

„Empirische Untersuchung über den Zusammenhang zwischen
ausgewählten Faktoren und inklinierendem sexuellem
Sadomasochismus“

Diplomarbeit

Vorgelegt von:

Eva Daschek & Axel Konrad

Fachbereich Psychologie
Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

Betreuung durch

Dr. Safir Yousfi,
delegiert durch
Prof. Dr. Manfred Amelang

Prof. Dr. Peter Fiedler

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitende Überlegungen	S. 3
1.1. Historisches	S. 4
1.2. Definitionen	S. 7
1.2.1. Die diagnostischen Manuale	S. 8
1.2.1.1. DSM-IV	S. 9
1.2.1.2. ICD-10	S. 10
1.2.2. Weitere Definitionen	S. 11
1.3. Inklinierender vs. nicht inklinierender Sadomasochismus	S. 13
1.4. Differentialdiagnostik	S. 14
1.4.1. Sexueller Sadismus	S. 14
1.4.2. Sexueller Masochismus	S. 15
1.5. Dimensionalität	S. 17
1.6. Versuch einer eigenen Definition	S. 17
2. Theoretischer Hintergrund	S. 18
2.1. Erklärungsansätze	S. 18
2.1.1. Die psychoanalytische Sicht	S. 18
2.1.2. Der Behaviorismus	S. 22
2.1.3. Biologische Faktoren	S. 27
2.1.4. Die sozialpsychologische Sicht	S. 28
2.2. Faktoren	S. 30
2.2.1. Persönlichkeit	S. 31
2.2.1.1. Sensation Seeking	S. 32
2.2.1.2. Freiburger Persönlichkeits-Inventar (FPI-A1)	S. 39
2.2.1.3. Persönlichkeitsstil u. -Störungs Inventar (PSSI), ausgewählte Skalen	S. 52
2.2.2. Psychische Probleme	S. 55
2.2.3. Missbrauchserfahrungen	S. 60
2.3. Modell	S. 62

3. Hypothesen	S. 67
3.1. Persönlichkeit	S. 67
3.1.1. Sensation Seeking	S. 68
3.1.2. FPI-A1	S. 71
3.1.3. PSSI	S. 78
3.2. Psychische Probleme	S. 81
3.3. Missbrauchserlebnisse	S. 82
4. Erhebungsmethoden	S. 85
4.1. Stichprobe	S. 85
4.2. Material/Fragebögen	S. 85
4.2.1. Persönlichkeit	S. 86
4.2.1.1. Sensation Seeking	S. 86
4.2.1.2. FPI-A1	S. 86
4.2.1.3. PSSI	S. 86
4.2.2. Angaben zur Person	S. 87
4.3. Versuchsablauf	S. 88
5. Ergebnisse	S. 90
5.1 Bivariate Korrelaionen	S. 91
5.2 Partielle Korrelation	S. 95
5.3 Kreuztabellen/Chi-Quadrat/Häufigkeiten	S. 97
5.4 ANOVA	S. 100
5.5 ALM	S. 108
5.6 Lineare Regression	S. 109
5.7 Ordinale Regression	S. 114
6. Diskussion	S. 118
6.1. Hypothesen-Teil	S. 118
6.1.1. Sensation Seeking	S. 118
6.1.2. FPI-A1	S. 126
6.1.3. PSSI	S. 131
6.1.4. Missbrauchserfahrungen in der Kindheit	S. 133
6.1.5. Psychische Probleme	S. 135
6.1.6. Präferenz von Dominanz bzw. Submission	S. 136

6.2. SM-Anteil	S. 138
6.3. Stichprobe	S. 139
6.4. Fazit	S. 140
7. Abschließende Überlegungen	S. 144
8. Zusammenfassung	S. 146
Glossar	S. 149
Literaturverzeichnis	S. 152
Übersicht über Tabellen und Abbildungen	S. 161
Anhang	S. 164

Theoretischer Teil

1. Einleitende Überlegungen

Im theoretischen Teil möchten wir zunächst verdeutlichen, wie der Begriff Sadomasochismus bzw. seine Unterbegriffe Sadismus und Masochismus geprägt wurden. Wir möchten darstellen, wie sich die historische Entwicklung im Bereich der Erforschung des Sadomasochismus abspielte und aufzeigen, wie sich die Begriffsdefinitionen im Laufe der Zeit veränderten und was andere Autoren unter Sadomasochismus verstehen. Außerdem möchten wir mit dem Versuch einer eigenen Definition von Sadomasochismus unsere Vorstellung dessen, was Sadomasochismus bedeutet, veranschaulichen.

Zudem wird der theoretische Hintergrund unserer Arbeit beleuchtet. Ansätze zur Erklärung sadomasochistischer Neigungen aus dem psychoanalytischen, dem behavioristischen, dem biologischen und dem sozialpsychologischen Bereich werden vorgestellt. Im Anschluss wird erläutert, welche Faktoren unserer Meinung nach mit Sadomasochismus in Verbindung stehen.

Außerdem erklären wir das von uns aufgestellte Modell, welches in der vorliegenden Arbeit überprüft werden soll, gehen genauer auf die einzelnen Faktoren ein und begründen anhand von bestehenden Theorien und Empirie sowie eigenen Überlegungen unsere diesbezüglichen Hypothesen, auf die in Kapitel 3 eingegangen werden wird.

1. Einleitende Überlegungen

Was ist Sadomasochismus? In den letzten Jahren wurde so häufig in den Medien über das Thema SM berichtet, dass diese Frage eigentlich längst beantwortet sein müsste. Wer sich aber die Mühe macht, entsprechende Berichte einmal genauer anzusehen, wird feststellen, dass dort oft nur gängige Klischees wiedergekaut werden und von unvoreingenommener Auseinandersetzung meist keine Rede sein kann. Sadomasochisten, wie sie in Talkshows dargestellt werden, sind in der Regel schrille, auffällig in Lack oder Leder gekleidete Gestalten. Oft wird davon ausgegangen, dass es für Sadomasochisten unmöglich sei, Sexualität ohne SM-Elemente leben zu können und dass Grenzen immer weiter nach oben versetzt werden müssten, um dauerhaft Befriedigung zu erlangen. Besonders fatal ist die Verquickung von Sadomasochismus und Gewalt, wie sie in den Medien oft dargestellt oder zumindest angedeutet wird. Generell werden alltagspsychologische Theorien oder Ideen als Tatsachen präsentiert und damit die bestehenden überzogenen Vorstellungen bestätigt und gepflegt. Die selbstverständlich durchaus gerechtfertigte Verurteilung von Gewalt wird auf das Phänomen des inklinierenden¹ Sadomasochismus übertragen, obwohl dieser das Einvernehmen des Partners voraussetzt und keine Elemente von Gewalt im eigentlichen Sinne enthält. Es handelt sich um eine besondere Situation, die von gewalttätigen Handlungen unterschieden werden muss. Die moralische Gleichsetzung von Sadomasochismus und Gewalt führt dazu, dass Sadomasochisten, die zu ihrer Neigung stehen, häufig mit Diskriminierung und Unverständnis leben müssen. Durch diese meist auf Unwissen basierende Stigmatisierung bleibt eine unvoreingenommene, sachliche und interessierte Auseinandersetzung häufig unmöglich.

Auch die Wissenschaft zeigt sich in bezug auf Sadomasochismus nicht sehr informiert. So existieren bisher wenige, teilweise sehr alte und meist psychoanalytische Theorien und eine verschwindend geringe Anzahl empirischer Studien zum Thema Sadomasochismus. Es wird kaum versucht die vorhandenen Theorien auf wissenschaftlichem Wege zu prüfen und darzustellen. Selbst bei existierenden empirischen Studien liegen deutliche Mängel vor. In mehreren Fragebogen- Untersuchungen gelang es, eine statistisch ausreichende Anzahl von Sadomasochisten zur Teilnahme zu bewegen. Bislang wurde dabei aber meist

¹ Inklinierend = einvernehmlich, vgl. Fiedler 2004

1. Einleitende Überlegungen

versäumt, nicht- sadomasochistischen Versuchspersonen die gleichen Fragen im entsprechenden Kontext zu stellen. Dies erschwert es, aus den jeweiligen Ergebnissen Schlüsse in bezug auf Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen Sadomasochisten und Nicht-Sadomasochisten zu ziehen und unterstützt eher die bestehende Trennung, anstatt zu einer Annäherung beizutragen. Gerade der Frage, ob und wie sich Sadomasochisten von Nicht-Sadomasochisten unterscheiden, kommt aber besonders aus Sicht der Differentiellen und Klinischen Psychologie eine enorme Bedeutung zu. Aufgrund dessen möchten wir mit unserer Arbeit versuchen, das Phänomen Sadomasochismus mit wissenschaftlichen Methoden zu beleuchten und dabei besonders gängige Vorstellungen und Theorien über Sadomasochismus untersuchen. Der Vergleich mit nicht- sadomasochistischen Personen soll dabei nicht nur die wissenschaftliche Aussagekraft erhöhen, sondern auch helfen, den von beiden Seiten gezogenen Graben zwischen Sadomasochisten und „Vanillas“² zu überbrücken.

Wir möchten generell dazu beitragen, dass es in Zukunft zu einer besseren Verständigung zwischen Sadomasochisten und Nicht-Sadomasochisten kommen kann. Da sprachliche Verwirrungen einer funktionierenden Kommunikation im Wege stehen, sollen in der vorliegenden Arbeit neben der psychologischen Untersuchung auch Begriffe erläutert werden, die in der sadomasochistischen Szene verwendet und von vielen Nicht-Sadomasochisten nicht verstanden werden. Diese Erläuterungen werden an vielen Stellen im Text durch Fußnoten erfolgen, sollen allerdings in einem speziellen Glossar am Ende der Arbeit zusammenfassend dargestellt werden

1.1 Historisches

Der Begriff Sadomasochismus setzt sich aus den Teilaspekten Sadismus und Masochismus zusammen. In die wissenschaftliche Literatur wurden beide Begriffe 1886 durch den österreichischen Gerichtspsychiater Richard von Krafft-Ebing in seinem Buch „Psychopathia Sexualis“ eingeführt. Der von Krafft-Ebing geprägte Begriff hatte pathologisierenden Charakter, abweichendes Verhalten sollte

² Ein aus den USA stammender und vor allem im Internet gebräuchlicher Begriff für Nichtsadomasochisten

1. Einleitende Überlegungen

psychiatrisiert werden. Das Phänomen Sadomasochismus als solches existierte schon lange vor Krafft-Ebings Zeit. Im 18. Jahrhundert kam es zu einer Häufung von Publikationen über masochistisches Verhalten. Literatur, die sich mit Sadismus auseinandersetzt, ist zum Teil noch viel älter.

Krafft-Ebing geht davon aus, dass Sadismus („Verbindung von aktiver Grausamkeit mit Wollust“, Krafft-Ebing, 1891) und Masochismus („Verbindung von passiv erduldeten Grausamkeit mit Wollust“, Krafft-Ebing, 1891) das genaue Spiegelbild voneinander darstellten („Das Gegenstück zum Sadismus ist der Masochismus.“, Krafft-Ebing, 1891), eine Ansicht, die heute so nicht mehr vertreten wird (siehe Berner, 1997).

Allerdings beschreibt Krafft-Ebing Sadomasochismus auch als kombinierte Störung und betont, dass die meisten betroffenen Personen zumindest Phantasien in beide Richtungen hätten, wenn auch in der Aktualisierung meist entweder Sadismus oder Masochismus überwiege.

Krafft-Ebing kam schon zu dieser Zeit zu dem Erkenntnis, dass „die Perversion Sadomasochismus“ aus mehr als nur aus körperlichen Aspekten wie z.B. schlagen und geschlagen werden bestehe, sondern seiner Ansicht nach vor allem die Erfahrungen bezüglich Versklavung, sexueller Selbstaufgabe und der Verteilung von Aktivität und Passivität eine bedeutende Rolle spielten. Es gehe also um eine sehr komplexe Erfahrung von Leid und Schmerz, die nicht auf rein physische Aspekte beschränkt sei.

Namensgeber des Sadismus ist der französische Schriftsteller Donatien-Alphonse Francois Marquis de Sade (1740 – 1814), der über 30 Jahre seines Lebens wegen diverser Vergehen in Gefängnissen und seine letzten elf Lebensjahre in einer psychiatrischen Anstalt verbrachte. Ihm wurden mehrfach sexuelle Vergehen und exzessive Ausschweifungen vorgeworfen, für den Tod zweier Prostituierten wurde er in seiner Abwesenheit zum Tode verurteilt. Dieses Urteil wurde später allerdings dank der Bemühungen einflussreicher Freunde de Sades wieder aufgehoben.

De Sade schrieb einige Theaterstücke, vorwiegend aber Romane und Erzählungen, die als obszön und pervers galten und deren literarische Bedeutung erst lange nach seinem Tod erkannt wurde. Besondere Bekanntheit erreichten die Romane „Die hundertzwanzig Tage von Sodom“, „Juliette“ und „Justine“.

1. Einleitende Überlegungen

In seinen Büchern propagiert er Atheismus, die absolute Freiheit des Menschen und die Schlechtigkeit der menschlichen Natur. Die Werke galten als eine perverse und zeitkritische Analyse von Lust und Grausamkeit.

Als Namensgeber des Masochismus fungierte der österreichische Schriftsteller Leopold von Sacher-Masoch (1836–1895), der Professor für Geschichte in Graz war und seine literarische Karriere mit historischen Romanen begann. Zu Lebzeiten galt Sacher-Masoch trotz des erotischen Inhalts seiner Werke als streng moralischer Autor folkloristischer und historischer Romane, weswegen er es nicht gerne sah, dass Krafft-Ebing sich seines Namens bediente, um eine Perversion zu bezeichnen.

In seinen Romanen (z.B. „Die Venus im Pelz“) beschreibt Sacher-Masoch Szenen, in denen gefesselt, bestraft, erniedrigt, also psychisch und physisch gepeinigt wird. Warum seine Werke trotz dieser Phantasien keinen Anstoß erregten und Sacher-Masoch sogar ein geehrter und gefeierter Autor war, lässt sich durch die damaligen Normen erklären: Man tolerierte die auch von Sacher-Masoch verwendete diffuse Darstellung von Sexualität, bei der auf die Beschreibung physischer Details verzichtet wurde.

Wie oben bereits erwähnt, scheint der Masochismus weit jünger zu sein als der Sadismus. In der Literatur (z.B. Baumeisters 1989, 1997) wird betont, dass, obwohl eine Vielzahl von sexuellen Praktiken aus verschiedenen Epochen und Kulturen dokumentiert sind, kaum Überlieferungen über masochistisches Sexualverhalten in der Zeit vor dem 18. Jahrhundert existieren. Erst ab dieser Zeit erschienen in Europa und den Vereinigten Staaten gehäuft Schriften über Masochismus (Bullough, 1976). Ähnliche Tendenzen zeichnen sich bezüglich der Prostitution ab. Auch hier wurden Wünsche nach Flagellation³ und Unterwerfung erst ab dem 18. Jahrhundert laut. Obwohl masochistische Praktiken im westlichen Kulturkreis immer noch für viele als Perversion gelten, scheint gerade die individualisierte, leistungsorientierte westliche Kultur die Entstehung und Verbreitung derartiger Praktiken gefördert, vielleicht sogar bewirkt zu haben (Baumeister, 1997, siehe auch Kapitel 2.1.4).

Für die Existenz von sadistischen Neigungen gibt es Belege, die bis ins Mittelalter und das Altertum zurückreichen (Baumeister, 1989). Allerdings gibt es große

³ Flagellation (Geißelung, von lat. flagellum = Geißel) bezeichnet das Schlagen des menschlichen Körpers mit Peitsche, Rute, Rohrstock oder anderen Schlaginstrumenten

Unterschiede zwischen dem damals unter anderen sexuellen Moralvorstellungen praktizierten Sadismus und der heutigen sadomasochistischen Szene.

Seit einigen Jahren hat auch die sozialwissenschaftliche Forschung Sadomasochismus als Thema für sich entdeckt. Einen Überblick über diese Forschung wird im Anhang 1 unter Punkt 2 „Empirischer Hintergrund und explorative Daten“ gegeben.

1.2 Definitionen

Sadomasochismus wird zu der sehr heterogenen Gruppe der sexuellen Paraphilien⁴ gezählt. Unter Paraphilie versteht man im Allgemeinen „Verhaltensweisen, die von der Form der von einer bestimmten Gesellschaft als normal angesehenen sexuellen Beziehung oder Betätigung abweicht“ (Duden, 1982), d.h. es geht um die Existenz sexueller Impulse oder Phantasien, die sich auf ungewöhnliche Gegenstände oder Aktivitäten beziehen. Neben Sadomasochismus werden u.a. auch Fetischismus, Voyeurismus oder Pädophilie als Paraphilie bezeichnet.

Bis heute existiert leider vergleichsweise wenig Literatur über Sadomasochismus. Die ergiebigste Informationsquelle zu diesem Thema ist das Internet.

Die Definitionen des Begriffs Sadomasochismus sind in der existierenden Literatur heterogen und seine Verwendung ist nicht immer auf den sexuellen Bereich beschränkt. Generell versteht man unter sexuellem Sadomasochismus die Neigung, jemandem aus sexuellen Motiven Schmerzen zuzufügen bzw. diese zu ertragen - was mit Sadismus und Masochismus bezeichnet wird – und/oder jemanden zu demütigen bzw. gedemütigt zu werden, d.h. Dominanz und Submission. Als dritten Aspekt nennt Baumeister (1997) die Neigung, den Partner in einen Zustand der Hilflosigkeit zu versetzen bzw. sich in einen Zustand der Hilflosigkeit versetzen zu lassen. Diesen Punkt sieht Baumeister in Zusammenhang mit dem Einsatz von Fesselungen zum Gewinn oder zur Steigerung sexueller Erregung; diese Fesselspiele werden allgemein als Bondage bezeichnet.

⁴ Paraphilie: „Nebenlieben“; von gr. para, daneben und philia, Freundschaft, Liebe; bezeichnet abweichende sexuelle Präferenzen

1. Einleitende Überlegungen

Wichtig ist an dieser Stelle, die häufig vorkommende Verschmelzung zwischen Dominanz und Submission zu betonen. Beispielhaft ist der „dominante Sub⁵“ zu nennen, der vor dem Spiel⁶ detailliert das Szenario vorgibt, welchem er sich im Anschluss „ausliefert“. Der Dom⁷ dominiert nicht, sondern führt lediglich die gegebenen Anweisungen aus.

Bezeichnend ist trotz der Heterogenität des sadomasochistischen Spielens, dass sadomasochistische Arrangements in der Regel (wenigstens augenscheinlich) eine klare Hierarchie und ein ausgeprägt asynchrones sexuelles Verhalten beinhalten.

Synonym wird in der aktuelleren Literatur für das Phänomen Sadomasochismus die von Scott 1983 eingeführte Bezeichnung BDSM bzw. BDDSSM (Bondage and Discipline, Dominance and Submission, Sadism and Masochism) verwendet, da diese Bezeichnung alle oben genannten Aspekte beinhaltet. An dieser Stelle ist zu betonen, dass sexueller Sadomasochismus eine enorme Bandbreite von Verhaltensweisen, Empfindungen und Einstellungen umfasst. Es ist schwer möglich, eine Definition zu finden, in der sich alle möglichen subjektiven Arten, SM zu leben, zusammenfassen lassen.

In der Literatur wird im Zusammenhang mit Sadomasochismus häufig der Begriff Algolagnie (Schmerzliebe) verwendet, den Schrenck-Notzing 1902 einführt. Dieses Phänomen ist aber nicht mit dem hier behandelten Sadomasochismus gleichzusetzen, da dieser, wie oben erwähnt, häufig über das Zufügen oder Empfangen von Schmerzen hinausgeht bzw. die Komponente Schmerz nicht zwingend zu einer sadomasochistischen Session gehört. Vielmehr spielen z.B. die hierarchische Verteilung und das spezifische Setting eine wichtige Rolle. Der Begriff "Schmerzliebe" impliziert außerdem, dass der Schmerz als solcher als angenehm empfunden werde, was keinesfalls immer der Fall sein muss.

1.2.1 Die diagnostischen Manuale

Im Folgenden soll dargestellt werden, wie das Thema Sadomasochismus in den beiden in Deutschland aktuell gebräuchlichsten diagnostischen Manualen DSM-IV und ICD-10 behandelt wird.

⁵ „Sub“ = submissiver/ passiver Part in einem SM- Arrangement

⁶ „Spiel“ = Begriff für einen sexuellen Kontakt, der SM- Elemente beinhaltet

⁷ „Dom“ = dominanter/ aktiver Part in einem SM- Arrangement

1. Einleitende Überlegungen

1.2.1.1 DSM-IV

Das DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) wurde von der American Psychiatric Association eingeführt. Es beschreibt Kriterien, anhand derer psychische Erkrankungen klassifiziert werden sollen und dient somit als Diagnoseschlüssel, liefert also keine Theorien, sondern beschreibt lediglich die Symptomatik der jeweiligen psychischen Erkrankung. Die erste Auflage erschien 1952, seit 1994 ist die Version DSM-IV auf Englisch, seit 1996 auf Deutsch erhältlich.

Während im DSM-III eine einzige sadomasochistische Episode für die Diagnose einer Störung ausreichte, darf seit 1994 Sexueller Masochismus (302.83) bzw. Sadismus (302.84) nur noch diagnostiziert werden, wenn über einen Zeitraum von mindestens 6 Monaten wiederkehrende sexuell erregende Phantasien, Bedürfnisse oder Verhaltensweisen über aktives oder passives Demütigen, Schlagen, Fesseln etc auftreten *und* Leidensdruck oder Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen durch die sexuelle Neigung entstehen, d.h. sowohl Kriterium A als auch Kriterium B (s.u.) müssen zutreffen, damit die Diagnose vergeben werden kann.

Da die wenigsten Sadomasochisten unter ihren Vorlieben leiden oder sich in wichtigen Lebensbereichen durch sie eingeschränkt fühlen, sind sie laut DSM-IV nicht diagnostizierbar.

Am DSM-IV kam in der Fachwelt trotz der „Entschärfung“ der Diagnosekriterien massive Kritik auf. Es wurde argumentiert, dass man die Kategorie der Paraphilien komplett aus dem DSM-IV streichen sollte. Die Paraphilien erfüllen nach der Argumentation von Charles Moser (2003) nicht die Kriterien des DSM-IV für eine Diagnosestellung. Der modernen Sexualforschung sei es zum derzeitigen Stand nicht möglich, zwischen gesundem und pathologischem Sexualverhalten zu unterscheiden. So sei das Sexualverhalten ein gänzlich ungeeignetes Kriterium, um zwischen gesunden und behandlungsbedürftigen Persönlichkeitsprofilen zu differenzieren.

Folgende Beschreibungen sind dem DSM-IV entnommen:

1. Einleitende Überlegungen

„Sexueller Masochismus (302.83)

- A. Über einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten wiederkehrende, intensive sexuell erregende Phantasien, sexuell dringhafte Bedürfnisse oder Verhaltensweisen, welche einen (realen, nicht simulierten) Akt der Demütigung, des Geschlagen- bzw. Gefesseltwerdens oder sonstigen Leidens beinhaltet.
- B. Die Phantasien, sexuell dringhaften Bedürfnisse oder Verhaltensweisen verursachen in klinisch bedeutsamer Weise Leiden oder Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen.

Sexueller Sadismus (302.84)

- A. Über einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten wiederkehrende, intensive sexuell erregende Phantasien, sexuell dringhafte Bedürfnisse oder Verhaltensweise, welche (reale, nicht simulierte) Handlungen beinhalten, in denen das psychische oder physische Leiden (einschließlich Demütigung) des Opfers für die Person sexuell erregend ist.
- B. Die Phantasien, sexuell dringhaften Bedürfnisse oder Verhaltensweisen verursachen in klinisch bedeutsamer Weise Leiden oder Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen.“

1.2.1.2 ICD-10

Die ICD (International Classification of Diseases), die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) eingeführt wurde, ist ein weiterer Diagnoseschlüssel und liegt mittlerweile in der zehnten Fassung vor (ICD-10, WHO, 1991). Der psychiatrische Teil der ICD-10 enthält Kriterien, die für die Klassifizierung psychischer Störungen für die Krankenkassenabrechnungen seit 1. Januar 2000 verbindlich sind.

Leider ist die ICD-10, die an die Operationalisierungsstrategien des DSM anknüpfen will, in bezug auf die Paraphilien noch nicht auf dem relativ fortschrittlichen Stand des DSM-IV angelangt. Im ICD-Kapitel „Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen“ heißt es unter F65.5 dass jeder, der nach seinen sadomasochistischen Phantasien handle *oder* sich durch sie beeinträchtigt fühle, an einer psychischen Störung leide. Dies wird sich auch in der am 1. Januar 2005

1. Einleitende Überlegungen

erscheinenden neuesten Version ICD-10-GM-2005 trotz Protesten verschiedener Organisationen nicht ändern.

Folgende Beschreibung ist dem ICD-10 entnommen:

„Sadomasochismus (F65.5)

Es werden sexuelle Aktivitäten mit Zufügung von Schmerzen, Erniedrigung oder Fesseln bevorzugt. Wenn die betroffene Person diese Art der Stimulation erleidet, handelt es sich um Masochismus; wenn sie sie jemand anderem zufügt, um Sadismus. Oft empfindet die betroffene Person sowohl bei masochistischen als auch sadistischen Aktivitäten sexuelle Erregung.“

Im ICD bleibt unklar, in welcher Häufigkeit oder über welche Dauer es zu den oben genannten Aktivitäten kommen muss, um eine Diagnose stellen zu können. Außerdem spielt der Aspekt des individuellen Leidensdrucks keine Rolle.

Die Gegenüberstellung von ICD-10 und DSM-IV zeigt, dass es möglich ist, dass bei einer Person je nach Diagnoseschlüssel eine Diagnose vergeben werden müsste oder eben nicht. Beispielsweise würde eine Person, die sadomasochistische Elemente in ihre Sexualität integriert hat und regelmäßig auslebt, nach den Kriterien der ICD-10 als psychisch gestört gelten, unabhängig davon, ob diese Praktiken zu Leidensdruck oder Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder sonstigen relevanten Bereichen führen. Dem DSM-IV zufolge wäre eine solche Person, die nicht unter ihrer sexuellen Neigung leidet und diese einvernehmlich auslebt, nicht diagnostizierbar.

1.2.2 Weitere Definitionen

In der Literatur existieren eine Vielzahl von mehr oder weniger wertenden Definitionen, die das Phänomen Sadismus bzw. Masochismus mehr oder weniger treffend beschreiben. Einige sollen an dieser Stelle exemplarisch dargestellt werden.

1. Einleitende Überlegungen

Sadomasochismus

„Oberbegriff für Sadismus und Masochismus; verdeutlicht, dass zwischen beiden Verhaltensweisen kein unüberbrückbarer Gegensatz, sondern Komplementarität besteht. Einvernehmliche Sadomasochisten wechseln daher auch zwischen beiden Rollen.“ (Pschyrembel, 1998)

„Bezeichnung für eine sexuelle Vorliebe, deren Mitglieder Erregung aus konsensuellen Spielen mit Machtgefälle und/oder Schmerzen bzw. aus Phantasien über Macht, Schmerzen oder Beschränkungen der Freiheit beziehen.“ (www.datenschlag.org)

Sadismus

„Abweichendes Sexualverhalten, bei dem sexuelle Erregung und Befriedigung allein durch psychische Demütigung, Unterwerfung oder körperliche Misshandlung, Züchtigung des Partners oder der Partnerin erreichbar ist. Therapeutische Notwendigkeit besteht nur bei evtl. Leidensdruck oder Gefährdung von Beteiligten. Zu unterscheiden ist zwischen Sadismus im gegenseitigen Einvernehmen und Sadismus gegen den Willen des Partners im Sinne einer Vergewaltigung oder Körperverletzung.“ (Pschyrembel, 1998).

Masochismus

“When we speak of masochism we refer to a tendency to seek physical or mental suffering in order to achieve (...) sexual gratification in the widest sense.” (Loewenstein, 1957)

„Abweichendes Sexualverhalten, bei dem sexuelle Erregung und Befriedigung allein durch psychische Demütigung, Unterwerfung oder körperliche Misshandlung und Züchtigung erreichbar ist. In der Bandbreite sexueller Erlebnisformen kommt Verschmelzung von Schmerz und Lust regelmäßig vor; therapeutische Notwendigkeit besteht nur bei evtl. Leidensdruck und Gefährdung von Beteiligten.“ (Pschyrembel, 1998).

1.3 Inklinierender vs. nicht inklinierender Sadomasochismus

Zwei Formen des Sadomasochismus, der inklinierende und der nicht inklinierende, sollen unterschieden werden.

Wichtig ist, dass wir uns bei unserer Untersuchung in Anlehnung an Fiedler (2004) auf *inklinierenden*, d.h. im zugeneigten Einverständnis beider Partner ausgeführten Sadomasochismus, beziehen. Diese Bezeichnung kennzeichnet sadomasochistische Spielarten, die heute nicht mehr als psychische Störung angesehen werden sollten, laut ICD-10 allerdings immer noch als solche zu diagnostizieren sind (siehe oben).

Kennzeichnend für den inklinierenden Sadomasochismus ist ein Satz an grundlegenden Regeln: man „spielt“ *Safe, Sane und Consensual* (SSC). Diese drei Begriffe fassen die unter Sadomasochisten verbreiteten Regeln für SM-Aktivitäten zusammen und bilden die ethische Grundlage eines Spiels.

„Safe“ meint den Verzicht auf Praktiken mit hohem und evtl. unkalkulierbarem gesundheitlichem Risiko bzw. eine realistische Einschätzung der eigenen Kompetenz und Belastbarkeit. Praktiken sollten nicht in „erlaubt“ und „verboten“ eingeteilt werden, vielmehr ist ein verantwortungsbewusster Umgang mit sich selbst und dem Partner wichtig. „Sane“ bezeichnet den gesunden Menschenverstand und die Zurechnungsfähigkeit der Beteiligten. So gibt es beispielsweise Partys, auf denen sämtliche Drogen einschließlich Alkohol tabu sind. Der letzte und für den inklinierenden Sadomasochismus wichtigste Punkt „Consensual“ bedeutet, dass der dominante Partner nichts ohne die Einwilligung des submissiven Parts unternimmt und dessen Grenzen respektiert und wahrt. Umgekehrt gilt dies auch für die Grenzen des Doms. Werden die Grenzen überschritten bzw. geht das Spiel einem der Beteiligten zu weit, kann durch den Gebrauch eines Safe- oder Codeworts das Signal zum sofortigen Aufhören gegeben werden. Alternativ wird häufig das sog. Ampelsystem verwendet, wobei grün „alles in Ordnung“, gelb „nicht weiter/Grenze erreicht“ und rot „sofortiger Abbruch jeglicher Aktivitäten/Grenze überschritten“ meint. In extremen Fällen (bei sog. „Tunnelspielen“) existiert während der gesamten Begegnung keine Abbruchmöglichkeit für die Beteiligten. Bei manchen SM-Parties gibt es spezielle „Safety Guards“, die für die Sicherheit der Gäste sorgen, darauf

1. Einleitende Überlegungen

achten, dass nach SSC-Regeln gespielt wird, Beschwerden von Gästen entgegennehmen und evtl. zu hartem Spielen unterbinden.

Wünschenswert wäre, dass inklinierender Sadomasochismus - genau wie die Homosexualität 1973 - aus den diagnostischen Manualen entfernt würde, denn die Klassifikation der Paraphilien als psychische Störungen spiegelt lediglich die sozialen Normen unserer heutigen Kultur und die daraus entstandenen Moralvorstellungen wieder. Dem Urteil, ob etwas als pervers anzusehen ist oder nicht, liegt ein Standard der erwarteten und „normalen“ Reaktion auf eine Situation zugrunde (Brown, 1965). Dieser Standard variiert kulturell sowie individuell.

An dem Projekt „Revise F 65“, welches die Entfernung einzelner Paraphilien aus den diagnostischen Manualen zum Ziel hat, arbeiten z.B. die „Norwegian Association for Lesbian and Gay Liberation“ (LLH).

Alternativ zur Pathologisierung sadomasochistischer Neigungen könnte man diese als eine Erweiterung des normalen sexuellen Spektrums verstehen.

Im Gegensatz zum inklinierenden versteht man unter nicht inklinierendem Sadomasochismus Szenen, in denen eine der beteiligten Personen nicht mit den an ihr vorgenommenen Handlungen einverstanden ist. Auf diesen Punkt gehen wir im Kapitel 1.4 genauer ein.

1.4 Differentialdiagnostik

Im Folgenden möchten wir darstellen, welche Phänomene und Verhaltensweisen dem Sadomasochismus zwar ähneln, differentialdiagnostisch aber davon getrennt werden müssen.

1.4.1 Sexueller Sadismus

Insbesondere im Bereich des *sexuellen Sadismus* ist die Unterscheidung in *inklinierenden* (einvernehmlichen) vs. *periculären* (gefährlichen) Sadismus von Bedeutung, da dieser Übergang die Grenze zwischen Normalität und Gefährlichkeit

1. Einleitende Überlegungen

bzw. sexueller Störung markiert (Fiedler, 2004). Der sexuelle Sadismus als Paraphilie ergibt sich einerseits dann, wenn ohne die Bereitschaft einer zweiten Person einzuholen, sexuelle Aktionen mit dieser durchgeführt werden und sie somit als unfreiwilliges Sexualobjekt missbraucht oder misshandelt wird. Andererseits kann Sadismus auch Störungswert annehmen, wenn die sadistische Person selbst unter ihrer Neigung leidet bzw. dadurch in wichtigen Punkten des Lebens eingeschränkt ist.

Seltene Formen des periculären sexuellen Sadismus sind z.B. Nekrophilie, Vampirismus oder Kannibalismus. Häufiger als diese kommen sexuell sadistische Vergewaltigungen und sexuell sadistisch motivierte Tötungsdelikte vor.

Im DSM-III-R konnte die „Sadistische Persönlichkeitsstörung“ vergeben werden. Diese zeichnet sich durch erniedrigendes, aggressives und teils grausames Verhalten in verschiedenen Lebensbereichen aus. Das Verhalten dient nicht lediglich der sexuellen Stimulierung und ist somit vom inklinierenden sexuellen Sadismus ebenfalls zu unterscheiden.

1.4.2 Sexueller Masochismus

Vom inklinierenden *sexuellen Masochismus* müssen differentialdiagnostisch getrennt werden:

a) *selbstverletzendes Verhalten*

Selbstverletzendes Verhalten erfüllt meist näherliegende Funktionen, wie beispielsweise rasch aus dysphorischen oder dissoziativen Zuständen herauszukommen (Fiedler, 2002) und lässt sich z.B. häufig bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung finden.

b) *Submissiver Masochismus*

Hiermit sind Unterwürfigkeiten nicht sexueller Art gemeint. Während inklinierender Masochismus auf sexuelle Erregung und Befriedigung mit einem konkreten Partner abzielt, geht es beim submissiven Masochismus um die Schädigung der eigenen Person und die Erniedrigung des Selbst. Submissiver Masochismus lässt sich evtl. in manchen 24/7-Beziehungen⁸ finden.

5. 24/7: Sadomasochistisches Arrangement, welches nicht auf einen zeitlichen Rahmen beschränkt ist, sondern rund um die Uhr (24) und Tag für Tag (7) gelebt wird. Beide Partner, vor allem aber der Sub, stellen je nach Intensität der Beziehung ihr gesamtes Leben auf dieses Arrangement ein.

1. Einleitende Überlegungen

c) *Persönlichkeitsstörungen*

Im DSM-III konnte bei überdauerndem, nicht sexuellem submissivem und selbstverletzendem Verhalten, welches zu subjektiven Schmerzerfahrungen und persönlichem Leiden führt, die Diagnose „Masochistische Persönlichkeitsstörung“, im DSM-III-R die Diagnose „Selbstschädigende Persönlichkeitsstörung“ vergeben werden. Diese Diagnosen können mittlerweile nicht mehr gestellt werden.

Bei mehreren Persönlichkeitsstörungen, die auch heute große Relevanz in der klinischen Diagnostik haben, können Verhaltensweisen gezeigt werden, die masosexuellem Verhalten ähneln können.

Hier wäre zunächst die *Borderline-Persönlichkeitsstörung* zu nennen. Betroffene zeigen oft, wie oben beschrieben, selbstverletzendes Verhalten. Da dies nicht zum sexuellen Lustgewinn, sondern z.B. mit dem Ziel sich „zu spüren“ bzw. die innere Leere zu bekämpfen, geschieht, kann hier nicht von sexuellem Masochismus gesprochen werden.

Das wichtigste Merkmal der dependenten Persönlichkeitsstörung besteht „in einer übermäßigen Abhängigkeit von relevanten Bezugspersonen, die zugleich jegliche Eigeninitiative erschwert“ (Fiedler, 2001). Dies kann zu Verhaltensweisen und Beziehungsmustern führen, die an die masosexuelle Unterordnung z.B. im Rahmen eines Sklavenvertrages oder eines sog. 24/7-Arrangements erinnern. Hier liegt jedoch ebenfalls nicht die Intention der Erzeugung sexueller Lust zugrunde. Vertretern der kognitiven Verhaltenstherapie zufolge beruht das abhängige Verhalten von Personen mit einer dependenten Persönlichkeitsstörung vielmehr auf „einer Angst vor unabhängigen Entscheidungen“ (Fiedler 2001), weshalb es sich auch hier nicht um sexuellen Masochismus handelt.

Ist also keine andere, mit der Sexualität oder dem Beziehungsstil zusammenhängende psychische Störung und keine außergewöhnliche innere Abhängigkeit vom Partner vorhanden und kommt es nicht zur Anwendung extrem gefährlicher und/oder dauerhaft schädlicher Sexualpraktiken, so kann beim inklinierenden sexuellen Masochismus nicht von einer psychischen Störung gesprochen werden.

1.5 Dimensionalität

Wir wollen Sadomasochismus ferner nicht nur als dichotomes Konstrukt (liegt vor vs. liegt nicht vor), sondern auch als dimensionales Phänomen (liegt mehr oder weniger vor) betrachten.

So kann eine Person beispielsweise nur sehr selten sadomasochistische Praktiken zum Gewinn oder zur Steigerung sexueller Erregung einsetzen. Bei einer solchen Person liegt unserer Ansicht nach dann ein niedrig ausgeprägter Sadomasochismus vor. Wenn sadomasochistische Praktiken einen großen Anteil an der Sexualität einer Person ausmachen bzw. die gesamte Sexualität mit Sadomasochismus in Zusammenhang steht, liegt ein hoch ausgeprägter Sadomasochismus vor. Wir gehen somit theoretisch von einem SM- Kontinuum aus, auf dem alle Menschen einzuordnen sind.

Es sollen in der vorliegenden Arbeit also Aussagen darüber getroffen werden, ob ein Merkmal umso mehr bzw. weniger ausgeprägt vorliegt je stärker bzw. weniger stark die sadomasochistische Neigung ist. Zudem sollen anhand von Gruppenvergleichen Erkenntnisse über eventuelle Unterschiede zwischen Sadomasochisten und Nicht-Sadomasochisten gewonnen werden.

1.6 Versuch einer eigenen Definition

Wir möchten nun eine eigene Definition dessen geben, was wir selbst unter Sadomasochismus verstehen. Sie fasst die Eindrücke zusammen, die wir beim Sichten der Literatur und im Kontakt mit der sadomasochistischen Szene sammeln konnten.

Wir verstehen unter sexuellem inklinierendem Sadomasochismus die Neigung, das Zufügen und/oder Erleiden von Schmerzen, Demütigung und/oder Hilflosigkeit (z.B. durch Fesseln) unter Einvernehmen des Partners zur Erzeugung und/oder zur Steigerung der sexuellen Lust einzusetzen. Dabei gehen wir davon aus, dass Sadomasochismus ein dimensionales Merkmal ist, d.h. falls die Neigung vorliegt, kann diese mehr oder weniger ausgeprägt sein.

2. Theoretischer Hintergrund

In diesem Kapitel sollen zunächst bestehende Erklärungsansätze bezüglich Sadomasochismus vorgestellt werden. Danach möchten wir näher auf die Faktoren eingehen, die unserer Meinung nach in Zusammenhang mit sadomasochistischen Neigungen stehen.

2.1 Erklärungsansätze

Im Folgenden sollen bestehende Ansätze, die Annahmen über die Entstehung und Aufrechterhaltung von Sadomasochismus machen, vorgestellt werden. Erklärungsmodelle aus der analytischen, der behavioristischen, der biologischen und der sozialpsychologischen Richtung finden Erwähnung.

2.1.1 Die Psychoanalytische Sicht

Es existieren eine Fülle von psychoanalytischen Theorien zur Entstehung von Sadomasochismus, von denen einige an dieser Stelle exemplarisch vorgestellt werden sollen.

Sigmund Freud ging es vor allem um die Dynamik des Sadomasochismus, um den Ursprung der Bedürfnisse, deren Funktion und Kontext.

Er zählt sowohl Sadismus als auch Masochismus zu den Partialtrieben des Libidinösen und sieht sie als zusammengehörig an („Ein ursprünglicher Masochismus, der nicht (...) aus dem Sadismus entstanden wäre, scheint nicht vorzukommen“, Freud, 1946, S. 220), was die Verwendung des Begriffs Sadomasochismus rechtfertige. Laut Freud komme es darauf an, welcher Trieb primär und welcher sekundär sei, d.h. welcher Trieb stärker ist und dominiert. Der primäre Trieb komme zum Tragen und werde gelebt.

In seinen „*Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie*“ aus dem Jahr 1905 geht Freud davon aus, dass die kindlichen Ausdrucksformen des Sexualtriebs, die sog. Partialtriebe, bei ungestörter psychosexueller Entwicklung mit steigendem Alter in

eine reife erwachsene genitale Sexualität übergehen. Bei einer Perversion übernehme einer der Partialtriebe die Macht, und ein Verharren in einer kindlichen Entwicklungsstufe oder aber eine Regression in eben diese sei die Folge. Die daraufhin auftretende Neurose ist laut Freud ein Versuch, die Perversion abzuwehren. Diese trete erst auf, wenn der neurotische Lösungsversuch gescheitert sei.

Andere Autoren (z.B. Mollinger, 1982) betonen, dass nicht nur die von Freud betonte ödipale Phase, sondern alle Entwicklungsstufen an dem Zustandekommen einer sadomasochistischen Dynamik beteiligt seien.

In seinen späteren Schriften postuliert Freud einen radikaleren und kontrovers diskutierten Ansatz, der seiner Ansicht nach auch als Erklärung für sadomasochistisches Verhalten dienen sollte und an den oben erläuterten Trieb-Ansatz anknüpft. Er unterscheidet zwischen dem destruktiven, beziehungslösenden Aggressions- oder Todestrieb (Thanatos) und dem beziehungsstiftenden libidinösen Sexualtrieb (Eros). Der Eros habe die Aufgabe, den gegen das Ich gerichtete Thanatos unschädlich zu machen, indem er nach außen gegen andere Objekte abgeleitet wird.

Freud vermutet, dass die Sexualität bei den meisten Menschen „eine Beimengung von Aggression, einen Wunsch zu unterwerfen, enthält“. Diese aggressiven Triebe könnten sich, bei einer Blockade der Ableitung nach außen, auch nach innen gegen das eigene Selbst richten, was laut Freud Masochismus ist. Leider geht er nicht darauf ein, ob er von dieser Annahme nur bezüglich männlicher oder auch bezüglich weiblicher Sexualität ausgeht.

Freud betont, dass, auch wenn beide Triebe auf der Ebene des Unterbewussten als Teile des Es eng miteinander verbunden seien, der Todestrieb doch den basaleren der beiden darstellte (Freud, 1920). Dieser Ansatz wird in den heutigen psychoanalytischen Theorien nicht mehr unterstützt.

Wichtig ist, dass Freud zwischen Sadismus und Masochismus (Lust durch Erniedrigung und Unterwerfung, vgl. DS⁹) und Allogagnie (Lust durch Schmerz, vgl. SM¹⁰) unterscheidet. Aktive Allogagnie führt Freud, ähnlich wie Krafft-Ebing, auf die natürliche Sexualität des Mannes zurück. Außerdem unterscheidet Freud zwischen

⁹ DS: Dominanz & Submission

¹⁰ SM: Sadismus & Masochismus

2. Theoretischer Hintergrund

sexuell motiviertem Sadomasochismus, z.B dem erotogenen Masochismus, und anders begründbarem sadomasochistischem Verhalten, z.B. dem moralischen Masochismus. Auf diese nicht sexuell motivierten Formen von Sadismus und Masochismus soll an dieser Stelle nicht näher eingegangen werden; der geneigte Leser kann genaueres in der Originalliteratur (z.B. Freud, 1924c, Kernberg, 1991) nachlesen.

Ein weiterer Ansatz von Freud, der von Befunden der heutigen Traumaforschung im großen und ganzen unterstützt wird, besagt, dass Personen, die einem traumatischen Erlebnis ausgesetzt waren, dazu neigen, dieses in der Phantasie, in Träumen oder gar in der Realität zu reinszenieren und noch einmal zu durchleben in der Hoffnung, dieses Mal damit umgehen zu können bzw. die Situation zu meistern und ihr ein gutes Ende zu geben.

Dieser Ansatz wurde später wieder aufgegriffen. Glenn (1984) kommt in seinem Werk „Psychic Trauma and Masochism“ zu dem Schluss, dass man bisher der Bedeutung schwerer Traumen (z.B. körperliche Misshandlung oder sexueller Missbrauch) in der frühen Kindheit zu wenig Beachtung geschenkt habe. Laut Glenn besteht der Sinn des Wiedererlebens darin, Kontrolle über das traumatische Ereignis zu erlangen. Reinszenierungen solcher Traumen geschähen teilweise auch in sexuellen Beziehungen. In diesen komme es zum Wechsel zwischen der Identifikation mit dem Opfer und dem Täter, da die Erotisierung der Identifikation mit dem Aggressor zu Schuldgefühlen und dem Wunsch nach Bestrafung führe. Die Erotisierung der Situation habe die Funktion, den Effekt des Traumas abzumildern.

Andere Autoren (z.B. Ehlert & Lorke, 1988) betonen, dass auch im späteren Leben erfahrene Traumen das Auftreten sadomasochistischer Wünsche und Phantasien fördern können. Je älter die betreffende Person sei, desto komplizierter scheine die zu Grunde liegende Dynamik zu sein. Laut Ehlert und Lorke (1988) kann bei traumatisierten Erwachsenen die psychische Struktur zusammenbrechen, archaische Über-Ich Anteile würden mobilisiert, Schuldgefühle mit infantilen Zügen entstünden.

Einen anderen psychoanalytischen Versuch, die Entstehung von Sadomasochismus zu erklären, stellen die umstrittenen Narzissmustheorien (Stolorow & Lachman, 1980) dar. Hier wird – ähnlich der freudschen Überlegungen -

davon ausgegangen, dass frühkindliche traumatische Erfahrungen Ursache einer sadomasochistischen Entwicklung seien. Die sadomasochistischen Handlungen ermöglichten es, die tiefliegende narzisstische Kränkung zu überwinden und das Selbstwertgefühl wieder zu erlangen.

Der amerikanische Analytiker *Robert Stoller* vertritt in seinem Werk „*Perversion. Die erotische Form von Hass*“ (1983) die Auffassung, Perversion sei eine Strategie zum Umgang mit frühkindlicher Frustration und/oder Kindheitstraumata.

Zunächst erfolge eine gedankliche Beschäftigung mit diesen Erlebnissen, z.B. in Form von Tagträumen oder Masturbationsphantasien. Dank dieser Strategie könnten Situationen, die normalerweise Ohnmacht oder Unlust auslösen, erotisiert werden („Schmerz-ist-Lust-Überzeugung“).

Stoller behauptet außerdem, „dass feindselige Gefühle – offen oder verborgen - die sexuelle Erregung erzeugen und steigern, und dass ihre Abwesenheit zu sexueller Indifferenz und Langeweile führt“. Stoller fügt hinzu: „Die gleiche Grunddynamik, wenn auch in verschiedenen Mischungen und Abstufungen, ist bei fast jedermann zu finden. Bei denen, die als pervers bezeichnet werden ebenso wie bei denen, die man nicht so etikettiert“.

In seinem späteren Werk „*Pain and Passion*“ (1991) legt er die These nahe, Sadomasochisten re-inszenierten in ihren SM-Skripten Traumata und Frustrationserlebnisse ihres früheren Lebens und verliehen ihnen ein Happy End. Diese Theorie deckt sich mit den oben geschilderten freudschen Überlegungen.

Nach wie vor stoßen die psychoanalytischen Theorien in der SM-Szene auf wenig Akzeptanz. So leiden aus Sicht einiger Analytiker Sadomasochisten, die ihre sexuellen Vorlieben nicht für therapiebedürftig halten, unter einer besonders schwer zugänglichen, gut kompensierten Störung:

„Normalerweise kann der Mensch, dessen Leben von einer Perversion beherrscht wird, den zwanghaften Charakter seiner Rituale nicht erkennen. Er macht sich vor, dass er aus freien Stücken handelt, und preist vielleicht sogar die Vorzüge seines einzigartigen Szenarios an.“ (Louise Kaplan, Weibliche Perversionen, 1991).

Generell muss zu den psychoanalytischen Erklärungsansätzen zum Sadomasochismus gesagt werden, dass sie sehr schlecht überprüfbar sind und Versuche zur systematischen Überprüfung kaum vorliegen. Ferner werden in psychoanalytischen Texten über Sadomasochisten diese mitunter in einen Topf mit Vergewaltigern und Lustmördern gesteckt. Eine solche Gleichsetzung ist sicher nicht immer der Fall, aber psychische Gesundheit und eine normale Entwicklung werden Sadomasochisten von Psychoanalytikern zumeist abgesprochen, was die ablehnende Haltung der SM-Szene ihnen gegenüber erklärt.

Trotz aller Kritik existieren auch Ansätze mit analytischem Hintergrund, die bei manchen Menschen als eine Teilerklärung ihrer sadomasochistischen Neigungen dienen könnten.

So könnten unserer Ansicht nach traumatische Lebensereignisse bei manchen Sadomasochisten eine Rolle bei der Entstehung ihrer sexuellen Neigungen spielen. Diese Ereignisse können in der Kindheit, aber auch in anderen Lebensphasen eintreten. In dieser Untersuchung wollen wir uns auf Erlebnisse aus der Kindheit beschränken. Auf den Zusammenhang zwischen belastenden Lebensereignissen und Sadomasochismus wird später genauer eingegangen.

Allerdings gehen wir davon aus, dass das Auftreten traumatischer Lebensereignisse nicht nur wie oben geschildert bei der Entstehung sexuell-masochistischer Präferenzen, sondern auch bei der Entstehung sexuell-sadistischer Neigungen eine Rolle spielt.

2.1.2 Der Behaviorismus

Die Verhaltenspsychologie postuliert, dass jedes Verhalten – auch sexuelles - erlernt ist, somit lässt sich auch Sadomasochismus über einen lerntheoretischen Hintergrund erklären.

Die Wurzeln der Lerntheorie sind in der (eher zufälligen) Entdeckung der *klassischen Konditionierung* durch den russischen Physiologen Iwan Pawlow zu sehen. Er beobachtete, dass bei Hunden, die er untersuchte, die Speichelsekretion, die normalerweise als Reflex bei der Fütterung eintritt, auch beim bloßen Anblick des Futters oder des Assistenten, der die Fütterung durchführte, eintrat. Tatsächlich löste jeder Reiz, den der Hund als der Fütterung regelmäßig vorausgehend wahrnahm, einen Speichelreflex aus. Pawlow wandte sich in der Folgezeit der Erforschung

dieses Phänomens zu, das deswegen auch oft als „Konditionieren nach Pawlow“ bezeichnet wird. Der Reiz, der eine reflexartige Reaktion hervorruft (in diesem Fall das Futter), wird generell als unconditionierter Stimulus (US) bezeichnet, die hervorgerufene Reaktion als unconditionierter Reflex (UR). Bei Experimenten zur klassischen Konditionierung wird typischerweise ein neutraler Reiz (NR) wiederholt gemeinsam mit einem unconditionierten Stimulus dargeboten; der neutrale Reiz wird dadurch zum konditionierten Stimulus, da er bald in der Lage ist, den unconditionierten Reflex selbst auszulösen.

Ein weiteres wichtiges Prinzip des Behaviorismus stellt die *operante Konditionierung* dar. Der erste, der die ihr zugrunde liegenden Prinzipien beschrieb und erforschte, war Edward L. Thorndike (1898). Er beobachtete Katzen, die versuchten, sich aus einem Käfig zu befreien, und stellte fest, dass diese diejenigen ihrer willkürlichen, impulsiven Befreiungsversuche, welche zum Erfolg führten, häufiger zeigten und die erfolglosen mit der Zeit einstellten. Sie hatten eine Reiz-Reaktions-Verbindung gelernt. Auf den Reiz „Drehen des Knopfes“ war die Reaktion „Öffnen der Tür“ gefolgt. Im Gegensatz zur klassischen Konditionierung spielen hier also nicht zwei zeitgleich auftretende Reize, sondern ein Reiz und eine diesem Reiz folgende Reaktion die Hauptrollen. Basierend auf diesen Entdeckungen entwickelte B. F. Skinner das operante Konditionieren (siehe z.B. Skinner, 1978). Dabei variiert man experimentell die Konsequenzen eines Verhaltens und beobachtet den resultierenden Effekt auf das Verhalten, das danach gezeigt wird. Reaktionen, welche die Wahrscheinlichkeit des weiteren Auftretens einer Verhaltensweise erhöhen, werden als Verstärker oder Belohnung bezeichnet. Umgekehrt spricht man bei Reaktionen, welche die Auftretenswahrscheinlichkeit verringern, von Bestrafung.

Im Folgenden möchten wir versuchen, die Entstehung sadomasochistischer Neigungen aus Sicht der Lerntheorie zu erläutern.

Manche Verhaltenstheoretiker (z.B. Kinsey, 1953) halten es für plausibel anzunehmen, dass frühe Orgasmuserfahrungen für die Entwicklung sexueller Neigungen von Bedeutung sein könnten (Orgasmus-Konditionierungs-Hypothese). Im Sinne einer klassischen Konditionierung könnte das zufällige Vorhandensein sadomasochistischer Elemente beim Erleben eines Orgasmus zu einer Verknüpfung geführt haben (s. auch Mac Culloch et al., 1983). In Analogie zu den Beobachtungen von Pawlow wären die „sadomasochistischen Elemente“ hier ein ursprünglich

neutraler Reiz, der durch die gemeinsame Darbietung mit der sexuellen Erregung zu einem konditionierten Reiz wird und danach selbst in der Lage ist, die sexuelle Erregung (den dann konditionierten Reiz) hervorzurufen. Die sexuelle Befriedigung, die auf das Phantasieren des Verhaltens folgt, könnte als Verstärker desselben gesehen werden, und somit dessen Auftretenswahrscheinlichkeit erhöhen.

Diesen Überlegungen zufolge könnten also klassische Konditionierungsprozesse für die Entstehung von Sadomasochismus und die operante Konditionierung dann für die Aufrechterhaltung der sadomasochistischen Phantasien bzw. Verhaltensweisen verantwortlich sein, auch wenn kaum empirische Belege für die Orgasmus-Konditionierungs-Hypothese vorliegen. Davison & Neale (1984) halten es ferner für möglich, dass bei der Entstehung sadomasochistischer Vorlieben attributionstheoretische Aspekte eine Rolle spielen könnten. Daher soll nun kurz auf einige Studien zur Attribution im Zusammenhang mit Emotionen eingegangen werden.

Wie sich immer wieder zeigen ließ, wirkt sich emotionale Erregung auf sexuelle Reaktionen aus. Dies liegt z.T. an der falschen Attribuierung der physiologischen Veränderungen wie beschleunigter Herzschlag, tiefere Atmung etc., die mit der emotionalen Erregung einhergehen und die denen der sexuellen Erregung ähnlich sind.

Dutton & Aaron (1974) ließen ihre männlichen Versuchspersonen unter der Begleitung eines Reiseführers bzw. einer Reiseführerin entweder über eine solide Brücke oder über eine Hängebrücke gehen. Die Probanden sollten dann eine Geschichte zu einem vorgelegten Bild schreiben; außerdem wurde ihnen die Möglichkeit gegeben, den Reiseführer bzw. die Reiseführerin anzurufen, wenn sie weitere Fragen über das Experiment hätten. Diejenigen Probanden, welche über die Hängebrücke gegangen waren, riefen ihre Begleitung wesentlich häufiger an als diejenige, welche die sicherer wirkende Brücke genutzt hatten. Die Geschichten der „Hängebrücken- Gruppe“ enthielten auch mehr sexuelle Vorstellungen als die der Vergleichsgruppe; beide Effekte traten hauptsächlich dann auf, wenn es sich um eine weibliche „Reiseführerin“ gehandelt hatte. Die Autoren führten dieses Phänomen auf eine falsche Attribution der empfundenen Erregung durch die Angst auf der Brücke auf eigene sexuelle Begeisterung der Reiseführerin gegenüber zurück. Die Probanden hatten also gedacht, sie fühlten sich zu ihrer Begleitung stark

hingezogen, da sie während der Begegnung stark erregt gewesen waren (allerdings – zumindest teilweise – aus anderen Gründen). Man könnte hier einwenden, dass die Männer, die sich auf die Hängebrücke begeben hatten, generell abenteuerlustiger sein könnten als diejenigen, welche den sicherer wirkenden Weg wählten und dass die Unterschiede im Anruf- und Schreibverhalten durch diesen Persönlichkeitsunterschied zustande gekommen sein könnten. Diese Effekte konnten aber auch gezeigt werden, als man in einem nachfolgenden Experiment alle Probanden auf die Hängebrücke schickte, einen Teil aber auf der Brücke und den anderen nach dem Verlassen der Brücke von der „Reiseführerin“ ansprechen ließ: Die Männer, die auf der Brücke angesprochen wurden, schrieben Geschichten mit mehr sexuellem Inhalt und riefen die Verbündete häufiger an.

Valins (1966) führte ein mittlerweile klassisches Experiment zur Attribuierung vermeintlicher körperlicher Reaktionen durch. Er ließ männliche Probanden die Attraktivität von Frauen einschätzen, die ihnen per Diaprojektor leicht bekleidet präsentiert wurden. Außerdem wurde den Teilnehmern gesagt, dass sie ihren Herzschlag während des Experiments würden hören können. Tatsächlich wurden den Probanden jedoch Herzgeräusche dargeboten, die von den Versuchsleitern in ihrer Schnelligkeit variiert werden konnten. Die Teilnehmer schätzten diejenigen Frauen als attraktiver ein, deren Foto von einem beschleunigten „Herzschlag“ begleitet worden war; sie schlossen folglich von der vermeintlichen körperlichen Reaktion auf ihren eigenen Erregungszustand und ihre Begeisterung in bezug auf die gezeigten Frauen.

Diese beiden eben geschilderten Experimente zeigen, dass bei der Entstehung bzw. der Einschätzung von sexuellen Empfindungen neben der (tatsächlichen bzw. vermeintlichen) körperlichen Erregung die Attribuierung dieser Erregung in Abhängigkeit von der Situation eine entscheidende Rolle spielt.

Davison und Neale (1984) zufolge ist „die physiologische Erregung beim Zufügen und Erleiden von Schmerz sexueller Erregung nicht unähnlich“. Gerade bei jungen Menschen könne deshalb beides möglicherweise schwer zu unterscheiden sein, besonders dann, wenn an schmerzvollen Erlebnissen auch sexuelle Elemente beteiligt seien. Somit liefern die Überlegungen aus der Emotionspsychologie in Verbindung mit lerntheoretischen Annahmen zumindest eine Möglichkeit, die Entstehung sadomasochistischer Handlungen zu erklären.

2. Theoretischer Hintergrund

MacCulloch et al. (1983) beobachteten, dass bei Mitgliedern einer periculär sadistischen Patientengruppe schon früh Probleme in sozialen Beziehungen bestanden hatten. Aufgrund dieser Schwierigkeiten hätte bei diesen Männern während der Pubertät keine sexuelle Annäherung stattfinden können, was u.a. zu einem verminderten Selbstwertgefühl geführt habe. Anhand von sadistischen Phantasien sei es diesen Männern – so MacCulloch et al – gelungen, ihr Gefühl des Versagens zu besänftigen. Dies kann im Sinne einer operanten Konditionierung als Verstärker gesehen werden und müsste somit die Auftretenswahrscheinlichkeit dieser Phantasien erhöhen, wie MacCulloch et al. es postulieren. Die weitere Ausformung der sadomasochistischen Phantasien könne ihrer Ansicht nach eher durch klassische Konditionierungsprozesse erklärt werden: Die Phantasien bildeten eine eigene Stimulusklasse, sexuelle Erregung sei ohne sie bald nicht mehr möglich. Den progredienten Verlauf, den die Autoren bei ihrer Patientengruppe beobachtet hatten, interpretierten sie als Habituation. Darunter versteht man in der Lerntheorie die Adaptation an einen sich nicht verändernden Reiz. Zu einer Ausagierung sadomasochistischer Phantasien komme es bei entsprechend prädisponierten Personen. Es muss angemerkt werden, dass diese Hypothesen auf Beobachtungen einer sadistischen Patientengruppe mit progredienten sadomasochistischen Phantasien basieren. Sie können deshalb keinerlei Gültigkeit für die Gesamtheit der Sadomasochisten beanspruchen.

Insgesamt betrachtet ist die Lerntheorie – gerade in Kombination mit emotionspsychologischen Aspekten - geeignet, plausibel erscheinende Erklärungen für die Entstehung und Aufrechterhaltung von Sadomasochismus zu liefern. Allerdings sind die Theorien nicht empirisch bestätigt und diese Bestätigung könnte sich schwierig gestalten, da gerade bei der Entstehung sadomasochistischer Neigungen oft frühe Erfahrungen mit Schmerz oder Demütigung eine Rolle spielen. Es ist fraglich, ob derartige Erfahrungen von allen Menschen rückblickend erinnert werden können, was die Untersuchung der Hypothesen sicher erschwert. Generell ist daran zu zweifeln, dass derartige Erfahrungen bei allen Sadomasochisten entscheidenden Einfluss auf ihre sexuelle Entwicklung hatten. Und umgekehrt scheint es auch wenig realistisch anzunehmen, dass jeder Mensch, der Erfahrungen mit Schmerz und Demütigung in Kombination mit sexueller Erregung macht, auf jeden Fall Sadomasochist wird. Insofern müsste noch geklärt werden, bei welchen

Personen derartige Erfahrungen zu Sadomasochismus führen und bei welchen nicht. Auch die Variabilität sadomasochistischer Neigungen im Laufe des Lebens – sowohl bevorzugte Praktiken als auch die Präferenz bezüglich Dominanz bzw. Submission werden häufig gewechselt – kann über einzelne frühe Konditionierungen in der Kindheit oder Jugend schlecht erklärt werden. Hier könnten verhaltenstheoretische Phänomene wie das Shaping (Verhaltensformung) oder das Chaining (Kettenbildung) Erklärungsmöglichkeiten bieten.

2.1.3 Biologische Faktoren

Sexualfunktionen sind von fein aufeinander abgestimmten Systemen abhängig: den Sinnessystemen, dem peripheren Nervensystem, dem Hormonsystem, limbischen Strukturen und neokortikalen Bereichen. Im limbischen System sind drei Gebiete von besonderer Wichtigkeit:

- Das sog. Mediale Präoptische Areal (MPOA), und hier v.a. der mediale präoptische Kern (Nucleus praeopticus medialis) des Hypothalamus
- Der ventromediale Kern des Hypothalamus (VMH)
- Kerngebiete der Amygdala

Auch die Interaktion von Hormonen und Neuronen ist für sexuelles Verhalten von großer Bedeutung. Man weiß beispielsweise, dass zahlreiche Nervenzellen im limbischen System im Hypothalamus an ihrer Oberfläche mit Hormonrezeptoren ausgestattet sind. Geschlechtshormone haben demnach neben der Organisation der geschlechtstypischen körperlichen Entwicklung auch die Aufgabe, aktivierend auf das Sexualverhalten einzuwirken.

Bezüglich sadistischer Neigungen ist vor allem das männliche Sexualhormon Testosteron von Interesse. Früher wurde in Studien ein direkter Zusammenhang zwischen Testosteron und Aggression nahegelegt. In diesen Studien wurden überwiegend jugendliche Delinquenten untersucht, an erwachsenen Männern aus der Normalpopulation konnten die Ergebnisse nicht repliziert werden (siehe Schandry, 2003). Allerdings scheint ein relativ enger Zusammenhang zwischen der Testosteron-Konzentration und dem Dominanzstreben zu herrschen. Dies könnte ein eventueller Prädiktor für das Vorliegen einer dominanten/sadistischen Neigung sein.

Schon Krafft-Ebing ist der Ansicht, dass Perversionen wie z.B. Sadismus und Masochismus auf degenerative Erkrankungen des Gehirns zurückzuführen seien. Diese Ansicht wird von vielen jüngeren Forschern geteilt. So betont z.B. Bornemann (1990) die phylogenetische Verankerung von Sexualität. Für sexuelle Erregung und die damit verbundenen physiologischen Veränderungen ist wie oben erwähnt vor allem das limbische System sowie die damit verbundenen Zentren des Rückenmarks verantwortlich. Das limbische System stellt ein Bindeglied zwischen Lust und Aggression dar, es löst neben sexuellem auch aggressives Verhalten aus und könnte somit als möglicher Ursprungsort für die Erklärung sadistischer Verhaltensweisen herangezogen werden.

Es ist also vorstellbar, dass Sexualität und Sadomasochismus auf anatomischer Ebene primär durch das limbische System verbunden sind; neurochemisch könnten sie beide mit dem Hormon Testosteron zusammenhängen. Es ist durchaus möglich, dass diese Zusammenhänge Relevanz für die Entstehung von Sadomasochismus haben. Derartige Überlegungen sind jedoch bislang reine Spekulation.

Des Weiteren könnte die Wirkung der durch den Schmerz ausgeschütteten Endorphine für die Aufrechterhaltung der sadomasochistischen Neigung eine Rolle spielen. Endorphine sind körpereigene, schmerzhemmende Substanzen und zählen zu den Opioidanalgetika. Sie werden ausgeschüttet, wenn der Körper an seine Grenzen stößt, wahrscheinlich um die weitere Funktionsfähigkeit des Organismus in Extremsituationen zu gewährleisten. Die euphorisierende Wirkung der Endorphine könnte als positiver Verstärker im Sinne der Lerntheorie die Entstehung bzw. Aufrechterhaltung sadomasochistischer Handlungen mitbedingen.

2.1.4 Sozialpsychologische Sicht

Roy F. Baumeister versucht in seinem Artikel „*The enigmatic appeal of sexual masochism: why people desire pain, bondage, and humiliation in sex*“ (1997) den Zusammenhang zwischen Masochismus und der Flucht vor unerwünschter Selbstaufmerksamkeit darzustellen.

Der Masochist sucht den Schmerz, den Kontrollverlust und die Demütigung. Diese Wünsche scheinen paradox zu sein, da sie den generellen Prinzipien des Selbst widersprechen: Menschen streben normalerweise nach Selbstbestimmtheit

und einer Erhöhung des Selbstwertgefühls. Masochismus ist laut Baumeister also inkompatibel mit den normalen Bestrebungen des Selbst. Die Loslösung von der Normalität scheint laut Baumeisters Theorie aber der Schlüssel zum Verständnis der masochistischen Neigungen zu sein.

Der Masochist kann sich während einer Session vorübergehend von dem vor allem in den modernen westlichen Nationen existierenden Individualismus und den hohen Anforderungen des Alltags lösen. Dieser Annahme entsprechend scheint Masochismus fast nur in westlichen Industrienationen (d.h. Nordamerika und Europa) aufzutreten; allerdings wird dieses Phänomen durch die Entwicklung der Schwellenländer und die generelle Globalisierungstendenz immer schwächer.

Baumeister widerspricht somit der freudianischen Annahme, dass masochistische Praktiken per se selbstschädigend sind, sondern schreibt ihnen eine entspannende und entlastende Funktion zu, da der Masochist seine eigentliche Identität und die damit verbundene, sehr anstrengende Selbstaufmerksamkeit, zeitweise ablegen kann. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist in Baumeisters Augen, dass, obwohl eine Vielzahl von sexuellen Praktiken aus verschiedenen Epochen und Kulturen dokumentiert sind, keinerlei Überlieferungen über masochistisches Sexualverhalten in der Zeit vor 1800 existieren. Erst ab dieser Zeit erschienen gehäuft Schriften über Masochismus. Ähnliche Tendenzen zeichnen sich bezüglich Prostitution ab. Auch hier wurden Wünsche nach Flagellation und Unterwerfung erst ab ca. 1800 laut. Hieraus kann geschlossen werden, dass Masochismus kein evolutionäres Überbleibsel ist, wie es vielleicht vom Sadismus angenommen werden kann, sondern als epochen- und kulturspezifisches Phänomen der modernen westlichen Welt gesehen werden kann. Diese Angaben unterstützen die Theorie des Abwehrens unerwünschter Selbstaufmerksamkeit, denn genau in diesen Nationen erreichen Anspruchsdenken und Individualismus ein Niveau, das viele Menschen als stresserzeugend und überfordernd empfinden, wodurch Fluchtmöglichkeiten an Attraktivität gewinnen.

Baumeister ist der Auffassung, dass masochistische Aktivitäten die sexuelle Lust intensivieren. Er betont die Parallelen zwischen gängigen masochistischen Techniken und Methoden der Sexualtherapie. Eine Technik im Rahmen der Therapie funktioneller sexueller Störungen nach Masters und Johnson (1966, 1970, 1977) ist die Entfernung der betreffenden Personen aus ihrem sonstigen Umfeld, was in

sadomasochistischen Arrangements durch andere Namen, spezielle Kleidung etc. gewährleistet ist. Eine andere Technik besteht in dem anfänglichen Verbot bestimmter Handlungen wie z.B. Penetration. Diese Einschränkungen lassen sich häufig auch in SM-Beziehungen finden. Ein letzter und sehr wichtiger Punkt ist, dass dem sexuell unerfüllten Klienten geraten wird, einmal passiv zu sein, d.h. sich ohne Kontrolle ausüben zu können den Handlungen des Partners hinzugeben und nur zu reagieren. Diese Abgabe der Verantwortung und die daraus resultierende Passivität sind wichtige Elemente beim Masochismus.

Zusammenfassend kann zu Baumeisters Theorie gesagt werden, dass sie in sich schlüssig ist und Masochismus nicht zwangsläufig als Störung beschreibt, sondern ihm vielmehr sogar eine entspannende, positive Wirkung zuspricht. Baumeister hat sicher einen großen Beitrag auf dem Weg zu einer differenzierteren und weniger pathologisierenden Sicht des Masochismus geleistet und ist deshalb auch in Teilen der SM-Szene anerkannt. Kritisch angemerkt werden muss, dass seine Theorie bisher kaum überprüft wurde. Dies ist ob ihrer weitgehenden Aussagen zu gesellschaftlichen Entwicklungen mit psychologischen Methoden auch als schwierig einzuschätzen. Außerdem bezieht sich Baumeister auch nur auf Masochismus und lässt damit einen wichtigen Teil des Sadomasochismus – die dominante Seite – außer Acht.

2.2 Faktoren

Mit der vorliegenden Arbeit soll ein Versuch unternommen werden, den Zusammenhang zwischen bestimmten Faktoren und Sadomasochismus zu untersuchen. Im folgenden Kapitel sollen diese Faktoren erklärt und erläutert werden.

Da wir der Sichtweise einiger Autoren (z.B. Blum, 1991, Grossman, 1986b) zustimmen, die zu der Schlussfolgerung kamen, dass in bezug auf sadomasochistische Phänomene keine einheitlichen Definitionen, Bedingungen und Erklärungen existieren, sondern vielmehr „verschiedene sadomasochistische Syndrome (...) im Rahmen unterschiedlicher (psychischer) Strukturen und Funktionen“ (Blum, 1991, S. 448) nebeneinander bestehen, sind wir der Auffassung, dass es wohl unmöglich ist, ein vollständiges Beziehungsmodell zu erstellen, d.h.

das von uns angenommene Modell kann weder als erschöpfend noch als allgemein gültig betrachtet werden. Es greift lediglich eine Auswahl von Faktoren heraus, die mit dem vielschichtigen Phänomen Sadomasochismus in Verbindung stehen könnten. In der Realität spielen bei jeder Person unterschiedliche und unterschiedlich zu gewichtende Faktoren eine Rolle; in unserem Modell finden jedoch nur drei Berücksichtigung, nämlich Persönlichkeit, Missbrauchserlebnisse in der Kindheit und die aktuelle oder vergangene Inanspruchnahme psychiatrischer/ psychotherapeutischer Hilfe. Diese möglichen Faktoren sollen in dieser Arbeit genauer untersucht werden, wobei der Schwerpunkt dieser Arbeit auf der Untersuchung des Faktors Persönlichkeit liegt.

Wichtig ist, dass wir keinen unidirektionalen Einfluss der oben genannten Faktoren auf Sadomasochismus postulieren. Vielmehr gehen wir davon aus, dass auch sadomasochistische Neigungen einen Einfluss auf die Faktoren unseres Modells ausüben können.

2.2.1 Persönlichkeit

Unter Persönlichkeit versteht man „ein bei jedem Menschen einzigartiges, relativ überdauerndes und stabiles Verhaltenskorrelat“ (Herrmann, 1976). Persönlichkeit lässt sich also nicht mit dem konkreten Verhalten eines Menschen in einer spezifischen Situation gleichsetzen, auch wenn sie mitunter sein Verhalten und seine Handlungen mitbestimmt. Vielmehr besteht sie aus einer Vielzahl von Eigenschaften, die den Charakter, die Einstellungen und das Temperament eines Menschen bestimmen. Diese Eigenschaften können schlecht isoliert betrachtet werden, da sie häufig miteinander zusammenhängen und auch von externen Faktoren (z.B. Lernerfahrungen, Sozialisation) beeinflusst sind, wodurch sich die Persönlichkeit im Sinne einer Weiterentwicklung im Laufe des Lebens verändern kann.

Im folgenden Abschnitt soll nun eine Auswahl an Persönlichkeitseigenschaften vorgestellt werden, die unserer Ansicht nach mit sadomasochistischen Neigungen zusammenhängen könnten.

2. Theoretischer Hintergrund

2.2.1.1 Sensation Seeking

a) Erläuterung des Konstrukts

Sensation Seeking wird als Persönlichkeitsmerkmal aufgefasst, das im Rahmen biopsychologischer Persönlichkeitstheorien von Marvin Zuckerman entwickelt wurde und sowohl genetisch determiniert, als auch erfahrungsbedingt ist (Heritabilität: .58, Fulker, Eysenck & Zuckerman, 1980). Zuckerman (1994) definiert Sensation Seeking wie folgt:

„Sensation Seeking is a trait defined by the seeking for varied, novel, complex and intensive sensations and experiences, and the willingness to take physical, social, legal and financial risks for the sake of such experiences.“

Zuckerman beschäftigte sich in den 60-er Jahren mit den interindividuellen Unterschieden in der Reaktion auf sensorische Deprivation und den Unterschieden im Bedürfnis nach Stimulation auf neurophysiologischer Ebene.

In Zuckermans Untersuchungen zeigte sich, dass es Menschen gibt, die ein besonders ausgeprägtes Bedürfnis nach neuen, komplexen, verschiedenartigen, intensiven Eindrücken haben. Diese sog. „High Sensation Seeker“ folgen demnach nicht den Regeln des rationalen Handlungsmodells, sondern nehmen physische und soziale Risiken in Kauf, um durch Eindrücke stimuliert zu werden. Für solche Rationalitätsverletzungen lassen sich kultur- und epochenspezifische Determinanten finden. Das Eingehen von Risiken lässt sich laut Zuckerman mit der natürlichen Verhaltensdisposition Neugier und dem damit verwandten Sensation Seeking erklären.

Sensation Seeking steht neben bestimmten Verhaltensweisen auch in Zusammenhang mit physiologisch- biochemischen Merkmalen und wird per Fragebogen erfasst (Sensation Seeking Scale). Wir möchten nun zunächst auf das von uns verwendete Instrument zur Erfassung des Sensation Seeking und danach auf einige seiner physiologischen, neurochemischen und Verhaltenskorrelate eingehen.

Die Sensation Seeking Scale

Die ersten Versionen der Sensation Seeking Scale (SSS-I und SSS-II; Zuckerman, Kolin, Price & Zoob, 1964) wurden entwickelt, um die Reaktionen von Probanden in Reizdeprivationsexperimenten vorherzusagen. Nachdem man entdeckt hatte, dass die Ergebnisse dieser Skalen mit Präferenzen in Bezug auf Kunst und sexuelles Verhalten, Drogenerfahrungen sowie Risikobereitschaft zusammenhängen, weitete sich der Fokus der Sensation-Seeking-Forschung. Eine experimentelle Form des Fragebogens wurde erstellt, die SSS-III, und durch Faktorenanalysen deren Items entstand die SSS-IV, für die Zuckerman (1971) eine vierdimensionale Struktur feststellte. Diese vier Dimensionen stellen auch die vier Subskalen der weiterentwickelten SSS-V dar, die das am häufigsten eingesetzte Instrument zur Erfassung von Sensation Seeking darstellt. Die SSS-V beinhaltet 40 Items, die im Forced-Choice-Format präsentiert werden, d.h. die Probanden müssen sich für eine von zwei konträren Aussagen entscheiden. Die vier Dimensionen der SSS-V sollen nun kurz beschrieben werden.

Thrill and Adventure Seeking (TAS): Diese Skala beschreibt die Neigung oder das Verlangen, sportliche oder andere Aktivitäten durchzuführen, die Gefahr oder Geschwindigkeit beinhalten. Beispiele für derartige Aktivitäten sind Tauchen, Fallschirmspringen oder Motorradfahren; da diese nicht sehr weit verbreitet sind, wird eher nach Wünschen als nach Erfahrungen gefragt („Ich würde gern einmal...“). TAS wird z.B. durch dieses Item erfasst: "Eine vernünftige Person vermeidet Aktivitäten, die gefährlich sind (niedriges TAS)" vs. "Ich mache manchmal gern Dinge, die eine bisschen angsteinflößend sind".

Der Faktor *Experience Seeking (ES)* erfasst die Neigung, sich neue Erfahrungen oder Eindrücke zu verschaffen, wobei hierzu z.B. Reisen, alternative Lebensweisen, außergewöhnliche Kunst oder der Kontakt mit sozial auffälligen Gruppen genutzt werden. Das folgende Item dient zur Erfassung von ES: "Ich bevorzuge bodenständige Leute als Freunde (niedriges ES)" vs. "Ich würde gern Freundschaft mit Leuten schließen, die als ausgefallen gelten, wie etwa Künstler, "Punks" usw. (hohes ES)".

Disinhibition (Dis): Dieser Faktor beschreibt die Tendenz, Stimulation durch enthemmtes Verhalten in sozialen Situationen (z.B. durch das Trinken von Alkohol auf Parties oder durch sexuelle Kontakte) zu erlangen. Die Skala Disinhibition

beinhaltet beispielsweise das folgende Item: "Ich mag wilde und zügellose Parties (hohe Dis)" vs. "Ich bevorzuge ruhige Parties mit guter Konversation (niedrige Dis)".

Boredom Susceptibility (BS): Hier wird eine Abneigung gegen Wiederholungen und Routinetätigkeiten sowie eine Intoleranz gegenüber langweiligen Menschen erfasst. Zu den Items der Skala Boredom Susceptibility zählt beispielsweise dieses: "Es gibt Filme, die ich mir auch ein zweites oder drittes Mal ansehen würde (niedrige BS)" vs. "Meistens langweilt es mich, Filmwiederholungen zu sehen (hohe BS)".

Anhand der SSS-V kann neben den vier Subskalen-Werten auch ein SS-Gesamtwert ermittelt werden, der sich additiv aus den Werten der Subskalen zusammensetzt. Die SSS-V beinhaltet insgesamt vierzig dichotome Items, von denen je zehn einer der vier Dimensionen zuzuordnen sind. Zwischen den Dimensionen bestehen Interkorrelationen zwischen .14 (TAS mit BS) und .41 (Dis mit BS; Zuckerman, 1994).

Korrelationen mit anderen Persönlichkeitsskalen

Die Subskalen der SSS-V korrelieren positiv mit Extraversion (Mediane der Korrelationen aus 14 Studien: TAS: .23, ES: .17, Dis: .31, BS: .17; Zuckerman, 1979). Bezüglich Neurotizismus bestehen lediglich Korrelationen mit Subskalen, die impulsive oder unzufriedene Aspekte enthalten (mittelhoch mit Dis). Mit Gewissenhaftigkeit liegen schwache bis mäßige Zusammenhänge vor (Median für ES, Dis und BS um -.30, für TAS um -.20; Andresen, 1986). Openness korreliert nur mit Experience Seeking signifikant und deutlich (.43). Agreeableness weist Korrelationen mit BS und Dis auf (um -.45), nicht jedoch mit TAS oder ES.

Biopsychologische Korrelate des Sensation Seeking

Auf psychophysiologischer Ebene finden sich Zusammenhänge zwischen Sensation Seeking und der Reaktion auf neue Stimuli mittlerer Intensität. Orlebeke und Feij (1979) boten ihren Versuchspersonen derartige Reize dar und maßen dabei ihre Herzraten. Während neue Reize mittlerer Intensität bei Personen mit hohen Werten in Sensation Seeking eine Orientierungsreaktion auslösten (gemessen als eine Abnahme der Herzrate), führten sie bei Personen mit niedrigen Werten bereits zu einer Defensivreaktion (einer Zunahme der Herzrate). Zudem scheint es einen Zusammenhang zwischen Sensation Seeking und Augmenting/Reducing zu geben.

Dieses Phänomen kann durch die Messung ereigniskorrelierter Potenziale (EP) im Elektroencephalogramm beobachtet werden.

Im Allgemeinen reagieren Personen auf Reize ansteigender Intensität mit einer Amplituden Zunahme der EP-Amplituden. Bei sehr intensiven Reizen (z.B. schrillen Tönen) gibt es aber individuelle Unterschiede: Manche Menschen reagieren mit einer weiteren Zunahme der EP-Amplituden (Augmenting), andere mit einer Amplitudenabnahme (Reducing; Buchsbaum & Silverman, 1968). Diese Unterschiede sind zeitlich stabil. Korrelationen von Augmenting mit Sensation Seeking konnten nachgewiesen werden (Zuckerman, 1990); allerdings ist die Befundlage hier nicht einheitlich, was unter anderem an methodischen Unterschieden in den verschiedenen Studien liegen könnte (Brocke, Strobel & Müller, 2003). Es wurde außerdem häufig vermutet, dass Zusammenhänge zwischen Sensation Seeking und der Aktivität bzw. Ansprechbarkeit auf die Neurotransmitter Dopamin, Serotonin und Noradrenalin bestünden. Hierzu ist die Befundlage jedoch uneinheitlich; am ehesten kann dem Serotonin eine zumindest vermittelnde Rolle zugesprochen werden (Brocke, Ströbel & Müller, 2003). Eine relativ gesicherte Basis besteht hingegen für die Annahme einer niedrigen Aktivität des Enzyms Monoaminoxidase (MAO) bei Menschen mit hohen Sensation-Seeking-Werten (Zuckerman, 1994a). Dieses Enzym baut beim Menschen primär Dopamin ab und findet sich als MAO-B in den Blutplättchen. Ferner wurden bei Menschen mit hohen Werten auf einer der Sensation-Seeking-Subskalen (Disinhibition) höhere Niveaus von Geschlechtshormonen gefunden, die auch für Sexualität und Aggressivität eine Rolle spielen (Daitzmann & Zuckerman, 1980).

Im folgenden Abschnitt soll nun auf mögliche Zusammenhänge zwischen Sadomasochismus und den verschiedenen *Subskalen* des Konstrukts Sensation Seeking eingegangen werden.

Einige sadomasochistischen Praktiken - wenn auch bei weitem nicht alle - beinhalten ein potentiell gesundheitliches Risiko, z.B. Atemreduktionsspiele. Bei allen sadomasochistischen Aktivitäten aber besteht ein gewisses soziales Risiko: Noch immer ist SM von der Gesellschaft nicht akzeptiert, Ausübende werden als Perverse angesehen und häufig mit Angst und Abscheu betrachtet. Wer SM praktiziert, geht also auf jeden Fall ein Risiko ein. Er oder sie könnte vom potentiellen Partner oder - bei einem unfreiwilligen Outing - von seinem/ihrer sozialen Umfeld

zurückgestoßen werden. Auch in bezug auf den Konsum illegaler Drogen wird vermutet, dass die Gefahr, welche der Konsum von z.B. Marihuana auf rechtlicher, sozialer und gesundheitlicher Ebene mit sich bringt, einen wichtigen Anreiz für die Konsumenten darstellen könnte (Kopstein et al., 2001). Obwohl die gesundheitlichen Schäden beim Sadomasochismus weitgehend ausgeschlossen werden können, lassen sich diese Überlegungen durchaus auf sadomasochistisches Verhalten übertragen, das immer noch den Status des Verbotenen oder zumindest Anrühigen in der Öffentlichkeit innehat. Deshalb sind bei SM-Praktizierenden erhöhte Werte auf der Subskala "Thrill and Adventure Seeking" zu erwarten. Diese Unterskala bildet die Neigung oder den Wunsch ab, Spannung und Abenteuer durch riskante, aufregende Aktivitäten wie schnelles Fahren, riskante Sportarten und dergleichen zu erleben.

Die Lust an neuen und außergewöhnlichen Reizen und Erfahrungen ("Experience Seeking") dürfte bei Menschen, die SM praktizieren, in erhöhtem Maße vorliegen. SM-Praktiken erweitern das Handlungsrepertoire im sexuellen Bereich und ermöglichen es, ungewöhnliche und neuartige Reize gemeinsam mit dem Partner zu erleben.

Das erweiterte Handlungsrepertoire spricht auch für eine starke Ausprägung der Subskala "Boredom Susceptibility". Personen mit hohen Werten auf dieser Skala langweilen sich schnell, meiden monotone Tätigkeiten und bevorzugen Abwechslung und interessante Menschen. BDSM kann ein Mittel sein, Abwechslung im sexuellen Bereich zu erleben und Langeweile zu vermeiden.

Menschen, die auf der letzten Subskala - "Disinhibition" - hohe Werte erreichen, zeichnen sich durch eine Tendenz, sich Stimulation durch soziale Aktivitäten (z.B. Partys), durch Enthemmung mit Hilfe sozialen Trinkens oder auch durch sexuelle Kontakte zu verschaffen, aus. Dies misst also das Bedürfnis, in sozialen Situationen Stimulation durch enthemmtes Verhalten zu suchen; da sadomasochistische Settings soziale Situationen darstellen und sadomasochistische Interaktionen die Überwindung bestimmter Hemmungen in bezug auf aggressives und/oder erniedrigendes Verhalten erfordern bzw. begünstigen, erwarten wir auch für diese Subskala einen positiven Zusammenhang mit Sadomasochismus.

b) Erklärungsansätze für den Zusammenhang zwischen Sensation Seeking und Sadomasochismus

Havelock Ellis versuchte, die Vorlieben der Sadomasochisten zu erklären. Seiner Meinung nach kann unter bestimmten "abnormen Umständen" Schmerz

beziehungsweise die mentale Repräsentation von Schmerz sexuell stark stimulierend sein. Er erklärt dies damit, dass man anhand von Schmerz sehr starke Emotionen hervorrufen kann. Nach Ellis ist bei Sadomasochisten der sexuelle Impuls schwächer, deshalb sei der Organismus anfälliger für ungewöhnliche Reize. Er greife auf Energien zurück, die in starken Emotionen liegen, wie etwa Zorn oder Angst. Havelock Ellis zufolge besteht also bei Sadomasochisten eine Disposition, aufgrund derer sie zur sexuellen Erregung zusätzliche, ungewöhnliche und emotional erregende Reize brauchen.

Unserer Ansicht nach liegt - entgegen Ellis' Ansicht- bei Sadomasochisten kein verringerter Sexualtrieb vor. Wir glauben aber, dass sie von sadomasochistischen Praktiken wegen deren Ungewöhnlichkeit angezogen werden und weil diese intensive Emotionen bei ihnen auslösen.

Diese Faszination könnte unserer Ansicht nach darauf zurückzuführen sein, dass Sadomasochisten erhöhte Werte bezüglich des Persönlichkeitskonstrukts "Sensation Seeking" aufweisen. Nach Zuckerman bezieht sich „Sensation Seeking“ wie oben erwähnt auf die Tendenz, neue, verschiedenartige, komplexe und intensive Eindrücke zu bekommen oder Erfahrungen zu machen und dafür auch Risiken in Kauf zu nehmen (Zuckerman, 1979b, 1994). Die Eindrücke, die laut Zuckerman von High Sensation Seekern bevorzugt werden, weisen eine konzeptionelle Ähnlichkeit zu den ungewöhnlichen, emotional erregenden Reizen auf, die von Ellis beschrieben werden. Insofern sehen wir Ellis' Theorie als Untermauerung unserer Annahme, dass bei Sadomasochisten erhöhte Sensation Seeking Werte zu erwarten sind.

Baumeister und Butler (1997) machen darauf aufmerksam, dass es lerntheoretisch und psychologisch fundierte Ansätze gibt, mit denen sich die Entwicklung masochistischer Neigungen auf der Grundlage des aktuellen Wissens durchaus erklären ließen.

Eine dieser Perspektiven stellt die sogenannte „Opponent Process Theory“ dar, die bereits in den 70-er Jahren vorgestellt und experimentell untermauert wurde (Solomon & Corbit, 1974). Im Zentrum dieser Theorie steht die Annahme, dass sich ein lebender Organismus ständig in Prozessen bewegt, die auf eine Aufrechterhaltung der Homöostase abzielen – dabei aber euphorisierende Erfahrungen bevorzugt werden. Deutliche Abweichungen vom Gleichgewicht folgen

Phasen ebenfalls deutlicher Gegenbewegungen, mit denen das Gleichgewicht wieder hergestellt wird.

So suchen Menschen bevorzugt Kontexte auf und leiten Handlungen ein, die euphorisierende Wirkung haben, oft zusätzlich angeregt durch Alkohol oder Drogen. Der intendierten Stimmungssteigerung folgen in aller Regel Phasen mit Katerstimmung und Niedergeschlagenheit. Diese dauern meist länger an, als die davor liegenden Phasen gehobener Stimmung – zumindest solange, bis sich alles wieder zu einem Mittelmaß hin reguliert hat. Kater und Niedergeschlagenheit stellen aber keinen Grund dafür da, sich bei nächster Gelegenheit nicht erneut in euphorisierende Zustände zu versetzen (Solomon, 1980).

Masochismus steht innerhalb dieses Denkansatzes als Beispiel für ein gegenteiliges Geschehen, das (obwohl es Schmerzen und Demütigungen enthält) eine zunehmend hohe Attraktivität für ihre Wiederholung dadurch bekommt, dass sich die Betroffenen danach in einer ebenfalls länger andauernden Phase erhöhter Euphorie, Freude und Zufriedenheit befinden. Ähnliches wird bei Extremsportarten wie Bungee-Springen oder dem verzögerten Fallschirmsprung angenommen, was als Hinweis auf den Zusammenhang zwischen Sadomasochismus und Sensation Seeking interpretiert werden kann.

Der Kern der Theorie besteht in der Annahme, dass Menschen die Folgen ihrer Taten antizipieren und somit im Unterschied zu Tieren auch einen Gefahrenzustand bewusst aufsuchen, um die anschließende Entlastung bewusst erleben zu können. Dies entspricht den Berichten vieler Masochisten, wonach sie sich nach den als quälend empfundenen masosexuellen Erfahrungen fast immer und über längere Zeit in sehr zufriedener und glücklicher, teils euphorisch erlebter Stimmung befinden.

Basierend auf den Ausführungen Ellis´ und der Opponent Prozess Theorie besteht unserer Ansicht nach ein Zusammenhang zwischen dem Sensation Seeking Gesamtwert und der Ausprägung der sadomasochistischen Neigung. Generell kann man davon ausgehen, dass bei hohen Sensation Seeking Werten Sexualität als Spiel ohne strenge Regeln betrieben wird (Amelang, 1997). Unsere Idee ist, dass Menschen, die auch in sonstigen Lebensbereichen nach intensiven, außergewöhnlichen Eindrücken suchen, auch in sexuellen Dingen offener und experimentierfreudiger sind.

Roy F. Baumeister beschreibt in seinem Artikel „*Masochism as Escape from Self*“ (1988) den Zusammenhang Masochismus und Drogengenuss, körperlicher Anstrengung etc. Alle diese Aktivitäten, stellen seiner Meinung nach eine Flucht vor unerwünschter Selbstaufmerksamkeit dar. Der Masochist sucht, wie bereits unter 2.1.4 dargestellt, den Schmerz, den Kontrollverlust und die Demütigung und kann sich so vorübergehend von der Herrschaft des Selbst und den Anforderungen des Alltags lösen. Baumeister widerspricht somit der freudianischen Annahme, dass masochistische Praktiken per se selbstschädigend sind.

Auffällig ist, dass die oben genannten Praktiken wie z.B. Drogengenuss häufiger bei Personen mit hohen Sensation Seeking Werten vorkommen. Man könnte die Hypothese aufstellen, dass manche der von Sensation Seekern angewandten Methoden, ihr Grundarousal zu steigern, auch dazu dienen, ungewollte Selbstaufmerksamkeit abzuwehren.

2.2.1.2 Freiburger Persönlichkeits-Inventar (FPI-A1)

Das Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI) wurde von Fahrenberg, Hampel und Selg entwickelt. Für die vierte Auflage (Fahrenberg, Hampel & Selg, 1984) wurde das Inventar neu normiert und weiterentwickelt. Neben der revidierten Form FPI-R wurde die ursprüngliche Form A aktualisiert, wodurch die Version FPI-A1 entstand. Diese umfasst neun Standardskalen und drei übergeordnete Zusatzskalen. Wir setzen die Form FPI-A1 ein, da diese auch von Pertiller (1999) benutzt wurde und somit unsere Daten besser mit Pertillers Resultaten verglichen werden können. Außerdem hat die Version FPI-A1 gegenüber der häufiger verwendeten Version FPI-R den Vorteil, dass sie weniger Items enthält (114 im Vergleich zu 138), was in Anbetracht der Länge unseres Gesamtfragebogens von Vorteil ist. Nachteilig an der Verwendung des FPI-A1 ist allerdings, dass weniger Forschung zu diesem Fragebogen existiert und wir auf wenig Daten Bezug nehmen können.

Das FPI-A1 erfasst Eigenschaften der menschlichen Persönlichkeit anhand von zwölf Skalen. Wir nehmen an, dass die Ausprägung bestimmter Persönlichkeitseigenschaften mit der Ausprägung sadomasochistischer Neigungen zusammenhängt.

2. Theoretischer Hintergrund

Es soll im Folgenden hauptsächlich auf diejenigen Skalen genauer eingegangen werden, für die wir Zusammenhänge mit Sadomasochismus oder der Präferenz für Dominanz bzw. Submission innerhalb der SM-Sexualität erwarten.

Nervosität

Personen, die einen hohen Wert auf dieser Skala erzielen, neigen zu psychosomatischen Störungen; Personen mit einem niedrigen Wert sind hingegen nicht psychosomatisch beeinträchtigt. Beispiele für Items der Skala Nervosität sind: „Mein Herz beginnt manchmal zu jagen oder unregelmäßig zu schlagen“, „Ich habe manchmal Hitzewallungen und Blutandrang zum Kopf“.

Es gibt unserer Ansicht nach keine plausiblen Argumente für die Annahme eines Zusammenhangs zwischen dieser Persönlichkeitseigenschaft und sadomasochistischen Neigungen. Psychosomatische Beschwerden stellen weder eine Motivation für Sadomasochismus, noch eine mögliche Folge sadomasochistischer Praktiken dar. Da die Skala Nervosität quasi ausschließlich psychosomatische Probleme erfasst (was im Übrigen ihre Benennung in Frage stellt), gehen wir davon aus, dass hier kein Zusammenhang mit Sadomasochismus besteht.

Spontane Aggressivität

Die Skala Spontane Aggressivität erfasst eine Neigung zu emotionaler Unreife und spontanen aggressiven Handlungen. So macht es Personen mit einer starken Ausprägung dieses Persönlichkeitsmerkmals z. B. häufig Spaß, anderen Menschen Fehler nachzuweisen oder Streiche zu spielen. Spontane Aggressivität wird im FPI-A1 u.a. durch folgende Items erhoben: „Gelegentlich drängt es mich sehr, anderen weh zu tun“, „Es macht mir Spaß, mit einem Stock Blumen zu köpfen“.

Die Skala Spontane Aggressivität erfragt u.a. die Tendenz zu aggressiven Verhaltensweisen, was auf den ersten Blick einen Zusammenhang mit sadomasochistischen (und insbesondere sadistischen) Neigungen vermuten lassen könnte. Allerdings geht es hier um spontanes und impulsives aggressives Verhalten. Bei sadomasochistischen Sessions kann Aggressivität aber gerade nicht spontan ausagiert werden; es werden vielmehr *scheinbar* aggressive Handlungen gemäß strenger Regeln und oft einem vorgegebenen Skript folgend durchgeführt. Daher ist

kein Zusammenhang zwischen der Spontanen Aggressivität des FPI- A1 und Sadomasochismus zu erwarten.

Depressivität

Personen mit einem hohen Wert auf der Skala Depressivität sind häufig missgestimmt und unzufrieden, während Personen mit einem niedrigen Wert zufrieden mit sich selbst und ihrem Leben sind. Die Skala beinhaltet u.a. diese Items: „Ich habe manchmal ein Gefühl der Teilnahmslosigkeit und inneren Leere“, „Oft habe ich alles gründlich satt“. Die Skala Depressivität erfasst auch selbstunsichere Komponenten; hier bezieht sich die Selbstunsicherheit auf eine generelle Einstellung zur eigenen Person, wie in dem Item „Ich fühle oft, dass ich mein Leben falsch führe“ deutlich wird.

Wir glauben nicht, dass es einen Zusammenhang zwischen einer generellen Disposition zu Depressivität und Sadomasochismus gibt. Allerdings glauben wir, dass ein Zusammenhang zwischen Sadomasochismus und dem Kreis der depressiven Störungen besteht; diese resultieren unserer Ansicht nach jedoch aus Problemen, welche die Neigung zu sadomasochistischen Praktiken und deren Ausübung mit sich bringt, und nicht aus der Persönlichkeit von Sadomasochisten. Sadomasochistische Neigungen verkomplizieren beispielsweise die Partnerwahl, was zu einer depressiven Beeinträchtigung führen kann. Einerseits wird die Partnerwahl dadurch erschwert, dass Sadomasochisten einen Partner finden müssen, der ebenfalls SM praktiziert; zusätzlich sollte der entsprechende Partner noch nach Möglichkeit die komplementäre Präferenz bezüglich Dominanz bzw. Submission haben und die gleichen Praktiken bevorzugen. Das Eingehen einer vollkommen zufriedenstellenden Partnerschaft dürfte bei Sadomasochisten also schwieriger sein als bei Nicht-Sadomasochisten, was zu einer depressiven Beeinträchtigung führen kann; hierzu kann es auch durch Zurückweisungen kommen, denen Sadomasochisten aufgrund der Stigmatisierung ihrer Neigungen leider immer noch ausgesetzt sind, und zwar nicht nur von Seiten möglicher Sexualpartner, sondern auch durch Freunde, Familienmitglieder oder Arbeitskollegen. Die depressiven Beeinträchtigungen, für die wir einen Zusammenhang mit Sadomasochismus annehmen, sind also als Reaktion auf Probleme zu verstehen, die aus der SM-Neigung entstehen und nicht als überdauernde Verhaltensdisposition und Persönlichkeitseigenschaft der Sadomasochisten. Ein Zusammenhang mit der FPI-A1 Skala Depressivität wird

folglich nicht angenommen, wohl aber ein Zusammenhang mit der Inanspruchnahme psychiatrischer/psychotherapeutischer Hilfe aufgrund von Depressionen; darauf wird unter 2.2.2 ausführlicher eingegangen.

Erregbarkeit

Menschen, die einen hohen Wert auf der Skala aufweisen, weisen eine ausgeprägte Reizbarkeit auf und sich leicht frustriert; Personen mit einem niedrigen Wert sind eher ruhig und stumpf. Beispielitems sind „Ab und zu verliere ich die Geduld und werde wütend“, „Im allgemeinen bin ich ruhig und nicht leicht aufzuregen (negativ gepolt)“.

Die Skala Erregbarkeit erfasst also die Neigung, auf negative Ereignisse mit Ärger und großer Aufgeregtheit zu reagieren. Diese Tendenz weist keine plausible Verbindung zu sadomasochistischen Neigungen auf; leicht erregbare Personen (im Sinne des FPI-A1) haben weder eine besondere Motivation, sadomasochistische Praktiken auszuüben, noch spezielle Fähigkeiten, die ihnen die Ausübung erleichtern könnten. Erregbarkeit stellt aber auch keinen Grund dar, sadomasochistische Praktiken abzulehnen. Deshalb gehen wir davon aus, dass kein Zusammenhang zwischen Erregbarkeit und Sadomasochismus besteht.

Gehemmtheit

Personen, die auf dieser Skala hohe Werte erreichen, sind gehemmt, unsicher und kontaktscheu (*aus FPI-R, $r=.71$*); Menschen mit niedrigen Werten zeichnen sich hingegen durch Ungezwungenheit, Selbstsicherheit und Kontaktfähigkeit aus. Beispielhafte Items der Skala Gehemmtheit sind: „Ich scheue mich, allein in einen Raum zu gehen, in dem bereits andere Leute zusammensitzen und sich unterhalten.“ oder „Ich würde mich beim Kellner oder Geschäftsführer eines Restaurants beschweren, wenn eine schlechtes Essen serviert wird (negativ gepolt)“. Die Selbstunsicherheit, die bei Personen mit hohen Werten auf der Skala Gehemmtheit vorliegt, bezieht sich eher auf den Kontakt mit anderen Menschen; bei der Skala Depressivität wird hingegen eher eine negative Sicht der eigenen Person erfasst.

Um sadomasochistische Interaktionen durchführen zu können, bedarf es in der Regel eines Partners bzw. einer Partnerin. Zudem muss diesem Partner gegenüber die eigene sadomasochistische Neigung offenbart und genauer beschrieben werden. Hierfür ist eine gewisse Selbstsicherheit und Ungezwungenheit unerlässlich, da

Sadomasochismus gesellschaftlich eher verpönt und mit negativen Assoziationen verbunden ist. Bei Personen, die ihre sadomasochistischen Neigungen ausleben, sind somit niedrigere Gehemmtheitswerte zu erwarten.

Es wird angenommen, dass ein negativer Zusammenhang zwischen den Werten auf der Skala *Gehemmtheit* und der Ausprägung der sadomasochistischen Neigungen besteht. Dieser Annahme liegt die Überlegung zugrunde, dass Personen, die sexuelle Phantasien pflegen oder ausleben, welche von der Gesellschaft mit Zurückhaltung und Ängstlichkeit betrachtet werden, besonders wenig gehemmt sein müssten.

Außerdem erwarten wir Unterschiede innerhalb der Gruppe der Personen mit sadomasochistischen Neigungen: Wir stützen uns hier auf Daten von Pertiller (1999). Dieser verglich Sadomasochisten untereinander und teilte sie dafür in Abhängigkeit von ihrer Präferenz für Dominanz bzw. Submission in fünf Gruppen ein. Er unterschied *Masochisten*, die stets passiv sind, von *M-Switchern*, welche die passive Seite zwar bevorzugten, aber auch aktiv spielen, *Switchern*, die zwischen beiden Präferenzen abwechseln, *S-Switchern*, welche überwiegend und *Sadisten*, welche ausschließlich die aktive Seite präferieren. Es ergaben sich dabei signifikante Unterschiede zwischen den Werten der einzelnen Gruppen auf der Skala „Gehemmtheit“ des FPI-A1. Die Bevorzugung der aktiven Seite hing hier mit niedrigeren Gehemmtheits-Werten zusammen.

Wir glauben, dass Personen mit eher niedrigen Werten auf dieser Skala, also Menschen, die generell eher ungezwungen, selbstsicher und kontaktbereit sind, sich innerhalb des sadomasochistischen Settings eher für die dominante Seite interessieren, da diese eher ihrem Alltagsverhalten entspricht. Personen mit niedrigeren Werten, die eher dazu neigen, bei Geselligkeiten im Hintergrund zu bleiben und im Umgang mit Menschen leicht verlegen oder ängstlich werden, dürften sich als Masochist wohler fühlen. Diesen Personen würde es vermutlich auch schwerer fallen, die Bestimmtheit und Selbstsicherheit auszustrahlen, welche das Ausleben der dominanten Neigung erfordert. Aufgrund dieser Überlegungen erwarten wir einen negativen Zusammenhang zwischen dem Persönlichkeitsmerkmal Gehemmtheit und der Präferenz von Dominanz bei SM-Spielen.

Wir gehen also von einem negativen Zusammenhang zwischen den Werten einer Person auf der Skala Gehemmtheit und der Ausprägung der sadomasochistischen Neigung dieser Person aus. Außerdem nehmen wir an, dass

ein negativer Zusammenhang zwischen der Präferenz von Dominanz innerhalb der sadomasochistischen Gruppe der Ausprägung der Persönlichkeitseigenschaft Gehemmtheit besteht.

Geselligkeit

Probanden mit niedrigen Werten auf der Skala Geselligkeit neigen dazu, ungesellig und zurückhaltend zu sein; Personen mit hohen Werten sind gesellig und lebhaft. Das Merkmal Geselligkeit wird im FPI-A1 beispielsweise über folgende Items erfasst: „Ich bin unternehmungslustiger als die meisten meiner Bekannten“, „Ich schließe nur langsam Freundschaften (negativ gepolt).“.

Personen, bei denen das Merkmal Geselligkeit stark ausgeprägt ist, wiesen also eine hohe Kontaktfreude und Aktivität auf. Unserer Meinung nach stellt Sadomasochismus eine sexuelle Präferenz dar, deren Ausübung das Knüpfen von Kontakten erfordert. Denn im Vergleich mit Personen mit „normalen“ sexuellen Vorlieben dürfte es Sadomasochisten schwerer fallen, innerhalb ihres normalen Bekanntenkreises einen geeigneten Sexualpartner zu finden, da dieser nicht nur ebenfalls sadomasochistisch veranlagt sein muss, sondern auch die gleichen Praktiken sowie die komplementäre Präferenz bezüglich Dominanz bzw. Submission innerhalb des Settings bevorzugen muss. Das erfolgreiche Ausleben sadomasochistischer Neigungen setzt also Kontaktfreude- und -Fähigkeit in besonderem Maße voraus. Da diese Eigenschaften bei Personen mit hohen Werten auf der Skala Geselligkeit stärker ausgeprägt sind, erwarten wir einen positiven Zusammenhang zwischen Geselligkeit und dem Anteil der BDSM- Sexualität an der Gesamtsexualität.

Wir erwarten also, dass die Ausprägung von Sadomasochismus mit dem Merkmal Geselligkeit positiv korreliert. Hier beziehen wir uns wiederum auf Pertiller (1999), dessen sadomasochistische Probanden auf dieser Skala erhöhte Werte aufwiesen.

Gelassenheit

Personen mit einem hohen Gelassenheitswert zeichnen sich durch Selbstvertrauen und gute Laune aus; Personen mit einem niedrigen Wert sind irritierbar und zögerlich. Diese FPI-A1 Skala beinhaltet u.a. folgende Items: "Ich bin

immer gute Laune", "Wenn mir einmal etwas schief geht, regt mich das nicht weiter auf".

Unserer Ansicht nach gibt es keinen Zusammenhang zwischen dieser Persönlichkeitseigenschaft und dem Anteil der BDSM-Sexualität. Personen, die eine eher gelassene Einstellung zum Leben haben, sich nicht leicht aus der Ruhe bringen lassen und generell eher gut gelaunt sind, dürften keine stärkere Neigung zu sadomasochistischen Praktiken haben als weniger gelassene Menschen. Gelassene Menschen weisen auch keine Kompetenzen auf, die zum Kennen lernen potentieller sadomasochistischer Sexualpartner dienlich sein könnten. Daher erwarten wir hier keinen Zusammenhang mit dem SM-Anteil. Auch Pertiller (1999) fand diesbezüglich keine Hinweise auf einen Zusammenhang.

Offenheit

Nach Fahrenberg, Hampel und Selg (1994) misst die Skala Offenheit einerseits die Tendenz, Fragen im Sinne sozialer Erwünschtheit zu beantworten. Bei Personen mit hohen Werten auf der Skala Offenheit ist diese Tendenz niedrig ausgeprägt, d.h. sie orientieren sich bei ihren Antworten auf die Fragen des Tests nicht an gängigen sozialen Normen, sondern geben auch Schwächen und kleine Fehler zu. Zudem kann die Skala Offenheit des FPI-A1 auch als ein Maß für eine Persönlichkeitseigenschaft gesehen werden. Personen mit hohen Werten sind eher ungeniert und unkonventionell, bei Personen mit niedrigen Werten liegt eine mangelnde Selbstkritik, Verschlossenheit sowie eine ausgeprägte Orientierung an Umgangsnormen vor. Die Skala Offenheit beinhaltet beispielsweise folgende Items: "Ich sage nicht immer die Wahrheit" (negativ gepolt), „Manchmal bin ich zu spät zu einer Verabredung oder zur Schule gekommen".

Wiederum in Anlehnung an Pertiller (1999) gehen wir bezüglich der Skala „Offenheit“ ebenfalls von einem positiven Zusammenhang mit Sadomasochismus aus. Diesen Zusammenhang erwarten wir zum einen angesichts der Tatsache, dass – wie oben bereits erwähnt – unsere SM-Probanden, zumindest zum Großteil, aus SM-Organisationen, -Stammtischen und –Interessengruppen stammen. Diese SM-Gruppen dienen vorrangig dem Austausch von Informationen rund um das Thema SM-Sexualität. Insofern ist bei unseren sadomasochistischen Probanden eine erhöhte Ausprägung des Merkmals „Offenheit“ zu erwarten, da sich Personen, die wenig offen sind und deshalb sehr auf die Angepasstheit ihrer Äußerungen achten,

sicher weniger offen über ihre Sexualität austauschen würden, insbesondere dann, wenn es sich um eine normverletzende und gewissermaßen „abweichende“ Form der Sexualität handelt.

Das Zustandekommen der höheren Werte bei Sadomasochisten liegt unserer Meinung nach außerdem daran, dass sich unsere Probanden über ihre sadomasochistischen Neigungen im Klaren sind und diese auch ausleben. Der Prozess des Erkennens und Akzeptierens der Neigung setzt die Fähigkeit zur Reflektion, eine offene, selbstkritische Haltung und eine intensive Beschäftigung mit der eigenen Person voraus. Bei Personen, die sich stark an den gängigen Normen orientieren, wäre nicht zu erwarten, dass sie sich sadomasochistische Neigungen eingestehen, geschweige denn diese ausleben.

Offenheit scheint also eine Voraussetzung für den Prozess des Akzeptierens sadomasochistischer Wünsche zu sein. Andererseits erscheint auch die Annahme plausibel, dass Personen mit sadomasochistischen Tendenzen ihr eigenes Erleben und Verhalten als individuell und von gängigen Normen abweichend wahrnehmen. Dies könnte bei den betroffenen Personen zu einer verstärkten Auseinandersetzung mit der eigenen Person und einer ehrlicheren Haltung gegenüber sich selbst führen. Möglicherweise reflektieren diese Personen in verstärktem Maße Konventionen und Normen, anstatt diese unkritisch als Maßstäbe für das eigene Verhalten anzunehmen. Deshalb könnte man annehmen, dass sadomasochistische Personen erhöhte Werte auf der Skala Offenheit erreichen.

Reaktive Aggressivität / Dominanzstreben

Niedrige Werte auf dieser Skala deuten auf eine ausgeprägte Nachgiebigkeit und Gemäßigkeit hin; Personen mit erhöhten Werten sind reaktiv aggressiv und setzen sich in sozialen Situationen meist durch (Fahrenberg, Hampel & Selg, 1994). Die folgenden Items dienen zur Erfassung der Reaktiven Aggressivität: "Ein Hund, der nicht gehorcht, verdient Schläge", "Ich male mir manchmal aus, wie übel es denen eigentlich ergehen müsste, die mir Unrecht tun".

Unserer Meinung nach besteht ein positiver Zusammenhang zwischen der Präferenz von Dominanz und der Ausprägung des Merkmals „Reaktive Aggressivität. Tendenzen in diese Richtung werden auch bei den Ergebnissen Pertillers (1999) deutlich, erreichen dort jedoch keine Signifikanz.

Zu der obigen Annahme kommen wir aufgrund der Überlegung, dass Personen, die im sadomasochistischen Setting die dominante/sadistische Seite bevorzugen, auch in anderen Lebensbereichen die Tendenz zur Durchsetzung der eigenen Interessen gegenüber anderen Personen in stärkerem Maße aufweisen als Personen mit masosexuellen Neigungen.

Bei Sadomasochisten mit submissiven Präferenzen gehen wir davon aus, dass bei ihnen ein durchschnittliches oder sogar eher schwach ausgeprägtes Dominanzstreben vorliegt, da ein ausgeprägtes Dominanzstreben sich schwer mit der Präferenz von submissivem Verhalten vereinbaren ließe.

In bezug auf Sadomasochismus gehen wir jedoch nicht von einem Zusammenhang mit der Eigenschaft Reaktive Aggressivität/Dominanzstreben aus. Reaktive Aggressivität und Dominanzstreben stellen keine Eigenschaften dar, die für ausgeprägte sadomasochistische Neigungen sprechen; umgekehrt spricht auch nichts dafür, dass diese Wesenszüge durch sadomasochistische Vorlieben bedingt oder gefördert werden könnten.

Extraversion

Probanden mit hohen Werten auf dieser Skala zeichnen sich durch Aktivität und Geselligkeit aus. Sie schätzen Abwechslung und Unternehmungen, gehen abends gern aus, schätzen Abwechslung und Unterhaltung und sind kontaktfreudig, d.h. sie schließen schnell Freundschaften und können sich in Gesellschaft anderer Menschen unbeschwert auslassen. Personen mit niedrigen Werten sind eher ruhig, beherrscht und ernst und außerdem lieber für sich als unter Leuten. Extraversion wird u.a. über folgende Items erfasst: "Ich habe manchmal nur zum Spaß etwas Gefährliches getan", "Ich würde mich selbst als eher gesprächig bezeichnen".

Die Unternehmungslust der Extravertierten erinnert an das Bedürfnis nach Stimulation bei High Sensation Seekern (s.o.). Dementsprechend bestehen auch konzeptionelle Gemeinsamkeiten und Korrelationen mit dem Konstrukt Sensation Seeking. In einer Untersuchung (Zuckerman, Kuhlman & Camac, 1988) zeigte sich, dass nach einer Faktorenanalyse v.a. TAS (.43) aber auch DIS (.32) Ladungen auf dem Extraversionsfaktor aufweisen. Allerdings wurde in dieser Untersuchung neben der SSS-V das Eysenck-Personality-Questionnaire (EPQ) und nicht das FPI verwendet. Die Definitionen von Extraversion sind aber bei beiden Fragebögen so

ähnlich, dass die oben genannten Ergebnisse als Anhaltspunkt verwendet werden können.

Somit könnten die Überlegungen aus dem obigen Abschnitt zum Konstrukt Sensation Seeking zum Teil übertragen werden: Ebenso wie High Sensation Seeker streben Extravertierte nach Abwechslung und Stimulation, agieren spontan und gehen Wagnisse ein. Aufgrund dieser Eigenschaft könnten sie sich auch in sexueller Hinsicht für abwechslungsreiche Aktivitäten interessieren – hier bieten sich die zahl- und facettenreichen sadomasochistischen Praktiken an.

Da extravertierte Personen zudem gern Freundschaften schließen und in Gesellschaft eher ungehemmt sind (siehe Beispielitem), dürfte es ihnen auch nicht schwer fallen, die erforderlichen Kontakte zu knüpfen und ihre Wünsche gegenüber ihren Partnern zu äußern. Hier argumentieren wir ähnlich wie bei den Skalen Gehemmtheit und Geselligkeit. Diese haben beide konzeptionelle Aspekte mit Extraversion gemeinsam. Zudem hat die Skala Extraversion sowohl mit Geselligkeit (sieben gemeinsame Items) als auch mit Gehemmtheit (ein gemeinsames Item) Items gemeinsam; es bestehen auch Korrelationen zwischen Gehemmtheit (-.41) sowie Geselligkeit und Extraversion (.85). Für beide Skalen nehmen wir entsprechende Zusammenhänge mit Sadomasochismus an (s.o.), d.h. für Geselligkeit einen positiven und für Gehemmtheit einen negativen.

Bezüglich der Subskala *Extraversion* gehen wir also von einem positiven Zusammenhang mit Sadomasochismus aus, d.h. umso extravertierter die Person, desto ausgeprägter die sadomasochistische Neigung.

Emotionale Labilität

Wer einen hohen Wert auf dieser FPI-A1-Skala erreicht, ist in der Regel emotional labil, empfindlich, ängstlich und hat viele Probleme und körperliche Sorgen. Personen mit einem niedrigen Wert sind hingegen gelassen, selbstvertrauend und lebenszufrieden. Die Skala Emotionale Labilität beinhaltet z.B. diese Items: „Manchmal mache ich mir schrecklich viele Sorgen über etwas, was wirklich nicht wichtig ist“, „Ich grübele viel über mein bisheriges Leben nach“.

Die Skala Emotionale Labilität hat jeweils fünf Items mit den Standardskalen Depressivität und Erregbarkeit gemeinsam und weist zu diesen auch die höchsten Korrelationen auf (.18 bzw. .83). Die psychische Instabilität, die von dieser Skala gemessen wird, steht unserer Ansicht nach nicht in Zusammenhang mit

sadomasochistischen Neigungen und damit auch nicht mit dem Anteil der SM-Sexualität an der Gesamtsexualität. Entsprechende Annahmen hatten wir bereits oben für die Skalen Erregbarkeit und Depressivität geschildert, die stark mit der übergeordneten Skala Emotionale Labilität korrelieren. Auch andere der oben erwähnten Standardskalen weisen Korrelationen mit der Skala Emotionale Labilität auf. Dazu zählen u.a. die Skalen Nervosität (.48), Spontane Aggressivität (.42) und Gelassenheit (-.49), die auch Aspekte psychischer Instabilität erfassen und für die wir ebenfalls keinen Zusammenhang mit sadomasochistischen Tendenzen annehmen. Die Skala Gehemmtheit weist auch eine mittlere Korrelation mit Emotionaler Labilität auf (.44); für diese Skala nehmen wir jedoch aufgrund ihrer sozialen Komponente einen negativen Zusammenhang mit Sadomasochismus an (s.o.). Die Skala Offenheit, die ebenfalls mit Emotionaler Labilität korreliert (.43), steht unserer Ansicht nach mit Sadomasochismus in Zusammenhang, da sie eine Neigung bzw. Fähigkeit zur Nonkonformität und Selbstkritik erfasst, die wir als Voraussetzung für das Eingestehen sadomasochistischer Vorlieben verstehen.

Maskulinität

Die Skala Maskulinität erfasst, inwiefern sich die Probanden als typisch männlich oder eher als typisch weiblich beschreiben; Personen mit hohen Werten beschreiben sich selbst anhand von typisch männlichen Einstellungen und Verhaltensweisen, Probanden mit niedrigen Werten schildern sich selbst als typisch weiblich. Beispiele für Items sind: „Ich glaube, ich könnte ein leidenschaftlicher Jäger sein“ oder „Ich beginne bei Schreck oder Aufregung zu zittern oder bekomme leicht „weiche Knie““.

Unsere Hypothese bezüglich der Skala *Maskulinität* sieht vor, dass ein positiver Zusammenhang zwischen hohen Werten auf dieser Skala und der Präferenz von Dominanz besteht, d.h. dominante/sadistische Personen erzielen höhere Werte als submissive/masochistische Personen.

Dies könnte daran liegen, dass Masochismus als etwas Feminines gesehen wird. Das traditionelle Bild der Frau als dienende, dem Mann unterworfenen Person entspricht in etwa dem, des submissiven Parts in einer SM-Konstellation.

Außerdem spielt die aktiv/passiv Verteilung bei der Penetration eine Rolle. Normalerweise penetriert der Mann seine Partnerin beim Geschlechtsakt, ebenso wird der passive Partner beim SM-Spiel (wenn dies überhaupt geschieht) penetriert. Die Vorstellung, dass ein submissiver Mann auf herkömmliche Weise mit seiner

dominanten Partnerin den Koitus vollzieht, passt nicht in den Stereotypen des Masochisten und ist darum sehr ungewöhnlich.

Zuletzt fällt auf, dass, wenn Crossdressing¹¹ vorkommt, dieses meist submissive Männer betrifft. Manchmal fällt auch ein maskuliner Stil bei dominanten Frauen auf, fast nie allerdings trifft man auf weiblich gestylte dominante Männer oder maskuline submissive Frauen. Auch hier zeigt sich, dass Masochismus mit Weiblichkeit verknüpft ist.

Nach Baumeister (1995) werden Menschen durch das Bedürfnis nach dem Ablegen der eigenen Identität und den mit ihr verbundenen Erwartungen der Gesellschaft zu masochistischen Praktiken hingezogen. Unserer Ansicht nach lässt sich diese Annahme sehr gut auf unsere Hypothesen bezüglich Masochismus und Maskulinität beziehen: Wir glauben, dass Männer, die normale bzw. erhöhte Werte auf dieser Skala aufweisen, ihre Rolle als Mann mit ihren vielfältigen Ansprüchen und Klischees, nicht als von außen auferlegt und belastend empfinden. Männer, die hier niedrige Werte aufweisen, verhalten sich oft dem gängigen Stereotyp und damit den an sie gestellten Erwartungen konträr und müssten damit ihre Rolle als Mann eher als Belastung wahrnehmen. Solche Männer sollten dann auch eher im Sinne Baumeisters von der Vorstellung erregt werden, diese Rolle in einem geschützten Rahmen abzulegen. Diese Möglichkeit bietet die masochistische Präferenz: Typisch männliche Eigenschaften wie dominantes, selbstbestimmtes und überlegenes Auftreten „müssen“ hier abgelegt werden, eher feminine Verhaltensweisen – wie oben erwähnt – werden verlangt. Dadurch wird es dem wenig maskulinen Mann ermöglicht, seine bei ihm Stress erzeugende Rolle abzulegen und dennoch den Erwartungen seines Umfeldes gerecht zu werden. Es ist ihm in diesem Moment möglich, der dominanten Partnerin durch nicht-männliches, passives Verhalten Befriedigung zu verschaffen, was die Spannung zwischen erwartetem und selbst bevorzugtem Verhalten aufhebt und den Masochismus zu einer auf verschiedenen Wegen verstärkenden Lustquelle werden lässt.

Analog ließen sich diese Überlegungen auch auf sexuell dominante Frauen beziehen. Frauen, die vergleichsweise hohe Werte auf der Skala Maskulinität haben, entsprechen häufig nicht dem gesellschaftlich vorgegebenen klischeehaften Bild der Frau als eher passiv und dem Mann unterlegen. Darum könnte es für diese Frauen

¹¹ Crossdressing: das Tragen von für das andere Geschlecht typischer Kleidung

als erleichternd empfunden werden innerhalb des SM-Settings ihre dominante, maskuline Seite ohne Restriktionen ausleben zu dürfen.

In bezug auf Sadomasochismus im Allgemeinen erwarten wir jedoch keine Zusammenhänge mit Maskulinität. Denn innerhalb sadomasochistischer Settings gibt es neben der beschriebenen dominanten und eher typisch männlichen Rolle eben auch die submissive und eher weibliche; daher postulieren wir keinen Zusammenhang zwischen dem SM-Anteil und Maskulinität.

Zusammenfassung FPI-A1

Die Skalen *Nervosität*, *Spontane Aggressivität*, *Depressivität*, *Erregbarkeit*, *Gelassenheit*, und *emotionale Labilität* stehen unserer Meinung nach nicht in Zusammenhang mit dem Anteil der SM-Sexualität an der Gesamtsexualität. Diese Skalen erfassen alle Eigenschaften, die mehr oder weniger mit psychischer Instabilität zusammenhängen. Sie erfassen also jeweils eine Disposition zu psychischen Problemen; eine derartige Neigung liegt unserer Ansicht nach jedoch bei Sadomasochisten nicht vor. Der Zusammenhang mit psychischen Problemen, den wir weiter unten postulieren, ergibt sich unserer Ansicht nach vorwiegend durch depressive Reaktionen auf Nachteile, die aus dem Vorliegen sadomasochistischer Neigungen resultieren *können*.

Die Skalen *Gehemmtheit*, *Geselligkeit* und *Extraversion* stellen Persönlichkeitsmerkmale mit einer starken sozialen Komponente dar und erfassen u.a. *Kontaktfreude* und *-Fähigkeit*. Da diese wichtig für das Ausleben sadomasochistischer Neigungen sind (wenn auch nicht für deren Entstehung), erwarten wir hier einen Zusammenhang mit dem Anteil der SM-Sexualität an der Gesamtsexualität. Die Skala *Offenheit* misst die Tendenz, sich nicht an Normen und Konventionen zu orientieren und sich kritisch mit sich selbst auseinanderzusetzen; sie dürfte mit dem Anteil der SM-Sexualität zusammenhängen, da diese Eigenschaften für das Wahrnehmen, Akzeptieren und Ausleben sadomasochistischer Neigungen wichtig sind. Für die Skalen *Reaktive Aggressivität* und *Maskulinität* nehmen wir keine Zusammenhänge mit dem SM-Anteil an; wir glauben, dass diese Skalen mit der Präferenz von Dominanz bzw. Submission der Sadomasochisten zusammenhängen, bei Sadomasochisten aber nicht stärker oder schwächer ausgeprägt sind als bei Nicht-Sadomasochisten.

2. Theoretischer Hintergrund

In bezug auf die Präferenz von Dominanz bzw. Submission erwarten wir lediglich Zusammenhänge mit Reaktiver Aggressivität und mit Maskulinität. Für alle andere Skalen besteht unserer Ansicht nach kein plausibeler Zusammenhang mit der Präferenz von Dominanz bzw. Submission bei Sadomasochisten.

2.2.1.3 Persönlichkeitsstil und –Störungs- Inventar (PSSI), ausgewählte Skalen

Aus dem Persönlichkeits-Stil- und Störungs-Inventar von Kuhl und Kazén (1997) wurden drei Skalen ausgewählt, von denen unserer Meinung nach zwei geeignet sind, sadomasochistische Neigungen vorherzusagen; von einer dritten Skala erwarten wir, dass sie innerhalb der sadomasochistischen Gruppe differenzieren kann.

Bei dem PSSI handelt es sich um einen Selbstbeurteilungs-Fragebogen, „der die relative Ausprägung von Persönlichkeitsstilen quantifiziert, die als *nicht-pathologische* Entsprechungen der in psychiatrischen diagnostischen Manualen beschriebenen Persönlichkeitsstörungen konzipiert sind“ (Kuhl und Kazén, 1997). Bei den angesprochenen Manualen handelt es sich dabei in erster Linie um das DSM-IV (1994). Es soll hier betont werden, dass erhöhte Werte auf einer der Skalen des PSSI nicht für das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung sprechen. Selbst bei Extremwerten auf einer der Skalen ist lediglich die Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen einer Achse-II-Störung erhöht; zur Diagnostik einer Persönlichkeitsstörung ist ein Fragebogen allein auf jeden Fall ungeeignet.

Wir nehmen an, dass anhand von erhöhten Werten auf den Skalen „Ehrgeiziger Stil“ und „Liebenswürdiger Stil“ auf eine ausgeprägtere sadomasochistische Neigung geschlossen werden kann. Ferner müssten unserer Meinung nach dominante Sadomasochisten in unserer Untersuchung im Vergleich zu den submissiven Probanden höhere Werte auf der Skala „Selbstbestimmter Stil“ aufweisen. Im Folgenden sollen diese Skalen kurz vorgestellt werden. Dabei berufen wir uns jeweils auf die Ausführungen von Kuhl und Kazén in der Handanweisung des PSSI (1997).

Leider gibt es bezüglich des Zusammenhangs der Skalen des PSSI und Sadomasochismus keine uns bekannten Theorien, auf die wir uns an dieser Stelle beziehen könnten.

a) *Ehrgeiziger Stil*

Personen, bei denen dieser Persönlichkeitsstil vorliegt, kennzeichnen sich durch einen ausgesprochenen Sinn für das Besondere; dieser findet seinen Ausdruck in einer besonderen Leistungsorientierung, einer Bevorzugung ausgefallener Kleidung, einem elitären Kunstempfinden, „alternativer“ Lebensweisen oder besonders gepflegter Umgangsformen und statusbewusstem Auftreten. Es kann bei höherer Ausprägung eine Neigung zum Egozentrismus bestehen. Eine extreme Ausprägung dieses Persönlichkeitsstils deutet darauf hin, dass eine narzisstische Persönlichkeitsstörung vorliegen *könnte*, ist jedoch keinesfalls als Beweis hierfür zu werten. Beispielitems: „Ich habe ein ausgeprägtes Gefühl für das Besondere“, „Der Gedanke, eine berühmte Persönlichkeit zu sein, reizt mich“.

Unserer Meinung nach wird eine Person eine umso ausgeprägtere sadomasochistische Neigung aufweisen, je höher ihr Wert auf dieser Skala ist. Zu dieser Vermutung gelangen wir durch Beobachtungen und Gespräche in der SM-Szene Heidelbergs sowie durch Kontakte mit Sadomasochisten im Internet. Dabei entstand der Eindruck, dass viele Sadomasochisten in bezug auf ihre Sexualität hohe Ansprüche an sich stellen, was für einen besonders ausgeprägten Ehrgeiz sprechen dürfte. Auch zeichnen sich manche Szene- Mitglieder, wenn auch nicht alle, durch ein etwas exzentrisches, oft an der „Gothic“-Szene orientiertem Äußeren aus, was für eine Bevorzugung auffälliger Kleidung spricht. Häufig werden SM-Erfahrungen auch mit Begriffen wie „magisch“ oder „spirituell“ belegt, um deren Außergewöhnlichkeit zu betonen.

b) *Liebenswürdiger Stil*

Dieser Stil ist durch ein warmherziges Verhalten gegenüber anderen Menschen gekennzeichnet, das sich durch einen intuitiv-spontanen Ausdruck auszeichnet. Es kann bei stärkerer Ausprägung ein starkes Verlangen nach Aufmerksamkeit und Bestätigung sowie selbstdarstellerische Züge bestehen. Bei extrem hohen Werten auf dieser Skala ist die Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen einer histrionischen Persönlichkeitsstörung erhöht. Der liebenswürdige Stil wird u.a. durch folgende Items erfasst: „Ich kann Menschen für mich einnehmen, wenn ich es will“, „Wenn ich unter Menschen bin, wirke ich meist sehr lebhaft“.

Für diese Skala erwarten wir, dass ein Zusammenhang zwischen der Ausprägung der sadomasochistischen Neigung und der Höhe des Wertes auf dieser Skala besteht. Hierfür spricht die Tatsache, dass sich Sadomasochisten während sadomasochistischer „Spiele“ in gewissem Sinne selbst darstellen und. Auch die Beobachtung, dass sich viele Mitglieder der Szene spezielle Namen und Rollen für sich selbst oder ihre „Spielpartner“ ausdenken, passt in das oben gezeichnete Bild.

Zudem dürfte bei Personen mit einem lebenswürdigen Persönlichkeitsstil eher eine gewisse Kontaktfreude und auch -Fähigkeit vorliegen, die wir schon im Zusammenhang mit den Skalen Gehemmtheit, Geselligkeit und Extraversion als günstig für das Kennen lernen passender Partner und damit für die Ausübung sadomasochistischer Praktiken beschrieben haben. Besonders Kontaktfähigkeit im Sinne von Selbstsicherheit im Umgang mit anderen wird von einigen Items der Skala erfasst (z.B. „Ich kann Menschen für mich einnehmen, wenn ich es will“)

c) Selbstbestimmter Stil

Dieser Persönlichkeitsstil zeichnet sich durch selbstbestimmtes Durchsetzen eigener Ziele und selbstsicheres Verhalten gegenüber anderen aus. Extrem hohe Werte sind hier ein Hinweis auf das mögliche Vorliegen einer antisozialen Persönlichkeitsstörung. Die Skala Selbstbestimmt/Antisozial beinhaltet unter anderem die folgenden Items: „Meine Bedürfnisse lebe ich aus, auch wenn andere zurückstecken müssen“, „Ich greife lieber an, als mich angreifen zu lassen“.

Wir erwarten, dass diejenigen Sadomasochisten, welche sich als dominant bzw. sadistisch hinsichtlich ihrer Sexualität beschreiben, auf dieser Skala höhere Werte aufweisen als die nach Eigenaussage passiven Mitglieder der SM-Gruppe. Hier gehen wir von einem Zusammenhang zwischen der Höhe des Wertes auf der Skala „Selbstbestimmter Stil“ und der Präferenz von Dominanz aus. Personen, die in ihrem alltäglichen Leben dazu neigen, ihre eigenen Interessen durchzusetzen, dürften auch dazu neigen, bei SM-Spielen die entsprechende Präferenz auszuleben. Umgekehrt könnte es Personen, die sich im alltäglichen Leben weniger durchsetzend und selbstbestimmt verhalten, eher schwer fallen, dominantes Verhalten im Rahmen ihrer Sexualität zu zeigen.

Uns ist wichtig zu betonen, dass es uns fern liegt, Mitgliedern dieser Gemeinschaften generell Persönlichkeitsabweichungen mit Störungswert zu

unterstellen. Wir glauben lediglich, dass bei ihnen die oben aufgeführten Persönlichkeitsstile oder -Akzentuierungen in höherem Maße vorliegen als in der Bevölkerung der Nicht-Sadomasochisten. Die Bezeichnungen „ehrgeizig“, „selbstbestimmt“ und „liebenswert“ deuten bereits an, dass mit diesen Persönlichkeitsstilen durchaus positive und sozial hoch geschätzte Eigenschaften und Fähigkeiten verbunden sind.

2.2.2 Psychische Probleme

Die Zusammenhänge zwischen sadomasochistischen Neigungen und psychischen Störungen sind sehr komplex. Es können dabei zwei Richtungen unterschieden werden: Einerseits können störungswertige psychische Beeinträchtigungen zu Verhaltensweisen führen, die sadomasochistischen Aktivitäten im Sinne unserer oben angeführten Definition (vgl. 1.2) ähneln und somit evtl. im Rahmen sadomasochistischer Arrangements von den betreffenden Personen durchgeführt werden. Andererseits können aber auch sadomasochistische Handlungen, die für eine der beteiligten Personen zu weit gehen, oder die Neigungen selbst psychische Probleme auslösen. Wir wollen zunächst darauf eingehen, inwiefern sadomasochistische Handlungen, bzw. Handlungen, die diesen ähneln, durch psychische Störungen hervorgerufen werden können.

Hier ist zunächst die bereits erwähnte dependente Persönlichkeitsstörung zu nennen. Personen, die unter dieser Störung leiden, lehnen sich gern an Bezugspersonen an und sind nicht gern auf sich allein gestellt. Unterwürfiges Verhalten gegenüber Bezugspersonen sowie die Unfähigkeit, selbst Entscheidungen zu treffen, können bei diesen Personen beobachtet werden. Ferner übernehmen sie oft Tätigkeiten, die für sie unangenehm sind, wenn sie dadurch die Zuneigung anderer Menschen gewinnen können (Kuhl und Kazén, 1997). Solchen Personen bieten z.B. 24/7-Arrangements die Möglichkeit, diese ansonsten in unserer individualistischen Gesellschaft wenig geschätzten Verhaltensweisen in einem Rahmen zu zeigen, in dem sie scheinbar der Erzeugung sexueller Lust gelten. Sie können sich so der Illusion hingeben, sich eigentlich nicht unangepasst zu verhalten, da sie innerhalb der 24/7-Beziehung kein auffälliges Verhalten zeigen. Da bei Personen mit dependenter Persönlichkeitsstörung gehäuft komorbide psychische

2. Theoretischer Hintergrund

Beeinträchtigungen wie z.B. depressive Störungen (Fiedler, 1994), Angst- und Essstörungen sowie anderen Persönlichkeitsstörungen (Hautzinger, 2002) auftreten, ist die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass diese sich schon einmal in psychotherapeutischer Behandlung befunden haben, oder sich gegenwärtig in einer solchen Behandlung befinden.

Auch Personen mit einer Borderline-Persönlichkeit befinden sich häufig in psychotherapeutischer Behandlung, bzw. haben sich schon einmal in einer solchen Behandlung befunden. Bei dieser Persönlichkeitsstörung kommen besonders häufig zusätzliche psychische Störungen wie depressive Störungen (Lebenszeitprävalenz ca. 98%), Angststörungen (ca. 90%), Essstörungen (ca. 60%) sowie Substanzmissbrauch bzw. -Abhängigkeit (ca. 40%) und dissoziative Symptome wie Depersonalisations- und Derealisationserleben (ca. 60%) vor. Bei 70-80% der Betroffenen kommt es auch zu selbstschädigendem Verhalten (Bohus, 2003). Personen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung zeigen zum Teil Verhaltensweisen, die sadomasochistischen Handlungen ähneln können. Da bei diesem Störungsbild ein dauerhaftes Gefühl der inneren Leere ein häufiges Symptom darstellt, behelfen sich die Betroffenen mit selbstverletzendem Verhalten, welches über den Schmerz das eigene Körpergefühl steigert und so die innere Leere für Momente vertreiben kann. Dieses Verhalten ist als eine Art von Selbstbehandlung oder -Therapie zu sehen und mit großen Risiken für Gesundheit und Aussehen (z.B. Narbenbildung) der Patienten verbunden. Berichte aus der SM-Szene sowie plausible psychologische Überlegungen legen nahe, dass Borderline-Patienten in sadomasochistischen Arrangements eine Möglichkeit finden, diese Verletzungen nicht selbst vorzunehmen, sondern von anderen durchführen zu lassen. Die Patienten haben also die Gelegenheit, diese selbstverletzenden Handlungen gemeinsam mit anderen unter dem Deckmantel scheinbarer sexueller Erregung zu erleben. Neben dem Nachlassen der inneren Leere können hier also die Interaktion mit dem jeweiligen Partner sowie die Zugehörigkeit zu einer Szene gerade aufgrund des eigentlich problematischen Verhaltens als negative bzw. positive Verstärker im Sinne der Verhaltenstheorie (s.o.) gesehen werden.

Auf der anderen Seite könnten psychische Probleme oder eine Vulnerabilität für diese auch aufgrund von Sadomasochismus entstehen. Dabei muss zwischen

- (a) Beeinträchtigungen aufgrund sadomasochistischer Neigungen und
- (b) Problemen, die aus sadomasochistischen Handlungen resultieren

unterschieden werden.

(a) Sadomasochistische Neigungen sind bislang nicht von der Gesellschaft anerkannt. Wie bereits erwähnt, reagieren viele Menschen mit Ablehnung und Unverständnis auf Personen, die Gefallen an sadomasochistischen Praktiken äußern; auch Angst und Misstrauen werden diesen Menschen entgegengebracht, was nicht zuletzt auf die Berichterstattung in den Massenmedien zurückzuführen ist oder zumindest durch diese gefördert wird. Das Bewusstsein darüber, dass man von der Gesellschaft als pervers und evtl. sogar gefährlich gesehen wird, könnte bei manchen Sadomasochisten ein verringertes Selbstvertrauen und möglicherweise langfristig depressive Verstimmungen bis hin zu Dysthymia oder depressiven Episoden führen. Damit wäre auch dann zu rechnen, wenn es der betreffenden Person nicht gelänge, einen Partner zu finden, der ähnliche bzw. komplementäre Vorlieben verspürt. Auch Zurückweisungen durch Partner bei der Äußerung sadomasochistischer Wünsche wären als Auslöser depressiver Störungen denkbar.

Bei der Internet- Umfrage von Gloria Brame (1999) war unter anderem auch das Vorliegen psychosozialer Beeinträchtigungen durch Sadomasochismus Thema. Sie befragte in einer offenen Internet- Studie 6997 Sadomasochisten und Fetischisten zu sehr unterschiedlichen Themengebieten. Die Teilnehmer sollten u.a. angeben, ob sie aufgrund ihrer BDSM-Sexualität schon einmal Probleme gehabt hätten, eine dauerhafte Beziehung zu führen; 22% der Befragten antworteten mit "irgendwie schon" ("somewhat"), 13% mit "ganz bestimmt" ("definitely yes"). Brames Ergebnisse könnten durchaus darauf hin deuten, dass Sadomasochisten im Vergleich zu Nicht-Sadomasochisten mehr Probleme haben, dauerhaft eine Beziehung zu führen, was sich negativ auf die psychische Verfassung der Betroffenen auswirken könnte. Weiterer Stoff für innere Konflikte könnte aus dem Aufeinandertreffen bestimmter religiöser Glaubenssysteme und sadomasochistischer Vorlieben resultieren. So gaben 14% von Brames Befragten an, dass es "irgendwie schon" zu Konflikten zwischen ihrem religiösen Glauben und ihren BDSM-Präferenzen gekommen sei; 10% meinten, es sei "ganz bestimmt" schon dazu gekommen. Bei 2% sei ihre Fähigkeit, dauerhaft ein Beschäftigungsverhältnis aufrechtzuerhalten, aufgrund ihrer sadomasochistischen Neigungen "irgendwie schon" beeinträchtigt, bei 3% sei dies "ganz bestimmt" der Fall. Obgleich die beiden letzten Zahlen sehr niedrig aussehen,

muss hier bedacht werden, dass bei nicht-sadomasochistischen Personen derartige Beeinträchtigung durch sexuelle Vorlieben wahrscheinlich eher nicht vorliegen.

Beziehungs- und Glaubenskonflikte sowie Probleme am Arbeitsplatz stellen also drei wichtige Bereiche des psychischen bzw. sozialen Lebens dar, in denen Sadomasochisten gegenüber Nicht-Sadomasochisten Nachteile zu haben scheinen, was ob der Wichtigkeit dieser Bereiche zu vermehrten psychischen Problemen bei Sadomasochisten führen könnte. Dass 3% der Teilnehmer bei Brames Umfrage angaben, "irgendwie schon" einmal suizidale Gedanken wegen ihrer BDSM-Vorlieben gehabt zu haben und 4% hier mit "ganz bestimmt" antworteten, ist als weiterer Beleg für unsere These zu werten. Suizidgedanken sind hier aber sicher als Symptom und nicht als Ursache psychischer Probleme zu sehen.

7% von Brames Befragten gaben ferner an, schon einmal einen Therapeuten wegen ihrer sadomasochistischen Präferenzen aufgesucht zu haben. Dabei muss bemerkt werden, dass dieses Ergebnis für unsere Überlegung irrelevant ist, da unserer Ansicht nach Sadomasochisten nicht unbedingt ihrer sexuellen Neigungen wegen psychotherapeutische Hilfe suchen, sondern aufgrund von Problemen, die eventuell aus diesen Neigungen resultieren bzw. damit nichts oder nur indirekt zu tun haben.

Indem wir – im Gegensatz zu Brame - auch nicht-sadomasochistische Personen in unserer Studie aufnehmen, hoffen wir, die Frage nach dem möglichen Zusammenhang zwischen Sadomasochismus und der psychischen Verfassung bzw. der Inanspruchnahme von Psychotherapie eher beantworten zu können. Basierend auf den obigen Ausführungen glauben wir, dass sadomasochistische Tendenzen mit dem Vorliegen psychischer Störungen und damit der Inanspruchnahme psychiatrischer/psychotherapeutischer Behandlungen zusammenhängen.

Wichtig ist dabei, dass wir keinen unidirektionalen Kausalzusammenhang sehen: Unserer Meinung nach können einerseits psychische Beeinträchtigungen zu Verhalten führen, das sadomasochistischen Praktiken ähnelt; andererseits kann aber das Vorliegen sadomasochistischer Neigungen zu Problemen in Partnerschaften und anderen Lebensbereichen und einem Gefühl des generellen Zurückgewiesenwerdens führen. Des Weiteren leiden natürlich auch Menschen mit sadomasochistischen Neigungen an psychischen Krankheiten, die mit Sexualität nichts zu tun haben.

Außerdem möchten wir betonen, dass sich Personen mit den oben beschriebenen Persönlichkeitsauffälligkeiten in der SM-Szene finden lassen und somit dazu beitragen, dass es einen Zusammenhang zwischen Sadomasochismus und psychischen Problemen gibt. Diese Personen zeigen ebenfalls augenscheinlich sadomasochistische Verhaltensweisen; allerdings handelt es sich hier nach unserer Definition nicht um Sadomasochismus im eigentlichen Sinne, da die Handlungen bei diesen Personen anderen Zielen als dem Gewinn bzw. der Steigerung sexueller Lust dienen.

Des Weiteren ist zu erwähnen, dass Probleme, die Personen mit sadomasochistischen Vorlieben im sozialen Leben haben können, zum Teil auf die immer noch vorhandene übertriebene Abwehrhaltung Sadomasochisten gegenüber zurückzuführen sind. Wäre SM eine gesellschaftlich akzeptierte sexuelle Neigung, käme es nicht zu den aus der Ablehnung resultierenden Problemen. Zuletzt ist es und wichtig zu unterstreichen, dass sich Personen mit sadomasochistischen Neigungen selbstverständlich auch trotz der eben beschriebenen zusätzlichen Konfliktquellen vollkommen gesund entwickeln können und dies unserer Ansicht nach auch meistens der Fall ist.

(b) Dass auch Erlebnisse im Rahmen sadomasochistischer „Sessions“ oder Arrangements psychische Beeinträchtigungen auslösen können, wird durch den unter Sadomasochisten gängigen Ausdruck „Absturz“ angedeutet. Damit wird ein Erlebnis bezeichnet, dass vor allem Personen, die den submissiven Part innehaben (Subs), gelegentlich aber auch Personen in der dominanten Position (Doms) machen können, nämlich eine vollkommene Überforderung während einer sadomasochistischen Session. Zu diesen Überforderungen kann es kommen, weil sich beide Partner nicht genug kennen, der/die Sub im entsprechenden Moment nicht in der Lage ist, das vereinbarte Codewort zu sagen oder auf andere Weise das Überschreiten der persönlichen Grenze zu signalisieren oder – in seltenen Fällen – wegen der mutwilligen Überschreitung der Grenzen durch den Dom. Aber auch der Dom selbst kann durch die Wünsche des Subs überfordert werden. Es ist nun vorstellbar, dass derartige Abstürze bei den betroffenen Personen traumatisierend wirken und zu Beeinträchtigungen im Sinne einer posttraumatischen Belastungsstörung oder anderer reaktiver Beeinträchtigungen führen können. Aufgrund der methodischen Aufwändigkeit kann dieser spezifischen Hypothese im

Rahmen dieser Arbeit nicht nachgegangen werden. Sie bekräftigt aber die Annahme, dass zwischen sadomasochistischen Neigungen und psychischen Störungen Zusammenhänge bestehen.

Wir gehen also davon aus, dass ein positiver Zusammenhang zwischen der Ausprägung der sadomasochistischen Neigung und der Häufigkeit der Inanspruchnahme psychologischer/psychotherapeutischer Hilfe in Vergangenheit und/oder Gegenwart existiert.

Wie oben beschrieben, könnten sadomasochistische Neigungen zu belastenden Erlebnissen führen, die evtl. psychische Probleme zur Folge haben könnten. Belastende Lebensereignisse könnten aber auch umgekehrt sadomasochistische Neigungen hervorrufen; auf diese These soll im folgenden Abschnitt eingegangen werden.

2.2.3 Missbrauchserfahrungen

Ein Ansatz von Freud (s.o.), der von Befunden der heutigen Traumaforschung im großen und ganzen unterstützt wird, besagt, dass Personen, die einem traumatischen Erlebnis ausgesetzt waren, dazu neigen, dieses in der Phantasie, in Träumen oder gar in der Realität zu reinszenieren und noch einmal zu durchleben in der Hoffnung, dieses Mal damit umgehen zu können bzw. die Situation zu meistern und ihr ein gutes Ende zu geben.

Dieser Ansatz wurde später z.B. von Glenn (1984) wieder aufgegriffen. Er kommt in seinem Werk „Psychic Trauma and Masochism“ zu dem Schluss, dass man bisher der Bedeutung schwerer Traumen (z.B. körperliche Misshandlung oder sexueller Missbrauch) in der frühen Kindheit zu wenig Beachtung geschenkt habe. Laut Glenn besteht der Sinn des Wiedererlebens darin, Kontrolle über das traumatische Ereignis zu erlangen. Reinszenierungen solcher Traumen geschähen teilweise auch in sexuellen Beziehungen. In diesen komme es zum Wechsel zwischen der Identifikation mit dem Opfer und dem Täter, da die Erotisierung der Identifikation mit dem Aggressor zu Schuldgefühlen und dem Wunsch nach Bestrafung führe. Die Erotisierung der Situation habe die Funktion, den Effekt des Traumas abzumildern. In Anlehnung an die Ergebnisse von Glenn (1984), nehmen wir an, dass das

Vorkommen einschneidender Lebensereignisse mit dem Auftreten sadomasochistischer Neigungen zusammenhängen könnten.

Brames Umfrage (1999) beinhaltet auch das Thema traumatische Erfahrungen. 36% der Befragten gaben an, in ihrer Herkunftsfamilie häusliche Gewalt oder emotionalen Missbrauch erlebt zu haben. Leider ist diese Zahl ohne entsprechende Vergleichswerte von Personen, bei denen kein oder weniger Sadomasochismus bzw. Fetischismus vorliegt, schwer zu interpretieren. Brame selbst verweist im Rahmen einer Mailing-Liste diesbezüglich auf Schätzungen, denen zufolge 94% aller amerikanischen Haushalte dysfunktional seien. Sie sehe diese Schätzungen zwar als übertrieben an, sei aber generell der Ansicht, dass Sadomasochisten nicht häufiger unter belastenden Familienverhältnissen zu leiden hätten als andere Personen.

Breslow, Evans und Langley (1984) befragten 272 Männer, die sie über SM-Magazine rekrutierten. 5% der Befragten gaben an, als Kinder sexuell missbraucht worden zu sein, bei 27% habe emotionaler Missbrauch stattgefunden. Auch hier fehlt wieder eine nicht-sadomasochistische Vergleichsgruppe. Da es bei der Befragung hinsichtlich Missbraucherlebnissen sehr auf die Formulierung der Fragen ankommt, ist es hier wenig sinnvoll, diese Daten mit Ergebnissen aus Studien über die Prävalenz von Missbrauchserlebnissen in der Gesamtbevölkerung zu vergleichen.

Personen, die Missbrauch erleben mussten, berichten gehäuft über Schwierigkeiten in sexuellen Beziehungen und im Umgang mit körperlichen Erfahrungen wie z.B. Zärtlichkeit (Fiedler, 1999). Dass sich Sexualität unter diesen Bedingungen anders entwickelt als unter „Normalbedingungen“ scheint plausibel. Über sexuelle Funktionsstörungen klagen ca. 60-80% der Missbrauchsoffer (Fiedler, 1999). Bisher existieren keine Daten über einen evtl. Zusammenhang zwischen Missbrauch und paraphilen Neigungen.

In der vorliegenden Arbeit soll untersucht werden, ob ein positiver Zusammenhang zwischen dem Vorkommen belastender Lebensereignisse in der Kindheit und sadomasochistischen Neigungen besteht. Da im Gegensatz zu den Umfragen von Brame sowie Breslow, Evans und Langley auch Nicht-Sadomasochisten an unserer Studie teilnahmen, können aufgrund unserer Ergebnisse eher begründete Schlussfolgerungen über den Zusammenhang zwischen Sadomasochismus und belastenden Lebensereignissen resultieren.

2.3 Ein Modell des (sexuellen inklinierenden) Sadomasochismus

Wir möchten nun ein Modell vorstellen, das diejenigen Faktoren beinhaltet, welche unserer Ansicht nach mit dem Auftreten sadomasochistischer Neigungen zusammenhängen. Die Ausprägung des Sadomasochismus erfassten wir über den Anteil der SM-Sexualität an der Gesamtsexualität (SM-Anteil). Das Modell bezüglich des SM-Anteils schließt alle Faktoren ein, von denen wir glauben, dass sie mit Sadomasochismus in Zusammenhang stehen *können*; allerdings gibt es sicher viele Sadomasochisten, bei denen andere Faktoren als die von uns genannten eine Rolle spielen. Unser Modell stellt weder den Anspruch auf Vollständigkeit, noch macht es Angaben wie die einzelnen Faktoren zu gewichten sind und ist somit nicht als allgemeingültig zu verstehen.

Im Folgenden möchten wir versuchen, unsere Hypothesen bezüglich des SM-Anteils zusammenfassend darzustellen und zu strukturieren. Dies erscheint uns aufgrund der großen Anzahl von eingesetzten Skalen und Hypothesen sinnvoll. Einige unserer oben diskutierten Faktoren beinhalten *motivationale Aspekte*. Sie stellen Persönlichkeitseigenschaften dar, die dazu beitragen könnten, dass Personen eher motiviert sind, sadomasochistische Handlungen durchzuführen. Hierzu zählen die SSS-V mit allen Skalen, die Skala Extraversion des FPI-A1 sowie die PSSI-Skalen ehrgeizig/narzisstisch und liebenswürdig/histrionisch. Ein anderer Teil unserer Faktoren besteht aus Persönlichkeitseigenschaften, die mit *Kompetenzen* einhergehen, die unserer Ansicht nach das Eingestehen bzw. das Ausleben sadomasochistischer Neigungen erleichtern; zu diesem Bereich zählen die FPI-Skalen Geselligkeit, Gehemmtheit, Offenheit und Extraversion, außerdem die PSSI-Skala liebenswürdig/histrionisch. Sowohl die motivationalen als auch die Kompetenzfaktoren des Modells beeinflussen unserer Ansicht nach den SM-Anteil. Dasselbe gilt für die *Missbrauchserlebnisse* in der Kindheit. Für *psychische Probleme* sind Beeinflussungen in beiden Richtungen möglich: Einerseits können bestimmte Persönlichkeitsstörungen zu SM-ähnlichem Verhalten führen, andererseits kann Sadomasochismus Probleme im sozialen Alltag und damit psychische Beeinträchtigungen hervorrufen. Unsere postulierten Zusammenhänge bezüglich des SM-Anteils sind in Abb. 1 zusammenfassend dargestellt.

Neben der Ausprägung der sadomasochistischen Neigungen bzw. deren Anteil an der Gesamtsexualität nehmen wir auch Zusammenhänge zwischen einigen

2. Theoretischer Hintergrund

unserer Faktoren und der Präferenz von Dominanz bzw. Submission bei Sadomasochisten, also einem weiteren Aspekt des Sadomasochismus, an. Unsere Vermutungen beziehen sich hier nur auf Personen mit sadomasochistischen Neigungen und lassen sich leichter zusammenfassen als die zahlreichen Vermutungen hinsichtlich des SM-Anteils. Wir vermuten positive Zusammenhänge zwischen der FPI-Skala Maskulinität sowie der PSSI-Skala selbstbestimmt/antisozial und der Präferenz von Dominanz; ferner erwarten wir einen negativen Zusammenhang zwischen der FPI-Skala Gehemmtheit und der Präferenz von Dominanz bzw. Submission. Diese Annahmen stellt Abbildung 2 dar.

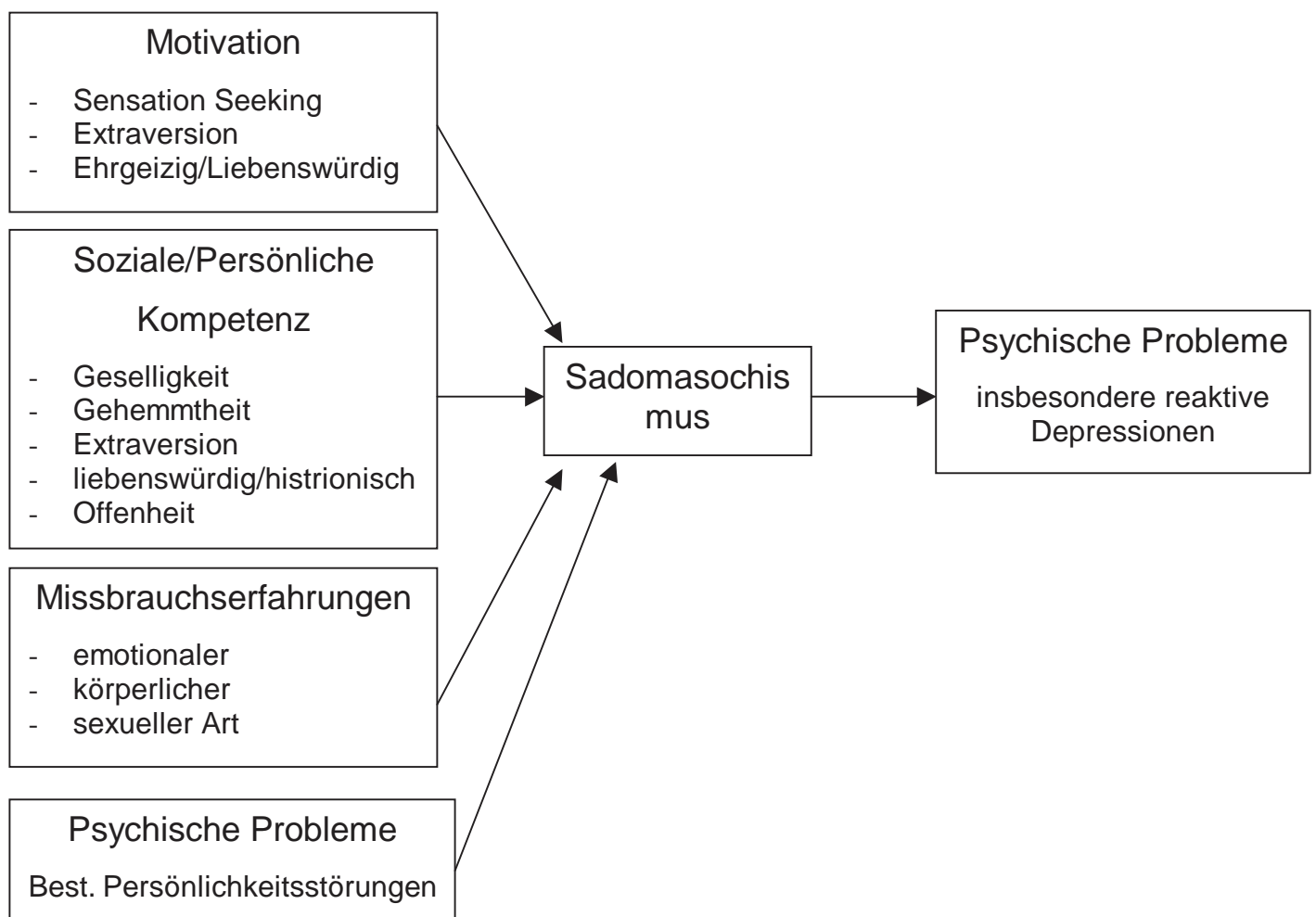


Abbildung 1: Modell für den SM-Anteil

2. Theoretischer Hintergrund

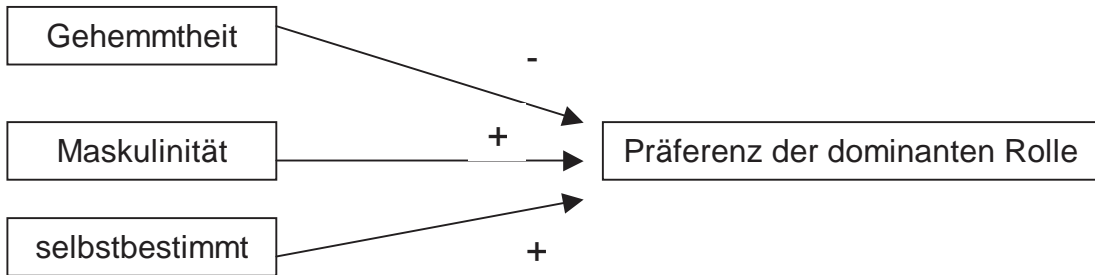


Abbildung 2: Modell für die Präferenz von Dominanz bzw. Submission bei Sadomasochisten

Außerdem nehmen wir an, dass es einen Zusammenhang zwischen der SS-Subskala Disinhibition und der Einstellung zum Drogenkonsum bei SM-Sessions und ferner einen Zusammenhang zwischen dem selbstbestimmten Persönlichkeitsstil des PSSI und der Neigung, die Grenzen des Partners zu überschreiten, gibt. Diese Annahmen wurden oben ausführlich geschildert und sollen hier nicht genauer dargestellt werden.

Empirischer Teil

3. Hypothesen

Im empirischen Teil werden unsere Fragestellungen und Hypothesen genauer erläutert.

Wir gehen einerseits davon aus, dass ausgewählte Persönlichkeitseigenschaften mit der Ausprägung des Sadomasochismus sowie der Präferenz von Dominanz bzw. Submission im sadomasochistischen Setting zusammenhängen. Andererseits erwarten wir auch Zusammenhänge zwischen der Häufigkeit von Missbrauch in der Kindheit sowie der Inanspruchnahme psychiatrischer/psychotherapeutischer Hilfe und der Ausprägung der sadomasochistischen Neigung.

Anschließend erörtern wir, mit welchen Methoden wir uns den Fragestellungen genähert haben, stellen unsere Stichprobe, das verwendete Untersuchungsmaterial sowie den Versuchsablauf vor.

Ferner erläutern wir die Auswertung der Daten sowie die Ergebnisse der Studie und diskutieren diese. Dabei möchten wir einen Ausblick geben und schildern, welche Entwicklungen im Bereich der psychologischen Erforschung des Sadomasochismus unserer Meinung nach wünschenswert wären.

3. Hypothesen

Im Folgenden werden die Fragestellungen und Hypothesen der Untersuchung besprochen; dabei möchten wir beschreiben, welche Hypothesen wir für unsere einzelnen Faktoren aufgestellt haben. Wir werden versuchen, Zusammenhänge zwischen Sadomasochismus und bestimmten Faktoren aufzuzeigen. Sadomasochismus wird hierbei kontinuierlich über die Prozentangabe des SM-Anteils erfasst, zudem werden die Ergebnisse später über einen Gruppenvergleich (keine vs. mittlere vs. hohe sadomasochistische Neigung) abgesichert.

Ziel ist es zum einen, die Ausprägung der sadomasochistischen Neigung über die Ausprägung einiger Faktoren einzuschätzen und eventuelle Unterschiede zwischen Sadomasochisten und Nicht-Sadomasochisten aufzuzeigen. Ferner werden wir versuchen, die Präferenz von Dominanz bzw. Submission der Sadomasochisten über verschiedene Faktoren vorherzusagen. Die Sadomasochisten wurden dafür in Abhängigkeit von ihrer Präferenz für Dominanz bzw. Submission in fünf Gruppen eingeteilt. Des Weiteren werden Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Alkohol und Drogen im Rahmen von BDSM-Sessions sowie der Tendenz, die Grenzen des Partners zu überschreiten mit der Ausprägung einiger Faktoren untersucht.

Auf die Operationalisierung der Ausprägung der sadomasochistischen Neigung und der Präferenz von Dominanz bzw. Submission wird unter Punkt 4.2.2 eingegangen.

3.1 Persönlichkeit

Im folgenden Abschnitt sollen unsere Fragestellungen und Hypothesen bezüglich des Faktors Persönlichkeit, bestehend aus der Sensation Seeking Scale V, dem FPI-A1 und dem PSSI, erläutert werden.

3.1.1 Sensation Seeking

Fragestellung

Es soll untersucht werden, ob Zusammenhänge zwischen Sensation Seeking und Sadomasochismus bestehen. Außerdem sollen anhand von Gruppenvergleichen eventuelle Unterschiede zwischen Sadomasochisten und Nicht-Sadomasochisten aufgedeckt werden. Dabei wird sowohl der Gesamtwert Sensation Seeking als auch die vier Subskalen des Konstrukts betrachtet.

F1.1/1:

- a) Besteht ein Zusammenhang zwischen Sensation Seeking und Sadomasochismus?
- b) Existieren Unterschiede bezüglich der Ausprägung des Konstrukts Sensation Seeking zwischen Sadomasochisten und Nicht-Sadomasochisten?

Ferner soll herausgefunden werden, ob ein Zusammenhang besteht zwischen der Ausprägung der Skala Disinhibition, einer Subskala der Sensation Seeking Scale, und der Einstellung zum Konsum berauschender Substanzen (Alkohol und/oder Drogen) vor bzw. während der Ausübung sadomasochistischer Praktiken.

F1.1/2:

Besteht ein Zusammenhang zwischen Disinhibition und der Einstellung zum Konsum berauschender Substanzen (Alkohol und/oder Drogen) vor bzw. während der Ausübung sadomasochistischer Praktiken?

Hypothesen

Wir erwarten einen positiven Zusammenhang zwischen Sensation Seeking und Sadomasochismus. Demnach gehen wir auch davon aus, dass sich die Sadomasochisten im Gruppenvergleich dahingehend von den Nicht-Sadomasochisten unterscheiden, als dass sie höhere Werte haben. Dies postulieren wir für sowohl für den SS-Gesamtwert als auch für sämtliche Subskalen; hier

3. Hypothesen

erwarten wir den deutlichsten Zusammenhang zwischen Sadomasochismus und Experience Seeking.

Wie bereits unter Punkt 2.2.1 erläutert, nehmen wir an, dass sog. „High Sensation Seeker“ eher dazu tendieren, sadomasochistische Elemente in ihre Sexualität zu integrieren. Dies liegt unter anderem daran, dass bei der Ausübung sadomasochistischen Praktiken ein potentiell gesundheitliches und häufig ein gewisses soziales Risiko besteht: Noch immer ist SM von der Gesellschaft nicht akzeptiert, Ausübende werden als Perverse angesehen und mit Distanz und Unverständnis betrachtet. Wer SM praktiziert, geht also auf jeden Fall ein Risiko ein. Er könnte vom potentiellen Partner oder - bei einem unfreiwilligen Outing - von seinem sozialen Umfeld zurückgestoßen werden. Deshalb sind bei SM-Praktizierenden erhöhte Werte auf der Subskala *"Thrill and Adventure Seeking"* zu erwarten. Diese Unterskala bildet die Neigung oder den Wunsch ab, Spannung und Abenteuer durch riskante, aufregende Aktivitäten wie schnelles Fahren, potentiell gefährliche Sportarten und dergleichen zu erleben.

Die Lust an neuen und außergewöhnlichen Reizen und Erfahrungen (*"Experience Seeking"*) dürfte bei Menschen, die SM praktizieren, in erhöhtem Maße vorliegen. SM-Praktiken erweitern das Handlungsrepertoire im sexuellen Bereich und ermöglichen es, ungewöhnliche und neuartige Reize gemeinsam mit dem Partner zu erleben.

Das erweiterte Handlungsrepertoire spricht auch für eine starke Ausprägung der Subskala *"Boredom Susceptibility"*. Personen mit hohen Werten auf dieser Skala langweilen sich schnell, meiden monotone Tätigkeiten und bevorzugen Abwechslung und interessante Menschen. BDSM kann ein Mittel sein, Abwechslung im sexuellen Bereich zu erleben und Langeweile zu vermeiden.

Menschen, die auf der letzten Subskala *"Disinhibition"* hohe Werte erreichen, zeichnen sich durch eine Tendenz, sich Stimulation durch soziale Aktivitäten, durch Enthemmung mit Hilfe sozialen Trinkens oder auch durch sexuelle Kontakte zu verschaffen, aus.

3. Hypothesen

H1.1/1:

- a) Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen
- A) dem Gesamtwert Sensation Seeking
 - B) Thrill and Adventure Seeking
 - C) Experience Seeking
 - D) Boredom Susceptibility
 - E) Disinhibition
- und Sadomasochismus. (Der Zusammenhang zwischen Sadomasochismus und Experience Seeking wird als besonders deutlich erwartet.)
- b) Sadomasochisten unterschieden sich bezüglich
- A) dem Gesamtwert Sensation Seeking
 - B) Thrill and Adventure Seeking
 - C) Experience Seeking
 - D) Boredom Susceptibility
 - E) Disinhibition
- im Gruppenvergleich von Personen ohne sadomasochistische Neigungen.

Wir gehen davon aus, dass die Ausprägung des Wertes auf der Subskala Disinhibition mit der Neigung Alkohol und/oder Drogen zu sich nehmen, bevor sadomasochistische Praktiken ausgeübt werden, positiv korreliert. Dies passt zum oben erwähnten Konzept, sich durch soziale Stimulation zu enthemmen und u.U. auch berauschende Substanzen zu sich zu nehmen.

H1.1/2:

Es besteht ein Zusammenhang zwischen Disinhibition und einer positiven Einstellung zum Konsum berauschender Substanzen (Alkohol und/oder Drogen) vor bzw. während der Ausübung sadomasochistischer Praktiken.

3. Hypothesen

3.1.2 FPI-A1

Fragestellung

Zur Erfassung von zwölf Persönlichkeitseigenschaften wurde das Freiburger Persönlichkeitsinventar von Fahrenberg, Hampel und Selg (1994) in der revidierten Fassung FPI-A1 eingesetzt. Thematisiert werden im Anschluss die Zusammenhänge dieser Skalen mit Sadomasochismus, eventuelle Unterschiede zwischen Sadomasochisten und Nicht-Sadomasochisten sowie Zusammenhänge der Skalen mit den Präferenzen der Sadomasochisten bezüglich Dominanz/Submission innerhalb des sadomasochistischen Arrangements.

Wir gehen davon aus, dass Zusammenhänge zwischen den Skalen Gehemmtheit, Geselligkeit, Offenheit sowie Extraversion und Sadomasochismus bestehen. Für diese Skalen erwarten wir Unterschiede zwischen Sadomasochisten und Nicht-Sadomasochisten.

F1.2/1:

a) Besteht ein Zusammenhang zwischen den Skalen

- A) Offenheit
- B) Geselligkeit,
- C) Extraversion
- D) Gehemmtheit

und der Ausprägung des Sadomasochismus?

b) Existieren Unterschiede zwischen Sadomasochisten und Nicht-Sadomasochisten bezüglich der Skalen

- A) Offenheit
- B) Geselligkeit
- C) Extraversion
- D) Gehemmtheit?

Die Skalen *Nervosität*, *Spontane Aggressivität*, *Depressivität*, *Erregbarkeit*, *Gelassenheit*, *Maskulinität* und *emotionale Labilität* sind unserer Meinung nach nicht geeignet sind, die Ausprägung der sadomasochistischen Neigung vorherzusagen.

3. Hypothesen

F1.2/2:

a) Besteht ein Zusammenhang zwischen den übrigen Skalen des FPI-A1

- A) Nervosität
- B) Spontane Aggressivität
- C) Depressivität
- D) Erregbarkeit
- E) Gelassenheit
- F) Reaktive Aggressivität
- G) emotionale Labilität
- H) Maskulinität

und der Ausprägung des Sadomasochismus?

b) Existieren Unterschiede zwischen Sadomasochisten und Nicht-Sadomasochisten bezüglich der Skalen

- A) Nervosität
- B) Spontane Aggressivität
- C) Depressivität
- D) Erregbarkeit
- E) Gelassenheit
- F) Reaktive Aggressivität
- G) emotionale Labilität
- H) Maskulinität?

Ferner erwarten wir für die Skalen reaktive Aggressivität, Maskulinität und Gehemmtheit Unterschiede innerhalb der SM- Gruppe bezüglich der Präferenz von Dominanz bzw. Submission.

F1.2/3:

Besteht ein Zusammenhang zwischen den Skalen

- A) reaktive Aggressivität
- B) Maskulinität
- C) Gehemmtheit

und der Präferenz von Dominanz bzw. Submission bei Sadomasochisten?

Hypothesen

Für die vier Skalen Gehemmtheit, Geselligkeit, Offenheit und Extraversion wird ein Zusammenhang mit der Ausprägung der sadomasochistischen Neigung erwartet. Folglich gehen wir auch von einem Unterschied zwischen der Gruppe der Sadomasochisten und der Gruppe der Nicht-Sadomasochisten aus.

Es wird erwartet, dass ein Zusammenhang zwischen der Skala *Gehemmtheit* und der Ausprägung der sadomasochistischen Neigung besteht. Dieser Annahme liegt die Überlegung zugrunde, dass Personen, die sexuelle Phantasien ausleben, welche von der Gesellschaft mit Zurückhaltung und Ängstlichkeit betrachtet werden, besonders wenig gehemmt sein müssten. Ein weiterer Punkt, der diese Hypothese unterstützt, ist die Tatsache, dass Sadomasochisten generell sexuell aufgeschlossener zu sein scheinen als Nicht-Sadomasochisten. Sexuelle Arrangements oder Beziehungen mit mehr als einer Person sowie gleichgeschlechtliche Sexualpartner oder das Ausleben von Phantasien in der Öffentlichkeit scheinen häufiger vorzukommen.

Wir erwarten zudem, dass die Ausprägung von Sadomasochismus mit dem Merkmal *Geselligkeit* positiv korreliert. Hier beziehen wir uns auf Pertiller (1999), dessen sadomasochistische Probanden auf dieser Skala erhöhte Werte aufwiesen. Diesen Zusammenhang erwarten wir angesichts der Tatsache, dass unsere SM-Probanden, zumindest zum Großteil, aus SM-Organisationen, -Stammtischen und -Interessengruppen stammen. Ein Motiv für die Teilnahme an solchen Gruppen stellt sicher der Wunsch dar, neue Leute kennen zu lernen sowie sich mit einer Gruppe zu identifizieren. Dieses Motiv ist evtl. auf Grund der Situation der Sadomasochisten als Mitglieder einer Gruppe, die nach wie vor eine gesellschaftliche Randstellung einnimmt, besonders von Bedeutung. Wer sich aufgrund seiner sexuellen Präferenz als „anders“ und seine Andersartigkeit als von der Gesellschaft nicht akzeptiert erlebt, hat wahrscheinlich eine größere Motivation, sich Gruppen von Gleichgesinnten anzuschließen, um seine empfundene Isolation aufzuheben und sich wieder als Teil einer Gemeinschaft zu fühlen.

Es soll darauf hingewiesen werden, dass sich hier die Erklärungsrichtung wendet: Haben wir bisher versucht, sadomasochistische Neigungen durch Ausprägungen auf bestimmten Persönlichkeitsmerkmalen, tun wir nun das

3. Hypothesen

Umgekehrte: Wir erklären bestimmte Verhaltensdispositionen anhand von sadomasochistischen Präferenzen.

Wiederum in Anlehnung an Pertiller (1999) gehen wir bezüglich der Skala „Offenheit“ ebenfalls von einem positiven Zusammenhang mit Sadomasochismus aus. Dies liegt daran, dass unsere Stichprobe durch die Rekrutierung über die Schlagwortliste von vorneherein selektiv ist. SM-Gruppen dienen vorrangig dem Austausch von Informationen rund um das Thema SM-Sexualität. Insofern ist bei unseren SM-Probanden eine erhöhte Ausprägung des Merkmals „Offenheit“ zu erwarten, da sich Personen, die wenig offen sind und deshalb sehr auf die Angepasstheit ihrer Äußerungen achten, sicher weniger offen über ihre Sexualität austauschen würden, insbesondere dann, wenn es sich um eine normverletzende und gewissermaßen „abweichende“ Form der Sexualität handelt. Das Zustandekommen der höheren Werte in bei Sadomasochisten liegt unserer Meinung nach außerdem daran, dass sich unsere Probanden über ihre sadomasochistischen Neigungen im Klaren sind und diese auch ausleben. Der Prozess des Erkennens und Akzeptierens der Neigung setzt die Fähigkeit zur Reflektion, eine offene, selbstkritische Haltung und eine intensive Beschäftigung mit der eigenen Person voraus. Bei Personen, die sich stark an den gängigen Normen orientieren, wäre nicht zu erwarten, dass sie sich sadomasochistische Neigungen eingestehen, geschweige denn diese ausleben.

Offenheit scheint eine Voraussetzung für den Prozess des Akzeptierens sadomasochistischer Wünsche zu sein. Andererseits erscheint auch die Annahme plausibel, dass Personen mit sadomasochistischen Tendenzen ihr eigenes Erleben und Verhalten als individuell und von gängigen Normen abweichend wahrnehmen. Dies könnte bei den betroffenen Personen zu einer verstärkten Auseinandersetzung mit der eigenen Person und einer ehrlicheren Haltung gegenüber sich selbst führen. Möglicherweise reflektieren diese Personen in verstärktem Maße Konventionen und Normen, anstatt diese unkritisch als Maßstäbe für das eigene Verhalten anzunehmen.

Bezüglich der Subskala *Extraversion* gehen wir von einem positiven Zusammenhang mit Sadomasochismus. Es bestehen konzeptionelle Gemeinsamkeiten und Korrelationen mit dem Konstrukt Sensation Seeking. Die Überlegungen aus dem obigen Abschnitt zu diesem Konstrukt können also zum Teil übertragen werden: Ebenso wie High Sensation Seeker streben Extravertierte nach

3. Hypothesen

Abwechslung und Stimulation. Aufgrund dieser Neigung könnten sie sich auch in sexueller Hinsicht für abwechslungsreiche Aktivitäten interessieren – hier bieten sich die zahl- und facettenreichen sadomasochistischen Praktiken natürlich an.

H1.2/1:

- a) Die Variablen
- A) Offenheit
 - B) Geselligkeit
 - C) Extraversion

stehen in einem positiven Zusammenhang mit der Ausprägung des Sadomasochismus; ferner besteht ein negativer Zusammenhang von

- D) Gehemmtheit
- und der Ausprägung des Sadomasochismus.

- b) Wir gehen davon aus, dass sich sadomasochistische von nicht sadomasochistischen Probanden bezüglich der Variablen

- A) Offenheit
- B) Geselligkeit
- C) Extraversion
- D) Gehemmtheit

unterschieden.

Wir gehen außerdem davon aus, dass die Skalen Nervosität, Spontane Aggressivität, Depressivität, Erregbarkeit, Gelassenheit, reaktive Aggressivität, emotionale Labilität und Maskulinität in keinem Zusammenhang mit der Ausprägung des Sadomasochismus stehen.

H1.2/2:

- a) Die Skalen
- A) Nervosität
 - B) Spontane Aggressivität
 - C) Depressivität
 - D) Erregbarkeit
 - E) Gelassenheit
 - F) Reaktive Aggressivität
 - G) Emotionale Labilität
 - H) Maskulinität

3. Hypothesen

stehen in keinem Zusammenhang mit der Ausprägung des Sadomasochismus.

b) Bezüglich der Skalen

- A) Nervosität
- B) Spontane Aggressivität
- C) Depressivität
- D) Erregbarkeit
- E) Gelassenheit
- F) Reaktive Aggressivität
- G) Emotionale Labilität
- H) Maskulinität

erwarten wir keine Unterschiede zwischen Sadomasochisten und Nicht-Sadomasochisten.

Für die Skalen Gehemmtheit, Maskulinität und reaktive Aggressivität wird zudem ein Zusammenhang mit der Präferenz von Dominanz bzw. Submission der Sadomasochisten erwartet. Wir gehen davon aus, dass höhere Werte auf der Skala reaktive Aggressivität und der Skala Maskulinität mit der Bevorzugung der dominanten Seite bei sadomasochistischen Aktivitäten einhergehen. Der Einfluss der Skala Maskulinität wird als unabhängig vom Geschlecht der Probanden angenommen. Für die Skala Gehemmtheit wird hingegen ein negativer Zusammenhang mit der Präferenz von Dominanz bei SM-Aktivitäten postuliert.

Unserer Meinung nach besteht wie oben erwähnt ein positiver Zusammenhang zwischen der Bevorzugung der aktiven Seite und der Ausprägung des Merkmals „*Reaktive Aggressivität*“. Tendenzen in diese Richtung werden auch bei den Ergebnissen Pertillers (1999) deutlich, erreichen dort jedoch keine Signifikanz. Zu der obigen Annahme kommen wir aufgrund der Überlegung, dass Personen, die im sadomasochistischen Setting die aktive Seite bevorzugen, auch in anderen Lebensbereichen die Tendenz zur Durchsetzung der eigenen Interessen gegenüber anderen Personen in stärkerem Maße aufweisen als Personen mit masosexuellen Neigungen. Diese Tendenz zur Durchsetzung eigener Interessen könnte mit einer stärkeren Ausprägung des Merkmals „Selbstbestimmt/Antisozial“ zusammenhängen. Dieses Merkmal ist unserer Ansicht nach bei sexuell dominanten/sadistischen

3. Hypothesen

Personen ebenfalls höher ausgeprägt als bei Personen, die die passive Seite bevorzugen (siehe H1.3/2).

Unsere Hypothese bezüglich der Skala *Maskulinität* sieht vor, dominante/sadistische Personen höhere Werte als submissive/masochistische Personen erzielen, d.h. es besteht ein Zusammenhang zwischen der Höhe des Wertes auf der Skala Maskulinität und der Bevorzugung der aktiven Seite im sadomasochistischen Setting. Dies könnte daran liegen, dass Masochismus als etwas Feminines gesehen wird. Das traditionelle Bild der Frau als dienende, dem Mann unterworfenen Person entspricht in etwa dem des submissiven Parts in einer SM Konstellation. Außerdem spielt die aktiv/passiv Verteilung bei der Penetration eine Rolle. Normalerweise penetriert der Mann seine Partnerin beim Geschlechtsakt, ebenso wird der passive Partner beim SM-Spiel (wenn dies überhaupt geschieht) penetriert. Die Vorstellung, dass ein submissiver Mann auf herkömmliche Weise mit seiner dominanten Partnerin den Koitus vollzieht, passt nicht in das Bild des typischen Masochisten und ist darum sehr ungewöhnlich. Zuletzt fällt auf, dass, wenn Crossdressing¹² vorkommt, dieses meist submissive Männer betrifft. Manchmal fällt auch ein maskuliner Stil bei dominanten Frauen auf, fast nie allerdings trifft man auf „weiblich gestylte“ dominante Männer oder maskuline submissive Frauen. Auch hier zeigt sich, dass die Masochismus mit Weiblichkeit verknüpft ist.

Bezüglich der Skala „Gehemmtheit“ gehen wir davon aus, dass die Präferenz von Dominanz mit niedrigeren Werten auf der Skala Gehemmtheit zusammenhängt. Diese Einschätzung legen die Ergebnisse von Pertiller (1999) nahe.

H1.2/3:

Es bestehen positive Zusammenhänge zwischen den Skalen

A) reaktive Aggressivität

B) Maskulinität

und ein negativer Zusammenhang zwischen der Skala

C) Gehemmtheit

und der Präferenz von Dominanz bei Sadomasochisten.

¹² Crossdressing: das Tragen von für das andere Geschlecht typischer Kleidung

3.1.3 PSSI

Fragestellungen

Es sollen Zusammenhänge zwischen drei Skalen des Persönlichkeits-Stil und Störungs-Inventars (Kuhl und Kazén, 1997) und Sadomasochismus behandelt werden. Zudem sollen Gruppenvergleiche zwischen Sadomasochisten und Nicht-Sadomasochisten durchgeführt werden. Bei den untersuchten PSSI-Skalen handelt es sich um „Ehrgeizig/Narzisstisch“, „Selbstbestimmt/Antisozial“ und „Liebenswürdig/Histrionisch“.

F1.3/1:

- a) Besteht ein Zusammenhang zwischen den Skalen
- A) Ehrgeizig/Narzisstisch
 - B) Liebenswürdig/Histrionisch
 - C) Selbstbestimmt/Antisozial
- und der Ausprägung sadomasochistischer Neigungen?
- b) Existieren Unterschiede zwischen Sadomasochisten und Nicht-Sadomasochisten bezüglich der Skalen
- A) Ehrgeizig/Narzisstisch
 - B) Liebenswürdig/Histrionisch?
 - C) Selbstbestimmt/Antisozial

Außerdem soll für die Skala Selbstbestimmt/Antisozial der Zusammenhang mit der Präferenz von Dominanz bzw. Submission bei Sadomasochisten untersucht werden.

F1.3/2:

Besteht ein Zusammenhang zwischen der Variable Selbstbestimmt/Antisozial und der Präferenz von Dominanz bzw. Submission bei Sadomasochisten?

Ferner soll untersucht werden, ob ein Zusammenhang besteht zwischen der Skala Selbstbestimmt/Antisozial und der Neigung, bei SM-Spielen die Grenzen des Partners zu überschreiten.

3. Hypothesen

F1.3/3:

Gibt es einen Zusammenhang zwischen der Skala Selbstbestimmt/Antisozial und der Neigung, bei sadomasochistischen Aktivitäten die Grenzen des Partners zu überschreiten?

Hypothesen

Wir gehen davon aus, dass ein Zusammenhang zwischen der Höhe des Wertes auf der Skala „*Ehrgeizig/Narzisstisch*“ und der Ausprägung der sadomasochistischen Neigung besteht, somit erwarten wir auch Unterschiede zwischen den Gruppen. Zu diesen Vermutungen gelangen wir durch Beobachtungen und Gespräche in der SM-Szene Heidelbergs sowie durch Kontakte mit Sadomasochisten im Internet. Dabei entstand der Eindruck, dass viele Sadomasochisten in bezug auf ihre Sexualität hohe Ansprüche an sich stellen, was für einen besonders ausgeprägten Ehrgeiz sprechen dürfte. Auch zeichnen sich manche Szene-Mitglieder, wenn auch nicht alle, durch ein etwas exzentrisches, oft an der „Gothic“-Szene orientiertem Äußeren aus, was für eine Bevorzugung auffälliger Kleidung spricht.

Für die Skala „*Liebenswert/Histrionisch*“ erwarten wir, dass eine ausgeprägte sadomasochistische Neigung mit hohen Werten auf dieser Skala zusammenhängt. Auch hier wird von Unterschieden zwischen Sadomasochisten und Nicht-Sadomasochisten ausgegangen. Hierfür spricht die Tatsache, dass sich Sadomasochisten während sadomasochistischer „Spiele“ in gewissem Sinne selbst darstellen und ihre Sexualität inszenieren. Auch die Beobachtung, dass sich viele Mitglieder der Szene spezielle Namen und Rollen für sich selbst oder ihre „Spielpartner“ ausdenken, passt in das oben gezeichnete Bild.

Bezüglich der Skala „*Selbstbestimmt/Antisozial*“ nehmen wir an, dass sich kein Zusammenhang mit Sadomasochismus finden lässt. Auch zwischen Sadomasochisten und Nicht-Sadomasochisten werden keine Unterschiede erwartet.

3. Hypothesen

H1.3/1:

- a) Die Skalen
- A) Ehrgeizig/Narzisstisch und
 - B) Liebenswertig/Histrionisch
- stehen in einem positiven Zusammenhang mit der Ausprägung der sadomasochistischen Neigungen; mit der Variable
- C) Selbstbestimmt/Antisozial
- besteht kein Zusammenhang.
- b) Bezüglich der Skalen
- A) Ehrgeizig/Narzisstisch und
 - B) Liebenswertig/Histrionisch
- gehen wir von Unterschieden zwischen Sadomasochisten und Nicht-Sadomasochisten aus, während wir bezüglich der Skala
- C) Selbstbestimmt/Antisozial
- keine Unterschiede erwarten.

Wir erwarten außerdem, dass diejenigen Sadomasochisten, welche sich als dominant bzw. sadistisch hinsichtlich ihrer Sexualität beschreiben, auf der Skala „Selbstbestimmt/Antisozial“ höhere Werte aufweisen als die nach Eigenaussage passiven Mitglieder der SM-Gruppe. Auch hier gehen wir von einem Kontinuum aus: umso höher der Wert auf der Skala „Selbstbestimmter Stil“, desto dominanter/sadistischer ist eine Person veranlagt.

H1.3/2:

Zwischen der Ausprägung der Werte auf der Skala Selbstbestimmt/Antisozial und der Präferenz von Dominanz bei Sadomasochisten besteht ein positiver Zusammenhang.

Des Weiteren gehen wir davon aus, dass erhöhte Werte auf der Skala Selbstbestimmt/Antisozial mit der Neigung einhergehen, Grenzen des Partners während des “Spiels” zu überschreiten.

3. Hypothesen

H1.3/3:

Es gibt einen positiven Zusammenhang zwischen der Skala Selbstbestimmt/Antisozial und der Neigung, bei sadomasochistischen Aktivitäten die Grenzen des Partners zu überschreiten.

3.2 Psychische Probleme

Fragestellung

Es soll untersucht werden, ob ein Zusammenhang zwischen psychischen Problemen und Sadomasochismus besteht. Psychische Probleme wurden dabei über die Inanspruchnahme von psychotherapeutischer bzw. psychiatrischer Hilfe in der Vergangenheit und Gegenwart erfasst. Außerdem erwarten wir, dass sich Sadomasochisten von Nicht-Sadomasochisten im Mittelwertsvergleich unterscheiden.

F2/1:

- a) Besteht ein Zusammenhang zwischen der Häufigkeit der Inanspruchnahme psychotherapeutischer/psychiatrischer Hilfe in
 - A) Vergangenheit
 - B) Gegenwartund Sadomasochismus?
- b) Unterscheiden sich Sadomasochisten von Nicht-Sadomasochisten bezüglich der Häufigkeit der Inanspruchnahme psychotherapeutischer/psychiatrischer Hilfe in
 - A) Vergangenheit
 - B) Gegenwart?

Hypothese

Es wird angenommen, dass ein Zusammenhang zwischen sadomasochistischen Neigungen und dem Vorliegen psychischer Probleme in Gegenwart und/oder Vergangenheit besteht. Wir gehen davon aus, dass psychische Störungen umso häufiger zu finden sind, je ausgeprägter die sadomasochistische Neigung ist.

3. Hypothesen

Außerdem postulieren wir einen Unterschied in der Häufigkeit der Inanspruchnahme psychotherapeutischer/psychiatrischer Hilfe zwischen der Gruppe der Sadomasochisten und der Gruppe der Nicht-Sadomasochisten.

Einerseits können störungswertige psychische Beeinträchtigungen zu Verhaltensweisen führen, die sadomasochistischen Aktivitäten im Sinne unserer oben angeführten Definition ähneln und somit im Rahmen sadomasochistischer Arrangements von den betreffenden Personen durchgeführt werden. Andererseits können aber auch sadomasochistische Handlungen oder die Neigungen selbst psychische Probleme auslösen, z.B. posttraumatische Belastungsstörungen nach einem Absturz. Außerdem stellt die Neigung häufig eine Erschwernis im Alltag dar, z.B. bei der Partnersuche, was bei den Betroffenen zu Belastungen, Stress und weniger Lebenszufriedenheit führen könnte. Auf dieser Grundlage können z.B. depressive Episoden entstehen. Brame (1999) untersuchte diesen Punkt ebenso und kam auch hier zu aussagekräftigen Ergebnissen (siehe 2.2.2).

H2/1:

- a) Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Häufigkeit der Inanspruchnahme psychotherapeutischer/psychiatrischer Hilfe in
 - A) Vergangenheit
 - B) Gegenwartund Sadomasochismus.
- b) Es besteht ein Unterschied bezüglich der Häufigkeit der Inanspruchnahme psychotherapeutischer/psychiatrischer Hilfe in
 - A) Vergangenheit
 - B) Gegenwartzwischen Sadomasochisten und Nicht-Sadomasochisten.

3.3 Missbrauchserfahrungen

Fragestellung

Es soll der Zusammenhang zwischen belastenden Erlebnissen in der Kindheit und Sadomasochismus untersucht werden. Dabei wurden Missbrauchserfahrungen auf verbaler/emotionaler, körperlicher und sexueller Ebene erfragt.

3. Hypothesen

F3/1:

a) Gibt es Zusammenhänge zwischen Missbrauchserfahrungen auf

- A) Verbaler/emotionaler
- B) körperlicher
- C) sexueller

Ebene und Sadomasochismus?

b) Existieren Unterschiede in der Häufigkeit von

- A) verbalem/emotionalen
- B) körperlichem
- C) sexuellem

Missbrauch zwischen Sadomasochisten und Nicht-Sadomasochisten?

Hypothese

Wir nehmen an, dass traumatische Erfahrungen die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass eine Person Gefallen an sadomasochistischen Praktiken findet. Wir möchten aber betonen, dass unserer Meinung nach erlebte Traumata keine notwendige Voraussetzung für das Auftreten sadomasochistischer Vorlieben darstellen.

Der mögliche Zusammenhang zwischen Missbrauch und SM könnte in psychoanalytischen Theorien zu finden sein. Einige Autoren (z.B. Glenn, 1984) gehen davon aus, dass Traumata in der Sexualität reinszeniert, erotisiert und mit einem positiven Ausgang versehen würden. Es soll so ein Gefühl der wiedererlangten Kontrolle hergestellt werden.

Brames Ergebnisse aus dem Jahr 1999 (siehe 3.2.3) sprechen dafür, dass Menschen mit sadomasochistischen Neigungen überzufällig häufig häusliche Gewalt oder emotionalen Missbrauch erleben mussten.

4. Erhebungsmethoden

H3/1:

a) Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen Missbrauchserfahrungen auf

- A) verbaler/emotionaler
- B) körperlicher
- C) sexueller

Ebene und Sadomasochismus.

b) Es bestehen Unterschiede bezüglich Missbrauchserfahrungen auf

- A) verbaler/emotionaler
- B) körperlicher
- C) sexueller

Ebene zwischen Sadomasochisten und Nicht-Sadomasochisten.

4. Erhebungsmethoden

Im folgenden Abschnitt wird erläutert, wie sich unsere Stichprobe zusammensetzt, mittels welchen Fragebögen unsere Daten gewonnen wurden und wie die gesamte Untersuchung (Probandenrekrutierung etc.) aufgebaut wurde.

4.1 Stichprobe

An der Untersuchung nahmen 1129 Versuchspersonen teil. 487 waren weiblich, 642 männlich. Die Altersspanne variierte zwischen 17 und 78 Jahren, das Durchschnittsalter lag bei 31,24 Jahren. Wir haben, wie später noch genauer erläutert werden wird, das Konstrukt Sadomasochismus über eine Prozentangabe kontinuierlich erhoben. 513 Personen (45,4%) gaben an, überhaupt keine sadomasochistischen Neigungen zu haben, 616 Personen (54,6%) haben sadomasochistische Elemente zu einem mehr oder weniger großen Prozentsatz in ihr Sexualleben integriert.

Als kleiner Anreiz teilzunehmen wurde für jeden Teilnehmer im Anschluss an die Untersuchung ein Persönlichkeitsprofil, bestehend aus dem Gesamtwert der Sensation Seeking Scale V und den zwölf Skalen des FPI-A1 erstellt (siehe Anhang).

Auf die Probandenrekrutierung und die Erfassung eventuell vorliegender sadomasochistischer Neigungen wird unter Punkt 4.2 und 4.3 eingegangen.

4.2 Material/ Fragebögen

Es wurden Fragebögen eingesetzt, die von den Probanden online ausgefüllt wurden. Dies bot den Vorteil, dass vollkommene Anonymität gewährt werden konnte. Außerdem wurden über entsprechende Verteilerlisten durch die Versendung des links und des Passwortes Versuchspersonen aus unterschiedlichen Regionen und Gruppierungen erreicht.

4.2.1 Persönlichkeit

Die von uns verwendeten Persönlichkeitsfragebögen sollen hier nur kurz dargestellt werden, da sie bereits im theoretischen Teil ausführlich vorgestellt wurden. Zudem sind sie in voller Länge im Anhang 4 zu finden.

4.2.1.1 Sensation Seeking

Die Persönlichkeitseigenschaft Sensation Seeking soll durch die Sensation Seeking Scale (SSS-V) von Zuckermann, Eysenck & Eysenck aus dem Jahr 1978 gemessen werden. Nach Zuckerman bezieht sich „Sensation Seeking“ auf die Tendenz, neue, verschiedenartige, komplexe und intensive Eindrücke zu bekommen oder Erfahrungen zu machen und dafür auch Risiken in Kauf zu nehmen (Zuckerman, 1979).

Die SSS-V erfasst einen sog. General Factor Sensation Seeking sowie vier Unterskalen, die unter Punkt 2.2.1.1 genauer erläutert wurden.

4.2.1.2 FPI-A1

Zur Messung weiterer Persönlichkeitseigenschaften wurde das Freiburger Persönlichkeits-Inventar FPI-A1 (Fahrenberg, Hampel und Selg, 1983) herangezogen. Hier wurden alle zwölf Skalen (Nervosität, Spontane Aggressivität, Depressivität, Erregbarkeit, Geselligkeit, Gelassenheit, Reaktive Aggressivität, Gehemmtheit, Offenheit, Extraversion, Emotionalität, Maskulinität) verwendet. Diese sind unter Punkt 2.2.1.2 beschrieben.

4.2.1.3 PSSI

Außerdem wurde das Persönlichkeits-Stil und Störungs-Inventar (PSSI) von Kuhl und Kazén (1997) verwendet. Aus diesem Inventar wurden die Unterskalen „Liebenswürdig/Histrionisch“, „Ehrgeizig/Narzisstisch“ und „Selbstbestimmt/Antisozial“ herangezogen. Genauere Informationen zu den Unterskalen finden sich unter Punkt 2.2.1.3.

4. Erhebungsmethoden

4.2.2 Angaben zur Person

Der letzte Fragebogen, mit dem soziodemographische Daten und einige Angaben zur Sexualität erfragt werden sollten, haben wir in Anlehnung an andere Diplomarbeiten (Pertiller, 1999, Pokroppa 1999) selbst konstruiert (siehe Anhang 4). Dieser Fragebogen enthält unter anderem auch die Fragen zu den Bereichen Missbrauchserfahrungen und Inanspruchnahme psychotherapeutischer/psychiatrischer Hilfe.

Der Fragebogen wurde in drei Teile unterteilt.

Im Teil A (Allgemeiner Teil) sollten Angaben zur Person gemacht werden. An dieser Stelle wurde nach Alter, Geschlecht, Schulabschluss, früheren und/oder aktuellen Psychotherapien mit dazugehöriger Diagnose und traumatischen Erlebnissen in der Kindheit (emotionaler, körperlicher oder sexueller Missbrauch) gefragt.

In Teil B sollen Fragen die sexuelle Orientierung und speziell das Vorhandensein von BDSM-Sexualität abklären. Es wurde an dieser Stelle anhand von fünf Fragen versucht, sadomasochistische Probanden von Nicht-Sadomasochisten zu trennen. Nur die Personen, die mindestens eine der fünf Selektionsfragen (B 2-6) mit ja beantwortet hatten, wurden zu Teil C weitergeleitet, für alle anderen Probanden war die Untersuchung beendet.

Teil C beschäftigt sich speziell mit Fragestellungen zur BDSM-Sexualität. Um die oben (siehe Kapitel 1.4) beschriebene Dimensionalität des Konstrukts zu operationalisieren, haben wir die Versuchspersonen gebeten anzugeben, welchen prozentualen Anteil ihrer gesamten Sexualität sadomasochistische Praktiken bzw. Phantasien ausmachen. Für jeden Probanden ergab sich also ein Wert (SM-Anteil), der zwischen 0 und 100 % variiert; jenen Probanden, die keine der fünf Selektionsfragen aus Teil B mit „ja“ beantwortet hatte, wurde automatisch ein Wert von 0% zugeordnet.

Ferner wurde direkt erfragt, ob die Probanden den Konsum berauschender Substanzen (Alkohol und/oder Drogen) vor bzw. während einer SM-Sessions befürworten. Ferner sollten sie angeben, ob sie gelegentlich die mit dem Partner vereinbarten Grenzen überschreiten.

Auf einer fünfstufigen Skala sollten die Versuchspersonen außerdem angeben, ob sie stets oder überwiegend die passive bzw. aktive Seite einnehmen oder „Switcher“ sind, d.h. häufig die Präferenzen wechseln. Dabei agieren Masochisten (Gruppe 1) ausschließlich und M-Switcher vorwiegend passiv (Gruppe 2). Switcher (Gruppe 3) wechseln zu gleichen Teilen zwischen beiden Präferenzen hin und her, während S-Switcher (Gruppe 4) überwiegend und Sadisten (Gruppe 5) ausschließlich die aktive Seite ausleben. Diese Einteilung entwickelten wir in Anlehnung an Pertiller (1999), der seine Probanden ebenfalls anhand einer Frage in fünf Gruppen einteilte.

4.3 Versuchsablauf

Im folgenden Abschnitt soll geschildert werden, wie die vorliegende Arbeit entstanden ist und welche Schritte wie abliefen.

Nachdem die Idee zu dieser Arbeit Ende 2003 entstanden war, musste herausgefunden werden, ob überhaupt genügend Personen mit sadomasochistischen Neigungen dazu bereit sein würden, uns bei unserer Studie zu unterstützen. Zu diesem Zweck wurden im November/Dezember 2003 einige SM-Stammtische und –Organisationen in Deutschland, Österreich und der Schweiz per E-Mail angeschrieben, ob die Bereitschaft bestünde, an einer psychologischen Untersuchung im Rahmen unserer Diplomarbeit teilzunehmen. Die Resonanz war größer als erwartet, rund 200 Personen gaben eine positive Rückmeldung.

Ende Januar/Anfang Februar 2004 wurde eine weitere E-Mail mit Informationen zur Studie sowie den Teilnahmemodalitäten an die Personen, die Interesse bekundet hatten sowie an die oben erwähnten Stammtische und Organisationen versendet (siehe Anhang 2). Außerdem wurde unsere Untersuchung dank der Unterstützung seitens des Heidelberger SM-Stammtisches auf der Schlagworte-Liste (SWL) bekannt gemacht, durch die sehr viele SM-Stammtische und –Organisationen im deutschsprachigen Raum miteinander vernetzt sind. Auch privat warben einige der Teilnehmer des Heidelberger Stammtisches in Chats, Communities etc für die Teilnahme an der Untersuchung.

5. Ergebnisse

Die nicht sadomasochistische Kontrollgruppe, bestehend aus Freunden, Bekannten sowie Heidelberger und Aachener Studenten, wurde ebenfalls Ende Januar/Anfang Februar per E-Mail angeworben. Dank einiger Untersuchungsteilnehmern aus der Kontrollgruppe verbreitete sich unsere Einladung zur Teilnahme an der Studie auch hier vor allem durch Mailinglisten und Communities deutschlandweit.

Da wir unsere Versuchspersonen über verschiedene Wege angeworben hatten, bekam jede „Quelle“ ein anderes Passwort für die Teilnahme an der Untersuchung, damit es möglich blieb, die Herkunft der Daten für Analysen im zu kontrollieren.

Der Gruppe, bestehend aus Sadomasochisten und Nicht-Sadomasochisten aus deren Umfeld, die über die SM-Stammtische, -Organisationen und -Mailinglisten angeworben wurde, wurde das Passwort „Irmgard“ zugeteilt. Die Probandengruppe, die sich aus Freunden, Bekannten und per Internet rekrutierten Personen zusammensetzte und in der sich neben einer Mehrzahl Nicht-Sadomasochisten auch überraschend viele Sadomasochisten finden ließen, bekam das Passwort „Trude“. „Mechthild“ war das Passwort der Gruppe der Psychologiestudierenden.

Die Teilnahme an der Untersuchung dauerte etwa 30-40 Minuten. Die Instruktionen sowie sämtliche Fragebögen sind im Anhang 4 zu finden.

5. Ergebnisse

Im folgenden Kapitel sollen unsere Ergebnisse vorgestellt werden. Angesichts der großen Stichprobe ($n = 1129$) wurde für alle Signifikanztests ein strenges Signifikanzniveau ($p < .001$) gewählt. Es wurde zum einen der Zusammenhang des kontinuierlich erfassten SM-Anteils mit den verschiedenen Variablen anhand linearer und ordinaler Regressionen sowie partieller Korrelationen untersucht; zum anderen wurden mit Hilfe varianzanalytischer Methoden und Chi-Quadrat-Tests Unterschiede zwischen Gruppen betrachtet.

In dieser Arbeit soll untersucht werden, ob ein Zusammenhang zwischen der Ausprägung des kontinuierlich erhobenen Anteils der SM-Sexualität an der Gesamtsexualität und diversen Persönlichkeitszügen sowie Missbrauchserlebnissen in der Kindheit und Inanspruchnahme psychiatrischer/psychotherapeutischer Hilfe besteht. Zudem wurde ein Gruppenvergleich (kein SM vs. SM 0-50% vs. SM51-100%) bezüglich der oben genannten, Missbrauch und Inanspruchnahme von Hilfe durchgeführt. Auch der Einfluss der Ausprägung einiger Persönlichkeitseigenschaften auf die Bevorzugung der dominanten oder submissiven Seite im sadomasochistischen Arrangement wurde betrachtet.

Bezüglich des Zusammenhangs zwischen dem kontinuierlichen SM-Anteil und Sensation Seeking ergab sich in der linearen Regression ein signifikantes Ergebnis für die Subskala Experience Seeking (siehe Tabelle 32). Für die FPI-Skalen Gehemmtheit und Geselligkeit ergab sich in der linearen Regression jeweils ein signifikant negativer, für die PSSI-Skala Liebenswert/Histrionisch ein signifikant positiver Zusammenhang mit dem SM-Anteil (siehe Tabelle 32). Missbrauchserlebnisse in der Kindheit, wiesen im Rahmen des ALM keinen Zusammenhang mit dem SM-Anteil auf (siehe Tabelle 27, 28, 29), ebenso wenig wie die aktuelle Inanspruchnahme psychiatrischer/psychotherapeutischer Hilfe, die anhand von Korrelationsrechnung untersucht wurde (Tabelle 6). Für die Inanspruchnahme psychiatrischer/psychotherapeutischer Hilfe in der Vergangenheit fand sich ein signifikanter Zusammenhang mit sadomasochistischen Neigungen (siehe Tabelle 6).

Die Ergebnisse des Drei-Gruppen-Vergleichs unterstützen diese Befunde teilweise. Es fanden sich durch die Varianzanalyse signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen bezüglich der Sensation Seeking Skala Experience Seeking

(siehe Tabelle 21), der FPI-Skala Gehemmtheit (siehe Tabelle 24) sowie den PSSI-Skalen Liebenswertig/Histrionisch und Selbstbestimmt/Antisozial (siehe Tabelle 26). Bezüglich aller drei Arten von Missbrauch fanden sich mit Hilfe von Chi-Quadrat Tests signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen (siehe Tabellen 9, 11, 13), ebenso bezüglich der Inanspruchnahme psychiatrischer/psychotherapeutischer Hilfe in der Vergangenheit (siehe Tabelle 15).

Zwischen der Präferenz von Dominanz und der FPI-Skala Gehemmtheit fand sich anhand einer ordinalen Regression ein signifikant negativer Zusammenhang (siehe Tabelle 39), für die PSSI-Skala Selbstbestimmt/Antisozial (siehe Tabelle 39) fand sich ein tendenzieller positiver Zusammenhang.

Anhand von Korrelationsrechnungen ergab sich, dass die PSSI-Skala Selbstbestimmt/Antisozial signifikant im Zusammenhang steht mit der Neigung, die Grenzen des Partners zu überschreiten (siehe Tabelle 7). Auch zwischen der SSS-V Subskala Disinhibition und der Einstellung zum Konsum von Alkohol und/oder Drogen vor bzw. während SM-Sessions ergab sich ein signifikanter Zusammenhang (siehe Tabelle 8).

5.1 Bivariate Korrelation

Bevor wir zu den sonstigen Ergebnissen unserer Arbeit kommen, möchten wir in Tabellen 1 einen Überblick über die Korrelationen zwischen einer Auswahl der untersuchten Persönlichkeitsvariablen, sexuellem Missbrauch in der Kindheit und der Häufigkeit früherer psychiatrischer/psychotherapeutischer Behandlungen geben. Aus Gründen der Übersichtlichkeit haben wir uns auf einen Teil der in der Untersuchung verwendeten Variablen beschränkt. Die zur Korrektur der Signifikanzen bei der Korrelation zweier dichotomer Variablen verwendeten Chi-Quadrat Tests sind danach angegeben (Tabellen, 2,3,4). In Tabelle 5 sind die Korrelationen zwischen allen Variablen, die in der Arbeit untersucht wurden, und der Ausprägung der sadomasochistischen Neigung abgebildet.

Tabelle 1:

Korrelationen zwischen wichtigen Persönlichkeitsvariablen, sexuellem Missbrauch und Inanspruchnahme früherer psychiatrischer/psychotherapeutischer Hilfe

		SS	Gesellig- keit	Reakt. Aggress.	Offenheit	Extra- version	Emotio- nalität	Masku- linität	Ehr/nar	Se/an	Li/hi	Alter	Ge-schlecht	Miss- brauch	Behand- lung
SS	Korrelation nach Pearson	1	,307(**)	,163(**)	,177(**)	,453(**)	-,039	,270(**)	,236(**)	,274(**)	,261(**)	-,066(*)	-,182(**)	-,035	-,032
	Signifikanz (2-seitig)	.	,000	,000	,000	,000	,185	,000	,000	,000	,000	,026	,000	,241	,290
Ges	Korrelation nach Pearson	,307(**)	1	,078(**)	-,047	,851(**)	-,255(**)	,414(**)	,146(**)	,210(**)	,647(**)	,021	,102(**)	-,046	-,048
	Signifikanz (2-seitig)	,000	.	,009	,117	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,479	,001	,125	,111
ReAg	Korrelation nach Pearson	,163(**)	,078(**)	1	,204(**)	,170(**)	,289(**)	,045	,245(**)	,479(**)	,156(**)	,024	-,065(*)	,080(**)	-,047
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,009	.	,000	,000	,000	,134	,000	,000	,000	,414	,030	,007	,116
Offen	Korrelation nach Pearson	,177(**)	-,047	,204(**)	1	,048	,368(**)	-,130(**)	,263(**)	,167(**)	,012	-,144(**)	-,028	,019	,074(*)
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,117	,000	.	,109	,000	,000	,000	,000	,678	,000	,347	,526	,013
Extra	Korrelation nach Pearson	,453(**)	,851(**)	,170(**)	,048	1	-,154(**)	,416(**)	,197(**)	,297(**)	,593(**)	,032	,010	-,013	-,038
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,000	,000	,109	.	,000	,000	,000	,000	,000	,277	,729	,656	,197
Emo	Korrelation nach Pearson	-,039	-,255(**)	,289(**)	,368(**)	-,154(**)	1	-,551(**)	,257(**)	,061(*)	-,073(*)	-,132(**)	,160(**)	,116(**)	,171(**)
	Signifikanz (2-seitig)	,185	,000	,000	,000	,000	.	,000	,000	,042	,015	,000	,000	,000	,000
Mask	Korrelation nach Pearson	,270(**)	,414(**)	,045	-,130(**)	,416(**)	-,551(**)	1	-,046	,211(**)	,205(**)	,126(**)	-,298(**)	-,132(**)	-,242(**)
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,000	,134	,000	,000	,000	.	,123	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Ehr/nar	Korrelation nach Pearson	,236(**)	,146(**)	,245(**)	,263(**)	,197(**)	,257(**)	-,046	1	,437(**)	,323(**)	-,107(**)	-,058	,009	,049
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,123	.	,000	,000	,000	,051	,769	,101
Se/an	Korrelation nach Pearson	,274(**)	,210(**)	,479(**)	,167(**)	,297(**)	,061(*)	,211(**)	,437(**)	1	,341(**)	,030	-,167(**)	,049	-,061(*)
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,000	,000	,000	,000	,042	,000	,000	.	,000	,314	,000	,100	,041
Li/hi	Korrelation nach Pearson	,261(**)	,647(**)	,156(**)	,012	,593(**)	-,073(*)	,205(**)	,323(**)	,341(**)	1	,047	,265(**)	,098(**)	,041
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,000	,000	,678	,000	,015	,000	,000	,000	.	,114	,000	,001	,168
Alter	Korrelation nach Pearson	-,066(*)	,021	,024	-,144(**)	,032	-,132(**)	,126(**)	-,107(**)	,030	,047	1	-,027	,097(**)	,194(**)
	Signifikanz (2-seitig)	,026	,479	,414	,000	,277	,000	,000	,000	,314	,114	.	,359	,001	,000
Gesch	Korrelation nach Pearson	-,182(**)	,102(**)	-,065(*)	-,028	,010	,160(**)	-,298(**)	-,058	-,167(**)	,265(**)	-,027	1	,213(**)	,216(**)
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,001	,030	,347	,729	,000	,000	,051	,000	,000	,359	.	,000	,000
Miss	Korrelation nach Pearson	-,035	-,046	,080(**)	,019	-,013	,116(**)	-,132(**)	,009	,049	,098(**)	,097(**)	,213(**)	1	,219(**)
	Signifikanz (2-seitig)	,241	,125	,007	,526	,656	,000	,000	,769	,100	,001	,001	,000	.	,000
Beh	Korrelation nach Pearson	-,032	-,048	-,047	,074(*)	-,038	,171(**)	-,242(**)	,049	-,061(*)	,041	,194(**)	,216(**)	,219(**)	1
	Signifikanz (2-seitig)	,290	,111	,116	,013	,197	,000	,000	,101	,041	,168	,000	,000	,000	.

5. Ergebnisse

Tabelle 2:

Chi-Quadrat-Tests für sexuellen Missbrauch und Geschlecht

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	51,182(b)	1	,000
Anzahl der gültigen Fälle	1129		

a 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 32,35.

Tabelle 3:

Chi-Quadrat-Tests für frühere Behandlung und Geschlecht

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	52,776(b)	1	,000
Anzahl der gültigen Fälle	1129		

a 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 119,92.

Tabelle 4:

Chi-Quadrat-Tests für frühere Behandlung und sexuellen Missbrauch

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	54,170(b)	1	,000
Anzahl der gültigen Fälle	1129		

a 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 18,47.

Tabelle 5

Korrelationen zwischen den Persönlichkeitsvariablen, drei Formen von Missbrauch früher sowie aktueller psychotherapeutischer Behandlung und dem kontinuierlichen SM-Anteil

		Anteil von BDSM an Gesamtsexualität
Thrill and Adventure Seeking	Korrelation nach Pearson	-,048
	Signifikanz (2-seitig)	,109
Disinhibition	Korrelation nach Pearson	-,057
	Signifikanz (2-seitig)	,055
Experience Seeking	Korrelation nach Pearson	,141(**)
	Signifikanz (2-seitig)	,000
Boredom Susceptibility	Korrelation nach Pearson	,042
	Signifikanz (2-seitig)	,157
Sensation Seeking gesamt	Korrelation nach Pearson	,012
	Signifikanz (2-seitig)	,680
Nervosität	Korrelation nach Pearson	-,027
	Signifikanz (2-seitig)	,359
Spontane Aggressivität	Korrelation nach Pearson	-,013
	Signifikanz (2-seitig)	,660
Depressivität	Korrelation nach Pearson	-,053
	Signifikanz (2-seitig)	,077

5. Ergebnisse

Erregbarkeit	Korrelation nach Pearson	-,008
	Signifikanz (2-seitig)	,791
Geselligkeit	Korrelation nach Pearson	,027
	Signifikanz (2-seitig)	,363
Gelassenheit	Korrelation nach Pearson	,039
	Signifikanz (2-seitig)	,193
Reaktive Aggressivität	Korrelation nach Pearson	,001
	Signifikanz (2-seitig)	,967
Gehemmtheit	Korrelation nach Pearson	-,173(**)
	Signifikanz (2-seitig)	,000
Offenheit	Korrelation nach Pearson	-,110(**)
	Signifikanz (2-seitig)	,000
Extraversion	Korrelation nach Pearson	,047
	Signifikanz (2-seitig)	,115
Emotionalität	Korrelation nach Pearson	-,057
	Signifikanz (2-seitig)	,056
Maskulinität	Korrelation nach Pearson	,043
	Signifikanz (2-seitig)	,153
ehrgeizig/narzisstisch	Korrelation nach Pearson	-,001
	Signifikanz (2-seitig)	,972
selbstbestimmt/antisozial	Korrelation nach Pearson	,081(**)
	Signifikanz (2-seitig)	,006
liebenswert/histrionisch	Korrelation nach Pearson	,159(**)
	Signifikanz (2-seitig)	,000
Verbaler Missbrauch	Korrelation nach Pearson	,149(**)
	Signifikanz (2-seitig)	,000
Körperlicher Missbrauch	Korrelation nach Pearson	,119(**)
	Signifikanz (2-seitig)	,000
Sexueller Missbrauch	Korrelation nach Pearson	,114(**)
	Signifikanz (2-seitig)	,000
Behandlung früher	Korrelation nach Pearson	,228(**)
	Signifikanz (2-seitig)	,000
Behandlung aktuell	Korrelation nach Pearson	,066(*)
	Signifikanz (2-seitig)	,027
Geschlecht	Korrelation nach Pearson	,156(**)
	Signifikanz (2-seitig)	,000
Alter	Korrelation nach Pearson	,420(**)
	Signifikanz (2-seitig)	,000

** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant. * Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

5.2 Partielle Korrelation

An dieser Stelle sollen verschiedene Hypothesen unserer Arbeit mit Hilfe von partiellen Korrelationen überprüft werden. Untersucht werden soll der Zusammenhang zwischen psychischen Problemen, erhoben über die frühere oder aktuelle Inanspruchnahme psychiatrischer oder psychotherapeutischer Hilfe, mit dem kontinuierlichen SM-Anteil, der Zusammenhang zwischen der Ausprägung der Persönlichkeitseigenschaft Selbstbestimmt/Antisozial und der Neigung, die Grenzen des Partners bei einem sadomasochistischen „Spiel“ zu überschreiten, und der Zusammenhang zwischen der Sensation Seeking Subskala Disinhibition und der Neigung, vor oder während einer sadomasochistischen Session Alkohol oder Drogen zu konsumieren.

Psychische Probleme

Der Zusammenhang zwischen dem kontinuierlich erhobenen SM-Anteil und psychischen Problemen wurde mittels einer partiellen Korrelation berechnet. Alter und Geschlecht wurden als Kontrollvariablen berücksichtigt.

Tabelle 6

Frühere und aktuelle psychotherapeutische Behandlung und Anteil der SM- Sexualität an der Gesamtsexualität

	Koeffizient	Signifikanz	Freiheitsgrade
Behandlung früher	$r = ,1288$	$P = ,000$	1125
Behandlung aktuell	$r = ,0326$	$P = ,274$	1125

Kontrollvariablen: Alter und Geschlecht

Aus Tabelle 6 wird ersichtlich, dass ein Zusammenhang besteht zwischen der Inanspruchnahme psychotherapeutischer bzw. psychiatrischer Behandlung in der Vergangenheit und dem kontinuierlich erhobenen SM-Anteil. Diese Korrelation beträgt $r = .1288$ und erreicht eine ausreichende Signifikanz ($p = .000$), was für Hypothese 2/1 A spricht.

Die Inanspruchnahme psychotherapeutischer bzw. psychiatrischer Behandlung zum Zeitpunkt der Befragung steht jedoch nicht in Zusammenhang mit dem Anteil der SM-Sexualität an der Gesamtsexualität ($r = .0326$; $p = .274$). Hypothese 2/1 B konnte folglich nicht bestätigt werden.

5. Ergebnisse

Grenzüberschreitung

Anhand einer partiellen Korrelation wurde der Zusammenhang zwischen der PSSI-Skala Selbstbestimmt/Antisozial und der Tendenz, bei SM-Aktivitäten Grenzen des Partners zu überschreiten, untersucht. Kontrollvariablen waren Alter und Geschlecht.

Tabelle 7

Grenzüberschreitung und Selbstbestimmt/Antisozial

	Koeff.	Signifikanz	Freiheitsgrade
Selbstbestimmt / antisozial	$r = ,1493$	$p = ,000$	633

Kontrollvariablen: Alter und Geschlecht

Tabelle 7 zeigt eine Korrelation zwischen der Variable Selbstbestimmt/Antisozial und der Tendenz, bei SM-Aktivitäten Grenzen des Partners zu überschreiten, von $r = ,1493$. Diese erreicht ein hohes Signifikanzniveau ($p = ,000$) und entspricht auch in Bezug auf das Vorzeichen der Hypothese 1.3/3. Diese wird also durch die Daten gestützt.

Drogen/ Alkohol

Der Zusammenhang zwischen der SSS-V Subskala Disinhibition und der Tendenz, während oder vor SM-Aktivitäten Alkohol oder andere Drogen zu konsumieren, wurde mittels einer partiellen Korrelation untersucht (siehe Tabelle 8). Alter und Geschlecht dienten als Kontrollvariable.

Tabelle 8

Drogen/Alkohol und Disinhibition

	Koeff.	Signifikanz	Freiheitsgrade
Disinhibition	$r = ,2727$	$p = ,000$	633

Kontrollvariablen: Alter und Geschlecht

Es besteht ein deutlicher Zusammenhang zwischen der Sensation-Seeking-Subskala Disinhibition und der Neigung, vor oder während SM-Aktivitäten Alkohol oder andere Drogen zu konsumieren. Die Korrelation von $r = ,2727$ ist auf dem Ein-Promille-Niveau signifikant ($p = ,000$). Hypothese 1.1/2 konnte also bestätigt werden.

5.3 Kreuztabellen/Chi-Quadrat/Häufigkeiten

Zusätzlich zu den partiellen Korrelationen wurden die Variable Inanspruchnahme psychiatrischer/psychotherapeutischer Hilfe auch anhand von Gruppenvergleichen untersucht. Die Vergleiche wurden mit Hilfe von Kreuztabellen und Chi-Quadrat-Tests vorgenommen. Die Einteilung in die Gruppen fand so statt, dass denjenigen Versuchspersonen, die keine der von uns gestellten SM-Kriteriumsfragen (siehe Anhang 4, Fragebogen 4b, Fragen 2-6) mit ja beantwortet hatten, eine „0“ zugeteilt wurde. Personen, die mindestens einmal mit „ja“ geantwortet hatten und einen SM-Anteil von 0-50% angaben, wurde die „1“ und bei einem SM-Anteil von 51-100% die „2“ zugewiesen.

Neben den Vergleichen bezüglich psychischen Problemen wurden auch Gruppenunterschiede bezüglich der Häufigkeit von emotionalem, körperlichem und sexuellem Missbrauch in der Kindheit durchgeführt. Da es uns - bedingt durch die statistischen Verfahren und die vorliegenden Datenniveaus - nicht möglich war, Alter und Geschlecht zu kontrollieren, werden die Ergebnisse zur Veranschaulichung zusätzlich in Häufigkeitstabellen dargestellt, wobei hier das Geschlecht der Probanden Berücksichtigung findet.

Missbrauch

Wie aus den Tabellen 9, 11 und 13 ersichtlich ist, lassen sich sowohl für verbalen/emotionalen als auch für körperlichen und sexuellen Missbrauch signifikante Unterschiede ($p=.000$) zwischen den Gruppen finden. Dies bestätigt die Hypothesen 3/1 b) A, B und C. Die zugehörigen Häufigkeitstabellen (Tabelle 10, 12 und 14) sollen die Daten veranschaulichen.

5. Ergebnisse

Tabelle 9

Chi-Quadrat-Test verbaler/emotionaler Missbrauch

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	30,604(a)	2	,000
Anzahl der gültigen Fälle	1129		

a 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 78,80.

Tabelle 10

Anzahl verbaler/emotionaler Missbrauch

		Ausprägung der sadomasochistischen Neigung			Gesamt
		Kein SM	SM 0-50%	SM 51-100%	
Verbaler Missbrauch	Nein	407	225	210	842
	Ja	85	102	100	287
Gesamt		492	327	310	1129

Tabelle 11

Chi-Quadrat-Test körperlicher Missbrauch

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	20,827(a)	2	,000
Anzahl der gültigen Fälle	1129		

a 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 72,21.

Tabelle 12

Anzahl körperlicher Missbrauch

		Ausprägung der sadomasochistischen Neigung			Gesamt
		Kein SM	0-51% SM	51-100% SM	
Körperlicher Missbrauch	Nein	409	239	218	866
	Ja	83	88	92	263
Gesamt		492	327	310	1129

5. Ergebnisse

Tabelle 13

Chi-Quadrat-Test sexueller Missbrauch

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	16,698(a)	2	,000
Anzahl der gültigen Fälle	1129		

a 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 20,59.

Tabelle 14

Anzahl sexueller Missbrauch

		Ausprägung der sadomasochistischen Neigung			Gesamt
		Kein SM	0-50% SM	51-100% SM	
Körperlicher Missbrauch	Nein	476	299	279	1054
	Ja	16	28	31	75
Gesamt		492	327	310	1129

Psychiatrische/Psychotherapeutische Hilfe

Die Ergebnisse des Gruppenvergleichs zeigen, dass signifikante ($p=.000$) Unterschiede bezüglich der Inanspruchnahme psychiatrischer/psychotherapeutischer Hilfe in der Vergangenheit existieren (siehe Tabelle 15), was Hypothese 2/1 b) A unterstützt. Die Häufigkeiten sind Tabelle 16 zu entnehmen.

Tabelle 15

Chi-Quadrat-Test Behandlung früher

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	74,383(a)	2	,000
Anzahl der gültigen Fälle	1129		

a 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 76,61.

5. Ergebnisse

Tabelle 16

Anzahl Behandlung früher

		Ausprägung der sadomasochistischen Neigung			Gesamt
		Kein SM	0-50% SM	51-100% SM	
Behandlung früher	Nein	431	225	194	850
	Ja	61	102	116	279
Gesamt		492	327	310	1129

Bezüglich aktueller Behandlungen zeichnen sich Tendenzen ab ($p=.009$, siehe Tabelle 17). Hypothese 2/1 b) B kann somit nicht bestätigt werden. Die Häufigkeiten (Tabelle 18) sollen auch hier zur Veranschaulichung beitragen.

Tabelle 17

Chi-Quadrat-Test Behandlung aktuell

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	9,460(a)	2	,009
Anzahl der gültigen Fälle	1129		

a 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 21,42.

Tabelle 18

Anzahl Behandlung aktuell

		Ausprägung der sadomasochistischen Neigung			Gesamt
		Kein SM	0-50% SM	51-100% SM	
Behandlung aktuell	Nein	471	298	282	1051
	Ja	21	29	28	78
Gesamt		492	327	310	1129

5.4 ANOVA

Zusätzlich zur kontinuierlichen Erfassung des SM-Anteils wurden unsere Probanden, wie unter 5.3 geschildert, in Gruppen eingeteilt. Diese Gruppen sollten bezüglich Sensation Seeking, den Skalen des FPI-A1 und den Skalen des PSSI auf

5. Ergebnisse

Mittelwertsunterschiede untersucht werden. Dies geschah mit Hilfe von varianzanalytischen Verfahren.

Im Folgenden möchten wir die Gruppenmittelwerte bezüglich des Sensation Seeking Gesamtwerts (Abbildung 3, Tabelle 19) sowie der Sensation Seeking Subskalen (Abbildung 4, Tabelle 20) graphisch und tabellarisch darstellen.

Abbildung 3:

Mittelwerte der Skala Sensation Seeking Gesamt für drei Gruppen mit unterschiedlicher Ausprägung der sadomasochistischen Neigung

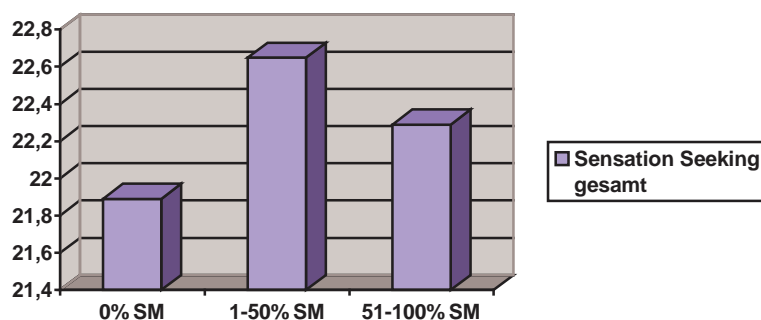


Tabelle 19:

Mittelwerte und Standardabweichungen auf der Skala Sensation Seeking Gesamt für drei Gruppen mit unterschiedlicher Ausprägung der sadomasochistischen Neigung

		N	Mittelwert	Standardabweichung
Abhängige Variable	3 Gruppen			
Sensation Seeking gesamt	Kein SM	513	21,89	5,882
	SM 0-50%	306	22,65	5,760
	SM 51-100%	310	22,29	5,125
	Gesamt	1129	22,21	5,654

a Die Kovariaten im Modell werden anhand der folgenden Werte berechnet: ALT = 31,24.

5. Ergebnisse

Abbildung 4:

Mittelwerte auf den vier Sensation Seeking-Subskalen für drei Gruppen mit unterschiedlicher Ausprägung der sadomasochistischen Neigung

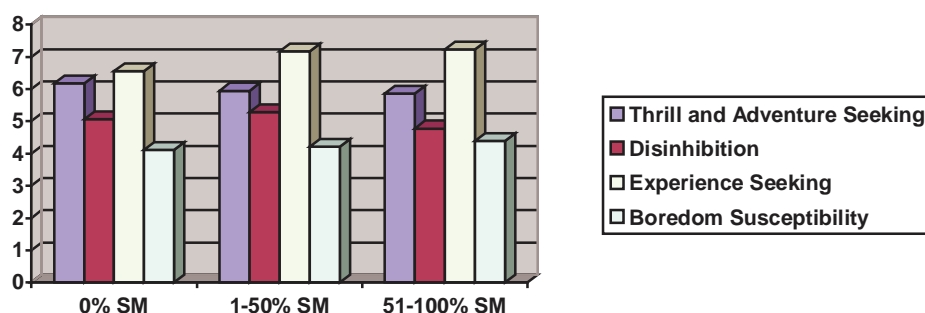


Tabelle 20:

Mittelwerte und Standardabweichungen auf den vier Sensation Seeking-Subskalen für drei Gruppen mit unterschiedlicher Ausprägung der sadomasochistischen Neigung

		N	Mittelwert	Standardabweichung
Abhängige Variablen	3 Gruppen			
Thrill and Adventure Seeking	Kein SM	513	6,18	2,610
	SM 0-50%	306	5,95	2,576
	SM 51-100%	310	5,87	2,578
	Gesamt	1129	6,03	2,593
Disinhibition	Kein SM	513	5,06	2,351
	SM 0-50%	306	5,29	2,297
	SM 51-100%	310	4,78	2,009
	Gesamt	1129	5,05	2,254
Experience Seeking	Kein SM	513	6,55	1,796
	SM 0-50%	306	7,18	1,635
	SM 51-100%	310	7,24	1,562
	Gesamt	1129	6,91	1,721
Boredom Susceptibility	Kein SM	513	4,11	1,916
	SM 0-50%	306	4,22	1,926
	SM 51-100%	310	4,40	1,858
	Gesamt	1129	4,22	1,905

a Die Kovariaten im Modell werden anhand der folgenden Werte berechnet: ALT = 31,24.

Wie aus Tabelle 21 ersichtlich ist, ergab sich bei der ANOVA für die SS-Skala Experience Seeking ein signifikanter Unterschied ($p=.000$) zwischen den Gruppen. Für die Skalen Boredom Susceptibility ($p=.014$) und Disinhibition ($p=.035$) zeichnet sich eine Tendenz ab. Allerdings ist der Anstieg der Werte der Skala Disinhibition nicht linear, die Mittelgruppe weist die höchsten Werte auf (siehe Tabelle 20). Auch

5. Ergebnisse

für den Sensation Seeking Gesamtwert ist eine deutliche Tendenz ersichtlich ($p=.003$). Trotz dieser Tendenzen kann lediglich Hypothese 1.1/1 b) C als erwiesen betrachtet werden.

Tabelle 21

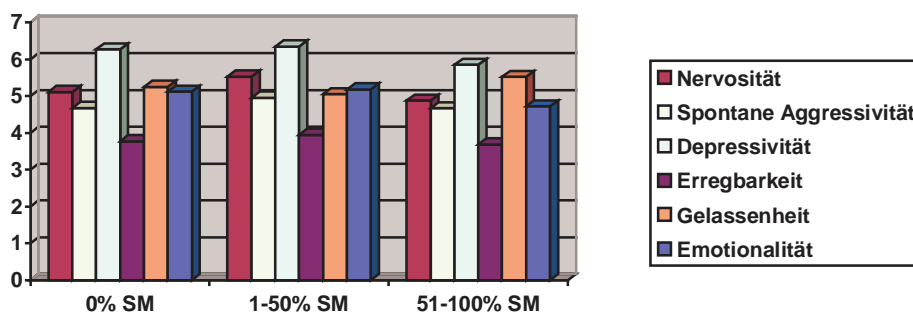
ANOVA Sensation Seeking

Abhängige Variable	Quadratsumme vom Typ III	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Thrill and Adventure Seeking	10,744	2	5,372	,842	,431
Disinhibition	32,516	2	16,258	3,360	,035
Experience Seeking	83,191	2	41,595	14,563	,000
Boredom Susceptibility	30,678	2	15,339	4,294	,014
Sensation Seeking gesamt	365,237	2	182,618	5,989	,003

Die Mittelwerte der drei SM-Gruppen auf den FPI-Skalen sind in Abbildung 5 und 6 und Tabelle 22 und 23 dargestellt. Hierbei wurden diejenigen Skalen, die mit emotionaler Labilität zusammenhängen, aufgrund ihrer konzeptuellen Ähnlichkeit zur Erhöhung der Übersichtlichkeit zusammengefasst.

Abbildung 5:

Mittelwerte auf den sechs FPI-Skalen, die sich auf emotionale Instabilität beziehen, für drei Gruppen mit unterschiedlicher Ausprägung der sadomasochistischen Neigung



5. Ergebnisse

Tabelle 22

Mittelwerte und Standardabweichungen auf den sechs FPI-Skalen, die sich auf emotionale Instabilität beziehen, für drei Gruppen mit unterschiedlicher Ausprägung der sadomasochistischen Neigung

		N	Mittelwert	Standardabweichung
Abhängige Variablen	3 Gruppen			
Nervosität	Kein SM	513	5,11	3,346
	SM 0-50%	306	5,53	3,641
	SM 51-100%	310	4,88	3,315
	Gesamt	1129	5,16	3,426
Spontane Aggressivität	Kein SM	513	4,68	2,376
	SM 0-50%	306	4,96	2,440
	SM 51-100%	310	4,67	2,371
	Gesamt	1129	4,75	2,393
Depressivität	Kein SM	513	6,27	3,633
	SM 0-50%	306	6,35	3,514
	SM 51-100%	310	5,85	3,466
	Gesamt	1129	6,18	3,558
Erregbarkeit	Kein SM	513	3,77	2,336
	SM 0-50%	306	3,95	2,493
	SM 51-100%	310	3,69	2,463
	Gesamt	1129	3,80	2,414
Gelassenheit	Kein SM	513	5,25	2,366
	SM 0-50%	306	5,05	2,283
	SM 51-100%	310	5,52	2,390
	Gesamt	1129	5,27	2,355
Emotionalität	Kein SM	513	5,12	2,890
	SM 0-50%	306	5,18	3,082
	SM 51-100%	310	4,72	3,072
	Gesamt	1129	5,03	2,997

a Die Kovariaten im Modell werden anhand der folgenden Werte berechnet: ALT = 31,24.

5. Ergebnisse

Abbildung 6:

Mittelwerte auf den restlichen sechs FPI-Skalen für drei Gruppen mit unterschiedlicher Ausprägung der sadomasochistischen Neigung

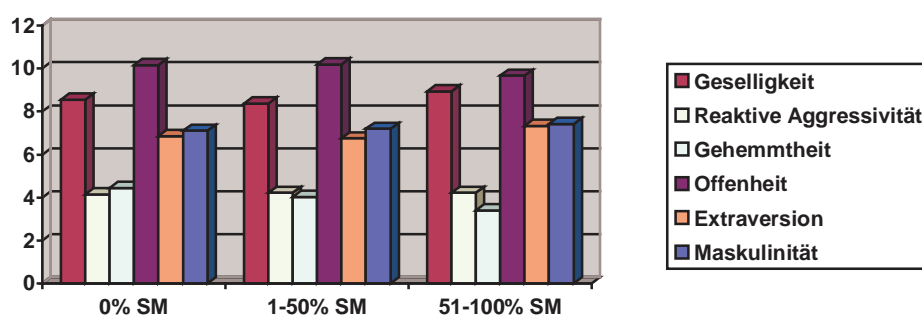


Tabelle 23:

Mittelwerte und Standardabweichungen auf den restlichen sechs FPI-Skalen für drei Gruppen mit unterschiedlicher Ausprägung der sadomasochistischen Neigung

		N	Mittelwert	Standardabweichung
Abhängige Variablen	3 Gruppen			
Geselligkeit	Kein SM	513	8,55	3,256
	SM 0-50%	306	8,38	3,413
	SM 51-100%	310	8,95	3,147
	Gesamt	1129	8,61	3,275
Reaktive Aggressivität	Kein SM	513	4,16	1,995
	SM 0-50%	306	4,22	2,025
	SM 51-100%	310	4,22	2,091
	Gesamt	1129	4,19	2,028
Gehemmtheit	Kein SM	513	4,44	2,335
	SM 0-50%	306	4,03	2,433
	SM 51-100%	310	3,40	2,404
	Gesamt	1129	4,04	2,418
Offenheit	Kein SM	513	10,17	2,251
	SM 0-50%	306	10,19	2,224
	SM 51-100%	310	9,67	2,281
	Gesamt	1129	10,04	2,262
Extraversion	Kein SM	513	6,86	2,619
	SM 0-50%	306	6,75	2,776
	SM 51-100%	310	7,32	2,532
	Gesamt	1129	6,96	2,647
Maskulinität	Kein SM	513	7,11	2,479
	SM 0-50%	306	7,20	2,472
	SM 51-100%	310	7,42	2,523
	Gesamt	1129	7,22	2,491

a Die Kovariaten im Modell werden anhand der folgenden Werte berechnet: ALT = 31,24.

5. Ergebnisse

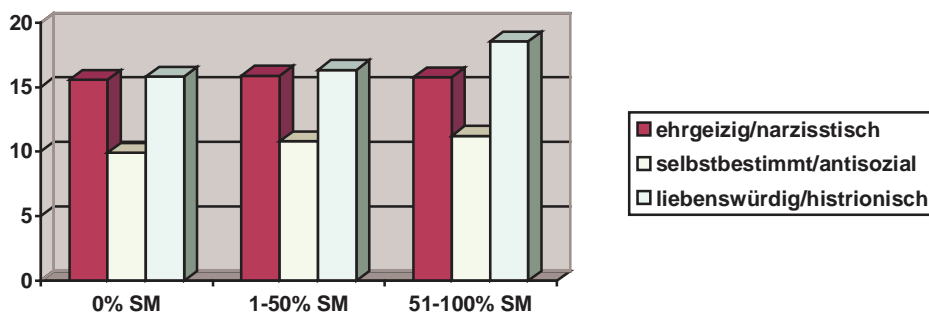
Wie Tabelle 24 zeigt, ergaben sich bei der ANOVA bezüglich der FPI-Skalen signifikante Unterschiede auf der Skala Gehemmtheit ($p=.000$). Die Skalen Spontane Aggressivität ($p=.008$) und Extraversion ($p=.021$) weisen Tendenzen auf, allerdings weist die Mittelgruppe sowohl auf der Skala Spontane Aggressivität als auch auf der Skala Extraversion entgegen unserer Hypothese die höchsten Werte auf (siehe Tabelle 23). Somit kann hier nur die Hypothese 1.2/1 b) D als unterstützt betrachtet werden.

Tabelle 24
ANOVA FPI-A1

Abhängige Variable	Quadratsumme vom Typ III	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Nervosität	86,115	2	43,057	3,830	,022
Spontane Aggressivität	53,852	2	26,926	4,878	,008
Depressivität	38,006	2	19,003	1,532	,217
Erregbarkeit	26,034	2	13,017	2,371	,094
Emotionalität	28,537	2	14,269	1,656	,191
Gelassenheit	23,037	2	11,519	2,145	,118
Geselligkeit	49,178	2	24,589	2,326	,098
Reaktive Aggressivität	,621	2	,310	,075	,927
Gehemmtheit	105,319	2	52,660	9,753	,000
Offenheit	15,716	2	7,858	1,568	,209
Extraversion	53,962	2	26,981	3,869	,021
Maskulinität	23,155	2	11,577	2,078	,126

Abbildung 7

Mittelwerte auf drei PSSI-Skalen für drei Gruppen mit unterschiedlicher Ausprägung der sadomasochistischen Neigung



5. Ergebnisse

Tabelle 25:

Mittelwerte und Standardabweichungen auf drei PSSI-Skalen für drei Gruppen mit unterschiedlicher Ausprägung der sadomasochistischen Neigung

		N	Mittelwert	Standardabweichung
Abhängige Variablen	3 Gruppen			
ehrgeizig/narzisstisch	,00	513	15,67	4,989
	1,00	306	15,89	5,037
	2,00	310	15,76	4,976
	Gesamt	1129	15,76	4,995
selbstbestimmt/antisozial	,00	513	9,92	5,548
	1,00	306	10,80	5,985
	2,00	310	11,22	6,110
	Gesamt	1129	10,51	5,848
liebenswert/histrionisch	,00	513	15,83	6,441
	1,00	306	16,34	6,576
	2,00	310	18,54	6,039
	Gesamt	1129	16,72	6,467

a Die Kovariaten im Modell werden anhand der folgenden Werte berechnet: ALT = 31,24.

Auf den Skalen Selbstbestimmt/Antisozial ($p=.00$) und Liebenswürdig/Histrionisch ($p=.000$) konnten wir bei der ANOVA signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen finden (siehe Tabelle 25). Somit können die Hypothesen 1.3/1 b) B und C als bestätigt betrachtet werden.

Tabelle 26

ANOVA PSSI

Abhängige Variable	Quadratsumme vom Typ III	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Ehrgeizig/Narzisstisch	86,638	2	43,319	1,762	,172
Selbstbestimmt/Antisozial	552,104	2	276,052	8,391	,000
Liebenswert/Histrionisch	767,224	2	383,612	10,026	,000

5.5 ALM

In Tabelle 27, 28 und 29 sind die Ergebnisse des ALM für verbalen, körperlichen und sexuellen Missbrauch dargestellt. Dabei wurde als abhängige Variable der Anteil des Sadomasochismus an der Gesamtsexualität als kontinuierliche Größe verwendet und Alter und Geschlecht der Probanden zu Kontrollzwecken in das Modell aufgenommen. Keine der drei Formen von Missbrauchserfahrungen erlangt Signifikanz. Die Hypothesen 2/1 a) A-C sind somit zu verwerfen.

Tabelle 27

ALM verbaler Missbrauch

Quelle	Quadratsumme vom Typ III	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Korrigiertes Modell	299759,260(a)	3	99919,753	98,109	,000
Intercept	37830,287	1	37830,287	37,145	,000
Verbaler Missbrauch	3804,740	1	3804,740	3,736	,054
Alter	242334,337	1	242334,337	237,943	,000
Geschlecht	35187,696	1	35187,696	34,550	,000
Fehler	1145762,396	1125	1018,455		
Gesamt	2422231,000	1129			
Korrigierte Gesamtvariation	1445521,656	1128			

a R-Quadrat = ,207 (korrigiertes R-Quadrat = ,205)

Tabelle 28

ALM körperlicher Missbrauch

Quelle	Quadratsumme vom Typ III	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Korrigiertes Modell	296562,384(a)	3	98854,128	96,793	,000
Intercept	37017,426	1	37017,426	36,246	,000
Alter	243618,850	1	243618,850	238,539	,000
Körperlicher Missbrauch	607,864	1	607,864	,595	,441
Geschlecht	40002,838	1	40002,838	39,169	,000
Fehler	1148959,273	1125	1021,297		
Gesamt	2422231,000	1129			
Korrigierte Gesamtvariation	1445521,656	1128			

a R-Quadrat = ,205 (korrigiertes R-Quadrat = ,203)

5. Ergebnisse

Tabelle 29

ALM sexueller Missbrauch

Quelle	Quadratsumme vom Typ III	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Korrigiertes Modell	298119,262(a)	3	99373,087	97,433	,000
Intercept	37247,935	1	37247,935	36,521	,000
Alter	252762,671	1	252762,671	247,828	,000
Sexueller Missbrauch	2164,742	1	2164,742	2,122	,145
Geschlecht	35022,120	1	35022,120	34,338	,000
Fehler	1147402,395	1125	1019,913		
Gesamt	2422231,000	1129			
Korrigierte Gesamtvariation	1445521,656	1128			

a R-Quadrat = ,206 (korrigiertes R-Quadrat = ,204)

5.6 Lineare Regression

Zur Untersuchung des Zusammenhangs zwischen den Persönlichkeitsvariablen unseres Modells und der kontinuierlich erfassten Ausprägung der sadomasochistischen Neigung wurde eine lineare Regression gerechnet. Dabei war der Anteil der BDSM-Sexualität an der Gesamtsexualität die abhängige Variable. Es wurden zwei Modelle gerechnet, wobei das zweite Modell ausschließlich aus den übergeordneten Variablen der SSS-V und des FPI-A1 bestand. Angesichts der großen Stichprobe (n= 1129) wurde ein strenges Signifikanzniveau ($p < .001$) gewählt.

Modell I (ohne übergeordnete Faktoren)

In das erste Modell wurden alle Faktoren aufgenommen außer dem Sensation Seeking- Gesamtwert und den drei übergeordneten Faktoren des FPI-A1 Extraversion, Maskulinität und Emotionalität. Für diese Variablen kann angenommen werden, dass starke Zusammenhänge zwischen ihnen und den „untergeordneten“ Variablen bestehen, da sie mit diesen einige bzw. alle Items gemeinsam haben. Der SS-Gesamtwert setzt sich additiv aus den Werten der SS-Subskalen zusammen, weshalb dieser nicht gemeinsam mit den SS-Subskalen in ein Modell eingefügt werden kann.

Da der Levene-Test, mit dem die Voraussetzung der Varianzhomogenität getestet wird, ergibt, dass sich die Streuungen in den Gruppen signifikant

5. Ergebnisse

unterscheiden (siehe Tabelle 30), kann davon ausgegangen werden, dass die Fehlervarianzen nicht homogen sind. Aufgrund der großen Stichprobe von 1129 Probanden wurde das Signifikanzniveau für den Test eher streng gewählt ($p < .001$) um nicht fälschlicherweise Inhomogenität zu unterstellen.

Tabelle 30

Levene-Test auf Gleichheit der Fehlervarianzen, lineare Regression, Modell 1

F	df1	df2	Signifikanz
54,569	1	1127	,000

Anmerkungen. Prüft die Nullhypothese, dass die Fehlervarianz der abhängigen Variablen über Gruppen hinweg gleich ist.
Abhängige Variable: Anteil von BDSM an Gesamtsexualität

Tabelle 31 zeigt die Ergebnisse des Tests des Modells auf Signifikanz. Wie dort zu sehen ist, ist unser Modell signifikant, d.h. die späteren Ergebnisse beruhen nicht nur auf Zufall.

Tabelle 31

Tests der Zwischensubjekteffekte, lineare Regression, Modell 1

Quelle	Quadratsumme vom Typ III	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Korrigiertes Modell	370335,941(a)	18	20574,219	21,240	,000
Konstanter Term	671,461	1	671,461	,693	,405

Anmerkung. Abhängige Variable: Anteil von BDSM an Gesamtsexualität

a R-Quadrat = ,256 (korrigiertes R-Quadrat = ,244)

Sensation Seeking

Wie aus Tabelle 32 ersichtlich ist, besteht zwischen den Subskalen Thrill and Adventure Seeking, Boredom Susceptibility sowie Disinhibition und Sadomasochismus kein Zusammenhang. Somit sind die Hypothesen 1.1/1 a) B, D, und E zu verwerfen. Der Zusammenhang mit der Subskala Experience Seeking ist zwar auch nicht auf dem Ein-Promille-Niveau statistisch bedeutsam ($p = .003$), eine deutliche Tendenz ist hier jedoch nicht zu übersehen. Die Hypothese 1.1/1 a) C muss dennoch zurückgewiesen werden.

Die FPI- Skalen:

Auch bei Kontrolle der anderen Prädiktoren besteht, wie aus Tabelle 32 ersichtlich ist, kein signifikanter Zusammenhang zwischen den Skalen Nervosität, Spontane Aggressivität, Depressivität und Erregbarkeit und der abhängigen Variable

5. Ergebnisse

SM-Anteil; dies spricht für die Beibehaltung der Hypothesen 1.2/2 a) A-D. Der Zusammenhang mit der Variable Spontane Aggressivität ist mit einem T- Wert von 2,045 ($p=.041$) zumindest als Tendenz zu werten.

Die Skala Geselligkeit erreicht einen T-Wert von $-4,135$. Es besteht ein eindeutig signifikanter Zusammenhang mit der sadomasochistischen Neigung ($p< .001$). Weil dieser Zusammenhang aber negativ ist, ist die Hypothese 1.2/1 a) B zu verwerfen. Ein Zusammenhang mit den Variablen Gelassenheit ($p=.28$) und Reaktive Aggressivität ($p=.30$) besteht nicht, womit die Hypothesen 1.2/2 a) E und F als bestätigt betrachtet werden können.

Zwischen der Skala Gehemmtheit und der Ausprägung der sadomasochistischen Neigung besteht ein deutlicher Zusammenhang ($T=-3,650$; $p< .001$). Da dieser Zusammenhang negativ ist, kann Hypothese 1.2/1 a) D hiermit als bestätigt angesehen werden.

Bei der Skala Offenheit besteht kein statistisch signifikanter Zusammenhang; Tendenzen sind jedoch auch hier vorhanden ($F=5,082$; $p=.024$). Allerdings deuten diese Tendenzen in die negative Richtung, wie Tabelle 3 zeigt. Hypothese 1.2/1 a) A ist also auf jeden Fall zu verwerfen.

Die PSSI- Skalen:

Wie Tabelle 32 zeigt, besteht von den drei PSSI-Skalen lediglich zwischen der Skala „Liebenswürdig/Histrionisch“ und der Ausprägung des Anteils der BDSM-Sexualität an der Gesamtsexualität (SM-Anteil) ein signifikanter Zusammenhang. Die Irrtumswahrscheinlichkeit beträgt hier $p= .001$, was auch unter Berücksichtigung der großen Stichprobe als Bestätigung für den Einfluss der Variable gewertet werden kann. Tabelle 4 zeigt für diese Skala einen positiven T-Wert (3,342), woraus zu schließen ist, dass hohe Werte auf der Skala Liebenswürdig/Histrionisch mit einem hohen SM-Anteil einhergehen, was der Hypothese 1.3/1 a) B entspricht.

Die PSSI-Skala „Ehrgeizig/Narzisstisch“ ist von jeder Signifikanz weit entfernt ($p=.908$). Dies widerspricht der Hypothese 1.3/1 a) A.

Die Skala „Selbstbestimmt/Antisozial“ ist nicht signifikant. Die Hypothese 1.3/1 a) C wird somit unterstützt.

5. Ergebnisse

Alter und Geschlecht:

Ferner besteht zwischen den beiden Variablen Alter und Geschlecht, die zur Kontrolle ins das Modell aufgenommen wurden, und dem SM-Anteil ein signifikanter Zusammenhang (jeweils $p < .000$).

Tabelle 32

Parameterschätzer Modell 1 (lineare Regression)

Parameter	B	Standardfehler	T	Signifikanz
Konstanter Term	-,740	8,948	-,083	,934
Alter	1,463	,104	14,011	,000
Ehrgeizig/Narzisstisch	,026	,229	,115	,908
Liebenswertig/Histrionisch	,736	,220	3,342	,001
Nervosität	-,304	,362	-,840	,401
Spontane Aggressivität	1,058	,518	2,045	,041
Depressivität	,615	,404	1,523	,128
Erregbarkeit	-,790	,518	-1,524	,128
Geselligkeit	-1,765	,427	-4,135	,000
Gelassenheit	-,539	,497	-1,084	,279
Reaktive Aggressivität	-,585	,568	-1,030	,303
Gehemmtheit	-2,052	,562	-3,650	,000
Offenheit	-1,061	,471	-2,254	,024
Thrill & Adv. Seeking	-,044	,405	-,108	,914
Disinhibition	-,742	,493	-1,505	,133
Experience Seeking	1,806	,599	3,015	,003
Boredom Susceptibility	,507	,549	,923	,356
Selbstbestimmt/Antisozial	,363	,221	1,647	,100
[GESCHLECHT=1]	-13,229	2,296	-5,763	,000
[GESCHLECHT=2]	0(a)	.	.	.

Anmerkungen. Abhängige Variable: Anteil von BDSM an Gesamtsexualität

a Dieser Parameter wird auf Null gesetzt, weil er redundant ist.

Modell II (die übergeordneten Variablen)

In unser zweites Modell wurden neben Alter und Geschlecht die übergeordneten Variablen SS-Gesamt aus der SSS-V sowie Extraversion, Emotionale Labilität und Maskulinität des FPI-A1 aufgenommen.

Wie Tabelle 33 zeigt, ist der Levene-Test auch hier trotz des strengen Signifikanzniveaus signifikant, was wieder für heterogene Fehlervarianzen spricht.

5. Ergebnisse

Tabelle 33

Levene-Test auf Gleichheit der Fehlervarianzen, lineare Regression, Modell 2

F	df1	df2	Signifikanz
70,983	1	1127	,000

Anmerkungen. Prüft die Nullhypothese, dass die Fehlervarianz der abhängigen Variablen über Gruppen hinweg gleich ist.
Abhängige Variable: Anteil von BDSM an Gesamtsexualität

Tabelle 34 zeigt die Ergebnisse des Tests des zweiten Modells auf Signifikanz. Wie dort zu sehen ist, ist unser Modell signifikant, d.h. die späteren Ergebnisse beruhen nicht nur auf Zufall.

Tabelle 34

Tests der Zwischensubjekteffekte, lineare Regression, Modell 2

Quelle	Quadratsumme vom Typ III	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Korrigiertes Modell	305010,641(a)	6	50835,107	50,010	,000
Konstanter Term	22293,777	1	22293,777	21,932	,000

Anmerkungen. Abhängige Variable: Anteil von BDSM an Gesamtsexualität

a R-Quadrat = ,211 (korrigiertes R-Quadrat = ,207)

Sensation Seeking gesamt

Der Sensation Seeking-Gesamtwert steht, wie Tabelle 35 zeigt, im Zusammenhang mit der abhängigen Variable ($T = 2,458$), was im Sinne der Hypothese 1.1/1 a) A positiv ist. Allerdings müssen die Zusammenhänge angesichts der großen Stichprobe eher streng beurteilt werden; da die Variable aber nur auf dem 5%- Niveau signifikant ist ($p = .014$), muss Hypothese 1.1/1 a) A als nicht bestätigt betrachtet werden.

Die übergeordneten FPI- Skalen

Die Variable Extraversion hängt nicht mit der abhängigen Variable zusammen ($T = -0,460$; $p = .646$). Hypothese 1.2/1 a) C ist somit widerlegt. Zudem besteht weder zwischen Emotionalität noch zwischen Maskulinität und dem SM-Anteil ein signifikanter Zusammenhang. Die Hypothese 1.2/2 a) ist damit bezüglich Maskulinität (H) und Emotionale Labilität (G) bestätigt.

5. Ergebnisse

Tabelle 35

Parameterschätzer Modell 2 (lineare Regression)

Parameter	B	Standardfehler	T	Signifikanz
Konstanter Term	-23,305	6,367	-3,660	,000
Alter	1,607	,102	15,801	,000
SS Gesamt	,479	,195	2,458	,014
Extraversion	-,202	,439	-,460	,646
Emotionale Labilität	-,220	,384	-,572	,567
Maskulinität	,313	,525	,596	,551
[GESCHLECHT=1]	-13,835	2,068	-6,689	,000
[GESCHLECHT=2]	0(a)	.	.	.

Anmerkungen. Abhängige Variable: Anteil von BDSM an Gesamtsexualität

a Dieser Parameter wird auf Null gesetzt, weil er redundant ist

5.7 Ordinale Regression

Zur Untersuchung des Zusammenhangs zwischen den Persönlichkeitsvariablen unseres Modells und der Präferenz von Dominanz bzw. Submission wurde eine ordinale Regression gerechnet. Dabei war die Präferenz von Dominanz die abhängige Variable. Es wurden zwei Modelle gerechnet, wobei das erste Modell Alter und Geschlecht sowie die Variablen Selbstbestimmt/Antisozial, Gehemmtheit und Reaktive Aggressivität einschloss. Das zweite Modell bestand neben Alter und Geschlecht aus der übergeordneten FPI Skala Maskulinität sowie der PSSI Skala Selbstbestimmt/Antisozial.

In die Analyse gingen nur die Daten derjenigen Probanden ein, die mindestens eine unserer fünf Kriteriumsfragen bejaht hatten.

Modell 1 (ohne Maskulinität)

In diesem Modell wurden die Skala Selbstbestimmt/Antisozial aus dem PSSI sowie die Skalen Gehemmtheit und Reaktive Aggressivität aus dem FPI-A1 berücksichtigt. Kontrollvariablen waren Alter und Geschlecht der Probanden.

Der negative 2LL-Wert gibt an, ob die Vorhersagevariablen eine signifikante Verbesserung der Modellinformationen erbringen. Wie Tabelle 36 deutlich macht, ist eine höchst signifikante Verbesserung erfolgt ($p < .001$), d.h. es ist nicht plausibel, dass es sich nur um Zufallseffekte handelt.

5. Ergebnisse

Tabelle 36

Information zur Modellanpassung, ordinale Regression, Modell 1

Modell	-2 Log-Likelihood	Chi-Quadrat	Freiheitsgrade	Sig.
Nur konstanter Term	1992,752			
Final	1832,584	160,168	5	,000

Verknüpfungsfunktion: Logit.

Zum Test, ob sich die beobachteten Zellenhäufigkeiten signifikant von den auf Grund des Modells berechneten erwarteten Häufigkeiten unterscheiden, wird der Chi-Quadrat-Test nach Pearson ausgeführt (siehe Tabelle 37). Er liefert hier keinen signifikanten Wert ($p=.667$), was für die Anpassungsgüte spricht.

Tabelle 37

Anpassungsgüte, ordinale Regression, Modell 1

	Chi-Quadrat	Freiheitsgrade	Sig.
Pearson	2499,719	2531	,667
Abweichung	1831,198	2531	1,000

Verknüpfungsfunktion: Logit.

Als Pseudo- R^2 bezeichnet man Maßzahlen, die sich in Analogie zum R^2 der linearen Regression als Maß der „Erklärungskraft“ des Modells verstehen lassen. Es ist jedoch zu beachten, dass die hier behandelten Maßzahlen häufig kein Maximum von 1 erreichen können; im allgemeinen kann man Pseudo- R^2 -Werte von 0,2 bis 0,4 bereits als Indikatoren einer sehr guten Erklärungskraft auffassen (das gilt insbesondere für die erste, bekannteste Maßzahl von Cox & Snell). Somit liegt unser Wert mit 0,222 (siehe Tabelle 38) im akzeptablen Bereich.

Tabelle 38

Pseudo R-Quadrat, ordinale Regression, Modell 1

Cox und Snell	,222
---------------	------

Verknüpfungsfunktion: Logit.

Wie Tabelle 39 zeigt, steht das Alter in keinem Zusammenhang mit der Präferenz von Dominanz bzw. Submission innerhalb der sadomasochistischen Gruppe (Wald=.220; $p=.639$). Das Geschlecht wirkt sich jedoch erwartungsgemäß auf die Präferenz aus (Wald=82,615; $p=.000$). Die PSSI- Skala Selbstbestimmt/Antisozial

5. Ergebnisse

steht in einem deutlichen Zusammenhang mit dieser Präferenz (Wald=10,560), der auch ausreichend signifikant ist, um die Hypothese 1.3/2 als bestätigt zu betrachten ($p=.001$). Noch deutlicher ist der Zusammenhang mit der Variable Gehemmtheit aus dem FPI-A1 (Wald=21,542; $p=.000$), was als Bestätigung der Hypothese 1.2/3 C zu werten ist. Ein Zusammenhang mit der Skala Reaktive Aggressivität besteht nicht. Hypothese 1.2/3 C ist somit zu verwerfen.

Tabelle 39

Parameterschätzer Modell 1 (ordinale Regression)

	Schätzer	Standardfehler	Wald	Freiheitsgrade	Signifikanz
Alter	,004	,008	,220	1	,639
Selbstbestimmt/Antisozial	,047	,015	10,560	1	,001
Gehemmtheit	-,149	,032	21,542	1	,000
Reaktive Aggressivität	-,060	,041	2,172	1	,141
[GESCHLECHT=1]	1,425	,157	82,615	1	,000

Verknüpfungsfunktion: Logit.

Modell II (mit Maskulinität)

In dieses Modell wurden neben den Kontrollvariablen Alter und Geschlecht die übergeordnete Skala Maskulinität aus dem FPI-A1 sowie die PSSI Skala Selbstbestimmt/Antisozial aus dem PSSI aufgenommen.

Der negative 2LL-Wert gibt an, ob die Vorhersagevariablen eine signifikante Verbesserung der Modellinformationen erbringen. Wie Tabelle 40 deutlich macht, ist eine höchst signifikante Verbesserung erfolgt ($p<0,001$).

Tabelle 40

Information zur Modellanpassung, ordinale Regression, Modell 2

Modell	-2 Log-Likelihood	Chi-Quadrat	Freiheitsgrade	Sig.
Nur konstanter Term	1974,731			
Final	1826,874	147,857	4	,000

Verknüpfungsfunktion: Logit.

Zum Test, ob sich die beobachteten Zellenhäufigkeiten signifikant von den auf Grund des Modells berechneten erwarteten Häufigkeiten unterscheiden, wird der

5. Ergebnisse

Chi-Quadrat-Test nach Pearson ausgeführt (siehe Tabelle 41). Er liefert hier keinen signifikanten Wert ($p=.602$), was für die Anpassungsgüte spricht.

Tabelle 41

Anpassungsgüte, ordinale Regression, Modell 2

	Chi-Quadrat	Freiheitsgrade	Sig.
Pearson	2457,209	2476	,602
Abweichung	1807,466	2476	1,000

Verknüpfungsfunktion: Logit.

Der Wert von Cox & Snell (0,207) legt nahe, dass eine akzeptable Anpassung vorliegt (siehe Tabelle 42).

Tabelle 42

Pseudo R-Quadrat, ordinale Regression, Modell 2

Cox und Snell	,207
---------------	------

Verknüpfungsfunktion: Logit.

Zwischen der Variable Maskulinität und der Präferenz der dominanten Seite bei SM-Aktivitäten besteht kein Zusammenhang, wie Tabelle 43 zeigt ($p=.384$). Hypothese 1.2/3 B muss somit verworfen werden.

Tabelle 43

Parameterschätzer, Modell 2 (ordinale Regression)

		Schätzer	Standardfehler	Wald	Freiheitsgrade	Signifikanz	
Schwelle	[domroll = 1.00]	-.859	.521	2.714	1	.099	
	[domroll = 2.00]	.475	.519	.838	1	.360	
	[domroll = 3.00]	2.008	.525	14.628	1	.000	
	[domroll = 4.00]	3.268	.536	37.180	1	.000	
Lage	Alter	.004	.008	.218	1	.641	
	Selbstbestimmt /antisozial	.036	.012	8.439		.004	
	Maskulinität	.035	.040	.757		.384	
	Gehemmtheit	-.134	.041	10.736		.001	
	[geschlec=1]	1.383	.162	72.839		.000	
	[geschlec=2]	0(a)	.	.		.	

a Dieser Parameter wird auf Null gesetzt, weil er redundant ist.

6. Diskussion

An dieser Stelle möchten wir unsere Ergebnisse und ihr mögliches Zustandekommen diskutieren und interpretieren. Außerdem sollen Mängel und Versäumnisse der Arbeit kritisiert und Anknüpfungspunkte für weitere Forschung aufgezeigt werden. Ferner sollen unsere Ergebnisse vor dem Hintergrund der heutigen Gesellschaft und ihren Normen betrachtet werden.

6.1 Hypothesen-Teil

Im folgenden Abschnitt sollen die von uns verwendeten Fragebögen kritisiert und ihr Einsatz diskutiert werden. Außerdem gehen wir auf die Ergebnisse ein und versuchen, diese zu erklären.

6.1.1 Sensation Seeking

Im Hinblick auf unsere Fragebögen muss vor allem die SSS-V kritisiert werden. Zwischen dem kontinuierlichen Anteil der SM-Sexualität und Sensation Seeking ergaben sich enttäuschend niedrige Zusammenhänge bei der linearen Regression. Lediglich die Subskala Experience Seeking wies einen tendenziellen, aber nicht auf dem Ein-Promille-Niveau signifikanten Zusammenhang mit dem SM-Anteil auf. Dieser Befund stimmt allerdings mit den Ergebnissen Pertillers (1999) überein, der ebenfalls nur für die Subskala Experience Seeking erhöhte, wenn auch nicht signifikante Werte seiner sadomasochistischen Stichprobe im Vergleich zu den Normwerten fand.

Beim Vergleich der drei Gruppen fanden sich hingegen signifikante Unterschiede bezüglich Experience Seeking; hier war zusätzlich der Sensation Seeking Gesamtwert nur knapp davon entfernt, bedeutsam zwischen den Gruppen zu unterscheiden ($p=.003$). Theoretisch sind aber auch Zusammenhänge mit den anderen Subskalen der SSS-V sowie ein deutlicher Zusammenhang mit deren Gesamtwert zu erwarten.

SS-Subskalen und SM-Anteil:

Von den Sensation Seeking Subskalen wies wie oben erwähnt in der linearen Regression lediglich die Skala Experience Seeking einen deutlichen, aber nicht signifikanten Effekt ($p = .003$) auf. Auf dieser Skala zeigten sich auch bei Pertillers sadomasochistischer Stichprobe erhöhte Werte. Da für die Subskala Experience Seeking beim Drei-Gruppen-Vergleich ein signifikanter Effekt gezeigt werden konnte, kann hier von einem Zusammenhang mit Sadomasochismus ausgegangen werden. Wieso aber liegt mit Experience Seeking ein Zusammenhang vor, mit den anderen Subskalen hingegen nicht?

Betrachtet man die Subskalen der SSS-V auf Itemebene, so wird deutlich, dass die Skala Experience Seeking viele Aussagen beinhaltet, die sich auf nonkonformistisches Verhalten beziehen. Beispiele wären hier die Aussagen „Ich würde gern Freundschaften mit Leuten schließen, die als ausgefallen gelten, wie etwa Künstler, Punks usw.“, „Jeder Mensch sollte sich so anziehen, wie es ihm gefällt“ oder „Es macht mir nichts aus, Homosexuelle kennen zu lernen“. Diese Items erfragen die Toleranz der Probanden hinsichtlich Verhaltensweisen und Personen, die von sozialen Normen abweichen, aber die Möglichkeit bieten, Stimulation durch neue Erfahrungen zu erlangen. Möglicherweise ist der Zusammenhang zwischen Experience Seeking und dem SM-Anteil deshalb vorhanden, weil Sadomasochisten Stimulation besonders durch neue Erfahrungen suchen, die nicht den gängigen (sexuellen) Konventionen folgen. Hier könnte aber auch die Tatsache eine Rolle spielen, dass der Großteil der Sadomasochisten, die an unserer Studie teilgenommen haben, der sadomasochistischen Szene entstammt. Personen aus dieser Szene dürften den oben aufgeführten Aussagen zustimmen, da sie ohne entsprechende Einstellungen kaum Mitglied einer Szene sein könnten, die sich durch ausgefallene Kleidung sowie Verhaltens- und Sichtweisen auszeichnet. Die eigene Nonkonformität könnte Sadomasochisten dazu bringen, anderen Nonkonformisten aufgeschlossener gegenüber zu stehen bzw. deren Nähe zur Selbstbestätigung zu suchen. Die Präferenz für Personen mit normabweichenden Eigenschaften wird aber eher durch die Skala Experience Seeking erfasst, für die ja auch ein Zusammenhang mit dem SM-Anteil ermittelt werden konnte. Der gefundene Effekt könnte also eher auf die Zugehörigkeit zur SM-Szene als auf die sadomasochistischen Neigungen zurückzuführen sein.

Die Skala Thrill and Adventure Seeking erfasst die Ausübung bzw. Präferenz von Verhaltensweisen, die Stimulation durch ein gewisses Risiko bieten, das ihre Durchführung beinhaltet (z.B. Bergsteigen, Abfahrtsski...). Aus der Tatsache, dass zwischen der Subskala Thrill and Adventure Seeking und Sadomasochismus kein Zusammenhang zu bestehen scheint, könnte man nun schließen, dass das potentielle Risiko, das einige SM-Praktiken beinhalten, für Sadomasochisten keinen Reiz darstellt. Hier muss jedoch beachtet werden, dass die Skala Thrill and Adventure Seeking viele Verhaltensweisen einschätzen lässt, die ein Risiko für die körperliche Gesundheit mit sich bringen. Items, welche die Inkaufnahme sozialer Risiken behandeln, könnten evtl. eher diejenigen der Skala Experience Seeking darstellen, da dort nonkonformistische und somit sozial abweichende Verhaltensweisen vorkommen. Ein weiterer möglicher Schluss könnte demnach sein, dass für Sadomasochisten die Risiken, welche ihre Sexualpräferenz und deren Ausübung mit sich bringen, sehr wohl einen Anreiz im Sinne eines „Kicks“ darstellen; allerdings scheint dabei das soziale Risiko, das durch den Bruch mit gängigen Normen entsteht, eher eine Rolle zu spielen als das körperliche Risiko.

Zudem stellt sich das generelle Problem, dass vor allem die in der Skala Thrill and Adventure Seeking enthaltenen Items häufig veraltet sind. Der intendierte Sinn (Risikofreude) wird nicht erreicht. Mit „Bergsteigen“ beispielsweise verbinden heutzutage die wenigsten Menschen einen risikoreichen Extremsport, während schon eine leichte Abwandlung der Bezeichnung (z.B. „Freeclimbing“) die erwünschten Assoziationen hervorriefe.

Die Skala Boredom Susceptibility erfasst eine generelle Abneigung gegen Wiederholungen, Routine und Langeweile. Unsere Annahme, dass diese Eigenschaft die Wahrscheinlichkeit erhöhen könnte, dass eine Person sadomasochistische Praktiken in ihr sexuelles Repertoire aufnimmt, scheint von den Ergebnissen nicht bestätigt zu werden; es ergab sich kein Zusammenhang zwischen Boredom Susceptibility und dem SM-Anteil. Dies könnte daran liegen, dass diese Subskala eine Abneigung gegen die Vorhersagbarkeit von Ereignissen erfasst, beispielsweise über die Items „In der Regel begeistert es mich nicht, einen Film oder ein Spiel zu sehen, bei dem ich sagen kann, was als nächstes passieren wird“ oder „Meistens langweilt es mich, Filmwiederholungen zu sehen“. Dass diese Abneigung in keinem positiven Zusammenhang mit Sadomasochismus steht, scheint bei genauerer Betrachtung verständlich, wenn man bedenkt, dass die sexuellen Handlungen bei

Sadomasochisten mitunter sogar eher einem bestimmten „Script“ folgen als bei Nicht-Sadomasochisten und dadurch zwangsläufig nicht weniger, sondern eher besser vorhersagbar sind.

Die Subskala Disinhibition erfasst die Neigung, Stimulation durch enthemmtes Verhalten in sozialen Situationen zu suchen. Drei der Items beziehen sich dabei auf das Trinken von Alkohol oder den Drogenkonsum, wobei Zustimmung zu den Aussagen "Gefüllte Gläser garantieren ein gelungenes Fest", "Ich bin gern im Rauschzustand (durch Alkohol oder eine andere Droge)" bzw. "Ich fühle mich nach einigen Gläsern Alkohol am wohlsten" für hohe Werte auf der Subskala Disinhibition sprechen. Möglicherweise rührt die Tatsache, dass Disinhibition in unserer Arbeit nicht mit dem SM-Anteil zusammenzuhängen scheint, daher, dass der Konsum von Alkohol auf SM-Parties und bei SM-Aktivitäten in der sadomasochistischen Szene kritisch betrachtet wird und nach Ansicht vieler dem Grundsatz des gesunden Menschenverstandes ("sane") bzw. der Sicherheit ("safe") widerspricht. Deshalb ist zu erwarten, dass Personen, die häufig sadomasochistische Praktiken ausüben bzw. SM-Parties besuchen, den genannten Aussagen möglicherweise eher nicht zustimmen. Ähnliches könnte für die Aussage "Ich mag wilde und zügellose Parties" gelten; denn SM-Parties mögen zwar vielen Menschen außergewöhnlich und bizarr erscheinen, laufen aber eher ruhig ab und unterliegen in der Regel bestimmten Codices, zu deren Befolgung sich alle Gäste und auch die Veranstalter verpflichten und sind damit eben nicht "wild und zügellos". Auch hier ist also bei häufigen Besuchen von SM-Parties keine Zustimmung zu erwarten. Die kritische Haltung der SM-Szene Alkohol und Drogen im Zusammenhang mit SM gegenüber könnte bei Personen, die viel in der Szene verkehren, eher zu einer Ablehnung bestimmter Disinhibition-Items und damit generell dazu geführt haben, dass sich kein Zusammenhang zwischen Dis und dem SM-Anteil finden ließ.

Für alle Subskalen gilt, dass die Unterscheidung in „habe gemacht“ und „würde gerne machen“ macht keinen Sinn ergibt, da dies häufig von externen Bedingungen (z.B. Geld, Freizeit) abhängt. Andererseits könnten in der Vergangenheit Erfahrungen gemacht worden sein, die man heute ablehnt. Daher wäre es sinnvoll, beide Optionen bei allen Items zu erfragen (Zuckerman, 1984).

Die vorangegangenen Überlegungen zeigen, dass der bedeutsame Zusammenhang der Subskala Experience Seeking mit Sadomasochismus und das gleichzeitige Fehlen von Zusammenhängen mit anderen Subskalen durchaus

erklärbar sind, wenn man sich die Subskalen auf Item-Ebene betrachtet. Sadomasochismus hängt nach unseren Ergebnissen und denen von Pertiller zu einem gewissen Grade mit Experience Seeking zusammen. Wie erwähnt, könnte hier aber die Tatsache eine Rolle spielen, dass in beiden Studien Sadomasochisten aus der SM-Szene untersucht wurden; die allgemeine Gültigkeit dieses Zusammenhangs ist also durchaus in Frage zu stellen.

Aber gibt es nun einen generellen Zusammenhang zwischen Sensation Seeking und Sadomasochismus?

Sensation Seeking Gesamtwert und SM

Die Hypothese, dass es einen positiven Zusammenhang zwischen dem Sensation Seeking-Gesamtwert und dem SM-Anteil gebe, musste in der vorliegenden Arbeit bei Irrtumswahrscheinlichkeiten von $p=.014$ (lineare Regression) bzw. $p=.003$ (Drei-Gruppen-Vergleich) zurückgewiesen werden. Obwohl gerade beim Gruppenvergleich von einer deutlichen Tendenz die Rede sein kann, kann die Hypothese nicht als bestätigt betrachtet werden. Dieses Ergebnis ist jedoch kritisch zu betrachten. Denn zur Messung des Sensation Seeking wurde lediglich die SSS-V von Zuckerman eingesetzt. Im Folgenden soll auf einige Schwächen dieses Instruments eingegangen werden.

Wie Hammelstein und Pietrowsky (2003) treffend bemerken, erfolgt "die Erfassung des Sensation Seeking über die SSS-V (...) durch die Zustimmung bzw. Ablehnung von sehr verhaltensnahen Items aus den verschiedensten Verhaltensbereichen". Personen, die einen hohen SS-Gesamtwert erhalten, sind also nicht nur High Sensation Seeker, sondern geradezu Sensation Seeking Allrounder. Folglich würden Personen, die zwar ein sehr starkes Bedürfnis nach Stimulation verspüren, dieses jedoch nur durch eine einzige oder sehr wenige Verhaltensweisen befriedigen, auf der SSS-V eher niedrige SS-Werte erzielen.

Dies konnte in mehreren Studien (z.B. Blaszczynski, Wilson & McConaghy, 1986; Coventry & Brown, 1993) für pathologische Spieler nachgewiesen werden, die niedrigere SS-Werte auf der SSS-V erzielten als die Vergleichsgruppen, deren Mitglieder keine pathologischen Spieler waren. Diese Ergebnisse sind zunächst verwunderlich, da pathologische Spieler einige Eigenschaften (Bedürfnis nach Aufregung, Stimulation und Risiko), die nach Zuckerman (1999) die Essenz des Sensation Seeking darstellen. Dies könnte daran liegen, dass pathologische Spieler

ihr Bedürfnis nach Stimulation hauptsächlich durch das Spielen befriedigen. Andere Studien, die zur Messung des Stimulationsbedürfnisses andere Instrumente einsetzten, fanden z.T. erhöhte SS-Werte bei den pathologischen Spielern, z.B. Castellani und Rugle (1995), welche die Excitement-Seeking-Scale des NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1985) verwendeten.

Möglicherweise befriedigen Sadomasochisten ihr Bedürfnis nach Stimulation hauptsächlich durch einige wenige Verhaltensweisen, nämlich ihre SM-Sexualität und evtl. den Besuch von SM-Parties und anderen Szene-Events. Dies würde in ihrem Falle natürlich nicht an einer psychopathologischen Fixierung liegen wie bei pathologischen Spielern. Allerdings könnte die Tatsache, dass viele unserer Probanden aus der sadomasochistischen Szene stammen, durchaus bedingen, dass viele von ihnen einen großen Teil ihrer Freizeit mit Aktivitäten verbringen, welche die Organisation von sowie die Teilnahme an SM-Events und -Treffen bzw. die Planung und Durchführung von SM-Aktivitäten einschließen. Dadurch würde ihnen für viele in der SSS-V enthaltenen Aktivitäten schlicht die Zeit und eventuell auch das Geld fehlen. Hier könnte man einwenden, dass viele der SSS-V-Items kein tatsächliches Verhalten, sondern lediglich den Wunsch, bestimmte Aktivitäten durchzuführen, thematisieren. Es wäre aber denkbar, dass viele Sadomasochisten unabhängig von Zeit- und Geldmangel auf andere stimulationsverheißende und oft aufwändige Verhaltensweisen nicht viel Lust haben, da ihr Stimulationsbedürfnis schon durch die Aktivitäten innerhalb der SM-Szene und die SM-Aktivitäten an sich befriedigt sein könnte. Denn auch die Vorbereitung von SM-Spielen gibt vielen Sadomasochisten schon ein gewisses Maß an Stimulation (Kauf und Herstellung von Zubehör, Aussuchen des richtigen Ortes, Planung des Ablaufs usw.). Abgesehen davon gibt in den (relativ seltenen) 24/7-Beziehungen die SM-Sexualität einen Rahmen für einen beträchtlichen Teil des Alltags vor, wodurch es bei den Beteiligten schon zu einer ausreichenden dauerhaften Stimulation kommen könnte.

Es wäre also möglich, dass aufgrund des (ausschließlichen) Einsatzes der SSS-V in dieser Arbeit kein Zusammenhang zwischen dem SS-Gesamtwert und dem SM-Anteil gefunden werden konnte. Die SSS-V erfasst Sensation Seeking über Items, welche die unterschiedlichsten Aktivitäten beinhalten, während es durchaus denkbar wäre, dass Sadomasochisten zwar ein erhöhtes Bedürfnis nach Stimulation - und damit erhöhtes Sensation Seeking - aufweisen, dieses aber durch die Aktivitäten in

der SM-Szene sowie durch die SM-Spiele und deren Vorbereitung bereits voll befriedigen. Wie könnte diese Möglichkeit näher untersucht werden?

- Da wir oben die Zugehörigkeit vieler unserer Probanden zur SM-Szene und entsprechenden Gruppen als einen möglichen Grund für den nicht gefundenen Zusammenhang zwischen SS und SM-Anteil nannten, könnte man versuchen, nur Personen zu befragen, die nicht derartigen Gruppen angehören und dennoch sadomasochistische Neigungen haben. Diese könnten mehr Zeit und Energie für andere stimulierende Aktivitäten haben als Szene-Mitglieder, die mitunter einen beträchtlichen Teil ihrer Freizeit in der SM-Subkultur verbringen.
- Zudem könnten andere Skalen eingesetzt werden, die ebenfalls Sensation Seeking oder mit diesem konzeptionell verwandte Konstrukte erfassen. Hier wäre als Beispiel das Arnett Inventory of Sensation Seeking zu nennen (AISS; Arnett, 1994). Dieses beinhaltet zwanzig Items, von denen jeweils zehn einer der beiden Subskalen "Intensität" und "Neuigkeit" zugeordnet sind, ermöglicht aber auch die Bestimmung eines SS-Gesamtwertes. Arnett war bemüht, bei der Entwicklung des AISS weniger körperlich anstrengende und somit altersabhängige Items einzubeziehen und auch nicht solche, die sich in erster Linie auf normverletzendes Verhalten beziehen. Die resultierenden Items beschreiben daher eher Einstellungen und Verhaltensweisen, die sich auf Alltägliches beziehen (z.B. "Wenn ich Musik höre, sollte sie laut sein" oder "Es wäre interessant, einen Autounfall zu beobachten"). Die High Sensation Seeker des AISS müssen somit nicht zwangsläufig viele außergewöhnliche Aktivitäten betreiben oder gern betreiben wollen; ihr Sensation Seeking kann sich auch durch alltägliche Verhaltensweisen und Wünsche äußern. Hier könnten höhere Zusammenhänge mit Sadomasochismus bestehen, da Sadomasochisten möglicherweise durch ihre Szene-Aktivitäten keinen Bedarf oder Raum mehr für aufwändige Aktivitäten haben und deren Stimulationsbedürfnis sich daher eher über alltägliche Items erfassen lässt. Es existieren aber noch andere Skalen, die dem Sensation Seeking ähnliche Eigenschaften erfassen und somit ebenfalls auf einen Zusammenhang mit Sadomasochismus hin untersucht werden könnten. Beispiele sind hier die Skala zur Erfassung des Impulsiven Sensation Seeking des Zuckerman-Kuhlmann Personality Questionnaires (Zuckerman, Kuhlmann, Teta & Kraft, 1993) sowie die bereits erwähnte Excitement-Seeking-Scale des NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1985).

- Eine weitere Möglichkeit besteht darin, biopsychologische Korrelate des Sensation Seeking bei Sadomasochisten und Nicht-Sadomasochisten zu erfassen. Dazu könnte einerseits die MAO-Konzentration gemessen werden, andererseits wäre auch die Erhebung des Augmenting sinnvoll (s.S. 43). Hieraus lassen sich zwar keine eindeutigen Aussagen ableiten, trotzdem wären entsprechende Korrelationen bzw. Mittelwertsunterschiede ein Hinweis auf einen Zusammenhang mit SM. Und zudem ließen sich dabei die teilweise erwähnten Probleme der Erhebung über Fragebögen umgehen.
- Zuletzt ist zu erwähnen, dass die Personen mit sadomasochistischen Neigungen diesen eine Wichtigkeit in der Gesamtsexualität zwischen einem und hundert Prozent zuwiesen (SM-Anteil). Unsere als mittelhoch sadomasochistisch klassifizierte Teilstichprobe setzt sich demnach nicht nur aus Personen zusammen, für die SM eine bedeutende Rolle spielt. Vielmehr sind auch Probanden vertreten, die SM eine geringe Wichtigkeit zuschreiben. Dementsprechend zeigte sich, dass sich bezüglich Sensation Seeking andere Ergebnisse finden lassen, wenn Extremgruppenvergleiche durchgeführt werden (siehe Anhang), die Personen mit geringem SM-Anteil nicht berücksichtigen.

Selbstverständlich wäre es auch möglich, dass bei Sadomasochismus und allgemeinem Sensation Seeking tatsächlich kein Zusammenhang besteht, sondern lediglich ein Zusammenhang zwischen Sadomasochismus und Experience Seeking. Um diese Frage zu klären, wäre weitere Forschung nötig, besonders die eben angesprochenen Möglichkeiten erscheinen uns vielversprechend.

Der Zusammenhang zwischen Experience Seeking und BDSM-Sexualität ist in der vorliegenden Arbeit nicht signifikant, aber tendenziell vorhanden und wird zudem von Pertillers (1999) Ergebnissen gestützt; dennoch muss auch hier weiter geforscht werden, bevor dieser Zusammenhang als bestätigt betrachtet werden kann. Besonders der (mögliche) Einfluss der Szenenzugehörigkeit sollte dabei betrachtet werden.

Disinhibition und die Einstellung zum Drogenkonsum bei SM-Aktivitäten

Zwischen der Sensation Seeking Subskala Disinhibition und der Einstellung zur Konsum von Alkohol und anderen Drogen vor bzw. während SM-Sessions wurde hypothesenentsprechend ein signifikanter Zusammenhang ($p=.000$) gefunden.

Allerdings war dieser Zusammenhang schon aus operationalen Gründen zu erwarten. Die Disinhibition-Skala der SSS-V enthält nämlich zahlreiche Items, die den Konsum von Drogen und Alkohol explizit erfragen. Und auch die Neigung, Alkohol oder andere Drogen zu konsumieren, wurde in der vorliegenden Arbeit direkt erfragt. Obwohl die drogenrelevanten Items der Dis-Skala nicht entfernt wurden, erreichte diese Korrelation jedoch keine übermäßige Höhe. Der geringe Zusammenhang könnte darüber erklärt werden, dass die Disinhibition-Skala die Neigung erfasst, Stimulation durch sozial enthemmtes Verhalten zu suchen und zu diesem Zweck Drogen zu konsumieren. Sadomasochistische Settings stellen jedoch keine Situationen dar, in denen enthemmtes Verhalten angebracht oder erwünscht ist. Die SM-Sexualität beinhaltet vielmehr eine Reihe von Regeln, die enthemmtes Verhalten nicht möglich machen. Sadomasochisten, die vor bzw. während SM-Sessions Drogen konsumieren, versetzen sich möglicherweise eben nicht in einen Rauschzustand, um soziale Hemmungen abzulegen, sondern eher um ihre Erfahrungen während des Spiels zu intensivieren. Dieser Aspekt wird jedoch nicht von der Dis-Skala erfasst, bei der das sozial enthemmte Verhalten im Vordergrund steht.

Für den Konsum von Drogen im Rahmen von SM-Spielen scheinen also neben einer Disinhibition-Komponente noch weitere Faktoren eine Rolle zu spielen. Da Rauschzustände und SM von vielen Sadomasochisten kritisch betrachtet werden, könnte es hier einen Zusammenhang mit der Orientierung an den Codices und Regeln der SM-Szene geben. Auch Zusammenhänge mit Persönlichkeitseigenschaften wie Gewissenhaftigkeit und Impulsivität wären denkbar und insbesondere Interaktionen zwischen diesen und Dis könnten die Vorhersage des Drogenkonsums im Rahmen von SM-Sessions ermöglichen. Es wären allerdings noch weitere Studien erforderlich, um diese Spekulationen zu bestätigen.

6.1.2 FPI-A1

Gehemmtheit, Geselligkeit, Extraversion und SM-Anteil:

Die Skalen Gehemmtheit, Geselligkeit und Extraversion sollen gemeinsam diskutiert werden, da sie sich alle zumindest teilweise auf soziale Aspekte der Persönlichkeit beziehen.

Es fand sich ein signifikanter Zusammenhang zwischen Gehemmtheit und dem SM-Anteil in der linearen Regression ($p=.000$). Auch beim Vergleich der drei Gruppen ließen sich signifikante Unterschiede hinsichtlich Gehemmtheit nachweisen. Dabei fällt der Gehemmtheitswert von der Gruppe der Sadomasochisten mit hohem SM-Anteil (51-100%) über die Gruppe mit niedrigerem SM-Anteil (0-50%) bis zur Nicht-SM-Gruppe schrittweise ab. Bei Personen mit niedrigen Gehemmtheitswerten ist eine ausgeprägte Ungezwungenheit und Kontaktfähigkeit vorhanden. Der negative Zusammenhang zwischen dieser Skala und Sadomasochismus deutet drauf hin, dass sadomasochistische Tendenzen mit einer gewissen Selbstsicherheit anderen Personen gegenüber zusammenzuhängen scheinen.

Für die Skala Geselligkeit ergab sich bei der Regressionsrechnung auch ein signifikanter negativer Zusammenhang ($p=.000$), was in diesem Fall jedoch unserer Hypothese widerspricht. Die Skala Geselligkeit misst Lebhaftigkeit, Unternehmungslust, sowie die Bereitschaft und Fähigkeit, neue Kontakte zu knüpfen. Im theoretischen Teil der Arbeit hatten wir angenommen, dass diese Eigenschaften für die Ausübung sadomasochistischer Praktiken günstig seien, da sie das Kennen lernen potentieller Sexualpartner erleichtern dürften.

Allerdings liefert der Drei-Gruppen-Vergleich hier ein differenzierteres Bild: Hier ergibt sich nur ein tendenzieller Unterschied zwischen den Gruppen, der vorrangig dadurch zustande kommt, dass die Gruppe mit niedrigem SM-Anteil einen niedrigeren Geselligkeitswert aufweist als die beiden anderen Gruppen, während die Gruppe mit hohem SM-Anteil sogar den höchsten Wert erzielt. Angesichts dieser Ergebnisse fällt es schwer zu entscheiden, ob nun ein negativer Zusammenhang zwischen dem SM-Anteil und der Persönlichkeitseigenschaft Geselligkeit besteht, da die Niedrig-SM-Gruppe unter und die Hoch-SM-Gruppe über dem Wert der Nicht-SM-Gruppe liegt. Ähnliche Unterschiede wurden für die Skala Emotionale Labilität und verwandte Standardskalen gefunden (s.u.). Möglicherweise muss man daraus schließen, dass es verschiedene Typen von Sadomasochisten gibt, die in unterschiedliche Richtungen von Nicht-Sadomasochisten abweichen. Da die Skala Geselligkeit beim Drei-Gruppen-Vergleich jedoch nur tendenziell zwischen den Gruppen trennt, sollte dieses Ergebnis nicht überbewertet werden. Auf die mögliche Unterscheidung verschiedene Typen von Sadomasochisten soll weiter unten noch einmal eingegangen werden.

Zwischen der Skala Extraversion und dem SM-Anteil konnte in unserer Untersuchung entgegen unserer Hypothese kein Zusammenhang nachgewiesen werden. Weder in der Regressionsrechnung noch beim Vergleich der drei Gruppen ergaben sich signifikante Zusammenhänge bzw. Unterschiede. Allerdings unterschieden sich die drei Gruppen zumindest tendenziell hinsichtlich Extraversion ($p=.021$); dabei wies jedoch die Niedrig-SM-Gruppe den niedrigsten und die Hoch-SM-Gruppe den höchsten Wert auf. Dies erinnert stark an die Tendenzen des Drei-Gruppen-Vergleichs in bezug auf Geselligkeit.

Unsere sadomasochistischen Probanden scheinen demnach zwar wenig gehemmt und anderen Personen gegenüber aufgeschlossen zu sein, aber insgesamt weniger gesellig und extravertiert als von uns erwartet.

Allerdings sind die niedrigeren Extraversions- und Geselligkeitswerte der Niedrig-SM-Gruppe sowie die erhöhten der Hoch-SM-Gruppe im Vergleich zur Nicht-SM-Gruppe schwierig zu deuten. Vielleicht unterscheiden sich in diesen Persönlichkeitseigenschaften Sadomasochisten eher untereinander als von Nicht-Sadomasochisten. Bei den Personen der Niedrig-SM-Gruppe könnte es sich um Sadomasochisten handeln, die aufgrund ihrer eher niedrig ausgeprägten Geselligkeit und Extravertiertheit nicht genügend Kontakte knüpfen (können), und dadurch weniger Möglichkeiten haben, passende Partner zu finden, um ihre Neigung so ungehindert ausleben zu können wie die eher extravertierte und gesellige Hoch-SM-Gruppe. Da es sich dabei jedoch um tendenzielle Unterschiede zwischen diesen Gruppen handelt, sollten diese Überlegungen nicht überbewertet werden.

Auf Unterschiede zwischen den beiden sadomasochistischen Subgruppen soll im folgenden Abschnitt noch einmal eingegangen werden.

Emotionale Instabilität, verwandte Standardskalen und SM-Anteil

Die übergeordnete FPI-Skala Emotionale Instabilität weist zu einigen der Standardskalen Zusammenhänge auf, vor allem zu Nervosität und Depressivität, aber auch zu den Skalen Spontane Aggressivität, Erregbarkeit und Gelassenheit. Keine dieser Skalen wies in der Regressionsrechnung jedoch einen Zusammenhang mit dem SM-Anteil auf. Dies könnte man als einen Hinweis darauf interpretieren, dass sadomasochistische Neigungen nicht durch eine generelle psychische Instabilität hervorgerufen werden und andererseits auch nicht dazu führen, dass die betroffenen Personen zu psychischer Labilität neigen. Unsere Hypothesen bezüglich

dieser sechs Skalen können demnach als bestätigt betrachtet werden. Die häufige „alltagspsychologische“ Annahme, Sadomasochisten hätten eine allgemeine Neigung zu Problemen auf psychischer Ebene findet also einen eindeutigen Widerspruch in diesen Ergebnissen.

Interessanterweise zeigt sich beim Drei-Gruppen-Vergleich ein relativ durchgängiger Trend für diese sechs Skalen: Zwar ergibt sich für keine der Skalen ein bedeutsamer Unterschied, allerdings weist die Niedrig-SM-Gruppe auf jeder der Skalen den extremsten Wert in Richtung emotionaler Instabilität auf. Da sich dieser Trend auf allen sechs Skalen bemerkbar macht, kann zumindest von einer Tendenz der Niedrig-SM-Gruppe gesprochen werden, weniger emotionale Stabilität aufzuweisen als die anderen beiden Gruppen. Zwischen den beiden anderen Gruppen kann auf diese Weise nicht differenziert werden. Wie könnte man nun die Neigung zu eher psychisch labilen Antworten im FPI-A1 bei der Niedrig-SM-Gruppe erklären? Möglicherweise befinden sich in dieser Gruppe einige Personen, die sich ihrer sexuellen Neigungen nicht ganz sicher und deswegen zwischen verschiedenen Handlungs- und Beziehungsmustern hin- und hergerissen sind. Dass dadurch Konflikte sowie eine Neigung zu weniger Lebenszufriedenheit entstehen können, scheint plausibel. Es wäre auch vorstellbar, dass sich diese Personen sehr wohl ihrer sadomasochistischen Neigungen bewusst und sicher sind, diese bei ihnen jedoch zu psychischen Konflikten führen und deshalb keinen größeren Anteil an der Gesamtsexualität ausmachen.

Wenn diese Tendenzen auch nicht überbewertet werden dürfen, so könnten sie dennoch dafür sprechen, dass die Trennung zwischen Sadomasochisten und Nicht-Sadomasochisten eine zu starke Vereinfachung darstellt und man die Gruppe der Sadomasochisten differenzierter betrachten sollte.

Offenheit und SM-Anteil:

Offenheit stellt im FPI-A1 eine Skala dar, die einerseits ein Persönlichkeitsmerkmal erhebt, dessen positiver Pol durch offene und selbstkritische Verhaltensweisen und Einstellungen gekennzeichnet ist. Andererseits erfasst diese Skala jedoch auch eine Tendenz, im Sinne sozialer Erwünschtheit zu antworten, die bei niedrigen Werten stark ausgeprägt ist. In der vorliegenden Arbeit war ein positiver Zusammenhang zwischen Offenheit und dem SM-Anteil vorhergesagt worden, da wir angenommen hatten, dass Personen, die sadomasochistische Neigungen bei sich

entdecken, akzeptieren und ausleben, sich mit sich selbst und insbesondere ihrer Sexualität kritisch und offen auseinandersetzen (müssen). Es ergab sich bei der linearen Regression jedoch kein positiver Zusammenhang zwischen Offenheit und dem SM-Anteil, sondern vielmehr eine Tendenz in die negative Richtung ($p=.024$).

Allerdings ergab sich beim Drei-Gruppen-Vergleich kein bedeutsamer Unterschied und auch keine Tendenz bezüglich Offenheit. Hier liegt die Niedrig-SM-Gruppe etwas höher als die beiden anderen Gruppen, die Mittelgruppe weist die höchsten Werte auf. Der Grund hierfür könnte darin liegen, dass diese Personen dadurch, dass sie ihre Neigung nicht so ausgeprägt ausleben und eventuell sogar erst relativ neu entdeckt haben, sich auch ausführlich mit ihr beschäftigen und daher die offene und selbstkritische Auseinandersetzung eine wichtigere Rolle spielt als bei Personen, für die diese Phase schon länger zurückliegt.

Ob ein Zusammenhang zwischen Sadomasochismus und einer selbstkritischen und offenen Haltung besteht, kann hier also nicht beantwortet werden. Auf einen linearen Zusammenhang weisen unsere Daten jedenfalls nicht hin.

Reaktive Aggressivität, Maskulinität und SM-Anteil

Die beiden FPI-Skalen Reaktive Aggressivität und Maskulinität weisen bei der Regression keinen Zusammenhang mit dem SM-Anteil auf. Auch beim Vergleich der drei Gruppen ergaben sich keine Unterschiede. Unsere diesbezüglichen Hypothesen wurden also bestätigt. Sadomasochistische Neigungen bzw. deren Ausleben scheint nicht mit einer Neigung zu aggressiven Reaktionen auf Angriffe oder einer generellen Bevorzugung typisch männlicher Verhaltensweisen zusammenzuhängen.

Angesichts der Tatsache, dass – zumindest in unserer Stichprobe (s.u.) – Masochisten den Sadisten zahlenmäßig deutlich überlegen sind, ist es nicht verwunderlich, dass sich kein Zusammenhang zwischen Maskulinität und dem SM-Anteil ergeben hat; Masochismus erfordert häufig Verhaltensweisen, die überhaupt nicht dem typischen Männlichkeitsideal gerecht werden, wodurch zumindest ein positiver Zusammenhang sehr überraschend gewesen wäre.

Für einen Zusammenhang zwischen reaktiver Aggressivität und dem SM-Anteil sprechen keine plausiblen Argumente; die Daten entsprechen hier also durchaus den Erwartungen.

6.1.3 PSSI

Von den drei vorgelegten Skalen des PSSI wies in der Regressionsrechnung nur die Skala Liebenswertig/Histrionisch, einen bedeutsamen Zusammenhang mit dem SM-Anteil auf ($p=.001$). Die Gruppenvergleiche bestätigen diesen Zusammenhang ($p=.000$). Hier fällt jedoch auf, dass hier zusätzlich signifikante Unterschiede für die Skala selbstbestimmt/antisozial bestehe ($p=.000$). Auf diese Ergebnisse soll im Folgenden eingegangen werden.

Der liebenswertige Persönlichkeitsstil steht im Zusammenhang mit dem SM-Anteil; im Vergleich der drei Gruppen zeigt sich zudem, dass sich vor allem die Gruppe mit dem höchsten SM-Anteil höhere Werte aufweist als die Gruppe mit keinem oder niedrigem SM-Anteil. Vor allem bei Personen mit stark ausgeprägten sadomasochistischen Neigungen scheint die Tendenz zu einem expressiven und warmherzigen Verhalten vorzuliegen, welche von der Skala Liebenswertig/Histrionisch erfasst wird. Personen mit einem liebenswertigen Persönlichkeitsstil äußern im Umgang mit anderen Menschen auf intuitiv-spontane Weise ihre Gefühle und denken eher weniger analytisch (Kuhl und Kazén, 1997). Möglicherweise kommt der Zusammenhang mit Sadomasochismus dadurch zustande, dass Sadomasochisten in der Lage sein sollten, ihre Neigungen anderen Personen gegenüber zu äußern, wenn sie ihre sadomasochistischen Neigungen in die Tat umsetzen möchten. Dass Personen mit Liebenswertig/Histrionischen Tendenzen im Kontakt mit ihren Mitmenschen eher selbstbewusst auftreten und sich ihrer Wirkung auf Menschen bewusst sind, deuten einige Items der Skala an, z.B. „Ich kann Menschen für mich einnehmen, wenn ich es will“ oder „Ich kann sehr charmant sein“. Auch andere Items der Skala Liebenswertig/Histrionisch lassen vermuten, dass Personen, mit hohen Werten in sozialen Situationen sehr sicher sind, z.B. „Ich gelte als attraktiv“ oder „Ich übe auf das andere Geschlecht eine besondere Anziehungskraft aus“. Der Zusammenhang zwischen dieser Skala und dem SM-Anteil könnte also darauf hindeuten, dass bei Sadomasochisten eine gewisse Selbstsicherheit, besonders in Bezug auf den Umgang mit Anderen, vorliegt. Personen, die sich im Kontakt mit Anderen weniger sicher fühlen, könnten eher davor zurückscheuen, ihre abweichenden sexuellen Neigungen zu äußern. Selbstsicherheit im Umgang mit dem sozialen Umfeld wird ebenfalls über die Skala Gehemmtheit des

FPI-A1 erfasst, die einen deutlichen negativen Zusammenhang mit dem SM-Anteil aufweist.

Außerdem erfasst auch die PSSI-Skala selbstbestimmt/antisozial selbstsichere Persönlichkeitsanteile. Diese Skala war zwar in unserer Regression nicht signifikant, im Vergleich der drei Gruppen hingegen schon und auch im Extremgruppenvergleich. Bei den drei Gruppen steigen dabei die Werte auf der Skala tendenziell von der Nicht-SM-Gruppe bis zur Hoch-SM-Gruppe allmählich an. Je höher der SM-Anteil, desto stärker scheint also der selbstbestimmte Persönlichkeitsstil ausgeprägt zu sein. Dieses Ergebnis passt zu den bereits dargestellten Zusammenhängen zwischen Gehemmtheit sowie Liebenswertig/Histrionisch und dem SM-Anteil. Jede der drei Skalen erfasst jeweils eine Form von Selbstsicherheit; obwohl dabei in den verschiedenen Skalen unterschiedliche Aspekte gewichtet werden, sind Aussagen über selbstsicheres Auftreten und ein entsprechendes Selbstbild in jeder der Skalen zentral.

Die Skala Ehrgeizig/Narzisstisch weist keinen signifikanten Zusammenhang mit dem SM-Anteil in der Regression auf; auch in keinem der Gruppenvergleiche ergeben sich bedeutsame Unterschiede. Im Vergleich der drei Gruppen fanden sich zwar Tendenzen für hypothesenkonforme Unterschiede; auch diese sind jedoch nicht bedeutsam. Unsere Hypothese, dass Personen, die eher ehrgeizig sind und einen ausgeprägten Sinn für das Besondere haben, sadomasochistische Praktiken eher bevorzugen als andere, scheint sich damit nicht bestätigt zu haben. Dabei ist allerdings zu beachten, dass die Skala Ehrgeizig/Narzisstisch viele Items beinhaltet, die eher sozial unerwünschte Eigenschaften beschreiben bzw. implizieren. Einerseits beinhaltet die Skala Items mit Aussagen, die einen überheblichen oder arroganten Eindruck entstehen lassen, z.B. „Ich habe als Kind oft das Gefühl gehabt, etwas Besonderes zu sein“, „Oft wünsche ich mir, dass mehr Menschen das Besondere an mir sehen“. Andererseits wirken manche Aussagen rücksichtslos und egozentrisch, beispielsweise die folgenden: „Wenn ich im Beruf Ideen einbringe, erwarte ich, dass sie von anderen anstandslos akzeptiert werden“ oder „Ich kann es nicht haben, wenn andere mich nicht verstehen“. Da Sadomasochismus nicht signifikant, aber doch tendenziell negativ mit der Skala Offenheit des FPI-A1 zusammenhängt, die unter anderem die Neigung zu sozial erwünschtem Ankreuzverhalten misst, ergab sich möglicherweise deshalb kein Zusammenhang zwischen dem SM-Anteil und der

Skala Ehrgeizig/Narzisstisch, da diese viele Items enthält, die eher nicht sozial erwünschte Einstellungen erfragen. Es wäre folglich sinnvoll, einige der Items der Skala invers zu formulieren, oder zumindest den Wortlaut der Items eher im Sinne sozialer Erwünschtheit zu ändern. Dann wäre ein Zusammenhang zwischen Sadomasochismus und dem ehrgeizigen Persönlichkeitsstil eventuell eher nachweisbar. Allerdings korreliert die Skala Offenheit nicht signifikant mit dem SM-Anteil, so dass diese Überlegungen als spekulativ zu bewerten sind.

Selbstbestimmt/Antisozial und die Neigung, Grenzen des Partners zu überschreiten

Es ergab sich ein signifikanten Zusammenhang zwischen der PSSI-Skala selbstbestimmt/antisozial und der Neigung bei Sadomasochisten, Grenzen des Partners zu überschreiten ($p=.000$). Dieses Ergebnis entspricht unseren Annahmen. Allerdings muss hier beachtet werden, dass der selbstbestimmte Persönlichkeitsstil auch mit der Bevorzugung der dominanten Seite zusammenhängt (s.o.). Der gefundene Zusammenhang zwischen diesem Persönlichkeitsstil und der Neigung, die Grenzen des Partners zu überschreiten, rührt folglich höchstwahrscheinlich daher, dass selbstbestimmte Personen eher den sadistischen Part übernehmen und daher natürlich auch viel eher Gelegenheit haben, die Grenzen des Partners zu überschreiten. Der gefundene Zusammenhang ist vermutlich nicht dadurch zustande gekommen, dass selbstbestimmte Menschen weniger Rücksicht auf ihre Partner nehmen, sondern in erster Linie dadurch, dass sie sexuelle Präferenzen haben, die eher rücksichtsloses Verhalten leicht ermöglicht.

6.1.4 Missbrauchserfahrungen in der Kindheit

Der Zusammenhang zwischen den von uns erfragten Formen von Missbrauch in der Kindheit (emotional/verbal, körperlich, sexuell) und dem kontinuierlich erfassten Anteil der SM-Sexualität an der Gesamtsexualität wurde mit Hilfe des ALM untersucht. Es ließen sich keine signifikanten Zusammenhänge nachweisen. Missbrauchserfahrungen scheinen also in keinerlei Verbindung mit Sadomasochismus zu stehen.

Hier ließe sich einwenden, dass wir mit dem Thema Missbrauch in der Kindheit nur einen Ausschnitt aus dem dahinterstehenden Bereich „Trauma“ herausgegriffen und nicht sehr differenziert erfragt hatten. Eine detailliertere Auflistung möglicher

traumatischer Erlebnisse hätte eventuell zu anderen Ergebnissen hinsichtlich des Zusammenhangs zwischen Traumata und Sadomasochismus geführt. Außerdem wäre es zumindest denkbar, dass einige der Probanden sich an die jeweiligen Erfahrungen nicht mehr erinnern können, was bei Missbrauchsoptionen häufig der Fall ist. Amnesien im Sinne dissoziativer Störungen hängen häufig eng mit Traumaerfahrungen zusammen (siehe Fiedler, 1999). Somit ist fraglich, wie valide die Selbstauskünfte im Rahmen dieser Untersuchung sind. Dennoch sprechen die Ergebnisse der Korrelationsrechnung dafür, dass es keinen Zusammenhang zwischen Missbrauch in der Kindheit und Sadomasochismus gibt.

Hier muss allerdings auf den Drei-Gruppen-Vergleich (Chi-Quadrat-Test) verwiesen werden. In diesem ergaben sich signifikante Unterschiede für alle drei Missbrauchsformen. Dabei ist jedoch zu beachten, dass sich unsere drei Gruppen bezüglich des Alters deutlich unterscheiden (Mittelwerte: kein SM 27,08 Jahre, niedrig SM 32,50 Jahre, hoch SM 36,50 Jahre). Vor allem das Geschlecht wurde bei diesem Vergleich nicht kontrolliert, so dass diese Ergebnisse kritisch zu betrachten sind.

Andererseits konnten auch bei den Extremgruppenvergleichen hinsichtlich Missbrauchserfahrungen (s. Anhang) bedeutsame Unterschiede festgestellt werden. Probanden mit sehr hohem SM-Anteil (90% oder mehr) gaben signifikant häufiger an, verbal/emotional und körperlich missbraucht worden zu sein als die Nicht-SM-Gruppe; für sexuellen Missbrauch ergaben sich keine Unterschiede. Diese Ergebnisse sprechen dafür, dass bei einer bestimmten Subgruppe von Sadomasochisten Missbrauchserfahrungen eine Rolle in der Entstehungsgeschichte ihrer sexuellen Neigungen gespielt haben könnten. Sexueller Missbrauch scheint jedoch auch hier keine Rolle zu spielen. Dass sich bei der Korrelation unter Einbeziehung aller sadomasochistischen Probanden kein Zusammenhang mit Missbrauchserfahrungen ergibt, beim Extremgruppenvergleich jedoch schon, könnte dafür sprechen, dass bei unterschiedlichen Typen von Sadomasochisten unterschiedliche Faktoren zur Entstehung der Neigung beitragen. Von Personen, die dem Sadomasochismus einen hohen Anteil an ihrer Gesamtsexualität zusprechen, wird also deutlich häufiger verbaler/emotionaler und körperlicher Missbrauch berichtet. Inwiefern diese Missbrauchserfahrungen jedoch mit den sadomasochistischen Neigungen dieser SM-Subgruppe zusammenhängen, kann anhand unserer Daten nicht geklärt werden. Weitere Forschung in diesem Bereich

wäre nötig, um die tatsächlichen Zusammenhänge zwischen Missbrauchs- bzw. Traumaerfahrungen und Sadomasochismus genauer zu beleuchten.

Interessant wäre es, dabei eine Bandbreite traumatische Erfahrungen, die nicht unbedingt mit Missbrauch zusammenhängen, auf ihren Zusammenhang mit verschiedenen Ausprägungen von Sadomasochismus zu untersuchen.

Wichtig zu erwähnen ist, dass ein Zusammenhang zwischen Traumatisierung (z.B. durch Missbrauchserlebnisse) und Entstehung psychischer Störungen besteht: die beiden Prädiktoren „Missbrauch in der Kindheit“ und „Inanspruchnahme psychiatrischer/psychotherapeutischer Hilfe“ sind also nicht unabhängig voneinander. Emotionaler/verbaler, körperlicher oder sexueller Missbrauch in der Kindheit stellt einen gravierenden Einschnitt in die weitere psychische und soziale Entwicklung dar und trägt somit häufig zum Entstehen einer psychischen Störung bei. Bei psychisch schwer gestörten Patienten berichten je nach klinischem Kontext etwa 40% von Missbrauchserlebnissen (Fiedler, 1999).

Die Erfassung von Traumata erfolgte in dieser Arbeit lediglich ausschnittsweise durch die Erfragung von Missbrauchserlebnissen in der Kindheit. Andere mögliche Gründe für Traumatisierung bzw. andere Lebensabschnitte, in denen die traumatische Erfahrung gemacht wurde, wurden nicht untersucht.

6.1.5 Psychische Probleme

Es ließ sich beider partiellen Korrelation ein Zusammenhang zwischen dem SM-Anteil und der Inanspruchnahme psychiatrischer/psychotherapeutischer Hilfe in der Vergangenheit aufzeigen ($p=.000$); für die gegenwärtige Behandlung ergab sich kein Zusammenhang.

Ähnliche Ergebnisse liefert der Extremgruppenvergleich. Hier fand sich ein deutlicher Unterschied zwischen den beiden Gruppen bezüglich der Inanspruchnahme psychiatrischer/psychotherapeutischer Hilfe in der Vergangenheit ($p=.000$), nicht aber für aktuelle Behandlungen.

Diese Ergebnisse lassen sich möglicherweise darauf zurückführen, dass Sadomasochisten mit den von uns vermuteten Problemen z.B. durch Reaktionen des Umfeldes häufig schon während ihrer Jugend konfrontiert werden. Vielleicht begaben sich einige Probanden auch in dieser Zeit schon in Behandlung und lernten dabei, mit den Reaktionen ihrer Umwelt auf ihre Sexualität umzugehen, wodurch eine

Hilfestellung durch Therapie in der Gegenwart nicht häufiger notwendig ist als bei Nicht-Sadomasochisten. Um diese Interpretation besser bewerten zu können, wäre es sinnvoll gewesen, den genauen Zeitpunkt sowie Ursache und Zweck der Behandlung zu erfragen. Man könnte einwenden, dass es fraglich ist, ob eine psychiatrische bzw. psychotherapeutische Behandlung einen gegen Zurückweisungen im Alltag immun und damit weitere Behandlungen überflüssig machen kann. Allerdings hat sich in der letzten Zeit die Haltung der Gesellschaft Sadomasochismus gegenüber etwas gelockert. Außerdem sind Sadomasochisten untereinander über SM-Organisationen und Internet-Communities wesentlich besser vernetzt als früher. Vielleicht steht Sadomasochismus deshalb nicht mehr im Zusammenhang mit der aktuellen Inanspruchnahme psychiatrischer bzw. psychotherapeutischer Behandlung, weil die von uns angeführten Probleme durch Ablehnungen im Alltag und Schwierigkeiten bei der Partnerfindung aufgrund einer etwas offeneren Einstellung der Gesellschaft und einer besseren Organisation der SM-Szene weniger häufig auftreten bzw. besser kompensiert werden können.

Im Drei-Gruppen-Vergleich fand sich ein signifikanter Unterschied für vergangene Behandlungen, zusätzlich eine deutliche Tendenz für die aktuelle Inanspruchnahme psychiatrischer/psychotherapeutischer Hilfe. Wie bereits unter Punkt 7.1.4 erwähnt, sollten die Ergebnisse des Drei-Gruppen-Vergleichs für die Variablen Missbrauch und psychische Probleme mit Vorsicht betrachtet werden.

6.1.6 Präferenz von Dominanz bzw. Submission

Reaktive Aggressivität, Maskulinität sowie Selbstbestimmt/Antisozial und die Präferenz von Dominanz

Für die Skalen Reaktive Aggressivität und Maskulinität des FPI-A1 sowie die Skala Selbstbestimmt/Antisozial des PSSI hatten wir jeweils einen positiven Zusammenhang mit der Präferenz der dominanten Seite bei SM-Aktivitäten vorausgesagt. Diese Hypothese hat sich für den selbstbestimmten Persönlichkeitsstil bestätigt, während sich für Maskulinität kein Zusammenhang ergab.

Demnach scheinen Personen, die sich häufig selbstbestimmt durchsetzen, bei sadomasochistischen Aktivitäten bevorzugt dominant zu sein, während Personen, die sich als wenig selbstbestimmt schildern, eher submissive Neigungen zu haben

scheinen. Dieses Ergebnis legt einen Zusammenhang zwischen dem Verhalten im Alltag und der Präferenz von Dominanz bzw. Submission bei Sadomasochisten nahe; es scheint also nicht so zu sein, dass bei SM-Spielen die Präferenzen ausgelebt werden, die man im "sonstigen Leben" nicht spielt, sondern die allgemeinen Neigungen zu selbstbestimmtem Verhalten werden in die SM-Sexualität übernommen. Hier ist jedoch zu beachten, dass es sich um grobe Zusammenhänge handelt; nicht jeder Dom muss sich im alltäglichen Leben auffällig selbstbestimmt verhalten, ebenso wenig wie ein Masochist zwangsläufig unterwürfige Verhaltensweisen zeigen muss. Verwunderlich ist, dass trotz des signifikanten Zusammenhangs zwischen Geschlecht und der Präferenz von Dominanz bzw. Submission kein Zusammenhang zwischen Maskulinität und der Präferenz für Dominanz bzw. Submission gefunden werden konnte.

Für Reaktive Aggressivität ergab sich kein Zusammenhang mit dem SM-Anteil. Dies ist insofern verwunderlich, dass Aspekte reaktiver Aggressivität in vielen Items der Skala Selbstbestimmt/Antisozial enthalten sind, z.B. "Wenn andere mir Schwierigkeiten machen, kann ich sehr ungemütlich werden" oder "Wenn Leute sich gegen mich wenden, kann ich sie fertig machen". Dass es zwischen dem selbstbestimmten Persönlichkeitsstil und dem SM-Anteil zu einem Zusammenhang kommt, zwischen reaktiver Aggressivität und dem SM-Anteil hingegen nicht, ist somit schwer zu erklären. Der selbstbestimmte Persönlichkeitsstil scheint genauer die Aspekte erfassen, die mit der Präferenz von Dominanz bzw. Submission bei Sadomasochisten zusammenhängen. Vielleicht enthalten einige Items der Skala reaktive Aggressivität eine zu starke Gruppenkomponente, um für Sadomasochismus relevant zu sein, beispielsweise "Wird einer aus meinem Freundeskreis belästigt, so sorgen wir gemeinsam für sie Strafe" oder "Ich gehörte früher zu einer Freundesgruppe, die durch dick und dünn zusammenhielt". Derartige Items könnten eher Gruppenorientierung erfassen, die für die Präferenz von Dominanz bzw. Submission bei SM-Aktivitäten wohl eher irrelevant ist. Dennoch ist der nicht gefundene Zusammenhang zwischen reaktiver Aggressivität/Dominanzstreben und den oben genannten Präferenz schwer zu erklären.

6.2 SM-Anteil

An dieser Studie muss kritisiert werden, dass sich die von uns zur Trennung zwischen Personen mit und ohne SM-Neigung benutzten Fragen (siehe 5.2.2 B) nicht auf die aktuelle Lebenssituation, sondern auch auf die Vergangenheit beziehen können. Somit wurden auch Personen, die zwar eine kurze, einmalige SM-Episode erlebt haben, SM aber seitdem nicht mehr praktizieren, der SM-Gruppe zugeordnet. Andererseits wurden somit auch Personen erfasst, die die Neigung haben, sie aber momentan aus verschiedenen Gründen (z.B. nicht vorhandene Neigung beim momentanen Partner) nicht ausleben können oder wollen. An dieser Stelle haben wir es leider versäumt, Phantasien und sexuelle Realität getrennt voneinander abzufragen.

Wir haben Sadomasochismus in dieser Arbeit kontinuierlich erhoben, d.h. wir gehen nicht davon aus, dass SM vorhanden vs. nicht vorhanden ist, sondern in diversen Ausprägungen gelebt wird. Dies hat die Untersuchung bestätigt: der im Teil C des letzten Fragebogens (siehe 5.2.2. C) erfragte prozentuale Anteil der SM-Sexualität an der Gesamtsexualität wurde von unseren Probanden mit Werte zwischen 0 und 100% beziffert. Hier muss allerdings kritisiert werden, dass von dieser Angabe eigentlich nicht auf die Ausprägung der sadomasochistischen Neigung geschlossen werden kann. Bei Probanden, welche die Frage auf ihre aktuelle Sexualität beziehen, können hier aktuelle äußere Umstände wie z. B. Präferenzen des Partners eine Rolle spielen. Die Erfassung der subjektiven Wichtigkeit von SM-Elementen war so leider nicht gewährleistet.

An dieser Stelle soll nochmals betont werden, dass die prozentuale Erfassung von Sadomasochismus gezeigt hat, dass es sich keineswegs um ein Phänomen handelt, das nur bei sehr wenigen Menschen - und dann in starkem Ausmaße - vorliegt, und bei allen anderen Personen gar nicht. Sicher gibt es – wie unsere Ergebnisse auch zeigen – viele Personen, die keine Erfahrungen mit Sadomasochismus gemacht haben. Diejenigen, welche Erfahrungen damit haben, geben jedoch sehr unterschiedliche Anteile der sadomasochistischen Praktiken an ihrer Gesamtsexualität an. Hier können – besonders wenn die Frage auf die aktuell ausgelebte Sexualität bezogen wird – viele Faktoren eine Rolle spielen. Da die Angaben unserer sadomasochistischen Probanden aber sehr stark variieren, kann davon ausgegangen werden, dass deutliche Unterschiede bezüglich der sexuellen

Präferenzen und der Intensität und Häufigkeit, mit der die sadomasochistische Neigung ausgelebt wird, innerhalb der heterogenen Gruppe der Sadomasochisten bestehen.

Zusätzlich zur Betrachtung des kontinuierlichen Modells wurden auch Gruppenvergleiche durchgeführt. Zum einen wurde ein Extremgruppenvergleich (kein SM vs. SM-Anteil 90-100%) gerechnet (siehe Anhang), der vor allem bezüglich der Missbrauchserlebnisse in der Kindheit interessante Ergebnisse erbrachte. In der Gruppe der Personen mit hoch ausgeprägtem SM kam es nämlich signifikant häufiger zu verbalem/emotionalem oder sexuellem Missbrauch als in der Gruppe der Nicht-Sadomasochisten. Zum anderen wurden alle Variablen in einem Drei-Gruppen-Vergleich (kein SM vs. SM 0-50 vs. SM51-100) untersucht. Hier zeigte sich, dass die Mittelgruppe häufig die extremsten Werte aufwies. Dies war vor allem bei den Skalen Nervosität, Spontane Aggressivität, Depressivität, Erregbarkeit und Gelassenheit, die wir als Faktor „Emotionale Stabilität“ bezeichnen möchten, der Fall. Doch wie kommt dieser „Knick“, der unserer Annahme des Ansteigens- bzw. Abfallens eines Wertes mit Zu- bzw. Abnahme des SM-Anteils widerspricht, zustande? Wir nehmen an, dass sich Personen, die einen hohen SM-Anteil haben, über ihre sexuellen Neigungen im Klaren sind und weniger Unsicherheit verspüren als Personen, die sowohl SM als auch Sexualität ohne SM-Elemente leben. Dies könnte der emotionalen Stabilität zuträglich sein. Zudem existieren teilweise Gründe für einen mittelhohen SM-Anteil, die für die Betroffenen belastend wirken können, z.B. mangelndes Interesse des Partners an der Neigung, Fehlen eines Partners etc. Dies könnte sich negativ auf die emotionale Stabilität der Personen auswirken.

Generell gehen wir davon aus, dass verschiedene „SM-Typen“ existieren. Für jeden dieser Typen gibt es eine ihn charakterisierende SM-Ausprägung, bestimmte Beweggründe SM zu praktizieren etc. Diese Typen anhand probabilistischer Verfahren zu identifizieren wäre ein möglicher weiterer Forschungsansatz.

6.3 Stichprobe

Selbstverständlich kann unsere Stichprobe nicht als repräsentativ für Menschen mit sadomasochistischen Neigungen angesehen werden. Durch die Rekrutierung der Probanden über Mailinglisten und die SWL kam es automatisch zu

Selektionseffekten, da die so erreichten Sadomasochisten zum größten Teil in Organisationen/Stammtischen aktiv sind. Personen, die SM ohne Szenekontakt im heimischen Schlaf- bzw. Spielzimmer ausleben, sind nur sehr schwer zu erreichen. Diese Tatsache könnte sich v.a. auf die erzielten Persönlichkeitswerte wie z.B. Offenheit auswirken.

Außerdem bleibt auch in der vorliegenden Untersuchung zu diskutieren, welcher Unterschied zwischen den Menschen besteht, die die Einladung zur Teilnahme an einer unbezahlten Studie annehmen und denen, die aus verschiedenen Gründen nicht teilnehmen.

Zudem ist zu erwähnen, dass die Kontrollgruppe zum Großteil aus Studierenden verschiedener Universitäten besteht, was neben einer gewissen Heterogenität auch ein vergleichsweise niedriges Alter mit sich bringt. Dies könnte z.B. bei dem Konstrukt Sensation Seeking, welches sowohl mit niedrigerem Alter als auch mit männlichem Geschlecht positiv korreliert, eine Rolle spielen.

Die eben aufgeführten Gründe zeigen, dass wir leider weder in der SM- noch in der Kontrollgruppe von einer repräsentativen Stichprobe sprechen können.

6.4 Fazit

Man kann sagen, dass keines der Elemente unseres Modells komplett bestätigt werden konnte.

In Frage zu stellen ist der im Modell postulierte Zusammenhang zwischen unseren *Motivationsvariablen* und der Ausprägung der sadomasochistischen Neigung; ein solcher ließ sich in der linearen Regression nur für die PSSI-Skala Liebenswürdig/Histrionisch sowie tendenziell für die SS-Subskala Experience Seeking nachweisen; in der ANOVA ergaben sich für beide Skalen signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen. Alle anderen SS-Subskalen wiesen keinen Zusammenhang mit dem SM-Anteil auf, der SS-Gesamtwert lediglich einen tendenziellen, aber nicht statistisch bedeutsamen. Auch für den ehrgeizig/narzisstischen Persönlichkeitsstil aus dem PSSI konnte kein Zusammenhang mit dem SM-Anteil gezeigt werden. Die Frage, ob bestimmte Persönlichkeitseigenschaften einen Einfluss auf die Motivation ausüben, Sadomasochismus zu betreiben, kann daher nicht beantwortet werden.

Von einigen unserer Variablen glaubten wir, dass sie bestimmte *soziale bzw. persönliche Kompetenzen* implizierten, die für die Ausübung sadomasochistischer Praktiken nützlich und wichtig sein könnten, und erwarteten deshalb entsprechende Zusammenhänge mit dem Anteil der SM-Sexualität an der Gesamtsexualität. Diese ließen sich für die PSSI-Skala Liebenswürdig/Histrionisch und die FPI-Skala Gehemmtheit zeigen, und zwar sowohl in der linearen Regression als auch im Drei-Gruppen-Vergleich. Die FPI-Skala Geselligkeit wies einen bedeutsamen Zusammenhang mit dem SM-Anteil auf, jedoch in die falsche Richtung. Ähnliches gilt für die FPI-Skala Offenheit, die allerdings nur eine Tendenz in die negative Richtung aufwies. Die FPI-Zusatzskala Extraversion korreliert nicht mit dem SM-Anteil. Diese Befunde sind alles andere als eindeutig und schwer zu interpretieren.

Generell muss selbstkritisch angemerkt werden, dass es sinnvoll gewesen wäre zu erfragen, welche Probanden sadomasochistische Phantasien hegen und welche diese auch tatsächlich ausleben. Auf diese Weise wäre es eher möglich gewesen, Aussagen darüber zu treffen, ob unsere Kompetenzvariablen eine Rolle für das *Ausleben* sadomasochistischer Neigungen spielen oder nicht.

Eindeutig ließ sich zeigen, dass kein Zusammenhang zwischen dem Anteil der SM-Sexualität an der Gesamtsexualität und *psychischer Instabilität als Persönlichkeitsmerkmal* besteht. Weder die FPI-Zusatzskala Emotionale Labilität noch die FPI-Standardskalen Nervosität, Spontane Aggressivität, Depressivität, Erregbarkeit und Gelassenheit wiesen einen Zusammenhang mit dem SM-Anteil auf, auch im Drei-Gruppen-Vergleich fanden sich keine Unterschiede. Die alltagspsychologische Annahme, bei Sadomasochisten handle es sich um Menschen mit einer auffälligen, gestörten Persönlichkeit, kann also hiermit zurückgewiesen werden, zumal die eingesetzten FPI-Skalen viele verschiedene Bereiche psychischer Labilität umfassen (u.a. Psychosomatik, depressive Züge, impulsive Aggressionsneigung).

Ein Zusammenhang zwischen der Ausprägung der sadomasochistischen Neigung und *psychischen Problemen* konnte für die zurückliegende Inanspruchnahme psychiatrischer/psychotherapeutischer Behandlung gezeigt werden, nicht jedoch für gegenwärtige Behandlung; dies ergab sowohl die lineare Regression als auch der Drei-Gruppen-Vergleich per ANOVA. Ob dies an der gestiegenen gesellschaftlichen Akzeptanz gegenüber Sadomasochismus und/oder der größeren Vernetztheit der Sadomasochisten liegt, kann hier nicht beantwortet

werden. Möglicherweise hatten Sadomasochisten aufgrund ihrer abweichenden Neigungen vor allem in ihrer Jugend und Adoleszenz derartige Hilfe nötig.

Fraglich bleibt, ob ein Zusammenhang zwischen *Missbrauchserfahrungen* und Sadomasochismus bzw. dem Anteil der SM-Sexualität an der Gesamtsexualität besteht. Bei der Berechnung im ALM (SM-Anteil kontinuierlich) fand sich für keinen der drei Bereiche (emotional, körperlich, sexuell) ein signifikanter Zusammenhang. Im Gegensatz dazu konnte aber beim Drei-Gruppen-Vergleich im Chi-Quadrat Test für jede der Missbrauchsformen ein signifikanter Unterschied zwischen den Gruppen gefunden werden. Die unterschiedliche Ergebnisse könnten darin begründet sein, dass es uns - bedingt durch die statistischen Verfahren und die vorliegenden Datenniveaus - nicht möglich war, Alter und Geschlecht zu kontrollieren.

Für die Präferenz von Dominanz bzw. Submission bei Sadomasochisten konnte (den Hypothesen entsprechend) ein positiver Zusammenhang mit dem selbstbestimmten/antisozialen Persönlichkeitsstil sowie ein negativer Zusammenhang mit der FPI-Skala Gehemmtheit gezeigt werden. Weder für Reaktive Aggressivität/Dominanzstreben noch für Maskulinität ließen sich Zusammenhänge zeigen. Der fehlende Zusammenhang bezüglich Reaktive Aggressivität ist angesichts der konzeptionellen Ähnlichkeit dieser Skala mit dem selbstbestimmten Persönlichkeitsstil schwierig zu interpretieren.

Die SS-Subskala Disinhibition wies eine bedeutsame Korrelation mit der positiven Einstellung zum Konsum von Alkohol und Drogen im Rahmen von SM-Sessions auf. Da diese Korrelation mit $r=.27$ nicht sehr hoch ausfällt, ist angesichts der Tatsache, dass die Dis-Skala Items enthält, in denen Einstellungen zum Drogenkonsum explizit thematisiert werden, verwunderlich. Die Einstellung zum Drogenkonsum scheint also auch von weiteren Faktoren abzuhängen.

Es ergab sich außerdem ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Neigung, Grenzen des Partners zu überschreiten, und der Skala Selbstbestimmt/Antisozial. Dieser Zusammenhang ist leicht verständlich, wenn man bedenkt, dass diese Skala auch mit der Präferenz von Dominanz korreliert und Doms sicher mehr Möglichkeiten haben, die Grenzen ihrer Partner zu überschreiten.

Obgleich wir viele Variablen in unser Modell aufgenommen haben, sind die eindeutigsten Befunde diejenigen über fehlende Zusammenhänge, z.B. zwischen psychischer Instabilität und Sadomasochismus. Für die anderen Faktoren unseres Modells waren die Befunde uneinheitlich und z.T. schwer interpretierbar.

Doch gerade diese Ergebnisse haben Aussagekraft. Das Phänomen Sadomasochismus scheint nicht leicht erklärbar zu sein. Dies muss jedoch nicht gegen das Vorgehen im Rahmen dieser Arbeit noch für ein Versagen der Psychologie im Allgemeinen sprechen. Vielmehr ist zu betonen, dass es viele verschiedene ätiologische Verläufe gibt, die in ihrer Vielschichtigkeit schwer zusammenzufassen sind. Außerdem ist fraglich, ob sadomasochistische Neigungen ein Phänomen darstellen, für das aus klinischer Sicht Erklärungsbedarf besteht. Denn solange Menschen Sadomasochismus im Sinne unserer Definition betreiben, stellen sie weder eine Bedrohung für andere Menschen noch für sich selbst dar. Besonders unsere Ergebnisse bezüglich psychischer Instabilität, aber auch die Zusammenhänge mit den anderen Skalen, deuten außerdem darauf hin, dass Sadomasochismus nicht mit einer problematischen Persönlichkeitsstruktur zusammenhängt. Geht man folglich davon aus, dass Sadomasochismus nicht mit Fremd- oder Selbstgefährdung einhergeht, muss man sich die Frage stellen, ob weitere Forschung auf diesem Gebiet aus klinischer Sicht überhaupt erforderlich ist. Möglicherweise wäre es sinnvoller, das Bild des sexuellen inklinierenden Sadomasochismus in der Gesellschaft genauer zu untersuchen. Sadomasochisten scheinen eine sexuelle Minderheit darzustellen, die, ähnlich wie früher die Homosexuellen, Opfer einer diskriminierenden und voreingenommenen Haltung ihrer Mitmenschen sind. Darauf könnte man möglicherweise den Zusammenhang zwischen Sadomasochismus und der Inanspruchnahme psychiatrischer bzw. psychotherapeutischer Hilfe in der Vergangenheit zurückführen.

7. Abschließende Überlegungen

Wie in dieser Untersuchung gezeigt werden konnte, sind sadomasochistische Verhaltensweisen auch außerhalb entsprechender Szenen sehr viel verbreiteter als von den meisten Menschen angenommen. In unserer Studie gaben immerhin ca. 18% unserer Kontrollpersonen, die nicht aus der sadomasochistischen Szene, sondern zum Großteil aus universitärem Umfeld stammen, an, Erfahrungen mit SM-Praktiken gemacht zu haben. Es ist umso verwunderlicher, dass Phantasien und Verhaltensweisen, die sich mit Macht, Unterwerfung und Schmerz befassen, nach wie vor tabuisiert und teilweise gesellschaftlich sanktioniert werden, obwohl eine so große Anzahl von Menschen sich damit beschäftigt. Die sadomasochistische Szene scheint für viele „Stinos“ immer noch mit etwas Gefährlichem oder Unmoralischem assoziiert zu sein, wenn auch manche SM-Techniken den Weg in immer mehr Schlafzimmer finden. Die Kluft zwischen organisierten und geouteten Sadomasochisten und Menschen, die ab und an mit SM-Elementen experimentieren, wird in den nächsten Jahren hoffentlich geringer werden. Dies würde einen Schritt in Richtung Akzeptanz der Neigung bedeuten.

SM scheint auf dem Weg zu sein, „salonfähig“ zu werden. Korsetts, Lack und (Kunst-)Leder finden sich selbst bei H&M, auch die Werbung kokettiert augenzwinkernd mit SM-Elementen. Darin zeigen sich die Erfolge und die enorme soziale Bedeutung der SM-Bewegung: durch die Thematisierung, den Austausch und nicht zuletzt die immer häufigere öffentliche Präsenz kommt es zu einer Entstigmatisierung, Tendenzen in Richtung Normalität und Akzeptanz zeichnen sich ab.

Trotz allem ist der Druck, der durch die momentanen gesellschaftlichen Normen auf viele Sadomasochisten lastet, nicht zu vernachlässigen. Die Wenigsten sehen selbst ein Problem in ihrer sexuellen Orientierung. Vielmehr kommt es häufig zu Erschwernissen, weil die soziale Umwelt ein Problem mit der sadomasochistischen Neigung hat und diese pathologisiert.

Leider wurde in dieser Arbeit nicht explizit nach Erfahrungen bezüglich Outing und den darauffolgenden Reaktionen des sozialen Umfelds gefragt. Unserer Ansicht nach könnten psychische Beeinträchtigungen, ausgelöst durch die besondere Lebenssituation, die damit verbundenen Schwierigkeiten in sozialen, beruflichen und sonstigen Lebensbereichen und v.a. die Reaktionen des Umfelds, durch eine

generelle Akzeptanz der sadomasochistischen Neigung vermieden werden. Wäre SM entpathologisiert, gäbe es wahrscheinlich eine geringere stressbedingte Vulnerabilität sadomasochistischer Personen gegenüber psychischer Erkrankungen und somit weniger Folgestörungen wie Depression etc. Somit stellt die Integration sexueller Randgruppen eine ernstzunehmende Aufgabe im Rahmen der Prävention depressiver oder anderer psychischer Folgestörungen mit weitreichenden gesundheitspsychologischen und -politischen Implikationen dar.

Mit dieser Arbeit sollte ein Versuch unternommen werden, Sadomasochismus zu entpathologisieren und nicht als Perversion, sondern als eine sexuelle Facette von vielen darzustellen.

8. Zusammenfassung

Die vorliegende Diplomarbeit verfolgte zwei zentrale Absichten. Ziel war einerseits, einen theoretischen und historischen Überblick über das Phänomen Sadomasochismus zu geben, andererseits sollte ein Beitrag zur empirischen Forschung auf diesem Gebiet geleistet werden.

Im empirischen Teil unserer Studie sollte zum einen der Zusammenhang zwischen Sadomasochismus und einigen ausgewählten Faktoren, zum anderen die Auswirkung bestimmter Faktoren auf die Präferenz für Dominanz bzw. Submission¹³ in der SM-Sexualität untersucht werden. Weitere abhängige Variablen waren die Einstellungen der Sadomasochisten zu Drogenkonsum bzw. Grenzüberschreitungen in sadomasochistischen Arrangements.

Ein wichtiger möglicher Faktor ist unserer Meinung nach die Persönlichkeit eines Menschen. Diese beeinflusst sowohl die Ausbildung und das Ausleben einer sexuellen Neigung, kann aber rückwirkend auch dadurch verändert werden, dass man Mitglied einer sexuellen Randgruppe ist.

Zur Untersuchung der Persönlichkeit wurden zwölf Skalen einer Version des Freiburger Persönlichkeits-Inventars (FPI-A1) und drei Skalen des Persönlichkeitsstil- und -Störungs-Inventars (PSSI) sowie das Persönlichkeitskonstrukt Sensation Seeking (Sensation Seeking Scale V) verwendet. Im Gegensatz zu anderen Studien zum Thema Sadomasochismus haben wir auch Personen ohne sadomasochistische Neigungen in die Untersuchung miteinbezogen.

Zusätzlich zu den oben genannten Persönlichkeitseigenschaften haben wir die Häufigkeit von Missbrauchserfahrungen in der Kindheit und der Inanspruchnahme psychiatrischer/psychotherapeutischer Hilfe in ein Modell integriert, welches einige der möglichen mit Sadomasochismus in Zusammenhang stehenden Faktoren zusammenfasst. Diese beiden möglichen Faktoren wurden empirisch mit Hilfe von selbst konstruierten Fragebögen erhoben.

Neben der Überprüfung der Hypothesen wurden einige Daten, die im Anhang zu finden sind, explorativ erhoben. Diese könnten eventuell Anregung für weitere Forschung geben.

¹³ In dieser Arbeit werden die Begriffe Masochismus/ Submission und Sadismus/Dominanz aus Gründen der Einfachheit häufig synonym verwendet, zu den Unterschieden siehe Punkt 1.2.

Es wurden online 1129 Probanden untersucht, von denen 616 Personen angeben, eine mehr oder weniger stark ausgeprägte sadomasochistische Neigung zu haben. 642 Männer und 487 Frauen nahmen an der Untersuchung teil. Die Altersspanne variierte zwischen 17 und 78 Jahren, das Durchschnittsalter lag bei 31,24 Jahren.

Die Daten wurden anhand von linearer und ordinaler Regression, ALM, varianzanalytischen Verfahren und Korrelationsrechnungen ausgewertet. Hierbei wurde SM kontinuierlich über den prozentualen Anteil sadomasochistischer Sexualität an der Gesamtsexualität betrachtet. Zusätzlich wurden Mittelwertsvergleiche durchgeführt, anhand derer zwischen drei Gruppen (kein SM vs. SM 0-50% vs. SM 51-100%) unterschieden werden sollte.

Bezüglich des Zusammenhangs zwischen dem Anteil der prozentual erhobenen SM-Sexualität an der Gesamtsexualität und Sensation Seeking ergab sich ein signifikantes Ergebnis für die Subskala Experience Seeking. Für die FPI-Skalen Gehemmtheit und Geselligkeit fand sich jeweils ein signifikanter negativer Zusammenhang mit dem SM-Anteil, für die PSSI-Skala Liebenswert/Histrionisch ergab sich ein signifikanter positiver Zusammenhang mit dem SM-Anteil. Dafür, dass Missbrauchserlebnisse in der Kindheit mit dem SM-Anteil in einem Zusammenhang stehen, fanden wir keine Anhaltspunkte, ebenso wenig wie für einen Zusammenhang der aktuellen Inanspruchnahme psychiatrischer/psychotherapeutischer Hilfe. Für die Inanspruchnahme psychiatrischer/psychotherapeutischer Hilfe in der Vergangenheit ergab sich ein signifikanter Zusammenhang mit der Ausprägung der sadomasochistischen Neigung.

Zwischen der Präferenz von Dominanz bzw. Submission und der FPI- Skala Gehemmtheit fand sich ein negativer Zusammenhang, für die übergeordnete FPI-Skala Maskulinität und die PSSI- Skala Selbstbestimmt/Antisozial ergab sich jeweils ein positiver Zusammenhang.

Die PSSI- Skala Selbstbestimmt/Antisozial steht signifikant im Zusammenhang mit der Neigung, die Grenzen des Partners zu überschreiten. Auch zwischen der SSS-V Subskala Disinhibition und der Einstellung zum Konsum von Alkohol und/oder Drogen vor bzw. während SM-Sessions ergab sich ein bedeutsamer Zusammenhang.

Bezüglich der Mittelwertsvergleiche ergaben sich signifikante Unterschiede zwischen den drei Gruppen bezüglich der Sensation Seeking Skala Experience

Seeking, den FPI-Skalen Gehemmtheit und Offenheit sowie den PSSI-Skalen Liebenswertig/Histrionisch und Selbstbestimmt/Antisozial. Bezüglich der Missbrauchserlebnisse fanden sich in allen drei Bedingungen (verbal, körperlich, sexuell) signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen, ebenso bezüglich der Inanspruchnahme psychiatrischer/psychotherapeutischer Hilfe in der Vergangenheit.

Diese Ergebnisse zeigen, dass sowohl die Ausprägung der sadomasochistischen Neigung als auch die Präferenz für Dominanz bzw. Submission und verschiedene Einstellungen von Sadomasochisten in Zusammenhang mit bestimmten psychologischen Variablen stehen. Allerdings sind die Ergebnisse nicht eindeutig genug, um ein umfassendes Erklärungsmodell für Sadomasochismus zu liefern. Die explorativen Daten legen vielmehr nahe, dass Personen aus unterschiedlichen Motiven heraus sadomasochistische Aktivitäten betreiben.

Glossar

24/7: Sadomasochistisches Arrangement, das permanent, d.h. 24 Stunden am Tag und 7 Tage die Woche, aufrechterhalten wird.

Absturz: Begriff für ein Spiel, das aus emotionalen Gründen fehlgeschlagen ist. Der Begriff wird meist auf den Bottom bezogen, obwohl es genauso auf Seiten der Tops auftreten kann.

BDSM: Abkürzung für drei Bereiche des Sadomasochismus: Bondage and Discipline, Dominance and Submission, Sadism and Masochism.

Bondage: Englisch für Fesselspiele: Fesselung des ganzen Körpers oder einzelner Körperteile mit Seilen, Schnüren etc.

Bottom: Englisch unten, in SM-Kreisen ein Begriff für den masochistischen Partner in einem sadomasochistischen Arrangement.

Coming Out: Inzwischen werden damit zwei verschiedene Vorgänge beschreiben: das Bewusstwerden/Akzeptieren der eigenen Neigung (*persönliches Coming Out*) und das Bekennen dieser Neigung in der Öffentlichkeit (*soziales Coming Out*).

Consensual: vgl. SSC. Der Begriff bedeutet, dass die beiden Partner im vollen Bewusstsein über die körperlichen und seelischen Folgen eines Spiels in dieses einwilligen.

Crossdressing: Begriff für das Tragen von für das andere Geschlecht typischer Kleidung.

Discipline: eines der "D" im Akronym BDSM, steht für eine Art von Rollenspielen, in der einer der Partner dem anderen Verhaltensvorgaben macht und sie durch Schläge oder andere Sanktionen durchsetzt

Dom: Dominanter Part in einem SM-Spiel.

Domina: lat. für Herrin, wird für eine auf SM spezialisierte Prostituierte benutzt, die ausschließlich als Top agiert. Das Gegenstück (Bottom) heißt Serva.

Dominance/Submission (D/S): Englisch für *Dominanz und Unterwerfung*, einer der drei Hauptrichtungen des Sadomasochismus, die in dem Akronym BDSM zusammengefasst sind. Der Schwerpunkt liegt im Gegensatz zu SM auf Demütigung, Rollenspielen etc.

Dresscode: Bestimmte Kleiderordnung, die bei vielen sadomasochistischen Parties die Voraussetzung für den Einlass ist.

Kink: Amerikanische Umgangssprache für von der Norm abweichende sexuelle Neigungen.

Sadism/Masochism (S/M): eine der drei Hauptrichtungen des Sadomasochismus, die in dem Akronym BDSM zusammengefasst sind. Der Schwerpunkt liegt auf Schmerz.

Sadomasochismus: Bezeichnung für eine sexuelle Vorliebe, bei der konsensuelle Spielen mit Machtgefälle, Schmerzen und/oder Beschränkungen der Freiheit eine Rolle spielen.

Safeword: Wort, das zwischen den Spielenden vereinbart wurde um notfalls eine Session sofort abubrechen. Alternativ können Gesten, Handzeichen verwendet werden.

Session: Sadomasochistisches Spiel, sadomasochistische Interaktion zwischen zwei oder mehreren Personen.

Sklave: Anspielung auf Rechtlosigkeit/Sklaverei, wird vor allem in DS-Kreisen als Synonym für einen Bottom verwendet.

Spiel: eine zeitlich begrenzte sadomasochistischen Interaktion zwischen einer oder mehreren Personen.

SSC: Abkürzung für die SM Grundregeln safe, sane & consensual.

Stino: Von „stinknormal“, von einigen Sadomasochisten benutzter Begriff für Nicht-Sadomasochisten (vgl. Vanilla).

Sub: Engl. für Submissive, wird vor allem im DS Bereich synonym für Bottom verwendet.

Switcher: Person, die sowohl ihre dominante als auch ihre submissive Seite auslebt.

Top: Engl. oben, in SM-Kreisen ein Begriff für den beherrschenden, dominanten Partner in einem Spiel.

Tunnelspiel: Eine Art von Metakonsens-Spielen, bei dem weder Top noch Bottom vor dem Verstreichen einer bestimmten Zeit aus der Spiel-Situation aussteigen können.

Vanilla: In den USA und insbesondere im Internet gebräuchlicher Begriff für Nichtsadomasochisten.

Literaturverzeichnis

- Amelang, M. & Bartussek, D. (1997). *Differentielle Psychologie und Persönlichkeitsforschung*. 4. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
- American Psychiatric Association (1991). *Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen: DSM-III-R*. 3. korrigierte Auflage. (Wittchen, H.-U., Saß, H., Zaudig, M. & Köhler, K. Über., Hrsg.). Göttingen: Hogrefe.
- American Psychiatric Association (1996). *Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen: DSM-IV*. 4. korrigierte Auflage. (Saß, H. Übers.). Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Andresen, B. (1986). Experience seeking motives I: A psychometric reanalysis of Zuckerman's SSS-V within the context of the development of the MISAP II. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 7, 177-203.
- Arnett, J. (1994). Sensation seeking: A new conceptualization and an new scale. *Personality and Individual Differences*, 16, 189-296.
- Baumeister R. (1989) *Masochism and the Self*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Baumeister R. & Butler (1997). The Enigmatic Appeal of Sexual Masochism: Why People desire Pain, Bondage and Humiliation in Sex. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 133-150.
- Baumeister, R. & Schütz, A. (1997). Das tragische Paradoxon selbstschädigenden Verhaltens: Mythos und Realität. *Psychologische Rundschau*, 48, 67-83.
- Berger, P., Berner, W., Bolterauer, J., Gutierrez, K. & Berger, K. (1999). Sadistic personality disorder in sex offenders: relationship to antisocial personality disorder and sexual sadism. *Journal of personality disorders*, 13 (2), 175-186.
- Berner, W. (1997). Formen des Sadismus. *Zeitschrift für psychoanalytische Theorie und Praxis*, 12, 2, 166-182.
- Birbaumer, N. & Schmidt, R.F. (1990). *Biologische Psychologie*. Berlin: Springer Verlag
- Blaszczynski, A.P., Wilson, A.C. & McConaghy, N. (1986). Sensation Seeking and pathological gambling. *British Journal of Addiction*, 81, 113-117.
- Blaszczynski, A.P., McConaghy, N. & Frankova, A. (1990). Boredom proneness in pathological gambling. *Psychological Reports*, 67, 35-42.
- Blaszczynski, A.P., Wilson, A.C. & McConaghy, N. (1986). Sensation Seeking and

- pathological gambling. *British Journal of Addiction*, 81, 113-117.
- Blum, H.P. (1991). Sadomasochism in the psychoanalytic process, within and beyond the pleasure principle. *Journal of the American Psychoanalytical Association*, 39, 431-450.
- Bohus, M. (2003). *Borderline-Störung*. Göttingen: Hogrefe
- Bornemann, E. (1990). *Enzyklopädie der Sexualität*. Frankfurt a.M.: Ullstein
- Bortz, J. (1993). *Statistik für Sozialwissenschaftler*. Berlin, Heidelberg: Springer Verlag.
- Breslow, N., Evans, L. & Langley, J. (1985). On the Prevalence and Roles of Females in the Sadomasochistic Subculture: Report of an Empirical Study. *Archives of Sexual Behavior*, 14, 303-317.
- Breslow, N., Evans, L. & Langley, J. (1986). Comparison among Heterosexual, Bisexual and Homosexual Male Sado-Masochists. *Journal of Homosexuality* (13).
- Breslow, N. (1987). Locus of Control, Desirability of Control and Sadomasochists. *Psychological Reports*, Vol. 61, 997-1001.
- Brocke, B., Strobel, A. & Müller, J. (2003). *Sensation Seeking. Eine biopsychologische Mehr-Ebenen-Theorie*. In Roth, M. & Hammelstein, P. (Hrsg.), *Sensation Seeking – Konzeption, Diagnostik, Anwendung* (S. 29-51). Göttingen: Hogrefe.
- Brown, J. (1965). A behavioral analysis of masochism. *Journal of Experimental Research in Personality*, 1, 65-70.
- Buchsbaum, M.S. & Silverman, J. (1968). Stimulus intensity control and the cortical evoked response. *Psychosomatic Medicine*, 30, 12-22.
- Bullough, V.L. (1976). *Sexual variance in society and history*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Calogeras, R.C. (1994). Sadomasochistische Objektbeziehungen. Einige klinische Beobachtungen. *Forum Psychoanalyse*, 10, 97-115.
- Castellani, B. & Rugle, L. (1995). A comparison of pathological gamblers to alcoholics and cocaine misusers on impulsivity, sensation seeking and craving. *International Journal of the Addictions*, 30, 275-289.
- Costa, P.T. & McCrae, R.R. (1985). *The NEO Personality Inventory Manual*. Florida: Psychology Assessment Resources.
- Coventry, K.R. & Brown, R.I. (1993). Sensation seeking, gambling and gambling addictions. *Addiction*, 88, 541-554.
- Daitzmann & Zuckerman, M. (1980). Disinhibitory Sensation Seekingpersonality,

- and gonadal hormones. *Personality and Individual Differences*, 1, 103-110.
- Davison, G.C & Neale, J.M. (1984). *Klinische Psychologie*. München: Urban & Schwarzenberg.
- Dutton, D.G. & Aaron, A.P. (1974). Some evidence for heightened sexual arousal under conditions of high anxiety. *Journal of Personality and Social Psychology*, 30, 510-517.
- Ebstein, R.P., Novick, O., Umansky, R., Priel, B., Osher, Y., Blaine, D., Bennet, E.R., Nemanov, L., Katz, M. & Belmaker, R.H. (1996). Dopamine D4 receptor (D4DR) exon III polymorphism associated with the human personality trait novelty seeking. *Nature Genetics*, 12, 78-80.
- Ehlert, M. & Lorke, B. (1988). Zur Psychodynamik der traumatischen Reaktion. *Psyche*, 42, 502-532.
- Ellis, H. (1995). *Studies in Psychology of Sex*. In: Weinberg: S&M: Studies in Dominance and Submission. New York: Prometheus Books.
- Fahrenberg, J. & Selg, H. (1970). *Das Freiburger Persönlichkeitsinventar FPI. Handanweisung*. Göttingen: Hogrefe.
- Fahrenberg J., Selg, H. & Hampel, R. (1983). Die bevölkerungsrepräsentative Normierung des Freiburger Persönlichkeitsinventars FPI-A. *Diagnostica Band 29,4,336-345*.
- Fahrenberg, J., Hampel, R. & Selg, H. (1994). Das Freiburger Persönlichkeits Inventar. Revidierte Fassung FPI-R und teilweise geänderte Fassung FPI-A1 (4. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Feshbach, S. & Malamuth, N. (1979). Sex und Gewalt: Was sie verbindet, was sie trennt. *Psychologie Heute*, 2, 67-75.
- Fiedler, P. (1994). *Persönlichkeitsstörungen*. (1. Aufl.) Weinheim: Beltz.
- Fiedler, P. (1998). *Persönlichkeitsstörungen*. (4. Aufl.) Weinheim: Beltz
- Fiedler, P. (2001) *Dissoziative Störungen und Konversion*. Weinheim: Beltz
- Fiedler, P. (2004). *Sexuelle Orientierung und sexuelle Abweichung*. Weinheim: Beltz
- Ford, C.S. & Beach, F.A. (1968). *Formen der Sexualität*. Hamburg: Rowohlt Verlag.
- Freud, S. (1905). *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie*. Studienausgabe, Bs. 5, 37-145.
- Freud, S. (1920). *Jenseits des Lustprinzips*. Gesammelte Werke Bd. 13, Leipzig: Internationaler Psychoanalytischer Verlag.
- Freud, S. (1924). *The economic principle of masochism*. Collected papers. London:

Hogarth Press.

- Fulkner, D.W., Eysenck, H.J & Zuckerman, M (1980). A genetic and environmental analysis of sensation seeking. *Journal of Research in Personality*, 14, 261-281.
- Glenn, J. (1984). Psychic Trauma and Masochism. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 32, 357-387.
- Gough, H.G. (1994). Theory, development and interpretation of the CPI socialisation scale. *Psychological Reports*, 75, 651-700.
- Grimme, M. (1996). *Das SM-Handbuch*. Hamburg: Charon Verlag Grimme KG.
- Grossman, W.I. (1986b). Notes on masochism: a discussion of the history and development of a psychoanalytic concept. *Psychoanalytic Quarterly*, 55, 379-413.
- Grossman, W.I. (1991). Pain, Aggression, Fantasy and Concepts of Sadoomasochism. *Psychoanalytic Quarterly*, 60, 22-52.
- Hall, G. & Hirschman, R. (1991). Toward a Theory of sexual Aggression: A Quadripartite Model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 59, No. 5, 662-669.
- Hammelstein, P. & Pietrowski, R., (2003). Sensation Seeking in der Klinischen Psychologie und Psychotherapie. In Roth, M. & Hammelstein, Ph. (Hg.). *Sensation Seeking - Konzeption, Diagnostik, Anwendung*. Göttingen: Hogrefe, S. 253-285.
- Hautzinger (Hrsg.) (2002). *Klinische Psychologie*. Weinheim: Beltz
- Herrmann, T. (1976). *Lehrbuch der empirischen Persönlichkeitsforschung*. (3. Aufl.). Göttingen: Hogrefe
- Herron, M.J. & Herron, W.G. (1982). Meanings of Sadism and Masochism. *Psychological Reports*, 50, 199-202.
- Hertoft, P. & Kobenhavn, M. (1976). *Klinische Sexologie*. Köln: Deutscher Ärzte Verlag GmbH.
- Horney, K. (1934). Das Problem des weiblichen Masochismus. *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 3,20,390.
- Hoyer, J., Kunst, H., Borchard, B & Stangier, U. (1999). Paraphilie versus impuls kontrollgestörte Sexualstraftäter: Eine psychologisch valide Differenzierung? *Zeitschrift für klinische Psychologie*, 28 (1), 37-44.
- Kaplan, Louise J. (1991). *Weibliche Perversionen*. Hamburg: Hoffmann und Campe.
- Kernberg, O.F. (1991). The psychopathology of hatred. *Journal of the American Psychoanalytical Association*, 39, 209-238.

- Kim, .M.S. & Grant, J.E. (2001). Personality dimensions in pathological gambling disorder and obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research*, 104, 205-212.
- Kinsey, A.C., Pomeroy, W.B., Main, C.E. & Gebhard, P.H. (1953) *Sexual behavior in the human female*. Philadelphia: Saunders.
- Kopstein, A.N., Crum, R.M., Celentano, D.D. & Martin, S.S. (2001). Sensation seeking needs among eighth and eleventh graders: Characteristics associated with cigarette and marijuana use. *Drug ans Alkohol Dependency*, 1, 195-203.
- Krafft-Ebing, R. von (1891). *Psychopathia Sexualis: Mit besonderer Berücksichtigung der conträren Sexualempfindung*. Stuttgart: Verlag Ferdinand Enke.
- Krafft-Ebing, von, R. (1891). *Psychopathia sexualis*. Matthes & Seitz.
- Kuhl, J. & Kazén, M. (1997). *Persönlichkeits-Stil- und Störungs-Inventar (PSSI)*. Göttingen: Hogrefe.
- Loewenstein, R.M. (1957). A contribution to the psychoanalytic theory of masochism. *Journal of American Psychoanalytic Association*, 5, 197-234.
- Mac Culloch, M.J., Snowden, P.R., Wood, P.J.W. & Millls, H.E. (1983). Sadistic fantasy, sadistic behaviour and offending. *British Journal of Psychiatry*, 143, 20-29.
- Malamuth, N.M. (1986). Predictors of Naturalistic Sexual Aggression. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 50, No. 5, 953-962.
- Masters, W:H. & V.E. Johnson (1966). *Die sexuelle Reaktion*. Rheinbeck: Rowohlt
- Masters, W:H. & V.E. Johnson (1970). *Impotenz und Anorgasmie. Zur Therapie funktioneller Sexualstörungen*. Frankfurt: Goverts
- Masters, W:H. & V.E. Johnson (Hrsg.) (1977). *Ethics in sex therapy and research*. New York: Doubleday.
- Mollinger, R.N. (1982). Sadomasochism and the developmental stages. *Psychoanalytic Review*, 69, 379-389.
- Moser, C. & Levitt, E.E. (1987). An Exploratory-Descriptive Study of a Sadomasochistically Oriented Sample. *The Journal of Sex Research*, 23, 322-337.
- Orlebeke, J.F. & Feij, J.A. (1979). *The orienting reflex as a personality correlate*. Hillsdale, New York: Erlbaum.
- Passig, Kathrin & Strübel, Ina (2001). *Die Wahl der Qual*. 2. Auflage. RoRoRo Fachbuch
- Pertiller, M. (1999). *Empirische Untersuchung zur Persönlichkeit, zu Erfahrungen*

- sowie sexuellen Präferenzen von Sadomasochisten. Unveröffentlichte Diplomarbeit, Justus-Liebig-Universität Gießen.
- Pokroppa, S. (1999). *Sadomasochismus- die sadomasochistischen Rollen in Beziehung zu relevanten Persönlichkeitsvariablen*. Unveröffentlichte Diplomarbeit, Universität Aachen.
- Psyhyrembel Klinisches Wörterbuch (1998) 258. Auflage, Berlin, New York: De Gruyter Verlag
- Roth, M. & Hammelstein, P. (Hrsg.) (2003). *Sensation Seeking – Konzeption, Diagnostik und Anwendung*. Göttingen: Hogrefe.
- Sacher-Masoch, L. von (1980). *Venus im Pelz*. Frankfurt: Inselverlag.
- Sack, R.L. & Miller, W. (1975). Masochism: A clinical and theoretical overview. *Psychiatry*, 38, 244-257.
- Sade, D.-A., Marquis de (1986). *Marquis de Sade – Gesammelte Werke*. Flensburg: Carl Stephenson Verlag.
- Sandnabba, N.K., Santilla, P, Nordling, N, Beetz, A.M. & Alison, L. (2002). Characteristics of a Sample of Sadomasochistically-oriented Males with recent Experience of Sexual Contact with Animals. *Deviant Behavior: An Interdisciplinary Journal*, 23, 511-529.
- Schandry, R. (2003). *Biologische Psychologie*. Weinheim: Beltz
- Schrenck- Notzing, von, A. (1902). *Kriminalpsychologische und Psychopathologische Studien. Gesammelte Aufsätze aus den Gebieten der Psychopathia sexualis, der gerichtlichen Psychiatrie und der Suggestionslehre*. Leipzig: Barth.
- Scott, G.G. (1983). *Dominant Women Submissive Men*. Praeger Publications.
- Sigusch, V. (Hrsg.) (1975). *Therapie sexueller Störungen*. 2. Auflage. Stuttgart: Thieme.
- Sigusch, V. (Hrsg.) (1996). *Sexuelle Störungen und ihre Behandlung*. Stuttgart: Thieme.
- Skinner, B.F. (1978). *Was ist Behaviorismus?* Hamburg: Rohwolt.
- Socarides, C. (1958). The function of moral masochism: With special reference to the defence processes. *International Journal of Psychoanalysis*, 39, 587-597.
- Solomon, R.L. (1980). The opponent process theory of acquired motivation: The costs of pleasure and the benefits of pain. *American Psychologist*, 35, 691-712.
- Solomon R.L. & Corbit, J.D.(1974). An opponent-process theory of motivation: I. Temporal dynamics of affect. *Psychological Review*, 81, 119-145.

- Spengler, A. (1979). *Sadomasochisten und ihre Subkulturen*. Frankfurt, New York: Campus Verlag.
- Stoller, R. (1998). „*Perversion. Die erotische Form von Hass*“. Psychosozial-Verlag.
- Stoller, R.J. (1991). *Pain and Passion: A Psychoanalyse explores the World of S & M*. Plenum Publishing.
- Stolorow & Lachman (1980).
- Thorndike, E.L. (1898). Animal Intelligence. *Psychological Review Monographs Supplement, 2, No. 8*.
- Townsend, L. (1972). *The Leatherman's Handbook*. Los Angeles.
- Valins, S. (1966). Cognitive effects of false heartrate feedback. *Journal of Personality and Social Psychology, 4, 400-408*.
- Weinberg, T.S. (1995). *S & M: Studies in Dominance and Submission*. Prometheus Books.
- World Health Organisation (1993). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen ICD-10 Kapitel 5. 2. korrigierte Auflage* (Dilling, H, Mombour, W. & Schmidt, M.-H., Übers. & Hrsg.). Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Verlag Hans Huber.
- Zuckerman, M. (1971). Dimensions of Sensation Seeking. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 36, 45-52*.
- Zuckerman, M. (1979a). *Sensation Seeking: Beyond the optimal Level of Arousal*. Hillsdale: Erlbaum.
- Zuckerman, M. (1979b). Sensation Seeking an risk taking. In C.E. Izard (Ed.), *Emotions in personality and psychopathology*, S. 163-197. New York: Plenum.
- Zuckerman, M (1980). Sensation seeking and its biological correlates. *Psychological Bulletin, 88, 187-214*.
- Zuckerman, M. (1984). Sensation Seeking: A comparative approach to a human trait. *Behavioral and brain Sciences, 7, 413-471*.
- Zuckerman, M. (1984). Experience and desire: A new format for sensation seeking scales. *Journal of Behavioral Assessment, 6, 101-114*.
- Zuckerman, M. (1990). The psychophysiology of sensation seeking. *Journal of Personality, 58, 313-345*.
- Zuckerman, M. (1991). *Psychobiology of personality*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

- Zuckerman, M. (1994a). *Behavioral Expressions and Biosocial Bases of Sensation Seeking*. New York: Press Syndicate of the University of Cambridge.
- Zuckerman, M. (1994b). Impulsive unsocialized sensation seeking: The biological foundations of a basic dimension of personality. In J.E. Bates & T.D. Wachs (Eds.), *Temperament: Individual differences at the interface of biology and behavior*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Zuckerman, M. (1999). *Vulnerability to psychopathology. A biosocial model*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Zuckerman, M., Bone, R.N., Neary, R., Mangelsdorff, D. & Brustman, B. (1972). What is the sensation seeker? Personality trait and experience correlates of the sensation seeking scales. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 39, 308-321.
- Zuckermann, M., Eysenck H.J. & Eysenck S. (1978). Sensation Seeking in England and America: Cross-cultural, age, and sex comparisons. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, 477-482.
- Zuckerman, M., Kolin, I., Price, L. & Zoob I. (1964). Development of a sensation seeking scale. *Journal of Consulting Psychology*, 28, 477-482.
- Zuckerman, M. & Kuhlman, M. (2000). Personality and Risk Tasking: Common Biosocial Factors. *Journal of Personality*, 999-1029.
- Zuckerman, M., Kuhlman, D.M. & Camac, C. (1988). What lies beyond E and N? Factor analysis of scales believed to measure basic dimensions of personality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 96-107.
- Zuckerman, M., Kuhlmann, D.M., Teta, P. & Kraft, M. (1993). A comparison of three structural models for personality: The big three, the big five and the alternativ big five. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 757-768.
- Zuckerman M. & Myers, P.L. (1983). A biological theory of sensation seeking. *Biological Bases of Sensation Seeking, Impulsivity and Anxiety*. Hillsdale, New York: Erlbaum.
- Zuckerman, M., Tushup, R. & Finner, S. (1976). Sexual attitudes and experience: Attitudes and personality correlates and changes produced by a course in sexuality. *Journal of consulting an Clinical Psychology*, 44, 7-19.

www.anderartig.net

www.datenschlag.org

Literaturverzeichnis

www.gloria-brame.com

www.reviseF65.org

www.schlagabtausch2000.de

www.schlagzeilen.com

www.urz.uni-heidelberg/statistik

www.zarthart.com

Übersicht über und Tabellen und Abbildungen

Abbildung 1: Modell für den SM-Anteil	S. 63
Abbildung 2: Modell für die Präferenz von Dominanz bzw. Submission bei Sadomasochisten	S. 64
Abbildung 3: Mittelwerte der Skala Sensation Seeking Gesamt für drei Gruppen mit unterschiedlicher Ausprägung der sadomasochistischen Neigung	S. 101
Abbildung 4: Mittelwerte auf den vier Sensation Seeking Subskalen für drei Gruppen mit unterschiedlicher Ausprägung der sadomasochistischen Neigung	S. 102
Abbildung 5: Mittelwerte auf den sechs FPI-Skalen, die sich auf emotionale Instabilität beziehen, für drei Gruppen mit unterschiedlicher Ausprägung der sadomasochistischen Neigung	S. 103
Abbildung 6: Mittelwerte auf den restlichen sechs FPI-Skalen, für drei Gruppen mit unterschiedlicher Ausprägung der sadomasochistischen Neigung	S. 105
Abbildung 7: Mittelwerte auf drei PSSI-Skalen, für drei Gruppen mit unterschiedlicher Ausprägung der sadomasochistischen Neigung	S. 106
Tabelle 1: Korrelationen zwischen wichtigen Persönlichkeitsvariablen, sexuellem Missbrauch und Inanspruchnahme früherer psychiatrischer/psychotherapeutischer Hilfe	S. 91
Tabelle 2: Chi-Quadrat Test für sexuellen Missbrauch und Geschlecht	S. 93
Tabelle 3: Chi-Quadrat Test für frühere Behandlung und Geschlecht	S. 93
Tabelle 4: Chi-Quadrat Test für frühere Behandlung und sexuellen Missbrauch	S. 93
Tabelle 5: Korrelationen zwischen den Persönlichkeitsvariablen, drei Formen von Missbrauch sowie früherer oder	

	aktueller psychotherapeutischer Behandlung und dem kontinuierlichen SM-Anteil	S. 93
Tabelle 6:	Frühere und aktuelle psychotherapeutische Behandlung u. Anteil der SM- Sexualität an der Gesamtsexualität	S. 95
Tabelle 7:	Grenzüberschreitung u. Selbstbestimmt/Antisozial	S. 96
Tabelle 8:	Drogen/Alkohol und Disinhibition	S. 96
Tabelle 9:	Chi-Quadrat-Test Verbaler/emotionaler Missbrauch	S. 98
Tabelle 10:	Anzahl verbaler/emotionaler Missbrauch	S. 98
Tabelle 11:	Chi-Quadrat-Test körperlicher Missbrauch	S. 98
Tabelle 12:	Anzahl körperlicher Missbrauch	S. 98
Tabelle 13:	Chi-Quadrat-Test sexueller Missbrauch	S. 99
Tabelle 14:	Anzahl sexueller Missbrauch	S. 99
Tabelle 15:	Chi-Quadrat-Test Behandlung früher	S. 99
Tabelle 16:	Anzahl Behandlung früher	S. 100
Tabelle 17:	Chi-Quadrat-Test Behandlung aktuell	S. 100
Tabelle 18:	Anzahl Behandlung aktuell	S. 100
Tabelle 19:	Mittelwerte und Standardabweichungen auf der Skala Sensation Seeking Gesamt für drei Gruppen mit unterschiedlicher Ausprägung der sadomasochistischen Neigung	S. 101
Tabelle 20:	Mittelwerte und Standardabweichungen auf den vier Sensation Seeking Subskalen für drei Gruppen mit unterschiedlicher Ausprägung der sadomasochistischen Neigung	S. 102
Tabelle 21:	ANOVA Sensation Seeking	S. 103
Tabelle 22:	Mittelwerte und Standardabweichungen auf sechs FPI-Skalen, die sich auf emotionale Instabilität beziehen, für drei Gruppen mit unterschiedlicher Ausprägung der sadomasochistischen Neigung	S. 104
Tabelle 23:	Mittelwerte und Standardabweichungen auf den restlichen FPI-Skalen, für drei Gruppen mit unterschiedlicher Ausprägung der sadomasochistischen Neigung	S. 105

Tabelle 24:	ANOVA FPI-A1	S. 106
Tabelle 25:	Mittelwerte und Standardabweichungen auf drei PSSI-Skalen, für drei Gruppen mit unterschiedlicher Ausprägung der sadomasochistischen Neigung	S. 107
Tabelle 26:	ANOVA PSSI	S. 107
Tabelle 27:	ALM verbaler Missbrauch	S. 108
Tabelle 28:	AML körperlicher Missbrauch	S. 108
Tabelle 29:	ALM sexueller Missbrauch	S. 109
Tabelle 30:	Levene-Test auf Gleichheit der Fehlervarianzen, lineare Regression, Modell 1	S. 110
Tabelle 31:	Tests der Zwischensubjekteffekte, lineare Regression, Modell 1	S. 110
Tabelle 32:	Parameterschätzer Modell 1 (lineare Regression)	S. 112
Tabelle 33:	Levene-Test auf Gleichheit der Fehlervarianzen, Lineare Regression, Modell 2	S. 113
Tabelle 34:	Tests der Zwischensubjekteffekte, lineare Regression, Modell 2	S. 113
Tabelle 35:	Parameterschätzer Modell2 (lineare Regression)	S. 114
Tabelle 36:	Information zur Modellanpassung, ordinale Regression, Modell 1	S. 115
Tabelle 37:	Anpassungsgüte, ordinale Regression, Modell 1	S. 115
Tabelle 38:	Pseudo R-Quadrat, ordinale Regression, Modell 1	S. 115
Tabelle 39:	Parameterschätzer Modell 1 (ordinale Regression)	S. 116
Tabelle 40:	Information zur Modellanpassung, ordinale Regression, Modell 2	S. 116
Tabelle 41:	Anpassungsgüte, ordinale Regression, Modell 2	S. 117
Tabelle 42:	Pseudo R-Quadrat, ordinale Regression, Modell 2	S. 117
Tabelle 43:	Parameterschätzer Modell 2 (ordinale Regression)	S. 117

Anhang

Anhang

Anhang 1: Zusätzliche statistische Daten	S. 166
1. Faktorenanalyse	S. 166
2. Empirischer Hintergrund und explorative Daten	S. 167
2.1 SM bei Kontrollpersonen	S. 168
2.2 Alter	S. 169
2.3 Diagnosen	S. 172
2.4 Sexuelle Orientierung	S. 174
2.5 Präferenz von Dominanz bzw. Submission	S. 177
2.6 Wichtigkeit von SM in der Sexualität	S. 179
2.7 Praktiken	S. 181
3. Extremgruppenvergleiche	S. 181
Anhang 2: E-Mail zur Probandenrekrutierung	S. 189
Anhang 3: Fragebögen und Instruktionen	S. 190

Anhang 1

Zusätzliche statistische Daten

1. Faktorenanalyse

Es wurde eine Faktorenanalyse über einige Persönlichkeitsvariablen gerechnet. Die übergeordneten Skalen des FPI Extraversion, Maskulinität und Emotionale Labilität sowie der Faktor General Sensation Seeking wurde nicht miteinbezogen. Mit der Faktorenanalyse sollte untersucht werden, ob sich die einbezogenen Variablen durch wenige unabhängige Faktoren bündeln lassen.

Tabelle 1

Erklärte Gesamtvarianz durch die FA

Komponente	Anfängliche Eigenwerte			Rotierte Summe der quadrierten Ladungen		
	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %
1	3,557	22,231	22,231	3,203	20,018	20,018
2	3,339	20,867	43,098	2,217	13,856	33,874
3	1,353	8,459	51,557	1,963	12,270	46,144
4	1,094	6,838	58,396	1,960	12,252	58,396

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

Wie Tabelle 1 zeigt, lässt sich durch die unsere 4 Faktoren, die unten genauer erläutert werden, in der rotierten Lösung 58,4% der Gesamtvarianz aufklären.

Tabelle 2

Rotierte Komponentenmatrix

	Komponente			
	1	2	3	4
Thrill and Adventure Seeking	-,200	,053	,683	-,029
Experience Seeking	,076	-,305	,617	,370
Disinhibition	,012	,202	,698	,109
Boredom Susceptibility	-,052	,349	,435	,173
Geselligkeit	-,334	,084	,148	,769
Gehemmtheit	,685	-,162	-,098	-,386
Offenheit	,443	,270	,330	-,051
ehrgeizig/narzisstisch	,302	,421	,170	,384
liebenswert/histrionisch	-,094	,183	,072	,863
selbstbestimmt/antisozial	-,072	,783	,123	,249

Reaktive Aggressivität	,131	,776	,026	,030
Gelassenheit	-,669	,044	,093	,131
Erregbarkeit	,669	,335	-,119	,161
Depressivität	,820	,110	,066	-,191
Spontane Aggressivität	,304	,545	,472	-,049
Nervosität	,772	,062	-,013	,028

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse. Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung.

a Die Rotation ist in 6 Iterationen konvergiert.

In Tabelle 2 sind die vier Faktoren und ihre dazugehörigen Ladungszahlen dargestellt.

Auf dem ersten Faktor laden die Skalen Depressivität (.820), Nervosität (.772), Gehemmtheit (.685) und Erregbarkeit (.669) hoch. Die Skala Gelassenheit lädt hoch negativ (-.669). Diesen Faktor könnte man mit „*Psychische Instabilität*“ bezeichnen.

Auf Faktor zwei laden vor allem die Skalen Selbstbestimmt/Antisozial (.783), Reaktive Aggressivität (.776) und Spontane Aggressivität (.545) hoch, also Variablen, die von selbstbezogenem und sich durchsetzendem Verhalten geprägt sind. Faktor zwei soll die Bezeichnung „*Selbstbehauptung*“ erhalten.

Faktor drei wird fast ausschließlich durch die vier Subskalen der SSS-V bestimmt; dabei weist die Subskala Boredom Susceptibility (.435) keine so hohe Ladung auf wie die anderen Subskalen DIS (.698), TAS (.683) und ES (.617). Neben den Skalen der SSS-V lädt die FPI- Skala Spontane Aggressivität (.472) relativ hoch. Diesen Faktor könnte man mit „*Risikofreude*“ bezeichnen.

Auf Faktor vier liegen sehr hohe Ladungen der Skala Liebenswürdig/Histrionisch (.863) und der Skala Geselligkeit (.769) vor. Dieser Faktor scheint von „*Freude an sozialen Aktivitäten*“ geprägt zu sein.

2. Empirischer Hintergrund und explorative Daten

Bislang existieren nur wenige Veröffentlichungen über empirische Untersuchungen in der sadomasochistischen Subkultur. Die existierenden Studien sind alle deskriptiver Natur.

Die wohl bedeutendste Arbeit stammt von Spengler (1979). Spengler war der erste, der sich dem Thema Sadomasochismus mit sozialwissenschaftlichen Methoden näherte. Seine Fragestellungen erwiesen sich als sinnvolle Neuerungen und wurden später von anderen Forschern wieder aufgegriffen.

Im Folgenden soll ein kurzer Überblick über die Ergebnisse bisher durchgeführter Studien zum Thema Sadomasochismus gegeben werden. Diese werden mit unseren explorativen Daten, die an dieser Stelle beschrieben werden, verglichen und diskutiert.

2.1 SM innerhalb der Kontrollstichprobe

An unserer Untersuchung nahmen 583 Personen teil, die nicht über die SM-Szene (Stammtische, Communities, SWL) angeworben wurden. Von diesen 583 Personen wurden 104 sowohl über die fünf Kriteriumsfragen als auch über den SM-Anteil (> 0%) als Sadomasochisten klassifiziert (siehe Tabelle 3). Dies entspricht unerwartet hohen einem Prozentsatz von 17,8%.

Tabelle 3

SM-Anteil in Szene und Kontrollgruppe

	Kontrolle	SM- Szene	
0% SM	479	34	513
> 0% SM	104	512	616
Gesamt	583	546	1129

Der relativ hohen Prozentsatz an Personen mit SM-Erfahrung in der Kontrollstichprobe könnte unter anderem dadurch zustande kommen, dass diese nicht repräsentativ für die Gesamtbevölkerung ist, sondern sich vor allem aus Studierenden und anderen eher jungen Menschen zusammensetzt. Diese sind wahrscheinlich neuen und ausgefallenen Erfahrungen (z.B. sexuellen Praktiken) gegenüber aufgeschlossener als ältere Personen, experimentieren mehr und haben dadurch, dass sie häufig nicht in festen Paarbeziehungen leben, eher die Chance, durch neue Partner mit SM in Kontakt zu kommen. Außerdem leben die meisten jungen Menschen ihre Sexualität freier aus und sind weniger an Normen und moralischen Konventionen orientiert.

2.2 Alter

Durchschnittsalter SM vs. Kontrollgruppe

Wie Tabelle 4 zeigt, sind unsere sadomasochistischen Probanden mit durchschnittlich 34,58 Jahren älter als die Kontrollgruppe mit 27,21 Jahren.

Tabelle 4
Alter SM vs. Kontrollgruppe

	Mittelwert	N	Standardabweichung
SM	34,58	616	9,745
Kontrollgruppe	27,21	513	7,366

Aus Tabelle 5 ist ersichtlich, dass der Altersunterschied zwischen SM- und Kontrollgruppe signifikant ist.

Tabelle 5
T-Test

		Levene-Test der Varianzgleichheit		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Signifikanz	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz	95% Konfidenzintervall der Differenz	
								Un.		Ob.
Alter	Varianzen sind gleich	78,046	,000	-14,100	1127	,000	-7,37	,523	-8,396	-
	Varianzen sind nicht gleich			-14,456	1116,878	,000	-7,37	,510	-8,370	6,344

Dieser Effekt kommt wahrscheinlich durch die Auswahl der Versuchspersonen zustande. Während die sadomasochistischen Probanden aus verschiedenen, nicht altersspezifischen Organisationen rekrutiert wurden, stammen die Kontrollpersonen zum Großteil aus studentischem Umfeld. Diese Selektion führt dazu, dass die Kontrollgruppe signifikant jünger ist.

Durchschnittsalter je nach Präferenz von Dominanz bzw. Submission

In der im Jahr 1972 durchgeführten Studie von L. Townsed lag das Durchschnittsalter der Sadisten bei 38, das der Masochisten bei 24 Jahren.

Tabelle 6**Präferenz von Dominanz bzw. Submission**

	Mittelwert	N	Standardabweichung
Immer maso/devot	34,61	112	8,642
Fast immer maso/devot	33,75	143	9,953
Switcher	32,59	192	9,574
Fast immer sado/dominant	35,34	112	9,770
Immer sado/dominant	38,78	78	9,957
Durchschnittsalter SM	34,45	637	9,744

In unserer Stichprobe zeichnet sich, wie aus Tabelle 7 zu entnehmen ist, ebenfalls die Tendenz ab, dass Personen, die ihre Neigung als immer oder fast immer masochistisch und/oder submissiv bezeichnen (Gruppe 1 & 2), etwas jünger (34,13 Jahre) sind als Personen, die sich selbst als immer oder fast immer sadistisch und/oder dominant (Gruppe 4&5) bezeichnen (36,75 Jahre).

Tabelle 7

Durchschnittsalter von Dom (4/5) und Sub (1/2)

	eher submissiv (1,2) vs. eher dominant (4,5)	N	Mittelwert	Standard- abweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Alter	1,00	255	34,13	9,392	,588
	2,00	190	36,75	9,966	,723

Diese Tendenz ist wie aus Tabelle 8 ersichtlich nicht zu vernachlässigen ($p = .005$), erreicht aber nicht das von uns festgelegte Signifikanzniveau von $p < .001$.

Tabelle 8

T-Test Dom gegen Sub

		Levene-Test der Varianzgleichheit		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Signifikanz	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz	95% Konfidenzintervall der Differenz	
									Untere	Obere
Alter	Varianzen sind gleich	1,185	,277	-2,843	443	,005	-2,63	,924	-4,443	-,811
	Varianzen sind nicht gleich			-2,819	393,621	,005	-2,63	,932	-4,460	-,795

Die durchschnittlich jüngsten SM-Probanden unserer Untersuchung sind die Switcher (Gruppe 3) mit 32,6 Jahren. Das Durchschnittsalter der Gruppen 1,2,3 und 4 liegt bei 35,25 Jahren (siehe Tabelle 8).

Wie Tabelle 9 zeigt, erreicht der Unterschied zwischen Switchern und Untersuchungsteilnehmer aus den Gruppen 1,2,4 und 5 nicht das von uns festgelegte Signifikanzniveau. Allerdings zeichnet sich eine starke Tendenz ab ($p = .002$).

Tabelle 9

T-Test Switcher gegen Rest

		Levene-Test der Varianzgleichheit		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Signifikanz	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz	95% Konfidenzintervall der Differenz	
									Untere	Obere
Alter	Varianzen sind gleich	,035	,852	-3,183	635	,002	-2,66	,835	-4,299	-1,018
	Varianzen sind nicht gleich			-3,202	367,330	,001	-2,66	,830	-4,292	-1,026

Personen, die in die dominante/sadistische Richtung tendieren, sind älter als die, die sich als submissiv/masochistisch beschreiben. Das könnte sich dadurch erklären, dass in der dominanten Gruppe mehr Männer vertreten sind, die in unserer Stichprobe durchschnittlich älter sind als die weiblichen Probanden.

Generell besteht die Tendenz, dass mit ansteigendem Alter die Präferenz für Dominanz bzw. Submission eindeutiger wird, d.h. die Antworten „immer dominant“

oder „immer devot“ werden häufiger gewählt. Dies könnte daran liegen, dass ältere Personen ihre Neigung länger ausleben und somit durchschnittlich mehr SM-Erfahrung haben und somit eher ihre Präferenzen gefunden haben als Jüngere, die z.T. noch auf der Suche und experimentierfreudiger sind.

Alter nach Geschlecht unterteilt

Die weiblichen Teilnehmer der Studie von Breslow et al. (1982) waren im Durchschnitt 33 Jahre alt, die männlichen 36. Diese Ergebnisse sind fast identisch mit unseren durchschnittlichen Werten, die für Frauen bei 33,0 und bei Männern bei 36,1 Jahren liegen (siehe Tabelle 10).

Tabelle 10
Alter und Geschlecht

Geschlecht	Mittelwert	N	Standardabweichung
Männer	36,10	314	10,280
Frauen	33,01	302	8,901
Insgesamt	34,58	616	9,745

2.3 Diagnosen

Da wir nicht nur wie im Hypothesenteil dargestellt die Inanspruchnahme von psychiatrischer/psychotherapeutischer Hilfe in Vergangenheit und Gegenwart, sondern auch die gestellte Diagnose erfragt haben, möchten wir diese an dieser Stelle darstellen.

Tabelle 11
Diagnosen

Diagnosen	SM		Nicht-SM	
	Früher	Heute	Früher	Heute
Depression	57	12	6	3
Angst/Panik	10	6	6	1
Essstörungen	6	1	7	0
Bipolar	6	1	0	0
Persönlichkeitsstörungen	5	3	1	0
Trauma	6	2	0	0
Sexuelle Neigungen	3	0	0	0
SVV	3	0	0	0
Psychose	1	1	1	0
Sonstiges	19	11	6	7

Wie unsere Daten zeigen, unterscheiden sich die Sadomasochisten in unserer Studie deutlich von der Kontrollgruppe hinsichtlich der Häufigkeit der Inanspruchnahme von psychiatrischer/psychotherapeutischer Hilfe in der Vergangenheit. In bezug auf aktuelle Behandlung konnte hier kein Unterschied gefunden werden.

Betrachtet man die von den Probanden als Behandlungsgrund angeführten Diagnosen, so fällt auf, dass die mit Abstand am häufigsten gestellte Diagnose bei unseren sadomasochistischen Probanden Depression ist. Dies ist evtl. durch die oben erwähnten Punkte Stigmatisierung, Probleme bei der Partnerwahl, wenig Austausch mit Gleichgesinnten... etc. zu erklären. Die Depression wäre dann als Folgestörung aufgrund der alltäglichen Probleme von Sadomasochisten zu sehen. Glücklicherweise zeichnet sich bezüglich der Akzeptanz abweichender sexueller Neigungen gegenüber ein positiver Trend ab, so dass es heute weniger problematisch ist Sadomasochist zu sein als vor einigen Jahren. Dies könnte eine Erklärung dafür darstellen, dass der Unterschied zwischen den Gruppen bei „Behandlung aktuell“ geringer ausfällt als bei „Behandlung in der Vergangenheit“. Unsere theoretischen Überlegungen könnten somit möglicherweise für die frühere gesellschaftliche Situation zutreffen, nicht aber für die heutige.

Zudem ist zu erwähnen, dass das Auftreten der Neigung die bei unseren durchschnittlich Mitte 30jährigen Probanden meist schon einige Jahre zurück liegt. Da die Integration der SM-Sexualität in das eigene Selbstbild und die evtl. entstehenden Konflikte mit der sozialen Umwelt vor allem in der ersten Zeit nach dem Bewusstwerden der Neigung eine wichtige Rolle spielen, könnte dies erklären, warum unsere sadomasochistischen Probanden vor allem in der Vergangenheit signifikant häufiger in Behandlung waren als die Kontrollgruppe.

Es muss beachtet werden, dass unsere SM-Gruppe deutlich älter ist als die Kontrollgruppe. Dies hat zu Folge, dass mehr Zeit für vergangene Behandlungen bestand.

Wichtig ist an dieser Stelle zu erwähnen, dass Depressionen häufig mit Erkrankungen wie z.B. Angststörungen einhergehen. Dies könnte erklären, warum auch Angsterkrankungen häufig innerhalb der sadomasochistischen Gruppe zu finden sind.

2.4 Sexuelle Orientierung

Die Studie von Andreas Spengler (1979) ergab, dass sich 30% seiner rein männlichen Befragten als ausschließlich heterosexuell, 31% als bisexuell und 38% als ausschließlich homosexuell bezeichnen.

In der 1984 von Breslow et al. untersuchten männlichen Stichprobe bezeichnen sich 50% der Probanden als ausschließlich oder vorwiegend heterosexuell, 33% als ausschließlich oder vorwiegend homosexuell.

1999 erhob Gloria Brame die Daten einer gemischtgeschlechtlichen Stichprobe per Internet. 68% der Befragten gaben an heterosexuell, 21% bisexuell und 8% homosexuell zu sein.

An dieser Stelle werden neben den Daten unserer Untersuchungsteilnehmer mit sadomasochistischen Neigungen auch die der Kontrollstichprobe im Vergleich dargestellt. Tabelle 12 gibt einen Überblick über die sexuelle Ausrichtung der männlichen bzw. weiblichen Personen mit bzw. ohne sadomasochistische Neigungen.

Tabelle 12
Sexuelle Orientierung

Geschlecht			Sexuelle Orientierung			Gesamt
			Hetero	Bi	Homo	
Männer	Kontrollgruppe	,00	290	21	17	328
	SM	1,00	260	51	3	314
	Gesamt		550	72	20	642
Frauen	Kontrollgruppe	,00	175	8	2	185
	SM	1,00	199	98	5	302
	Gesamt		374	106	7	487

Männer

Wie aus Tabelle 13 ersichtlich ist, gaben 260 der männlichen Personen mit sadomasochistischen Neigungen an hetero-, 51 bi- und 3 homosexuell zu sein. Bei den teilnehmenden Männern ohne SM-Neigung bezeichneten sich 290 als hetero-, 21 als bi- und 17 als homosexuell.

Tabelle 13

Sexuelle Orientierung Männer

	Sexuelle Orientierung			Gesamt
	Hetero	Bi	Homo	
Personen mit Kontrolle	290	21	17	328
0 % vs. SM	260	51	3	314
Andere				
Gesamt	550	72	20	642

Die Männer mit SM-Neigung unterscheiden sich bezüglich ihrer sexuellen Orientierung signifikant von den Männern ohne diese Neigung (siehe Tabelle 14). Auffällig ist, dass sich in der SM-Stichprobe mehr bisexuelle und in der Kontrollgruppe signifikant mehr homosexuelle Männer finden.

Tabelle 14

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	Freiheitsgrade	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	23,642(a)	2	,000
Likelihood-Quotient	25,039	2	,000
Anzahl der gültigen Fälle	642		

a 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 9,78.

Die Unterschiede bezüglich der sexuellen Orientierung zwischen den sadomasochistischen und den nicht sadomasochistischen männlichen Probanden könnten evtl. daran liegen, dass Personen, die SM-Erfahrung haben, generell sexuell aufgeschlossener sind und somit auch als primär hetero- bzw. homosexuelle Person sexuelle Kontakte mit dem gleichen bzw. anderen Geschlecht nicht kategorisch ausschließen.

Eine andere mögliche Erklärung ist der oben angesprochene Mangel an potentiellen Beziehungs- bzw. Sexualpartnern mit passenden bzw. komplementären Präferenzen und gleicher sexueller Orientierung, so dass „Kompromisse“ eingegangen werden. Diese Kompromisse könnten eher bezüglich des Geschlechts als bezüglich der Präferenz von Dominanz/Submission gemacht werden, wodurch sich die relativ hohe Anzahl der bisexuellen und die eher geringe Anzahl der homosexuellen Männer in der SM-Stichprobe erklären ließe.

Frauen

Wie aus Tabelle 15 hervorgeht bestehen bezüglich der sexuellen Orientierung große Unterschiede zwischen den Frauen mit und den Frauen ohne sadomasochistische Neigung. Als heterosexuell bezeichnen sich 175 der Frauen aus der Kontrollgruppe und 199 SM-erinnen. Bisexuelle Neigungen geben 8 nicht SM-Frauen und ganze 98 SM-Frauen an. Als homosexuell bezeichnen sich 2 Frauen mit und 5 Frauen ohne sadomasochistische Neigung. Diese Unterschiede sind, wie Tabelle 16 zeigt, signifikant.

Tabelle 15

Sexuelle Orientierung Frauen

	Sexuelle Orientierung			Gesamt
	Hetero	Bi	Homo	
Personen mit Kontrolle	175	8	2	185
0 % vs. SM	199	98	5	302
Andere				
Gesamt	374	106	7	487

Tabelle 16

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	Freiheitsgrade	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	54,264(a)	2	,000
Likelihood-Quotient	64,707	2	,000
Zusammenhang linear-mit-linear	45,756	1	,000
Anzahl der gültigen Fälle	487		

a 2 Zellen (33,3%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 2,66.

Für die Erklärung der Ergebnisse der weiblichen Stichprobe könnten ähnliche Annahmen getroffen werden wie bei den Männern. Die extrem hohe Anzahl an bisexuellen Frauen in der SM-Gruppe lässt sich neben der oben erläuterten „Kompromiss-Erklärung“ evtl. dadurch erklären, dass Frauen eine geringere Hemmschwelle haben sich mit Personen des gleichen Geschlechts einzulassen als Männer.

2.5 Präferenz von Dominanz bzw. Submission

In der 1972 von L.Townsend in seinem *Leatherman's Handbook* veröffentlichten Studie gaben 40% der 276 ausschließlich männlichen Probanden eine sadistische, 85% eine masochistische Neigung an. Die Überschneidung kam durch Mehrfachnennungen zustande.

Bei Spengler (1972), der ebenfalls eine rein männliche Stichprobe untersuchte, gaben 32% sadistische und 38% masochistische Neigungen an. 29% bezeichneten sich sowohl als sadistisch als auch als masochistisch.

In einer Studie von Breslow et al. (1972) bezeichneten sich 21% der Männer und 15% der Frauen als ausschließlich dominant, 27% der Männer und 22% der Frauen als ausschließlich submissiv und 52% der Männer und sogar 63% der Frauen wechseln hin und wieder die Präferenzen.

In einer weiteren Studie von Breslow (1984) mit einer rein männlichen Stichprobe zeigte sich, dass 27% der Teilnehmer dominant, 37% submissiv und 36% switchend waren.

Von den 45 Frauen, die 1994 von Moser et al. untersucht wurden, bevorzugten 12% die dominante und 47% die submissive Seite. 41% schätzen den Wechsel zwischen den Präferenzen.

In unserer Untersuchung wurde zur Erfassung der Präferenz von Dominanz bzw. Submission eine 5-stufige Skala verwendet. Tabelle 17 zeigt, dass die Verteilung der Probanden auf die fünf Stufen der abhängigen Variablen nicht in gleichen Gruppengrößen resultiert. 192 Versuchspersonen (30,1%), die als Sadomasochisten klassifiziert und denen deshalb auch die Frage nach ihren Präferenzen gestellt wurde, gaben an, "Switcher" zu sein, also zwischen dominanter und submissiver Seite ohne bestimmte Bevorzugung zu wechseln. Unter den anderen sadomasochistischen Probanden überwiegen diejenigen, welche sich auf der eher submissiven Seite befinden, also "eher submissiv" (143) oder "submissiv" (112) als Antwort wählten, gegenüber den "eher dominanten" (112) bzw. "dominanten" (78) Probanden. Auf der submissiven Seite finden sich 40%, auf der dominanten 29,8% der Sadomasochisten. Interessant ist, dass es eine Häufung in der Mitte gibt, zu den eindeutiger orientierten Seiten hin nimmt die Häufigkeit ab.

Tabelle 17

Präferenz von Dominanz bzw. Submission

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Immer maso/dev	112	9,9	17,6	17,6
	Fast immer m/d	143	12,7	22,4	40,0
	Switcher	192	17,0	30,1	70,2
	Fast immer s/d	112	9,9	17,6	87,8
	Immer sado/dom	78	6,9	12,2	100,0
	Gesamt	637	56,4	100,0	
Fehlend	System	492	43,6		
Gesamt		1129	100,0		

Eine mögliche Erklärung für das Zustandekommen des relativ hohen Prozentsatzes an Switchern könnte das Überangebot an Personen mit devoten/masochistischen Neigungen in der Szene sein. In älteren Studien wird von einer M/S-Verteilung 4:1 gesprochen. Vor allem dominante/sadistische Frauen sind in der Unterzahl. Die Auswirkung dieser Bedingung ist häufig eine Kompromissbildung bei der Partnersuche. Ein Partner, der eigentlich eher passive Neigungen hat, übernimmt nun die Rolle des Doms und wird sozusagen zwangsläufig zum Switcher. Dies lässt die gefundenen Zahlen sehr ausgeglichen wirken, was aus eben genannten Gründen in der Realität selten der Fall ist.

Hier wird deutlich, dass die übliche Unterscheidung zwischen Sadisten und Masochisten nicht differenziert genug ist, um Präferenzen bezüglich Dominanz bzw. Submission bei Sadomasochisten abzubilden. Die wenigsten Probanden stufen sich klar als Sadisten bzw. Masochisten ein, vielmehr wechseln die meisten mehr oder weniger häufig die Seiten. Ob dieses aus Experimentierfreude oder aufgrund der oben erwähnten Kompromissbildung bei der Partnersuche geschieht, kann hier nicht geklärt werden, könnte allerdings für weitere Untersuchungen als Anregung dienen.

Tabelle 18

Präferenz von Dominanz nach Geschlecht getrennt

		Präferenz von Dominanz bei BDSM-Aktivitäten					Gesamt
		1,00	2,00	3,00	4,00	5,00	
Geschlecht	Männer	26	44	115	77	66	328
	Frauen	86	99	77	35	12	309
Gesamt		112	143	192	112	78	637

Tabelle 18 stellt die Präferenzen unserer Probanden getrennt nach Geschlecht dar. Offensichtlich hat sich die gängige Vorstellung, dass Frauen eher die

devot/masochistisch sind, in unserer Untersuchung bestätigt. 185 Probandinnen bezeichneten sich als immer oder fast immer devot/masochistisch (Männer 70), während nur 47 immer oder fast immer die dominante/sadistische Rolle ausleben (Männer 143). Dies könnte eventuell an den gängigen Geschlechterstereotypen liegen, die Frauen eher Unterwürfigkeit zuschreiben.

2.6 Wichtigkeit von SM in der Sexualität

15% der Probanden in der Studie von Spengler (1979) gaben an, ausschließlich durch SM-Handlungen zum Orgasmus kommen zu können, bei 44% reicht SM-Phantasie aus. 45% kommen ganz ohne SM zum Höhepunkt.

59% der Teilnehmer an der Studie von Moser und Levitt (1987) fanden SM-Sex befriedigender als „normalen“ Sex, 37% fanden beides gleich interessant und 30% gaben an, sadomasochistische Stimulation zum befriedigenden Sex zu brauchen.

In Tabelle 19 ist dargestellt, wie viel Prozent unserer sadomasochistischen Versuchspersonen einen Orgasmus haben, wenn sadomasochistische Phantasien oder Handlungen eine sexuelle Aktivität begleiten. 25,6 % kommen so immer, 24,8 % manchmal und 6,0 % nie zum Orgasmus.

Tabelle 19
Orgasmus mit SM

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Immer	289	25,6	45,4	45,4
	Manchmal	280	24,8	44,0	89,3
	Nie	68	6,0	10,7	100,0
	Gesamt	637	56,4	100,0	
Fehlend	System	492	43,6		
Gesamt		1129	100,0		

Tabelle 20 zeigt, wie viel Prozent der Personen aus der SM-Gruppe ohne sadomasochistische Phantasien oder Handlungen zum Orgasmus kommen. 26,0 % erleben immer, 25,5 % manchmal und 4,9 % nie einen Höhepunkt.

Tabelle 20

Orgasmus ohne SM

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Immer	294	26,0	46,2	46,2
	Manchmal	288	25,5	45,2	91,4
	Nie	55	4,9	8,6	100,0
	Gesamt	637	56,4	100,0	
Fehlend	System	492	43,6		
Gesamt		1129	100,0		

Neben der Orgasmushäufigkeit wurde auch erfragt, ob eine langfristige sexuelle Erfüllung auch ohne SM-Elemente vorstellbar ist. Wie aus Tabelle 21 ersichtlich ist, gaben 15,0 % an ohne SM gar nicht zufrieden zu sein. 26,3 % könnten sich kurz- und 15,1 % langfristig ein Leben ohne SM vorstellen.

Tabelle 21

Sexuelle Erfüllung ohne SM

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Gar nicht	169	15,0	26,5	26,5
	Kurzzeitig	297	26,3	46,6	73,2
	Langfristig	171	15,1	26,8	100,0
	Gesamt	637	56,4	100,0	
Fehlend	System	492	43,6		
Gesamt		1129	100,0		

Werden sexuelle Aktivitäten ohne sadomasochistische Phantasien oder Handlungen erlebt, kommen unsere Probanden häufiger zum Höhepunkt, als wenn SM-Elemente miteinbezogen werden. Dieser minimale Effekt könnte daran begründet liegen, dass SM-Praktiken anders als Sex ohne SM-Elemente oft keine direkte genitale Stimulation beinhalten und nicht zwangsläufig den Orgasmus zum Ziel haben. Trotz allem kann dies als sehr lustvoll bzw. lustvoller als Sexualität ohne SM erlebt werden.

Ein Leben ohne SM können sich 26,5% unserer sadomasochistischen Probanden gar nicht, 46,6% kurz- und 26,8% auch langfristig vorstellen. Diese Ergebnisse weisen darauf hin, dass die meisten Sadomasochisten auch ohne SM-Praktiken eine erfüllte Sexualität haben, bzw. dass SM nicht die einzige Art der Sexualität für die meisten darstellt.

2.7 Praktiken

Laut Breslows Studie (1972) sind Schmerzen für 51% der Männer und 34% der Frauen wichtig.

In unserer Untersuchung haben wir erfragt, welche Praktiken zu welchem Prozentsatz innerhalb der SM-Sexualität ausgeübt werden (Tabelle 22). Bondage nimmt durchschnittlich 30,25 %, sadistische/masochistische Praktiken 30,33 % und das Spiel mit Dominanz und Submission 39,42 % ein.

Tabelle 22

Ausgeübte Praktiken

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
Verteilung Bondage	637	0	100	30,25	27,058
Verteilung Schmerz	637	0	100	30,33	24,284
Verteilung Dominanz	637	0	100	39,42	26,250
Gültige Werte (Listenweise)	637				

Zwischen der Häufigkeit des Auslebens der einzelnen Praktiken Dominanz, Schmerz und Bondage bestehen kaum Unterschiede, wobei Dominanzspiele mit ca. 39% am beliebtesten zu sein scheinen.

3. Extremgruppenvergleich

Neben den oben beschriebenen Auswertungsverfahren wurde zusätzlich ein Extremgruppenvergleich gerechnet. Hierzu wurden Probanden, die keine der 5 Kriteriumsfragen (siehe Anhang 3, Fragebogen 4b, 2-6) bejaht hatten mit Probanden, die mindestens eine Frage mit „ja“ beantwortet und zusätzlich einen SM-Anteil von mindestens 90% angegeben hatten, bezüglich Alter (5-Jahres-Intervalle) und Geschlecht gematcht. Die Daten von 202 Probanden gingen in den varianzanalytischen Extremgruppenvergleich ein.

Bezüglich der Sensation Seeking Scale wies nur die Subskala Boredom Susceptibility einen signifikanten Unterschied ($p=.015$) zwischen den Gruppen auf (siehe Tabelle 24).

Bei keiner der FPI-Skalen fand sich Extremgruppen ein signifikanter Unterschied zwischen den Gruppen. Es zeichneten sich auch keine Tendenzen ab.

Bei der PSSI Skala Selbstbestimmt/Antisozial fand sich ein signifikanter Unterschied ($p=.014$) zwischen den Gruppen. Auch auf der Skala Liebenswert/Histrionisch unterscheiden sich die Extremgruppen signifikant voneinander ($p=.036$).

Tabelle 23
Deskriptive Statistiken ANOVA

		N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler	95%-Konfidenzintervall für den Mittelwert		Minimum	Maximum
						Untergrenze	Obergrenze		
Thrill and Adventure Seeking	,00	101	5,50	2,859	,284	4,93	6,06	0	10
	1,00	101	5,68	2,694	,268	5,15	6,22	0	10
	Gesamt	202	5,59	2,772	,195	5,20	5,97	0	10
Disinhibition	,00	101	4,53	2,476	,246	4,05	5,02	0	10
	1,00	101	4,74	2,120	,211	4,32	5,16	1	10
	Gesamt	202	4,64	2,301	,162	4,32	4,96	0	10
Experience Seeking	,00	101	6,87	1,713	,170	6,53	7,21	3	10
	1,00	101	7,09	1,537	,153	6,79	7,39	3	10
	Gesamt	202	6,98	1,627	,114	6,75	7,21	3	10
Boredom Susceptibility	,00	101	3,93	1,681	,167	3,60	4,26	0	8
	1,00	101	4,52	1,747	,174	4,18	4,87	0	10
	Gesamt	202	4,23	1,736	,122	3,99	4,47	0	10
Sensation Seeking gesamt	,00	101	20,83	6,160	,613	19,62	22,05	7	33
	1,00	101	22,04	5,450	,542	20,96	23,12	9	35
	Gesamt	202	21,44	5,833	,410	20,63	22,24	7	35
Nervosität	,00	101	5,06	3,399	,338	4,39	5,73	0	17
	1,00	101	4,77	3,358	,334	4,11	5,44	0	14
	Gesamt	202	4,92	3,374	,237	4,45	5,38	0	17
Spontane Aggressivität	,00	101	4,23	2,267	,226	3,78	4,68	0	12
	1,00	101	4,67	2,498	,249	4,18	5,17	0	12
	Gesamt	202	4,45	2,390	,168	4,12	4,78	0	12
Depressivität	,00	101	5,73	3,720	,370	5,00	6,47	0	14
	1,00	101	6,13	3,574	,356	5,42	6,83	0	13
	Gesamt	202	5,93	3,644	,256	5,43	6,44	0	14
Erregbarkeit	,00	101	4,07	2,511	,250	3,57	4,57	0	10
	1,00	101	4,15	2,360	,235	3,68	4,61	0	10
	Gesamt	202	4,11	2,431	,171	3,77	4,45	0	10
Geselligkeit	,00	101	8,78	3,261	,324	8,14	9,43	0	14
	1,00	101	8,51	3,472	,345	7,83	9,20	0	14
	Gesamt	202	8,65	3,362	,237	8,18	9,11	0	14
Gelassenheit	,00	101	5,55	2,347	,234	5,09	6,02	0	10
	1,00	101	5,26	2,497	,248	4,76	5,75	0	10
	Gesamt	202	5,41	2,422	,170	5,07	5,74	0	10

Anhang

Reaktive Aggressivität	,00	101	4,20	2,117	,211	3,78	4,62	0	9
	1,00	101	4,28	2,214	,220	3,84	4,71	0	9
	Gesamt	202	4,24	2,161	,152	3,94	4,54	0	9
Gehemmtheit	,00	101	4,05	2,304	,229	3,59	4,50	0	10
	1,00	101	3,57	2,499	,249	3,08	4,07	0	9
	Gesamt	202	3,81	2,409	,170	3,48	4,15	0	10
Offenheit	,00	101	9,96	2,457	,245	9,48	10,45	3	14
	1,00	101	9,96	2,024	,201	9,56	10,36	4	14
	Gesamt	202	9,96	2,246	,158	9,65	10,27	3	14
Extraversion	,00	101	6,85	2,563	,255	6,35	7,36	1	12
	1,00	101	7,00	2,680	,267	6,47	7,53	2	12
	Gesamt	202	6,93	2,616	,184	6,56	7,29	1	12
Emotionalität	,00	101	5,01	3,018	,300	4,41	5,61	0	11
	1,00	101	5,08	3,016	,300	4,48	5,67	0	12
	Gesamt	202	5,04	3,010	,212	4,63	5,46	0	12
Maskulinität	,00	101	7,34	2,342	,233	6,87	7,80	2	12
	1,00	101	7,25	2,655	,264	6,72	7,77	1	13
	Gesamt	202	7,29	2,498	,176	6,95	7,64	1	13
ehrgeizig/narzisstisch	,00	101	14,64	5,425	,540	13,57	15,71	3	29
	1,00	101	15,86	5,600	,557	14,76	16,97	4	28
	Gesamt	202	15,25	5,533	,389	14,48	16,02	3	29
selbstbestimmt/antisozial	,00	101	9,32	5,448	,542	8,24	10,39	0	24
	1,00	101	11,43	6,638	,661	10,12	12,74	0	30
	Gesamt	202	10,37	6,149	,433	9,52	11,22	0	30
liebenswert/historisch	,00	101	16,39	6,576	,654	15,09	17,68	0	30
	1,00	101	18,31	6,354	,632	17,05	19,56	3	29
	Gesamt	202	17,35	6,521	,459	16,44	18,25	0	30

Tabelle 24
ONEWAY ANOVA

		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Thrill and Adventure Seeking	Zwischen den Gruppen	1,787	1	1,787	,232	,631
	Innerhalb der Gruppen	1543,109	200	7,716		
	Gesamt	1544,896	201			
Disinhibition	Zwischen den Gruppen	2,183	1	2,183	,411	,522
	Innerhalb der Gruppen	1062,436	200	5,312		
	Gesamt	1064,619	201			
Experience Seeking	Zwischen den Gruppen	2,396	1	2,396	,905	,343
	Innerhalb der Gruppen	529,525	200	2,648		
	Gesamt	531,921	201			
Boredom Susceptibility	Zwischen den Gruppen	17,822	1	17,822	6,065	,015
	Innerhalb der Gruppen	587,703	200	2,939		
	Gesamt	605,525	201			
Sensation Seeking gesamt	Zwischen den Gruppen	73,683	1	73,683	2,179	,142
	Innerhalb der Gruppen	6763,980	200	33,820		
	Gesamt	6837,663	201			
Nervosität	Zwischen den Gruppen	4,163	1	4,163	,365	,547
	Innerhalb der Gruppen	2283,406	200	11,417		
	Gesamt	2287,569	201			

Anhang

Spontane Aggressivität	Zwischen den Gruppen	10,025	1	10,025	1,762	,186
	Innerhalb der Gruppen	1137,980	200	5,690		
	Gesamt	1148,005	201			
Depressivität	Zwischen den Gruppen	7,921	1	7,921	,595	,441
	Innerhalb der Gruppen	2661,109	200	13,306		
	Gesamt	2669,030	201			
Erregbarkeit	Zwischen den Gruppen	,317	1	,317	,053	,818
	Innerhalb der Gruppen	1187,287	200	5,936		
	Gesamt	1187,604	201			
Geselligkeit	Zwischen den Gruppen	3,609	1	3,609	,318	,573
	Innerhalb der Gruppen	2268,436	200	11,342		
	Gesamt	2272,045	201			
Gelassenheit	Zwischen den Gruppen	4,455	1	4,455	,759	,385
	Innerhalb der Gruppen	1174,257	200	5,871		
	Gesamt	1178,713	201			
Reaktive Aggressivität	Zwischen den Gruppen	,317	1	,317	,068	,795
	Innerhalb der Gruppen	938,277	200	4,691		
	Gesamt	938,594	201			
Gehemmtheit	Zwischen den Gruppen	11,406	1	11,406	1,974	,162
	Innerhalb der Gruppen	1155,446	200	5,777		
	Gesamt	1166,851	201			
Offenheit	Zwischen den Gruppen	,000	1	,000	,000	1,000
	Innerhalb der Gruppen	1013,683	200	5,068		
	Gesamt	1013,683	201			
Extraversion	Zwischen den Gruppen	1,114	1	1,114	,162	,688
	Innerhalb der Gruppen	1374,772	200	6,874		
	Gesamt	1375,886	201			
Emotionalität	Zwischen den Gruppen	,243	1	,243	,027	,870
	Innerhalb der Gruppen	1820,356	200	9,102		
	Gesamt	1820,599	201			
Maskulinität	Zwischen den Gruppen	,401	1	,401	,064	,801
	Innerhalb der Gruppen	1253,366	200	6,267		
	Gesamt	1253,767	201			
ehrgeizig/narzisstisch	Zwischen den Gruppen	74,896	1	74,896	2,464	,118
	Innerhalb der Gruppen	6079,228	200	30,396		
	Gesamt	6154,124	201			
selbstbestimmt/antisozial	Zwischen den Gruppen	224,599	1	224,599	6,091	,014
	Innerhalb der Gruppen	7374,554	200	36,873		
	Gesamt	7599,153	201			
liebenswert/histrionisch	Zwischen den Gruppen	186,317	1	186,317	4,457	,036
	Innerhalb der Gruppen	8361,426	200	41,807		
	Gesamt	8547,743	201			

Wie Tabelle 25 zeigt, weisen die Extremgruppen bezüglich der Häufigkeit von verbalem/emotionalem Missbrauch in der Kindheit einen signifikanten Unterschied auf ($p=.48$).

Tabelle 25
Anzahl verbaler/emotionaler Missbrauch

	Verbaler Missbrauch		Gesamt
	Nein	Ja	
Kein SM vs. Kontrolle	76	25	101
Mind. 90% SM SM	63	38	101
Gesamt	139	63	202

Tabelle 26
Chi-Quadrat-Tests verbaler/emotionaler Missbrauch

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (1-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	3,898(b)	1	,048		
Kontinuitätskorrektur(a)	3,322	1	,068		
Likelihood-Quotient	3,920	1	,048		
Exakter Test nach Fisher				,068	,034
Zusammenhang linear-mit-linear	3,879	1	,049		
Anzahl der gültigen Fälle	202				

a Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

b 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 31,50.

Bei der Häufigkeit von körperlichem Missbrauch in der Kindheit unterschieden sich die Extremgruppen nicht signifikant voneinander (siehe Tabelle 28). Es zeichnen sich auch keine Tendenzen ab.

Tabelle 27
Anzahl körperlicher Missbrauch

	Körperlicher Missbrauch		Gesamt
	Nein	Ja	
Kein SM vs. Kontrolle	70	31	101
Mind. 90% Sm SM	66	35	101
Gesamt	136	66	202

Tabelle 28

Chi-Quadrat-Tests körperlicher Missbrauch

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (1-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,360(b)	1	,548		
Kontinuitätskorrektur(a)	,203	1	,653		
Likelihood-Quotient	,360	1	,548		
Exakter Test nach Fisher				,653	,326
Zusammenhang linear-mit-linear	,358	1	,549		
Anzahl der gültigen Fälle	202				

a Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

b 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 33,00.

Bezüglich der Häufigkeit von sexuellem Missbrauch in der Kindheit gibt es einen klaren Unterschied zwischen den Gruppen ($p=.009$).

Tabelle 29

Anzahl sexueller Missbrauch

	Sexueller Missbrauch		Gesamt
	Nein	Ja	
Kein SM vs. Kontrolle	95	6	101
Mind. 90% SM SM	83	18	101
Gesamt	178	24	202

Tabelle 30

Chi-Quadrat-Tests sexueller Missbrauch

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (1-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	6,809(b)	1	,009		
Kontinuitätskorrektur(a)	5,721	1	,017		
Likelihood-Quotient	7,089	1	,008		
Exakter Test nach Fisher				,015	,008
Zusammenhang linear-mit-linear	6,775	1	,009		
Anzahl der gültigen Fälle	202				

a Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

b 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 12,00.

Bezüglich der Häufigkeit der Inanspruchnahme psychiatrischer/ psychotherapeutischer Hilfe in der Vergangenheit finden sich signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen ($p=.001$).

Tabelle 31
Anzahl Behandlung früher

	Behandlung		Gesamt
	Nein	Ja	
Kontrolle	80	21	101
SM	59	42	101
Gesamt	139	63	202

Tabelle 32
Chi-Quadrat-Tests Behandlung früher

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (1-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	10,173(b)	1	,001		
Kontinuitätskorrektur(a)	9,227	1	,002		
Likelihood-Quotient	10,321	1	,001		
Exakter Test nach Fisher				,002	,001
Zusammenhang linear- mit-linear	10,122	1	,001		
Anzahl der gültigen Fälle	202				

a Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

b 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 31,50.

Bezüglich der aktuellen Inanspruchnahme psychiatrischer/psychotherapeutischer Hilfe liegt kein signifikanter Unterschied zwischen den Gruppen vor.

Tabelle 33
Anzahl Behandlung aktuell

	Behandlung		Gesamt
	Nein	Ja	
Kontrolle	93	8	101
SM	89	12	101
Gesamt	182	20	202

Anhang

Tabelle 34
Chi-Quadrat-Tests Behandlung aktuell

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (1-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,888(b)	1	,346		
Kontinuitätskorrektur(a)	,499	1	,480		
Likelihood-Quotient	,893	1	,345		
Exakter Test nach Fisher				,481	,240
Zusammenhang linear-mit-linear	,884	1	,347		
Anzahl der gültigen Fälle	202				

a Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

b 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 10,00.

Anhang 2

E-Mail zur Probandenrekrutierung

Hallo,

vor einigen Wochen hatten wir uns bei Euch gemeldet, und Euch um Eure Unterstützung bei unserer Diplomarbeit gebeten. Mittlerweile ist unsere Homepage fertig und Eurer Teilnahme steht nichts mehr im Wege.

Mir Hilfe von Online-Fragebögen möchten wir Daten über den Zusammenhang zwischen bestimmten Persönlichkeitseigenschaften und Aspekten der Sexualität erheben. An dieser Stelle möchten wir zur Vermeidung von eventuellen Verfälschungen der Ergebnisse nicht näher auf unsere Hypothesen eingehen. Nach Abschluss der Erhebung und Fertigstellung der Diplomarbeit werden wir aber deren Hintergründe sowie Ergebnisse auf unserer Homepage darstellen.

Uns ist es wichtig zu betonen, dass die Anonymität aller Teilnehmer absolut gesichert ist. Es werden keinerlei Daten erfragt, anhand derer eine Identifikation einzelner Personen möglich wäre.

Unsere Seite www.evaundaxel.de ist mit einem Passwort geschützt, das Unbefugte von der Teilnahme an der Untersuchung ausschließt. Das Passwort ist identisch mit dem Benutzernamen und lautet „Irmgard“.

Nach Abschluss der Untersuchung, die etwa 30 Minuten in Anspruch nimmt, ist es möglich, sich ein Persönlichkeitsprofil erstellen zu lassen, welches direkt nach der Untersuchung angezeigt wird.

Über Eure Teilnahme würden wir uns sehr freuen! Natürlich könnt Ihr auch gerne in Eurem SM- oder Nicht-SM-Bekanntenkreis Werbung für unsere Studie machen... :-)

Vielen Dank im Voraus und viele Grüße

Eva und Axel

Anhang 4

Fragebögen und Instruktionen

Willkommen zur Umfrage

Liebe Untersuchungsteilnehmerin, lieber Untersuchungsteilnehmer, zuallererst möchten wir uns bedanken, dass Sie sich die Zeit nehmen, an unserer Studie teilzunehmen. Wir können Ihnen versichern, dass Ihre Angaben nur wissenschaftlichen Zwecken im Rahmen unserer Diplomarbeit dienen und Ihre Anonymität gesichert ist. Unsere Studie beschäftigt sich mit den psychologischen Aspekten der Sexualität. Die ersten drei Teile des Fragebogens beziehen sich auf Verhaltensweisen, die Ihr Fühlen und Handeln betreffen. Bitte entscheiden Sie sich immer für die Antwort, die Ihrem Empfinden am nächsten kommt und lassen Sie keine Frage aus. Der vierte Teil enthält Fragen zu Ihrer Person und Ihrer Sexualität. Falls Sie Schwierigkeiten haben, sich für eine der Antwortmöglichkeiten zu entscheiden, dann wählen Sie bitte die Alternative, der Sie am ehesten zustimmen können. Die Ergebnisse der Studie werden natürlich allen Interessierten zugänglich gemacht, wobei selbstverständlich nicht die Daten einzelner Personen veröffentlicht werden.

Eva Daschek und Axel Konrad

→ ich möchte an der Umfrage teilnehmen

Umfrage Seite 1

Im Folgenden finden Sie immer zwei Aussagen unter den Spalten A und B nebeneinander stehend. Bitte lesen Sie erst beide Aussagen durch, und entscheiden Sie dann, welche der Aussagen am ehesten auf Sie zutrifft. Kreuzen Sie dazu das entsprechende Kästchen neben der Aussage an, die für Sie zutrifft.

Es kann vorkommen, dass einmal keine der beiden Aussagen zutrifft oder beide Aussagen auf Sie zutreffen. Entscheiden Sie sich trotzdem immer für eine Antwortalternative!

Lesen Sie bitte immer erst beide Aussagen gründlich durch, bevor Sie Ihre Entscheidung treffen!

Aussage A	Aussage B
1. Ich mag wilde und zügellose Parties.	Ich bevorzuge ruhige Parties mit guter Konversation.
2. Es gibt Filme, die ich mir auch ein zweites oder drittes Mal ansehen würde.	Meistens langweilt es mich, Filmwiederholungen zu sehen.
3. Ich wünsche mir oft, ich könnte ein Bergsteiger sein.	Ich kann Menschen, die ihren Hals beim Bergsteigen riskieren, nicht verstehen.
4. Körpergerüche finde ich unangenehm.	Manche Körpergerüche rieche ich gern.
5. Es langweilt mich, ständig dieselben Gesichter zu sehen.	Ich mag die angenehme Vertrautheit der Menschen, mit denen ich täglich zu tun habe.
6. Ich erkunde gern eine fremde Stadt, auch wenn ich mich verirren könnte.	An Orten, die ich nicht gut kenne, versuche ich, mich einer Reisegruppe anzuschließen.
7. Ich mag keine Leute, die Dinge tun oder sagen, die andere schockieren oder verletzen.	Wenn man bei jemandem fast alles vorhersagen kann, was er tun oder sagen wird, muss er ein langweiliger Mensch sein.
8. In der Regel begeistert es mich nicht, einen Film oder ein Spiel zu sehen, bei dem ich sagen kann, was als nächstes passieren wird.	Es macht mir nichts aus, einen Film oder ein Spiel zu sehen, bei dem ich vorhersagen kann, was als nächstes passieren wird.
9. Ich habe schon einmal Marihuana / Haschisch geraucht, oder ich würde es gerne tun.	Ich würde niemals Marihuana / Haschisch rauchen.
10. Ich würde keine Drogen nehmen, die unbekannte oder gefährliche Reaktionen in mir auslösen.	Ich würde gern einmal eine der Drogen probieren, die Halluzinationen hervorrufen, z.B. LSD.
11. Eine vernünftige Person vermeidet Aktivitäten, die gefährlich sind.	Ich mache manchmal gern Dinge, die ein bisschen angsteinflößend sind.
12. Ich mag keine Menschen, die zu lockere Ansichten über Sex haben.	Ich bin gern in Gesellschaft unverklemmter Leute.
13. Rauschmittel bewirken, dass ich mich unwohl fühle.	Ich bin gern im Rauschzustand (durch Alkohol oder eine andere Droge).
14. Ich mag scharf gewürzte, fremdländische Speisen.	Scharfe, ungewohnte Gerichte esse ich nicht so gern.
15. Ich schaue mir gern die Erinnerungsfotos von Bekannten an.	Erinnerungsfotos anderer Leute langweilen mich.
16. Ich würde gern lernen, Wasserski zu laufen.	Ich möchte nicht gern lernen, Wasserski zu laufen.
17. Ich würde gern versuchen zu surfen (Wellenreiten).	Ich würde nicht gern versuchen zu surfen.
18. Wenn ich Urlaub mache, fahre ich einfach los, halte dort an, wo es mir gefällt und bleibe, solange ich Lust habe.	Wenn ich auf Reisen gehe, möchte ich meine Route und meinen Zeitplan möglichst genau planen.
19. Ich bevorzuge bodenständige Leute	Ich würde gern Freundschaft mit Leuten

	als Freunde.		schließen, die als ausgefallen gelten, wie etwa Künstler, „Punks“ usw.
20.	Ich möchte nicht gern lernen, ein Flugzeug zu fliegen.		Ich würde gern lernen, ein Flugzeug zu fliegen.
21.	Tauchen ist nichts für mich.		Ich würde gern einmal Tiefseetauchen.
22.	Es macht mir nichts aus, Homosexuelle kennen zu lernen.		Es ist mir unangenehm, Homosexuelle kennen zu lernen.
23.	Ich würde gern einmal versuchen, Fallschirm zu springen.		Ich würde nie aus einem Flugzeug springen, ob mit oder ohne Fallschirm.
24.	Ich mag am liebsten Freunde, deren Verhalten ich manchmal schwer vorhersagen kann.		Ich bevorzuge Freunde, die berechenbar sind.
25.	Ich bin nicht an Erfahrungen um ihrer selbst willen interessiert.		Ich liebe neue und aufregende Erfahrungen, auch wenn sie manchmal etwas unkonventionell oder illegal sind.
26.	Gute Kunst ist klar, symmetrisch in der Form und harmonisch in den Farben.		Ich entdecke oft Schönheit in den kontrastreichen Farben und ausgefallenen Formen der modernen Malerei.
27.	Ich verbringe gern Zeit in der vertrauten Umgebung zuhause.		Ich werde sehr unruhig, wenn ich für bestimmte Zeit zuhause bleiben muss.
28.	Ich würde gern einmal von einem hohen Sprungturm springen.		Ich habe Angst, von hohen Sprungtürmen zu springen.
29.	Ich verabrede mich gern mit Menschen des anderen Geschlechts, die ich körperlich attraktiv finde.		Ich treffe mich gern mit Menschen des anderen Geschlechts, die meine Wertvorstellungen teilen.
30.	Exzessives Trinken ruiniert gewöhnlich eine Party, weil einige Leute laut und lärmend werden.		Gefüllte Gläser garantieren ein gelungenes Fest.
31.	Überdrehte Menschen nerven mich.		Ich kann Langweiler nicht ausstehen.
32.	Jeder Mensch sollte möglichst viele sexuelle Erfahrungen sammeln.		Ich finde, man kann mit einem oder wenigen Partnern ausreichend sexuelle Erfahrungen machen.
33.	Selbst wenn ich genug Geld hätte, würde ich mich nicht mit reichen unbeständigen Leuten zusammentun, die oft im Flugzeug sitzen und das Leben eines „Jet-Setters“ führen.		Ich könnte mir vorstellen, als „Jet-Setter“ in der ganzen Welt Vergnügungen zu suchen.
34.	Ich mag witzige und geistreiche Menschen, auch wenn sie manchmal auf Kosten anderer Witze machen.		Ich mag Leute nicht, die ihren Spaß auf Kosten der Gefühle anderer haben.
35.	Es ist mir unangenehm, so viele Sex-Szenen in Filmen zu sehen.		Ich kann von Sexszenen gar nicht genug bekommen.
36.	Ich fühle mich nach einigen Gläschen Alkohol am wohlsten.		Bei Leuten, die Alkohol brauchen, um sich wohl zu fühlen, ist etwas nicht in Ordnung.
37.	Menschen sollten sich entsprechend bestimmten Standards bezüchlich		Jeder Mensch sollte sich so anziehen, wie es ihm gefällt.

	Geschmack und Stil kleiden.		
38.	Weite Entfernungen in einem Segelboot zu segeln, ist großer Leichtsin.		Ich würde gern mit einem kleinen, aber seetüchtigen Boot über eine weite Strecke segeln.
39.	Ich habe mit dummen und langweiligen Menschen keine Geduld.		Ich finde an fast allen Personen etwas Interessantes.
40.	Einen hohen Berg mit Skiern hinunter zu fahren, ist ein guter Weg, um auf Krücken zu enden		Es macht mir Spaß, eine schnelle Skiabfahrt von einem hohen Berg zu machen.

Umfrage Seite 2

Sie werden auf den folgenden Seiten eine Reihe von Aussagen über bestimmte Verhaltensweisen, Einstellungen und Gewohnheiten finden. Sie können jede entweder mit „stimmt“ oder „stimmt nicht“ beantworten. Klicken Sie hierzu auf den vorgesehenen Kreis. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten, weil jeder Mensch das Recht auf seine eigenen Anschauungen hat. Antworten Sie bitte so, wie es für Sie zutrifft.

Beachten Sie bitte folgende Punkte:

→ Überlegen Sie bitte nicht erst, welche Antwort vielleicht den „besten Eindruck“ machen könnte, sondern antworten Sie so, wie es für Sie persönlich gilt. Manche Fragen kommen Ihnen vielleicht sehr persönlich vor. Bedenken Sie aber, dass Ihre Antworten unbedingt vertraulich behandelt werden.

→ Denken Sie nicht lange über einen Satz nach, sondern geben Sie die Antwort, die Ihnen unmittelbar in den Sinn kommt. Natürlich können mit diesen kurzen Fragen nicht alle Besonderheiten berücksichtigt werden. Vielleicht passen deshalb einige nicht gut auf Sie. **Kreuzen Sie aber trotzdem immer eine Antwort an**, und zwar die, welche noch am ehesten auf Sie zutrifft.

		ja	nein
1.	Ich habe die Anleitung gelesen und bin bereit, jeden Satz offen zu beantworten.		
2.	Ich gehe abends gerne aus.		
3.	Ich schließe nur langsam Freundschaften.		
4.	Ich bin immer guter Laune.		
5.	Ich wehre mich selten, wenn man mich angreift.		
6.	Ich träume oft von Dingen, die man am besten für sich behält.		

7.	Mein Herz beginnt manchmal zu jagen oder unregelmäßig zu schlagen.		
8.	Ab und zu lache ich über einen unanständigen Witz.		
9.	Auch wenn ich mit anderen Leuten zusammen bin, fühle ich mich oft einsam.		
10.	Ich habe manchmal Ohrensausen oder Augenflimmern.		
11.	Es macht mir - offen gestanden - manchmal Spaß, andere zu kränken oder zu ärgern.		
12.	Ich nehme nur ungern an einem großen Fest oder an einer geselligen Veranstaltung teil.		
13.	Ich habe manchmal Stiche in der Brust.		
14.	Ich habe manchmal nur zum Spaß etwas Gefährliches getan.		
15.	Ich bin unternehmungslustiger als die meisten meiner Bekannten.		
16.	Wird einer aus meinen Freundeskreis belästigt, so sorgen wir gemeinsam für die Strafe.		
17.	Ein Hund, der nicht gehorcht, verdient Schläge.		
18.	Ich habe manchmal Hitzewallungen und Blutdrang zum Kopf.		
19.	Ich habe selbst bei warmem Wetter häufiger kalte Hände und Füße.		
20.	Zwischen Anderen und mir gibt es oft Meinungsverschiedenheiten.		
21.	Mir bleibt in aufregenden Situationen leicht die Luft weg, so dass ich erst wieder ganz tief Atem holen muss.		
22.	Ich habe manchmal das Gefühl, einen Kloß im Hals zu haben.		
23.	Wenn ich in Zorn gerate, reagiere ich mich durch körperliche Tätigkeiten ab, z.B. durch Holzhacken oder Herumlaufen.		
24.	Als Kind habe ich manchmal ganz gerne Anderen die Arme umgedreht, an den Haaren gezogen, ein Bein gestellt usw.		
25.	Ab und zu verliere ich die Geduld und werde wütend.		
26.	Manchmal stecke ich voller Tatendrang und ein anderes Mal kann ich mich zu nichts aufraffen.		
27.	Ich habe manchmal das Gefühl erstickender Enge in der Brust.		
28.	Ich male mir manchmal aus, wie übel es denen eigentlich ergehen müsste, die mir Unrecht tun.		
29.	Wenn mich eine Fliege ärgert, bin ich erst zufrieden, wenn ich sie gefangen habe.		
30.	Ich habe manchmal ein Gefühl der Teilnahmslosigkeit und der inneren Leere.		
31.	Ich scheue mich, allein in einen Raum zu gehen, in dem andere Leute bereits zusammensitzen und sich unterhalten.		
32.	Ich habe häufiger einen trockenen Mund		
33.	Ich fühle mich fast ständig hungrig.		
34.	Es gab Leute, die mich so ärgerten, dass es zu einer handfesten Auseinandersetzung kam.		
35.	Im Allgemeinen bin ich ruhig und nicht leicht aufzuregen.		
36.	In einer vergnügten Gesellschaft kann ich mich meistens ungezwungen und unbeschwert auslassen.		
37.	Ich sage nicht immer die Wahrheit.		
38.	Ich habe einen empfindlichen Magen.		
39.	Mein Motto ist: Vertraue Fremden nie!		
40.	Ich bin im Grunde eher ein ängstlicher Mensch.		

41.	Beim Reisen schaue ich lieber auf die Landschaft als mich mit den Mitreisenden zu unterhalten.		
42.	Wenn mir einmal etwas schief geht, rege ich mich nicht weiter auf.		
43.	Einem Menschen, der mich schlecht behandelt oder beleidigt hat, wünsche ich eine harte Strafe.		
44.	Ich habe häufiger Blähungen.		
45.	Manchmal bin ich zu spät zu einer Verabredung oder zur Schule gekommen.		
46.	Ich würde mich beim Kellner oder Geschäftsführer eines Restaurants beschweren, wenn ein schlechtes Essen serviert wird		
47.	Oft habe ich alles gründlich satt.		
48.	Ich pflege schnell und sicher zu handeln.		
49.	Wenn mich jemand anschreit, schreie ich zurück.		
50.	Gelegentlich drängt es mich sehr, anderen weh zu tun.		
51.	Ich stelle mir manchmal vor, dass es meinen Gegnern schlecht ergeht.		
52.	Sind wir in ausgelassener Runde, so überkommt mich oft eine große Lust zu groben Streichen.		
53.	Ab und zu erzähle ich auch mal eine Lüge.		
54.	Es gibt nur wenige Dinge, die mich leicht erregen oder ärgern.		
55.	Hin und wieder gebe ich ein bisschen an.		
56.	Ich mag fast jeden leiden, den ich kenne.		
57.	Mein Körper kann sich nur selten ganz entspannen.		
58.	Es kommt vor, dass ich in bestimmten Situationen etwas zu stottern beginne.		
59.	Meine Hände sind häufiger zittrig, z.B. beim Anzünden einer Zigarette oder Halten einer Tasse.		
60.	Manchmal habe ich Gedanken, für die ich mich schämen muss.		
61.	Ich gehöre zu den Menschen, welche die Dinge im Allgemeinen leicht nehmen.		
62.	Es fällt mir meist leicht, mich auf meine Arbeit zu konzentrieren.		
63.	Es würde mir nichts ausmachen, für einen guten Zweck Leute um Spenden zu bitten.		
64.	Wenn ich irgendwo zu Gast bin, ist mein Benehmen meist besser als zu Hause.		
65.	Ich hätte gerne einen Beruf, der viel Abwechslung und Reisen mit sich bringt, auch wenn eine größere Unsicherheit damit verbunden ist.		
66.	Ich bemerke häufiger ein unwillkürliches Zucken, z.B. um meine Augen.		
67.	Ich glaube, ich könnte ein leidenschaftlicher Jäger sein.		
68.	Ich lasse mich durch eine Vielzahl von kleinen Störungen nicht aus der Ruhe bringen.		
69.	Bei Geselligkeiten und öffentlichen Veranstaltungen bleibe ich lieber im Hintergrund.		
70.	In Gegenwart von wichtigen Personen oder Vorgesetzten werde ich leicht verlegen.		
71.	Ich kann oft meinen Ärger und meine Wut nicht beherrschen.		
72.	Es ist mir unangenehm, wenn mir Leute bei der Arbeit zusehen.		
73.	Ich träume tagsüber oft von Dingen, die doch nicht verwirklicht werden können.		

74.	Manchmal mache ich mir schrecklich viel Sorgen über etwas, was wirklich nicht wichtig ist.		
75.	Manchmal schiebe ich etwas auf, was ich sofort tun sollte.		
76.	Ich zucke leicht zusammen, wenn sich etwas schnell bewegt oder wenn ich plötzlich angesprochen werde.		
77.	Ich beginne bei Schreck oder Aufregung zu zittern oder bekomme leicht "weiche Knie".		
78.	Es macht mir Spaß, mit einem Stock Blumen zu köpfen.		
79.	Es gibt Zeiten, in denen ich ganz traurig und niedergedrückt bin.		
80.	Ich gehörte früher zu einer Freundesgruppe, die durch dick und dünn zusammenhielt.		
81.	Ich bin leicht aus der Ruhe gebracht, wenn ich angegriffen werde.		
82.	Ich ziehe das Handeln dem Pläneschmieden vor.		
83.	Ich habe Schwierigkeiten einzuschlafen oder durchzuschlafen.		
84.	Ich spreche oft Drohungen aus, die ich gar nicht ernst meine.		
85.	Häufig sage ich ohne zu überlegen etwas, was ich später bereue.		
86.	Ich grüble viel über mein bisheriges Leben nach.		
87.	Ich spiele anderen Leuten gern einen harmlosen Streich.		
88.	Selbst wenn sich alles gegen mich verschworen hat, lasse ich den Mut nicht sinken.		
89.	Ich bin manchmal mürrisch und schlecht aufgelegt.		
90.	Ich träume ziemlich oft.		
91.	Ich bin morgens nach dem Aufwachen meist noch eine ganze Weile müde und "zerschlagen".		
92.	Ich übernehme bei gemeinsamen Unternehmungen gern die Führung.		
93.	Oft rege ich mich zu rasch über jemanden auf.		
94.	Ich bin ungern mit Menschen zusammen, die ich noch nicht kenne.		
95.	Oft bin ich so schlecht aufgelegt, dass ich von niemandem etwas wissen will.		
96.	Ich fühle mich dem Leben und seinen Schwierigkeiten eigentlich gut gewachsen.		
97.	Als Kind habe ich ab und zu mal genascht.		
98.	Es fällt mir schwer, andere Leute für mich zu gewinnen.		
99.	Ich würde mich selbst eher als gesprächig bezeichnen.		
100.	Lieber bis zum Äußersten gehen als feige sein.		
101.	Ich lasse andere Menschen gern meine Meinung wissen.		
102.	Manchmal habe ich ohne eigentlichen Grund ein Gefühl unbestimmter Gefahr oder Angst.		
103.	Ich neige dazu, nicht mit Leuten zu sprechen, bis diese mich ansprechen.		
104.	Ich bin hin und wieder ein wenig schadenfroh.		
105.	Ich fühle oft, dass ich mein Leben falsch führe.		
106.	Ich fühle mich oft wie ein Pulverfass kurz vor der Explosion.		

.			
107	Meine Tischmanieren sind zu Hause schlechter als im Restaurant.		
108	Mein Körper reagiert deutlich auf Wetteränderung.		
109	Ich bin selten in bedrückter, unglücklicher Stimmung.		
110	Es macht mir nichts aus, wenn man sich über mich lustig macht.		
111	Manchmal denke ich, dass ich überhaupt zu nichts tauge.		
112	Es beunruhigt mich, was andere Leute über mich denken könnten.		
113	Lieber gebe ich mal in einem Punkt nach als mich darüber zu streiten.		
114	Ich kann mich erinnern, mal so zornig gewesen zu sein, dass ich das nächstbeste Ding nahm und es zerriss oder zerschlug.		

Umfrage Seite 3

Im Folgenden werden Ihnen Äußerungen über Ihre Person präsentiert. Geben Sie bitte an, wie sehr diese Aussagen Ihrer Meinung nach auf Ihre Person zutreffen. Entscheiden Sie sich bitte für diejenige Antwortalternative, die der Einschätzung Ihrer eigenen Person am ehesten entspricht. Bitte beachten Sie, dass es keine richtigen oder falschen Antworten gibt.

		Trifft nicht zu	Trifft etwas zu	Trifft eher zu	Trifft zu
1.	Ich habe als Kind oft das Gefühl gehabt, etwas Besonderes zu sein				
2.	Meine Bedürfnisse lebe ich aus, auch wenn andere zurückstecken müssen.				
3.	Ich kann Menschen für mich einnehmen, wenn ich es will.				
4.	Wenn andere nicht auf meine Wünsche eingehen, kann ich böse werden.				
5.	Wenn andere etwas haben möchten, was ich brauche, setze ich mich meist durch.				
6.	Ich kann sehr charmant sein.				
7.	Wenn ich im Beruf Ideen einbringe, erwarte ich, dass sie von anderen anstandslos akzeptiert werden.				
8.	Wenn sich jemand mir gegenüber ablehnend verhält, kann ich ihn ohne weiteres fertigmachen.				

9.	Ich habe ein lebhaftes Temperament.				
10.	Ich habe ein ausgeprägtes Gefühl für das Besondere.				
11.	Ich mache, was mir Spaß macht, ohne Rücksicht auf andere.				
12.	Wenn ich unter Menschen bin, wirke ich meist sehr lebhaft.				
13.	Der Gedanke, eine berühmte Persönlichkeit zu sein, reizt mich.				
14.	Wenn Leute sich gegen mich wenden, kann ich sie fertigmachen.				
15.	Ich gehe sehr spontan auf andere Menschen zu.				
16.	Ich kann es nicht haben, wenn andere mich nicht verstehen.				
17.	Ich greife lieber an, als mich angreifen zu lassen.				
18.	Meine gute Laune überträgt sich oft auf andere.				
19.	Oft wünsche ich mir, dass mehr Menschen das Besondere in mir sehen.				
20.	Wenn andere mir Schwierigkeiten machen, kann ich sehr ungemütlich werden.				
21.	Ich weiß sehr gut, wie ich beim anderen Geschlecht Interesse für mich wecken kann.				
22.	Ich träume nicht von großen Erfolgen.				
23.	Schwache Menschen fassen mein Durchsetzungsvermögen als Rücksichtslosigkeit auf.				
24.	Ich gelte als attraktiv.				
25.	Im Mittelpunkt zu stehen, hat für mich einen besonderen Reiz.				
26.	Ich lasse mir von anderen nichts gefallen.				
27.	Ich habe auf das andere Geschlecht eine besondere Anziehungskraft.				
28.	Ich habe viele Träume und Ideale.				
29.	Wer mir schaden will, muss mit meiner Vergeltung rechnen.				
30.	Der Umgang mit anderen Menschen liegt mir mehr als die Bearbeitung nüchterner Sachaufgaben.				

Umfrage Seite 4a

Liebe Untersuchungsteilnehmerin, lieber Untersuchungsteilnehmer, zuletzt möchten wir Ihnen noch einige abschließende Fragen zu Ihrer Person und Ihren sexuellen Vorlieben stellen. An dieser Stelle möchten wir noch einmal darauf hinweisen, dass alle Angaben streng vertraulich behandelt werden.

Allgemeine Fragen		
1.	Geschlecht	männlich weiblich
2.	Alter	
3.	Schulabschluss	Hauptschulabschluss Realschulabschluss Abitur

		Akademischer Abschluss	
4.	Meine Kindheit würde ich als	Glücklich	
		Eher glücklich	
		Eher unglücklich	
		Unglücklich	
5.	In meiner Kindheit wurde ich emotional/psychisch/verbal misshandelt	ja	nein
6.	In meiner Kindheit wurde ich geschlagen oder auf andere Art körperlich misshandelt	ja	nein
7.	In meiner Kindheit wurde ich sexuell missbraucht	ja	nein
8.	Ich war schon einmal in psychotherapeutischer oder psychiatrischer Behandlung	ja	nein
	Diagnose (falls bekannt)		
9.	Ich befinde mich momentan in psychotherapeutischer oder psychiatrischer Behandlung	ja	nein
	Diagnose (falls bekannt) :		

Umfrage Seite 4b

Liebe Untersuchungsteilnehmerin, lieber Untersuchungsteilnehmer, zuletzt möchten wir Ihnen noch einige abschließende Fragen zu Ihrer Person und Ihren sexuellen Vorlieben stellen. An dieser Stelle möchten wir noch einmal darauf hinweisen, dass alle Angaben streng vertraulich behandelt werden.

Fragen zur Sexualität			
1.	Ich bin	heterosexuell	
		bisexuell	
		homosexuell	
2.	Ich habe irgendwann einmal Erfahrungen mit Sadomasochismus/BDSM1 gemacht	ja	nein
	Falls ja, beschreiben Sie diese Erfahrungen bitte kurz:		
3.	Das Zufügen und/oder Erleiden von Schmerzen ist Bestandteil meiner Sexualität	ja	nein
4.	Das Spiel mit Dominanz und Unterwerfung ist Bestandteil meiner Sexualität	ja	nein
5.	Bondage/Fesselspiele sind Bestandteil meiner Sexualität	ja	nein
6.	Ich würde mich selbst als Sadomasochisten/Sadomasochistin bezeichnen	ja	nein

Umfrage Seite 4c

Fragen zur BDSM-Sexualität

1. Ich selbst würde mich als	Immer aktiv (d.h. dominant und/oder sadistisch) bezeichnen.
	Meistens aktiv (d.h. dominant und/oder sadistisch) bezeichnen.
	Switcher bezeichnen.
	Meistens passiv (d.h. submissiv und/oder masochistisch bezeichnen.)
	Immer passiv (d.h. submissiv und/oder masochistisch bezeichnen.
2. Sexuelle Handlungen mit sadomasochistischen/BDSM Elementen nehmen	% meiner gesamten Sexualität ein.
3. Meine BDSM-Sexualität besteht zu	% aus Bondage/Fesselspielen.
	% aus dem Zufügen/Erleiden von Schmerz.
	% aus dem Spiel mit Dominanz und Unterwerfung.
4. Bei sexuellen Aktivitäten mit sadomasochistischen Handlungen oder Phantasien erlebe ich	immer
	manchmal
	nie
	einen Orgasmus.
5. Bei sexuellen Aktivitäten ohne sadomasochistischen Handlungen oder Phantasien erlebe ich	immer
	manchmal
	nie
	einen Orgasmus.
6. Mein Sexualleben könnte mich ohne BDSM Elemente	gar nicht
	kurzfristig
	langfristig
	zufrieden stellen.
7. Meine sadomasochistischen Neigungen habe ich erstmals mit	Jahren bemerkt.
8. Meine sadomasochistischen Neigungen habe ich erstmals mit	Jahren ausgelebt.
9. Ich finde es in Ordnung, während bzw. vor einer BDSM-Session	Alkohol zu trinken
	Drogen zu nehmen
	Falls beides nicht zutrifft, bitte nichts ankreuzen.
10. Gelegentlich überschreite ich die mit meinem Partner vereinbarten Grenzen	ja
	nein

Umfrage Seite 4c

Anhand Ihrer Antworten wurden folgende Werte ermittelt.

1. Sensation Seeking

Das Persönlichkeitskonstrukt "Sensation Seeking" erfasst die Tendenz, neuartige, intensive und komplexe Erfahrungen machen zu wollen und die Bereitschaft, dafür auch eventuelle körperliche, rechtliche, soziale und/oder finanzielle Risiken in Kauf zu nehmen.

Diese Eigenschaft ist bei Ihnen *sehr niedrig/niedrig/durchschnittlich/hoch/sehr hoch* ausgeprägt.

2. Freiburger Persönlichkeits-Inventar (FPI A1)

Der FPI A1 besteht aus 12 Skalen. Im folgenden Text werden Ihre persönlichen Ausprägungen auf den einzelnen Skalen und deren Bedeutung erläutert.

Nervosität

Hohe Werte auf dieser Skala bedeuten, dass eine Person psychosomatisch gestört ist und über viele Befindensstörungen klagt.

Niedrige Werte hingegen weisen darauf hin, dass die Person psychosomatisch nicht gestört ist und selten über körperliche Beschwerden klagt.

Ihr Wert liegt auf dieser Skala im *unterdurchschnittlichen / durchschnittlichen / überdurchschnittlichen* Bereich.

Spontane Aggressivität

Hohe Werte auf dieser Skala bedeuten, dass eine Person sich häufig spontan aggressiv verhält und emotional eher unreif ist, während niedrige Werte darauf hinweisen, dass die Person beherrscht und nicht aggressiv ist.

Ihr Wert liegt auf dieser Skala im *unterdurchschnittlichen / durchschnittlichen / überdurchschnittlichen* Bereich.

Depressivität

Hohe Werte auf dieser Skala bedeuten, dass eine Person häufig missgestimmt und selbstunsicher ist, niedrige Werte hingegen weisen darauf hin, dass die Person ein zufriedener, selbstsicherer Mensch ist.

Ihr Wert liegt auf dieser Skala im *unterdurchschnittlichen / durchschnittlichen / überdurchschnittlichen* Bereich.

Erregbarkeit

Hohe Werte auf dieser Skala bedeuten, dass eine Person reizbar und schnell frustriert ist, niedrige Werte hingegen weisen darauf hin, dass die Person eher ruhig und gelassen ist.

Ihr Wert liegt auf dieser Skala im *unterdurchschnittlichen / durchschnittlichen / überdurchschnittlichen* Bereich.

Geselligkeit

Hohe Werte auf dieser Skala bedeuten, dass eine Person gesellig und lebhaft ist, niedrige Werte hingegen weisen darauf hin, dass die Person eher zurückhaltend und ungesellig ist.

Ihr Wert liegt auf dieser Skala im *unterdurchschnittlichen / durchschnittlichen / überdurchschnittlichen* Bereich.

Gelassenheit

Hohe Werte auf dieser Skala bedeuten, dass eine Person selbstvertrauend und gutgelaunt ist,

niedrige Werte hingegen weisen darauf hin, dass die Person eher irritierbar und zögernd ist.

Ihr Wert liegt auf dieser Skala im *unterdurchschnittlichen / durchschnittlichen / überdurchschnittlichen* Bereich.

Reaktive Aggressivität/Dominanzstreben

Hohe Werte auf dieser Skala bedeuten, dass eine Person reaktiv aggressiv ist und sich in sozialen Situationen meist durchsetzt, niedrige Werte hingegen weisen darauf hin, dass die Person eher nachgiebig ist und sich gemäßigt verhält.

Ihr Wert liegt auf dieser Skala im *unterdurchschnittlichen / durchschnittlichen / überdurchschnittlichen* Bereich.

Gehemmtheit

Hohe Werte auf dieser Skala bedeuten, dass sich eine Person im sozialen Umfeld gehemmt, und unsicher fühlt und angespannt und kontaktscheu ist, niedrige Werte

hingegen weisen darauf hin, dass die Person ungezwungen, selbstsicher und kontaktfähig ist.

Ihr Wert liegt auf dieser Skala im *unterdurchschnittlichen / durchschnittlichen / überdurchschnittlichen* Bereich.

Offenheit

Hohe Werte auf dieser Skala bedeuten, dass eine Person offen und selbstkritisch ist, niedrige Werte hingegen weisen darauf hin, dass die Person verschlossen, an Umgangsnormen orientiert und wenig selbstkritisch ist.

Ihr Wert liegt auf dieser Skala im *unterdurchschnittlichen / durchschnittlichen / überdurchschnittlichen* Bereich.

Extraversion

Hohe Werte auf dieser Skala bedeuten, dass eine Person extravertiert, d.h. gesellig, impulsiv und unternehmungslustig ist, niedrige Werte hingegen weisen darauf hin, dass die Person introvertiert, also zurückhaltend, überlegt und ernst ist.

Ihr Wert liegt auf dieser Skala im *unterdurchschnittlichen / durchschnittlichen / überdurchschnittlichen* Bereich.

Emotionale Labilität

Hohe Werte auf dieser Skala bedeuten, dass eine Person emotional labil, d.h. empfindlich und ängstlich ist, niedrige Werte hingegen weisen darauf hin, dass die Person emotional stabil, also gelassen, selbstvertrauend und mit ihrem Leben zufrieden ist.

Ihr Wert liegt auf dieser Skala im *unterdurchschnittlichen / durchschnittlichen / überdurchschnittlichen* Bereich.

Maskulinität

Hohe Werte auf dieser Skala bedeuten, dass eine Person sich selbst als typisch männlich schildert, niedrige Werte hingegen weisen darauf hin, dass die Person sich selbst als typisch weiblich beschreibt.

Ihr Wert liegt auf dieser Skala im *unterdurchschnittlichen / durchschnittlichen / überdurchschnittlichen* Bereich.

Übersicht über Tabellen und Abbildungen im Anhang

Tabelle 1:	Erklärte Gesamtvarianz durch die FA	S. 166
Tabelle 2:	Rotierte Komponentenmatrix	S. 166
Tabelle 3:	SM-Anteil in Szene und Kontrollgruppe	S. 168
Tabelle 4:	Alter SM vs. Kontrollgruppe	S. 169
Tabelle 5:	T-Test	S. 169
Tabelle 6:	Präferenz von Dominanz bzw. Submission	S. 170
Tabelle 7:	Durchschnittsalter von Dom (4/5) und Sub (1/2)	S. 170
Tabelle 8:	T-Test Dom gegen Sub	S. 171
Tabelle 9:	T-Test Switcher gegen Rest	S. 171
Tabelle 10:	Alter und Geschlecht	S. 172
Tabelle 11:	Diagnosen	S. 172
Tabelle 12:	Sexuelle Orientierung	S. 174
Tabelle 13:	Sexuelle Orientierung Männer	S. 175
Tabelle 14:	Chi-Quadrat-Test	S. 175
Tabelle 15:	Sexuelle Orientierung Frauen	S. 176
Tabelle 16:	Chi-Quadrat-Test	S. 176
Tabelle 17:	Präferenz von Dominanz bzw. Submission	S. 178
Tabelle 18:	Präferenz von Dominanz bzw. Submission nach Geschlecht getrennt	S. 178
Tabelle 19:	Orgasmus mit SM	S. 179
Tabelle 20:	Orgasmus ohne SM	S. 180
Tabelle 21:	Sexuelle Erfüllung ohne SM	S. 180
Tabelle 22:	Ausgeübte Praktiken	S. 181
Tabelle 23:	Deskriptive Statistiken ANOVA	S. 182
Tabelle 24:	Oneway ANOVA	S. 183
Tabelle 25:	Anzahl verbaler/emotionaler Missbrauch	S. 185
Tabelle 26:	Chi-Quadrat-Tests verbaler/emotionaler Missbrauch	S. 185
Tabelle 27:	Anzahl körperlicher Missbrauch	S. 185
Tabelle 28:	Chi-Quadrat-Tests körperlicher Missbrauch	S. 186
Tabelle 29:	Anzahl sexueller Missbrauch	S. 186
Tabelle 30:	Chi-Quadrat-Tests sexueller Missbrauch	S. 186
Tabelle 31:	Anzahl Behandlung früher	S. 187

Tabelle 32: Chi-Quadrat-Tests Behandlung früher	S. 187
Tabelle 33: Anzahl Behandlung aktuell	S. 187
Tabelle 34: Chi-Quadrat-Tests Behandlung aktuell	S. 188