon, also die Zwanghaftigkeit, mit psychischen Problemen korreliert. Diese Wahrnehmung ist eng mit psychischem Stress verbunden und spielt eine zentrale Rolle bei der Verstärkung dieses Stresses, selbst unter Kontrolle anderer Variablen. Diese Probleme manifestieren sich in einer Vielzahl psychischer Störungen, die weit über das Gefühl einer Sucht hinausgehen, einschliesslich Angstzustände, Depressionen, exzessive Internetnutzung, problematischer Alkoholkonsum sowie Beziehungsprobleme und religiös-spirituelle Konflikte. In einer repräsentativen Längsschnittstudie (Perry, 2018) war Pornografiekonsum über einen Zeitraum von 6 Jahren mit mehr depressiven Symptomen verbunden, allerdings nur bei Männern, die ihr Verhalten auch moralisch ablehnten. Auch weitere Arbeiten untersuchten und bestätigten die Rolle und die Auswirkungen der moralischen Inkongruenz (Brand et al., 2019; Dominguez et al., 2007; Droubay et al., 2020; Gola et al., 2016; P. Hall, 2021; Leonhardt et al., 2018; Short et al., 2015; Smaniotto et al., 2022; Sniewski & Farvid, 2019; Vaillancourt-Morel & Bergeron, 2019).

In der aktuellen wissenschaftlichen Debatte wird kontrovers diskutiert, ob der selbstwahrgenommene Grad an Kompulsivität tatsächlichen Zwang reflektiert oder ein Element *kognitiver Dissonanz* darstellt, der zu einer verzerrten Bewertung des eigenen Verhaltens führt.⁹ Studien haben untersucht, ob der Pornografiekonsum religiöser Menschen eher zu zwanghaftem oder süchtigem Verhalten führt (Levert, 2007), oder ob Gefühle von Scham und Schuld religiöse Konsumenten dazu bringen, ihre Emotionen fälschlicherweise als Suchtsymptome zu deuten (Grubbs, Exline, et al., 2015). Die Forschung von Dominguez et al. (2007) legt nahe, dass religiöse Menschen eine grössere Tendenz haben, sich als süchtig nach Pornografie wahrzunehmen¹⁰, bedingt durch ihre wahrgenommene Unfähigkeit, unerwünschte sexuelle Impulse zu kontrollieren sowie die emotionale Belastung, die durch die Teilnahme an sexuellen Aktivitäten, die ihren moralischen Überzeugungen widersprechen, verstärkt wird.

Ein weiteres Thema, das sich aus der Debatte um *kognitive Dissonanz* ergibt, betrifft das Verständnis von Suchtverhalten. Die Charakterisierung von Sucht als 'Krankheit' wird oft mit einer Ablehnung der Selbstverantwortung und einem Mangel an Wahlmöglichkeiten in Verbindung gebracht. Diese Perspektive kann zu Stigmatisierung und Scham führen, wodurch Betroffene sich als gefangen in ihrem Suchtverhalten wahrnehmen und sich als Opfer machtlos fühlen (W. Hall et al., 2015; Heather, 2017; Taylor, 2020). Da *kognitive Dissonanz* dazu führt, dass versucht wird, entweder die eigenen Überzeugungen oder die Verhaltensweisen zu verändern, um sich wieder kohärent zu fühlen, bietet die Selbstzuschreibung als 'süchtig' für den Betroffenen möglicherweise auch ein psychologischer Vorteil. 'Süchtig' zu sein ermöglicht es Betroffenen, sich von ihrem sexuellen Verhalten zu distanzieren, ohne ihre moralischen Überzeugungen oder ihr Konsumverhalten ändern zu müssen (Ley, 2012).

Abschliessend lässt sich festhalten, dass sowohl die MI als auch die *wahrgenommene Abhängigkeit* oder *Sucht* zu psychologischen und beziehungsbezogenen Herausforderungen führen, die tiefgreifende negative Auswirkungen auf die psychische Gesundheit und das allgemeine Wohlbefinden der Betroffenen haben können. Die Selbstzuschreibung als 'süchtig' kann jedoch möglicherweise auch psychologische Vorteile in Form einer entlastenden Funktion bieten.

2.1.6 CSBD und moralische Inkongruenz

In den 80er Jahren tauchte die Idee der *sexuellen Süchtigkeit* auf, was bis heute zu

⁹ Diese Problematik wird in verschiedenen Studien aufgegriffen, die eine präzisere Definition und Erfassung des Zwanges anstreben (Fernandez et al., 2017; Grubbs, Stauner, et al., 2015; Grubbs & Perry, 2019).

¹⁰ Nur etwa 5% der jungen Männer einer christlichen Universität, die wegen ihres Pornografiekonsums Hilfe suchten, erfüllten einige Kriterien einer problematischen, suchtartigen Nutzung (Dominguez et al., 2007).

kontroversen Diskussionen führt (P. Hall, 2021). Einige sehen darin ein Werkzeug zur moralischen Verurteilung von Personen mit normabweichendem Sexualleben (P. Hall, 2021). Andere argumentieren, dass der Suchtbegriff von Personen genutzt wird, die sich ihrer Verantwortung für sexuelle Entscheidungen entziehen (Ley, 2012). Wieder andere ziehen Parallelen zwischen sexueller Süchtigkeit und Substanzabhängigkeit, indem sie ähnliche Muster des Verhaltens und der negativen Auswirkungen auf das tägliche Leben hervorheben (Carnes, 2001), oder sie argumentieren gegen eine Suchtzurordnung, da es beim exzessiven Sexualverhalten weder Entzugssymptome noch eine Toleranzentwicklung gebe, die den Kernmerkmalen einer Sucht entsprächen (Kafka, 2010).

Die Anerkennung der 2022 neu inkraftgetretenen Diagnose der zwanghaften Sexualverhaltensstörung *Compulsive Sexual Behaviour Disorder* (CSBD) im Kapitel der Impulskontrollstörungen in der ICD-11 durch die World Health Organisation (WHO, 2019) wurde interessanterweise sowohl von Kritikern als auch Befürwortern der Suchtdiagnose als bedeutender Schritt gedeutet, wobei erstere darin eine Bestätigung sehen, dass Sexualverhalten nicht als 'Sucht' sondern als *Impulskontrollstörung* klassifiziert wird, während letztere die Diagnose als Anerkennung einer realen Störung und ersten Schritt in die erhoffte Richtung feiern. Folglich ist die Behandlung der Diagnose CSBD sowie die Abgrenzung zu MI und SPPPU in dieser Arbeit unerlässlich. Da der zwanghafte Pornografiekonsum, neu als eine Form der *zwanghaften Sexualverhaltensstörung* klassifiziert werden kann, erfordert dies eine klare Abgrenzung zu *selbstwahrgenommenem problematischem Konsum* sowie zu *moralischer Inkongruenz*. Dies geschieht in der Diagnosestellung der CSBD: Es wird explizit darauf verwiesen, dass Selbstdiagnosen, die aufgrund MI gestellt werden, von der Diagnose ausgeschlossen sind. Dies spiegelt sich in der Richtlinie wider, nach der CSBD nicht auf Basis von psychischem Leid diagnostiziert werden sollte, welches ausschliesslich durch moralische Urteile oder Missbilligungen verursacht wird (Bründl & Fuss, 2021; Gola et al., 2020; Kraus et al., 2018). Kraus et al. (2018, S. 109) stellen in ihrer einleitenden Beschreibung der neuen Diagnose fest:

The proposed diagnostic guidelines also emphasize that compulsive sexual behaviour disorder should not be diagnosed based on psychological distress related to moral judgments or disapproval about sexual impulses, urges or behaviours that would otherwise not be considered indicative of psychopathology. Sexual behaviours that are egodystonic can cause psychological distress; however, psychological distress due to sexual behaviour by itself does not warrant a diagnosis of compulsive sexual behaviour disorder. (Kraus et al. 2018, S. 109)

[In den vorgeschlagenen diagnostischen Leitlinien wird auch betont, dass eine zwanghafte Sexualverhaltensstörung nicht aufgrund einer psychischen Belastung im Zusammenhang mit moralischen Urteilen oder einer Missbilligung sexueller Impulse, Triebe oder Verhaltensweisen diagnostiziert werden sollte, die andernfalls nicht als Hinweis auf eine Psychopathologie gelten würden. Sexuelle Verhaltensweisen, die ego-dystonisch sind, können psychisches Leid verursachen; psychisches Leid aufgrund von Sexualverhalten allein rechtfertigt jedoch nicht die Diagnose einer zwanghaften Sexualverhaltensstörung.]¹¹

¹¹ Diese und alle folgenden deutschen Übersetzungen wurden durch die Autorin getätigt.

Für die vorliegende Arbeit ebenfalls relevant ist die weitere Ergänzung der Diagnoserichtlinien in Bezug auf die selbstdiagnostizierte 'Pornosucht' von Kraus et al. (2018, S. 109):

Careful attention must be paid to the evaluation of individuals who self-identify as having the disorder (e.g., calling them-selves "sex addicts" or "porn addicts"). Upon examination, such individuals may not actually exhibit the clinical characteristics of the disorder, although they might still be treated for other mental health problems (e.g., anxiety, depression). Additionally, individuals often experience feelings such as shame and guilt in relationship to their sexual behaviour, but these experiences are not reliably indicative of an underlying disorder. (Kraus et al. 2018, S. 109)

[Bei der Beurteilung von Personen, die sich selbst als ‚sexsüchtig‘ oder ‚ pornosüchtig‘ bezeichnen, ist besondere Vorsicht geboten. Bei der Untersuchung stellt sich heraus, dass diese Personen möglicherweise nicht die klinischen Merkmale der Störung aufweisen, obwohl sie wegen anderer psychischer Probleme (z. B. Angstzustände, Depressionen) behandelt werden könnten. Darüber hinaus empfinden die Betroffenen häufig Gefühle wie Scham und Schuldgefühle im Zusammenhang mit ihrem Sexualverhalten, die jedoch nicht zuverlässig auf eine zugrunde liegende Störung hinweisen.]

Forschungsergebnisse zur MI als Prädiktor für *selbstwahrgenommenen problematischen Pornografiekonsum* sind folglich von Bedeutung, da MI als diagnostisches Ausschlusskriterium bei der CSBD-Diagnose ausdrücklich erwähnt wird und somit das thematische Feld um problematisches Sexualverhalten erweitern, indem sie auf potentielle Bedenken der Diagnose hinweisen.

Ebenfalls soll abschliessend erwähnt werden, dass sich die CSBD diagnostizierbare Störung von SPPPU nicht nur in der Definition und dem klinischen Rahmen unterscheidet. Sie umfasst weiter ein breiteres Spektrum von sexuellen Verhaltensweisen, die als Störung klassifiziert werden können (z.B. exzessiver Telefon- und Cybersex, zwanghafte Nutzung von Sexdienstleistungen, exzessive Masturbation, exzessive Promiskuität und der exzessive Konsum von Pornografie ist spezifisch auf wiederholte Verhaltensmuster mit signifikanten persönlichen oder sozialen Nachteilen ausgerichtet.

2.2 PPMI-Modell

Auf der Grundlage der in den Kapiteln 2.1.1 – 2.1.6 vorgestellten Befunde und Konstrukte entwickelten Grubbs et al. (2019) ein integratives Modell zur Einordnung von Pornografieproblemen, das auf einer systematischen Überprüfung der Literatur zum problematischen Pornografiekonsum und auf einer Meta-Analyse basiert. Das entwickelte Modell *Pornography Problems Due to Moral Incongruence* (PPMI) wurde so konzipiert, dass es die Faktoren beschreibt, die zur *selbst wahrgenommenen Pornografieabhängigkeit* beitragen. Das Modell fügt so die in der vorliegenden Arbeit diskutierten Konzepte zu einem zusammenhängenden theoretischen Rahmen zusammen.

Seit der Veröffentlichung in der offiziellen Publikation der Internationalen Akademie für Sexualforschung *The Archives of Sexual Behavior* wird das Modell viel diskutiert (Brand et al., 2019; Fisher et al., 2019; Kraus & Sweeney, 2019; Roza et al., 2023; Vaillancourt-Morel &

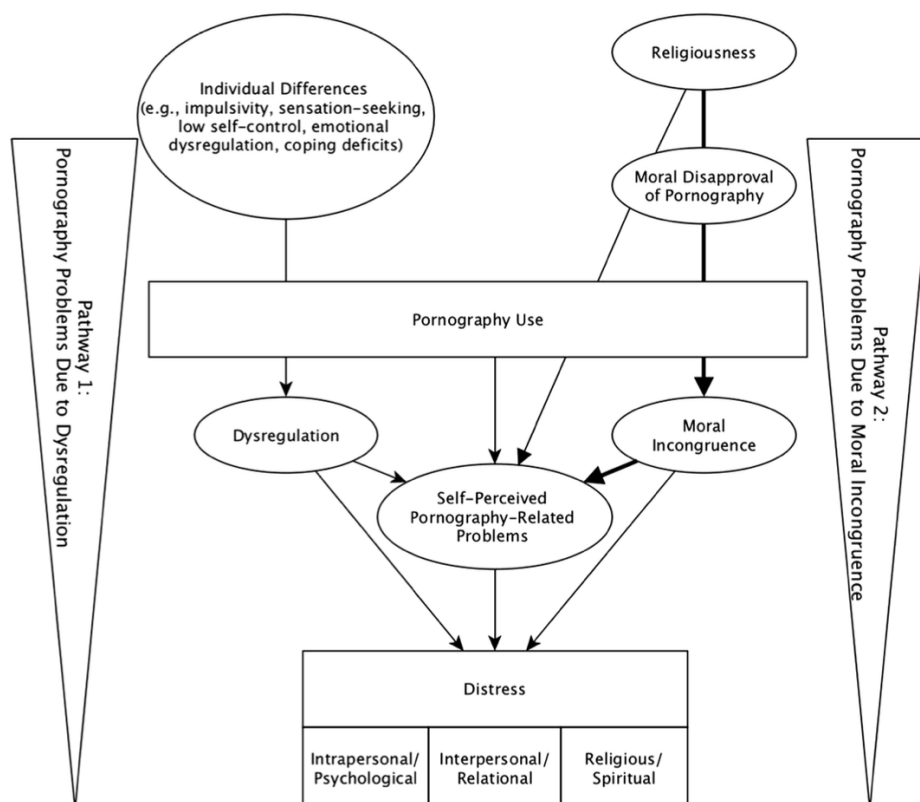
Bergeron, 2019; Walton, 2019; Wright, 2019). Die Studien treiben das Verständnis und die Erweiterung des PPMI-Modells voran, indem sie unterschiedliche Aspekte der MI im Kontext des Pornografiekonsums beleuchten.

Der bedeutendste Beitrag in dieser Diskussion stellt jedoch die Studie von Karol Lewczuk et al. (2020) dar. Die Autorinnen und Autoren haben das Modell in einer grossen polnischen Stichprobe (n= 1036) einer empirischen Prüfung unterzogen. Die Befunde validieren das Modell von Grubbs et al. (2019) und ergänzen dieses, indem die Autorinnen und Autoren zusätzliche Modifikationen vorschlagen und Verbesserungspotenziale aufzeigt, welche in diesem Kapitel detailliert besprochen werden.

Im weiteren Verlauf wird das PPMI-Modell von Grubbs et al. (2019) vorgestellt, da es für diese Arbeit von besonderer Bedeutung ist. Ebenfalls wird die Ergänzung von Lewczuk et al. (2020) präsentiert. Um den Rahmen dieser Arbeit nicht zu sprengen, wird auf eine detaillierte Darstellung der Herleitung des Modells und der Überprüfung seiner Unterstützungsbelege verzichtet. Stattdessen liegt der Schwerpunkt auf der Präsentation des Modells, wie es in Abbildung 1 dargestellt ist.

Abbildung 1

PPMI-Modell aus Grubbs et al. (2019, S. 399)



Die obenstehende Grafik zeigt das PPMI-Modell. Das Modell beschreibt, dass pornografiebezogene Probleme auf zwei Hauptwegen entstehen können, die in Form von Pfaden visualisiert sind, welche miteinander verbunden sein können. Diese bilden die übergeordneten Pfade des Modells.

Pfad 1: *Pornography Problems due to Dysregulation:* Dieser Weg bezieht sich darauf, wie Dysregulation in Zusammenhang mit Sexualverhalten zu 'süchtigem' oder zwanghaftem Verhalten führen kann, das sich negativ auswirkt, indem es zu *Distress* führt, also einer psychischen Belastung, welche sich auf emotionaler, zwischenmenschlicher oder religiös-spiritueller Ebene zeigt. Verfolgt man den Pfad des ersten Weges, führt Pornografiekonsum folglich zu einer Dysregulation des Konsumverhaltens. Dies führt entweder direkt zu *Distress*, ohne die Selbsterkenntnis eines Problemverhaltens, oder es führt über die Selbstwahrnehmung von pornografiebezogenen Problemen zu *Distress*.

Dieser erste Pfad ist bereits gut durch vorhandene Studien erforscht, wie durch das I-PACE Modell von Brand et al. (2016), das die Entstehung und Aufrechterhaltung von internetbezogenen Störungen und anderen Verhaltenssüchten beschreibt, sowie durch die vielbeachtete Studie von Walton et al. (2017), die den *Sexhavior Cycle* zur Erklärung sexueller Verhaltenssüchte entwickelten. In der Grafik wird dies durch dahinterliegende individuelle Themen wie Impulsivität, *sensation-seeking*, emotionale Dysregulation oder Bewältigungsdefizite verdeutlicht.

Pfad 2: *Pornography Problems due to moral Incongruence:* Das PPMI-Modell konzentriert sich auf die durch moralische Inkongruenz verursachten Probleme, die mit dem zweiten Pfad veranschaulicht werden. Damit stellt das Modell einen relevanten Beitrag zur aktuellen Forschung dar, da moralische Kognitionen und Variablen aufgrund von Moralvorstellungen in anderen Modellen oft vernachlässigt werden.

Wie der Name des Modells bereits andeutet, wird den mit der moralischen Inkongruenz zusammenhängenden Faktoren besondere Aufmerksamkeit gewidmet und die Beziehungen zwischen den Faktoren werden sehr detailliert in Form von verbindenden Wirkpfaden als Pfeile dargestellt: So kann beispielsweise Religiosität¹² zu *Moral Disapproval*, also *moralischer Ablehnung* von Pornografie führen. Wenn jedoch trotzdem Pornografie konsumiert wird, dargestellt durch den Querbalken *Pornography Use*, führt dies folglich zu *Self-Perceived Pornography-Related Problems*, also *selbstwahrgenommenen pornografiebezogenen Problemen*. Diese Wahrnehmung führt direkt zu *sogenanntem Distress*. Dieser kann alternativ auch direkt durch MI ausgelöst werden, ohne die Wahrnehmung pornografiebezogener Probleme.

Es muss betont werden, dass die Studie nahelegt, dass der zweite Pfad — Probleme

¹² Die Studie von Grubbs et al. (2015) zeigt, dass bei einem beträchtlichen Teil der Personen MI auf religiöse Überzeugungen zurückzuführen sind.

aufgrund von MI — der häufigere Grund für selbst wahrgenommene Probleme mit Pornografie ist, insbesondere in Gesellschaften, die stärker religiös oder moralisch gegen Pornografie eingestellt sind. Dies wird laut Studie durch die starke Assoziation zwischen religiösen Überzeugungen und der Wahrnehmung von Pornografieproblemen unterstrichen, wobei laut der Studie MI oft als stärkster Prädiktor für wahrgenommene Probleme hervortritt. Diese Tatsache ist nicht nur eine Randnotiz, sie ist zentral für das Verständnis des PPMI-Modells.

Die Studie von Lewczuk et al. (2020), die wie bereits erwähnt als erste das PPMI-Modell umfassend evaluierte, bestätigt grundsätzlich dessen Gültigkeit und zeigt auf, dass MI auch im polnischen Kulturkreis eine signifikante Rolle bei der Selbstwahrnehmung von Pornografieproblemen spielt. Weiterhin bestätigt sie den von Grubbs et al. (2019) hervorgehobenen Zusammenhang zwischen Religiosität, moralischer Missbilligung und der Wahrnehmung von Pornografieproblemen.

Auch zu erwähnen ist, dass Lewczuk et al. (2020) in ihrer Studie zwei unterschiedliche Hauptvariablen prüften: In Abbildung 1 ist dies die *selbst wahrgenommene Abhängigkeit*, in Abbildung 2 der *problematische Pornografiekonsum*. Beide spiegeln zwei unterschiedliche, aber miteinander verbundene Aspekte des Pornografiekonsums wider, sind aber in der Ausprägung, siehe Pfadmodell, wenig unterschiedlich.

Lewczuk et al. (2020) adressieren auch spezifische Modifikationsvorschläge bezüglich des von Grubbs et al. (2019) entwickelten Modells, auf welche im Folgenden eingegangen wird.

So identifizieren Lewczuk et al. (2020) MI nicht als den stärksten Prädiktor für selbst wahrgenommene Abhängigkeit und problematischen Pornografie Konsum. MI ist zwar ein signifikanter, aber nicht der dominanteste Prädiktor für diese Wahrnehmungen. Die Studie weist zudem darauf hin, dass die Beziehung zwischen Religiosität und MI in früheren Forschungsarbeiten möglicherweise durch die Art und Weise, wie MI operationalisiert wurde, überbewertet worden sein könnte. Lewczuk et al. (2020) argumentieren, dass die Stärke religiöser Überzeugungen direkt zu MI führen kann, jedoch das Modell von Grubbs et al. (2019) die moralischen Überzeugungen zu stark im religiösen Kontext verortet. Sie schlagen vor, dass moralische Vorstellungen auch ausserhalb des religiösen Kontextes untersucht werden sollten, da sie potenziell viele Prädiktoren haben können, die nicht direkt mit Religion verbunden sind, wie zum Beispiel politische oder gesellschaftspolitische Ansichten. Dies deutet darauf hin, dass moralische Inkongruenz oder Missbilligung eine breitere Auffassung von Moral zugrunde liegen sollte, um eine umfassendere und vielseitigere Untersuchung moralischer Aspekte zu ermöglichen.

Abbildung 2

PPMI-Modell mit Self-perceived pornography addiction aus Lewczuk et al. (2020, S. 303)

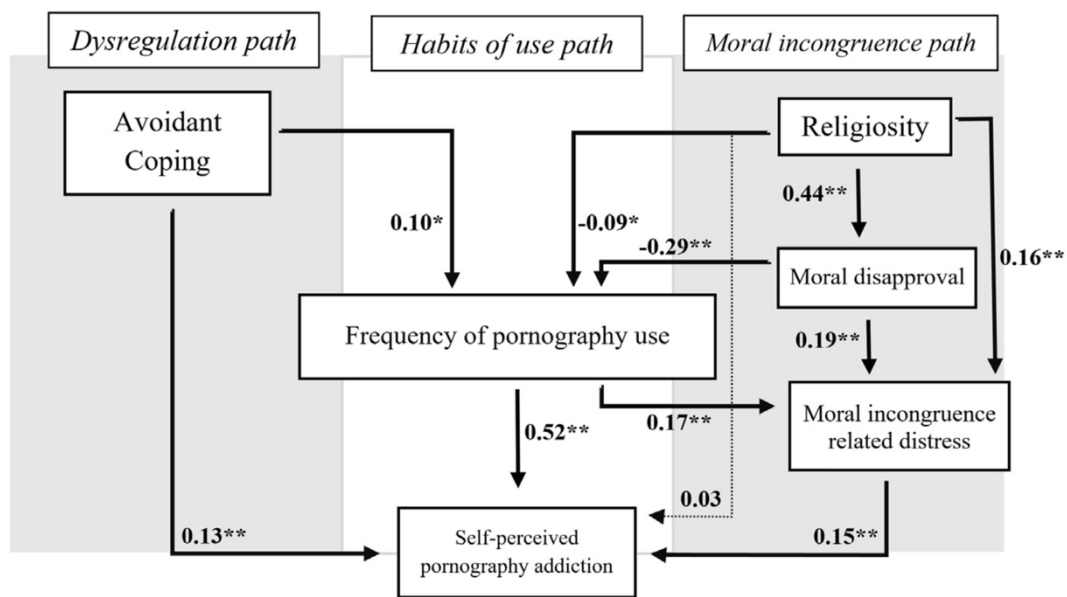
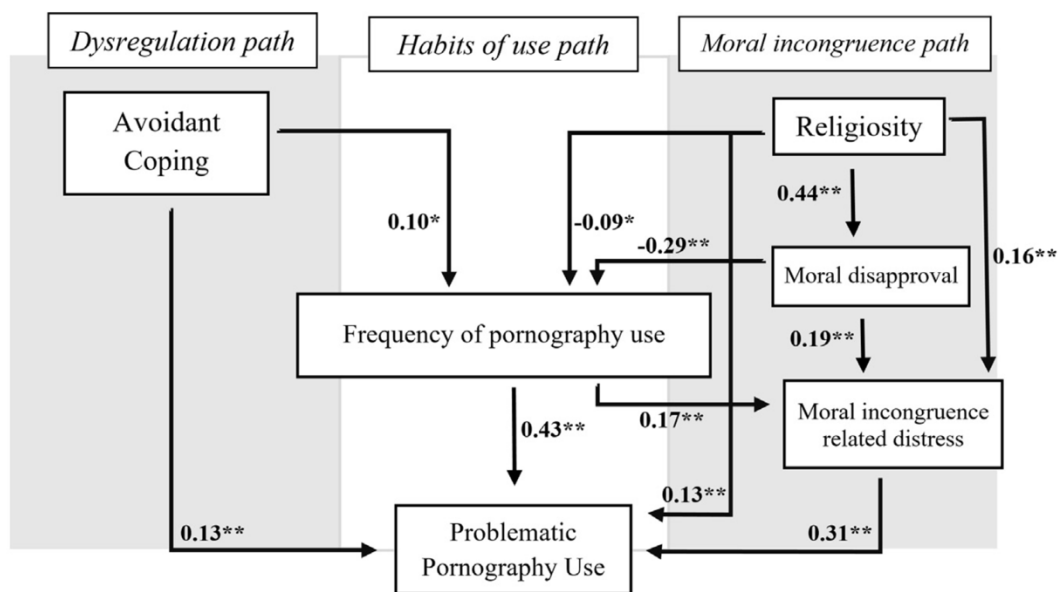


Abbildung 3

PPMI-Modell mit Problematic Pornography Use aus Lewczuk et al. (2020, S. 306)



Im PPMI-Modell von Grubbs et al. (2019) steht MI im Vordergrund, während *Nutzungsgewohnheiten* (*Habits of use*) als Teil der Interaktion zwischen verschiedenen psychologischen und verhaltensbezogenen Faktoren behandelt werden, oft als Symptom tieferliegender Probleme, nicht als unabhängiger Pfad. Im Unterschied dazu stellen Lewczuk et al. (2020) in ihrer Studie *Nutzungsgewohnheiten* als eigenständigen Pfad dar. Dies ermöglicht es, die direkten Auswirkungen der Nutzungshäufigkeit auf die Selbstwahrnehmung von Pornografieproblemen genauer zu untersuchen.

Die zentralen Ergebnisse der Studie zeigen, dass das PPMI-Modell ein nützliches Rahmenwerk zur Untersuchung der Faktoren darstellt, die mit der Selbstwahrnehmung von Pornografiesucht und problematischem Pornografiekonsum zusammenhängen.

Trotz der umfassenden Arbeiten von Grubbs (2019) und Lewczuk (2020) et al. gibt es im PPMI-Modell noch einige Unklarheiten, welche weiterer Forschung bedürfen, welche im nächsten Kapitel aufgezeigt werden. Daraus werden auch die Fragestellungen abgeleitet.

3 Fragestellungen und deren Herleitung

Wie im Kapitel 2.1 dargelegt, zielt diese Arbeit darauf ab, das PPMI-Modell im schweizerischen Kontext und durch namhafte Experten und Expertinnen im sexualtherapeutischen Bereich zu prüfen und gegebenenfalls ergänzende Ideen aufzuzeigen, wie dies von den beiden relevantesten bisherigen Studien zum PPMI-Modell von Grubbs et al. (2019) sowie Lewczuk et al. (2020) gefordert wird.

Da Grubbs et al. (2019) das Modell im US-amerikanischen Raum entwickelt und geprüft haben und Lewczuk et al. (2020) eine Prüfung und Anpassung in einer polnischen Stichprobe durchgeführt haben, sind sich beide Studien einig, dass das Modell in weiteren kulturellen Kontexten geprüft werden muss. Grubbs et al. (2019, S. 411) weisen auf die Dringlichkeit hin: "As such, there is a need for more cross-cultural work in this field (...)." [Es besteht also ein Bedarf an mehr kulturübergreifender Arbeit in diesem Bereich]. Auch Lewczuk et al. (2020, S. 308) kommen zu folgendem Schluss: "Future research should further validate the model, based on different religious and cultural circles." [Künftige Forschungsarbeiten sollten das Modell auf der Grundlage verschiedener religiöser und kultureller Kreise weiter validieren].

Vor diesem Hintergrund besteht das primäre Ziel dieser Arbeit darin, das PPMI-Modell im lokalen kulturellen Kontext durch das klinische Fachwissen und die Erfahrung von drei renommierten Sexualtherapeuten zu evaluieren. Basierend auf den Studien von Grubbs et al. (2019) und Lewczuk et al. (2020) ergeben sich vier Leitfragen, deren Herleitungen im Folgenden erläutert werden.

3.1 Leitfrage 1

Eine der auffälligsten Unterschiede zwischen den Studien von Grubbs et al. und Lewczuk et al. (2020) betrifft die Rolle der MI im Kontext der selbst wahrgenommenen Probleme mit dem Pornografiekonsum. Während Grubbs et al. (2019) in ihrer Metaanalyse MI als Hauptprädiktor für wahrgenommene Probleme identifizieren, weist die Studie von Lewczuk et al. einen geringeren Einfluss der MI auf den SPPPU nach. Stattdessen identifiziert Lewczuk Nutzungsgewohnheiten (*Habits of use*) als stärkeren Prädiktor für SPPPU. Dies wirft die Frage auf, inwieweit diese Unterschiede auf kulturelle Divergenzen zurückzuführen sind. Lewczuk et al. (2020, S. 307) spekulieren über die Gründe für den unterschiedlichen Einfluss der MI: "It is

also possible that the lower impact of moral incongruence related distress on self-perceived addiction is at least partially caused by a slightly lower level of moral disapproval of pornography use in the current Polish sample, compared with, for example, a representative sample of U.S. adults." [Es ist auch möglich, dass die geringere Auswirkung der moralischen Inkongruenz auf die selbst wahrgenommene Abhängigkeit zumindest teilweise durch eine etwas geringere moralische Missbilligung des Pornografiekonsums in der polnischen Stichprobe im Vergleich zu einer repräsentativen Stichprobe von Erwachsenen in den USA verursacht wird].

Aus diesen Überlegungen heraus ergibt sich für die vorliegende Arbeit Leitfrage 1:

Welchen Stellenwert nimmt die moralische Inkongruenz in Bezug auf den selbstwahrgenommenen problematischen Pornografiekonsum ein?

3.2 Leitfrage 2

In den oben genannten Studien wird MI stark mit Religiosität in Zusammenhang gebracht. Dies mag in der US-amerikanischen Gesellschaft eine gewisse Gültigkeit haben (Grubbs, Exline, et al., 2015; Grubbs, Grant, et al., 2018; Short et al., 2015), aber bereits Lewczuk et al. (2020, S. 302) folgern aus ihren Ergebnissen, dass es weitere Quellen für MI geben kann und dass diese untersucht werden sollen. Sie schreiben: "Naturally, the strength of religious convictions is a natural source for this kind of incongruence, but morality, as depicted in the PPMI model, should also be studied outside of the religious context, as it can have potential numerous predictors that are not directly related to religion (eg, political and sociopolitical views)." [Natürlich ist die Stärke religiöser Überzeugungen eine natürliche Quelle für diese Art von Inkongruenz, aber Moral, wie sie im PPMI-Modell dargestellt wird, sollte auch ausserhalb des religiösen Kontextes untersucht werden, da sie potenziell zahlreiche Prädiktoren haben kann, die nicht direkt mit der Religion zusammenhängen (z.B. politische und gesellschaftspolitische Ansichten)].

Weiterhin beziehen sich Lewczuk et al. (2020) auf die Studie von Vaillancourt-Morel und Bergeron (2019), die alternative Prädiktoren für die moralische Missbilligung von Pornografie und die Grenzen des PPMI-Modells untersucht. Zudem führen Lewczuk et al. (2020) gesellschaftspolitische und feministische Ansichten an und verweisen auf qualitative Forschung von Ciclitira (2004), welche die Erfahrungen und Ansichten von Frauen über Pornografie im Kontext feministischer Positionen untersucht.

Auch Grubbs et al. (2019, S. 411) sind der Meinung, dass Religiosität nicht die einzige Quelle für MI sein kann und schreiben: "Furthermore, we acknowledge that religion alone may not be the only source of moral incongruence regarding pornography use." [Darüber hinaus erkennen wir an, dass die Religion allein nicht die einzige Quelle für moralische Inkongruenz in Bezug auf den Pornokonsum sein kann]. Auch sie benennen den Bedarf an zukünftiger

Forschung, die alternative Moral- und Wertesysteme untersucht, welche über die Religion allein hinausgehen und schreiben weiter: "As such, there is a need for future research that examines alternate morality and value systems that extend beyond religion alone." [Es besteht also ein Bedarf an zukünftiger Forschung, die alternative Moral- und Wertesysteme untersucht, die über die Religion hinausgehen].

Aus diesen Überlegungen ergibt sich für die vorliegende Arbeit Leitfrage 2:

Aus welchen Gründen geben die Klienten an, aufgrund ihres Pornografiekonsums moralische Inkongruenz zu erleben?

3.3 Leitfrage 3

In den Studien und Meta-Analysen von Grubbs et al. (2019) sowie Lewczuk et al. (2020) zeigt sich, dass die Einschätzung von Pornografieproblemen und deren Ursachen von den Betroffenen selbst angegeben wurden, also auf Selbstberichten der Betroffenen basiert. Es stellt sich hier die berechtigte Frage, ob nicht elementar wichtige Gründe für MI so übersehen werden können.

Laut Uwe Hartmann (Engel & Hartmann, 2022) bestätigt die klinische Erfahrung, dass die Mehrheit der Klienten sich mit der Selbstdiagnose 'Sexsucht' oder 'Pornosucht' an Fachleute wendet. Diese Etiketten "sollten nicht als feststehende Diagnose übernommen, sondern zunächst lediglich als Anzeichen dafür gewertet werden, dass der Patient und/oder seine Partnerin seine Sexualität oder bestimmte Aspekte von dieser als problematisch, inakzeptabel oder besorgniserregend empfindet" (Hartmann, 2018, S. 381). Diese Aussage kann dahingehend verstanden werden, dass die Klienten MI erleben, ohne sich dessen bewusst zu sein.

Aus diesem Grund erweitert Leitfrage 3 die zweite Leitfrage, um die Perspektive der Expertinnen und Experten:

Aus welchen Gründen erleben die Klienten aus Sicht der Sexualtherapeuten und -therapeutinnen moralische Inkongruenz?

3.4 Leitfrage 4

Leitfrage vier beschäftigt sich mit einem weiteren Aspekt, in welchem sich die Autoren und Autorinnen der beiden Studien (Grubbs et al., 2019; Lewczuk et al., 2020) nicht einig sind. Grubbs et al. (2019) belegen einen starken Zusammenhang zwischen MI und selbstwahrgenommener *Abhängigkeit* von Pornografie. Sie stützen ihre Argumentation auf Ergebnissen aus drei spezifischen Studien (Grubbs, Exline, et al., 2015; Grubbs, Wilt, Exline, Pargament, et al., 2018; Volk et al., 2016). In ihrer Analyse betonen sie: "Finally, in the three studies (...) that specifically examined both religiousness and moral incongruence as predictors of pornography-related problems, moral incongruence was consistently the primary factor in predicting a perception of being addicted to pornography" (Grubbs et al., 2019, S. 406) [Schließlich war

in den drei Studien (...), in denen sowohl Religiosität als auch moralische Inkongruenz als Prädiktoren für Probleme im Zusammenhang mit Pornografie untersucht wurden, moralische Inkongruenz durchweg der wichtigste Faktor bei der Vorhersage einer wahrgenommenen Abhängigkeit von Pornografie].

Im Gegensatz zu Grubbs et al. (2019), findet Lewczuk et al. (2020, S. 305) diesbezüglich in ihrer Studie nur einen moderaten Zusammenhang. Sie schreibt: "Furthermore, moral incongruencerelated distress was a positive, moderately strong predictor of self-perceived addiction ($\beta = 0.15$, $P < .001$)". [Darüber hinaus war moralische Inkongruenz ein positiver, mässig starker Prädiktor für die selbst wahrgenommene Abhängigkeit ($\beta = 0.15$, $P < .001$)]. Der positive Regressionskoeffizient ($\beta = 0.15$) zeigt eine Zunahme der selbst wahrgenommenen Abhängigkeit mit steigender moralischer Inkongruenz an, auch wenn dieser Zusammenhang nur moderat ist. Der niedrige p-Wert ($P < .001$) bestätigt die statistische Signifikanz dieses Ergebnisses.

Angesichts der variierenden Ergebnisse dieser internationalen Studien erscheint es relevant zu untersuchen, inwiefern die in anderen Kulturkreisen und Stichproben festgestellten Muster sich im schweizerischen Kontext widerspiegeln und ob und in welchem Ausmass auch im schweizerischen Kontext moralische Inkongruenz und die Selbstattribution als pornografie-süchtig mit dem selbst wahrgenommenen problematischen Pornografiekonsum korrelieren.

Die Debatte um kognitive Dissonanz und die Charakterisierung von Suchtverhalten unterstreicht die Bedeutung dieser Thematik. Die Forschung muss klären, ob die Selbstzuschreibung als süchtig in der Schweiz ähnliche psychologische Auswirkungen hat, wie sie in Ländern wie den USA beobachtet werden, wo sexuelles Verhalten schneller als Sucht gesehen und behandelt wird.

Aus diesen Überlegungen ergibt sich Leitfrage 4:

Wie hängen moralische Inkongruenz und die Selbstattribution als pornografiesüchtig mit dem selbst wahrgenommenen problematischen Konsum zusammen?

4 Methodik und Vorgehen

Nach der Darstellung der Fragestellung und deren Herleitung im vorangegangenen Kapitel, widmet sich das gegenwärtige Kapitel der Erläuterung der angewandten Forschungsmethodologie und des Vorgehens der Datensammlung, Datenerhebung und Datenanalyse.

Wie bereits in Kapitel 1.2 erörtert, zielt die vorliegende Arbeit darauf ab, das PPMI-Modell im spezifischen kulturellen Kontext zu evaluieren. Expertinnen und Experten aus dem klinischen, sexualtherapeutischen Bereich, die regelmässig mit Klienten konfrontiert sind, die pornografiebezogene Probleme aufweisen, bieten eine wertvolle Perspektive, die in bisherigen Studien möglicherweise unzureichend berücksichtigt wurde. Diese methodische Ausrichtung wird durch die Arbeit von Lewczuk et al. (2020) gestützt, welche die begrenzte Aussagekraft

von Populationsstichproben hervorheben und die verstärkte Evaluation des PPMI-Modells im klinischen Kontext vorschlagen. Sie argumentieren, dass die Bedeutung der Faktoren, die problematischen Pornokonsum vorhersagen, sich auf klinischer Ebene von bevölkerungsbezogenen Untersuchungen unterscheiden kann. Aus diesem Grund konzentriert sich die vorliegende Forschung auf die Befragung von Fachpersonen, um – wenn auch indirekt – klinische Fälle zu untersuchen. Diese methodische Herangehensweise ermöglicht eine tiefgreifende Evaluation des PPMI-Modells, welche sowohl klinisch relevante Aspekte berücksichtigt als auch die Limitationen reiner Bevölkerungsuntersuchungen überwindet. Mittels Experteninterviews sollen nicht nur die zentralen Forschungsfragen aus Kapitel 3 beantwortet, sondern auch potenziell weitere relevante Faktoren aufgedeckt werden, die zur Bewertung des Modells sowie moralischer Inkongruenz generell beitragen. Die methodologische Grundlage dieser Arbeit gründet auf qualitativen Forschungsmethoden. Eine umfassende Erläuterung dieser qualitativen Methodiken wird im Folgenden präsentiert.

4.1 Forschungsdesign & Methodologie

Aufgrund der offenen Fragestellung dieser Studie (keine vorgefertigten Hypothesen) und der bisher wenigen Studien zur Thematik auf Basis von Expertenwissen im klinischen Kontext, wurde für diese Arbeit ein qualitativer Ansatz gewählt. Die qualitative Methodik ermöglicht eine offenere Zugangsweise zum Forschungsgegenstand, was besonders geeignet ist, um die Bedeutung, die sozialen oder menschlichen Problemen beigemessen wird, zu erforschen (Flick et al., 1995). Diese Entscheidung unterstützt das Ziel, ein tiefgreifendes Verständnis der Thematik auf Basis von Expertenwissen zu entwickeln und so die Leitfragen zu beantworten sowie potenziell weitere relevante Einflüsse zu identifizieren.

Da die Beantwortung der in Kapitel 3 definierten Leitfragen nicht nur neue Erkenntnisse bringt, sondern auch ein besseres Verständnis einer bisher wenig erforschten Thematik fördert (unter Berücksichtigung des spezifischen gesellschaftlichen Kontextes und der praxisbasierten therapeutischen Perspektiven, welche sich von bestehenden quantitativen Studien unterscheiden), zeugt der Untersuchungsgegenstand von explorativem Charakter (Bortz & Döring, 2013).

Für qualitative, explorative Forschungsmethoden ist das leitfadengestützte Interview die am häufigsten verwendete Befragungsform (Bortz & Döring, 2013; Diekmann, 2023). Ein im Vorfeld der Studie entwickelter Leitfaden ermöglicht Interviews, die strukturiert sind und zugleich genügend Raum für flexible, offene Gespräche bieten (Bortz & Döring, 2013). Zudem gewährleistet der Leitfaden eine gewisse Vergleichbarkeit zwischen den Interviews (Gläser & Laudel, 2010). Eine spezifische Form des leitfadengestützten Interviews ist das Experteninterview (Bortz & Döring, 2013). Nach Gläser & Laudel (2010) ist diese Form der Datenerhebung besonders geeignet, wenn soziale Situationen oder Prozesse rekonstruiert und erklärt werden sollen. Deshalb wird das Experteninterview in rekonstruierenden Untersuchungen eingesetzt,

was auch die Wahl dieser Methode für die vorliegende Arbeit begründet.

Im Rahmen dieser Studie wurde besonderer Wert auf die Anwendung der Gütekriterien qualitativer Forschung nach Mayring (2016) gelegt, um die Qualität und Verlässlichkeit der Ergebnisse sicherzustellen. Im Sinne einer Verfahrensdokumentation werden sämtliche Schritte des Forschungsprozesses ausführlich dokumentiert, was eine nachvollziehbare Überprüfung und Bewertung der Forschungsarbeit zu ermöglichen.

Der Forschungsprozess folgte klar definierten und vorab festgelegten Regeln (Regelgeleitetheit), die im gesamten Verlauf der Studie konsequent angewendet wurden. Interpretationen wurden stets auf der Grundlage von Daten argumentativ abgesichert, wobei alternative Interpretationen berücksichtigt und diskutiert wurden (Argumentative Interpretationsabsicherung). Die Nähe zum Forschungsgegenstand wurde durch die Verwendung von Experteninterviews erreicht, die tiefe Einblicke in die spezifischen Erfahrungen und Perspektiven der Beteiligten ermöglichten. Auf die kommunikative Validierung wurde aufgrund der spezifischen Umstände der vorliegenden Studie verzichtet. Im Rahmen dieser Studie wurde keine Triangulation angewendet, da der Fokus auf einer spezifischen Methodik lag, um einen bestimmten Aspekt des Forschungsthemas detailliert zu untersuchen. Die Entscheidung, keine Triangulation zu verwenden, wurde getroffen, um den Forschungsprozess klar und fokussiert zu halten.

4.2 Konzeption Leitfaden

Da es sich bei Experteninterviews im Rahmen qualitativer Sozialforschung stets um halbstrukturierte Interviews handelt (Bogner et al., 2014), werden zur Vorbereitung und Durchführung dieser Interviews Leitfäden entwickelt. Die Konzeption dieser Leitfäden (siehe Anhang A) erfolgte in Anlehnung an die von Bogner et al. (2014) definierten Schritte. Zunächst wurden auf Basis der bereits erfolgten Literaturrecherche die notierten Fragen und Hypothesen gesammelt, reduziert und als theoretisch fundierte Fragen für die halbstrukturierten Experteninterviews operationalisiert (1. Sammlung und Systematisierung). Anschliessend wurde geklärt, welche Erhebungsinstrumente für welche Fragen geeignet sind. Lediglich die Fragen, welche auf das Deutungswissen der Expertinnen und Experten abzielen, wurden beibehalten (2. Methodenspezifizierung). Im dritten Schritt wurden die Forschungsfragen in thematische Blöcke gegliedert, denen spezifische Leitfragen zugeordnet sind (3. Gruppierung). Erst in einem vierten Schritt erfolgte der Übergang von der Entwicklung der Forschungsfragen hin zur konkreten Formulierung von Interviewfragen, wobei der thematische Fokus beibehalten wurde, um in den Gesprächen Bewertungen, Schilderungen und Erzählungen zu spezifischen Themen zu stimulieren, anstatt lediglich die Forschungsfragen direkt zu stellen (Entwurf von Leitfragen). In einem weiteren Schritt wurde zwischen Hauptfragen, untergeordneten Fragen und sinnvollen Nachfragen unterschieden und diese in einer vorläufigen, im Interviewprozess anpassbaren Reihenfolge gruppiert (5. Differenzierung von Fragetypen). Die Erprobung des Interviewleitfa-

dens (6. Pretest) dient der Überprüfung der Praxistauglichkeit, des Zeitrahmens und des Feedbacks zur Frageformulierung, um Anpassungen für die endgültige Version vornehmen zu können. Diese Erprobung wurde mit einer befreundeten Sexualtherapeutin durchgeführt, die seit zwei Jahren in eigener Praxis tätig ist. Daraufhin wurden geringfügige Anpassungen am Leitfaden vorgenommen.

4.3 Auswahl Expertinnen und Experten

Nach Gläser und Laudel (2010) sind Expertinnen und Experten Menschen, die ein besonderes Wissen über soziale Sachverhalte besitzen. Ihre Auswahl basiert daher auf der Relevanz ihres spezifischen Wissens für die thematische Darstellung der Studie. Bogner et al. (2014, S. 14) wagen sich an eine etwas präzisere Definition: "Experten lassen sich als Personen verstehen, die sich – ausgehend von einem spezifischen Praxis- oder Erfahrungswissen, das sich auf einen klar begrenzbaren Problembereich bezieht – die Möglichkeit geschaffen haben, mit ihren Deutungen das konkrete Handlungsfeld sinnhaft und handlungsleitend für Andere zu strukturieren." Aus diesem Grund wurde bei der Auswahl der Expertin und Experten für die vorliegende Studie besonders auf einen umfangreichen Erfahrungsschatz im Bereich der sexualtherapeutischen Praxis Wert gelegt. Ein zentrales Kriterium stellte hierbei insbesondere die Arbeit mit Männern dar. Alle arbeiten sexualtherapeutisch nach dem *Ansatz Sexocorporel* (Desjardins, 1996) und verfügen über fundierte Ausbildungen und Weiterbildungen in den Bereichen Psychologie, Psychiatrie und/oder klinischer Sexologie. Ihre berufliche Kompetenz wird zudem durch langjährige Praxiserfahrung untermauert. Diese sorgfältige Auswahl gewährleistet, dass die Studie auf tiefgehendem und spezialisiertem Fachwissen aufbaut, das für das Untersuchungsthema von entscheidender Bedeutung ist.

Für diese Studie wurden eine Expertin und zwei Experten aus dem beruflichen und akademischen Umfeld der Autorin rekrutiert, um sicherzustellen, dass sie relevantes und spezialisiertes Wissen in die Untersuchung einbringen.

- **Dr. Ursina Donatsch** (vormals Brun del Re) ist unter anderem Fachpsychologin für Psychotherapie, Psychotherapeutin, klinische Sexologin, Sexualtherapeutin und promovierte Sexualwissenschaftlerin. Zudem doziert sie am IOEST und am ISP. In eigener Praxis arbeitet sie seit zehn Jahren, davor arbeitete sie als Kinderpsychotherapeutin.
- **Martin Bachmann** ist unter anderem klinischer Sexologe, Paartherapeut und Sexualtherapeut in eigener Praxis seit vier Jahren. Zuvor arbeitete er während 20 Jahren als Gewaltberater im *Mannebüro Zürich*, davon zehn Jahre auch sexualtherapeutisch und sexualberaterisch in dieser Institution.
- **Dr. Peter Gehrig** ist unter anderem Dr. med. FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Sexualtherapeut, Paartherapeut, Psychotherapeut, forensischer Therapeut, Feldenkraislehrer.

Trotz der bereits bestehenden persönlichen Beziehungen zu dieser Expertin und den

Experten konnte die Autorin ihnen authentisch und als Co-Expertin mit geringerem Erfahrungsschatz begegnen, wodurch ein effektives Arbeitsverhältnis ermöglicht wurde. Diese kooperative Haltung ist zentral für Experteninterviews, da sie ein vertrauensvolles Öffnen der Interviewten und ein persönliches Einbringen der interviewenden Person erfordert. Im qualitativen Paradigma werden die Persönlichkeit und Vorerfahrungen der Forschenden laut Bortz & Döring (2013) nicht als Störfaktoren, sondern als Ressourcen gesehen, die spezifische Zugänge zur Erfahrungswelt der Befragten eröffnen.

4.4 Durchführung der Interviews

Die drei ausgewählten Personen wurden zunächst telefonisch kontaktiert, um ihre Teilnahme an der Studie zu erbitten. Nachdem sie ihre Bereitschaft erklärt hatten, wurden ihnen per E-Mail detaillierte Informationen zugesandt. Diese Unterlagen beinhalteten die Kontaktdaten der Interviewerin, eine Einverständniserklärung (siehe Anhang D) sowie eine Auswahl möglicher Termine für die Interviews.

Die Interviews wurden im Anschluss am 12. März 2024 mit Martin Bachmann in seinem Büro in Luzern, am 20. März 2024 mit Peter Gehrig in seiner Praxis in Zürich und am 24. April 2024 mit Ursina Donatsch über Zoom geführt. Die Dauer der Interviews variierte zwischen 50 und 67 Minuten. Alle Interviews wurden von der Verfasserin der vorliegenden Arbeit geführt, wobei der halbstrukturierte Interviewleitfaden, wie von Bogner et al. (2014) vorgeschlagen, hauptsächlich als Orientierung diente. Aufgrund der Vertrautheit der Verfasserin mit den Interviewfragen diente der Leitfaden vor allem dazu, sicherzustellen, dass kein relevanter Themenaspekt vergessen wurde. Die Interviews wurden, in Absprache mit der Expertin und den Experten auf Hochdeutsch geführt, da sich alle Beteiligten durch den beruflichen Kontext gewohnt sind, Hochdeutsch zu sprechen. Vor Beginn jedes Gesprächs wurde die Einverständniserklärung erörtert und mit schriftlichem Einverständnis der Interviewten aufgezeichnet. Alle Personen stimmten explizit dem Verzicht auf ihre Anonymisierung zu. Nachdem die Rahmenbedingungen geklärt und die Einwilligungserklärungen unterschrieben waren, oder im Falle des Zoom-Interviews, der Interviewerin vorlagen, offene Fragen geklärt wurden, begann die Aufzeichnung der Interviews. Den Interviewten lag während des Interviews eine vereinfachte Darstellung des Modells vor (siehe Anhang C) die als Gesprächsanlass diente.

4.5 Transkription

Die Transkription der Interviews wurde mit Hilfe des Programms *noScribe* durchgeführt. Dabei wurden nur minimale Glättungen vorgenommen, um die Authentizität der mündlichen Äusserungen zu wahren. Umgangssprachliche Ausdrücke, grammatikalische Fehler sowie Laute wie Lachen, Husten, und Pausen wurden beibehalten. Ebenso wurden paraverbale Äusserungen wie "äh" und "ehm" als Teil der mündlichen Kommunikation erfasst. Folgende Transkriptionsregeln kamen zur Anwendung:

Tabelle 1

Transkriptionsregeln

Transkriptionsregeln	
Darstellung der Sprechenden	Die Namen der Sprechenden werden vor jeder Aussage in Grossbuchstaben angegeben, gefolgt von einem Doppelpunkt (z.B. A.S.:; M.B.:).
Pausen	Kurze Pausen (ca. 1 Sekunde) werden durch (<i>kurze Pause</i>) angegeben. Mittlere Pausen (ca. 2 Sekunden) werden durch (<i>mittlere Pause</i>) angezeigt. Lange Pausen (über 2 Sekunden) werden durch (<i>lange Pause</i>) notiert.
Parasprachliche Elemente	Äusserungen wie "ähm" oder ähnliche Füllwörter werden in der Transkription berücksichtigt und wie sprachliche Äusserungen mitgeschrieben.
Nichtverbale Äusserungen	Nichtverbale Äusserungen wie Lachen werden in Klammern gesetzt und beschrieben (z.B. (<i>lacht</i>)).
Sprachliche Besonderheiten	Sprachverschleifungen oder umgangssprachliche Ausdrücke werden so transkribiert, wie sie gesprochen werden (z.B. sach statt sage).
Dialekt und regionale Ausdrucksweisen	Dialekt und spezifische regionale oder individuelle Ausdrucksweisen werden originalgetreu wiedergegeben.

4.6 Datenanalyse

Die Datenanalyse wurde nach dem Ansatz der qualitativen Inhaltsanalyse durchgeführt. Dafür wurde das Analyseprogramm MaxQDA verwendet und nach der Methode von Mayring (2016) vorgegangen. Dieses systematische, regelgeleitete Verfahren garantiert eine hohe Intersubjektivität und ermöglicht die Bearbeitung umfangreicher Textmengen. Ziel dieser Methode ist es, ein Kategoriensystem zu entwickeln, das wichtige Aspekte zur Beantwortung der Forschungsfragen herausfiltert (Gläser & Laudel, 2010; Mayring & Fenzl, 2019). Dabei kann induktiv oder deduktiv vorgegangen werden. Beide Varianten basieren auf einer kontrollierten und regelgeleiteten Vorgehensweise und schliessen sich dabei gegenseitig nicht aus (Bortz & Döring, 2013).

Durch die Leitfragen ergaben sich bei der Auswertung bereits vier Hauptkategorien (Stellenwert MI, Gründe für MI aus Klientensicht, Gründe für MI aus Therapeutensicht, Zusammenhang MI & Sucht (Kapitel 5.1)). Danach wurden für die Fragen 2,3 und 4 induktiv Unterkategorien gebildet. Bei Leitfrage 1 war durch die Pfade des PPMI-Modells (MI, *Dysreguliert*, *Nutzungsgewohnheiten*) vorgegeben, entsprechend wurde deduktiv vorgegangen. Ebenfalls wurden deduktiv Kategorien für einen geringen, mittleren und hohen Anteil der Pfade erarbeitet.

Trotzdem wurden auch bei Leitfrage 1 induktiv weitere, übergeordnete Befunde gesucht. Darüber hinaus wurden explorativ weitere auffällige Ergebnisse festgehalten und kategorisiert (Kapitel 5.2). Das Kategoriensystem wurde laufend überprüft, überarbeitet und angepasst.

Alle Kategorien wurden in einem weiteren Schritt klar definiert, zusätzlich wurden Ankerbeispiele und benötigte Kodierregeln festgehalten. Der dadurch entstandene Kodierleitfaden (siehe Anhang F) fasst dies zusammen.

So entstand in mehreren Schritten folgendes Kategoriensystem:

Tabelle 2

Kategoriensystem

Hauptkategorien / Leitfragen	Unterkategorien	Kode
Leitfrage 1	MI – Mittlerer Stellenwert	K1
	MI – Hoher Stellenwert	K2
	MI – Übergeordnet	K3
	Nutzungsgewohnheiten – Geringer Stellenwert	K4
	Nutzungsgewohnheiten – Mittlerer Stellenwert	K5
	Nutzungsgewohnheiten – Übergeordnet	K6
	Dysreguliert – Geringer Stellenwert	K7
	Dysreguliert – Mittlerer Stellenwert	K8
	Dysreguliert – Allgemeine Aussagen	K9
Leitfrage 2	Geschlechterethische Bedenken	K10
	Erziehung	K11
	Religion	K12
	Gewalttätige und extremer werdende Inhalte	K13
	Beziehungsbezogene Gründe	K14
	Männlichkeit / Selbstbild	K15
Leitfrage 3	Erziehung	K16
	Sexuelle Biografie & Traumata	K17
	Emotionsregulation	K18
	Umfeld	K19
Leitfrage 4	Zusammenhang MI und Sucht	K20
	Problembenennung Klienten	K21
Weitere Ergebnisse zum PPMI-Modell	Globale Einschätzung PPMI-Modell	K22
	Verbesserungsmöglichkeiten und spezifische Einschränkungen	K23
Weitere Befunde	Extrinsisch motivierte Beweggründe für eine Therapie	K24
	Beweggründe aufgrund sexueller Funktionsstörungen	K25

Bezug zum Körper	K26
Positiver Umgang mit Pornografie	K27
Übergreifende moralische Vorstellungen zu Sexualität	K28

4.7 Datenschutz und Forschungsethik

Die Generierung neuen Wissens darf nie über die Interessen und die Rechte der in der Forschungsarbeit beteiligten Personen gestellt werden. Oberstes Gebot der Forschungsethik ist, dass den Beteiligten durch ihre Teilnahme kein Schaden entstehen darf und die Teilnahme freiwillig ist (Gläser & Laudel, 2010). Diese und weitere ethische Grundlagen sowie der Schutz der Daten sind essentiell. Um die Rechte der Interviewteilnehmenden zu wahren, wurde allen beteiligten Personen vorab eine Einverständniserklärung übermittelt, welche sie ohne zeitlichen Druck prüfen konnten (siehe Anhang D). Dieses Dokument informierte sie umfassend über die Verwendung ihrer Daten und ihre Rechte innerhalb des Forschungsprojekts. In einer zusätzlichen Besprechung vor den Interviews wurden diese Punkte erneut klar kommuniziert, um sicherzustellen, dass die Teilnahme auf einer vollständig informierten Basis erfolgte. Die Beteiligten entschieden sich freiwillig gegen eine Anonymisierung ihrer Daten, wobei ihre Entscheidung im vollen Bewusstsein über die damit verbundenen Bedingungen getroffen wurde. Zur weiteren Sicherstellung der Datenintegrität wird sämtliches Audiomaterial nach Abschluss der Forschungsarbeit gelöscht. Gemäss den Richtlinien der Ethikkommission der Universität Bonn wurde sichergestellt, dass alle Forschungstätigkeiten den ethischen Standards entsprechen (Poelchau et al., 2015).

5 Ergebnisse

Nachfolgend werden die Resultate aus den durchgeführten Experteninterviews nach der Ordnung des Kategoriensystems präsentiert und analysiert. Dabei werden die Aussagen der Expertin und Experten systematisch miteinander in Zusammenhang gebracht, um übergreifende Muster zu identifizieren. Die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2016) bildet dabei die Grundlage für die systematische Auswertung der erhobenen Daten.

Während des Kodierens wurden Muster identifiziert, die sich aus den Aussagen der Befragten ergaben. Neben den vorab definierten Kategorien und Leitfragen wurden auch wiederkehrende Aussagen zu Themenbereichen erfasst und zu neuen Codes zusammengefasst. Dieser explorative und ergebnisoffene Ansatz ermöglichte es, zusätzliche relevante Aspekte der moralischen Inkongruenz und des problematischen Pornografiekonsums zu identifizieren und in die Analyse einzubeziehen. Die Ergebnisdarstellung enthält Häufigkeitsangaben zu den Interviewaussagen, die zu den jeweiligen Analysekatoren getätigt wurden. Dies soll keine Quantifizierung der qualitativ erhobenen Daten suggerieren, sondern dient lediglich dazu aufzuzeigen, wie häufig die Aspekte in den Interviews thematisch fokussiert wurden.

5.1 Ergebnisse Leitfragen

In diesem Kapitel werden zunächst die Ergebnisse der Untersuchung deskriptiv dargestellt, um eine klare Grundlage für das Verständnis der Daten zu schaffen. Die tiefere Analyse und Interpretation dieser Ergebnisse erfolgt anschliessend im Diskussionsteil der Arbeit, wo die Implikationen und Relevanz der Befunde im Kontext der Forschungsfragen eingehend betrachtet werden.

5.1.1 Ergebnisse Leitfrage 1

Die folgenden Kategorien beinhalten Aussagen zur Einschätzung der Anteile der 3 Pfade des PPMI-Modells sowie übergeordnete Aussagen dazu.

Stellenwert Pfad MI

Die folgende Tabelle zeigt die identifizierten Codes zum Pfad MI:

Tabelle 3

Ergebnisse Leitfrage 1 – Pfad MI

Kode	Leitfrage 1: Stellenwert MI	Ankerbeispiele	Nennungen	Anzahl
K1	Mittlerer Stellenwert, 20% – 50%	"Vielleicht ein Drittel." (PG, Pos. 50)	1/3 (PG)	2
K2	Hoher Stellenwert, über 50%	"dann sind das 50%..." (MB, Pos. 201)	2/3 (MB & UD)	2
K3	übergeordnet	"Weil in der klinischen Arbeit mit Männern sehe ich, fast alle haben eigentlich auch moralische Inkongruenzen." (MB, Pos. 74)	2/3 (MB & UD)	6

K1: Pfad 3: MI – Mittlerer Stellenwert

Die Einschätzung der Interviewten zum Stellenwert der moralischen Inkongruenz in Bezug zum selbst wahrgenommenen problematischen Pornografiekonsum variierte. Während niemand dem Pfad der MI einen geringen Stellenwert zuschrieb, äusserte Peter Gehrig, dass etwa ein Drittel seiner Klienten in diesen Bereich fallen würden: "Ja, ich denke, bei den Männern ist das ungefähr ein Drittel der Klienten, die mit diesem Anliegen kommen" (PG, Pos. 34). Diese Aussage, die er an anderer Stelle wiederholte (PG, Pos. 50), wurde dem Code 1 "mittel" zugeordnet, was auf eine signifikante, jedoch nicht überwiegende Gruppe seiner Klienten hinweist.

K2: Pfad 3: MI – Hoher Stellenwert

Im Gegensatz dazu schätzten Ursina Donatsch und Martin Bachmann den Anteil der Klienten, bei denen MI eine Rolle spielt, deutlich höher ein. In dieser Studie wird ein Anteil

über 50% der Klienten als "hoch" definiert. Diese Festlegung basiert auf der Annahme, dass sich die Klienten theoretisch gleichmässig auf drei Pfade verteilen, wobei jeder Pfad durchschnittlich ein Drittel umfasst. Ein Anteil von über 50% weist daher auf eine überproportionale Anzahl von Klienten auf diesem Pfad hin. Bachmann gab an, dass 50% seiner Klienten MI aufweisen (MB, Pos. 201). Diese Aussage stellte eine Korrektur seiner früheren Einschätzungen dar, nachdem er erkannt hatte, dass Klienten mit MI, die aufgrund paraphiler oder strafrechtlich relevanter Pornografienutzung behandelt werden, nicht nach dem PPMI-Modell klassifiziert werden (MB, Pos. 201). Ursina Donatsch hob ebenfalls hervor, wie vorrangig das schlechte Gewissen bei den meisten ihrer männlichen Klienten sei: "das kam einfach an oberster Stelle. Und von den meisten Männern kam dieses schlechte Gewissen" (UD, Pos. 45).

K3: Pfad 3: MI – Übergeordnet

Ursina Donatsch und Martin Bachmann betonten auch, dass ihrer Ansicht nach MI eine übergreifende Rolle in allen drei Pfaden des Modells spiele. Donatsch formulierte: "Also, ich würde sagen, der dritte Pfad, moralische Inkongruenz, gehört bei allen dazu" (DU, Pos. 37). An anderer Stelle fügte sie hinzu: "Und der rechte Pfad, ganz klar, das gehört bei... Also dieses Thema kommt überall" (UD, Pos. 37).

Auch Bachmann stellte fest, dass fast alle Klienten auch MI aufweisen (MB, Pos. 82). Er ergänzte: "Weil in der klinischen Arbeit mit Männern sehe ich, fast alle haben eigentlich auch moralische Inkongruenzen. Fast alle. (*lange Pause*) Ähm, weil Männer, Menschen, Männer, haben an sich mit dem ganzen Feld Sexualität und bezüglich Selbstbefriedigung, Solosex, (*kurze Pause*) fast alle ein ambivalentes Gefühl, das wie immer durchschimmert" (MB, Pos. 74). Diese Perspektiven wurden insgesamt fünfmal in verschiedenen Textstellen erwähnt und unter dem Kode 3 "übergeordnet" kategorisiert.

Stellenwert Pfad Nutzungsgewohnheiten

Im Unterschied zu dem Modell von Grubbs (2019), indem die Nutzungsgewohnheiten lediglich als Bestandteil der verschiedenen Faktoren behandelt werden, stellen Lewczuk et al. (2020) Nutzungsgewohnheiten in ihrer Grafik als eigenständigen Pfad dar. Die folgende Tabelle zeigt die in der vorliegenden Arbeit identifizierten Codes zum Pfad der Nutzungsgewohnheiten:

Tabelle 4

Ergebnisse Leitfrage 1 – Pfad Nutzungsgewohnheiten

Kode	Leitfrage 1: Stellenwert MI	Ankerbeispiele	Nennungen	Anzahl
K4	Geringer Stellenwert, unter 20%	"Ja, das ist eine Minderheit vielleicht." (PG, Pos. 40)	2/3 (MB & PG)	2

K5	Mittlerer Stellenwert, 20% – 50%	"Vielleicht ein Drittel." (PG, Pos. 50)	3/3	3
K6	nicht erschliessbar / übergeordnet	"Bei den Konsumgewohnheiten, das ist wirklich so für junge..." (MB, Pos. 204)	2/3 (MB & UD)	5

K4: Pfad 2 Nutzungsgewohnheiten – Geringer Stellenwert

Drei Aussagen wurden dem Code "gering" zugeordnet. Martin Bachmann bemerkte dazu, dass er solche Klienten zwar in der Praxis antreffe (MB, Pos. 193), jedoch annehme, dass diese Gruppe die seltenste sei (MB, Pos. 187). Peter Gehrig bestätigte ebenfalls, dass es sich bei diesen Klienten um eine "Minderheit vielleicht" handle (PG, Pos. 40). So formulierte auch Martin Bachmann an anderer Stelle, dass er diese Klienten auch in der Praxis antreffe (MB, Pos. 193), er jedoch vermutet, dass diese Gruppe die seltenste sei (MB, Pos. 187). Auch Peter Gehrig antwortete auf meine Frage, ob er solche Klienten in der Praxis habe: "Ja, das ist eine Minderheit vielleicht" (PG, Pos. 40).

K5: Pfad 2 Nutzungsgewohnheiten – Mittlerer Stellenwert

Die Einschätzung der Interviewten zum Stellenwert des Pfades der Nutzungsgewohnheiten zeigt, dass niemand diesen als hoch einstuft. Alle drei Interviewten bewerteten den Anteil ihrer Klienten auf diesem Pfad als "mittel". Martin Bachmann nannte den Anteil seiner Klienten, die er diesem Pfad zuordnen würde als 40%, Peter Gehrig sagt 1/3 und Ursina Donatsch formulierten: "Und der mittlere, (*kurze Pause*) ja, das ist dann schon auch eine grössere Gruppe" (UD, Pos. 37).

K6: Pfad 2 Nutzungsgewohnheiten – Übergeordnet

Der letzte Code (K6) zu Leitfrage 1, der die Nutzungsgewohnheiten betrifft, dient als Sammelkategorie. Diese Kategorie fasst alle Textpassagen zusammen, die allgemeine Aussagen zum Pfad der Nutzungsgewohnheiten sind, ihn als übergeordnetes Phänomen darstellen oder spezifische Informationen zum zugehörigen Klientel liefern, ohne dabei quantitative Aussagen vorzunehmen. Von den insgesamt fünf Textpassagen, die von Ursina Donatsch und Martin Bachmann stammen, beschreiben vier, dass vorwiegend junge Männer in diese Kategorie fallen. Dieser Nebenbefund lässt jedoch keine quantitativen Schlüsse über die Anteilsverhältnisse der drei Pfade zu und wurde daher dem Code "übergeordnet" zugeordnet.

Stellenwert Pfad Dysreguliert

Eine weitere Klientengruppe entspricht laut PPMI-Modell dem Pfad einer Dysregulation. Gemeint ist damit ein "süchtiges" oder zwanghaftes Verhalten, das möglicherweise einer CSBD-Diagnose entsprechen würde. Die folgende Tabelle zeigt die identifizierten Codes zum Pfad "Dysreguliert":

Tabelle 5

Ergebnisse Leitfrage 1 – Pfad Dysreguliert

Kode	Leitfrage 1: Stellenwert MI	Ankerbeispiele	Nennungen	Anzahl
K7	Geringer Stellenwert, unter 20%	"Das sind 5%, 10%, maximal." (MB, Pos.112)	2/3 (MB & UD)	3
K8	Mittlerer Stellenwert, 20% – 50%	"Vielleicht ein Drittel." (PG, Pos. 51)	1/3 (PG)	1
K9	allgemeine Aussagen	"...das sind dann die, die über Jahre, ähm wirklich Jahre bis Jahrzehnte leiden und schon Verschiedenes versucht haben, ..." (UD, Pos. 28)	2/3 (MB & UD)	2

K7 und K8: Pfad 1: Dysreguliert – Geringer und mittlerer Stellenwert

Die Einschätzung der Expertin und der Experten zum Stellenwert des Pfades "Dysreguliert" zeigt, dass Ursina Donatsch sowie Martin Bachmann den Anteil ihrer Klientel als gering einstufen würden. Martin Bachmann sagt: "Der ist, wenn ich da ehrlich bin, gar nicht so gross. Die allermeisten haben ihren Pornografie-Konsum ja durchaus im Griff. Das sind 5%, 10%, maximal" (MB, Pos. 112). Ursina Donatsch formulierte, dass es in ihrer Arbeit 2 von 10 Klienten diesem Pfad zuordnen würde (UD, Pos. 37). Peter Gehrig nannte einen etwas anderen Wert und sah den Anteil höher, bei einem Drittel all seiner Klienten (PG, Pos. 51). Dennoch wurde dem Pfad von keiner der interviewten Fachpersonen ein hoher Stellenwert beigemessen.

K9: Pfad 1: Dysreguliert – Allgemeine Aussagen

Zwei Aussagen (MB, Pos. 58; UD, Pos. 28) beschrieben bzw. charakterisierten allgemein diese Klientengruppe.

Fazit Leitfrage 1: Zusammenfassend zeigt sich, dass MI einen mittleren bis hohen Einfluss zugewiesen wurde und MI auch als übergeordnete Thematik gesehen werden kann, die auch bei den anderen beiden Pfaden vorkommen kann. Eine trennscharfe Einteilung ist laut der Expertin und den Experten schwierig. Den Nutzungsgewohnheiten wird ein geringer bis mittlerer Einfluss beigemessen und sei insbesondere bei jüngeren Klienten feststellbar. Auch hier ist gemäss der Interviewten eine trennscharfe Einteilung schwierig. Alle Experten und die Expertin sind sich einig, dass dem *dysregulierten* Pfad ein geringerer bis mittlerer Einfluss beigemessen werden kann, was auch die Meinung der Autorinnen und Autoren des PPMI-Modells ist.

5.1.2 Ergebnisse Leitfrage 2

Die Kategorien zu Leitfrage 2 beinhalten Aussagen, die nach Meinung der Experten und Expertin die Gründe für MI aus der Sicht der Klienten darstellten. Textstellen, die andere

Gründe thematisieren, wurden ausgeschlossen bzw. anderen Kategorien zugewiesen.

Tabelle 6

Ergebnisse Leitfrage 2 - Kategorien

Kode	Leitfrage 2: Gründe für MI - Klientensicht	Ankerbeispiele	Nennun- gen	Anzahl
K10	Geschlechterethische Bedenken	"...die Gleichstellungsthemen, feministische Themen sind da auch, spielen bei jüngeren Leuten eine wichtigere Rolle." (MB, 179)	3/3	11
K11	Erziehung	"Oder der Junge heute hat von seiner Mutter im Kopf, Selbstbefriedigung sollte man gar nicht machen." (MB, Pos. 100)	2/3 (MB & UD)	3
K12	Religion	..."der religiöse Punkt, und der kam ganz, ganz selten. Deshalb habe ich dir ja am Anfang gesagt, dass ich denke, das ist fast vernachlässigbar." (UD, Pos. 45)	3/3	8
K13	Gewalttätige und extremer werdende Inhalte	Das müssen dann neue, weil neu ist interessant, schneller, lauter, härter sind die Männer-Maximen." (MB, Pos. 98)	3/3	12
K14	Beziehungsbezogene Gründe	"Es ist nicht mehr die Beziehung zu Gott, sondern es ist die Beziehung zu Partner oder Partnerinnen, die eben dann die Schuldgefühle oder die Schamgefühle erwecken." (PG, Pos. 80)	3/3	6
K15	Männlichkeit / Selbstbild	"Es gibt so, wie soll ich sagen, durchaus hochambivalente Ansprüche. Ein richtig guter Mann muss keinen Solosex machen, weil er hat ja Frauen." (MB, 74)	3/3	8

K10: Geschlechterethische Bedenken

In diese Kategorie fallen insgesamt 11 Textpassagen, die benennen, dass alle Befragten geschlechterethische Bedenken, die auch als *feministische Gründe* bezeichnet werden könnten, als einen relevanten Grund für MI anerkennen. Unter den ihnen herrscht Einigkeit darüber, dass dies ein bedeutender Aspekt sei. Martin Bachmann formuliert: "die Gleichstellungsthemen, feministische Themen sind da auch, spielen bei jüngeren Leuten eine wichtigere Rolle" (MB, 179). An anderer Stelle äussert er sich: "Wake-woke, so die wollen aus politischen Korrektheitsgründen das gar nicht machen" (MB, Pos. 134). Weiterhin bemerkt er: "Ja, gesell-

schaftlich, und die Geschlecht, bei Jüngeren habe ich dann öfter eigentlich so, Geschlechterthemen affine Leute, die sagen, die haben moralische Bedenken, weil sie die Porno-Industrie scheisse finden" (MB, Pos. 175). Auch Peter Gehrig sieht diesen Aspekt als Grund für MI bei einigen seiner Klienten: "Und diese etwas neueren Ideologien äh, ich denke, beschäftigen einen Teil der Männer, die sich äh feministische Männer nennen oder Männer mit einem feministischen Interesse. (kurze Pause) Und dieses traditionelle Männliche sehr ablehnen, aber in den Pornos dann wieder konfrontiert sind mit ihren, mit ihrer Ideologie" (PG, Pos. 86). Ursina Donatsch berichtet, dass einige ihrer Klienten Bedenken bezüglich der Rollenbilder und Arbeitsbedingungen äusserten (UD, Pos. 48, 50, 26). Sie würde dabei kritisch reflektieren: "Unterstütze ich da irgendwas, was da ähm was da nicht in Ordnung ist?" (UD, Pos. 46). Zu erwähnen ist Peter Gehrigs umfassendere Perspektive auf den Begriff des Feminismus: "Es begann ja schon in den 80er Jahren mit den Männergruppen, um traditionelle Männlichkeit in Frage zu stellen, Alternativen zu suchen. Das kommt ja nicht nur von den Jungen, nur das geht ein bisschen unter, denn ich war als Männer schon lange, ich hatte Ende 70 den ersten Männerforscher kennengelernt" (PG, Pos. 187).

K11: Erziehung

Martin Bachmann und Ursina Donatsch fügen an, dass Klienten berichten, ihr Umgang mit Pornografie sei aufgrund ihrer Erziehung problematisch. In diese Kategorie fallen lediglich drei Aussagen (MB, Pos. 100 und 102; UD, Pos. 66). Im Gegensatz dazu identifizieren die Expertin und die Experten durch ihr therapeutisches Arbeiten mit den Klienten häufiger (neun Nennungen) die Erziehung als Grund für MI, wie in Kategorie K16 näher ausgeführt wird.

K12: Religion

Religiöse Überzeugungen als Ursache für MI wird zwar von allen insgesamt acht Mal erwähnt, jedoch stimmen die Aussagen der Befragten dahingehend überein, dass der Einfluss der Religion nur bei einer kleinen Gruppe Klienten eine Rolle spielt. Ursina Donatsch sagt, der religiöse Aspekt werde nur "ganz, ganz selten" genannt und sei vernachlässigbar (UD, Pos. 45) und nur bei "kulturellen religiösen Spezialbedingungen" (US, Pos, 46) feststellbar. Martin Bachmann sagt diesbezüglich: "Sehr christliche Leute, sehr christliche Leute, die sagen, Scheisse, Sex gehört in die Ehe" (MB, Pos. 100). Er ergänzt seine Aussage und formuliert, dass religiöse Gründe für MI eher bei älteren Menschen noch eine Rolle spielen, er aber auch sieht, dass bei streng gläubigen Christen oder Muslimen dies durchaus eine Rolle spielen kann (MB, Pos. 171). Peter Gehrig erwähnt, dass beispielsweise bei Männern, die aus streng katholischem Umfeld kamen, sich jedoch selbst "daraus entwickelt" haben, dennoch "irgendwo ein Echo" da sei (PG, Pos. 76). Martin Bachmann hebt zudem hervor: "Fast alle Menschen haben eine moralische Ambivalenz. Das ist durch Kirche geprägt, durch Gesellschaft geprägt" (MB, Pos. 82).

K13: Gewalttätige und extremer werdende Inhalte

Insgesamt wurden 12 Nennungen der Kategorie "Gewalttätige und extremer werdende Inhalte" zugeordnet. Alle drei Interviewten äussern sich zu diesem Thema und betonen die Bedeutung dieser Kategorie. Martin Bachmann stellt fest, dass er diesem Klientel sehr oft begegne (MB, Pos. 93-96). Es seien Männer, die sich fragen: "Bin ich jetzt noch ein guter Mann, wenn ich mir so Sachen anschau?" (MB, Pos. 92).

Alle drei Interviewten erwähnen, dass ihre Klienten *nach* dem Konsum von Pornografie MI erfahren. Martin Bachmann schildert, dass seine Klienten oft sehr "versaute" Inhalte anschauen würden, die sie in dem Moment erregen, aber nach der Erregung, wenn sie entspannt sind, würde sie ein Gefühl der Reue überwältigen und die Lust auf diese Inhalte wird stark in Frage gestellt (MB, Pos. 140). Zusätzlich erläutert er, dass wie bei allen Konsumgütern ein Gewöhnungseffekt eintritt: "Je nachdem, wie wir das nutzen, gibt es einen Gewöhnungseffekt. Dann brauchen wir eine Dosissteigerung. Das müssen dann neue, weil neu ist interessant, schneller, lauter, härter sind die Männer-Maximen" (MB, Pos. 98). Ursina Donatsch fügt hinzu, dass sich die Männer nach dem Orgasmus, während der Pornofilm oft noch weiterläuft, kritisch hinterfragen: "Was, das finde ich geil?" Dies verdeutliche für sie eine deutliche "emotionale Inkongruenz", mit der sie in der Therapie intensiv arbeite, weil es ein tiefgreifendes Problem darstelle (UD, Pos. 58). Ergänzend dazu hebt Peter Gehrig hervor, dass der Konsum solcher Inhalte einen Teil der Männer massiv verunsichere, besonders wenn sie nach pornografischem Material suchen, das im Widerspruch zu ihren Überzeugungen und ihrem Wertesystem steht: "Ja, ja. Das verunsichert sowieso einen Teil der Männer massiv, die solche Inhalte konsumieren, auch danach suchen und dann im Widerspruch sind mit ihren Überzeugungen... Mit ihrem Wertesystem oder ihren inneren Instanzen" (PG, Pos. 87-90).

K14: Beziehungsbezogene Gründe

Kode 14, insgesamt sechsmal von allen drei Expertinnen und Experten erwähnt, umfasst Aussagen, die sich mit den Auswirkungen des Pornografiekonsums auf Beziehungen und das damit verbundene Schuldgefühl gegenüber der Partnerin oder dem Partner befassen. Die Interviewten berichten, dass einige Klienten Pornografiekonsum als eine Form des "Fremdgehens", des Untreu-Seins, als eine Form von Verrat an der Beziehung wahrnehmen, was zu Schuldgefühlen führen kann. Ursina Donatsch erläutert, dass eine "emotionale Inkongruenz" (UD, Pos. 56) bei Männern entstehe, die ein schlechtes Gewissen ihrer Partnerin gegenüber haben, weil sie Pornografie konsumieren, trotz einer eigentlich zufriedenstellenden sexuellen Beziehung (UD, Pos. 56). Peter Gehrig ergänzt, dass es nicht mehr die Beziehung zu Gott ist, "sondern es ist die Beziehung zu Partner oder Partnerinnen, die eben dann die Schuldgefühle oder die Schamgefühle erwecken" (PG, Pos. 80).

Kode 15: Männlichkeit / Selbstbild

Dieser Kode beinhaltet Textstellen, die sich auf Konflikte mit dem eigenen Selbstbild als Mann in Bezug auf den Pornografiekonsum beziehen. Insgesamt zählt die Kategorie acht Nennungen von Martin Bachmann und Peter Gehrig. Als Ankerbeispiel zur Verdeutlichung der Kategorie kann folgende Aussage von Martin Bachmann herangezogen werden: "Es gibt so, wie soll ich sagen, durchaus hochambivalente Ansprüche. Ein richtig guter Mann muss keinen Solosex machen, weil er hat ja Frauen" (MB, Pos. 74). Weiter beschreibt Martin Bachmann das Spannungsfeld, das Männer in Bezug auf ihr Selbstbild als Mann erleben folgendermassen: "Ich beobachte in der klinischen Arbeit ganz viele junge Leute, die wagen sich nicht mehr oder haben total Angst, jemandem zu nahe zu treten und dass das ungeahnte Folgen haben könnte (MB, Pos. 86). Und an anderer Stelle: "Es gibt eine öffentliche Moral, die vor allem in links-grün-roten, liberalen Kreisen entsteht. Diese Moral ist dem sexuellen Lernen nicht zuträglich. Junge Leute haben oft Angst, jemandem zu nahe zu treten, aus Sorge vor ungeahnten Folgen" (MB, Pos. 86). Auch Peter Gehrig äussert die Meinung, dass viele Männer eine Idealvorstellung von sich selbst haben aber sie "entsprechen diesem Ich-Ideal eigentlich nicht" (PG, Pos. 124). Er erörtert die Auswirkungen der Gewaltdiskurse auf das männliche Selbstbild und stellt fest, dass diese Diskussionen besonders sensible Männer erreichen würden, die sich bemühen, bessere Männer zu sein, dies jedoch oft zu Schwierigkeiten im Ausdrücken der eigenen Bedürfnisse führe und folgert: "Das führt zu Problemen in Bezug auf Aggression, Aggression im Positiven, sich zu wehren, abzugrenzen, Stellung beziehen, eigene Bedürfnisse ausdrücken. (*mittlere Pause*) Also das finde ich eine sehr wichtige Veränderung für Männer (PG, Pos. 181).

Fazit Leitfrage 2:

Zusammenfassend wurde festgestellt, dass die Expertin und Experten vielfältige Gründe für MI aus der Sicht der Klienten identifiziert haben. Besonders hervorgehoben wurden Bedenken bezüglich der Darstellung und des Rollenbildes von Frauen sowie gewalttätige und zunehmend extremere Inhalte der konsumierten Pornografie. Intensiv diskutiert wurden auch Auswirkungen auf das männliche Selbstbild. Zudem wurden MI aufgrund beziehungsbezogener Gründe als relevant erachtet, insbesondere das Gefühl, den Partner oder die Partnerin durch den Konsum zu betrügen. Nach Aussage der Expertin und der Experten ersetzen oder überlagern diese "neueren" Gründe zunehmend MI aufgrund religiöser Überzeugungen.

5.1.3 Ergebnisse Leitfrage 3

Die Kategorien zu Leitfrage 3 umfassen Aussagen, die nach Ansicht der Expertin und der Experten Gründe für MI darstellen. Textstellen, die andere Gründe thematisieren, wurden ausgeschlossen und der separaten Kategorie "Weitere Gründe" zugeordnet.

Tabelle 7

Leitfrage 3 - Kategorien

Kode	Leitfrage 3: Gründe für MI - Therapeuten- sicht	Ankerbeispiele	Nennun- gen	Anzahl
K16	Erziehung	"Also, zu würdigen, ja, das ist ein Problem, aber sie haben einen Weg, ach, das haben sie vom Elternhaus, okay, gibt es auch noch andere Stimmen? (MB, Pos. 159)	3/3	9
K17	Sexuelle Biografie & Traumata	"...eigentlich die sexuelle Biografie anzuschauen, da stehe ich mit diesen Einschränkungen, mit diesen Phänomenen, und da zu beschreiben, ah, alle Menschen haben ja in ihrer Vita, weil ja Sexualität hoch tabuisiert ist, haben alle da schwierige Begegnungen, fast niemand hat eine sexuelle Biografie, die irritationsfrei verläuft." (MB, 159)	3/3	6
K18	Emotionsregulation	"Und wenn Stressregulation wiederum eigentlich Pornokonsum bedeutet, was ja dann eben eine blöde Gewohnheit ist. Das sind ja dann wieder die Gewohnheiten. Dann gibt es natürlich einen Teufelskreis. Je mehr wird das gemacht. Ausser die Männer haben eine andere Stressregulationsstrategie, wie dass sie zum Beispiel joggen gehen." (UD, 78)	3/3	13
K19	Umfeld	"Sie fühlen sich ja zum Teil auch nicht nur der Partnerin oder Partner gegenüber schuldig, sondern auch Freunde und Kollegen. Und denken, wenn die wüssten, was ich tue, die würden mich verachten." (PG, Pos. 122)	3/3	3

K16: Erziehung

Alle Interviewten betonten den Einfluss der Erziehung auf MI. Peter Gehrig erklärt, dass "wenn man die Moralgeschichte etwas öffnet" (PG, Pos. 120), die Erziehung miteinflüsse (PG, Pos. 122), als "frühere Instanzen von den Eltern her (MB, Pos. 94). Ursina Donatsch betont den Einfluss "ganz generell ja wie wird über Sexualität gesprochen daheim" (UD, Pos. 66), Martin Bachmann erkennt ebenfalls den prägenden Einfluss des Elternhauses und reflektiert: "Also, zu würdigen, ja, das ist ein Problem, aber sie haben einen Weg, ach, das haben sie vom Elternhaus, okay, gibt es auch noch andere Stimmen?" (MB, Pos. 159).

K17: Sexuelle Biografie und Traumata

Diese Kategorie umfasst Gründe für MI aus der sexuellen Biografie der Klienten, zu der

auch beispielsweise Traumata zählen. Peter Gehrige betont, dass er dies jedoch nicht "Moral" nenne, sondern "innere Instanzen", welche unterschiedlich funktionieren und die unterschiedliche Geschichten haben, sei es aus der Familie, aus den Eltern äh, diese verinnerlichten Instanzen können auch bis hin zu Täterintrospektionen sein aus traumatischen Erfahrungen" (PG, Pos. 32)¹³. Er formuliert, dass er bei Klienten stets eruiere "was ist noch der Hintergrund, nicht? (*kurze Pause*) Sind es Trauma, Konflikte und Traumatisierungen?" (PG, Pos. 104). Auch Martin Bachmann eruiert in der Therapie die "sexuelle Biografie" (MB, Pos. 159) und folgert: "alle Menschen haben ja in ihrer Vita, weil ja Sexualität hoch tabuisiert ist, haben alle da schwierige Begegnungen, (*kurze Pause*) fast niemand hat eine sexuelle Biografie, die irritationsfrei verläuft" (MB, Pos. 159). Ursina Donatsch sagt ebenfalls, dass die sexuelle Entwicklung und insbesondere sexuelle Lerngeschichte einen Einfluss habe (UD, Pos. 66).

K18: Emotionsregulation

Alle drei Interviewten beschreiben Mechanismen, die unter dem Begriff "Emotionsregulation" einem Kode zugeordnet wurden. Insgesamt fallen 13 Nennungen in diese Kategorie. Die Aussagen behandeln die komplexe Interaktion zwischen negativen Gefühlen wie Schuld oder Scham und sexuellem Verhalten. Alle Experten und Expertinnen beleuchten, wie ein verstärktes Bedürfnis nach Pornokonsum als selbsttherapeutische Massnahme zur Bewältigung emotionaler Dissonanzen dient, quasi als "Stressregulationsstrategie" (UD, Pos. 78). Peter Gehrige beschreibt dies als die Rolle von "inneren Stimmen", die sowohl den Konsum fördern als auch zu Schuldgefühlen nach dem Konsum führen: "Und dann nach dem Rückfall kommt dann die ganze Schuld-Scham-Geschichte." (PG, Pos. 98) Er diskutiert die Bedeutung des "Drangkreises" und betont, wie zentral kognitive Verzerrungen und Gedanken sind, die den Drang erlauben. Er erklärt, dass Schuld- und Schamgefühle in diesem Zyklus entstehen und diese wiederum das Selbstwertgefühl beeinträchtigen. Diese Gefühle müssen bewältigt werden, um sie in den Hintergrund zu rücken, obwohl sie wiederkehren können (PG, Pos. 108). Auch Ursina Donatsch erörtert die emotionale Wirkung dieser Dynamik und erklärt, dass tief verinnerlichte moralische Normen und Werte zu einem schlechten Gewissen und emotionaler Dissonanz führen können (UD, Pos. 86-90).

K19: Umfeld

Alle drei Interviewten betonen, dass das soziale Umfeld der Klienten sowohl als Ursache für als auch als Hemmnis gegen MI eine bedeutende Rolle spielt (MB, Pos. 159; PG, Pos. 122; UD, Pos. 70). Sie unterstreichen, wie die Angst vor sozialer Ablehnung und das Bedürfnis, innerhalb ihrer Gruppen akzeptiert zu werden, die Offenheit der Klienten im Umgang mit ihrem Pornografiekonsum beeinflussen können.

¹³ Für weitere Informationen zu Täterintrospektionen siehe Reddemann (2021).

Fazit Leitfrage 3:

Die Expertin und die Experten identifizieren andere Gründe für die MI, als die Klienten selbst in den Therapiesitzungen formulieren würden. Ihre Einigkeit über diese Gründe zeigt sich darin, dass alle Kodes zu Leitfrage 3 von allen Expertinnen und Experten erwähnt wurden.

Es wird deutlich, dass Erziehung, sexuelle Biografie, Emotionsregulation und das soziale Umfeld zentrale Einflussfaktoren für MI darstellen. Die Erziehung spielt eine prägende Rolle, indem sie frühe moralische und sexuelle Normen vermittelt, die das Verhalten und Empfinden der Klienten beeinflussen. Traumatische Erfahrungen und die sexuelle Entwicklungsgeschichte wurden von den Experten ebenfalls als signifikante Faktoren betrachtet, die massgeblich beeinflussen, wie Klienten ihre Sexualität erleben und wahrnehmen. Als wesentliches Element, das zu MI führen kann, erachteten alle Experten und die Expertin Pornokonsum als Strategie zur Emotionsbewältigung, was komplexe psychologische Dynamiken nach sich zieht. Zudem wurde die Rolle des sozialen Umfelds als sowohl unterstützend als auch hemmend für die Auseinandersetzung mit MI von allen Experten hervorgehoben.

5.1.4 Ergebnisse Leitfrage 4

Die Kategorien zu Leitfrage umfassen Aussagen der Experten, die den Zusammenhang von Sucht und MI beleuchten und umfasst zwei Kodes: K20 sammelt Meinungen der Experten zu Leitfrage 4, K21 sammelt die Aussagen der Experten dazu, wie Klienten zu Beginn der Therapie ihr Problem (SPPPU) benennen.

Tabelle 8

Leitfrage 4 - Kategorien

Kode	Leitfrage 4 – Zusammenhang MI und Sucht	Ankerbeispiele	Nennungen	Anzahl
K20	Zusammenhang MI und Sucht	"Ich glaube, in der therapeutischen Praxis sehe ich eher die Leute, die dann echt daran leiden und das nicht vorschieben." (MB, Pos. 146)	3/3	6
K21	Problembenennung der Klienten	"Die meisten sagen Pornosucht." (PG, Pos. 20)	3/3	4

K20: Zusammenhang MI und Sucht

Diese Kategorie erfasst Textstellen, in denen der Suchtbegriff von der Expertin und den Experten diskutiert wurde.

Martin Bachmann sieht in seiner Praxis kein Mechanismus der Suchtzuschreibung seitens der Klienten, um ihr Verhalten und ihren fortbestehenden Konsum legitimieren zu können, sondern formuliert: "in der therapeutischen Praxis sehe ich eher die Leute, die dann echt daran

leiden und das nicht vorschieben." (MB, Pos. 146) Er sieht Klienten in der Beratung, die sich als sexsüchtig betrachten und er dann sagen muss: "Sie bewegen sich völlig im Normalbereich." (MB, Pos. 167)

Auch Peter Gehrig sieht die Selbstzuschreibung einer Sucht, um sich weniger schuldig zu fühlen in seiner Praxis eher nicht. Er sagt: "Das ist sehr, sehr sehr selten. *(kurze Pause)* Ich denke, es gibt bei den meisten eine kritische innere Stimme. Die das so nicht einfach durchlassen." (PG, Pos. 112)

Ursina Donatsch findet den Aspekt der Suchtzuschreibung zur Reduzierung von MI einen interessanten Gedanken, welchem sie zustimmen würde (UD, Pos. 80). Sie formuliert jedoch, dass dies eher bei Männern der Fall sei, die keine therapeutische Hilfe suchen, weil "die bleiben ja dann auf dieser Schiene (UD, Pos. 98). In ihrer Arbeit als Therapeutin jedoch arbeite sie schnell an der Selbstverantwortung der Klienten: "Und wenn sie bei mir sind, dann müssen sie wie, also dann hinterfrage ich halt einfach, oder. Dann müssen sie das aufbrechen. Das ist eine meiner Aufgaben. Ich sehe das als in der Therapie, dass ich sie in die Selbstverantwortung kriege und dass ich das Ziel dann mit ihnen definiere, dass sie es steuern können" (UD, Pos. 98). Sie sehe oft, dass Klienten zu Beginn der Therapie sagen: "meine Frau sagt, ich darf keine Pornos mehr schauen. Oder ich will keine Pornos mehr schauen. Die machen mich süchtig." (UD, Pos. 108). So erlebe sie dieses "externe und interne Attribuieren". Weiter führt sie aus, dass ihrer Meinung nach ein wesentliches Merkmal von Sucht das Leiden ist. Sie erklärt, dass ein schlechtes Gewissen per Definition Leiden bedeutet und daher ein grosser Faktor für das empfundene Leiden bei Männern mit MI ist (UD, Pos. 80).

K21: Problembenennung der Klienten

Diese Kategorie erfasst alle Textstellen, die sich auf die Problembezeichnung der Männer beziehen, mit der sie in der Therapie vorstellig werden. Sie wurde der Leitfrage 4 zugeordnet, da alle diesbezüglich kodierten Passagen die Selbstbezeichnung "süchtig" umfassen und zur Beantwortung der Zusammenhänge von MI und der Selbstattribution als "süchtig" herangezogen werden können.

Alle zwei Experten sowie die Expertin waren sich einig, dass die meisten Klienten sich als süchtig bezeichnen, wenn sie ihr Anliegen beschreiben. Ursina Donatsch sagt: "Den ersten Satz, den sie sagen, dann kommt eben häufig Sucht" (UD, Pos. 18). Peter Gehrig ergänzt: "Die meisten sagen Pornosucht" (PG, Pos. 20). Auch Martin Bachmann bestätigt: "Die meisten sagen, ich bin sexsüchtig." (MB, Pos. 59-64) Gehrig fügt hinzu, dass die meisten Klienten den Ausdruck "es" verwenden ("Es ist stärker als ich", "Es hat mich im Griff"), um ihre empfundene Machtlosigkeit gegenüber ihrem Verhalten auszudrücken (PG, Pos. 16-18).

Fazit Leitfrage 4: Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass Expertinnen und Experten unterschiedliche Perspektiven darauf haben, wie moralische Inkongruenz und die

Selbstattribution als pornografiesüchtig zusammenhängen. Martin Bachmann und Peter Gehrig sehen das beide selten, Ursina Donatsch kann diesen Zusammenhang in ihrer Praktischen Arbeit zwar feststellen, arbeite jedoch zeitnah daran, die Klienten in die Selbstverantwortung zu bringen und dieses "external Attribuieren" aufzulösen (UD, Pos. 96).

Alle stimmen jedoch überein, dass die Suchtbezeichnung von der Mehrheit der Klienten zu Beginn der Therapie genannt wird. Eine Externalisierung kann dadurch möglicherweise dennoch eine Rolle spielen, weshalb diese Ergebnisse im Diskussionsteil der Arbeit vertieft betrachtet werden.

5.2 Weitere Ergebnisse

5.2.1 Weitere Ergebnisse zum PPMI-Modell

Diese beiden Kategorien K22 und K23 umfassen alle Textstellen, in denen Experten ihre allgemeine Einschätzung zur Gültigkeit des Modells äussern sowie Verbesserungsmöglichkeiten vorschlagen.

Tabelle 9

Weitere Ergebnisse - Kategorien

Kode	Weitere Ergebnisse zum PPMI-Modell:	Ankerbeispiele	Nennungen	Anzahl
K22	Globale Einschätzung PPMI-Modell	"Ich denke, man kann es gut anwenden, wenn man diese Moralgeschichte ein bisschen öffnet mit diesen Inneren Instanzen, also mit den Wertesystemen." (PG, Pos. 120)	3/3	6
K23	Verbesserungsmöglichkeiten und spezifische Einschränkungen	"Ich glaube mir fehlt dieser wichtige Faktor von dem Kontrollieren-Können an. Das merke ich gerade. Also das würde mir wie noch fehlen, weil ich das als ganz wichtigen Faktor finde." (UD, Pos. 114)	3/3	7

K22: Globale Einschätzung des PPMI-Modells

Martin Bachmann findet es "ein Gewinn" des PPMI-Modells, "dass es den Begriff Moral so prominent aufs Tapet hievt" und argumentiert, dass Kognitionen und moralische Überzeugungen dahingehend "deutlich mitgestaltend" sind, ob der Pornografiekonsum überhaupt als problematisch erlebt wird (MB, Pos. 181). Auch Peter Gehrig sagt, "man kann es gut anwenden" unter dem Vorbehalt, dass man "diese Moralgeschichte ein bisschen öffnet" und eher von "inneren Instanzen" oder "Wertesystemen" spreche (PG, Pos. 120). Ursina Donatsch findet ebenfalls, als Einschätzungsmodell von Pornografieproblemen mache das Modell Sinn

(UD, Pos. 114). Sie argumentiert, dass es auch in der Therapie durchaus Sinn mache, den Pfad der MI zu unterscheiden (UD, Pos. 116), was sie in ihrer Arbeit immer mache und auch in ihrer Studie zu ihrer Dissertation gemacht habe. Das Modell "deckt eigentlich das meiste meiner Erfahrung auch ab" (US, Pos. 124).

K23: Verbesserungsmöglichkeiten und spezifische Einschränkungen

Auf mögliche Verbesserungsvorschläge hinsichtlich des Modells befragt, vermutet Peter Gehrig, dass der Anteil des Pfades "Dysreguliert" viel höher wäre, wenn der Bereich der engen Attraktionscodes mit einbezogen würde (PG, Pos. 52). Er benennt als Grenze des Modells, dass für ihn nicht klar sei, wo die Abgrenzung beim ersten Pfad gemacht werde, da er oft Klienten habe, die immer wieder auf illegale Seiten mit pädosexuellen und gewalttätigen Inhalten gelangen und "merken, das will er nicht, und wieder zurückgehen. Aber so mit der Grenze spielen" (PG, Pos. 56).

Auch Martin Bachmann äussert Probleme hinsichtlich der Abgrenzung und Einordnung der Pfade. Für ihn ist nicht klar, ob die Klientel des Pfades überhaupt jemals zur Selbsteinschätzung gelangt, dass ihr Verhalten problematisch sei. Er fragt: "Kommen da Leute überhaupt je zur Selbsteinschätzung, die Selbsteigeneinschätzung, von, das ist problematisch? Weil die scheinen es dann doch einigermaßen steuern zu können" (MB, Pos. 183-185).

Ursina Donatsch betont, dass ihrer Ansicht nach "dieser wichtige Faktor von dem Kontrollieren-Können" im Modell fehlte (UD, Pos. 114). Sie hebt hervor, dass die Lebensumstände eines Klienten stärker berücksichtigt werden müssten, insbesondere "das Kontrollieren", das Steuern-Können und das Leiden der Person, da dies ihrer Meinung nach zur Einschätzung der Problematik dazugehöre (UD, Pos. 120).

Auch Peter Gehrig sieht eine grundlegende Schwierigkeit darin, ein Modell über alle Klienten zu stülpen (PG, Pos. 159). Er versucht, die gesamte Individualität herauszuarbeiten und verweist nochmals auf die "inneren Instanzen", die unterschiedlichen Stimmen, die dann zu moralischer Inkongruenz führen könnten. Er merkt an, dass das "rein Porno" eher zurückgehe und weitere Felder wie Aktivitäten in Chat-Räumen, gleichzeitiger Drogenkonsum, also Mischformen, hinzukämen. Zudem fehlt ihm im Modell die positive Sicht auf Pornografie, die seiner Meinung nach zu kurz komme (PG, Pos. 132).

Fazit weitere Ergebnisse zum PPMI-Modell: Die Fachpersonen schlugen vor, die Lebensumstände der Klienten stärker zu berücksichtigen, insbesondere die Aspekte der Kontroll- und Steuerfähigkeit, wie Ursina Donatsch und Martin Bachmann hervorheben. Darüber hinaus werden Bedenken hinsichtlich der klaren Abgrenzung der Pfade geäussert, wie Peter Gehrig und Martin Bachmann anmerken. Peter Gehrig betont zudem die Schwierigkeit, ein Modell für alle Klienten anzuwenden.

5.2.2 Weitere Befunde

Diese Kategorie umfasst alle weiteren relevanten Befunde aus den Interviews.

Tabelle 10

Weitere Befunde - Kategorien

Kode	Weitere Befunde:	Ankerbeispiele	Nennungen	Anzahl
K24	Extrinsisch motivierte Beweggründe für die Therapie	"Dass sie dann aber auch selber nicht unbedingt finden, das sei problematisch." (UD, Pos. 33)	3/3	8
K25	Beweggründe aufgrund sexueller Funktionsstörungen	"Also die einen kommen direkt mit diesem Anliegen, formulieren das auch, die anderen kommen mit einem Erektionsproblem oder anderen Lustlosigkeit oder Partnerkonflikt in der Sexualität und erst dann legen sie offen, wie massiv der Pornokonsum ist." (PG, Pos. 34)	3/3	5
K26	Bezug zum Körper	"Und unser Weg ist dann der gleiche, das Genitalisieren der Fantasien. Also, dass sie lernen, diese Fantasien oder dann auch die Bilder oder Pornos in Verbindung zu bringen mit ihrer Genitalität." (PG, Pos. 130)	3/3	10
K27	Positiver Umgang mit Pornografie	"Man kann Pornografie nutzen, dass es Spass macht, gut tut." (MB, Pos. 167)	3/3	10
K28	Übergreifende moralische Vorstellungen	"Und das ist ein moralischer Stress, den Jungs haben. Und da, (<i>kurze Pause</i>) dass da die Männerwelt... ähm ...Zuspruch bekommt ähm, (<i>mittlere Pause</i>) dass sie legitime Schwierigkeiten haben, und da Unterstützung in Anspruch nehmen können, dürfen, müssen, sollen, um da einen unproblematischen Pornografiekonsum ausgestalten zu können" (MB, Pos. 215)	3/3	8

K24: Extrinsisch motivierte Beweggründe für eine Therapie

Unter diesem Kode wurden die Nennungen extrinsisch motivierter Beweggründe für eine Therapie gesammelt. Insgesamt wurden acht Textpassagen diesem Kode zugeordnet.

Peter Gehrig erklärt, dass es beide Motivationsarten gebe, aber häufiger sei die Eigenmotivation. Er sagt: "Das ist dann mehr die, die als Paar kommen, weil die Partnerin entdeckt, was sie schauen" (PG, Pos. 120) und fügt hinzu, dass diese Klienten meist zuerst als Paar kommen (PG, Pos. 122).

Auch Martin Bachmann unterscheidet in seiner klinischen Arbeit zwischen zwei Gruppen: Denjenigen, die sich melden und ein Problembewusstsein hätten und denen, "die kommen, weil sie aufgefliegen sind" (MB, Pos. 183-185). Er schätzt, dass etwa 80 Prozent seiner Klienten aufgrund eines äusseren Anstosses in die Therapie kommen (MB, Pos. 186). Bachmann betont, dass selbst die, die aufgrund eines äusseren Anstosses kommen, letztlich anerkennen, dass sie ein Thema damit haben: "Weil wenn die kein Thema damit hätten, würden die den Leuten kontern können, sagen, ja, und? Hast du ein Problem damit? Ich habe keins" (MB, Pos. 187).

Auch Ursina Donatsch hat Klienten, die zur Therapie geschickt werden und in Bezug auf ihren Pornografiekonsum "dann aber auch selber nicht unbedingt finden, das sei problematisch" (UD, Pos. 114).

K25: Beweggründe aufgrund sexueller Funktionsstörungen

Unter diesem Kode wurden insgesamt fünf Nennungen zu Beweggründen aufgrund sexueller Funktionsstörungen gesammelt. Dieser Aspekt wurde von allen Experten und der Expertin erwähnt. Viele Klienten kämen aufgrund sexueller Funktionsstörungen wie Erektionsproblemen, vorzeitigem Samenerguss oder allgemeiner Lustlosigkeit in die Therapie (MB, Pos. 159; UD, Pos. 32, 35; PG, Pos. 34). Oft wurde dabei erst im Verlauf der Therapie der massive Pornokonsum offengelegt, der hinter diesen Problemen stand (PG, Pos. 34). Das Symptom stand somit im Vordergrund (PG, Pos. 183).

K26: Bezug zum Körper

Insgesamt wird von allen Experten und der Expertin ein starker Fokus auf den Bezug zum Körper in Zusammenhang mit dem Konsum von Pornografie gelegt. Martin Bachmann äussert, dass es zentral sei, wie das eigene Erleben gestaltet wird, beispielsweise "wie wir uns dazu bewegen" (MB, Pos.96). Weiter formuliert er, dass ein "gut körperlich beheimaten können" auch dabei hilft, den Konsum besser steuern zu können (MB, Pos. 154).

Auch Ursina Donatsch sagt, dass sie sehr stark über den Körper arbeite, da über den Körper die Gedanken beeinflusst werden können (UD, Pos. 64). Sie erklärt, dass Wertvorstellungen ein positives Erleben der Selbstbefriedigung behindern können und folgert: "Wenn man natürlich die ganze Zeit während dem Pornoschauen ein schlechtes Gewissen hat, ja dann ist ja schnell klar, dass das im Körper nicht so toll erlebt wird (UD, Pos. 62). An anderer Stelle betont sie die Wichtigkeit ihrer Arbeit darin, dass die Klienten mehr Lust und Genuss verspüren und ergänzt: "Genuss heisst ja, kein schlechtes Gewissen zu haben. Weil das widerspricht sich ja" (UD, Pos. 98).

Peter Gehrig betont ebenso, dass die Mehrheit einseitig auf das Visuelle fokussiert sei "und praktisch einen minimalen Bezug zum Körper da sei". Dieses Ungleichgewicht ist eigentlich die Herausforderung, das zu verändern" (PG, Pos. 165). Er fügt hinzu: "Und unser Weg

ist dann der gleiche, das Genitalisieren der Fantasien. Also, dass sie lernen, diese Fantasien oder dann auch die Bilder oder Pornos in Verbindung zu bringen mit ihrer Genitalität" (PG, Pos. 130). Letztlich um dadurch "mehr Befriedigung" zu erreichen (PG, Pos. 180).

K27: Positiver Umgang mit Pornografie

Mit diesem Kode wurden zehn Aussagen zum positivem Umgang mit Pornografie zusammengefasst, die nicht zu den Beweggründen für die Inanspruchnahme einer Therapie oder zur MI im Sinne des PPMI-Modells gehören.

Alle Fachpersonen erwähnten, dass es durchaus möglich ist, einen guten und genussvollen Umgang mit Pornografie zu haben. Martin Bachmann sagte, dass es durchaus möglich ist, Pornografie so zu nutzen, dass es "Spas macht" und "gut tut" (MB, Pos. 167). Peter Gehrig als auch Ursina Donatsch betonen, wie Schuld- und Schamkonflikte den Pornografiekonsum zu etwas Negativem und wenig Genussvollem macht (PG, Pos. 142; UD, Pos. 76).

K28: Übergreifende moralische Vorstellungen

Mit diesem Kode wurden acht allgemeine Aussagen zu Moralvorstellungen, welche nicht zu den Beweggründen für die Inanspruchnahme einer Therapie oder zur MI im Sinne des PPMI-Modells gehören zusammengefasst.

Martin Bachmann erklärt, dass viele Männer moralische Bedenken und eine grundlegende Ambivalenz gegenüber Sexualität haben. Diese Ambivalenz beruhe darauf, dass Männer zwar Sexualität biologisch bedingt suchen, aber gleichzeitig Angst vor Kontrollverlust, Nähe und Intimität haben, da diese als unmännlich angesehen werden. Diese moralische Inkongruenz könne zu Dysreguliertheit führen. Bachmann betonte, dass Männer weniger problematischen Pornografiekonsum hätten, wenn sie ein gesundes Selbstverständnis und eine positive Einstellung zur eigenen Sexualität hätten. Männer nutzen Sexualität oft als Bewältigungsmechanismus, um sich männlich, stark und fokussiert zu fühlen, insbesondere in Zeiten von Einsamkeit oder Stress (MB, Pos. 116-120).

An anderer Stelle betonte Bachmann erneut die Wichtigkeit, Hilfe bei problematischem Pornografiekonsum in Anspruch zu nehmen. Dies solle dazu führen, dass Männer genussvolle Selbstbefriedigung praktizieren und eine positive sexuelle Selbstsicherheit entwickeln.

Ursina Donatsch bemerkt im Gespräch, dass sie mehrfach den Begriff "emotionale Inkongruenz" verwendet hat. Dies sei interessant, da es eine alternative Perspektive auf die moralische Inkongruenz bietet. Donatsch weist darauf hin, dass die Inkongruenz nicht nur kognitiv, sondern auch emotional erlebt werde, da das schlechte Gewissen ein Gefühl ist (UD, Pos. 83-86). Ihre Aussage wurde nicht dem Kode "Emotionsregulation" zugeordnet, da sie sich nicht direkt auf die Emotionsregulation als Beweggrund für die Therapie bezieht.

Peter Gehrig sieht eine massive gesellschaftliche Veränderung dahingehend, dass

Selbstbefriedigung mittlerweile generell weniger negativ bewertet wird (PG, Pos. 92). Er äussert die wichtige Aussage, dass diese Veränderung eine positive Entwicklung darstellt, die zu einer gesünderen Einstellung zur eigenen Sexualität beitragen kann.

Fazit weitere Befunde:

Zusammenfassend erwähnen die Experten und die Expertin, dass extrinsische Motivation, oft durch den Druck von Partnerinnen oder anderen externen Quellen, ein häufiger Beweggrund für Klienten ist, eine Therapie zu beginnen. Ein weiterer, häufiger Beweggrund stellen sexuelle Funktionsstörungen dar.

Alle Fachpersonen betonen die Bedeutung des Bezugs zum Körper im Zusammenhang mit dem Konsum von Pornografie und weisen darauf hin, dass körperliche Wahrnehmung und Erleben entscheidend seien. Ein positiver Umgang mit Pornografie wurde als relevant erachtet, wobei betont wurde, dass Schuld- und Schamkonflikte aufgelöst werden sollten, um eine gesunde und lustvolle Sexualität zu fördern.

Hinsichtlich übergreifender moralischer Vorstellungen erklären die Interviewten, dass eine positive Einstellung zur eigenen Sexualität helfen könne, problematischen Konsum zu reduzieren, und dass die gesellschaftliche Bewertung von Selbstbefriedigung sich positiv verändert habe.

6 Diskussion

In diesem Kapitel werden die erzielten Ergebnisse analysiert und bewertet. Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, die Anwendbarkeit und Relevanz des PPMI-Modells im hiesigen kulturellen Kontext und im klinischen Bereich der Sexualtherapie zu erörtern. Es wurde zudem untersucht, ob weitere Konfliktfelder relevant sein könnten, die zu MI führen können. Weiter wurde mit Fachpersonen der sexualtherapeutischen Praxis über deren Einschätzung zum Zusammenhang zwischen moralischer Inkongruenz und einer Selbsteinschätzung als pornografiesüchtig gesprochen. Die Ergebnisse dazu werden im Kapitel 6.1 diskutiert, während die Implikationen für die sexualtherapeutische Praxis sowie die Forschung in den nachfolgenden Kapiteln 6.2 und 6.3 behandelt werden. Im Anschluss daran wird die Vorgehensweise der Arbeit kritisch reflektiert und daraufhin ein Ausblick für weiterführende Forschung gegeben.

6.1 Diskussion der Ergebnisse

6.1.1 Relevanz der moralischen Inkongruenz

Basierend auf den Erkenntnissen der durchgeführten Interviews wird deutlich, dass MI in der sexualtherapeutischen Arbeit mit männlichen Klienten der interviewten Fachpersonen eine bedeutende Rolle spielt. Das PPMI-Modell erscheint den Interviewten ebenfalls als relevantes Instrument zur Erklärung von SPPPU, wobei im Verlauf der Interviews jedoch einige

Einschränkungen zur Sprache kamen. Im Zuge der Datenanalyse konnten Ursachen für moralische Inkongruenz identifiziert werden, die potenziell zur Erweiterung und Anpassung des PPMI-Modells beitragen könnten. Im Folgenden werden die verschiedenen Aspekte detailliert erläutert und diskutiert.

6.1.2 Rolle der Religion

Grubbs et al. (2019) weisen in ihrer Studie darauf hin, dass Bedenken in Bezug auf die Nutzung von Pornografie hauptsächlich religiös begründet sind, Religiosität also der wichtigste Prädiktor für selbst wahrgenommene pornografiebezogene Probleme des Pfades der MI darstellt. Aus Perspektive der interviewten Fachpersonen weisen religiöse Moralvorstellungen im kulturellen Kontext der Schweiz jedoch einen deutlich geringeren Einfluss auf als im US-amerikanischen Entstehungsraum des PPMI-Modells. Ihre Erfahrungen zeigen, dass der Stellenwert der Religion in der Schweiz nahezu vernachlässigbar ist und nur in wenigen Fällen von sehr religiösen Personen eine Rolle zu spielen scheint. Die Aussagen der Experten und der Expertin legen nahe, dass das Alter in Bezug auf religiöse Einstellungen eine Rolle spielt, da ältere Personen tendenziell stärker religiös geprägt sind, was ihre moralischen Vorstellungen beeinflusst. Es wird auch angenommen, dass diese tief verinnerlichten Normen und Werte auch auf Personen, die sich nicht explizit als religiös identifizieren, weiterhin einen subtilen, jedoch prägenden Einfluss ausüben können.

6.1.3 Weitere Prädiktoren für moralische Inkongruenz

Das Datenmaterial ermöglichte es, weitere Gründe für die Ablehnung von Pornografie und das Empfinden von moralischer Inkongruenz zu identifizieren. Diese Gründe zeigen, dass es kulturelle Unterschiede in der moralischen Missbilligung gibt, wie dies bereits von Grubbs und Perry (2019) vermutet wurde. Auch Lewczuk et al. (2020) betonen in ihrer Forschung, dass Moralindikatoren häufig auf politischen und gesellschaftlichen Überzeugungen beruhen, und nicht zwingend mit religiösen Überzeugungen verbunden sein müssen. So kritisieren auch Vaillancourt-Morel und Bergeron (2019) die Fokussierung des PPMI-Modells auf Religiosität und heben in ihrer Studie die Komplexität und vielfältigen Ursachen von moralischer Missbilligung hervor. Als individuelle Einflussfaktoren nennen sie neben der Religion explizit Geschlecht, ethnische Zugehörigkeit, sexuelle Orientierung, Alter, soziale Schicht, familiärer Hintergrund, persönliche Erfahrungen und weitere Faktoren, die für die Entstehung von MI in Bezug auf den Pornografiekonsum relevant sein können. Einige dieser Einflussfaktoren wurden auch in der vorliegenden Studie identifiziert und werden nachfolgend eingehend erläutert.

Beziehungskontext

Vaillancourt-Morel und Bergeron (2019) betonen neben den sozialen Bewegungen und kulturellen Veränderungen explizit den *Beziehungskontext* des Einzelnen als Einflussfaktor. Auch die Experten und die Expertin vorliegender Studie bestätigen den bedeutenden Einfluss

beziehungsbezogener Faktoren auf das Erleben von MI. Besonders interessant ist diesbezüglich die Feststellung von Sexualtherapeut und Psychiater Peter Gehrig, dass heutzutage nicht mehr die Beziehung zu Gott, sondern die Beziehung zum Partner oder zur Partnerin Schuld- und Schamgefühle auslösen kann (PG, Pos. 80). Diese Einsicht spiegelt Gunter Schmidts (1998) These wider, dass die traditionelle *Sexualmoral* zugunsten einer *Verhandlungsmoral* verschwunden sei, wo Sexualität nicht mehr in moralischen Kategorien von Richtig oder Falsch bewertet wird, sondern als akzeptabel gilt, solange alle Beteiligten zustimmen. Sowohl explizite als auch implizite Übertretungen dieser Verhandlungsmoral können jedoch zu MI führen. Der Paradigmenwechsel hin zu einer Verhandlungsmoral eliminiert somit nicht die komplexen moralischen Dynamiken, die weiterhin das Erleben und die Bewertung der Sexualität prägen.

Die Befunde dieser Arbeit finden eine Entsprechung in der aktuellen Forschung von Ursina Donatsch (vormals Brun del Re) (2022) aus dem schweizerischen Kontext, die ebenfalls darauf hinweist, dass in Beziehungen, in denen offen über Pornografiekonsum gesprochen wird, tendenziell weniger Schuld- und Schamgefühle und damit verbundene Probleme auftreten. Donatsch betont: "Eine gesunde Dosis, nicht heimlich konsumieren, stattdessen darüber reden, auch über sexuelle Wünsche und Bedürfnisse, eine positivere Einstellung erlernen und gemeinsam Pornos anschauen als Variante" (Brun del Re, 2022, S. 113). Dies unterstreicht die Erkenntnisse der vorliegenden Untersuchung, wonach Pornografiekonsum Schuldgefühle gegenüber dem Partner oder der Partnerin auslösen kann, da dieser Konsum oft als eine Form des "Fremdgehens" oder Verrats an der Beziehung wahrgenommen wird. Die damit verbundenen Scham- und Schuldgefühle verdeutlichen den relevanten Einfluss dieser beziehungsbezogenen Faktoren auf das Erleben von MI.

Männlichkeit und Selbstbild

Diese Studie beleuchtet den Einfluss von inneren Konflikten mit dem eigenen Selbstbild als Mann, ein Faktor, der in der bisherigen Forschung keine Beachtung gefunden zu haben scheint. Die Betrachtung eröffnet möglicherweise neue Perspektiven auf die Rolle solcher Selbstbildkonflikte in der Entwicklung moralischer Inkongruenz. Diese Erkenntnisse sind gewinnbringend, um den Zusammenhang zwischen Männlichkeitsbildern und SPPPU besser zu verstehen. Beispielsweise beschreibt Martin Bachmann, wie viele Männer mit hochambivalent empfundenen Erwartungen an ihre Männlichkeit zu kämpfen haben. Der von dem Experten berichtete Druck, den einigen Männer empfinden, auf Pornografie und Selbstbefriedigung zu verzichten, weil sie glauben, ein 'richtiger' Mann müsse stets auch die Möglichkeit haben, Sex mit einer Frau haben zu können (MB, Pos. 74), deutet auf tief verankerte, gesellschaftlich geprägte Männlichkeitsnormen hin. Diese Normen und Ideale, die Männlichkeit stark mit sexueller Potenz und Heterosexualität verknüpfen, können zu erheblichen psychischen Belastungen führen, wenn sie nicht erfüllt werden. Auch "sensible" Männer, die die in Bezug auf Themen der Gleichberechtigung sensibilisiert sind oder feministische Einstellungen haben und sich bemühen, "bessere Männer zu sein", hätten oft Schwierigkeiten, ihren Pornokonsum in Einklang

mit ihren moralischen Vorstellungen zu bringen (PG, Pos.181). Die vorliegenden Studienergebnisse verdeutlichen, dass diese inneren Konflikte und der Druck, einem bestimmten Männlichkeitsbild zu entsprechen, zur Entwicklung von MI beitragen können. Auch hier spielen emotionsregulatorische Faktoren eine Rolle, da schwierige emotionale Zustände, wie im vorherigen Abschnitt beschrieben, ebenfalls zu MI führen können.

Konsuminhalte

Eine weitere Ursache von MI, die in den Interviews erwähnt wurde, stellen die konsumierten pornografischen Inhalte dar, insbesondere wenn diese extremer oder gar paraphiler Natur sind. Dies deckt sich mit der Kritik von Brand et al. (2019), wonach, dass das PPMI-Modell inhaltsbezogene Faktoren nicht miteinbezieht, obwohl diese für die Bewertung und Beurteilung von pornografiebezogenen Problemen relevant sind. Sie argumentieren, dass die Faktoren, die zu moralischer Inkongruenz führen, komplexer und nuancierter sind als im PPMI-Modell dargestellt.

Obwohl diese Problematik in den Interviews nicht explizit angesprochen wurde, weil das PPMI-Modell vorrangig das Konsumausmass berücksichtigt und inhaltliche Aspekte der Pornografie vernachlässigt, hat sich in den Gesprächen gezeigt, dass diese Inhalte dennoch eine Rolle spielen. Dies wird insbesondere durch die Schwierigkeit deutlich, *nicht-paraphile hypersexuelle Störungen*¹⁴ klar von *paraphilen Neigungen* abzugrenzen.

Auch Engel und Hartmann (2022) kritisieren bezüglich der Differenzialdiagnosen, dass in der Kategorie *zwanghaftes Sexualverhalten* des ICD-11 paraphile Störungen als Ausschlusskriterium dienen, obwohl sich "bei vielen Klienten zumindest paraphile Interessen" zeigen. Sie betonen, dass es zu eruieren sei, "was den Leidensdruck verursacht: die Frequenz oder der Inhalt sexuellen Verlangens" (2022, S. 346). So können diese paraphilen Interessen zu MI führen, wenn die Inhalte des Konsums im Widerspruch zu den eigenen moralischen oder sozialen Normen stehen, wie die vorliegende Studie aufzeigt.

Die Ergebnisse vorliegender Studie heben weiter hervor, dass in der sexualtherapeutischen Praxis beobachtet werden kann, wie MI in bestimmten Fällen durch den Konsum zunehmend gewalttätiger oder sich zuspitzender Inhalte ausgelöst wird. Folglich können neben paraphilen Inhalten auch nicht-paraphile, aber dennoch extreme oder gewalttätige pornografische Inhalte, zu MI führen. Dabei zeigt sich, dass eine eindeutige Abgrenzung zwischen den inhaltlichen Aspekten der Pornografie und dem Konsumausmass als Ursache für MI nicht immer möglich ist. Angelehnt an Engel und Hartmanns (2020) sowie Brand et al. (2019) Kritik an dem Modell, verdeutlichen die Ergebnisse vorliegender Studie, dass inhaltsbezogene Faktoren einen relevanten Einflussfaktor auf MI darstellen. Dies legt nahe, dass eine Integration dieser Aspekte im PPMI-Modell berücksichtigt werden sollte.

¹⁴ Hartmann (2018) verwendet diesen Begriff als Alternative zur Bezeichnung 'Sexsucht'.

Prägungen

Im PPMI-Modell von Grubbs et al. (2019) wird zwar die Bedeutung individueller Differenzen, wie beispielsweise von Impulsivität anerkannt, jedoch vernachlässigt das Modell spezifische Prägungen durch Erziehung, sexuelle Biografie und das soziale Umfeld. Diese stellen jedoch zentrale Einflussfaktoren für die Entwicklung von moralischer Inkongruenz dar. Vorliegende Studie zeigt deutlich, dass solche Prägungen wesentlich zur Entstehung und zum Verständnis von MI beitragen können. Die Expertin und die Experten haben geäußert, dass dies sowohl als Ursache für als auch als Hemmnis gegen MI eine bedeutende Rolle spielen kann. Beispielsweise kann die Angst vor sozialer Ablehnung und das Bedürfnis nach Akzeptanz dazu führen, dass Klienten MI entwickeln, da sie den Erwartungen ihres sozialen Umfelds gerecht werden wollen. Dies könnte beispielsweise dadurch verursacht werden, dass in der familiären Erziehung Sexualität tabuisiert oder Selbstbefriedigung untersagt wurde, wie von der Expertin und den Experten angeführt.

Dies deckt sich mit Vaillancourt-Morel und Bergeron (2019) die den Einfluss von *Erziehung* und *sexueller Biografie* ebenfalls bestätigen. Die Erziehung vermittelt früh moralische und sexuelle Normen, die das Verhalten und Empfinden der Klienten nachhaltig prägen und potenziell MI auslösen können. Diese Prägung wird den Befragten in ihrer direkten Arbeit mit den Klienten besonders deutlich. Die sexuelle Entwicklungsgeschichte, welche die Erziehung umfasst und darüber hinausgeht, wurde ebenfalls als ein signifikanter Faktor betrachtet, der massgeblich beeinflusst, wie Klienten ihre Sexualität erleben und wahrnehmen.

Auch Smaniotto et al. (2022) verdeutlichen, wie prägende, insbesondere schambehafte Kindheitserfahrungen Probleme im Zusammenhang mit Pornografie aufgrund von MI auslösen können. Ihr Fallbericht illustriert, wie Erfahrungen aus der sexuellen Biografie dazu führen können, dass Sexualität mit Übertretungen, Scham und Verboten assoziiert wird, was zur Entstehung von MI beitragen kann und mit den Erkenntnissen der vorliegenden Studie übereinstimmt.

Ebenfalls ist hinlänglich bekannt und gut dokumentiert, dass das Erleben traumatischer Erfahrungen mit der Entwicklung substanzgebundener Süchte in Verbindung steht (vgl. Bouchat & Moser, 2007). Laut P. Hall (2011) sind sowohl Scham als auch Schuld Emotionen, die bei Menschen mit Suchtproblemen relevant sind. Bereits vor rund 30 Jahren wurde beschrieben, wie insbesondere sexuelle Traumata in der Gruppe der Menschen mit problematischem Sexualverhalten überrepräsentiert sind (Schwartz et al., 1995). Diese Erkenntnisse zeigen, dass Traumata einen möglichen Faktor bei der Entstehung problematischen Sexualverhaltens darstellen können. Wie auch die vorliegende Studie nahelegt, können diese Erlebnisse darüber hinaus Scham- und Schuldgefühle hervorrufen, die wiederum zu MI führen können¹⁵.

¹⁵ Eine eingehende Betrachtung dieser Zusammenhänge und Auswirkungen aus biopsychosozialer Sicht liefert Hall (2011).

Emotionsregulation

Die Gespräche mit den Fachpersonen sexualtherapeutischer Praxis verweisen darauf, dass Pornografiekonsum mit Masturbation häufig einen Versuch darstellt, um schwierige emotionale Zustände zu regulieren, was unter Umständen zu Problemen führen kann. Diese Erkenntnisse bieten eine wichtige Basis, um den Einfluss von Emotionen auf den Pornografiekonsum und dessen Auswirkungen auf moralische Inkongruenz, zu diskutieren. Die Aussagen der Experten und der Expertin beschreiben die komplexe Interaktion zwischen negativen Gefühlen wie Schuld oder Scham und sexuellem Verhalten. Peter Gehrig hebt hervor, dass der Drangkreis und kognitive Verzerrungen das Selbstwertgefühl stark beeinflussen und immer wieder zu emotionaler Belastung führen. Schuld- und Schamkonflikte verhindern in diesem Zusammenhang, dass die sexuelle Handlung als etwas Erotisches wahrgenommen wird. Martin Bachmann führt aus, dass Männer weniger problematischen Pornografiekonsum hätten, wenn sie ein gesundes Selbstverständnis und eine positive Einstellung zur eigenen Sexualität hätten. Er stellt fest, dass Männer Sexualität oft als Bewältigungsmechanismus von Einsamkeit oder Stress nutzen und als Instrument, um sich männlich, stark und fokussiert zu fühlen (MB, Pos. 120).

Diese dynamische Interaktion zwischen negativen Gefühlen und Pornografiekonsum kann zu MI führen, da die emotionale Belastung den gesunden Umgang mit Sexualität beeinträchtigt und somit ein Geniessen der Sexualität, der Selbstbefriedigung und des Pornografiekonsums nicht gelingt. Infolgedessen wird ein positiver Umgang erschwert, da der Bezug zum eigenen Körper und zum Genuss oft nicht erlaubt wird.

Auch in der Literatur finden sich zahlreiche Belege für die beschriebenen Mechanismen. Engel und Hartmann (2022) führen beispielsweise aus, wie exzessives Sexualverhalten als Bewältigungsstrategie von Schamerlebnissen eingesetzt wird und wie dies wiederum aber zu einer Zunahme von Scham und Selbstverachtung führt. Das sexuelle Ausagieren wird "zu einem automatisierten Verhaltensmuster als Reaktion auf alle möglichen negativen Gefühle und Befindlichkeiten" (Engel & Hartmann 2022, S. 348). Hartmann (2018, S. 254) bestätigt, dass männliche Sexualität im Vergleich zur weiblichen Sexualität eine stärkere Neigung zur "Funktionalisierung von Sexualität" aufweist und diese "Zweckentfremdung" der Sexualität oft als Reaktion beziehungsweise Kompensation von Emotionen wie Langeweile, Leere, Depressivität, Angst, Anspannung, Kränkung und Stress eingesetzt wird. Dies führe, so Hartmann, zu "einer Entfremdung von den wirklichen unerfüllten Bedürfnissen und kann so eine suchartige Dysregulation induzieren" (Hartmann, 2018, S. 264).

Lew-Starowicz et al. (2020) unterstreichen ebenfalls, dass emotionale Dysregulation ein Schlüsselmerkmal des zwanghaften Sexualverhaltens ist. Diese dysfunktionalen Bewältigungsversuche verschärfen nicht nur zwanghaftes Verhalten, sondern führen auch zu MI, in-

dem sie mit den persönlichen Wertvorstellungen in Konflikt stehen und emotionales Leid verstärken. Derartige Prozesse verschärfen einen Kreislauf, in dem der Konsum von Pornografie zunehmend als Coping-Strategie dient.

Auch Gilliland et al. (2011) beschreiben diesen Zusammenhang und verdeutlichen, dass der Einfluss von Scham auf hypersexuelles Verhalten erheblich ist. Engel und Hartmann (2022) bestätigen: "Scham ist neben Schuld häufig die am stärksten ausgeprägte Primäremotion bei Patienten mit zwanghaftem Sexualverhalten und die Patienten kommen meist in einem Zustand der Selbstanklage und Selbstverachtung zu uns" (S. 348).

Diese Befunde sind – in Kombination mit den Ergebnissen der vorliegenden Studie –in Bezug auf moralische Inkongruenz relevant, da sie verdeutlichen, wie stark diese Emotionen das sexuelle Verhalten und die Selbstwahrnehmung beeinflussen können. Das PPMI-Modell fokussiert primär auf den *Distress*, der aus religiösen Vorstellungen resultiert, berücksichtigt jedoch nicht explizit die dynamische Wechselwirkung zwischen Emotionsregulation und Pornografiekonsum. Zwar wird emotionale Dysregulation zusammen mit weiteren Beispielen zu individuellen Unterschieden aufgeführt, allerdings nur als Einflussfaktor auf Dysregulation und nicht im Zusammenspiel mit MI oder in einer sich verstärkenden Dynamik. Dies kritisieren auch Brand et al. (2019) und schlagen vor, auch potentielle Wechselwirkungen und Mechanismen innerhalb des PPMI-Modells zu berücksichtigen, da diese emotionalen Aspekte entscheidend für die Entstehung und Verstärkung von selbst wahrgenommenen pornografiebezogenen Problemen und MI sind.

Es ist wichtig zu betonen, dass das PPMI-Modell nicht ausschliesst, dass Emotionalität ein wesentlicher Einflussfaktor ist. Da MI an sich ein emotionaler Spannungszustand ist, ist es plausibel, dass schwierige Emotionen und deren Bewältigungsstrategien eine zentrale Rolle im Verständnis und der Behandlung von MI einnehmen. Dennoch heben die Erkenntnisse hervor, dass die Wechselwirkung zwischen Emotionsregulation und Pornografiekonsum stärker berücksichtigt werden sollte. Die Befunde dieser Studie unterstreichen zusammen mit den Erkenntnissen zahlreicher Autoren und Autorinnen (Engel & Hartmann, 2022; Lew-Starowicz et al., 2020; Gilliland et al., 2011) die Bedeutung dieser emotionalen Dynamiken. Ihre Integration in das PPMI-Modell könnte dazu beitragen, ein umfassenderes Verständnis und eine effektivere Behandlung von Pornografie-assoziierten Problematiken zu erreichen.

6.1.4 Nutzungsgewohnheiten

Grubbs et al. (2019) heben in ihrem Modell die Pfade *Pornografieprobleme aufgrund von Dysregulation* und *Pornografieprobleme aufgrund MI* hervor, während Lewczuk et al. (2020) diskutieren, dass eine häufige Pornografienutzung nicht zwangsläufig auf MI oder Dysregulation zurückzuführen sei, sondern vielmehr verschiedene Nutzungsmuster umfassen kann. Der von Lewczuk et al. (2020) vorgeschlagene Pfad *Nutzungsgewohnheiten* zielt darauf ab, die

Analyse zu vereinfachen und verschiedene Nutzungsmuster genauer zu beschreiben. Die vorliegenden Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung der Nutzungsgewohnheiten als eigenständigen Faktor, der jedoch eine vergleichsweise geringe bis mittlere Relevanz aufweist. Interessanterweise deuten die Gespräche darauf hin, dass dieser Faktor besonders bei jüngeren Klienten zutrifft. Diese haben gemäss den Fachpersonen tendenziell eher bestimmte Nutzungsgewohnheiten. Die Studie ergibt zudem, dass eine klare Abgrenzung zu den anderen Pfaden schwierig ist, da Nutzungsgewohnheiten stark mit den anderen Pfaden verknüpft ist.

6.1.5 Dysregulation

Der dysregulierte Pfad des PPMI-Modells charakterisiert eine Klientengruppe, bei der ein problematisches Sexualverhalten im Zusammenhang mit Pornografiekonsum beobachtet wird, welches möglicherweise den Kriterien einer CSBD-Diagnose entsprechen könnte. Die interviewten Fachpersonen schätzen übereinstimmend ein, dass dieser Pfad einen geringeren bis maximal mittleren Stellenwert innerhalb der Gesamtheit der Pornografieprobleme einnimmt. Hier sei jedoch angemerkt, dass es sich um spontane Einschätzungen der Fachpersonen handelt und die Zahlen und Prozentangaben zu den Pfaden somit nicht als exakte statistische Daten gewertet werden sollten.

Martin Bachmann beschreibt den Anteil seiner Klientel auf diesem Pfad als gering, wobei nur etwa 5% bis 10% seiner Klienten betroffen sind. Ursina Donatsch teilt eine ähnliche Einschätzung und schätzt, dass etwa 2 von 10 Klienten diesem Pfad zuzuordnen sind. Peter Gehrig hingegen sieht einen höheren Anteil von etwa einem Drittel seiner Klienten. Trotz dieser Unterschiede sind sich alle Experten einig, dass der dysregulierte Pfad im Vergleich zu den anderen Pfaden nicht die Mehrheit der Klienten umfasst, aber dennoch relevant ist. Möglicherweise lassen sich die unterschiedlichen Einschätzungen der Befragten darauf zurückführen, dass bisher keine allgemein anerkannte Definition existiert, wie *übermässiger* oder *dysregulierter* Konsum im Rahmen des PPMI-Modells genau definiert werden soll und inwieweit dies eine formale Diagnose nach sich zieht.

Somit wird eine zentrale Annahme des PPMI-Modells eindrucksvoll bestätigt: Sucht ist bei den interviewten Fachpersonen in den wenigsten Fällen der dominierende Faktor. Vielmehr spielen andere Einflüsse eine entscheidendere Rolle bei der Problematik des Pornografiekonsums. Diese Erkenntnisse führen zu der wichtigen Schlussfolgerung, dass die Diagnose der Compulsive Sexual Behavior Disorder (CSBD) allein nicht ausreicht, um die Probleme, die mit dem Pornografiekonsum verbunden sind, vollständig zu erklären. Die Mehrheit der untersuchten Personen erfüllt nicht die Kriterien für eine CSBD, erlebt jedoch einen erheblichen Leidensdruck. Dies unterstreicht die Bedeutung, MI als signifikanten Faktor zu erkennen und in die Betrachtung von Pornografieproblemen einzubeziehen.

6.1.6 Suchtdiskurs

Die Interviews der vorliegenden Arbeit deuten darauf hin, dass die Selbstzuschreibung als 'süchtig' im klinischen Setting der interviewten Fachpersonen der Schweiz eher nicht als Legitimation für fortgesetzten Konsum und als Reduktion von MI angesehen werden wird. Die vorliegende Studie konnte die Relevanz einer solchen Selbstzuschreibung nicht eindeutig klären. Möglicherweise resultiert dieser Unterschied aus dem klinischen Fokus der vorliegenden Studie im Vergleich zu Studien wie jener von Grubbs et al. (2018) die eine breitere Bevölkerungsstudie durchführten. In klinischen Settings leiden Klienten oft bereits so stark unter den negativen Konsequenzen ihres Verhaltens, dass das Wort 'Sucht' möglicherweise keine Rechtfertigung mehr darstellt. Wenn Klienten dennoch Sucht als Legitimation für ihr Verhalten verwenden, wird dies in der Therapie, wie Ursina Donatsch betont, aktiv thematisiert und die damit verbundene kognitive Verzerrung entkräftet.

Die geringere Relevanz, die die Sucht-Attribution im sexualtherapeutischen Alltag der Interviewten in der Schweiz im Vergleich zu den USA spielt, könnte auch auf gesellschaftliche Unterschiede hinsichtlich der Charakterisierung von Sucht als Krankheit zurückzuführen sein. Während in den USA das Verwenden des Worts *Sucht* häufiger als Ausdruck dafür gesehen wird, dass Menschen moralisch nicht verantwortlich für ihr Handeln sind (Grubbs, Hoagland, et al., 2020), zeigen die Experteninterviews dieser Studie, dass diese Selbstzuschreibung in der Schweiz möglicherweise weniger relevant ist.

Jedoch zeigt die Analyse des Interviewmaterials, dass fast alle Klienten der Experten und der Expertin im Erstgespräch der Therapie die Selbstdiagnose 'süchtig' nennen. Dies könnte auf eine anfängliche Externalisierung des Problems hinweisen, die jedoch im Verlauf der Therapie an Bedeutung verliert und aufgelöst werden kann, wie oben vermutet wurde.

Auch eine unklare oder vereinfachte Vorstellung der Klienten von Sucht, könnte dazu führen, dass der Begriff inflationär gebraucht wird, ohne den Begriff jedoch als Legitimation für das eigene Verhalten zu verwenden. In der Alltagssprache wird der Begriff oft verwendet, um eine Vielzahl von Verhaltensweisen zu beschreiben, ohne dass eine präzise medizinische oder psychologische Definition zugrunde liegt. Dies führt dazu, dass das Konzept der Sucht in der öffentlichen Wahrnehmung verwässert und missverstanden wird, was die Selbstzuschreibung als 'süchtig' erleichtert und verstärkt. Schmidt-Semisch und Schorb (2010) beschreiben, dass die Assoziationen mit dem Begriff Sucht fest in unserer Alltagssprache verankert sind, wodurch praktisch jedes Verhalten mit dem Suffix "Sucht" belegt werden kann, was dazu führen kann, dass die diagnostische Genauigkeit und die Bedeutung echter Suchterkrankungen untergraben wird.

Somit könnte die Betrachtung des Phänomens der Sucht-Attribution auch gesellschaftliche Aspekte beleuchten. In diesem Kontext ist das Zitat des Autors und Forschers David J. Ley (2012, S. 127) besonders aufschlussreich:

Perhaps we should start to contemplate the meaning of our society's "addiction" to addiction terminology.

(Ley, 2012, S. 127)

[Vielleicht sollten wir darüber nachdenken, was es bedeutet, dass unsere Gesellschaft so "süchtig" nach der Terminologie der Sucht ist.]

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Selbstzuschreibung als 'süchtig' im klinischen Setting der Schweiz eher nicht als legitime Erklärung für fortgesetzten Konsum und als Reduktion von MI dient. Vielmehr zeigt die vorliegende Studie, dass diese Selbstzuschreibung oft einer anfänglichen Externalisierung des Problems entspringt, die im Verlauf der Therapie aufgearbeitet und überwunden werden kann.

6.2 Implikationen für die sexualtherapeutische Praxis

Die Untersuchung der MI im Kontext von SPPPU hat wesentliche Implikationen für die therapeutische Praxis. So konnte die vorliegende Studie zeigen, dass das Modell als Instrument zur *Erklärung* von pornografiebezogenen Problemen insofern eine Relevanz hat, als dass es MI als bedeutenden Einflussfaktor präsentiert. Das PPMI-Modell ist somit relevant für die klinische Anwendung, um die Ursachen des Leidensdrucks zu verstehen, der durch MI verursacht wird (Grubbs et al., 2019). Grubbs et al. (2019) präsentieren das PPMI-Modell als eine alternative Betrachtungsweise, um die klinische Aufmerksamkeit zu präzisieren. Auch die Einschätzungen der Experten und der Expertin der vorliegenden Studie bestätigten, dass der Grossteil ihrer Klienten nicht als 'süchtig' einzuordnen sind. So gab beispielsweise Ursina Donatsch an, dass lediglich zwei ihrer zehn Klienten mit SPPPU als dysreguliert Konsumierende eingestuft werden könnten. Die Forschungsarbeit von Grubbs et al. (2019) hebt hervor, dass sowohl exzessiver Pornokonsum, unabhängig davon, ob dieser als Sucht definiert wird, als auch moralische Inkongruenz (MI) mit emotionalem Schmerz, psychologischem Leiden und erheblichen zwischenmenschlichen Auswirkungen assoziiert sein können. Diese Erkenntnisse bestätigen, dass die Konzepte des PPMI-Modells für die Mehrheit der Klienten relevant sind und eine umfassende Betrachtungsweise in der klinischen Praxis erfordern. Diese Ergebnisse unterstreichen die Notwendigkeit, über bestehende diagnostische Kategorien hinauszublicken, um das wirkliche Leiden der Klienten zu adressieren. Um es mit einem Zitat von Ley (2012) zu verdeutlichen:

A challenge to those of us who criticize the concept of sex addiction is that we are ignoring the very real suffering of clients who are desperate for help.

(Ley, 2012, S. 4)

[Ein Problem für diejenigen unter uns, die das Konzept der Sexsucht kritisieren, ist, dass wir das echte Leid der Klienten, die verzweifelt nach Hilfe suchen, zu ignorieren scheinen.]

Es muss jedoch betont werden, dass das Modell nicht als therapeutisches Modell entwickelt wurde und seine Anwendung in der klinischen Praxis daher deutliche Grenzen aufweist. Die Dynamiken, Ursachen und Wechselwirkungen, die Probleme mit dem Pornografiekonsum beinhalten, sind wie in Kapitel 6.1 ausgeführt, im therapeutischen Kontext weitaus komplexer als im Modell abgebildet. Die prominente Betrachtung des Moralbegriffs im Rahmen des PPMI-Modells ist für das klinische Setting jedoch hilfreich (MB, Pos. 181), denn das Modell verdeutlicht, dass eine Evaluation, die sich nur darauf konzentriert, ob ein Klient die diagnostischen Kriterien für problematisches Sexualverhalten erfüllt, unzureichend ist. Stattdessen sollte der Fokus darauf liegen, die tieferen Gründe und Motivationen hinter dem Verhalten des Klienten zu verstehen, um eine wirklich wirksame therapeutische Intervention zu ermöglichen. Das primäre Behandlungsziel muss entsprechend nicht zwangsläufig die Reduzierung des Pornografiekonsums sein; auch eine Auseinandersetzung mit dem eigenen Verhalten und den Ursachen dafür kann zur Akzeptanz dessen führen und das Auflösen von inneren Konflikten begünstigen. Selbst wenn das Ausmass des Konsums unverändert bleibt, kann dadurch erreicht werden, dass der Klient sein Verhalten nicht mehr als problematisch empfindet (MB, Pos. 148). Aus diesen Gründen stellt das PPMI-Modell einen wichtigen Fortschritt dar. Möglicherweise muss der Moralbegriff in diesem Kontext etwas geöffnet werden, um Moral auch als intrapsychische, moralische Instanzen oder Wertesysteme zu betrachten (PG, Pos. 120).

In der Praxis sind die Gründe für die Inanspruchnahme einer sexualtherapeutischen Behandlung zudem meist vielfältig und komplex. Sexuelle Funktionsstörungen (K25), wie vorzeitiger oder frühzeitiger Samenerguss, Erektionsprobleme oder Lustlosigkeit in Paarbeziehungen können dazu führen, dass Klienten therapeutische Hilfe aufsuchen. Pornografiebezogene Probleme kommen laut den Experten und der Expertin oft nicht als primäres Thema, sondern sekundär als Ursache oder Begleiterscheinung, zum Vorschein.

Dies stellt eine Herausforderung für die Anwendung des PPMI-Modells im klinischen Setting dar und bedarf weiterer Forschung.

Durch die Analyse der Experteninterviews konnten noch weitere Ursachen für das Entstehen von moralischer Inkongruenz identifiziert werden, die im PPMI-Modell bisher keine Berücksichtigung finden. So bestätigen die Aussagen der Fachpersonen, dass Prägungen aus der Erziehung, der sexuellen Biografie und des sozialen Umfelds wichtige Ursachen für MI darstellen. Auch Faktoren wie Emotionsregulation, Schuld- und Schamgefühle sowie der Drangkreis und weitere Mechanismen spielen eine zentrale Rolle. Im PPMI-Modell von Grubbs et al. (2019) sind diese Elemente zwar als individuelle Unterschiede erfasst, sie werden jedoch ausschliesslich dem dysregulierten Pfad zugeordnet. Da diese Aspekte auch bei dem Pfad MI

eine bedeutende Rolle spielen können, sollten diese umfassender in das gesamte Modell mit einbezogen werden. Diese Erkenntnisse sind in der sexualtherapeutischen Praxis besonders relevant, da sie eine tiefere und gezieltere Behandlung der moralischen Inkongruenzen ermöglichen.

Wie auch in anderen Studien gefordert (Brand et al., 2019; Fernandez et al., 2017) zeigt die vorliegende Studie die Relevanz auf, die obenstehenden, individuellen klinischen Faktoren in der Behandlung zu berücksichtigen. Es ist zudem notwendig, zur Auseinandersetzung mit dem als problematisch wahrgenommenen Pornografiekonsum im Therapiesetting, die individuelle Erziehung und die Ursprünge der moralischen Werte der Klienten genau zu erfassen. Ausserdem sollten sexuelle Erfahrungen und Traumata der Klienten berücksichtigt werden, um besser zu verstehen, wie diese ihre aktuellen sexuellen Einstellungen und Verhaltensweisen beeinflussen. Da Schwierigkeiten mit der Emotionsregulation moralische Inkongruenz verstärken können, sollten therapeutisch arbeitende Personen Strategien zur Verbesserung der Emotionsregulation vermitteln, um Klienten dabei zu helfen, negative Gefühle in Bezug auf ihren Pornografiekonsum zu vermeiden oder zu mindern. Auch die sexualtherapeutische Arbeit mit männlichen Klienten, die moralische Inkongruenz im Zusammenhang mit Pornografie erleben, weil die konsumierten Inhalte den eigenen feministischen Wertvorstellungen widersprechen, muss flexibel und individuell ausgestaltet sein. Dabei geht es nicht nur darum, den Pornografiekonsum mit feministischen Überzeugungen oder Wertvorstellungen in Bezug auf Themen der Gleichberechtigung in Einklang zu bringen. Gespräche über die Produktionsbedingungen innerhalb der Pornografieindustrie und Wissen über ethisch produzierte Inhalte können hilfreich sein, damit Klienten Alternativen finden, die besser mit ihren Überzeugungen übereinstimmen und sie informierter Entscheidungen für ihren Konsum treffen können. Aber Klienten können auch lernen, ihre sexuelle Identität und Bedürfnisse zu akzeptieren, ohne dabei ihre feministischen Überzeugungen zu kompromittieren. Ausserdem können Klienten dazu ermutigt werden, ihre internalisierten Männlichkeitsnormen und -ideale kritisch zu hinterfragen und neu zu definieren, um einen besseren Umgang mit der eigenen Sexualität zu entwickeln. Die Fachpersonen betonen auch die Bedeutung des Körpers und der körperlichen Erfahrung in der Sexualität, zur Verbesserung des sexuellen Erlebens und des Auflösens von MI.

Das PPMI-Modell mit seinem Fokus auf MI stellt somit insgesamt ein nützliches Werkzeug für die Therapie dar, um pornografiebezogene Probleme einschätzen zu können. Dadurch würden sich gegebenenfalls auch Behandlungsansätze ableiten lassen.

6.3 Implikationen für die Forschung

6.3.1 Die Rolle von moralischer Inkongruenz im kulturellen Kontext

Die vorliegende Studie hat gezeigt, dass MI im Schweizer Kontext eine bedeutende

Rolle spielt, die Ursachen für MI sich aber deutlich von den bisherigen Studien unterscheiden, was auf kulturspezifische und kontextabhängige Faktoren hindeutet. Die Ergebnisse verdeutlichen, wie wichtig es ist, alternative Ursachen für das Auftreten von MI in europäischen, deutschsprachigen Regionen zu erkennen und eingehend zu untersuchen. Zukünftige Studien sollten diese Gründe nicht nur qualitativ, sondern auch quantitativ untersuchen und dabei weitere kulturelle Kontexte sowie Altersgruppen mit einbeziehen. Es ist von Bedeutung, die spezifischen Faktoren, die zu MI führen, über diverse Populationen hinweg zu analysieren, um generalisierbare und differenzierte Einblicke in die Bedeutung und die Tragweite von MI zu gewinnen (vgl. Grubbs et al., 2019; Lewczuk et al., 2020). Insbesondere sollte die Übertragbarkeit dieser Befunde auf andere europäische Länder, einschliesslich der Schweiz, weiterführend geprüft werden, um die regionalen Besonderheiten und deren Einfluss auf MI besser zu verstehen. Dazu sind umfassende Bevölkerungsbefragungen im europäischen Kontext erforderlich, um ein vollständigeres Bild der Rolle von MI sowie der vielfältigen alternativen Ursachen für MI, die über religiöse Faktoren hinausgehen, zu erhalten.

6.3.2 Das PPMI-Modell im therapeutischen Kontext

Um die Eignung und Anwendbarkeit des PPMI-Modells für therapeutische Kontexte, insbesondere zur Beurteilung von pornografiebezogenen Problemen, zu bewerten, sind ebenfalls zusätzliche Forschungsarbeiten notwendig. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Anwendbarkeit des Modells in diesen spezifischen therapeutischen Settings aktuell begrenzt ist. Die Ergebnisse dieser Studie zeigen, dass weitere relevante Einflussfaktoren und Bedingungen eine Rolle spielen und dass das Modell mit seinen drei Pfaden möglicherweise zu simplifiziert ist, um die komplexen Wechselwirkungen und Dynamiken, die in solchen Fällen vorliegen, adäquat darzustellen.

Kraus und Sweeney (2019) betonen, dass MI eine klinische Bedeutung für die Motivation der Klienten hat, sich wegen SPPPU behandeln zu lassen. Diese Bedeutung unterstreicht die Notwendigkeit, MI in der Therapie zu adressieren. Gola et al. (2020) ergänzen, dass die Rolle der MI bei der Ätiologie und Definition von CSBD weiter erforscht werden muss. Dies weist darauf hin, dass eine tiefgehende Analyse dieser komplexen Dynamiken unerlässlich ist, um das Modell so weiterzuentwickeln, dass es die Bedeutung von MI im therapeutischen Kontext unterstreicht. Entsprechend bedarf es der weiteren Erforschung dazu, inwiefern das PPMI-Modell im klinischen und therapeutischen Bereich angewandt werden könnte.

6.3.3 Behandlungsfokus von moralischer Inkongruenz

Die Einbindung interdisziplinärer Perspektiven aus Psychologie, Soziologie und Psychiatrie könnte das Verständnis von MI vertiefen und effektive Behandlungsstrategien fördern. Eine solche Strategie zeigt sich in der vorliegenden Studie: Der von der Expertin und den

Experten genutzte Sexocorporel-Ansatz (Bischof, 2020; Desjardins, 1981) adressiert in seiner ganzheitlichen Ausrichtung auch die moralischen und wertbezogenen Vorstellungen, die MI auslösen. In diesem Zusammenhang bestätigt die vorliegende Studie den zentralen Einfluss des Körperbezuges, was ein zentrales Element des Ansatzes Sexocorporel ist. Martin Bachmann betont in seinem Interview die Bedeutung, das eigene Erleben körperlich zu gestalten, um den Konsum besser zu steuern. Auch Ursina Donatsch arbeitet über den Körper, um Gedanken zu beeinflussen und betont, dass ein Genuss ohne schlechtes Gewissen möglich ist, was zu einem positiveren Körpererleben führt. Peter Gehrig sieht die Herausforderung ebenfalls darin, den minimalen Körperbezug, der oft bei SPMPU vorhanden ist, zu verstärken und den genitalen Bezug stärker einzubeziehen, um mehr Befriedigung zu erreichen.

Weitere Forschung ist notwendig, um die Wirksamkeit von integrativen Therapieansätzen, insbesondere des Sexocorporel-Modells, zu untersuchen. Dieses Modell zeigt gemäss den Experten und der Expertin grosses Potenzial für die umfassende Behandlung von MI.

Darüber hinaus legten Forschungen (Brand et al., 2019; Grubbs, Hoagland, et al., 2020; Roza et al., 2023) nahe, dass MI und selbst wahrgenommene Abhängigkeit möglicherweise auch in anderen Bereichen problematischen Verhaltens eine bedeutende Rolle spielt, wie beispielsweise beim Glücksspiel, exzessivem Internet- und Social-Media-Gebrauch. Bereits Roza (2023) wies daraufhin, dass ein umfassendes Verständnis dieser Phänomene von grosser Bedeutung ist. Brand et al. (2019) betonen, dass sich hinter zwanghaftem Konsum und moralischer Not oft ähnliche motivationale und kognitive Prozesse verbergen, was die Notwendigkeit weiterführender Forschungen zu diesen Dynamiken aufzeigt. Folglich besteht Forschungsbedarf, um die Rolle von MI in diesen vielfältigen als problematisch geltenden Verhaltensweisen zu verstehen.

Das PPMI-Modell trägt bedeutend dazu bei dafür zu sensibilisieren, dass sexuelle Verhaltensweisen nicht automatisch als Ausdruck einer psychopathologischen Störung gewertet werden und eine Beurteilung dessen, was als ‚Zu-Viel‘ gilt, von moralischen Vorstellungen beeinflusst ist.

6.4 Limitationen und kritische Reflexion der Ergebnisse

Den Forschungsprozess vorliegender Arbeit reflektierend kann festgehalten werden, dass die methodische Entscheidung bezüglich der Datenerhebung und -auswertung dem Erkenntnisinteresse gerecht wurde. Die Durchführung der Experteninterviews war gekennzeichnet von einem ausgewogenen Mass an Offenheit, als Grundprinzip qualitativer Forschung, und einer dennoch durchdachten Vorbereitung und guten Planung. Die Interviewten konnten ihre Erfahrungen aus der sexualtherapeutischen Praxis und ihre Einschätzungen zum PPMI-Modell teilen und der Rahmen der Interviews ermöglichte eine Auseinandersetzung mit der Rolle moralischer Inkongruenz beim Pornografiekonsum von Männern. Dies führte zu wertvollen

Einblicken in Bezug auf die Anwendbarkeit und Ausgestaltung des PPMI-Modells. Auf diese Weise konnten durch die Experteninterviews neue Ursachen für moralische Inkongruenz identifiziert werden, die in dem Modell keine Erwähnung finden, und die einen wertvollen Mehrwert für das Verständnis und die Behandlung des Phänomens darstellen.

Die Autorin könnte in zukünftigen Studien die Interviews und deren Vorbereitung um weitere methodische Elemente ergänzen. Dazu zählt die Einbeziehung spezifischer Fragen nach Vergleichen mit anderen etablierten Messinstrumenten, wie dem *Cyber-Pornography Use Inventory* (Fernandez et al., 2017; Grubbs et al., 2010; Sessoms, 2011) zur Bewertung von Internetpornografieabhängigkeit oder Standardinstrumenten zur Messung von Depressionen, um herauszufinden, wie das PPMI-Modell im Vergleich mit diesen Modellen abschneidet.

Die begrenzte Stichprobe von zwei Experten und einer Expertin auf dem Gebiet der Sexualtherapie ist eine Einschränkung, die die Generalisierbarkeit der Ergebnisse limitiert. Der Autorin erkennt an, dass diese Stichprobe klein ist und nicht repräsentativ für die gesamte Fachgemeinschaft ist. Da die Inhaltsanalyse primär zur Gewinnung neuer Erkenntnisse dient und nicht der Testung von Hypothesen, wäre es sinnvoll, die qualitativ gewonnenen Einsichten in einer zukünftigen Studie quantitativ zu überprüfen oder zu widerlegen (Bortz & Döring, 2013).

Weiterhin ist zu berücksichtigen, dass die Ergebnisse auf den individuellen Erfahrungen und subjektiven Einschätzungen der befragten Experten und der Expertin basieren (Bortz & Döring, 2013). Diese können variieren und spiegeln möglicherweise nicht die Vielfalt der Perspektiven in der Praxis wider. Zusätzlich konzentrierten sich die Interviews ausschliesslich auf männliche Klienten, was die Übertragbarkeit der Ergebnisse auf andere Geschlechter oder Personen, die ihren Pornografiekonsum als problematisch wahrnehmen, einschränkt. Daher können die Ergebnisse nicht auf weibliche Klienten oder andere Geschlechter übertragen werden, die ihren Pornografiekonsum ebenfalls als problematisch wahrnehmen können, bei denen sich problematisches sexuelles Verhalten gegebenenfalls jedoch anders manifestiert.

7 Fazit

In der vorliegenden Arbeit wurde empirisch untersucht, welche Bedeutung moralische Inkongruenz (MI) bei Männern mit selbst wahrgenommenem problematischem Pornografiekonsum (SPPPU) in der Schweiz hat. Dabei wurde das aus den USA stammende Modell *pornography problems due to moral incongruence* (PPMI-Modell) als theoretischer Rahmen herangezogen und zur Datenerhebung halbstrukturierte Interviews mit drei Fachpersonen aus der sexualtherapeutischen Praxis geführt.

Die Ergebnisse der Interviews bestätigen, dass die Beurteilung des Pornografiekonsums bei den männlichen Klienten stark durch persönliche Moralvorstellungen beeinflusst wird. Dies

unterstützt das PPMI-Modell, welches MI als wesentliches Merkmal von problematischem Pornografiekonsum betrachtet. Das Modell scheint hilfreich bei der Identifikation moralisch bedingter Konflikte im Zusammenhang mit Pornografiekonsum zu sein.

Die Fachpersonen weisen darauf hin, dass bei Männern mit feministischen Einstellungen und einer Sensibilität für Gleichberechtigungsthemen, stereotype Darstellungen von Geschlechtern und abwertende Frauenbilder in der Pornografie zu inneren Konflikten und MI führen können. Darüber hinaus können Gründe wie das Selbstbild der Männer, partnerschaftliche Werte und die sexuelle Biografie zu MI beitragen. Die vorliegende Arbeit konnte somit Faktoren für MI identifizieren, welche die bisherigen Arbeiten zum PPMI-Modell erweitern. Diese neuen Faktoren lösen im Schweizer Kontext zunehmend religiöse Überzeugungen als Auslöser für MI ab, was auf einen Bedarf an weiterer Forschung in diesem Bereich hinweist.

Entgegen der Annahmen des PPMI-Modells zeigt sich, dass die Selbstzuschreibung als 'süchtig' selten als Legitimation für anhaltenden Konsum genutzt wird, obwohl viele Männer zu Beginn einer Sexualtherapie sich selbst als ' pornosüchtig ' beschreiben.

Insgesamt zeigt die Studie, dass das PPMI-Modell auch in der Schweiz relevant ist. Es konnte weiter gezeigt werden, dass das PPMI-Modell möglicherweise auch für eine Anwendung im therapeutischen Kontext geeignet sein könnte. In diesem Zusammenhang konnte die vorliegende Studie nicht nur mögliche Erweiterungen des Modells aufzeigen, sondern auch vielversprechende Ansätze für weitere Forschungsarbeiten aufzeigen.

8 Schlusswort

Durch die vertiefte thematische Auseinandersetzung in dieser Masterarbeit und dank der wertvollen Einblicke der Expertin und der Experten habe ich bedeutende Erkenntnisse gewonnen, die meine therapeutische Arbeit bereichern. In meiner Rolle als Sexualtherapeutin ist es meine Aufgabe, hinter die oft verwendete Bezeichnung "Pornosucht" zu blicken und die tieferliegenden Geschichten sowie Kontexte zu verstehen, die meine Klienten in die Praxis führen. Denn trotz aller Debatten um Definitionen, Modelle und Klassifikationen bleibt das klare Ziel der therapeutischen Arbeit, die Geschichte des Klienten in dem Versuch zu erfassen, die Konstruktion seiner Sexualität und Moral zu verstehen – oder wie es die renommierte britische Sexual- und Beziehungspsychotherapeutin Paula Hall eindrucksvoll auf den Punkt bringt:

In the moral maze of sex and porn addiction, the person who most often gets lost is the client and whether an academic, therapist or other health professional, our greatest moral duty is to them.

(P. Hall, 2021, S. 4)

[Im moralischen Labyrinth der Sex- und Pornosucht ist die Person, die am häufigsten verloren geht, die Klientin oder der Klient, und ob wir nun Wissenschaftler, Therapeuten oder andere Angehörige der Gesundheitsberufe sind, unsere grösste moralische Pflicht gilt ihnen.]

Literaturverzeichnis

- Alves, C. D. B., & Cavalhieri, K. E. (2020). Self-perceived Problematic Pornography Use: An Integrative Model from a Research Domain Criteria and Ecological Perspective. *Sexuality and Culture*, 24(5), 1619–1640. <https://doi.org/10.1007/s12119-019-09680-w>
- Ashton, S., McDonald, K., & Kirkman, M. (2019). What does 'pornography' mean in the digital age? Revisiting a definition for social science researchers. *Porn Studies*, 6(2), 144–168. <https://doi.org/10.1080/23268743.2018.1544096>
- Attwood, F. (2005). What do people do with porn? Qualitative research into the consumption, use, and experience of pornography and other sexually explicit media. In *Sexuality & Culture* (Bd. 9, Nummer 2, S. 65–86).
- Bischof, K. (2020). Wissenschaftliche Grundlagen des Sexocorporel. In H.-J. Voß (Hrsg.), *Die deutschsprachige Sexualwissenschaft* (S. 423–446). Psychosozial-Verlag. <https://doi.org/10.30820/9783837976977-423>
- Bogner, A., Littig, B., & Menz, W. (2014). *Interviews mit Experten: Eine praxisorientierte Einführung*. Springer-Verlag.
- Boll, T. (2022). Pornografie. In R. Gugutzer, G. Klein, & M. Meuser (Hrsg.), *Handbuch Körpersoziologie 2: Forschungsfelder und methodische Zugänge* (S. 345–357). Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-658-33298-3_25
- Bortz, J., & Döring, N. (2013). *Forschungsmethoden und evaluation: Für Human-und Sozialwissenschaftler*. Springer-Verlag.
- Böthe, B., Tóth-Király, I., Potenza, M. N., Orosz, G., & Demetrovics, Z. (2020). *High-frequency pornography use may not always be problematic*. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.01.007>
- Bouchat, A., & Moser, C. (2007). Drogenabhängigkeit und psychisches Trauma. In *Drogenabhängigkeit: Geläufige psychiatrische Probleme* (S. 126–133). Karger Publishers.
- Brand, M., Antons, S., Wegmann, E., & Potenza, M. N. (2019). Theoretical Assumptions on Pornography Problems Due to Moral Incongruence and Mechanisms of Addictive or Compulsive Use of Pornography: Are the Two "Conditions" as Theoretically Distinct as Suggested? *Archives of Sexual Behavior*, 48(2), 417–423. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1293-5>
- Brand, M., Young, K. S., Laier, C., Wölfling, K., & Potenza, M. N. (2016). Integrating psychological and neurobiological considerations regarding the development and maintenance of specific Internet-use disorders: An Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 71, 252–266.
- Briken, P., & Berner, M. (2013). *Praxisbuch Sexuelle Störungen: Sexuelle Gesundheit, Sexualmedizin, Psychotherapie sexueller Störungen*. Georg Thieme Verlag.
- Briken, P., Hill, A., & Berner, W. (2005). Sexuelle Sucht: Diagnostik, Ätiologie, Behandlung 1. *Zeitschrift für Sexualforschung*, 18(2), 185–197. <https://doi.org/10.1055/s-2005-836639>
- Brun del Re, U. (2022). *Die Rolle von Pornographiekonsum bei Paaren* [PhD Thesis]. University of Zurich.
- Bründl, S., & Fuss, J. (2021). Impulse control disorders in the ICD-11. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 15(1), 20–29. <https://doi.org/10.1007/s11757-020-00649-2>
- Carnes, P. (2001). *Out of the shadows: Understanding sexual addiction*. Hazelden Publishing.
- Ciclitira, K. (2004). Pornography, women and feminism: Between pleasure and politics. *Sexualities*, 7(3), 281–301.
- Cooper, A. (1998). Sexuality and the Internet: Surfing into the New Millennium. *CyberPsychology & Behavior*, 1(2), 187–193. <https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.187>

- Cooper, A., Delmonico, D. L., & Burg, R. (2000). Cybersex users, abusers, and compulsives: New findings and implications. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 7(1–2), 5–29.
<https://doi.org/10.1080/10720160008400205>
- 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.
- Dearing, R. L., & Tangney, J. P. E. (2011). *Shame in the therapy hour*. American Psychological Association.
- Desjardins, J.-Y. (1981). *Les corps érotiques*. Institut sexocorporel international.
- Desjardins, J.-Y. (1996). Approche intégrative et sexocorporelle. *Sexologies*, 5(21), 43–48.
- deutsche Rechtschreibung, D. (2000). Duden. *Die deutsche Rechtschreibung*, 22.
- Diekmann, A. (2023). *Empirische sozialforschung: Grundlagen, methoden, anwendungen*. Rowohlt Verlag GmbH.
- Dominguez, A. W., Ferrell, D., & Kwee, W. (2007). Sexual addiction and Christian college men: Conceptual, assessment, and treatment challenges. *J Psychol Christ*, 26, 3–13.
- Döring, N. (2011a). Der aktuelle Diskussionsstand zur Pornografie-Ethik: Von Anti-Porno- und Anti-Zensur- zu Pro-Porno-Positionen. *Zeitschrift für Sexualforschung*, 24(01), 1–30. <https://doi.org/10.1055/s-0031-1271355>
- Döring, N. (2011b). *Pornografie im Internet: Fakten und Fiktionen*.
- Droubay, B. A., Shafer, K., & Butters, R. P. (2020). Sexual Desire and Subjective Distress among Pornography Consumers. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 46(8), 773–792.
<https://doi.org/10.1080/0092623X.2020.1822483>
- Duffy, A., Dawson, D. L., & das Nair, R. (2016). Pornography addiction in adults: A systematic review of definitions and reported impact. *Journal of Sexual Medicine*, 13(5), 760–777.
<https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2016.03.002>
- Eckardt, G. (2015). Die Theorie der kognitiven Dissonanz (Festinger, L., 1957). In *Sozialpsychologie – Quellen zu ihrer Entstehung und Entwicklung* (S. 111–115). Springer Fachmedien Wiesbaden.
https://doi.org/10.1007/978-3-658-06854-7_20
- Engel, J., & Hartmann, U. (2022). Zwanghaftes Sexualverhalten/sexuelle Sucht. In *Sexualmedizin für die Praxis: Sexualberatung und Kurzinterventionen bei sexuellen Störungen* (S. 339–353). Springer.
- Fernandez, D. P., Tee, E. Y., & Fernandez, E. F. (2017). Do Cyber Pornography Use Inventory-9 scores reflect actual compulsivity in internet pornography use? Exploring the role of abstinence effort. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 24(3), 156–179.
- Festinger, L. (1962). *Cognitive Dissonance*. 207(4), 93–106. <https://doi.org/10.2307/24936719>
- Fisher, W. A., Montgomery-Graham, S., & Kohut, T. (2019). Pornography Problems Due to Moral Incongruence. *Archives of Sexual Behavior*, 48(2), 425–429. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1291-7>
- Flick, U., Kardorff, E. von, Keupp, H., Rosenstiehl, L. von, & Wolff, S. (1995). *Handbuch qualitative sozialforschung*. Beltz.
- Gage, N. (1975, Oktober 12). *Organized Crime Reaps Huge Profits From Dealing in Pornographic Films*. *The New York Times*. Abgerufen am 5. Mai 2024 von <https://www.nytimes.com/1975/10/12/archives/organized-crime-reaps-huge-profits-from-dealing-in-pornographic.html>
- Gateau, C. (2022, März 13). *Aus der Corona-Quarantäne: Böhmermann zeigt ersten öffentlich-rechtlichen Porno*. Abgerufen am 22. April 2024 von <https://www.stern.de/kultur/tv/jan-boehmermann--erster-oeffentlich-rechtlicher-porno-aus-der-corona-quarantaene-31694528.html>
- Gerlach, M. (2018). *Sexuelle Süchte erkennen und behandeln* (1. Auflage 2018, Hrsg.). Schattauer.
<https://doi.org/10.5555/9783608269949>

- Gilliland, R., South, M., Carpenter, B. N., & Hardy, S. A. (2011). The Roles of Shame and Guilt in Hypersexual Behavior. *Sexual Addiction & Compulsivity*, *18*(1), 12–29. <https://doi.org/10.1080/10720162.2011.551182>
- Giugliano, J. (2013). Sex addiction as a mental health diagnosis: Coming together or coming apart? *Sexologies*, *22*(3), e77–e80.
- Gläser, J., & Laudel, G. (2010). *Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse*. Springer-Verlag.
- 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., 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.
- Gola, M., & Potenza, M. N. (2016). Paroxetine treatment of problematic pornography use: A case series. *Journal of Behavioral Addictions*, *5*(3), 529–532. <https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.046>
- Grubbs, J. B., Exline, J. J., Pargament, K. I., Hook, J. N., & Carlisle, R. D. (2015). Transgression as addiction: Religiosity and moral disapproval as predictors of perceived addiction to pornography. *Archives of Sexual Behavior*, *44*(1), 125–136. <https://doi.org/10.1007/s10508-013-0257-z>
- Grubbs, J. B., Grant, J. T., & Engelman, J. (2018). Self-identification as a pornography addict: Examining the roles of pornography use, religiousness, and moral incongruence. *Sexual Addiction & Compulsivity*, *25*(4), 269–292.
- Grubbs, J. B., Hoagland, K. C., Lee, B. N., Grant, J. T., Davison, P., Reid, R. C., & Kraus, S. W. (2020). Sexual addiction 25 years on: A systematic and methodological review of empirical literature and an agenda for future research. *Clinical Psychology Review*, *82*. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101925>
- Grubbs, J. B., Kraus, S. W., Perry, S. L., Lewczuk, K., & Gola, M. (2020). Moral incongruence and compulsive sexual behavior: Results from cross-sectional interactions and parallel growth curve analyses. *Journal of Abnormal Psychology*, *129*(3), 266–278. <https://doi.org/10.1037/abn0000501>
- Grubbs, J. B., & Perry, S. L. (2019). Moral incongruence and pornography use: A critical review and integration. *The Journal of Sex Research*, *56*(1), 29–37. <https://doi.org/10.1080/00224499.2018.1427204>
- Grubbs, J. B., Perry, S. L., Wilt, J. A., & Reid, R. C. (2019). Pornography problems due to moral incongruence: An integrative model with a systematic review and meta-analysis. *Archives of Sexual Behavior*, *48*(2), 397–415. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1248-x>
- Grubbs, J. B., Sessoms, J., Wheeler, D. M., & Volk, F. (2010). The Cyber-Pornography Use Inventory: The development of a new assessment instrument. *Sexual Addiction & Compulsivity*, *17*(2), 106–126.
- Grubbs, J. B., Stauner, N., Exline, J. J., Pargament, K. I., & Lindberg, M. J. (2015). Perceived addiction to internet pornography and psychological distress: Examining relationships concurrently and over time. *Psychology of Addictive Behaviors*, *29*(4), 1056–1067. <https://doi.org/10.1037/adb0000114>
- Grubbs, J. B., Wilt, J. A., Exline, J. J., & Pargament, K. I. (2018). Predicting pornography use over time: Does self-reported "addiction" matter? *Addictive Behaviors*, *82*, 57–64.
- Grubbs, J. B., Wilt, J. A., Exline, J. J., Pargament, K. I., & Kraus, S. W. (2018). Moral disapproval and perceived addiction to internet pornography: A longitudinal examination. *Addiction*, *113*(3), 496–506.
- Hald, G. M., & Malamuth, N. M. (2008). Self-perceived effects of pornography consumption. *Archives of Sexual Behavior*, *37*(4), 614–625. <https://doi.org/10.1007/s10508-007-9212-1>
- Hald, G. M., Seaman, C., & Linz, D. (2013). Sexuality and pornography. In *APA handbook of sexuality and psychology, Vol. 2: Contextual approaches*. (S. 3–35). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14194-001>

- Hald, G. M., Smolenski, D., & Rosser, B. R. S. (2013). Perceived effects of sexually explicit media among men who have sex with men and psychometric properties of the pornography consumption effects scale (pces). *Journal of Sexual Medicine*, 10(3), 757–767. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2012.02988.x>
- Hall, P. (2011). A biopsychosocial view of sex addiction. *Sexual and Relationship Therapy*, 26(3), 217–228.
- Hall, P. (2021). The moral maze of sex & porn addiction. *Addictive Behaviors*, 123, 107054. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.107054>
- Hall, W., Carter, A., & Forlini, C. (2015). The brain disease model of addiction: Is it supported by the evidence and has it delivered on its promises? *The Lancet Psychiatry*, 2(1), 105–110.
- Hand, I. (2018). Das Suchtmodell passt nicht auf exzessives Verhalten. *Neurologie & Psychiatrie*, 20(4). Abgerufen am 16. April 2024 von <https://www.spielerprojekt-prof-hand.vt-falkenried.de>.
- Hanseder, S., & Dantas, J. A. R. (2023). Males' lived experience with self-perceived pornography addiction: A qualitative study of problematic porn use. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2). <https://doi.org/10.3390/ijerph20021497>
- Hardy, S. A., Steelman, M. A., Coyne, S. M., & Ridge, R. D. (2013). Adolescent religiousness as a protective factor against pornography use. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 34(3), 131–139. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2012.12.002>
- Harper, C., & Hodgins, D. C. (2016). Examining correlates of problematic internet pornography use among university students. *Journal of behavioral addictions*, 5(2), 179–191.
- Hartmann, U. (2013). Gibt es Sexsucht? *PiD - Psychotherapie im Dialog*, 14(02), 78–85. <https://doi.org/10.1055/s-0033-1348372>
- Hartmann, U. (2018). Sexualtherapie. *Sexualtherapie*. Springer Berlin Heidelberg. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-54415-0>.
- Hartmann, U., Krüger, T., Kürbitz, V., & Neuhof, C. (Hrsg.). (2021). *Sexualmedizin für die Praxis: Sexualberatung und Kurzinterventionen bei sexuellen Störungen*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-62512-5>
- Heather, N. (2017). Q: Is addiction a brain disease or a moral failing? A: Neither. *Neuroethics*, 10(1), 115–124.
- Heidbrink, H. (1996). *Einführung in die Moralpsychologie*. Beltz, Psychologie-Verlag-Union.
- Hoagland, K. C., & Grubbs, J. B. (2021). Pornography use and holistic sexual functioning: A systematic review of recent research. *Current addiction reports*, 8(3), 408–421.
- Höffe, O. (2013). *Einführung in die utilitaristische Ethik: Klassische und zeitgenössische Texte*. UTB.
- Jensen, R. (2007). *Getting off: Pornography and the end of masculinity* (S. 197). South End Press.
- Kafka, M. P. (2010). Hypersexual disorder: A proposed diagnosis for DSM-V. *Archives of sexual behavior*, 39, 377–400.
- Keating, C. (Regisseur). (1963). *Perversion for Profit* [Video recording].
- Kirche, K. (2005). *Katechismus der Katholischen Kirche: Kompendium*. Pattloch.
- Kohut, T. (2014). An Empirical Investigation Of The Concept Of "Pornography". *Electronic Thesis and Dissertation Repository*. <https://ir.lib.uwo.ca/etd/2063>
- Kor, A., Zilcha-Mano, S., Fogel, Y. A., Mikulincer, M., Reid, R. C., & Potenza, M. N. (2014). Psychometric development of the problematic pornography use scale. *Addictive behaviors*, 39(5), 861–868.
- Kraus, S. W., Krueger, R. B., Briken, P., First, M. B., Stein, D. J., Kaplan, M. S., Voon, V., Abdo, C. H. N., Grant, J. E., Atalla, E., & Reed, G. M. (2018). Compulsive sexual behaviour disorder in the ICD-11. *World Psychiatry*, 17(1), 109–110. <https://doi.org/10.1002/WPS.20499>

- Kraus, S. W., Martino, S., & Potenza, M. N. (2016). Clinical characteristics of men interested in seeking treatment for use of pornography. *Journal of Behavioral Addictions, 5*(2), 169–178. <https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.036>
- Kraus, S. W., Meshberg-Cohen, S., Martino, S., Quinones, L. J., & Potenza, M. N. (2015). Treatment of compulsive pornography use with naltrexone: A case report. *American Journal of Psychiatry, 172*(12), 1260–1261.
- Kraus, S. W., & Sweeney, P. J. (2019). Hitting the Target: Considerations for Differential Diagnosis When Treating Individuals for Problematic Use of Pornography. *Archives of Sexual Behavior, 48*(2), 431–435. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1301-9>
- Kriech, K. (1974). Zur gegenwärtigen Krise der Sexualmoral in der katholischen Gesellschaft: Ein Situationsbericht. *Concilium, 10*(12), 714–719.
- Lambe, J. L. (2004). Who wants to censor pornography and hate speech? In *MASS COMMUNICATION & SOCIETY* (Bd. 7, Nummer 3, S. 279–299). Zellman.
- Leonhardt, N. D., Busby, D. M., & Willoughby, B. J. (2021). Do you feel in control? Sexual desire, sexual passion expression, and associations with perceived compulsivity to pornography and pornography use frequency. *Sexuality Research and Social Policy, 18*(2), 377–389. <https://doi.org/10.1007/s13178-020-00465-7>
- Leonhardt, N. D., Willoughby, B. J., & Young-Petersen, B. (2018). Damaged goods: Perception of pornography addiction as a mediator between religiosity and relationship anxiety surrounding pornography use. *The Journal of Sex Research, 55*(3), 357–368. <https://doi.org/10.1080/00224499.2017.1295013>
- Levert, N. P. (2007). A comparison of christian and non-christian males, authoritarianism, and their relationship to internet pornography addiction/compulsion. *Sexual Addiction and Compulsivity, 14*(2), 145–166. <https://doi.org/10.1080/10720160701354771>
- Lewandowski, S. (2014). Die Pornographie der Gesellschaft: Beobachtungen eines populärkulturellen Phänomens. In *Die Pornographie der Gesellschaft*. transcript Verlag. <https://doi.org/10.1515/transcript.9783839421345>
- Lewczuk, K., Glica, A., Nowakowska, I., Gola, M., & Grubbs, J. B. (2020). Evaluating pornography problems due to moral incongruence model. *The Journal of Sexual Medicine, 17*(2), 300–311. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.11.259>
- Lew-Starowicz, M., Lewczuk, K., Nowakowska, I., Kraus, S., & Gola, M. (2020). Compulsive sexual behavior and dysregulation of emotion. *Sexual medicine reviews, 8*(2), 191–205.
- Ley, D., (2012). *The Myth of Sex Addiction*. Rowman & Littlefield Publishers. Abgerufen am 20. Mai 2024 von <https://books.google.ch/books?id=21crXJpmuioC>
- Ley, D. & Grubbs, J. B. (2017). *The sexhavior cycle: Good review, but still not enough data to support a new theory*. <https://doi.org/10.1007/s10508-017>
- 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>
- MacInnis, C. C., & Hodson, G. (2015). Do american states with more religious or conservative populations search more for sexual content on google? *Archives of Sexual Behavior, 44*(1), 137–147. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0361-8>
- Mayring, P. (2000). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken (1983)*. Deutscher Studien Verlag.
- Mayring, P. (2016). *Einführung in die qualitative Sozialforschung*. Beltz.
- Mayring, P., & Fenzl, T. (2019). Qualitative Inhaltsanalyse. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 633–648). Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-21308-4_42

- Montgomery-Graham, S., Kohut, T., Fisher, W., & Campbell, L. (2015). How the popular media rushes to judgment about pornography and relationships while research lags behind. *Canadian Journal of Human Sexuality, 24*(3), 243–256. <https://doi.org/10.3138/cjhs.243-A4>
- Moser, C. (2013). Hypersexual disorder: Searching for clarity. *Sexual Addiction & Compulsivity, 20*(1–2), 48–58.
- Nietzsche, F. W. (1887). *Die fröhliche Wissenschaft: (« La gaya scienza»)*. EW Fritzsch.
- Oeming, M. (2023). *Porno: Eine unverschämte Analyse*. Rowohlt Verlag GmbH.
- O’Meara, J., & Shaffer, T. L. (1964). Obscenity in the Supreme Court: A Note on *Jacobellis v. Ohio*. *NOTRE DAME LAWYER*.
- Paul, P. (2007). *Pornified: How pornography is transforming our lives, our relationships, and our families*. Macmillan.
- Perry, S. L. (2018). Pornography use and depressive symptoms: Examining the role of moral incongruence. *Society and Mental Health, 8*(3), 195–213.
- Perry, S. L. (2019). Where Does Masturbation Fit in All This? We Need to Incorporate Measures of Solo-Masturbation in Models Connecting Sexual Media Use to Sexual Quality (or Anything Else). *Archives of Sexual Behavior, 48*(8), 2265–2269. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1379-0>
- Perry, S. L., & Hayward, G. M. (2017). Seeing is (not) believing: How viewing pornography shapes the religious lives of young americans. *Social Forces, 95*(4), 1757–1788. <https://doi.org/10.1093/sf/sow106>
- Peter, J., & Valkenburg, P. M. (2016). Adolescents and Pornography: A Review of 20 Years of Research. *The Journal of Sex Research, 53*(4–5), 509–531. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1143441>
- Poelchau, H.-W., Briken, P., Wazlawik, M., Bauer, U., Fegert, J. M., & Kavemann, B. (2015). Bonner Ethik-Erklärung. *Zeitschrift für Sexualforschung, 28*(02), 153–160.
- 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.
- Rasmussen, K. R., & Kohut, T. (2019). Does religious attendance moderate the connection between pornography consumption and attitudes toward women? *The Journal of Sex Research, 56*(1), 38–49.
- Reddemann, L. (2021). Über den Umgang mit traumatisierten Anteilen und Täterintrojekten. *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie, 20*(1), 271–281. <https://doi.org/10.1007/s11620-021-00608-x>
- Rogers, C. R. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications, and theory, with chapters*. Houghton Mifflin Oxford, United Kingdom.
- 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*. <https://doi.org/10.1007/s10508-023-02699-z>
- Sauer, H. (2023). *Moral: Die Erfindung von Gut und Böse*. Piper.
- Schmidt, A. (2017). Pornographie: Verbot—Regulierung—Freigabe? In *Regulierungen des Intimen: Sexualität und Recht im modernen Staat* (S. 333–351). Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-11749-8>
- Schmidt, A. (2022). Missbrauchsdarstellungen statt ‘Kinderpornographie’. *Rechtliche Expertise zur Ersetzung der Begriffe der Kinder- und Jugendpornographie in den \S*.
- Schmidt-Semisch, H. (2010). Doing Addiction: Überlegungen zu Risiken und Nebenwirkungen des Suchtdiskurses. *Risiko Gesundheit: Über Risiken und Nebenwirkungen der Gesundheitsgesellschaft, 143–162*.
- Schockenhoff, E. (2021). Die Kunst zu lieben. *Unterwegs zu einer neuen Sexualethik*.
- Schwartz, M. F., Galperin, L. D., & Masters, W. H. (1995). Post-traumatic stress, sexual trauma and dissociative disorder: Issues related to intimacy and sexuality. *Co-Directors: Masters and Johnson Sexual Trauma, Compulsivity and Dissociative Disorders Program*.

- Sessoms, J. (2011). *The cyber pornography use inventory: Comparing a religious and secular sample*.
- Short, M. B., Kasper, T. E., & Wetterneck, C. T. (2015). The relationship between religiosity and internet pornography use. *Journal of Religion and Health, 54*(2), 571–583. <https://doi.org/10.1007/s10943-014-9849-8>
- Siggelkow, B., & Büscher, W. (2010). *Deutschlands sexuelle Tragödie: Wenn Kinder nicht mehr lernen, was Liebe ist* (Taschenbuchausg., 1. Aufl). Goldmann.
- 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>
- 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 Addiction & Compulsivity, 26*, 1–20. <https://doi.org/10.1080/10720162.2019.1645058>
- Sniewski, L., Farvid, P., & Carter, P. (2018). 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. (2022). 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>
- Tangney, J. P., & Dearing, R. L. (2003). *Shame and guilt*. Guilford press.
- Tangney, J. P. E., & Dearing, R. L. (2011). *Working with shame in the therapy hour: Summary and integration*.
- Taylor, K. (2020). Nosology and metaphor: How pornography viewers make sense of pornography addiction. *Sexualities, 23*(4), 609–629. <https://doi.org/10.1177/1363460719842136>
- Tillmann, A. (2023). Vom Pornografieverbot zu den Porn Studies: Perspektiven auf Pornografie(n). In J. Dorer, B. Geiger, B. Hipfl, & V. Ratković (Hrsg.), *Handbuch Medien und Geschlecht: Perspektiven und Befunde der feministischen Kommunikations- und Medienforschung* (S. 989–1003). Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-658-20707-6_70
- Twohig, M. P., Crosby, J. M., & Cox, J. M. (2009). Viewing Internet Pornography: For Whom is it Problematic, How, and Why? *Sexual Addiction & Compulsivity, 16*(4), 253–266. <https://doi.org/10.1080/10720160903300788>
- Vaillancourt-Morel, M.-P., & Bergeron, S. (2019). 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>
- Vaillancourt-Morel, M.-P., Blais-Lecours, S., Labadie, C., Bergeron, S., Sabourin, S., & Godbout, N. (2017). Profiles of cyberpornography use and sexual well-being in adults. *The journal of sexual medicine, 14*(1), 78–85.
- Vidal, M. (1975). Sexualität und Christentum. *Concilium, 11*(11), 629–634.
- Volk, F., Thomas, J., Sosin, L., Jacob, V., & Moen, C. (2016). Religiosity, Developmental Context, and Sexual Shame in Pornography Users: A Serial Mediation Model. *Sexual Addiction & Compulsivity, 23*(2–3), 244–259. <https://doi.org/10.1080/10720162.2016.1151391>
- von Heyden, M., & Beier, K. M. (2021). Sexualität und Digitalisierung. In *Sexualmedizin* (S. 789–804). Elsevier.
- Walton, M. T. (2019). Incongruence as a variable feature of problematic sexual behaviors in an online sample of self-reported “sex addiction”. *Archives of Sexual Behavior, 48*(2), 443–447. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1305-5>
- Walton, M. T., Cantor, J. M., Bhullar, N., & Lykins, A. D. (2017). Hypersexuality: A critical review and introduction to the “sexhavior cycle”. *Archives of Sexual Behavior, 46*, 2231–2251.

- Walton, M. T., Lykins, A. D., & Bhullar, N. (2016). Sexual arousal and sexual activity frequency: Implications for understanding hypersexuality. *Archives of Sexual Behavior, 45*, 777–782.
- Weller, K. (2021). *Alles bleibt anders: Kontinuität und Zyklizität der sexuellen Liberalisierung*. Psychosozial-Verlag. <https://doi.org/10.30820/9783837977622>
- Whitehead, A. L., & Perry, S. L. (2018). Unbuckling the bible belt: A state-level analysis of religious factors and google searches for porn. *Journal of Sex Research, 55*(3), 273–283. <https://doi.org/10.1080/00224499.2017.1278736>
- Williams, D. J., Thomas, J. N., & Prior, E. E. (2020). Are sex and pornography addiction valid disorders? Adding a leisure science perspective to the sexological critique. *Leisure Sciences, 42*(3–4), 306–321. <https://doi.org/10.1080/01490400.2020.1712284>
- Winters, J. (2010). Hypersexual disorder: A more cautious approach. *Archives of sexual behavior, 39*, 594–596.
- World Health Organization. (2019). *WHO. (2019). International statistical classification of diseases and related health problems.*
- World Health Organization. (2022). *ICD-11: International classification of diseases (11th revision).*
- Wright, P. J. (2019). Dysregulated pornography use and the possibility of a unipathway approach. *Archives of Sexual Behavior, 48*, 455–460.
- Your Brain on Porn.* (2018). *Your Brain On Porn*. Abgerufen am 16. Mai 2024 von <https://www.yourbrainonporn.com/de/relevant-research-and-articles-about-the-studies/porn-use-sex-addiction-studies/pornography-thoughts-2018/>

Anhang

Anhang A: Interviewleitfaden

Interview mit	Martin Bachmann / Dr. Peter Gehrig / Dr. Ursina Donatsch
Ort	Zürich / Luzern / per Zoom
Dauer	
Einwilligungserklärung	

Vor offiziellem Interviewbeginn:

→ Einverständniserklärung liegt bereit, Audioaufnahme gestartet!

- Eigene Person kurz vorstellen
- Um eine saubere Transkription und Inhaltsanalyse vorzunehmen, Interviewdurchführung gerne auf Hochdeutsch. Ist das in Ordnung für Sie?
- Das Interview wird maximal 60 Minuten dauern. Herzlichen Dank, dass Sie sich die Zeit nehmen!
- Ich behandle Ihre Daten übrigens so: → Einverständniserklärung gemeinsam durchgehen. Unterschreiben lassen.
- Gibt es noch offene Fragen?
- **Thematischer Einstieg:**
Ich werde sie nach ihrer Erfahrung mit Männern befragen, die in ihre Praxis kommen, weil sie den eigenen Pornografiekonsum selbst als problematisch erachten. Dieser selbst wahrgenommene problematische Konsum bezieht sich auf das Ausmass, in dem eine Person sich nicht in der Lage fühlt, ihren Konsum zu regulieren.
→ Dabei geht es nicht um Pornografieprobleme aufgrund paraphiler oder strafrechtlich relevanter Inhalte, obwohl es da in der Praxis Überschneidungen geben kann. Bitte berichten Sie bei Ihren Antworten deshalb ausschliesslich von Patienten, bei denen es nicht um Paraphilie oder strafrechtlich relevante Inhalte geht.
- Aufgrund ihres reichen Erfahrungsschatzes im sexualtherapeutischen Bereich, habe ich Sie um dieses Interview gebeten.

Bereich	Was will ich wissen	Frage (rot hinterlegt: Schlüsselfragen)	ergänzend
Einstiegsfragen	Beruflicher Hintergrund bestätigen lassen	Ich habe kurz recherchiert, sie sind Jahrgang xx und seit xx Jahren im Bereich der Sexualtherapie / Männerarbeit / als Psychiater tätig. Habe ich richtig recherchiert und stimmt das so?	<ul style="list-style-type: none">• Gibt es bei Ihnen weitere Tätigkeitsfelder, die relevant sind und die ich möglicherweise übersehen habe?
	Berufliche Erfahrung mit der Thematik bestätigen lassen	Begegnen Sie in ihrer Praxis Klienten, die ihren Pornografiekonsum als problematisch erachten?	
	Problembezeichnung der Klienten	Denken Sie bitte jetzt an Männer, die zum ersten Mal aufgrund ihres Pornografiekonsums ihre Praxis aufsuchen. Wie benennen oder	<ul style="list-style-type: none">• Was Sie gesagt haben, ist also der Re-

	bezeichnen diese in der Regel ihr Problem?	<p>gelfall. Gibt es Männer, die Ihr Problem anders benennen?</p> <ul style="list-style-type: none"> Sie haben X, Y und Z genannt. Wie teilen sich die Männer auf diese Benennungen auf?
--	--	--

Einschub Präsentation PPMI-Modell

Im weiteren Verlauf des Gesprächs möchte ich auf einen spezifischen Aspekt zum Thema selbstwahrgenommener problematischer Pornografiekonsum eingehen, der sogenannten "moralischen Inkongruenz". Um sicherzugehen, dass wir im Verlauf des Gesprächs dieselben Begriffe verwenden, möchte ich Ihnen ein Modell dazu präsentieren:

In der Forschung wird aktuell das Modell "Pornografieprobleme aufgrund moralischer Inkongruenz" (PPMI-Modell) diskutiert. Es befasst sich damit, wie manche Menschen, die Pornografie konsumieren, innere Konflikte erleben. Diese Konflikte entstehen, wenn ihr Konsumverhalten nicht mit ihren persönlichen moralischen Werten übereinstimmt. Das bedeutet, dass sie sich schlecht fühlen können, weil sie etwas tun, das sie eigentlich für falsch halten. Dies kann dazu führen, dass sie das Gefühl haben, die Kontrolle über ihren Pornografiekonsum zu verlieren.

Das Modell schlägt 3 Wege vor, die zur Einschätzung des eigenen Konsums als problematisch führen können: (→ vereinfachte Grafik zeigen)

- Weg 1 veranschaulicht, dass Pornografieprobleme auf Dysregulation, d.h. zwanghafte Nutzung zurückzuführen sind und würde in etwa der neuen ICD-11 Diagnose CSBD entsprechen. Beispiel: Ein junger Mann, der seine komplette Freizeit damit verbringt, Pornografie zu konsumieren und Teilbereiche seines Lebens (z.B. Freundschaften, Arbeit), zugunsten der Pornografie vernachlässigt.
- Im 2 Weg geht es um Nutzungsgewohnheiten / Konsumhäufigkeit. Das bedeutet, dass jemand zwar eine hohe Nutzung aufweist, aber auch gut verzichten kann, beispielsweise wenn er mit der Partnerin in den Ferien ist. Also jemand, der zwar einen hohen Konsum aufweist, vielleicht auch irgendwann in die Praxis kommt, jedoch nicht dysreguliert ist und auch keine moralischen Bedenken diesbezüglich hat.
- Weg 3 beschreibt Pornografieprobleme aufgrund von moralischer Inkongruenz, welche aus beispielsweise religiösen, ethischen, sozialen, feministischen oder beziehungsbezogenen Gründen entstehen können.
Beispielsweise jemand, der Pornografie konsumiert, und aufgrund des Konsums ein schlechtes Gewissen gegenüber der Partnerin hat, weil er sie "irgendwie betrüge".

Leitfrage 1	Bedeutung der moralischen Inkongruenz	Ich gehe davon aus, dass sie Klienten haben, welche einen Widerspruch zwischen ihrem Pornografiekonsum und ihren persönlichen Überzeugungen über Sexualität oder gesellschaftlichen Normen wahrnehmen. Also Patienten, die moralische Inkongruenz
-------------	---------------------------------------	---

		erleben. Ist das so? Und was sagen Sie dazu?	
	Anteil MI	Diese Klienten entsprechen im PPMI-Modell dem dritten Pfad. Wie gross schätzen Sie in Ihrer Praxis den Anteil dieser Klienten prozentual im Vergleich zu den anderen beiden Pfaden ein?	<ul style="list-style-type: none"> Gibt es auch Klienten, welche Sie deutlich dem ersten oder zweiten Pfad zuordnen können?
Leitfrage 2	Gründe der Klienten für MI	<p>Inwiefern berichten die Klienten mit MI bei ihrer <u>ersten Sitzung</u> von solchen inneren Konflikten?</p> <p>Welche weiteren Aspekte oder Themenbereiche, in denen moralische Inkongruenz entstehen könnten werden von den Klienten genannt?</p>	<ul style="list-style-type: none"> Fallen Ihnen weitere Themen ein ein? ... in neuerer Forschung wird z.B. von Feminismus gesprochen, Ethische Bedingungen am Filmset, das Gefühl zu haben, die Partnerin zu betrügen, etc. Ergänzend: Sie haben X, Y und Z genannt. Wie teilen sich die Klienten prozentual auf X, Y und Z auf?
Leitfrage 3	Sicht der Therapeuten auf MI	<p>Aus Ihrer professionellen Perspektive, welche Faktoren führen dazu, dass Klienten MI erleben, die von den Klienten nicht direkt angesprochen werden?</p> <p>Oder anders gefragt:</p> <p>Gibt es vielleicht moralische Konflikte, welche den Klienten gar nicht bewusst sind?</p> <p>Was ist in der Behandlung von Klienten mit MI anders im Vergleich zu Klienten ohne MI?</p>	<ul style="list-style-type: none"> Sehen Sie gemeinsame Themen oder Muster in diesen Fällen? Oder können sie verschiedene Problembereiche ausmachen? Arbeiten Sie möglicherweise gezielt an moralischen Aspekten rund um den Pornografiekonsum?
Leitfrage 4	Zusammenhang zwischen moralischer Inkongruenz und Selbstattribution als pornografiesüchtig	Inwiefern könnte MI direkt dazu führen, dass Klienten sich als süchtig erachten?	<ul style="list-style-type: none"> Einige Forschende sagen, dass das PPMI Modell nicht nur aufzeigt, welche Pfade zu selbst wahrgenommenen Problemen mit Pornografie führen,

	Gründe für Suchtattribu- tion	Welche Zusammenhänge sehen Sie als Experte zwischen der Zuschreibung einer Suchtwirkung von pornografischen Material und einem fortbestehenden Konsumverhalten der Klienten?	<p>sondern dass insbesondere moralische Inkongruenz auch direkt dazu führt, dass die Klienten sich selbst als süchtig erachten, obwohl sie bspw. die ICD-11 Diagnose nicht erfüllen. Wie sehen Sie als Experte dies?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kann moralische Inkongruenz zur Folge haben, dass dem pornografischen Material an sich eine Suchtwirkung zugesprochen wird, um ihren fortbestehenden Konsum legitimieren zu können? Und somit keine Verantwortung für das eigene Handeln übernehmen zu müssen?
--	----------------------------------	--	---

Abschluss- frage	Allgemeine Einschätzung des Experten	<p>Um nochmals allgemein um das PPMI-Modell insgesamt zu kommen: Inwiefern kann dieses Modell aus ihrer Sicht im schweizerischen Kontext angewendet werden?</p> <p>Was würden Sie sonst noch gerne zum Thema sagen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fehlt ihrer Ansicht nach etwas im Modell? • Wie beurteilen Sie das Modell insgesamt?
---------------------	--------------------------------------	---	---

Zusammenfassung und Rückblick:

- Ev. Zusammenfassung der besprochenen Inhalte
- Dann sind wir bereits fast am Ende dieses Interviews angekommen. Ich möchte mich herzlich für ihre Zeit und Expertise bedanken!

Das Interview werde ich transkribieren. Anschliessend werden die 3 Transkripte inhaltsanalytisch ausgewertet und die Ergebnisse im Rahmen meiner Masterarbeit diskutiert.

Anhang B: Liste der Codes

	Übertitel und Kategorie	Definition	Ankerbeispiele	Kodierregel
Ergebnisse Leitfragen				
	Leitfrage 1: Stellenwert MI Leitfrage 1: Welchen Stellenwert nimmt die moralische Inkongruenz in Bezug auf den selbstwahrgenommenen problematischen Pornografiekonsum ein?	Die folgenden Kategorien beinhalten Aussagen zur Einschätzung der Anteile der 3 Pfade des PPMI-Modells sowie übergeordnete Aussagen dazu.		
	Pfad 3: MI: Geringer Stellenwert	keine Nennungen	-	-
K1	Pfad 3: MI – Mittlerer Stellenwert	Diese Kategorie umfasst alle Textpassagen, in denen der Pfad MI als mittelgradig eingestuft wird, d.h. zwischen 20% und 50%.	"Vielleicht ein Drittel." (PG, Pos. 50)	
K2	Pfad 3: MI – Hoher Stellenwert	Diese Kategorie umfasst alle Textpassagen, in denen der Pfad MI als hoch eingestuft wird, über 50%.	"Dann sind das mehr, dann sind das 50%..." (MB, Pos. 201)	
K3	Pfad 3: MI – Übergeordnet	Diese Kategorie umfasst alle Textpassagen, in denen der Pfad der MI als übergeordnetes Phänomen eingestuft wird, das andere Pfade einschliessen kann, ohne eine Einteilung in 'hoch', 'mittel' oder 'gering'."	"Weil in der klinischen Arbeit mit Männern sehe ich, fast alle haben eigentlich auch moralische Inkongruenzen." (MB, Pos. 74)	Alle Textpassagen werden erfasst, die den Pfad MI als übergeordnetes Konzept betrachten. Dies schliesst Aussagen ein, die darauf hindeuten, dass MI auch in anderen diskutierten Pfaden enthalten ist.
K4	Pfad 2 Nutzungsgewohnheiten – Geringer Stellenwert	Diese Kategorie umfasst alle Textpassagen, in denen der Pfad Nutzungsgewohnheiten als gering, d.h. unter 20% eingestuft wird.	"Ja, das ist eine Minderheit vielleicht." (PG, Pos. 40)	Alle Passagen werden codiert, welche den Pfad Konsumgewohnheiten als niedrig (<20%) einschätzen.
K5	Pfad 2 Nutzungsgewohnheiten – Mittlerer Stellenwert	Diese Kategorie umfasst alle Textpassagen, in denen der Pfad Nutzungsgewohnheiten als mittelgradig eingestuft wird, d.h. zwischen 20% und 50%.	"40% Konsumgewohnheiten." (MB, Pos. 202)	Alle Passagen werden codiert, welche den Pfad Konsumgewohnheiten als mittel (>50%) einschätzen.

	Pfad 2 Nutzungsgewohnheiten: Hoher Stellenwert	keine Nennungen	-	-
K6	Pfad 2 Nutzungsgewohnheiten – Übergeordnet	Diese Kategorie umfasst alle Textpassagen, die Konsumgewohnheiten von Pornografie als übergeordnetes, allgemeines Phänomen beschreiben, ohne eine Einteilung in 'hoch', 'mittel' oder 'gering' vorzunehmen.	"Da kommen mir vor allem ... junge Männer in den Sinn,..." (UD, Pos. 30)	Alle Passagen zum Pfad der Konsumgewohnheiten, welche dazu allgemeine Aussagen machen.
K7	Pfad 1: Dysreguliert – Geringer Stellenwert	Diese Kategorie umfasst alle Textpassagen, in denen der Pfad Dysreguliert als gering, d.h. unter 20% eingestuft wird.	"Das sind 5%, 10%, maximal." (MB, Pos. 112)	Alle Passagen werden codiert, welche den Anteil der dysregulierten Klienten als gering (<20%) einschätzen.
K8	Pfad 1: Dysreguliert – Mittlerer Stellenwert	Diese Kategorie umfasst alle Textpassagen, in denen der Pfad Dysreguliert als mittelgradig eingestuft wird, d.h. zwischen 20% und 50%.	"Vielleicht ein Drittel." (PG, Pos. 51)	Alle Passagen werden codiert, welche den Anteil der dysregulierten Klienten als mittel (20 %-50%) einschätzen.
	Pfad 1: Dysreguliert: Hoher Stellenwert	keine Nennungen	-	-
K9	Pfad 1: Dysreguliert – Allgemeine Aussagen	Diese Kategorie umfasst alle Textpassagen, die allgemeine Aussagen zur Gruppe des 1. Pfades nennen.	"...das sind dann die, die über Jahre, ähm wirklich Jahre bis Jahrzehnte leiden und schon Verschiedenes versucht haben, ..." (UD, Pos. 28)	Alle Passagen zum Pfad des dysregulierten Konsums, welche dazu allgemeine Aussagen machen.
Leitfrage 2: Gründe für MI – Klientensicht		Die folgenden Kategorien beinhalten Aussagen, die laut den Experten und Expertinnen Gründe für MI aus Sicht der Klienten darstellen.		
Leitfrage 2: Aus welchen Gründen geben die Klienten aufgrund ihres Pornografiekonsums an, moralische Inkongruenz zu erleben?		Alle Teststellen, die sich auf andere Gründe als solche aufgrund MI beziehen, wurden ausgeschlossen.		
K10	Geschlechterethische Bedenken	Alle Textstellen, die sich auf Bedenken aufgrund der Darstellung der Frauen in Pornos und deren Arbeitsbedingungen als Gründe für MI beziehen.	"...die Gleichstellungsthemen, feministische Themen sind da auch, spielen bei jüngeren Leuten eine wichtigere Rolle." (MB, 179)	

K11	Erziehung	Alle Textstellen, die Hintergründe aus der Erziehung als Grund für MI nennen (aus Klientensicht)	"Oder der Junge heute hat von seiner Mutter im Kopf, <i>(kurze Pause)</i> Selbstbefriedigung sollte man gar nicht machen." (MB, Pos. 100)	
K12	Religion	Alle Textstellen, die religiöse Überzeugungen als Grund für MI nennen.	..."der religiöse Punkt, und der kam ganz, ganz selten. Deshalb habe ich dir ja am Anfang gesagt, dass ich denke, das ist fast vernachlässigbar." (UD, Pos. 45)	Nur Passagen, die Religion als Gründe für MI ausmachen. Ohne Aussagen, die beschreiben, das Religion als Einflussfaktor abgenommen hat.
K13	Gewalttätige und extremer werdende Inhalte	Alle Textstellen, die MI aufgrund extremer werdender oder gewalttätiger Inhalte nennen	"Das müssen dann neue, weil neu ist interessant, schneller, lauter, härter sind die Männer-Maximen." (MB, Pos. 98)	
K14	Beziehungsbezogene Gründe	Alle Textstellen, die beziehungsbezogene Gründe für MI nennen	"Es ist nicht mehr die Beziehung zu Gott, sondern es ist die Beziehung zu Partner oder Partnerinnen, <i>(kurze Pause)</i> die eben dann die Schuldgefühle oder die Schamgefühle erwecken." (PG, Pos. 80)	
K15	Männlichkeit / Selbstbild	Alle Textstellen, die sich auf Konflikte mit dem eigenen Selbstbild als Mann in Bezug auf den Pornografiekonsum beziehen	"Es gibt so, wie soll ich sagen, durchaus hochambivalente Ansprüche. Ein richtig guter Mann muss keinen Solosex machen, weil er hat ja Frauen." (MB, 74)	

Leitfrage 3: Gründe für MI - Therapeutensicht

Leitfrage 3: Aus welchen Gründen erleben die Klienten aus Sicht der Sexualtherapeuten moralische Inkongruenz?

Die folgenden Kategorien beinhalten Aussagen, die laut den Experten und Expertinnen Gründe für MI darstellen. Alle Textstellen, die sich auf andere Gründe als solche aufgrund MI beziehen, wurden ausgeschlossen.

K16	Erziehung	Alle Textstellen, die aus Therapeutensicht Einflüsse aus der Erziehung als Grund für MI nennen.	"Also, zu würdigen, ja, das ist ein Problem, aber sie haben einen Weg, ach, das haben sie vom Elternhaus, okay,	
-----	-----------	---	---	--

			gibt es auch noch andere Stimmen? (MB, Pos. 159)	
K17	Sexuelle Biografie & Traumata	Alle Textstellen, die aus Therapeutensicht die Gründe für MI in der sexuellen Biografie, beispielsweise durch erlebte Traumata, identifizieren.	"...eigentlich die sexuelle Biografie anzuschauen, da stehe ich mit diesen Einschränkungen, mit diesen Phänomenen, und da zu beschreiben, ah, (<i>lange Pause</i>) alle Menschen haben ja in ihrer Vita, weil ja Sexualität hoch tabuisiert ist, haben alle da schwierige Begegnungen, (<i>kurze Pause</i>) fast niemand hat eine sexuelle Biografie, die irritationsfrei verläuft." (MB, 159)	Nur Gründe aus der sexuellen Biografie, welche sich nicht auf Aspekte der Erziehung beziehen.
K18	Emotionsregulation	Diese Kategorie umfasst alle Textpassagen, die aus Therapeutensicht Pornografiekonsum als Mechanismus zur Regulierung schwieriger Emotionen als Ursache für MI nennen.	"Und wenn Stressregulation wiederum eigentlich Pornokonsum bedeutet, was ja dann eben eine blöde Gewohnheit ist. Das sind ja dann wieder die Gewohnheiten. Dann gibt es natürlich einen Teufelskreis. Je mehr wird das gemacht. Ausser die Männer haben eine andere Stressregulationsstrategie, wie dass sie zum Beispiel joggen gehen." (UD, 78)	Textpassagen, die Pornografiekonsum in Bezug zum Sucht- und Drangkreis behandeln, werden integriert, da Emotionsregulation ein zentraler Bestandteil dieses Modells ist.
K19	Umfeld	Diese Kategorie erfasst Textpassagen, die benennen, wie das soziale Umfeld die Wahrnehmung und Kommunikation von Pornografiekonsum beeinflussen, insbesondere im Hinblick auf MI.	"Sie fühlen sich ja zum Teil auch nicht nur der Partnerin oder Partner gegenüber schuldig, sondern auch Freunde und Kollegen. Und denken, wenn die wüssten, was ich tue, die würden mich verachten." (PG, Pos. 122)	

Leitfrage 4: Zusammenhang MI und Sucht

Leitfrage 4: Wie hängen moralische Inkongruenz und die Selbstattribution als pornografiesüchtig mit dem selbst wahrgenommenen problematischen Konsum zusammen?

Die folgenden Kategorien beinhalten Aussagen, welche sich mit dem Suchtaspekt in Bezug auf MI und SPPPU befassen.

K20	Zusammenhang MI und Sucht	Diese Kategorie erfasst Textstellen, in denen der Suchtbegriff im Zusammenhang mit Pornografiekonsum und moralischen Inkongruenzen diskutiert wird.	"Ich glaube, in der therapeutischen Praxis sehe ich eher die Leute, die dann echt daran leiden und das nicht vorschieben." (MB, Pos. 146)	
K21	Problembenennung der Klienten	Diese Kategorie erfasst alle Textstellen, die sich darauf beziehen, dass Klienten mit der Selbstdiagnose 'süchtig' vorstellig werden.	"Die meisten sagen Pornosucht." (PG, Pos. 20)	In diese Kategorie fallen ausschliesslich diejenigen Problembezeichnungen, die Klienten zu Beginn der Therapie nennen.

Weitere Ergebnisse:

Weitere Ergebnisse zum PPMI-Modell:

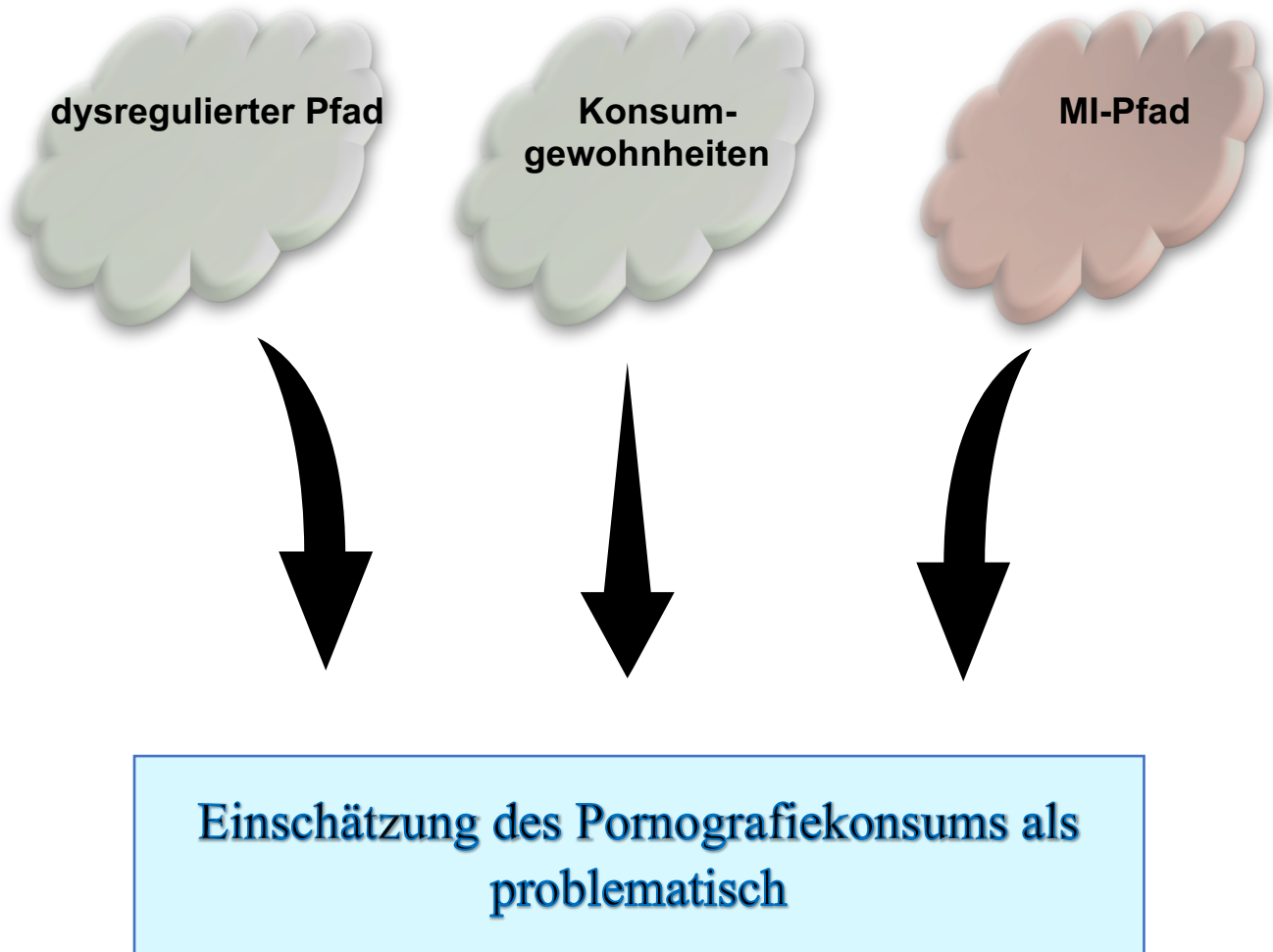
K22	Globale Einschätzung PPMI-Modell	Diese Kategorie umfasst alle Textstellen, in denen Experten ihre allgemeine Einschätzung zur Gültigkeit des Modells äussern.	"Ich denke, man kann es gut anwenden, wenn man diese Moralgeschichte ein bisschen öffnet mit diesen Inneren Instanzen, (<i>lange Pause</i>) also mit den äh Wertesystemen." (PG, Pos. 120)	Alle Kodes zur Anwendbarkeit des Modells, inklusive Aussagen zur Einschränkung der Anwendbarkeit.
K23	Verbesserungsmöglichkeiten und spezifische Einschränkungen	Diese Kategorie erfasst alle Textstellen, in denen Experten Vorschläge zur Verbesserung und Erweiterung des Modells diskutieren.	"Ich glaube mir fehlt dieser wichtige Faktor von dem Kontrollieren-Können an. Das merke ich gerade. (<i>lange Pause</i>) Also das würde mir wie noch fehlen, weil ich das als ganz wichtigen Faktor finde." (, Pos. 114)	Alle Kodes zur den Verbesserungsvorschlägen des Modells insgesamt.

Weitere Befunde:

K24	Extrinsisch motivierte Beweggründe für eine Therapie	Alle Textpassagen die als Beweggrund für eine therapeutische Konsultation eine extrinsische Motivation angeben.	"Dass sie dann aber auch selber nicht unbedingt finden, das sei problematisch." (UD, Pos. 33)	In diese Kategorie fallen auch partnerschaftliche Konflikte, da hier ebenfalls eine extrinsische Motivation für den Beginn einer Therapie vorliegt.
K25	Beweggründe aufgrund sexueller Funktionsstörungen	Alle Textstellen, die als vordergründigen Beweggrund für eine Therapie sexuelle Funktionsstörungen benennen.	"Also die einen kommen direkt mit diesem Anliegen, formulieren das auch, die anderen kommen mit einem Erektionsproblem oder anderen Lustlosigkeit oder Partnerkonflikt in der Sexualität und erst dann legen sie offen, wie massiv der Pornokonsum ist." (PG, Pos. 34)	
K26	Bezug zum Körper	Diese Kategorie umfasst alle Textpassagen, die beschreiben, wie Pornografiekonsum die Wahrnehmung des eigenen Körpers beeinflussen kann. Dabei werden auch Aussagen erfasst, die therapeutische Ansätze zur Veränderung des körperlichen Erlebens und der Beziehung zum eigenen Körper darstellen.	"Und unser Weg ist dann der gleiche, das Genitalisieren der Fantasien. (<i>lange Pause</i>) Also, dass sie lernen, diese Fantasien oder dann auch die Bilder oder Pornos in Verbindung zu bringen mit ihrer Genitalität." (PG, Pos. 130)	In Abgrenzung zur Kategorie "Positiver Umgang mit Pornografie" werden in diese Kategorie nur Aussagen kodiert, die sich explizit auf den Bezug zum eigenen Körper beziehen.
K27	Positiver Umgang mit Pornografie	Diese Kategorie umfasst alle Textpassagen, die Aussagen zur positiven Nutzung und zum positiven Umgang mit Pornografie enthalten. Es werden insbesondere Aussagen erfasst, die Pornografie als Quelle Lustempfinden darstellen und die negativen Sichtweisen, wie Schuld- und Schamkonflikte, hinterfragen.	"Man kann Pornografie nutzen, dass es Spass macht, gut tut." (MB, Pos. 167) "Also weil diese Schuld- und Schamkonflikte ver-teufeln eigentlich die Pornografie, (<i>kurze Pause</i>) machen sie zu etwas Negativem und nicht etwas erotisch Lustvollem." (PG, Pos. 142)	

K28	Übergreifende moralische Vorstellungen zu Sexualität	Diese Kategorie umfasst alle Textpassagen, die sich mit allgemeinen moralischen Vorstellungen und gesellschaftlichen Erwartungen in Bezug auf Sexualität und Pornografiekonsum beschäftigen. Insbesondere werden Ambivalenzen und Konflikte erfasst, die Männer aufgrund dieser moralischen Vorstellungen erleben.	"Und das ist ein moralischer Stress, den Jungs haben. Und da, (<i>kurze Pause</i>) dass da die Männerwelt... ähm ...Zuspruch bekommt ähm, (<i>mittlere Pause</i>) dass sie legitime Schwierigkeiten haben, und da Unterstützung in Anspruch nehmen können, dürfen, müssen, sollen, um da einen unproblematischen Pornografiekonsum ausgestalten zu können" (MB, Pos. 215)	In diese Kategorie fallen allgemeine Aussagen zu Moralvorstellungen, welche nicht zu den Beweggründen für die Inanspruchnahme einer Therapie oder zur MI im Sinne des PPMI-Modells gehören.
-----	--	--	---	---

Anhang C: Vereinfachte Grafik PPMI-Modell





Schriftliche Einverständniserklärung zur Teilnahme an einem Experteninterview zur Masterarbeit

Titel der Masterarbeit:

Moralische Inkongruenz bei Männern mit selbstwahrgenommenem problematischem Pornografiekonsum.

Verantwortliche Forscherin: Ariane Speck-Wyrsh, Matrikelnummer 28099

1. Zweck der Studie:

Das Interview findet im Rahmen der Masterarbeit von Ariane Speck-Wyrsh zur Erreichung des akademischen Grades «Master of Arts in Sexologie» statt und zielt darauf ab, die Perspektiven und Erfahrungen von Experten im Bereich Pornografiekonsum zu untersuchen. Das Interview wird voraussichtlich etwa eine Stunde dauern.

2. Freiwilligkeit der Teilnahme:

Ich verstehe, dass meine Teilnahme an dieser Studie vollständig freiwillig ist. Ich kann meine Teilnahme jederzeit ohne Angabe von Gründen beenden, ohne dass mir dadurch Nachteile entstehen.

3. Aufnahme und Transkription:

Mir ist bewusst, dass das Interview aufgenommen (Ton) und anschließend transkribiert wird. Die erhobenen Daten werden zu wissenschaftlichen Zwecken verarbeitet und nach Abgabe der Arbeit gelöscht.

4. Datenschutz und Vertraulichkeit:

Ich wurde darüber informiert, dass die Daten zu meiner Person gespeichert werden. Da in der Masterarbeit die Namen der Experten genannt werden, verstehe ich, dass eine vollständige Anonymisierung meiner Aussagen nicht möglich ist. In wissenschaftlichen Veröffentlichungen können einzelne Zitate meiner Aussagen verwendet werden.

5. Einsichtnahme und Löschung:

Ich habe das Recht, das Transkript des Interviews vor der Auswertung einzusehen. Bis zum 1. Mai 2024 kann ich verlangen, dass die Audioaufnahme gelöscht wird und meine Beiträge nicht in die Studie einfließen.

6. Stillschweigen:

Ich stimme zu, bis zur Abgabe der Masterarbeit am 2. August 2024 nicht über den Inhalt der Masterarbeit zu sprechen.

7. Zustimmung:

Ich bestätige hiermit, dass ich ausreichend Zeit hatte, um über meine Teilnahme zu entscheiden, und dass alle meine Fragen zur Studie zufriedenstellend beantwortet wurden. Mit meiner Unterschrift erkläre ich meine freiwillige Zustimmung zur Teilnahme an dieser Studie unter den genannten Bedingungen.

Der Experte/die Expertin: _____ Datum: _____

Unterschrift: _____

Die Verfasserin der Arbeit: _____ Datum: _____

Unterschrift: _____

Anhang E: Selbständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit *Moralische Inkongruenz bei Männern mit selbstwahrgenommenem problematischem Pornografiekonsum. Theoretische Aspekte und deren Bedeutung für die sexualtherapeutische Praxis* eigenständig und ohne unzulässige fremde Hilfe verfasst und keine anderen Hilfsmittel als die angegebenen verwendet habe. Sämtliche Textstellen der Arbeit, alle Formulierungen, Ideen, Untersuchungen, Gedankengänge, Analysen und sonstigen schöpferischen Leistungen, Grafiken, Tabellen und Abbildungen, die benutzten Werke oder Quellen aus dem Internet eins zu eins oder dem Sinn nach entnommen sind, habe ich durch Quellenangaben korrekt kenntlich gemacht. Da die vorwiegende Zahl an relevanter Literatur auf Englisch publiziert wurde, wurde zur initialen Recherche eine mit DeepL übersetzte Version verwendet. Es wurde Sorge getragen, dass etwaige Übersetzungsfehler bzw. Unstimmigkeiten durch Recherche im Originaltext ergänzt wurden. Als Formulierungshilfe wurde an wenigen Stellen auf ChatGPT zurückgegriffen.

Die Eigenständigkeit der Arbeit erstreckt sich über alle Phasen der Erstellung, von der Konzeption über die Durchführung bis hin zur Dokumentation. Diese Erklärung gilt als verbindliche Zusicherung meinerseits über die Authentizität und Selbständigkeit meiner wissenschaftlichen Leistung.

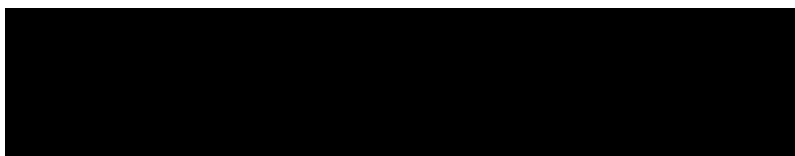
Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen inländischen oder ausländischen Prüfungsbehörde vorgelegt und noch nicht veröffentlicht. Die vorliegende schriftliche Fassung entspricht der eingereichten elektronischen Version.

Name, Vorname Ariane Speck-Wyrsch

Matrikelnummer 28099

Ort, Datum Bifferswil, 15. Juli 2024

Unterschrift



Anhang F: Transkripte der Interviews (auf USB-Stick)

Anhang F.1: Transkript des Interviews (MB)

Anhang F.2: Transkript des Interviews (PG)

Anhang F.3: Transkript des Interviews (UD)

Anhang G: Kodierte Segmente aller Transkripte (auf USB-Stick)