

Sadomasochistischer Sex ist wohl, die am wenigsten verstandene und die am meisten dämonisierte Form einvernehmlicher Sexualität. Wie können wir eine ethische Therapie „BDSM“ Klienten anbieten, wenn es so wenig Bewusstsein über „BDSM“ Erfahrungen gibt?

## Fetisch im Prozess

von Su Connan

Übersetzt von Andrea Roth

Es gibt viele Menschen mit einer Fetischen Veranlagung in der Welt. Eine amerikanische Studie zeigt ‘14 Prozent der Männer und 11 Prozent der Frauen hatten ... persönliche Erfahrungen mit Sadomasochismus’,<sup>1</sup> und weitere Studien offenbaren ein viel höheres Vorkommen von BDSM Fantasien (Bondage und Disziplin, Dominanz und Unterwerfung, Sadismus und Masochismus). Viele von uns sind von unserer Fetischen Sexualität überzeugt und erleben ein aufregendes Sexalleben, aber einige von uns fühlen Scham, Schuld oder Verwirrung mit unseren Wünschen. Noch immer mühen wir uns ab, einen Berater oder Therapeuten zu finden, mit dem wir uns sicher und behaglich fühlen können. Da BDSM anerkannte Therapeuten selten sind, brauchen wir, jemanden, der uns nicht verurteilt oder ‘ausflippt’ wenn wir unsere Fetische Identität oder Methoden preisgeben.

Sexueller Sadismus und Masochismus sind als normwidrig konzeptualisiert, pathologisch etikettiert und sind derzeit im DSM-IV (diagnostisches und statistisches Handbuch psychischer Störungen) und ICD-10 (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme) als Paraphilie bezeichnet. ‘Wie Homosexualität vor rund 20 Jahren ist sadomasochistischer Sex neben Vergewaltigung und sexuellen Missbrauch von Kindern als einzelne Sexualpathologische Erklärungs-, Behandlungs- und Heilungsbedürftig.’<sup>2</sup> Erfreulicherweise, zeigen neue Forschungen, die den BDSM Gemeinschaften zugewandt sind, die Bedeutungen zu verstehen, die es für diejenigen hält welche BDSM Praktiken in ihr Sexalleben integrieren oder BDSM als integralen Bestandteil ihrer Sexualität erfahren.

Als Berater und Therapeuten müssen wir unsere eigenen persönlichen Werte und Glauben um die Sexualität reflektieren, und wie Sie uns durch unser kulturelles, politisches oder religiöses Erbe beeinflussen. Wir müssen uns dessen bewusst sein, wie sich unsere therapeutischen Modelle der Frage der Sexualität nähern und bereit dafür zu sein, diejenigen, in Frage zu stellen die den sexuellen Ausdruck, BDSM pathologisieren. Der Schlüssel für das ethische Arbeiten mit dieser vielfältigen Gemeinschaft ist, das Verständnis der Welt des Fetichs und die Bedeutung von BDSM Praktikern zu verstehen.

## **Wachsendes BDSM Bewusstsein**

BDSM ist ein Begriff, der eine breite Palette von Verhaltensweisen, in der Regel, die den Einsatz und den Austausch von Macht in einer erotisierten Beziehung deckt. Informed Consent (informierte Zustimmung) ([www.informedconsent.co.uk](http://www.informedconsent.co.uk)), die führende Website über BDSM in Großbritannien, definiert BDSM als 'ein allumfassender Begriff'. Ich verwende 'BDSM Beteiligte' oder 'SMLer' für diejenigen, die sich mit BDSM als ein Lebensstil identifizieren oder als Aktivität, und 'Fetisch' und 'Fetischismus' um beides zu beschreiben: BDSM Praktiken und Praktikern.

Viele Wörter, die verwendet werden, um BDSM Aktivitäten zu beschreiben, beziehen sich häufig auf einen sehr theatralischen Charakter: Es kann als ein Teil von einer 'Szene' oder in einem Verlies stattfinden; Beteiligte oder Spieler die sich als Dominant identifizieren werden als 'Dom/Me', 'Master/Mistress' oder 'Top' bezeichnet; devote (submissive) Spieler verwenden 'Sub', 'Bottom' oder 'Sklave' genannt. Diejenigen, die beide Rollen genießen verwenden den Begriff 'switch'. Die Verwendung eines sicheren Wortes stellt die physische und emotionale Sicherheit von Sub-und dom/me dar. BDSM Praktiker bezeichnen oft nicht "BDSM-Sex" als 'vanilla'.

Dieser Artikel ist ein Auszug aus einer Arbeit, die ich für mein [Pink Therapy](#) Zertifikat in der sexuellen Minderheiten Ausbildung schrieb und im Anschluss an meine eigene Erfahrung von vielseitigen Bewusstsein während meiner Ausbildung als Therapeut gesammelt habe. Als Antwort auf die Unwissenheit meiner Peergruppe über sexuelle Vielfältigkeit, und der homogene, heterosexuelle Charakter der Gruppe, habe ich meine BDSM Identität offengelegt. Ich fragte mich, wie diese Therapeuten in der Ausbildung mir antworten würden, sollte ich (oder jemand wie ich) in den kommenden Jahren in ihren Beratungsraum kommen. Glücklicherweise wurde meine Enthüllung nicht mit Äußerungen der Feindseligkeit oder Ablehnung erfüllt. Die vorherrschende Reaktion von denjenigen, die bereit sind, sich mit dieser neuen Herausforderung zu beschäftigen war eine eher gutmütige Haltung der Neugier, obwohl ich spürte, wie meine Kollegen meine Sexualität als exotisch wahrnahmen. Die Erfahrung hat mich gefragt, wie wir in der Lage sind eine ethische Therapie für sexuelle Vielfältigkeits Gruppen anzubereiten, wenn in der Ausbildung eher ein heteronormativer Ansatz geliefert wird und es wenig Bewusstsein insbesondere für die BDSM Erfahrung gibt.

Einen BDSM bewussten Therapeuten zu finden erfordert Engagement. Kenntnisse der Homosexuellen oder Fetisch-Szene sind hilfreich. Für eine Person, wo im Konflikt und ängstlich gegenüber ihren sexuellen Wünschen oder Praktiken steht, kann die Suche nach einem Therapeuten, der bewandert und nicht wertend ist, keine Kleinigkeit sein. Klienten die keinen geeigneten BDSM bewussten Therapeuten finden können haben das Bedürfnis ihren Therapeuten 'zu testen' in einem Versuch, ihre Haltung gegenüber BDSM Praktiken zu bewerten. Dies kann eine riskante und kostspielige Angelegenheit sein, insbesondere für einen individuell erlebten Konflikt um ihre sexuellen Wünsche oder Praxis, und kann dem potenziellen Kunden heimlich dazu führen oder (vielleicht weniger wahrscheinlich) den Therapeuten offen dazu zu befragen.

Meine eigenen Erfahrungen bestätigten dies. In einem Versuch, meine Kosten im emotionalen Verbrauch, Zeit, und Geld zu reduzieren, entwarf ich eine Reihe von effektiven Interview

Fragen, die ich aufstellte und potenzielle Therapeuten über das Telefon zu befragen. Dies führte in einigen eher verunsicherten Therapeuten, das Sie diese Erfahrung mit einem eher allgemeinen unerschütterlichen guten Humor behandelten, zu ihrer Ehre.

### **Sicher, (geistig) gesund und einvernehmlich**

Moser und Kleinplatz<sup>3</sup> bieten eine Warnung an diejenigen, die versuchen, die Beweggründe des BDSMers zu verstehen: die einzelnen Bedeutungen, Hoffnungen und Wünsche jedes Teilnehmers werden einzigartig sein und scheinbar ähnliche Verhaltensweisen können ganz unterschiedliche Bedeutungen haben, weil jeder Spieler verschiedene Erfahrungen sucht. Ich würde hinzufügen, dass sogar dieselbe Person in ähnlichen Szenen, zu verschiedenen Zeiten, Lust und ein Erreichen eines vielfältigen Angebots von Gefühlen und Empfindungen möglich sein kann.

Menschen werden häufiger auf das Problem von Schmerzen hingewiesen und können die Bedeutung der Einwilligung nicht verstehen. Die Einwilligung ist von grundlegender Bedeutung im SM – ohne Einwilligung, ist es Missbrauch. Eine komplexe Szene wird häufig durch eine Periode von Diskussionen und Verhandlungen vorausgegangen, einschließlich dessen, was tabu ist – was ein Antörnen für eine Person ist, kann abtörnen für eine andere sein. Das BDSM Motto ‘sicher, (geistig) gesund und einvernehmlich’ kontert die Annahme das Fetisch gefährlich und verrückt ist. Selbst bei ‘harten spielen’ wird betont, dass es eine Verpflichtung zur Vermeidung tatsächlicher Schäden gibt, und dass Einzelne nicht spielen, wenn sie wütend oder anderweitig nicht in der Lage sind, Grenzen aufrechtzuerhalten oder das Risiko zu beurteilen. Es gibt eine andauernde Debatte innerhalb der BDSM Gemeinschaft bezüglich der Frage des Risikos, mit einigen Argumenten für ‘Risiko bewussten einvernehmlichen Fetisch’ als Antwort auf ‘Sicher, (geistig) gesund und einvernehmlich’ als Anerkennung der Risiken jeder Tätigkeit und als eine Verwerfung dessen, was als ein andauerndes Bedürfnis dazu gebaut werden kann um jemandes Vernunft zu ‘beweisen’.<sup>4</sup>

### **Macht und Transzendenz, Bondage und Demütigung**

Durch die Annahme dominanter und devoter Rollen, ist ein absichtlicher und vorläufiger Ritualaustausch und ein Spiel mit der ‘Macht’ dargestellt. Easton beschreibt das als Versorgung eines sicheren Zusammenhangs für das Geben und den Empfang von intensiven physischen und emotionalen Erfahrungen – die Möglichkeit für das rebellische Kind zu spielen, Erfahrungen und eine Reihe von Gefühlen oder Entlastungen von täglichen Verantwortungen zu erhalten.<sup>5</sup> Eine Reihe von Forschern haben einen Zustand der "Transzendenz" durch die Praxis der BDSM beschrieben.<sup>6</sup> Bridoux zitiert von einem SMLer deren sexuellen SM Begegnung und beschreibt Sie als ‘Offenheit, das ist oft der Schlüssel zu einer wirklich tief greifenden und persönlichen Psycho-Sado-Sex Erfahrung, Sie öffnet die Psyche in einer Weise, in welcher es nicht “normal” ist zu funktionieren.’<sup>7</sup>

Der Akt der Bindung und gebunden zu werden ist ein wichtiges Thema im BDSM und trägt viele und komplexe Bedeutungen mit sich. Es kann einen Akt einschließen, so schonend wie die Bindung des anderen Daumens, zur Verwendung von Seil um einen ‘hog tie’ durchzuführen und sogar einen Partner aufhängen. Einfach das Befehlen eines anderen sich nicht zu bewegen kann eine starke Wirkung haben, das Verlassen, wie die Bereitwilligkeit auf den ‘sub’ zu gehorchen, die Folgen des Ungehorsams und die Gelegenheit für die Erregung

von 'Bestrafung'.

'Was umwerfend demütigend ist für eine Person muss überhaupt nicht erniedrigend sein für die nächste,'<sup>3</sup> was Moser und Kleinplatz zu dem Schluss führt, dass dies einer der schwierigsten Aspekte ist um das fetische Spiel zu beschreiben. Als 'Sklave' bezeichnet zu werden; 'gezwungen' zu werden bestimmte Kleidungsstücke zu tragen; oder als ein Fußschemel in einem Spiel Club benutzt zu werden liefern alle Gefühle und Szenarien in einer befriedigenden Demütigung durch die 'sub' aus die erlebt werden können, dennoch bietet es einige Erklärungen, warum eine Person Zufriedenheit in solchen Erfahrungen findet. Jedoch, bemerken Moser und Kleinplatz dass bestimmte Tätigkeiten ihren kulturell geächteten Status verlieren (z.B. fellatio und cunnilingus), Sie verlieren so ihre Macht und 'verleihen einen besonderen Gefühlszustand',<sup>3</sup> einige Vorstellungen zum Verstehen der Aspekte von BDSM.

### **Schmerz, Freude, Humor und Kreativität**

Es mag schwer zu verstehen und Empathie für Menschen zu empfinden, die sich mit dem Geben und Empfang von Schmerzen beschäftigen, und dennoch sind Risiken und Schmerzen kulturell in der Welt des Sports und im Streben nach Schönheit sanktioniert. Der während SM Szenen erfahrene Schmerz ist ein spezifischer Zusammenhang; für einen SMLer ist es eher unwahrscheinlich schmerzhaft Erfahrungen außerhalb der BDSM Szene zu begrüßen. Studien zeigten, dass der Körper Endorphine in Reaktion auf Schmerzen freisetzt, die zu einem 'natürlichen hoch' führen und die Schmerztoleranz erhöht. Dieser 'rush' kann hilfreich sein bei der Bilanzierung, warum einige SM-Praktiken tolerierbar sind. Nicht alle SMLers' stellen so ein Bild dar,<sup>8</sup> noch beantwortet es nicht völlig alle Fragen, die ein Therapeut haben kann bei der Arbeit mit Klienten. Weder gibt diese Theorie, Hilfe für das Verständnis der Bedeutung von Schmerz für den Einzelnen.<sup>9</sup> Ein Forschungsbeauftragter sagte, 'Es ist, als Menschen denken, ich bin ein Masochist, weil ich es genieße, zum Zahnarzt zu gehen ... bizarr.'<sup>10</sup>

Während es für akademische Forscher offensichtlich ist, das BDSM seinen Teilnehmern ein intensives Erlebnis bietet, wird es häufig in ihrer Analyse verpasst das es eine Anerkennung der Freude in der bloßen Kreativität am Rollenspiel und Szenen beteiligt. Damit verbunden ist der Erfindungsreichtum des sexuellen Wissens von jemandes Spielpartner(s), das die gewünschten Gefühle und Erfahrungen erzeugt. Es kann eine fertige Bestätigung des Absurden sein und manchmal wird eventuell eine Szene 'gestoppt' während Kleidung und Würde nachjustiert werden oder Kichern unter Kontrolle gebracht wurde.

### **SM und das Gesetz**

Es ist zwar nicht illegal, ein SMLer zu sein, es gibt jedoch Tätigkeiten, die ein BDSM Praktiker in Konflikt mit dem Gesetz bringen kann. Es ist interessant festzustellen, dass nach dem berüchtigten Spanner Fall (R gegen Brown), in dem eine Gruppe von Homosexuellen Männern für einvernehmliche SM-Praktiken eingesperrt wurden, es gab eine Rezension eines vorherigen Falls, R gegen Wilson. Dieser Fall betraf das Branding einer Frau (auf ihrem Wunsch) von ihrem Ehemann. Bridoux berichtet, dass das Oberhaus Sie als 'nicht schuldig verurteilt und erklärte es als eine Privatsache: Einvernehmliche Aktivität zwischen Ehemann und Ehefrau, in der Privatsphäre der ehelichen Wohnung, liegt nicht, in unserem Ermessen,

daraus eine sachgemäße Angelegenheit für die kriminelle Untersuchung, ganz zu schweigen von der kriminellen Strafverfolgung' zu bringen.<sup>7</sup>

Dieses scheinbare widersprüchliche Urteil verdeutlicht die unterschiedlichen Positionen zu unterschiedlichen Gruppen, die Bestätigung des heterosexuellen Privilegs und die Schwierigkeiten, welches die Gesellschaft erlebt, wenn Schmerzen und Verletzungen mit sexueller Lust verbunden sind. Sissons stellt fest, dass solche Fälle 'zwei ineinander verschlungenen Fragen anhebt: ob einvernehmliche S/M Interaktionen eine Körperverletzung darstellen, und ob eine Person gesetzlich für Körperverletzung belangt werden kann'.<sup>11</sup>

### **Der akademische Blickwinkel**

BDSM ist wohl eines der am wenigsten verstandene und die meisten dämonisierte Form einvernehmlicher Sexualität – und diese Überzeugungen übertragen sich dann auch in der therapeutischen Gemeinschaft.<sup>12</sup> Eine der Schwierigkeiten, die psychoanalytische Theorie herauszufordern, dass BDSM mit Psychopathologie verbunden wird, liegt in den Daten, wie es z.B.:mit Sexualstraftätern ist, welche am häufigsten studiert wurden. In einer erdrückenden Bewertung der englischen analytischen Perspektive stellt Denman fest: 'Der Ton der Diskussion von den Analytikern ist so unbarmherzig feindselig, verächtlich und verunglimpfend das alles von Patienten, wie das sexuelle und andere Leben auf einmal vorverurteilt und als pathologisch hoffnungslos und verseucht erlebt werden.'<sup>8</sup>

Ein alternativer Ansatz zur Berücksichtigung von SM wird von Denman durch seine Konstruktion 'transgressiver' Sex (soziale Missbilligung oder gesetzliche Sanktion anzieht) angeboten und 'Zwangs' Sex (diejenigen, die von einer Gruppe nicht zugestimmt haben). Denman stellt fest: 'Verknüpfung von Perversionen mit anderen psychiatrischen Erkrankungen ist wichtig, für psychoanalytische Theoretiker, weil es hilft festzustellen, dass transgressiver sex pathologisch ist.'<sup>8</sup> Viel Aufmerksamkeit wird den Ursachen an einem Interesse an BDSM geschenkt. Theorien umfassen wie Money's Vandalisierungs 'Paraphilic lovemaps' durch den er eine Trennung der zärtlichen Liebe oder erotischen Begierde,<sup>8</sup> und eine Geschichte von Missbrauch in der Kindheit, obwohl diese nicht durch Forschungen bestätigt sind. Barker, Iantaffi und Gupta fordern den Mythos von Missbrauch in der Kindheit als eine mögliche Ursache von Interesse in BDSM heraus und die Verewigung dieser Mythen in der therapeutischen Gemeinschaft.<sup>12</sup>

Das Anzeigen einer integrierten Erfahrung, was Money als 'zärtliche Liebe oder erotischer Begierde' beschreibt, und damit die Widersprechung seiner Position, schreibt Denman, 'Thompson (1994)<sup>13</sup> berichtet, dass Teilnehmer eher weit häufiger heterosexuellen Sex haben, als sie SM Sex haben und das sie diese zwei Formen des sexuellen Ausdruck frei mischen.'<sup>14</sup>

### **Klinische Fragen und Folgerungen für die Ausbildung und Praxis**

Wie häufig begegnen wir Einstellungen und Verhaltensweisen in unseren Klienten, die uns als Individuen und Therapeuten herausfordern, und das Handhaben unserer eigenen Reaktionen und das Arbeiten mit diesen Herausforderungen sind ein Teil und Paket unserer Arbeit. Das Erforschen, wo sich unsere Erfahrung unserer eigenen Sexualität mit BDSM schneidet, bringt eine Verpflichtung in den folgenden Schritt.



Bei der Annahme eines nicht pathologisierenden Ansatz ist es wichtig alarmiert zu bleiben bei Möglichkeiten des Missbrauchs zu erkennen. Kolmes, Stock und Moser's Forschung identifiziert, dass die Verwendung 'Therapeuten erkennen die Gefahr und nehmen nicht an, dass alle BDSM Klienten gesund sind, außerdem betonten Sie die Notwendigkeit für Therapeuten, die Komplexität und die Anwesenheit von sowohl Missbrauch und BDSM in einigen BDSM Beziehungen zu erkennen.'<sup>15</sup>

Nützliche Fragen für den Therapeuten:

- Wie bewusst ist sich der Klient bezüglich seiner eigenen Grenzen, Limits und Bedürfnisse?
- Werden einige Verhaltensweisen als selbstzerstörerischen erlebt?
- Was wissen Sie davon, um sicherzustellen, dass des Klienten BDSM Praxis sicher ist?
- Ist das Verhalten während oder wird es als Verminderung erfahren?
- Was wird das Verhalten mit dem Klienten machen?
- Was könnte, den Klienten davon befreien?
- Ist es dem Klienten bedingt unangenehm zu oder im Zusammenhang mit spezifischen Methoden, Szenen oder Wörtern sich zu öffnen?
- Was genießt oder schätzt der Klient innerhalb der BDSM Beziehung?
- Wenn Sie an das Äußern von Sorgen denken, ziehen Sie in Betracht, welcher Teil der Praxis, ist der Teil, der sich nicht 'OK' anfühlt.<sup>16</sup>

Bei der Arbeit mit Themen um die BDSM Praxis, ob der Therapeut ein BDSM-Praktiker ist oder nicht, es ist wahrscheinlich, dass Elemente im Verhalten des Klienten oder bevorzugter Tätigkeiten geben wird die eine starke Reaktion des Therapeuten provozieren kann. Nichols bezieht sich auf dem Begriff 'squicked' wie es innerhalb der BDSM Gemeinschaft verwendet wird um eine 'starke negative emotionale Reaktion auf eine Aktivität, wohl wissend, dass die Aktivität aktuell nicht als "schlecht" oder "falsch" "beurteilt" wird.'<sup>17</sup>

Nichols schlägt vor, dass diese Gefühle nützliche Informationen für den Therapeuten sein können, die eigene Sexualität, die vielleicht 'unterdrückt oder verleugnet' war, und bietet ein Modell für die Verarbeitung von solchen Gefühlen.

In Anbetracht der Bedürfnisse des Therapeuten, um mit ihren eigenen Antworten mit BDSM umzugehen, laden Barker und andere Therapeuten ein mit dem Begriff 'breiteres Konzept' und 'Reflexivität': 'Neugier nach innen gedreht, gegenüber unseren eigenen Überzeugungen, Geschichten, Gefühlen und Gedanken ...' umzugehen und so kann der Therapeut vermeiden, fixiert auf 'eine bestimmte Geschichte oder Auslegung der Bedeutung' zu sein.<sup>12</sup> Auf diese Weise brauchen wir nicht mit jeder BDSM-Praxis einverstanden zu sein, aber wir werden im Bewusstsein unserer Niveaus mit der Bequemlichkeit und Unbequemlichkeit arbeiten.

Kolmes und andere führten Forschung durch, in denen Erfahrungen von BDSM Klienten in der Therapie beschrieben werden. Aufbauend auf diesen Informationen, machten Sie Vorschläge, eine Reihe von Richtlinien zu schaffen, um mit dieser Klientengruppe zu arbeiten. Einige der Themen, die entstanden sind, einschließlich Methoden, die durch ein paar Therapeuten berichtet sind und geantwortet haben, waren:<sup>15</sup>

### **Vorteilhaft**

- Der Therapeut ist offen über BDSM zu lesen/lernen
- Zuspruch über BDSM wird im Gesetz gezeigt
- Die Möglichkeit, Fragen über BDSM zu stellen
- Unterstützung der Klienten um verbundenen Scham und Stigmatisierung zu überwinden
- Offenheit und Akzeptanz
- Nicht erwarten das der Klient alle Informationen und Ausbildung für den Therapeuten bietet
- Verständnis und Förderung vom Motto 'Sicher, gesunder, einvernehmlicher' BDSM
- In der Lage zu sein, den Unterschied zwischen Missbrauch und BDSM zu verstehen
- Therapeuten die sich mit einem BDSM Lebensstil identifizieren und es praktizieren
- Die Fähigkeit, die Komplexität des BDSM Spiels zu schätzen
- Verständnis das einige Klienten Hilfe benötigen um BDSM zu erkunden und feststellen ob Sie es in einer gesunden Art und Weise benutzen

### **Schädlich**

- Therapeuten die nicht verstehen können, das BDSM Zustimmung beinhaltet
- 'BDSM bewusste' Therapeuten, wo entsprechende Grenzen fehlen
- Therapeuten die annehmen das 'bottoms' selbstzerstörerisch und stellvertretend für eine Form von Missbrauch stehen
- Therapeuten, die Klienten verlassen, die sich mit BDSM beschäftigen
- Therapeuten die versuchen ihre Klienten zu bestimmen, und ihre alleinige Grundlage und Interesse an BDSM umzusetzen
- Brechen der Vertraulichkeit, weil der Therapeut annimmt, andere sind gefährdet durch die BDSM Tätigkeiten
- Das Annehmen das in der Vergangenheit Missbrauch das Interesse an BDSM 'verursacht' hat
- Erwartungen das Klienten die Therapeuten lehren
- Ein lüsternes Interesse am BDSM Lebensstil des Klienten zu haben
- Therapeuten die ihre Klienten beschämen oder verurteilen
- Therapeuten, die an theoretischen Annäherungen kleben, die pathologische Erklärungen für ein Interesse an BDSM bieten

### **Die Argumentation für die Sexualitätsausbildung**

Die Forschung von Kolmes und anderen ergab, das lediglich die Bereitschaft daran zu arbeiten, oder das praktizieren und die Identifikation mit der BDSM Gemeinschaft nicht ausreicht, um sicherzustellen, dass Therapeuten ihre Arbeit sicher und ethisch umsetzen können. Es war beunruhigend zu bemerken, dass ein Forschungsbeauftragter ihre Erfahrungen

im Umgang mit einem BDSM anerkannten Therapeuten als folgend beschrieb ‘der Therapeut schien mir mehr Interesse von Geschichten über das S/M vergnügen zu teilen, dass wir beide getan hatten als im Handeln als mein Therapeut’.<sup>15</sup>

Davies bringt Argumente in seinem Artikel *Therapy Today*, Sexualitätsprobleme in der Berater-Ausbildung ‘Nicht vor den Schülern’ dafür vor. Wie er behauptet, ‘Die Einstellung, “Ich habe einen Freund, der homosexuell ist”, ist eigentlich nicht eine gut genügende Voraussetzung, um sicherzustellen, dass man in der Lage ist, eine kompetente Therapie, Klienten sexueller Minderheiten anzubieten. Keiner, wie es aussieht, ist ein Mitglied einer sexuellen Minderheit.’<sup>18</sup>

Ein leistungsfähiges Werkzeug bei der Arbeit mit Studenten, rund um BDSM sind Voraussetzungen und wurde von Barker entwickelt, in dem Gruppenteilnehmer eine Serie von ‘Szenen’ angeboten werden und versuchen zu überprüfen, welche Bedenken Sie gegebenenfalls haben könnten. Die Mehrheit von Szenen sind aus kulturell akzeptierten Tätigkeiten genommen (Junggesellenabschied, Intimhaarentfernung mit Wachs, ein Ausflug ins Kino), während eine kleine Zahl echte SM Szenen von der Forschung gezogen sind. Barker stellt fest, ‘Aber diese sind fast nie diejenigen, die als problematisch ausgewählt wurden.’ Dieser Ansatz fördert ‘Studenten und Auszubildende, kritisch ihre vorhandenen Konstruktionen zu reflektieren, vor dem Bereitstellen anderer Alternativen’.<sup>19</sup>

### **Abschließend**

Es ist ermutigend, Akademiker und Forscher zu finden, die zunehmend ihre Aufmerksamkeit weg von Pathologisierung und zu BDSM Gemeinschaften lenken. Dies bietet einen neuen Ansatz zur Erforschung der Erfahrungen und Bedeutungen von BDSM Praktiken, welche Informationen es über die therapeutische Arbeit im Beratungsraum geben kann. Unterstützt durch Wissen, mit der Bereitschaft zur Prüfung und die eigenen Werte und therapeutische Modelle zu überlegen, und die Haltung einer Offenheit und Aufgeschlossenheit gegenüber den Erfahrungen und Bedeutungen vom anderen, können mehr Therapeuten in der Lage sein, nicht pathologisierende und ethische Therapieangebote den Mitgliedern der BDSM Gemeinschaft anzubieten. Als ein Kunde zu mir kürzlich sagte, ‘Es ist großartig, ich kann alles von mir hierher bringen.’

### **Referenzen:**

1. Kleinplatz P, Moser C. Is SM pathological? In Langdridge D, Barker M (eds) *Safe, sane and consensual: contemporary perspectives on sadomasochism*. Hampshire: Palgrave Macmillan; 2007.
2. Langdridge D, Barker M. Situating sadomasochism. *Ibid*.
3. Moser C, Kleinplatz P. Themes of SM expression. *Ibid*.
4. Medlin J. SSC vs. RACK. [www.leathernroses.com/generallbdsm/medlinssc.htm](http://www.leathernroses.com/generallbdsm/medlinssc.htm)
5. Easton D. Shadowplay: S/M journeys to our selves. *Ibid*.
6. Beckmann A. The bodily practices of consensual SM, spirituality and transcendence. *Ibid*.
7. Bridoux D. Kink therapy: SM and sexual minorities. In Neal C, Davies D (eds) *Issues in therapy with lesbian, gay, bisexual and transgender clients*. Berkshire: Open University Press; 2008.



8. Denman C. Sexuality: a biopsychosocial approach. Hampshire: Palgrave Macmillan; 2004.
9. Langdrige D. S/M and the eroticisation of pain. In Langdrige D, Barker M. Ibid.
10. Taylor G, Ussher J. Making sense of S&M: a discourse analytic account. Sexualities. London: Sage Publications 2001; 4(3):293-314.
11. Sissons K. The cultural formation of S/M. In Langdrige D, Barker M. Ibid.
12. Barker M, Iantaffi A, Gupta C. Kinky clients, kinky counselling?: The challenges and potentials of BDSM. In Moon L (ed) Feeling queer or queer feelings?: Radical approaches to counselling sex, sexualities and genders. East Sussex: Routledge; 2008.
13. Thompson B. Sadomasochism. London: Cassell; 1994.
14. Denman C. Sexuality: a biopsychosocial approach. Basingstoke: Palgrave Macmillan; 2004.
15. Kolmes K, Stock W, Moser C. Investigating bias in psychotherapy with BDSM clients. In Kleinplatz P, Moser C (eds) Sadomasochism: powerful pleasures. Binghampton, NY: Haworth Press; 2006.
16. Barker M, Langdrige D. Understanding kink and BDSM. London: Pink Therapy Workshop; 2008.
17. Nichols M. Psychotherapeutic issues with 'kinky' clients: clinical problems, yours and theirs. In Kleinplatz P, Moser C. Ibid.
18. Davies D. Not in front of the students. Therapy Today. Lutterworth: BACP. 2007; 18(1):18-21.
19. Barker M. Turning the world upside down: developing a tool for training about SM. In Langdrige D, Barker M (eds). Ibid.

#### **Autor:**

Su Connan ist eine Personen-zentrierte Therapeutin mit einer privaten Praxis, Sie arbeitet Teilzeit in Süd-West London und in einer Einrichtung für Menschen mit einer Lernbehinderung in Nord-London. Email [su@suconnancounselling.co.uk](mailto:su@suconnancounselling.co.uk)

Sie ist ein Absolvent der Pink Therapie Fachweiterbildung in der Geschlechter und Sexuellen Vielfältigkeitstherapie und eine Kursleiterin in alternativer Sexualität auf Zertifikat Basis, wo sie ein einleitendes Modul zum Verständnis über BDSM/ Fetisch unterrichtet.

#### **Übersetzt:**

Andrea Roth ist Krankenschwester auf einer IMC-Station der Gynäkologie und Praxisanleiterin an einer Klinik in Deutschland. Sie hat eine Weiterbildung als Pflegeexpertin und arbeitet an der Akademie für Gesundheitsberufe, als Krankenschwester hat Sie 16 Jahre Berufserfahrung und Freude an der Vielfältigkeit ihres Berufes. Andrea arbeitet unter anderem mit Studenten, Auszubildenden und Kollegen an verschiedenen Themen der Kommunikation/ Supervision.

Pink Therapy ist in Großbritannien einer der größten und unabhängigen Therapie und Schulungsorganisation spezialisiert auf die Arbeit mit einem breiten Spektrum der Geschlechts- und Sexualvielfalt. Von Dominic Davies 1999 gegründet, werden wir von allen Therapieorganisationen Großbritanniens als die führende Agentur auf diesem Gebiet gesehen. Wir leiten das einzige anerkannte Universitäts Fach-Diplom zu Geschlechts und Sexual

© Su Connan 2011 Dieses Material wird für Ausbilder und Studenten zur Verfügung gestellt, die mehr lernen möchten über Klienten mit sexueller Geschlechtervielfalt. Es kann frei verteilt werden, solange es in der gleichen Form bleibt (Urheberrecht und die Identität des Urhebers müssen geschützt bleiben)



Vielfaltstherapie in Europa, die Therapeuten aus Großbritannien, den Niederlanden, Singapur und Australien angezogen hat. Wir bieten auch einen sechstägigen intensiven Kurs an - International Summer School- an dem Therapeuten aus der ganzen Welt teilnehmen, um bei uns zu studieren. Pink Therapy bietet Schulungen, klinische Beratung, Supervision und Beratung für Therapeuten im Ausland- persönlich oder via Skype an.

Letztes Jahr haben wir unser Online-Verzeichnis von Pink Therapeuten neu aufgesetzt, es enthält jetzt auch Therapeuten aus der ganzen Welt, unsere Website bietet einen wertvollen Informationsbereich von Materialien der Selbsthilfe, Literaturempfehlungen, Videos und Podcasts. [www.pinktherapy.com](http://www.pinktherapy.com). Wir engagieren uns in sozialen Netzwerken. Folgen Sie uns auf Facebook (Pink Therapy), Twitter (PinkTherapyUK), Tumblr (PinkTherapyUK.tumblr.com) und LinkedIn (Pink Therapy International).

Dieser Artikel erschien ursprünglich in der Zeitschrift Therapy Today Vol 21 (6) July 2010 und kann hier : <http://www.therapytoday.net/article/show/1984/> online gefunden werden.