

BDSM

Ein Überblick

Gabriel Wichmann (Psychologischer Psychotherapeut VT)

Gliederung

1. Was heißt BDSM
2. Sind BDSMer psychisch krank?
3. Überblick Inhalte
4. Selbsterfahrung
5. Diskussion, Reflexion (20-30min)

Was ist BDSM?

BD → Bondage + Disziplin

DS → Dominanz + Submission

SM → Sado + Masochismus

Begriffe: Dom /Sub /Switch

→ einvernehmliche Praktiken mit Machtgefälle

→ Sex /Erregung kann, muß aber nicht dabei sein !!

3

Wie viele „Betroffene“ gibt es überhaupt ?

- Bevölkerung in Deutschland ca: 81,7 Mio
geschätzte Zahl BDSM praktizierenden 10 – 25%
→ 8 – 20 Mio BDSMers in Deutschland

Durex Global Sex survey 2004, 2005 (N=317.000 in 41 Ländern)

- 20% - 22% benutzen Masken, Augenbinden, Handschellen,...
- 5% bekannten sich ausdrücklich zu SM
- 19% bekannten sich zu Spanking („Arsch versohlen“)

4

Sind BDSMers psychisch krank?

5

Ursachen?

BDSM ist laut vorherrschender, meist psychoanalytischer Theorien, eine Störung, die sich auf **strafende, wenig einfühlsame Eltern** oder **kindliche Traumata** zurückführen lässt und mit **mangelnder Bindungsfähigkeit** im Erwachsenenalter einhergeht.

(Witte, Poser & Strohmeier Uni Hamburg 2007)

6

STUDIEN zu Ursachen...

Gosselin und Wilson 1980: 300 BDSMer / KG

- Persönlichkeit **unauffällig**, BDSMer nicht häufiger als Kinder geschlagen worden

Breslow, Evans & Langley 1986: 272 BDSMer Männern, keine KG

- 5% wurden sex. missbraucht, 27% emotional missbraucht

Brame 1999: 7000 BDSM + Fetischisten 43% Frauen 68% Hetero

- 36% haben in Familie häusliche Gewalt / emotionalen Missbrauch erlebt
- 4% Selbstmordgedanken wegen sexuellen Interessen
- 7% hatten wegen sex. Interessen therapeutische Hilfe gesucht

Pertiller 1999: 132 BDSMer 39% Frauen → unauffällige Persönlichkeitsprofile

Pokroppa 1999: 110 Männer, 44 Frauen mit FB gegen KG

Angenommen: SM Interesse Korrel. Persönlichkeitsvariablen SU, EX, NEU

→ lassen sich in Studie nicht feststellen.

Australian Study of Health+Relationships“ 2001: 19.307 TN u.a. zu BDSM-Praktiken

nicht häufiger zu sex. Aktivitäten genötigt, nicht häufiger unglücklich / ängstlich. 7

BDSM Männer höheres psychologisches Wohlbefinden als übrigen

BDSM-Aktivitäten korrelieren nicht mit sexuellen Problemen.

Cross & Matheson 2006

Psychoanalytischen Hypothesen: (Persönlichkeitstests an 93 BDSMer / KG)

Masochisten:

- Verhaltensweisen dienen der Flucht vor unerwünschter Selbstaufmerksamkeit
- leiden unter sexuellen Schuldgefühlen
- neigen stärker zu psychologischen Belastungserscheinungen oder mentaler Instabilität als KG

Sadisten:

- sind antisozialer oder psychotischer als KG.
- weisen ein schwaches Ich und Über-Ich auf oder neigen zu pathologischen Verhaltensweisen
- sind in Wirklichkeit verkappte Masochisten, die aus Partnermangel zur Flexibilität gezwungen werden

→ In Studie nicht belegt!

Witte, Poser & Strohmeier Uni Hamburg 2007

Stichprobe: 98 KG / 79 BDSMer

- „elterlicher Erziehungsstil“, „traumatische Erfahrungen“, „Bindungsstil“, „Beziehungszufriedenheit“, „Sensation Seeking“ getestet.

Ergebnisse:

- Beziehungszufriedenheit, Vertrauen in den Partner → keine Unterschiede.
- „Sensation Seeking“ bei BDSM leicht erhöht
- BDSMer stärkere Zufriedenheit mit ihrer Sexualität
 - stärker Hingabe bei der Sexualität zeigen zu können
 - öfter über Sexualität zu reden
 - mehr bestimmte Rituale in der Sexualität zu haben
- BDSMer 75,5% sicher an den Partner gebunden / KG zu 58,5%.

Wawrzyniak Diplomarbeit 2009

Stichprobe: 1627 Personen 70,1% SMer 29,9% KG

- Sadisten (16,7%)
- Masochisten (31,2%)
- Switcher (22,2%)

Ergebnisse:

- SMer ↑Experience-Seeking, ↑Extraversion, ↑Offenheit für Erfahrungen
- Gewissenhaftigkeit nicht signifikant
- Neurotizismus bei Sadisten erheblich kleiner als bei KG, Switchern und Masochisten
- Verträglichkeit bei SMern ↓

Psychische Krankheit?

DSM-IV → Sadismus und Masochismus seit 1994 *nicht mehr grundsätzlich* als Störungen mit Krankheitswert

→ **BDSM keine Störung im DSM IV**

ICD-10

Störung der Sexualpräferenz

> 6 Monaten, intensive Impulse + Phantasien

Handelt durch Impulse **oder** fühlt sich durch diese deutlich beeinträchtigt

+ Präferenz für sexuelle Aktivitäten (mind. 1)

» Schmerzen/ Erniedrigung/ Unterwerfung

→ **soll (wie Homosexualität) in ICD 11 gestrichen werden!!**

11

Psychotherapie von BDSMern (Kolmes, Stock, Moser 2006)

175 BDSMern mit Psychotherapieerfahrung.

Die meisten haben 1-5 (insgesamt 633) Therapeuten aufgesucht

PT-Anlass:

- PT aus nicht-SM-Gründen (45%), Teilweise SM-Gründe (23%)

Offenheit:

- 29% haben PT nicht über ihre SM-Interessen informiert
- 34% haben explizit einen „kink-freundlichen“ PT gesucht

In **118** (von 175!!) Fällen erlebten Patienten:

- Therapeut halte SM für ungesund, habe verlangt SM-Praktiken aufzugeben
- verwechsle SM mit Missbrauch und Gewalt
- zeige sich in anderer Weise schlecht informiert

12

Sind BDSMer Krank? (Dascheck & Konrad 2004)

Onlinefragebogen N = 1.129 (583 KG) 40% Frauen

Kein Zusammenhang

- Extraversion, Offenheit, Neurotizismus, emo Instabilität, Selbstunsicher (auch Gosselin und Wilson 1980, Pertiller 1999, Pokroppa 1999, Cross & Matheson 2006)
- Reaktive Aggressivität, Maskulinität, Ehrgeiz/Narzissmus
- Missbrauch in Kindheit (emotional/ verbal/ körperlich /sexuell) (auch Breslow, Evans & Langley 1986 / Brame 1999, Witte, Poser & Strohmeier 2007)

Zusammenhänge mit SMern:

- Sensation Seeking ↑
- Liebenswürdig/Warmherzig ↑, Geselligkeit ↑
- Selbstbestimmt/Durchsetzung ↑
- Gehemmtheit ↓

13

Sind BDSMer Krank? (Wismeijer & van Assen 2013)

Onlinefragebogen (904 BDSMer / 434 Control)

1950

Wismeijer and van Assen

Table 3 Results of a priori contrasts in the ANCOVAs

		BDSM vs. Control	Dom vs. Control	Switch vs. Control	Sub vs. Control	Sub vs. Switch	Sub vs. Dom	Switch vs. Dom
Confidence in Relationships	♂						Dom $t = 2.92^{\dagger}$	
	♀	BDSM $t = 4.59^{\dagger}$	Dom $t = 2.99^{\dagger}$	Switch $t = 3.85^{\dagger}$	Sub $t = 2.69^{\dagger}$			
Relations as Secondary			Control $t = 3.32^{\dagger}$				Sub $t = 4.23^{\dagger}$	
Need for Approval	♂		Control $t = 4.55^{\dagger}$				Sub $t = 7.19^{\dagger}$	Switch $t = 4.34^{\dagger}$
	♀	Control $t = 4.82^{\dagger}$	Control $t = 3.81^{\dagger}$	Control $t = 3.87^{\dagger}$		Sub $t = 2.92^{\dagger}$	Sub $t = 3.15^{\dagger}$	
Anxious Attachment Style	♂						Sub $t = 4.63^{\dagger}$	Switch $t = 2.84^{\dagger}$
	♀	Control $t = 3.25^{\dagger}$	Control $t = 2.97^{\dagger}$				Sub $t = 2.74^{\dagger}$	
Neuroticism		Control $t = 4.09^{\dagger}$	Control $t = 6.68^{\dagger}$				Sub $t = 6.14^{\dagger}$	Switch $t = 4.23^{\dagger}$
Extraversion		BDSM $t = 3.18^{\dagger}$			Sub $t = 2.86^{\dagger}$			
Openness to Experience		BDSM $t = 7.72^{\dagger}$	Dom $t = 7.45^{\dagger}$	Switch $t = 5.57^{\dagger}$	Sub $t = 3.93^{\dagger}$	Switch $t = 2.88^{\dagger}$	Dom $t = 4.54^{\dagger}$	
Agreeableness		Control $t = 4.17^{\dagger}$	Control $t = 5.05^{\dagger}$				Sub $t = 3.65^{\dagger}$	
Conscientiousness		BDSM $t = 4.21^{\dagger}$	Dom $t = 4.06^{\dagger}$		Sub $t = 4.63^{\dagger}$			
Rejection Sensitivity		Control $t = 3.04^{\dagger}$	Control $t = 4.77^{\dagger}$				Sub $t = 5.22^{\dagger}$	
Subjective Well-being		BDSM $t = 2.80^{\dagger}$	Dom $t = 3.30^{\dagger}$					

$^{\dagger}P < 0.01$, $^{\ddagger}P < 0.001$

Notes. Only significant results are reported. Absolute t -values are presented, and the group that scored highest. BDSM = bondage-discipline, dominance-submission, sadism-masochism; Dom = dominant; Sub = submissive

Was sagt uns das?

SMer sind auch „nur“ Menschen... und damit genauso verkorkst wie alle anderen auch!

1. BDSM ist nicht beiläufig dh. viel dichter und es wird viel intensiver und häufiger innerhalb der Sexualität über Bedürfnisse, Grenzen und Wünsche gesprochen als bei anderen Paaren. → BDSM ≠ Swingerparty !!
2. BDSMMer idR. hoch kompetent (zB. im Bezug auf 1.Hilfe, Anatomie, Psychologie, Wechselwirkungen von Drogen,...) und idR. emotional stabiler
3. BDSMMer haben auch heute noch große Schwierigkeiten einen wertschätzenden, nicht (ver)urteilenden Psychotherapeuten zu finden

15

Überblick BDSM

(sehr vereinfacht!)

16

Was ist BDSM?

= einvernehmliche Praktiken mit Machtgefälle

→ es gibt immer eine Meta-Ebene um die individuellen Grenzen und Tabus, Wünsche, Bedürfnisse und Vorlieben zu besprechen, außerhalb der „Rolle“

→ BDSMer sprechen deutlich mehr über Sexualität

Prinzip:

- save-sane-consensual (SSC)
→ sicher, vernünftig und einvernehmlich
- risk-aware-consensual-kink (RACK)
→ Risikobewertung, einvernehmlich, BDSM

→ Ampel-Code /Save Word

17

Setting

- Privat / Sexparty /Öffentlich
- 24/7 oder „abgeschlossene Session“
- als Rollenspiel / als Selbsta Ausdruck
- Mit festem PartnerIn / offen
- Zu 2. oder Gruppensetting
- Top /Bottom /Switch

18

Methoden

Loben, Bestätigen, fürsorglich Versorgen

Abwertung, lächerlich machen

Flogger, Peitschen, Rohrstock

Deprivation, Bondage

Wachs, Eis

Strom

Unlösbare Aufgaben, Hausaufgaben

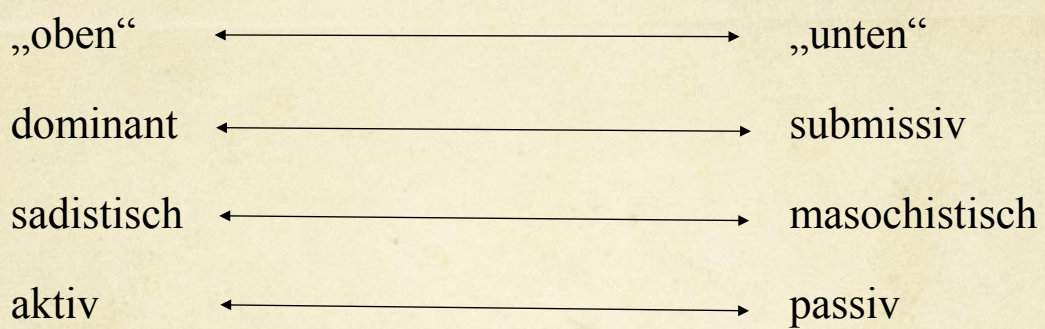
Kindermalbuch

Pflegen/“Nachbeeltern“

Uvm.

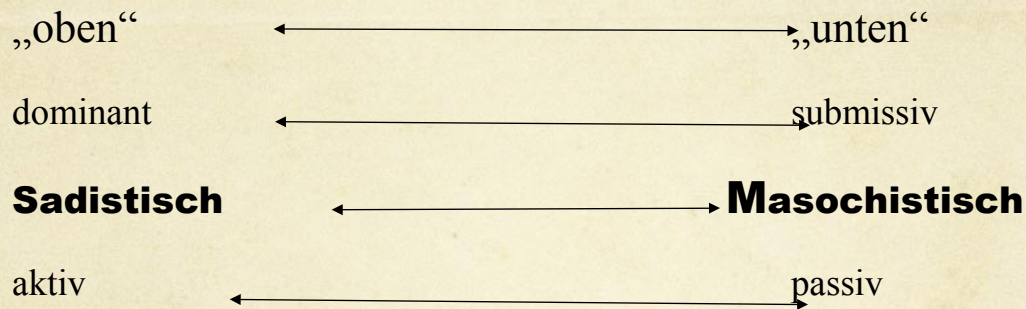
19

Überblick über Rollen



20

Sado-Masochismus (SM)



Bsp:

gequält werden durch Militär, Dom, geschlagen, „Folter“, Haare ziehen, Kerzenwachs,... SPANKING?

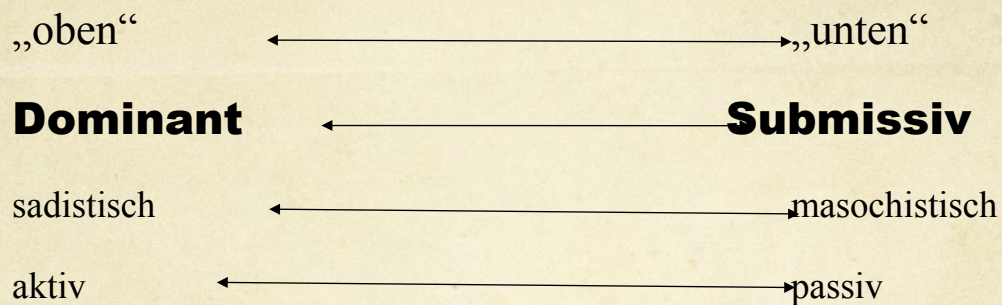
→ **Fokus idR auf Schmerz und das eigene Erleben**

→ **Erregung** (Schmerzen als Selbstzweck... Endorphine?)

! Nicht jeder Schmerz! (Zahnarzt, oder Zeh an Tür stoßen)

21

Dominanz-Submission (DS)



Bsp: führen und folgen...wie im Tango

- Dienen (Master & Sklave, HerrIn & Diener/Zofe/ Stiefelknecht/ Putzklave)
- Drill (Oberst & Rekrut, Schließer & Gefangener)
- Erziehung (LehrerIn & SchülerIn, Besitzer & Haustier)
- Beelterung, Regression (Daddy & Boy/Girl/Baby, Krankenschwester & PatientIn)

→ **Fokus idR auf Beziehung, Strafe/Belohnung als „Weg“**

22

mögliche Motive für BDSM

- Sicherheit, Bindung
- Kontrolle haben/abgeben
- „traditionelles“ Rollenbild
- Neugier
- Selbst/ Grenz- Erfahrung des eigenen Körpers
- spirituelle Erfahrungen
- Aufarbeitung / Therapie / Heilung alter Verletzungen
- Reinszenierung
- Sexualität ohne Fokus auf Genitalien
- Fetisch für ...

23

Fragen?

10 min Pause?

24

Selbsterfahrung

1. Im **Bogen** alles ankreuzen, was man sich grundsätzlich vorstellen kann

2. Verhandlung und Spiel-Partnersuche

3. Augenbinden als Start/ Abbruchcode anlegen/anlegen lassen

!! Ab jetzt bitte kein Smalltalk mehr, Zeit lassen für Gefühle/ Gedanken !!

10 min Übung (ich sage die Zeit an), dann ggf. Wechsel

5. Auswertung /Reflexion, was Menschen mit anderen an Erfahrungen und Eindrücken teilen möchten

25

Kontakte und Infos

Hilfreiche Einsteiger-Literatur:

- Kathrin Passig: Die Wahl der Qual. Handbuch für Sadomasochisten und solche, die es werden wollen Taschenbuch – 2000
- Matthias J.T. Grimme: Das SM-Handbuch – 2010

Lexikon: datenschlag.org/papiertiger/lexikon/index.html

Alle Stammtische in D: schlagzeilen.com, Bdsm-berlin.de, bvsm.de, bdsm.de

Dating: schmacht.org (Lesben), joyclub.de/bdsm, sklavenzentrale.de, Fetisch.de, strafbuch.de,...

Partnerbörsen: singleboersen-anbieter.de/bdsm-kontakte-fetisch.htm

Präferenztest: sm-test.de, smappy.de

26

Studien

Andreas A.J. Wismeijer, PhD* and Marcel A.L.M. van Assen, PhD. "Psychological Characteristics of BDSM Practitioners" ARTICLE in JOURNAL OF SEXUAL MEDICINE · MAY 2013 <https://www.researchgate.net/publication/236913615>

Ewelina Wawrzyniak: Ist das Persönlichkeitskonstrukt „Experience Seeking“ bei Sadomasochisten stärker ausgeprägt als bei Nicht-Sadomasochisten? Uni Bochum, Januar 2009.

Gabriele Hoff: "Psychotherapie Erfahrungen von Patienten mit BDSM Lebensstil" Life-Style Education San Francisco, California USA
<http://www.ejhs.org/Volume12/bdsm.htm>

Erich H. Witte, Bettina Poser & Charlotte Strohmeier: "Konsensueller Sadomasochismus. Eine empirische Prüfung von Bindungsstil und Sozialisationseinfluss." Uni Hamburg, Ausgabe 2007/76

27

Danke für eure Aufmerksamkeit

