

Inhaltsverzeichnis

Definition des Phänomens	2
Ätiologie	2
Geschichte	4
SM-Anhänger	4
SM-Verhaltensweisen	6
Klinische Probleme	8
Zusammenfassung	13
Informationsquellen	13
Literatur	13
Anlaufstellen	16
Copyright und Disclaimer	17

Copyright und Disclaimer

©2001 by Datenschlag - Alle Rechte vorbehalten

Dieser Text steht unter der Datenschlag-Lizenz und kann in ausgedruckter Form ohne ausdrückliche Erlaubnis zu nichtkommerziellen Zwecken verteilt und weiterverwendet werden, solange das Dokument im Inhalt nicht verändert und Datenschlag als ursprüngliche Quelle angegeben wird. Eine Kopie der Seite in ein anderes Webprojekt ist ausdrücklich nicht erlaubt.

Datenschlag haftet nicht für Schäden, die aus dem Gebrauch dieses Textes resultieren. Weder sind wir gegen Fehlinformationen gefeit, noch sind alle Praktiken auf jeden Menschen übertragbar.

webmaster@datenschlag.org

Definition des Phänomens

Es gibt keine allgemein anerkannte Definition dessen, was SM-Verhalten oder -Ausrichtung ausmacht, und die Personen, die eine SM-Identität annehmen, zeigen ein breites Spektrum sexueller Interessen. In der Umgangssprache ist die Definition von SM ein erotisches Interesse am Zufügen und/oder Erdulden schmerzhafter (physischer oder psychischer) Stimulation. Weiterhin handelt es sich um die Wahrnehmung von Schmerz aus der Perspektive des Beobachters; der Empfänger kann die Erfahrung als schmerzhaft beschreiben, muss aber nicht. Die umgangssprachliche Definition ist der Ausgangspunkt für die fachliche, obgleich sie offensichtlich unangemessen und stark vereinfacht ist. Moser [19] und Weinberg, Williams und Moser [31] diskutieren detailliert die Probleme, die sich ergeben, will man zu einer akzeptablen Definition gelangen. Für die Zwecke der vorliegenden Abhandlung gilt ein SM-Anhänger als eine Person, die tatsächlich an dem Verhalten teilnimmt und die sich selbst als in SM oder Ähnlichem¹ involviert definiert. Außerdem beteiligen sich SM-Anhänger nur an einvernehmlichen Handlungen zwischen Erwachsenen. Während Mitglieder jedweder Gruppe an nicht-einvernehmlichen Handlungen teilnehmen können, ist unzutreffenderweise angenommen worden, daß SM-Anhänger ihre Partner zwingen oder nötigen müssen.

Ätiologie

Die meisten Theoretiker, die die Ätiologie sexuellen Verhaltens und sexueller Neigung zu erklären suchen, ignorieren SM. Die bestehende Theorie ist eine Extrapolation von Konzepten, die sich ohne ein spezifisches Verständnis der SM-Subkultur auf andere sexuelle Variationen beziehen. Das SM betreffende Schrifttum stammt oftmals von Autoren, die keinerlei Kontakt zu SM-Anhängern, nicht einmal klinischen Stichproben hatten. Nachstehend folgt eine unvollständige Aufzählung. Krafft-Ebing [12] suggeriert, daß SM kongenital ist. Freud erklärt SM als eine Transmutation des Todeswunsches oder einfach

¹Weitere Begriffe sind u.a. DS (Dominanz und Submission), BD (Bondage und Disziplin), Kinky sex, körperliche Bestrafung, Machtspiele, Ledersex usw.

- [19] Moser, C. **An exploratory-descriptive study of a self-defined S/M (sadomasochistic) sample.** Unveröffentlichte Dissertation, San Francisco, Institute for Advanced Study of Human Sexuality, 1979.
- [20] ders. **S/M (Sadomasochistic) Interactions in Semi-Public Settings.** Journal of Homosexuality 36;2 (1998): 19-29.
- [21] Moser, C. **Sadomasochism. The Sexually Unusual: A Guide to Understanding and Helping.** Hrsg. Dennis Dailey. New York: Harrington Park Press, 1988.
- [22] Moser, C., Lee, J. und Christensen, P. **Nipple Piercing: An Exploratory-Descriptive Study.** Journal of Psychology and Human Sexuality 6;2 (1993): 51-61.
- [23] Nefzawi, S. **The Perfumed Garden.** Hrsg. A.H. Walton. 1400; New York: G.P. Putnam's Sons, 1964.
- [24] Panken, S. **The Joy of Suffering.** New York: Jason Aronson, Inc., 1973.
- [25] Reik, T. **Masochism in Sex and Society.** 1941; New York: Pyramid Books, 1976.
- [26] Schad-Somers, S.P. **Sadomasochism.** New York: Human Sciences Press, Inc., 1982.
- [27] Spengler, A. **Manifest Sadomasochism of Males: Results of an Empirical Study.** Archives of Sexual Behavior 6 (1977): 441-456.
- [28] Stekel, W. **Sadism and Masochism.** 1929; New York: Liveright, 1953.
- [29] Thorpe, L. & Katz, B. **The Psychology of Abnormal Behavior.** New York: Ronald Press, 1948.
- [30] Vatsysayana, **Kama Sutra.** c. 450; New York: Lancer Books, 1964.
- [31] Weinberg, M., Williams, C., und Moser, C. **The Social Constituents of Sadomasochism.** Social Problems 31 (1984): 379-389.

Geschichte

Vor der Pathologisierung des SM durch Krafft-Ebing [12] galt SM weder als Krankheit noch als Sünde (Bullough & Bullough [4]). Verhalten, das wir als SM bezeichnen würden, kam ganz allgemein in uralten Hochzeitsritualen vor (Kokkoka [11]; Nefzawi [23]; Vatsysayana [30]). Im späten fünfzehnten Jahrhundert erschien der erste unzweideutige Bericht über SM, und zwar eher als medizinisches Kuriosum denn als Problem (zitiert in Ellis [5]). Andere, in ähnlicher Weise verfasste Fallstudien folgten, aber SM wurde noch immer eher als Kuriosum denn als Krankheit gesehen. Während es SM-Verhalten bereits vor dem fünfzehnten Jahrhundert gab, enthalten historische Berichte nicht ausreichend Informationen, um eindeutig festzustellen, ob dieses Verhalten einvernehmlich und/oder zu erotischen Zwecken erfolgte.

SM-Anhänger

Einige neuere Studien an SM-Stichproben versuchen, Individuen zu beschreiben, die diesem Verhalten nachgehen (vgl. Breslow, Evans & Langley [2], [3]; Levitt, Moser & Jamison [15]; Spengler [27]). Diese Untersuchungen haben - mit Ausnahme des SM-Verhaltens - keine bedeutenden Unterschiede zwischen sadomasochistischen und nichtsadomasochistischen Stichproben gefunden. Die Personen in den SM-Stichproben waren tendenziell gebildeter und wohlhabender, was damit zusammenhängt, wer an sexualwissenschaftlichen Untersuchungen teilnimmt. Es wird angenommen, daß SM-Anhänger in allen sozioökonomischen Klassen und Gruppen zu finden sind. Bei keiner der Untersuchungen wurde eine Zufallsstichprobe untersucht, so dass nicht bekannt ist, ob alle sexuellen Neigungen gleichermaßen repräsentiert sind. Dennoch sind homosexuelle, heterosexuelle, bisexuelle und transsexuelle Männer und Frauen repräsentiert.

Es gibt die unterschiedlichsten Schätzungen über die Zahl von SM-Anhängern in der Gesamtbevölkerung. Zumindest ein Teil dieser Unterschiede liegt in den unterschiedlichen Definitionen von SM in diesen allgemeinen Untersuchungen sexuellen Verhaltens begründet. Die Schätzungen reichen von etwa fünf-

Zusammenfassung

Zwar mangelt es an Daten über die psychologischen Probleme von SM-Anhängern, doch konnte nicht gezeigt werden, daß diese irgendwelche besonderen psychiatrischen oder gar einzigartige Probleme haben, die im Zusammenhang mit ihrer Orientierung stehen. Es gibt keine wissenschaftliche Grundlage dafür, SM-Anhängern Sorgerecht, Adoptionsmöglichkeiten, Arbeits- oder Sicherheitsbescheinigungen oder irgendwelche anderen Rechte oder Privilegien dieser Gesellschaft zu verwehren.

Informationsquellen

Literatur

Wo deutsche Übersetzungen vorliegen, wurden Dr. Mosers Angaben entsprechend angepasst.

- [1] Annon, J. **The Behavioral Treatment of Sexual Problems**. Honolulu: Enabling Systems, Inc., 1974, 1975.
- [2] Breslow, N., Evans, L., und Langley, J. **On the Prevalence and Roles of Females in the Sadomasochistic Subculture: Report of an Empirical Study**. Archives of Sexual Behavior 14 (1985): 303-317.
- [3] Breslow, N., Evans, L., und Langley, J. **Comparisons Among Heterosexual, Bisexual, and Homosexual Male Sadomasochists**. Journal of Homosexuality 13; 1 (1986): 83-107.
- [4] Bullough, V.; und Bullough, B. **Sin Sickness and Sanity**. New York: Meridian Books, 1977.
- [5] Ellis, H. **Love and Pain**. Studies in the Psychology of Sex. New York: Random House, 1936.
- [6] Ford, C.S. und Beach, F.A. **Formen der Sexualität**. Hamburg: Rowohlt, 1968.

Manche SM-Anhänger sind in der Lage, langfristige Beziehungen aufrechtzuerhalten. Manche Paare praktizieren SM während einiger sexueller Interaktionen, anderen haben immer zumindest ein SM-Element in allen sexuellen Interaktionen, und manche wenden SM-Rollenspiele in der gesamten Beziehung an. Manche Paare sehen SM als Teil des Vorspiels (als "Sexstil"), andere sehen es als Teil des Lebensstils, während wieder andere zwischen diesen beiden Stadien fluktuieren (Breslow et.al. [2]). Die eingesetzten Rollen variieren beträchtlich. Die Rollen Herr/Sklave, dominant/submissiv, Vormund/Kind, Dienstherr/Diener, Eigentümer/Leibeigener usw. sind distinkt, implizieren unterschiedliche Beziehungscharakteristika und helfen, die Handlungen festzulegen, die akzeptabel sind.

Im allgemeinen glauben SM Anhänger nicht, daß ihre SM-Neigungen ein psychologisches Problem darstellen, und wollen ihre SM-Orientierung nicht ändern (Breslow et.al. [2]; Moser [21]). Wenn SM-Anhänger auch von der Sorge berichten, daß ihre SM-Aktivitäten gefährlich eskalieren könnten (Moser [21]), so scheint diese Sorge doch unangebracht. Lee [13] fand keinerlei Hinweise darauf und auch eine Suche in der medizinischen und psychiatrischen Literatur ergab keine solchen Fälle.²

SM-Verhaltensweisen

Üblicherweise genießen SM-Anhänger eine Kombination aus physischer und psychischer Stimulation, doch haben manche ziemlich genaue Vorstellungen davon, welche Praktiken sie wünschen. Diese Präferenzen können so spezifisch sein wie z.B. von einer blonden Frau mit einer blauen Peitsche geschlagen zu werden, während sie besänftigende Worte spricht. Unter den folgenden Praktiken finden sich solche, die vielen SM-Anhängern gemeinsam sind, aber nicht

²Es gibt einige Hinweise auf durch zufällige Umstände entstehende Probleme. Beispielsweise zog sich eine Frau eine Infektion zu, nachdem sie sich eine Brustwarze hatte piercen lassen. Sie hatte sich darum bemüht, das Piercing unter sterilen Bedingungen durch ausgebildetes Personal vornehmen zu lassen; dennoch kam es zu einer Infektion. Da die Infektion weder beabsichtigt noch durch Fahrlässigkeit verursacht war, muß sie als zufällig angesehen werden. Es sollte angemerkt werden, daß mit den meisten sportlichen (und sexuellen) Aktivitäten zufällige Verletzungen assoziiert sind.

lich verschlossen umgehen. Das Verleugnen von SM-Neigungen kann zu Stress und Unzufriedenheit mit dem "Vanilla"-Lebensstil führen ("Vanilla" oder "Vanille" ist das Adjektiv der SM-Subkultur für nichtsadomasochistisches Verhalten). Selbst wenn der Entdeckung nicht die alles beherrschende Furcht gilt, gibt es doch Probleme mit der Integration des SM-Lebensstils in die Alltagswelt. Einige SM-Anhänger würden ihren Lebensstil gerne "24/7" (24 Stunden am Tag, sieben Tage die Woche) leben, können dies aber nicht aufgrund der Notwendigkeit, ihren Lebensunterhalt verdienen zu müssen oder aufgrund anderer Verpflichtungen. Dass sie nicht in der Lage sind, ihren SM-Lebensstil so zu leben, wie sie es gerne möchten, wird von diesen Personen oft als Zwang zum Doppelleben beschrieben. Es ist oftmals schwer für den Einzelnen, dieses Problem durchzuarbeiten. Es hat sich als hilfreich erwiesen, den Patienten bei der Suche nach einer Hilfsgruppe, einer Paartherapie und kreativen Lösungen zu unterstützen, wie z.B. einer Tätigkeit für andere SM-Anhänger oder in nicht-traditionellen Berufen, in denen mehr Möglichkeiten zur Verfügung stehen.

5. Ich kann keinen Partner finden

Zwar hat der Verfasser beruflich nur wenige Betroffene gesehen, doch scheint es sich hierbei um die häufigste Beschwerde innerhalb der SM-Subkultur zu handeln. Da es nicht immer leicht ist, Selbsthilfegruppen zu finden, da nur wenige Frauen sich offen zu ihren SM-Interessen bekennen sowie wegen der Schwierigkeiten, einen Partner mit kompatiblen Interessen sowohl hinsichtlich Art als auch Intensität der Aktivitäten zu finden, scheint es angemessen, dass es sich bei diesem Problem um eine wichtige Frage innerhalb der SM-Subkultur handelt. (Es ist zudem auch ein allgemeines Problem, das die gesamte Single-Bevölkerung betrifft.) Es ist die Erfahrung des Autors, dass SM-Anhänger, die über die Schwierigkeit klagen, SM-Partner zu finden, diejenigen sind, die auch Probleme haben, Nicht-SM-Partner zu finden. In diesen Fällen erwies sich Training der sozialen Fähigkeiten als sehr nützlich. Es sollte zudem angemerkt werden, dass viele SM-Anhänger sehr erfolgreich darin waren, Partnern "die Hemmungen zu nehmen", das heißt, Menschen, die

findungen steigern und der Empfänger konzentriert sich ohne Ablenkungen auf sie. Weitere Beispiele für Sinnesentzug sind Masken, Ohrenstöpsel, Knebel usw. Veränderungen des Körpers umfassen Tätowierung, Piercing, Brandmarken, Verbrennungen usw. Während viele dieser Änderungen dauerhaft sein sollen, sind sie es oftmals doch nicht. Dieses Verhalten kann als Beweis einer Hingabe an SM, als Verschönerung oder als sensorische Steigerung angesehen werden (Moser et.al. [22]).

Psychische Empfindungen

Psychischer Schmerz wird durch Gefühle der Erniedrigung, Degradierung, Ungewissheit, Besorgnis, Machtlosigkeit, Sorge und Furcht hervorgerufen. In der SM-Subkultur ist der am häufigste psychische Schmerz die Erniedrigung, aber es gibt allgemein erniedrigendes Verhalten. Diese Empfindungen können durch verbale Äußerungen oder Handlungen erzeugt werden. Den Submissiven verbal zurechtweisen (z.B. "Was bist du für ein jämmerlicher Sklave!"), vom Submissiven niedrige oder peinliche Handlungen verlangen (z.B. die Toilette putzen oder die Füße des Dominanten küssen), oder ihn in einer verletzlichen Situation allein lassen (z.B. ohne Geld, Schlüssel, oder Ausweis) usw. SM-Anhänger berichten oftmals, dass es die einvernehmliche Übertragung von Macht ist, die erotisch auf sie wirkt, und dass der Schmerz lediglich ein Mittel ist, diese Machtübertragung zu verwirklichen.

Klinische Probleme

SM-Anhänger können, wie viele Anhänger anderer sexueller Orientierungen auch, psychische Probleme haben. Es ist nicht leicht, zu determinieren, ob die SM-Interessen oder -Praktiken ein Problem verursachen oder verstärken oder in keinem Zusammenhang damit stehen. Eine seriöse Analyse erfordert eine beträchtliche Kenntnis der SM-Subkultur und des Spektrums der SM-Praktiken. Da es aber nur wenige Experten für Sadomasochismus gibt, ist ein vorurteilsloser Ansatz und die Bereitschaft, dazuzulernen, unabdingbar. Die Einsicht, dass SM ein unbehagliches Thema für einen Kliniker ist, ist ein angemessener Grund, den Patienten abzugeben. Selbst in SM involviert zu sein ist noch keine hinreichende Qualifikation.

Nachstehend einige Arten von Problemen in der Reihenfolge ihrer ungefähren Häufigkeit von den häufigsten bis zu den am wenigsten häufigen Beschwerden. Offensichtlich verleitet der Ruf des Verfassers einige potentielle Patienten dazu, ihn entweder aufzusuchen oder zu meiden. Aus diesem Grunde spiegelt die Reihenfolge nicht die Häufigkeit des tatsächlichen Auftretens dieser Probleme unter SM Anhängern wieder.

1. *Bin ich normal?*

Hierbei handelt es sich um das bei weitem häufigste und einfachste Problem. Menschen, die damit beginnen, ihre SM-Wünsche zu erforschen, gehen von den gleichen Mythen aus, die in unserer Gesellschaft vorherrschen. Sorgen, dass SM ein pathologischer Zustand ist, der Menschen dazu führt, abscheuliche Verbrechen zu begehen und der Lebensqualität abträglich ist, sind weit verbreitet. SM-Anhänger glauben oft, ihr Verhalten werde zu gefährlichen Aktivitäten eskalieren und dass ernsthafte Verletzungen nur eine Frage der Zeit sind. Das entspricht nicht den Tatsachen; SM-Interaktionen haben nur selten Verletzungen zur Folge (Lee [13]).⁴ Bestätigung, Aufklärung und der Verweis auf Selbsthilfegruppen klären dieses Problem oftmals in nur einer einzigen Sitzung; mehr als sechs Sitzungen werden nur selten benötigt.

Unbehandelt präsentieren diese Menschen sich häufig mit der Beschwerde, der SM-Lebensstil sei für sie problematisch. Es ist wichtig, anzumerken, dass manche Personen bestimmte sexuelle Verhaltensweisen aus den unterschiedlichsten angemessenen Gründe aufgeben. Dennoch wird das Leugnen der eigenen sexuellen Orientierung allgemein als problematisch empfunden. Personen mit solchen Bedenken sollten als in einem ähnlichen Zustand befindlich angesehen werden wie Homosexuelle im Coming-Out-Stadium.

⁴Es ist anzunehmen, dass alle eindeutig mit SM zusammenhängenden Verletzungen durch die Presse berichtet werden. Über ähnliche Ereignisse (z.B. im Rektum eines Patienten gefundene Glühbirnen oder die Entführung einer Frau als "Sexsklavine") ist mehr berichtet worden, als von der Ernsthaftigkeit des Problems her erwartet werden könnte. Der Mangel an Presseberichten über Verletzungen im Zusammenhang mit SM und das Fehlen ihrer Erwähnung in anderen professionellen Zeitschriften deuten darauf hin, daß sie in der Praxis nur selten vorkommen.