

11. Öffentliche Tagung der NAPP - 31. Oktober und 1. November 2014 "berührbar – verführbar" Sexualität, Intimität und Grenzen im psychiatrischen Alltag

Die Großgruppe – Gerhard Wilke, London

In der Großgruppe bearbeiten die Tagungsteilnehmer mit dem Mittel der freien Kommunikation das Geschehen und Erleben der Tagung, ihre Empfindungen und Gedanken zum Thema und zum gegenwärtigen Zusammensein. Bewusstes und unbewusstes Material der Teilnehmer und der Gruppe stehen im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit. Während der Gruppenprozess noch mit dem Augenblick beschäftigt ist, bewirkt und gestaltet er schon Zukunft - die der Einzelnen, der Gruppe, der Organisation, des Themas.

Die Arbeitsgruppen:

1. Arbeitsgruppe zum Vortrag – Ilka Quindeau

2. Was machen Jugendliche mit Pornografie? – Silja Matthiesen

Was wissen wir darüber, wie Jugendliche das, was sie in Pornos sehen, mit ihrer eigenen Sexualität verbinden? Empirisch wussten wir bis vor wenigen Jahren hierzu kaum etwas und dieser Mangel an Daten trug dazu bei, dass Pornografie vielfach ausschließlich als Risikofaktor der Sexualentwicklung thematisiert wurde. Dementsprechend sind die Chancen des Pornografiekonsums, also mögliche positive Auswirkungen – wie Aufklärung und Wissensvermittlung, Lust, Diversifizierung sexueller Praktiken, Abbau von Vorurteilen, Erweiterung des Spektrums sexueller Fantasien und Verhaltensweisen – bislang kaum erforscht. Ausgehend von den eigenen Erfahrungen mit Pornografie und sexuellen Angeboten im Netz, sollen in dem Workshop aktuelle wissenschaftliche Ergebnisse zum Pornografiekonsum von Jugendlichen vorgestellt und diskutiert werden. Dabei geht es vorrangig um die Frage: „Was machen Jugendliche mit Pornografie?“, wie gehen sie allein, als Paar, in der Peergroup und in der Familie damit um und wie fügt sich der Pornografiekonsum in die soziale, sexuelle und geschlechtsbezogene Entwicklung der Adoleszenz.

3. Arbeitsgruppe zum Vortrag – Mathias Hirsch

Liebe in Psychotherapie und Psychoanalyse und die Überschreitung der Grenzen der therapeutischen Beziehung durch sexuellen Missbrauch sind zwei noch immer tabuisierte Bereiche. Die Übertragungsliebe war von Beginn an ein Markenzeichen der Psychoanalyse („Goldmine“), trotzdem bleibt es offenbar schwierig, verschiedene Formen der Liebe in Übertragung und Gegenübertragung entstehen zu lassen und zu bearbeiten. Ein solches Spektrum der Liebe in der Therapie wird beschrieben mit der Intention, das Tabu zu relativieren. Allerdings erliegen immer wieder Psychoanalytiker und Psychotherapeuten ihrer sexuellen Gegenübertragung, indem sie eine reale sexuelle Beziehung eingehen („Minenfeld“), in einer Art absichtlichem Missverstehen der legitimen „kindlichen“ Liebe der Patientin. Narzisstische Größenphantasien und sexualisierte Macht Abhängigen gegenüber werden agiert mit stets katastrophalen Folgen - oft für beide Beteiligten. Die Parallelen zum familiären sexuellen Missbrauch und zur sexuellen Ausbeutung in reformpädagogischen und konfessionellen Institutionen sind deutlich: Die Verantwortung liegt immer bei dem, der seine Professionalität verrät, sie liegt aber auch bei den Institutionen, die eher die Täter schützen und die Opfer vernachlässigen.

4. 'Das falsche Begehren' Psychotherapie pädophiler Menschen. Das Projekt "Prävention sexuellen Kindesmissbrauchs in Hamburg" – Annika Flöter und Martin Zandanell

Wir befinden uns gesellschaftlich in einer Situation, in der der Begriff der Perversion nicht mehr an die Fortpflanzungsfunktion der Sexualität gebunden ist. Sexuelle Orientierung muss nicht mehr „wegtherapiert“ werden und auf Basis der Einvernehmlichkeit kann praktisch jede sexuelle Neigung ausgelebt werden. Wenn das Thema Sexualität in psychotherapeutischem Kontext aufkommt, geht es häufig um Wahrnehmung, Akzeptanz und psychische Integration eigener sexueller Bedürfnisse und/oder um Wege, um diese ausleben und befriedigen zu können. Wie aber gehen wir in der Psychotherapie mit der Sexualität von Menschen um, deren sexuelle Präferenz sich auf ein Kind -also ein nicht einwilligungsfähiges Gegenüber - bezieht? Wie gehen wir damit um, wenn das Ausleben einer sexuellen Neigung dann zwangsläufig mit der Verletzung der kindlichen Rechte und Grenzen verbunden wäre?
In der Präventionsambulanz des Instituts für Sexuallforschung und Forensische Psychiatrie des UKE werden u.a. Personen behandelt, die befürchten, einen sexuellen Übergriff auf ein Kind zu begehen oder in der Vergangenheit schon begangen haben, aber nicht verurteilt wurden. Diese Arbeit findet im Rahmen des Projekts „Prävention sexuellen Kindesmissbrauchs in Hamburg“ (PSKM) statt. Hamburg ist damit ein Behandlungsstandort des bundesweiten Netzwerks „Kein Täter werden“.
In unserem Workshop „das falsche Begehren“ stellen wir Ihnen anhand von Fallbeispielen unsere psychotherapeutische Arbeit in diesem Projekt vor. Im ersten Teil möchten wir Ihnen neben einer Einführung in das Thema auch praktisches Wissen vermitteln: Was sind Hinweise auf eine pädophile Neigung? Wie kläre ich diese sexualanamnestisch ab? Worauf muss ich bei einer möglichen Fremdgefährdung achten? Welche Behandlungsangebote gibt es?

Im zweiten Teil möchten wir einen Raum eröffnen, in dem entstehende Fragen und Themen anhand von Fallvignetten gemeinsam aus psychodynamischer Perspektive diskutiert werden können, so z.B.

- Welche Auswirkung hat die sexuelle Problematik auf das Übertragungs- und -Gegenübertragungsgeschehen, z.B. in Form von Täter-Opfer-Dynamiken?
- Wie verhalten wir uns psychotherapeutisch im Grenzbereich zwischen sexueller Phantasie und realem Übergriff?
- Welche Einflüsse haben gesellschaftliche Debatte und Erwartungen an die Psychotherapie auf die Therapie als einen geschützten Raum?
- Wie gehen wir mit Widerständen des Patienten um, z.B. wenn die pädophile Neigung sehr bedeutend für das Erleben der eigenen Identität ist?

Dieser Workshop richtet sich an alle Personen, die bei ihrer Arbeit sowohl durch pädophile Menschen selbst, aber auch durch deren Partner_innen oder durch die Arbeit mit Schutzbefohlenen mit der Problematik konfrontiert werden könnten. Er ist ebenso geeignet für Menschen, die sich – nicht zuletzt durch die gesellschaftliche, mediale Diskussion - einfach mit dem Thema näher auseinandersetzen möchten.

5. Umgang mit Sexualität im stationären Alltag – Tareq Dinzad

Folgende Themen werden im Workshop behandelt:

- Sexualität zwischen den Patienten
- Sexualität zwischen den Mitarbeitern
- Sexualität zwischen den Patienten und Mitarbeitern
- Grenze zwischen Fürsorge und Missbrauch
- Sexualität als Anzeichen der Unterwürfigkeit
- Sexualität als Anzeichen der Selbstbestimmung

Fallbeispiele sind willkommen und erwünscht

6. Sexualität bei Migrant_innen, bei islamischen Patient_innen – Betül Licht

Worauf ist zu achten bei islamischen Patienten? Was macht sie anders? Können geringe Kenntnisse eine Behandlung unmöglich machen, Konflikte verschärfen oder zu verheerenden Folgen führen?

1. Im Einführungsteil werden Begriffe und Inhalte erklärt.
2. Vertiefend wird das Thema Sexualität im Islam erläutert.
3. Anhand des Spielfilms „Yasemin“ von Hark Bohm soll das Thema weiter verdeutlicht werden und Grundlagen für die dann folgende Diskussion und den Austausch über eigene Erfahrungen bieten.

7. Musik, Musiktherapie und Sexualität – Gitta Strehlow

Musik kann erotisch sein, uns antönen, zum Tanzen und in Ekstase bringen. Musik kann zart streicheln, lieblich sein und uns schwebend zum Verschmelzen bringen. Musik lässt intime Wünsche und Hoffnungen erahnen. Musik vermittelt Idealvorstellungen von weiblichen und männlichen Identitätsmodellen und damit verbundenen Machtstrukturen, deren Analyse lohnend ist.

Im Workshop nähern wir uns dem Thema Musik und Sexualität auf hörende und spielende Weise.

Musikstücke aus unterschiedlichen Genres werden vorgestellt, die das intime Verhältnis von Musik und Sexualität aufzeigen. Praktisches Spiel auf Instrumenten verführt uns zu Musik voller Lust und Sehnsucht. Musikalische Vorkenntnisse sind nicht erforderlich.

In der Musiktherapie kann das Thema Sexualität durch improvisatorisches Spiel auf Instrumenten berührt werden. Patienten setzen sich, angeregt durch ihr eigenes Spiel oder durch das des Gegenübers, mit ihren lustvollen Anteilen auseinander. Musik kann aber auch als bedrohlich und übergriffig erlebt werden und damit missbräuchliche Beziehungsstrukturen thematisieren. Der Workshop berücksichtigt ebenfalls den Themenbereich des sexuellen Missbrauchs.

8. Sex and Drugs: Auswirkungen psychopharmakologischer Behandlung auf die Sexualität – Tomas Müller-Thomsen

Psychische Erkrankungen, aber auch deren medikamentöse Behandlung führen zu Veränderungen der Sexualität – es spricht nur keiner darüber.

Einführend werden die unterschiedlichen Substanzgruppen und deren pharmakologische Auswirkung auf das sexuelle Erleben und „funktionieren“ dargestellt. Anschließend soll in der Seminargruppe erarbeitet werden, warum

- es so schwer ist, eine Sexualanamnese in der Psychiatrie zu erheben,
- es so schwer ist, in der Aufklärung bei der Verordnung auf die möglichen Auswirkungen auf die Sexualität einzugehen und
- warum nach der Gabe von Psychopharmaka die Veränderung der Sexualität nicht ausreichend thematisiert wird.

9. Berührbar – verfügbar: Riskierende Nähe in der ambulant-psychiatrischen Beziehungsarbeit – Jan Christian Wendt-Ahlenstorf und Friederike Janshen

Was ist das eigentlich für eine Arbeit, die wir da machen? In ambulant-sozialpsychiatrischer Arbeit sind wir

offenbar für KlientInnen in sehr hohem Maß verfügbar: zu Terminen im Büro, aufsuchend, begleitend zu Ämtern (oder auch mal zur Darmspiegelung); dabei zeitlich nach Möglichkeit hoch flexibel, vom regelmäßig wöchentlichen Termin bis hin zur täglich und nächtlich jederzeitigen Erreichbarkeit („bei Bedarf“). Diese Verfügbarkeit geht notwendig einher mit einer buchstäblichen und konkret-körperlichen Berührbarkeit und Berührung, bei der Klientin und Mitarbeiter einander nahe, mitunter bedrängend nahe oder zu nahe kommen können.

Dadurch drängen sich Fragen nach „Grenzen“ bzw. „Rahmen“ auf, die beide Beteiligten vor dem Zuviel schützen könnten. Wo liegen diese, wer setzt sie und mit welcher Berechtigung? Gibt es allgemeine Regeln eines ambulant-sozialpsychiatrischen „Settings“, oder müssen diese immer wieder im Einzelfall neu er- oder gefunden werden? Wer sorgt für ihre Einhaltung, und in welcher Weise?

Und um den Rahmen weiter zu spannen: In welchem (Nicht-)Verhältnis stehen die Ansprüche des Klienten auf Verfügbarkeit „seiner“ Bezugsmitarbeiterin zu den Ansprüchen, die vonseiten der Institution (Stichwort: „Steuerung von Personalressourcen“) sowie des Geldgebers (und somit „der Gesellschaft“) auf die Mitarbeiterin einwirken? Welche Logiken oder Ethiken treffen hier aufeinander oder koexistieren, in vielleicht notwendiger, vielleicht ver-rückter Weise?

In unserer Arbeitsgruppe wollen wir insbesondere dem Austausch und der Reflexion von Erfahrungen Raum geben.

10. Die Sexualanamnese im psychiatrischen Alltag unter Berücksichtigung von Setting, Geschlechter und Altersrelation im Therapeut-Patient-Verhältnis – Wilhelm Preuss

Unsere Sexualität ist mehr als der vitale Kern unseres tierisch-menschlichen Wesens. Sie verschafft oder versagt uns lustvolle Befriedigung. Sie ist der Motor unserer psychosexuellen Entwicklung. Sie macht uns zu Frauen und Männern. Sie hat tatsächlich auch mit der menschlichen Fortpflanzung zu tun, was häufig nicht bedacht wird.

Wollen wir unsere Patienten in allen ihren bio-psycho-sozialen Bezügen ernst nehmen und verstehen, brauchen wir ein realistisches Bild von ihrer gelebten Sexualität. Psychiatrische Erkrankungen wirken sich in jedem Fall auf das Beziehungsleben und die Sexualität aus. Neurotische Störungen haben ihre Wurzeln in infantilen psycho-sexuellen Konflikten. Bei vielen Frauen und Männern drängen sich sexuelle Funktionsstörungen, Geschlechtsidentitätsstörungen, Paraphilien (Perversionen) oder sexuelle Süchte in den Vordergrund, die von Spezialistinnen / Spezialisten aus der Sexualpsychiatrie, der Sexualtherapie, der Sexualforensik und/oder der Sexualmedizin behandelt werden müssen.

Folgende Themen sollen an Hand von Fallvignetten gemeinsam reflektiert werden: Die Notwendigkeit einer fokussierten oder vollständigen Sexualanamnese in unterschiedlichen klinischen Situationen; somatische Aspekte, Beachtung des Rahmens und Schaffung von Vertrauen; Überweisungskompetenz; eigenes Erkenntnisinteresse; affektive Aspekte des Explorierens; infantile sexuelle Neugier, Schwierigkeiten mit Scham, Unsicherheit und Unkenntnis in Übertragung und Gegenübertragung, Umgang mit sexuell traumatisierten Patienten, Gefahr der unreflektierten Beteiligung an „Re-Inszenierungen“, Umgang mit eigenen erotischen Reaktionen und sexualisiertem Verhalten bei Patienten.

11. Liebeswahn – Hans Schultze-Jena

Trotz der das Wort "Liebe" enthaltenden Bezeichnung ist fraglich, welche Rolle Liebe, Berührung und Verführung im Liebeswahn (englisch "erotomania") spielen. Bereits in einer Arbeitsgruppe auf der NAPP-Tagung 2010 diskutierten Karsten Schützmann und Hans Schultze-Jena die Nähe dieses Krankheitsbildes zu der Symptomatik paranoider Psychosen ("Liebeswahn-Verfolgungswahn – zwei Seiten einer Medaille?"). Literarische Darstellungen (z.B. Ian McEwan "Liebeswahn") und Presseberichte beschäftigen sich oft mehr mit der Situation der Adressaten bzw. Opfer und sprechen in diesem Zusammenhang von "Stalking". – In der Arbeitsgruppe soll folgenden Fragen nachgegangen werden: 1. Wie sieht die Symptomatik von Seiten des/der Erkrankten aus, welche Bedürfnisse und mögliche innere Konflikte werden durch sie zum Ausdruck gebracht? 2. Gibt es Übergänge zwischen einem (unerfüllten) neurotischen und psychotischen Beziehungsverlangen? 3. Handelt es sich beim Liebeswahn um den Ausdruck eines Beziehungswunsches oder um einen Versuch, Beziehung zu verhindern?

(Stand 17.09.2014)