

Zwangsgedanken ("Angst"), pädophil zu sein - eine neue Zeitkrankheit

Seit einigen Jahren beobachte ich eine deutliche Zunahme von Menschen - insbesondere Männern -, die unter teils massiven Ängsten leiden, pädophile Neigungen zu haben. Auch wenn diese Ängste unbegründet sind, erzeugen sie in ihrer Intensität bei den von der hier beschriebenen Symptomatik Betroffenen massiven Leidensdruck - diagnostisch ist dann von Zwangsgedanken zu sprechen. Zu unterscheiden sind derartige Zwangsgedanken vom Leidensdruck real Pädophiler, auf den ich weiter unten noch eingehe (siehe Kapitel "Diagnostische Abgrenzungen").

Zur Einleitung möchte ich zunächst einen Auszug aus dem Kapitel V des ICD-10, dem von der WHO herausgegebenen Klassifikationssystem psychischer Krankheiten, anführen - in diesem werden Zwangsstörungen und Zwangsgedanken folgendermassen definiert:

"Menschen mit einer Zwangsstörung leiden unter wiederkehrenden Zwangsgedanken und/oder Zwangshandlungen. Unter Zwangsgedanken versteht man wiederkehrende Gedanken, die den Betroffenen in stereotyper Weise immer wieder beschäftigen. Sie werden meist als quälend empfunden, weil ihre Inhalte häufig sinnlos, gewalttätig oder obszön sind. Erfolglos versuchen die Betroffenen, diese Gedanken nicht zu denken. Obwohl die Gedanken als ungewollt und häufig als abstoßend empfunden werden, erkennen die Personen sie als ihre eigenen Gedanken an. (...) Zwangshandlungen sind sich ständig wiederholende Verhaltens-Stereotypen. Wie die Zwangsgedanken sind auch die Zwangshandlungen den Betroffenen nicht angenehm, sie werden in der Regel als sinnlos und ineffektiv erkannt und es wird erfolglos versucht, den Handlungen Widerstand zu leisten. Eine steigende innere Anspannung zwingt die betroffenen Personen jedoch immer wieder, die Zwangshandlung auszuführen. Beispiele für Zwangshandlungen sind Kontrollzwänge (z.B. immer wieder kontrollieren, ob der Herd ausgemacht und die Tür abgeschlossen wurde), Zählzwänge (z.B. immer wieder die Ringe der Gardinenstange zählen zu müssen) oder Waschzwänge (z.B. mehrere Stunden täglich die Hände waschen und sich umkleiden zu müssen)."

Als diagnostische Kriterien für Zwang sind folgende angeführt:

- Gedanken oder Impulse werden als von der eigenen Person herrührend erkannt (Unterschied z.B. zur Psychose)
- gegen die Handlungen oder Gedanken wird erfolglos Widerstand geleistet
- Gedanken oder Handlungen sind an sich nicht angenehm für die Person
- Gedanken, Handlungen wiederholen sich in einer als unangenehm erlebten Weise

Wie stellen sich für Betroffene Zwangsgedanken, pädophil zu sein, dar?

Zumeist kann ein Initialereignis angeführt werden, bei dem die Angst, möglicherweise pädophil zu sein, erstmals verspürt wurde - z.B. körperliche Erregung bei der Berührung durch ein junges Mädchen, ein sexuell gefärbter Traum, als erregend empfundene Filmszenen oder auch Bilder, die als pädoverotisch bis pädopornografisch einstuftbar sind. Von diesem Zeitpunkt an werden die eigenen Gedankenläufe, etwa bezüglich "junger Mädchen", sehr genau beobachtet. So wird z.B. innerlich geprüft, ob sich emotionale oder körperliche Regungen einstellen, wenn den Betroffenen ein minderjähriges Mädchen über den Weg läuft, Phantasie-Szenen werden experimentell im Kopf durchgespielt (um z.B. zu erahnen, ob es sich denn erregend anfühlen würde, mit einem bestimmten minderjährigen Mädchen aus der Nachbarschaft Sex zu haben) und jegliche Veränderung registriert wird - besonders, ob die Intensität der Gedanken zu- oder abnimmt. Dies wirkt sich zumeist auch auf die Stimmungslage unmittelbar aus: nehmen die inneren Bilder oder Gedankenläufe ab, fühlen die Betroffenen sich besser; nehmen sie dagegen zu, sind starke Gefühle von Depression oder Selbsthass die Folge, welche äußerst peinigenden Charakter annehmen können (Alpträume in der Nacht, Schlaflosigkeit, sich selbst abwertende innere Dialoge, bis hin zu selbstverletzenden Handlungen, um die Gedanken zurückzudrängen). Wie bei anderen Formen von Zwangsgedanken existiert auch hier häufig die umgekehrte Kopplung -

fühlen sich die Betroffenen auch allgemein gut, treten auch die Zwangsgedanken zurück, ja sie können ihnen auch selbst als geradezu absurd erscheinen.

Im Unterschied zum normaltypischen Umgang mit der prinzipiellen Idee, über eigene pädophile Neigungen zu verfügen, ist Personen, die unter Zwangsgedanken leiden, die Kontrolle über die damit verbundenen Gedankenläufe weitgehend entzogen. Obwohl gemeinhin keinerlei aktive sexuelle Handlungen stattfanden *und sich das reale sexuelle Interesse auf volljährige Personen richtet*, scheint in der inneren Vorstellung jederzeit mit dem Schlimmsten, nämlich dem plötzlichen und nicht beherrschbaren Aufflammen von realen sexuellen Gefühlen für Minderjährige, gerechnet werden zu müssen.

Betroffene sind meiner Erfahrung nach ausschliesslich Männer. Warum, dies mag der folgende Abschnitt aufhellen.

Was schafft den Rahmen für eine solche "Zeitkrankheit"?

Die beschriebene Zwangssymptomatik wäre ohne den aktuellen gesellschaftlichen Hintergrund nur schwer vorstellbar und wurde wohl nicht ohne Grund bisher noch in keinem der diagnostischen Manuale (DSM IV oder ICD-10) auch nur symptomatisch beschrieben.

Das Thema Pädophilie ist erst seit vergleichsweise kurzer Zeit in der aktuellen Intensität in den Medien präsent. Kaum eine Woche vergeht, in der nicht ein Zeitungsaufmacher über Kindesmissbrauch, Kinderpornographie oder Sexualstraftaten anderer Art berichtet. Selbst in Medien, die sonst peinlich genau auf genderneutrale Schreibweise achten, wird dabei bezüglich der Täter fast immer ausschliesslich die männliche Schreibweise angewandt, so als wäre es ein selbstverständliches Faktum, dass Pädophile per se männlich, und Kindesmissbrauch nur durch Männer erfolgen würde. Bemerkenswert ist dabei die Tatsache, wie emotional aufgeheizt sowohl die Berichterstattung als auch die öffentliche Diskussion darüber ist - aus den mitunter geforderten Strafen läßt sich zum Einen ableiten, dass sexueller Kindesmissbrauch heute von vielen als eine der grausamsten Straftaten betrachtet und zum Anderen Pädophilie immer noch mit Missbrauch gleichgesetzt wird. Männer können aus dieser Form der öffentlichen Diskussion verschiedene Schlussfolgerungen ziehen:

1. es gibt tiefe seelische Abgründe, zu deren schlimmsten die Überschreitung gewisser sexueller Tabus gehört
2. sie gehören jenem Geschlecht an, dem auch Pädophile in der Regel angehören
3. man ist ein potentieller Kindesmissbraucher (Gleichsetzung Pädophilie und Kindesmissbrauch)
4. man(n) ist deshalb gut beraten, die eigenen sexuellen Abgründe genau auszuloten
5. das "Bollwerk" ist die eigene Gedankenkraft: jeder weitere Gedanke in diese Richtung muss unterdrückt werden

Sexuelle Fantasien mit Kindern sind heute das sexuelle Tabuthema schlechthin. Die Empfindung von sexueller Attraktivität Minderjähriger wird rasch als Hinweis in Richtung der erwähnten Abgründe verstanden, als Indikator auf verborgene pädophile Neigungen. Gerade hier jedoch können sich Männer, suchen sie bewusst nach etwaigen, in ihnen verborgenen Störungen, mit einem regelrechten "Minenfeld" konfrontiert sehen, da gleichzeitig auch die Sexualisierung vieler junger Menschen bereits im frühen Pubertätsalter beginnt: das Eintreten der Pubertät selbst, aber auch die Betonung des äußeren Erscheinungsbildes hat sich heute im Vergleich zu vor 50 Jahren deutlich nach vorne verschoben. Schon 12-jährige Mädchen beraten einander in Schulklassen gemäß der Anleitung in Jugendmagazinen, wie sie ihr Aussehen noch mehr "sexy" gestalten können. Viele Teenager haben heute schon früher sexuelle Erfahrungen und treten in diesem Bereich somit auch Erwachsenen nach außen hin auf einer Ebene entgegen. "Nach außen hin" deshalb, weil die adoleszente Entwicklung in psychischer und zumeist auch körperlicher Hinsicht ja noch keineswegs abgeschlossen ist, also sich trotz verschiedener "reifer" äußerlicher Signale unterschiedlich reife Menschen gegenüber stehen.

Einen in seiner Wirkung nicht zu unterschätzenden Faktor in Bezug auf die Sensibilisierung

bezüglich des Themas stellt auch das jeweilige, durch die Gesetzgeber festgelegte Schutzalter dar. Dieses erstreckt sich in den OECD-Ländern von 12 bis 18 Jahren, ist also offensichtlich weniger entwicklungspsychologisch oder gar physiologisch begründet (und damit womöglich rational erschliessbar), als vielmehr stark durch Wert- und Moralvorstellungen beeinflusst. Tatsächlich können während der Pubertät Entwicklungsschübe bekanntlich dazu führen, dass eine 14-Jährige bereits wie eine knapp 18-Jährige wirkt, während die langsamere körperliche Entwicklung ihre Sitznachbarin in der Schule vielleicht deutlich kindlicher wirken lässt. Für die meisten 30-jährigen Männer wird selbst eine sexuelle Beziehung mit einer 16-jährigen nicht in Frage kommen, während für einen 18-jährigen jungen Mann die Vorstellung einer Beziehung oder auch nur sexuellen Handlung mit einer 14-Jährigen nicht undenkbar erscheinen mag - welche ihn in der Realität jedoch in den einigen OECD-Ländern (siehe Quellen: Schutzalter) bereits zu einem Sexualstraftäter machen würde. Die Kombination all dieser Faktoren könnte in ihrem Zusammenspiel die Ursache dafür sein, dass m.E. überproportional viele junge Männer in der Altersgruppe um 20 Jahre unter Sorgen oder Zwangsgedanken, pädophil zu sein, leiden.

Prognose von pädophilen Zwangsgedanken

Die Prognose derartiger Zwangsgedanken ist alles andere als erfreulich. Bei Zwangsgedanken handelt es sich um eine von der möglichen Ausprägung her sehr schwere und die Lebensqualität massiv einschränkende psychische Störungsform. Was mit gelegentlichen, beunruhigenden Gedanken beginnt, kann im Verlauf weniger Jahre ein Ausmass annehmen, das ein geregeltes Leben und das Empfinden jeglicher Lebensfreude verunmöglicht. Ein erhebliches Problem besteht zudem darin, dass PatientInnen mitunter auch im realen Leben (also nicht nur gedanklich) "überprüfen" wollen, ob z.B. sexuelle Übergriffe als erregend empfunden würden. Es kann dann zu ungeschickten und mit starken Tabugefühlen besetzten Annäherungsversuchen kommen (die dabei auftretenden Emotionen lassen sich dann von den Betroffenen wiederum als Bestätigung potentiell vorhandener pädophiler Neigungen deuten), fatalerweise aber auch zu realen Übergriffen auf Minderjährige, wodurch dann tatsächlich erstmals eine Grenze im *realen* Leben überschritten wurde - etwas, das bei rechtzeitiger therapeutischer Behandlung vermutlich niemals passiert wäre, aber erstmals potentielle, rechtliche und vor allem auch innerpsychische Folgen hat: fortan werden die Gedanken auch um diese Szene unaufhörlich kreisen, das o.a. "Bollwerk" scheint gebrochen, die Schuldgefühle werden immer stärker, das Selbstwertgefühl aber nimmt weiter ab. Im Unterschied zu den meisten anderen Formen von Zwangsstörungen, deren Querwirkung auf Dritte i.d.R. sehr begrenzt ausfallen dürfte oder ganz ausbleibt, besteht bei unter pädophilen Zwangsgedanken leidenden Personen ein gewisses Risiko von Handlungen, die sie in die Grauzone strafrechtlich relevanter Taten oder darüber hinaus führt.

Bereits das dieser Dynamik innewohnende Risiko allein lässt eine möglichst frühzeitige psychotherapeutische Behandlung dieser Form von Zwangsgedanken dringend indiziert erscheinen. Psychotherapeuten mit Erfahrung in der Sexualberatung und -therapie können üblicherweise sehr gut einschätzen, ob reale "Gefahr im Verzug" ist, oder es sich um die hier beschriebene Form von Zwangsgedanken handelt, und adäquate weitere Schritte empfehlen. Bei *beiden* Diagnosen – Zwangsgedanken und Pädophilie - ermöglicht eine frühestmögliche Abklärung und Bearbeitung eine deutlich bessere Behandlungsprognose als bei allzulangem Zuarbeiten. Wichtig erscheint mir hierbei jedenfalls die Unterscheidung, nicht die *Inhalte* der Zwangsgedanken zu pathologisieren (Selbst- und Fremdwahrnehmung durch die Zwangsstörung verzerrt), sondern das dahinterstehende psychische Problem, und zu diesem gehört eben auch die "Zwangs-Situation", in die sich der Patient aufgrund seiner Prägungen durch Bezugspersonen, Umwelt und Medien manövriert hat, ernst- und wahrzunehmen.

Grenzziehung zwischen Zwangsgedanken und Pädophilie/Ephebophilie

Hier sind zunächst die derzeitigen wissenschaftlichen Definitionen der Pädophilie und Paraphilie interessant, wieder zitiert aus dem ICD-10 Manual:

Pädophilie ist gemäß ICD-10 die "...sexuelle Präferenz für Kinder, Jungen oder Mädchen oder

Kinder beiderlei Geschlechts, die sich meist in der Vorpubertät oder in einem frühen Stadium der Pubertät befinden."

Paraphilie: "Es treten über einen längeren Zeitraum – mindestens 6 Monate – ungewöhnliche sexuell erregende Phantasien, sexuell dranghafte Bedürfnisse oder Verhaltensweisen auf, die sich 1. auf ungewöhnliche nichtmenschliche Objekte, 2. auf Leiden oder Demütigung von sich selbst oder anderen Menschen oder 3. auf Kinder oder andere Personen beziehen, die nicht einwilligungsfähig oder -willig sind. Diese Phantasien, Bedürfnisse oder Verhaltensweisen verursachen in unterschiedlichen Funktionsbereichen Leiden und Beeinträchtigung bei den Betroffenen oder ihren Objekten."

Zum einen also besteht ein wesentlicher Unterschied zu den Sexualpräferenzen anderer Menschen in der Fokussierung auf die junge Altersgruppe (das sexuelle Interesse sog. Kernpädophiler ist seit der Pubertät überwiegend oder ausschliesslich auf Kinder gerichtet und auch nur in Bezug auf sie kann sexuelle Erregung verspürt werden), zum anderen besteht ein erhebliches Machtungleichgewicht zwischen Pädophilem(r) und Kind. Abgesehen von der Fokussierung auf diese Altersgruppe zeigen sich jedoch keine grossen Unterschiede zu den Sexualpräferenzen anderer Menschen: die Wünsche nach Sexualität, Beziehung und Liebe können durchaus auch unterschiedlich gewichtet sein (es geht also nicht immer nur um Erotik und Sex), manche Pädophile begehren Jungen, manche Mädchen, und es werden unterschiedliche Sexualpraktiken bevorzugt (von der Exhibition bis zur Penetration). Einige haben nur flüchtige Kontakte mit vielen Kindern, andere wiederum suchen langfristige Partnerschaften. Die Art und Weise, wie der Kontakt mit Kindern hergestellt wird, ist ebenso unterschiedlich: die überwiegend meisten Pädophilen möchten Kinder für sich "gewinnen", und sind dabei einfühlsam und rücksichtsvoll, andere sind jedoch manipulativ, nur wenige üben Gewalt und Zwang aus 1) oder bedienen sich gar der Angebote des Kinderprostitutionsmarktes. Zu vermuten ist, und darin sind sich auch die meisten einschlägigen Forschungsstudien einig, dass die meisten Pädophilen "lebenslang oder über lange Perioden hinweg abstinent sind, und mit großem seelischem Aufwand ein verzichtreiches Leben führen" (Schmidt, 1999).

Ein wesentliches Abgrenzungsmerkmal zur Pädophilie stellt bei dieser Form der Zwangsgedanken also die fehlende ausschliessliche oder überwiegende Ausrichtung der eigenen Sexualität an Kindern (Pädophilie) oder Jugendlichen (Ephobophilie) dar. Ein Hinweis auf etwaig vorliegende pädophile Neigungen wäre jedoch der regelmäßige aktive Konsum von pornographischen Produkten, in denen Kinder dargestellt werden ("Kinderpornographie") oder Kontaktaufnahmen zu Minderjährigen mit dem Ziel, nähere oder regelmäßige Kontakte zu etablieren. Missbrauchserfahrungen in der Anamnese können, müssen aber kein Indiz für pädophile Tendenzen darstellen.

Als wesentliches Abgrenzungsmerkmal zur Paraphilie treten beim unter Zwangsgedanken leidenden keine Bedürfnisse und auch keine langfristigen oder regelmäßigen Phantasien (im Sinne von als lustvoll empfundenen Szenen) auf, die sich auf Kinder oder andere Minderjährige beziehen. Als einzigen Schnittpunkt könnte man die im ICD-10 nicht näher spezifizierten "Verhaltensweisen" betrachten, diese treten m.E. nach jedoch selten konstant auf und sind zumeist stark an die Stimmungslage, die konkrete reale Beziehungssituation etc. der Betroffenen gekoppelt.

1) dieser Aspekt verdient nähere Betrachtung: entgegen der landläufigen Meinung besteht ein klarer Unterschied zwischen pädophiler Veranlagung und gewalttätigem Missbrauch. Wenn (besonders an Stammtischen oder in den Medien) von „Pädophilen“ gesprochen wird, werden zumeist gewalttätige Sexualstraftäter gemeint. Tatsache jedoch ist, dass nach neuesten Erkenntnissen ein Großteil der sexuellen Straftaten an Kindern – besonders Mädchen – von Nicht-Pädophilen verübt wird. Die meisten Täter sind "Ersatztäter", die sich aus sexuellem Druck heraus an Kindern - etwa in der eigenen Familie - vergehen. Sexuelle Erregbarkeit durch Kinder etwa lässt sich nicht nur bei Pädophilen nachweisen (Green, 2002). Pädophilie dagegen ist eine Störung der Sexualpräferenz. Es wird davon ausgegangen, dass nur sehr wenige der "echten" Pädophilen ihre Sexualität tatsächlich ausleben (Tanner, 2005). In Medienberichten wird diese wichtige Differenzierung aber nur selten getroffen, so dass als Ergebnis die Anzahl der von Pädophilen begangenen Straftaten der öffentlichen Wahrnehmung höher erscheint, als sie eigentlich ist.

Häufige Komorbidität bei Zwangsgedanken an Pädophilie

Bei allen Unterschieden zwischen Pädophilen und Menschen, die an einschlägigen Zwangsgedanken bzw. "Ängsten" leiden, bestehen auch einige Gemeinsamkeiten. Häufig ist die Ich-Stärke der Betroffenen beider Gruppen vergleichsweise gering, weshalb sie Kinder schon auf kommunikativer Ebene als weitaus einfacher zugänglich als Erwachsene empfinden. Durch die intensive gedankliche Beschäftigung der Männer, die an den beschriebenen Zwangsstörungen leiden, haben Jugendliche oder Kinder für sie fast immer auch eine gewisse sexuelle Faszination - jedoch nicht im Sinne einer sexuellen Anziehung wie bei Pädophilen, sondern etwa vergleichbar mit der Bedeutung, die ein Spielautomat für einen Spieler einnimmt. Der Fokus richtet sich auf das Kind als Objekt, welches als emotional aufgeladener Projektionspunkt für die eigene Gedankenwelt dient, aber weder die jeweilige Persönlichkeit noch das Kind in seiner Geschlechtlichkeit spielen dabei eine zentrale Rolle. Häufige Komorbiditäten sind auch depressive Störungsbilder und soziale Ängste.

Konsequenzen für Beratung und Therapie

Diagnostik, Abklärung, Beratung - und diese so frühzeitig wie möglich!

Es ist zu befürchten, dass durch nicht auf Sexualtherapie spezialisierte Beratungseinrichtungen, TherapeutInnen und BeraterInnen zahlreiche unter Zwangsgedanken leidende Klienten fälschlicherweise als pädophil oder präpädophil eingestuft werden dürften, wodurch aufgrund der oben ausgeführten Dynamiken das Risiko einer Problemverstärkung immanent ist - oder um es hypnosystemisch zu formulieren: es ist äußerst schwierig, die Idee nach einer solchen «Diagnose» wieder aus dem System zu bekommen. Liegen keine konkreten Übergriffe durch Klienten vor, sondern wird vor allem von Ängsten, Befürchtungen und Phantasien berichtet, ist deshalb aus den hier ausgeführten Gründen eine fachliche Diagnostik, angesichts der relativen Unbekanntheit der Symptomatik evt. mit dem expliziten Auftrag der Abklärung auf eine Zwangssymptomatik (F42.0), empfehlenswert. Je nach Diagnose kann dann zielgerichtet eine adäquate psychotherapeutische Behandlung avisiert werden.

DSP Richard L. Fellner ist Psychotherapeut, Sexualtherapeut und Paartherapeut in Wien.
Website: <http://www.Psychotherapiepraxis.at> (evt. aktualisierte Versionen des Artikels dort abrufbar)

Quellen und weiterführende Literatur:

- * International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, WHO, 10. Revision
- * Schutzzalter-Bestimmungen: <http://de.wikipedia.org/wiki/Schutzzalter>
- * Brandt, Christian, "Das Phänomen Pädophilie", Tectum-Verlag, 2003
- * Dieth, Markus, "Die Sehnsucht nach dem Knaben", Asanger-Verlag, 2004
- * Green, Richard, Archives of Sexual Behavior, Vol. 31, No. 6, December 2002, pp. 479-481., Dt. Übersetzung
- * Homes, Alexander Markus, "Von der Mutter missbraucht. Frauen und die sexuelle Lust am Kind", Books on Demand, 2004
- * Schmidt, Gunter, "Über die Tragik pädophiler Männer", Rede auf der Tagung "Psychosoziale Aspekte der Pädophilie" der Gesellschaft für Sexualwissenschaft am 23. Januar 1999 in Leipzig
- * Seikowski, Kurt, "Was ist Pädophilie? - Definition, Abgrenzung und Entwicklungsbedingungen", Vortrag in Leipzig, 1999
- * Stöckel, Mathias, "Pädophilie: Befreiung oder sexuelle Ausbeutung von Kindern? Fakten, Mythen, Theorien.", Campus, 1998
- * Tanner, Sylvia, Erfahrungsbericht aus dem Alltag der Beratungsstelle, Mai 2005
- * Vogt, Horst, "Pädophilie. Leipziger Studie zu gesellschaftlichen und psychischen Situation pädophiler Männer.", 2006
- * Warzecha, Birgit, "Traumatisierung im Kindesalter: Kindesmisshandlung, Sexuelle Gewalt,

Pädophilie. Grundlagen der Verhaltensgestörtenpädagogik III", 1999

* Ist Pädophilie die Folge einer Fehlentwicklung im Gehirn?, in: telepolis, 30.11.2007