

GÖTEBORGS UNIVERSITET
PSYKOLOGISKA INSTITUTIONEN

Psykologers syn på BDSM
- i gränlandet mellan patologisering och normalisering

Emmelie Carlsson

Examensarbete 30 hp
Psykologprogrammet
PM 2519
Vårterminen 2016

Handledare: Charlotta Carlström

Psykologers syn på BDSM - i gränslandet mellan patologisering och normalisering

Emmelie Carlsson

Sammanfattning. Sadism, masochism och flera andra BDSM-begrepp finns med som benämningar på sexuella störningar i DSM-5 medan sadomasochism av Socialstyrelsen sedan 2009 inte längre sjukdomsklassas. Studien syftar till att undersöka hur verksamma psykologer ser på och förhåller sig till BDSM-utövning under förändringsprocessen från patologisering mot en normalisering av begreppet. Sju psykologer intervjuades kring deras syn på BDSM-utövning som företeelse och som beteende hos individer. Utifrån analysen formulerades teman innefattande respondenternas bilder av BDSM-utövning, respondenternas reflektioner angående möjliga orsaker till utövande samt olika mönster i respondenternas förhållningsätt. Resultatet innefattade ett avståndstagande från ett patologiserande förhållningsätt, en erkänd okunskap kring ämnet samt en brist på teoretisk uppdatering hos respondenterna. Paralleller mellan respondenternas förhållningsätt och det teoretiska läget inom sexualitetsforskningen diskuteras.

De senaste åren har kritik lyfts fram angående svenska psykologers HBTQ-kompetens. Med HBTQ-kompetens åsyftas i detta fall psykologers kunskap om, och färdigheter i, att bemöta personer som faller inom begreppet HBTQ, det vill säga personer som identifierar sig som homosexuella, bisexuella, transpersoner och/eller queera. Internt har kritik lyfts och dryftats inom psykologprofessionen bland annat i Sveriges Psykologförbunds medlemstidning *Psykologtidningen* (exempelvis nr 6 och 8, 2013) och även inom stora internetbaserade diskussionsforum för psykologer. Externt har det i ett antal uppsatser (Nilsson & Stenberg, 2010; Traczyk & Wurm, 2011; Brunell & Petersson, 2011) framkommit exempel på bristande kompetens hos psykologer och terapeuter i bemötandet av sexualitetsfrågor. Kritik om psykologers bemötande av transpersoner har också lyfts bland annat på RFSL:s webbsida *transformering.se* (<http://www.transformering.se/>) och i nyhetsmedia i samband med att en patient anmälde en psykolog i Västra Götaland för diskriminering för att ha vägrat använda pronomenet hen, vilket bland andra Göteborgs Fria Tidning rapporterade om (Schwarz, 2014).

Kritiken mot psykologers inställning till HBTQ-frågor kan kopplas samman med psykologins historia av att patologisera sexuella minoriteter. Patologiseringen började i slutet av 1800-talet med den tyska psykiatriprofessorn von Krafft-Ebings klassificeringssystem av sexualiteter i *Psychopathia Sexualia* (Krafft-Ebing, 1886/1999) och Freuds *Sexualteori* (Freud 1905/1965). Sen dess har det patologiserande perspektivet funnits med i psykologins syn på sexuella minoriteter fram till vår samtid (Weinberg, 2006) där det mest konkret tar sig uttryck i form av att flera sexuella praktiker fortfarande finns med i den internationellt använda amerikanska diagnostiska manualen för psykiska störningar, DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013). Exempel på benämningar av sexuella praktiker, i manualen betecknade *parafilier*, som fortfarande finns med som diagnoser eller sexuella störningar i DSM-5, är sadism och masochism. I den senaste

svenska versionen av den internationella diagnostiska förteckningen av sjukdomar, ICD-10, har dock Socialstyrelsen valt att ta bort sadomasochism som diagnos (Socialstyrelsen, 2009). Diagnoskriterierna och definitionerna diskuteras närmare under rubriken *Diagnos*.

Socialstyrelsens beslut att sluta sjukdomsklassa sadomasochism tyder på att synen på BDSM som något sjukligt är på väg att försvinna och befinner sig i en förändringsprocess från diagnos och patologisering mot normalisering. Detta kan också skönjas i kulturella yttringar där BDSM-inslag och teman blir allt vanligare (Carlström, 2016; Kleinplatz & Moser, 2006; Langridge & Barker, 2013). Ett exempel med stort genomslag är *Fifty Shades of Grey*-trilogin ((James, 2012) som sedermera även blivit film. Även sexualpolitiskt märks en förändring. Exempelvis startades det 2013 ett nationellt nätverk för BDSM-frågor inom RFSU (Elin Andersson, förtroendevald inom RFSU Göteborg, personlig textkommunikation 2015-11-26) och i RFSL:s verksamhetsplaner har det med sin början 2010 för varje verksamhetsperiod tillkommit allt fler inriktningsmål kring specifikt BDSM och fetischism (RFSL, 2010, 2012, 2014).

Psykiatriska diagnoser har en historia av att i vissa fall vara produkter av tidens stigman och tabun (Johannisson, 2006) och enligt Foucault (1976/2002) har makten och medicinen det senaste århundradet varit upptagna av att definiera sexualitetens uttryck och därigenom kontrollera den. Psykologins, psykiatrins och psykologers makt som medskapare och upprätthållare av samhällsnormer bör kontinuerligt och kritiskt granskas om dessa vill kunna göra anspråk på ett etiskt förhållningsätt gentemot sin omvärld (Giddens, 1991/2008; Foucault, 1976/2002).

Det finns alltså många olika föreställningar och åsikter om psykologins och psykologers syn och förhållningsätt till sexuella minoriteter i allmänhet och BDSM i synnerhet. Hur svenska psykologer som professionsutövare och ”psykologins företrädare” (Sveriges Psykologförbund, 2013, s. 6) i samhället faktiskt förhåller sig till och ser på BDSM är dock hittills inte undersökt. I denna uppsats påbörjas arbetet med att finna en förståelse för hur psykologiska fältet i Sverige ser på och förhåller sig till ett fenomen som BDSM i gränslandet mellan patologisering och normalisering, genom att kvalitativt undersöka sju psykologers syn på BDSM.

Definitioner

Sadism och masochism är begrepp introducerade av psykiatriprofessorn Richard von Krafft-Ebing i slutet av 1800-talet (von Krafft-Ebing, 1886/1947). Ordet sadism härrör från den franske 1700-tals författarens Marquis de Sades verk som beskriver bl.a. sadistisk utlevnad (exempelvis de Sade, 1795/2006). Termen masochism å sin sida är namngivit efter författaren Leopold von Sacher-Masoch som beskrev fantasier om underkastelse (von Sacher-Masoch, 1870/2007). Freud menade senare att sadism och masochism bara är två olika sidor av samma mynt och slog ihop termerna till begreppet sadomasochism (Freud 1905/1965).

RFSU (Riksförbundet för sexuell upplysning) definierar i sitt idéprogram att BDSM handlar om ”samtyckande personer som gemensamt söker njutning genom olika typer av maktutbyten” (RFSU, 2015, s. 21). Antropologen Newmahr (2011) definierar att målet för BDSM-utövning är att uppnå ”psykologisk, känslomässig eller sensorisk njutning.” (s. 18 [min översättning]). Ett annat sätt att beskriva BDSM är att förklara de ord som BDSM är en förkortning och paraplybegrepp för. Då innefattas de engelska begreppen *bondage*, *dicipline*, *dominance*, *submission*, *sadism* och *masochism*.

Begreppen bondage och discipline inbegriper olika typer av begränsande praktiker i form av rörelsehindrande åtgärder som att binda eller bli bunden eller beteendemässiga restriktioner. Dominance och submission, D/s, handlar om maktförskjutning genom dominans och underkastelse. Sadism och masochism, S/M, innefattar olika typer av praktiker där smärta utdelas eller tas emot (Moser & Kleinplatz 2013). Den eller de praktiker av BDSM en specifik utövare gillar eller praktiserar brukar benämnas ”kink”. En specifik utövare kan ha förkärlek för vissa praktiker eller kinks men vara helt ointresserad av andra (Carlström, 2016; Moser & Kleinplatz, 2013).

Ibland används istället för BDSM bara benämningen sadomasochism eller någon av dess förkortningar SM, S&M eller S/M. Ibland knyts även begreppet fetischism till BDSM-spektrat och då brukar ett ”F” läggas till på slutet av akronymen: BDSMF. Fetischism innebär att vissa specifika livlösa objekt (föremål, material, kroppsdelar) är sexuellt laddade för en person (RFSU 2012, Langdridge & Barker 2013). Partialism innebär en sexuell laddning av en specifik kroppsdel och innefattas ibland inom fetischism-begreppet (Langdridge & Barker 2013). I föreliggande uppsats används begreppet BDSM i alla fall utom vid refererande till tidigare forskning eller litteratur där annan benämning använts i originaltexten.

Med termen BDSM avses alltid praktiker mellan samtyckande individer (Carlström, 2016; Kleinplatz & Moser, 2006; Langdridge & Barker, 2013; Weinberg, 1995). Ofta finns det en sexuell aspekt av utövandet men inte nödvändigtvis (Barker, Iantaffli & Gupta, 2007). Av vissa ses det som enbart sexuella praktiker, av andra som en sexualitet eller identitet och ytterligare andra en livsstil. Dessutom betraktar somliga BDSM som ett terapeutiskt eller spirituellt verktyg för att bearbeta erfarenheter eller uppnå andra medvetandetillstånd (Beckmann, 2013; Carlström, 2016). För vissa handlar utövandet bara om någon enstaka kink eller fetisch de ägnar sig åt någon gång ibland i sitt vaniljsexliv (Vanilj används som begrepp för att beskriva sex där inga BDSM-inslag ingår. Carlström, 2016). BDSM utövande kan ofta vara benämnt av utövare som ”lek” eller något man gör under en tydligt avgränsad tid, en så kallad ”session” (Carlström, 2016; Weinberg, 2006).

På andra sidan av spektrat finns de som har BDSM som livsstil och/eller ägnar sig åt ”24/7”, det vill säga ett utövande som sker mer eller mindre konstant och över tid i relationen till en eller flera partners (Dancer, Kleinplatz & Moser, 2006). Det rör sig då oftast om att utövandet är knutet till en roll, exempelvis som undergiven/slav eller dominant/master i relation till en partner med motsatt roll. Forskning kring denna typ av utövande är nästintill obefintlig (Dancer et al., 2006). Carlström (2016) intervjuade dock respondenter som betecknade sitt utövande som 24/7 och fann att de skiljde sig från utövare med tidsmässigt avgränsat utövande genom att inte vilja använda ordet lek som beteckning på sitt utövande, det handlade snarare om en identitet eller att rollen i deras utövande upplevdes som den mer verkliga än den som många tvingas ta i mötet med omvärlden för att inte riskera stigma, diskriminering eller oförståelse (Carlström, 2016).

Bland alla dessa olika sätt att förhålla sig till, definiera och utöva BDSM är den minsta gemensamma nämnaren att det handlar om beteenden där man med olika medel uppnår en maktförskjutning mellan två eller flera personer. Detta gäller i all BDSM-utövning förutom om man räknar in fetischer i BDSM-begreppet. Fetischer behöver inte alls handla om maktförskjutning och kan dessutom utövas helt på egen hand (RFSU 2012).

Samtycke och säkerhet hålls inom BDSM-sammanhang högt (Langdridge & Barker, 2013). Åsikterna om på vilket sätt man bör förhålla sig till och i vilken grad

säkerhet skall fastställas eller uppnås i ett BDSM-utövande skiljer sig dock åt. Det finns två framträdande och formulerade förhållningsätt som benämns med akronymerna SSC och RACK. SSC står för Safe, Sane and Consensual, det vill säga ungefär ”säkert, förnuftigt och samtyckande” (Carlström, 2016) och RACK för Risk Aware Consensual Kink (Langdridge & Barker, 2013) vilket kan översättas med ”riskmedvetet, samtyckande kink” (Carlström, 2016). Begreppet SSC har fått stort genomslag (Langdridge & Barker, 2013) och tjänar syften att lyfta fram BDSM som en trygg och säker praktik men alla utövare skriver inte under på ett sådant förhållningsätt utan menar snarare att det aldrig går att ha ett *helt* säkert utövande och att risktagandet är en viktig komponent av utövandet (Carlström, 2016; Barker, Gupta & Iantaffli, 2013). Oavsett inställning i frågan är användande av ”säkerhetsord” vanligt förekommande i BDSM-miljöer och i vissa sammanhang obligatoriskt (Langdridge & Barker, 2013). Ofta används färger som kodord där exempelvis ”gult” kan betyda ”paus” eller ”hit, men inte längre” och ”rött” kan betyda ”definitivt stopp, avsluta sessionen” (Carlström, 2016).

Förvillande nog används begreppet sadism inte enbart för praktiker mellan samtyckande vuxna inom BDSM-världen utan även i andra sammanhang, exempelvis inom rättsspykiatri, när en sexuellt sadistisk handling begås mot en annan *icke* samtyckande individ (Langdridge & Barker, 2013). En sådan handling är då oftast olaglig (Weinberg, 2006) men har alltså trots den väsentliga skillnaden samma benämning. Att förekomsten av samtycke sällan har diskuterats i samband med sadism-begreppet är anmärkningsvärt då det psykologiskt torde vara stor skillnad hos en individ att finna njutning i att tillfoga en annan individ smärta med dess samtycke och uppskattning eller att finna njutning i att tvinga en annan individ till smärta *mot* dess vilja.

En översiktlig genomgång av olika områden och fält där exempelvis begreppen sadism och masochism används visar på hur förvirrande begreppsanvändningen är (Richters et al., 2008). Begreppet sadism kan användas för att beskriva ett antal närliggande men olika saker: 1. En typ av kink, preferens, praktik eller roll inom BDSM 2. En diagnos i DSM och inom psykiatri 3. En psykoanalytisk term för en personlighetstyp eller ett personlighetsdrag 4. Ett vardagligt sätt att beskriva en vilja att skada en annan person för egen njutnings skull. Dessa otydliga definitioner av begreppen skapar förvirring och motstridigheter kring vad som egentligen åsyftas med dem och är knappast en god grund för att kunna utföra forskning inom fälten där dessa olika begrepp används.

Tidigare forskning

En kort översikt över sexualitetsstudiernas historia är här nödvändig för kunna få en uppfattning av vilka teoretiska idéer som kan tänkas ligga till grund för dagens psykologi och dess professionsutövare; psykologerna i allmänhet och psykologerna som intervjuas i denna studie i specifikt. von Krafft-Ebing var med sitt verk *Psychopathia sexualis* (1886/1999) först med att klassificera och patologisera olika uttryck för sexualitet. von Krafft-Ebings verk blev tongivande för ett halvt sekels forskning där sexualiteten i allmänhet, och sadomasochism i synnerhet, undersöktes utifrån ett medicinskt perspektiv med fokus på det avvikande och sjukliga (Carlström, 2016; Johannisson, 1997; Langdridge & Barker, 2013; Plantin & Månsson, 2012; Weinberg, 1995). År 1948 publicerades Kinseyrapporten (Kinsey, Pomeroy & Martin, 1949) som kan ses som starten på den moderna sexualitetsforskningen (Plantin & Månsson, 2012)

och ett neutralare, deskriptivt sätt att undersöka människors sexualitetsvanor.

Det var dock fortfarande det fysiologiska och medicinska perspektivet som var härskande fram till någon gång efter Master och Johnsons forskning på 1960-talet (Plantin & Månsson, 2012; Weinberg, 2006) då Gagnon och Simon (1973/2004, refererad till i Plantin & Månsson, 2012) lade fram sin teori om socialt sexuella ”script” som gick ut på att framhålla att sexualitet är beteendemönster som sker i interaktionen mellan människor och att det därför är viktigt att anlägga ett socialkonstruktionistiskt perspektiv för att förstå mänsklig sexualitet. Detta synsätt fick stor påverkan på fältet de kommande årtionena, inte minst tack vare att Foucault förde fram samma perspektiv, framförallt i sitt verk *Sexualitetens historia* (Foucault, 1976/2002). I Plantin och Månssons *Sexualitetsstudier* (2012), här betraktat som ett svenskt samtida översiktsverk över sexualiteten som vetenskapligt ämnesområde, beskrivs ett dialektiskt förhållande mellan det kroppsliga, fysiologiska och medicinska perspektivet å ena sidan och det sociala, relationellt och historiskt konstruktionistiska å andra sidan. Endast perifert nämns psykologiska perspektiv och då som ett sätt att synliggöra aspekter som kan ha negativ inverkan på den sexuella lusten i form av ångest, oro och stress. En positivt laddad samtida psykologisk forskningsgren och teoribildning om sexuella preferenser verkar saknas.

Även om det psykologiska perspektivet i den samtida sexualitetsforskningen kring BDSM verkar lysa med sin frånvaro så står inte sexualitetsforskningens historia utan bidrag från psykologins fält. Freuds teorier om sexualiteten (Freud 1905/1965) publicerades inte långt efter von Krafft-Ebings *Psychopathia sexualis* och anges ofta som den första psykologiska teorin kring sexualitet i allmänhet och sadomasochism i synnerhet (Carlström, 2016; Weinberg, 2006). Freuds sätt att se på sexualiteten och sadomasochismen fick stort genomslag och den nutida litteraturen och forskningen kring BDSM förhåller sig fortfarande genomgående till hans teorier som grundläggande för den vidare forskningen och synen på sexualitet, normalitet och avvikelse (Plantin & Månsson, 2012; Sisson, 2013). Freud använde bland annat begreppet *perversion* för att benämna alla dom sexuella beteenden som avviker från heterosexuella samlag med barnalstrande som mål. Även heterosexuella kyssar och oralsex benämndes av Freud som perverterat och avvikande från ”det normala sexualmålet” (Freud 1905/1965).

Inte sällan kritiseras Freud inom den samtida sexualitetsforskningen kring BDSM för att vara grunden till den under 1900-talet rådande synen på BDSM som något negativt avvikande, problematiskt och patologiskt (Carlström, 2016; Kleinplatz & Moser, 2006; Weinberg, 2006). Kritiker refererar då till hans beskrivning av sadism och masochism som perversioner och verkar utgå från att perversioner per definition skulle vara något negativt och av Freud sett som patologiskt. Tolkningarna går isär kring vad Freud egentligen åsyftade med beteckningen *perversion* och huruvida det låg ett värderande i hans användande av begreppet. Eftersom Freuds teoribildning fortfarande ses som tongivande för dagens syn på sadism och masochism inom sexualitetsforskningen följer här, för tydligheten och källkritikens skull, ett utdrag ur hans egna formuleringar kring begreppet *perversion*:

”Allmänt om perversionerna: Normala variationer och sjukliga. Läkarna som först och främst har studerat perversionerna hos utpräglade fall och under speciella förhållanden, har naturligtvis varit böjda att karakterisera dem som sjukdoms- eller degenerationsfenomen /---/ Hos varje frisk person torde man kunna finna någon form av sexuellt beteende som skulle kunna kallas perverst, jämsides med det normala sexualmålet. Denna allmängiltighet är i och för sig tillräcklig för att visa hur olämpligt det är att använda ordet *perversion* i nedsättande betydelse. Och på grund av perversionernas utomordentliga spridning tvingas vi till antagandet att också anlaget för

perversioner inte är någon sällsynt egenhet, utan att det måste vara en del av den konstitution som måste anses som normal” (Freud 1905/2002, s. 2)

Freuds teoretiska bidrag har senare byggts på eller utvecklats av efterkommande psykodynamiker eller psykoanalytiker. I uppsatsen *En allvarsam lek: Dominans och underkastelse i sexuell praktik ur ett psykoanalytiskt och fenomenologiskt perspektiv* (Åhslund, 2011) görs en kortfattad översikt av psykoanalytiska teorier som beskriver mänsklig sexualitet och då nämns bland annat driftperspektiv, relationella perspektiv, objektrelationsteori och ett postmodernt psykoanalytiskt perspektiv. En närmare beskrivning av dessa perspektiv görs inte här men dess förekomst visar att även om psykologiska perspektivet är frånvarande inom den samtida kliniska sexualitetsforskningen så saknas inte teoretiska bidrag.

Diagnos

År 2009 beslutade svenska Socialstyrelsen att utesluta sadism och masochism som diagnoser i den svenska versionen av den internationella diagnostiska förteckningen av sjukdomar, ICD-10-SE (Socialstyrelsen, 2009). I den senaste versionen av den internationellt inflytelserika amerikanska diagnosmanualen över psykiatriska diagnoser, DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013), finns däremot sadism och masochism kvar som diagnoser tillsammans med de andra *parafilierna* (i svenska versionen benämnda *sexuella avvikelser*): fetischism, frotteurism, pedofili, transvestism och voyeurism. Samtliga av dessa har minst två kriterier, A och B, som skall vara uppfyllda för att diagnos skall kunna ställas. Kriterium A beskriver den aktuella parafilins fokus för sexuellt intresse och kriterium B är, för samtliga diagnoserna förutom fetischism och transvestism, formulerat som:

”The individual has acted on these sexual urges with a non-consenting person, or the sexual urges or fantasies cause clinically significant distress or impairment in social, occupational, or other important areas of functioning.” (American Psychiatric Association, 2013, Sid. 686)

I DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) påpekas alltså att en parafili i sig inte är tillräcklig för diagnostisering och alltså inte patologisk. Det är först om den sexuella avvikelser föreligger samtidigt som kriterium B, att utsätta andra för, eller själv bli utsatt för lidande, som diagnostisering kan bli aktuell.

Av intresse är att lägga märke till att kriterium B klumpar ihop huruvida en person levit ut sitt sexuella intresse mot en icke-samtyckande individ och huruvida en person upplevt stress, ångest eller nedsatt funktion i någon del av sitt liv på grund av sitt sexuella intresse. Det ena handlar om huruvida en person väljer eller inte kan kontrollera att leva ut sitt sexuella intresse mot icke-samtyckande andra personer. Den andra delen handlar om individens eget lidande som exempelvis, likt andra sexuella minoriteters psykiska ohälsa, kan bero på stigmatisering som leder till ångest och stress.

Trots att Socialstyrelsen tagit bort sjukdomsklassningen av sadomasochism och att diagnoskriterierna i DSM-5 är nyanserade till att inte patologisera en sexuell avvikelse i sig, kvarstår bilden av BDSM som något sjukt inom många områden i samhället (Carlström, 2016). Definitionsförvirringen och begreppens användning inom diagnostiken kan tänkas vara en del i normaliseringsprocessen av BDSM-utövande.

Frågan om, och hur, det påverkar psykologers syn på BDSM och BDSM-utövare ligger till grund för denna studies syfte.

Prevalens och demografi

På grund av oklarheten kring definitionen av flera begrepp som används för BDSM-praktiker, såsom sadism och masochism, och hur utforskat ämnet är (Kleinplatz & Moser, 2006; Nordling, 2009; Weinberg, 2006) så är det svårt att ge en enhetlig eller överblickbar bild av förekomsten av dessa. Inom rättspsykiatrisk forskning kan man exempelvis få en uppfattning av utbredningen av sadism som diagnos hos sexuella förövare och kriminella men eftersom syftet med denna studie var att undersöka BDSM, som alltid definieras utifrån samtycke, så redogör jag endast för några av de få studier som finns kring just BDSM-utövandets utbredning. En svårighet är också att avgöra om det bara är de individer och handlingar som de utövande individerna själva definierar som BDSM som skall räknas in eller om alla beteenden som objektivt skulle kunna klassas som BDSM-utövning utifrån BDSM-världens egna definitioner skall inkluderas. De senare är dock av förklarliga skäl mycket svårare att undersöka varför forskningen kring förekomst hittills baseras på självskattning.

Sisson (2013) anger att ca 5-10 % av USA:s population deltar i BDSM-aktiviteter vilket skulle innebära ca 14 miljoner individer bara i USA. I en annan, australiensisk, studie med över 19 000 respondenter svarade 2.2% av männen och 1.3% av kvinnorna att de deltagit i BDSM det senaste året (Richters, de Visser, Rissel, Grulich & Smith, 2008). BDSM-utövning har funnits vara vanligare bland personer som definierar sig som bisexuella och homosexuella (Richter et al., 2008; Nordling, 2009).

Eftersom det patologiserande perspektivet på sadism, masochism och de andra, i DSM benämnda, parafilierna, varit allena rådande inom forskningen och framförallt inriktat sig på kriminella handlingar under 1900-talet så har bilden av dessa kinks eller sexuella intressen fram till 1960-talet nästan uteslutande kopplats ihop med psykisk ohälsa (Weinberg, 2006). Nyare forskning pekar i en helt annan riktning. Wismeijer et al. (2013) fick i en studie resultat som visade på att BDSM-utövarna var mindre neurotiska, mer extroverta, mer öppna för nya erfarenheter, mer samvetsgranna, mindre känsliga för att bli avvisade och hade högre subjektivt välmående men var lite mindre sympatiska än kontrollgruppen. Hos de dominanta var skillnaderna större gentemot kontrollgruppen än hos gruppen av undergivna.

Wismeijer och van Assen (2013) fann inte stöd för hypotesen om anknytningsproblematik hos BDSM-utövare men däremot pekade deras studie på en högre utbildningsnivå hos BDSM-utövare än genomsnittet i befolkningen. Något som stöds av att hälften av deltagarna i en av Nordlings studier (2009) hade ledande positioner i arbetslivet. I en annan av Nordlings studier (2009) fanns stöd för teorin om högre förekomst av sexuellt trauma i barndomen hos BDSM-utövare, något som Richters et al. (2008) dock inte fann stöd för.

Sammantaget finns inget stöd i den samtida forskningen för att BDSM-utövning skulle vara kopplat till patologiska uttryck eller psykisk ohälsa i högre grad än hos normalpopulationen, snarare pekar den senaste forskningen i motsatt riktning. Forskningsunderlaget är dock ytterst magert och lämnar mycket att önska.

Studier om BDSM-utövare i terapi

I en internetbaserad undersökning (Kolmes, Stock, & Moser, 2006) med 175 BDSM-utövande deltagare och 17 terapeutiska vårdgivare fanns att 65 % av klienterna hade berättat om sitt BDSM-intresse i terapin, ofta direkt i början vid något av det första tillfällena i terapin. Vissa BDSM-utövarna förklarade att detta var för att testa terapeutens reaktion och se om de kunde känna sig trygga med terapeuten. Studiens författare menar att det är viktigt att understryka att många av deras deltagare hade en misstro kring terapeuternas förmåga att kunna hantera information om deras intresse för BDSM. Det framkom också att flera av deltagarna var irriterade över att behöva agera ”utbildare” för ”lata” terapeuter som inte ”gjort sin hemläxa”. Denna upplevelse får än mer tyngd av att fem av de 17 terapeuterna i studien svarade att patienterna var deras huvudkälla till information om BDSM. 118 av de 175 BDSM-utövande deltagarna i studien uppgav att de erhållit fördomsfull eller inadekvat vård från terapeuter (Kolmes et al., 2006).

I en annan internetbaserad studie svarade 76% av 766 terapeuter i USA att de haft minst en BDSM-klient men endast 48% av terapeuterna ansåg sig vara kompetenta på området (Kelsey, Stiles, Siller och Diekhoff, 2013). Artikelförfattarna menade att denna diskrepans är allvarlig och att mer kunskap och vidareutbildning för terapeuter måste till. 74% av de deltagande terapeuterna uppgav att de hade haft endast ett fåtal kursmoment om sexuella minoriteter under sin utbildning. I studien fann författarna att mer utbildning inom området gick att koppla till en mer accepterande attityd gentemot BDSM-utövande klienter. Terapeutens ålder fanns också påverka attityden gentemot de BDSM-utövande klienterna där äldre terapeuter tenderade att ha en mindre accepterande syn på BDSM (Kelsey et al., 2013).

Hoff och Sprrott (2009) fann att terapeuten utifrån ett klientperspektiv bör förhålla sig till BDSM som vilket annat ämne som helst i terapin. Den aspekt i terapeutens förhållningsätt som studien fann vara viktigast var att försöka avgöra huruvida en BDSM-klient förhåller sig till utövandet med en inställning i linje med SSC - safe, sane and consensual, eller inte (Hoff & Sprrott, 2009).

Syfte

BDSM-utövande är ett utforskat ämne (Moser & Kleinplatz, 2006; Nordling, 2009; Weinberg, 2006) och inom det psykologiska fältet lyser den samtida forskningen med sin frånvaro. Psykologins bidrag inom fältet består till största del av sekelgama, obeprövade *teorier* eller ett patologiserande synsätt på fenomenet. Synen på BDSM befinner sig just nu i en förändringsprocess bort från patologisering och diagnosstämpel på väg mot neutralare definitioner där BDSM kan ses som sexualitetsyttringar eller livsstilar bland många andra. I föreliggande studie vill jag undersöka hur psykologer förhåller sig till ett fenomen, i detta fall BDSM-utövning, i brytpunkten mellan patologisering och normalisering. Denna studie syftar till att undersöka frågeställningen närmare genom att analysera hur sju psykologer i Sverige ser på och förhåller sig till BDSM-utövning och vilka uttryck deras synsätt tar.

Frågeställningar:

- Hur förhåller sig de intervjuade psykologerna till BDSM-utövning under fenomenets brytningsperioden mellan patologisering och normalisering?
- Vilken är de intervjuade psykologernas bild av BDSM?
- Hur resonerar de intervjuade psykologerna om hur BDSM kan förstås utifrån ett psykologiskt perspektiv?

Metod

Föreliggande uppsats är en kvalitativ intervjustudie. På grund av ämnets hittills relativt outforskade fält som kan antas befinna sig mitt i en förändringsprocess har en utforskande, deskriptiv och hypotesgenererande ansats valts. Materialet har analyserats med tematisk analys enligt Braun och Clarke (2006). Nedan beskrivs författarens teoretiska positionering, insamlingen av data och det analytiska tillvägagångssättet.

Vetenskapsteoretisk positionering

I denna del kommer ett språkligt ”jag” användas för att markera författarens agens och medvetenhet i den teoretiska positioneringen. Eftersom ingången jag valt till föreliggande uppsats syfte och frågeställningar inte låter sig särskiljas från sociala aspekter måste jag förhålla mig till komplexiteten i att försöka finna kunskap om människans varande i relation till sociala fenomen. Jag placerar min kunskapssyn inom detta fält i ett hermeneutiskt förhållningsätt och med ett socialkonstruktionistiskt perspektiv. I enlighet med detta perspektiv menar jag att den positivistiska kunskapssynen (det vill säga en kunskapssyn som utgår från att det finns en mätbar, påvisbar sanning) inte är tillräcklig som verktyg för att finna förståelse för och kunskap om mänskliga upplevelser och fenomen. Att inom detta fält påstå att det finns ett objektivt förhållningsätt menar jag i likhet med de socialkonstruktionistiska förgrundsgestalterna Berger och Luckmann (1976) vore ett självbedrägeri. Utgångspunkten att ett objektivt förhållningsätt är ogörligt medför att en redogörelse för sin teoretiska hemvist är etiskt nödvändig för att kunna låta läsaren själv försöka ta ställning till vilka möjliga konsekvenser det kan ha för det presenterade materialet i form av frågeställning, data, analyser och resultat.

Att jag har ett hermeneutiskt förhållningsätt innebär att jag utgår från att det krävs *tolkning* för att kunna uppnå förståelse för ett fenomen och att denna tolkning aldrig kan börja förutsättningslöst. Ett tolkande bygger ofrånkomligen på tolkarens förförståelse och referensram. Johansson (2003) menar att hermeneutik innebär ett klassificerande av meningsfullt material med avseende på innebörds-kategorier. Det väcker frågan om psykologin bör ses som en humanvetenskap eller naturvetenskap. Letar psykologin efter enbart observerbara och mätbara data eller efter innebörden av ett fenomen? Johansson (2003) synliggör denna frågeställning genom ett exempel där det går att observera en neurologisk avvikelse hos en individ men där möjligheten finns att avvikelsen uppstår som resultat av individens sociala situation. Psykologin som fält intresserar sig i detta exempel för både den neurologiska avvikelsen eller den möjliga bakomliggande sociala

orsaken och balanserar därigenom på gränsen mellan humanvetenskap och naturvetenskap. Att som psykolog eller forskare inom psykologi redogöra var inom psykologins fält man befinner sig i sitt angreppsätt i en viss frågeställning blir därför avgörande.

Det socialkonstruktionistiska perspektivet innebär att jag anser att det är reducerande att ha ett antagande om att allt världen är möjligt att observera objektivt eller att endast det som är objektivt observerbart är av intresse. Kvalitéerna i vår mänskliga upplevelse av världen låter sig sällan fångas i kvantitativa mått utan beskrivs ofta bättre som språkligt konstruerade och givna sin betydelse i mellanmänskliga samspel, på både det individuella planet och på samhällsnivå. Betydelseskapande är alltså en del av en social process enligt detta synsätt (Berger & Luckmann, 1976).

Förförståelse och referensram

Vårt att belysa i sammanhanget är att jag som författare är psykologstudent och därigenom skolad i psykologin som fält vilket för mig innebär att utgå från att förstå individens mekanismer i första hand och inte samhällets strukturer mer än som möjliga bakomliggande faktorer. Psykologin som sådan har också en tradition från sin begynnelse med Freuds teorier att undersöka, försöka förstå och avhjälpa det normavvikande i människans beteende. Allt beteende som faller utanför normalfördelning har lätt fått en patologisk stämpel (Foucault, 1964/2010; Johannisson, 2006) vilket dock i sig många gånger haft bäring, inte för att beteendet i sig varit patologiskt utan för att avvika från normen ofta är en riskfaktor för psykisk ohälsa på grund av stigmatisering och utanförskap (Goffman, 1963/2009). En ohälsa som professionen psykologer finns till för att motverka. Detta är traditionen jag är skolad i samtidigt som jag personligen har ett intresse för samhällsstrukturer och det socialkonstruktivistiska förhållningsätt som nämnts ovan. Socialkonstruktionismen ger en förklaringsmodell kring hur samhällsstrukturer skapar och reproducerar idéer om vad som är norm och avvikande. Där är stigmatiseringen och patologiserandet av ett avvikande beteende något som händer i vårt gemensamma kategoriserande sätt att se på grupper i samhället. I detta synsätt finns inte fokus på att hjälpa individen, såsom en psykolog i klinisk verksamhet, utan det lägger sig snarare på en samhälleligt strukturell nivå och vill hellre öka medvetenheten om hur vi gemensamt skapar och reproducerar ett avvikande beteende genom att just betrakta det som avvikande (Ambjörnsson 2006).

Som uppsatsförfattare befinner jag mig i överlappet mellan att vilja förstå den individuella bakgrunden till ett beteende eller psykologiskt fungerande och att vilja se hur detta beteende ses utifrån samhället och hur det i sin tur påverkar individen. I föreliggande studie använder jag denna positionering när jag försöker förstå vad BDSM är, eller kan vara, som utövning för individer genom att titta på hur samhället och psykologin, representerade av psykologer, resonerar kring företeelsen. Att närma mig meningsbildandet om BDSM i samhället som omger BDSM-utövare blir ett sätt att närma mig BDSM-utövningens form och existens.

Deltagare

I augusti 2014 lade jag upp en inbjudan till föreliggande studie i facebookgruppen ”Psykologer”. Facebookgruppens syfte är främst social och har cirka 5500 medlemmar, med inklusionskrav på professionstillhörighet: att vara student på minst termin 6 på psykologprogrammet, PTP-psykolog (nyutexaminerade psykologer som arbetar under handledning i ett år innan legitimation kan erhållas) eller legitimerad psykolog. Dispens ges i undantagsfall till forskare inom psykologi.

I Sverige finns knappt 13 000 legitimerade psykologer (Socialstyrelsen, 2015) och cirka 3000 psykologstudenter (Universitetskanslerämbetet, 2015) varför 5500 psykologer är en ganska stor andel av yrkeskåren. Eftersom informationsflödet i gruppen är mycket högt är det dock oklart hur många informationen om inbjudan egentligen nådde ut till.

I inbjudan stod att läsa:

”Yrkesverksamma psykologer sökes för intervju inom ramen för en kvalitativ och explorativ psykologexamensuppsats. Fokus för uppsatsen är synen på BDSM, ett ämne som är aktuellt av flera anledningar. Sadism och masochism upphörde att vara diagnoser enligt ICD så sent som 2009 men finns fortfarande kvar i senaste upplagan av DSM. De senaste åren har också självreflekterande diskussioner lyfts inom psykologkåren om hur vi tänker kring sexuella minoriteter. För medverkan i denna studie krävs ingen som helst förkunskap kring det aktuella ämnet.”

Tio personer anmälde intresse och fyra intervjuer genomfördes i Stockholm och tre i Göteborg. För övriga tre intresseanmälda personer lyckades ingen mötestid hittas pga. geografiska belägenheter. Intervjuerna ägde, i alla fall utom två, rum i enskilda, bokade rum på bibliotek. De andra två på respektive respondents kontor. Längden på intervjuerna var mellan 27 och 65 minuter.

Av de sju medverkande respondenterna var sex yrkesverksamma psykologer, den sjunde läste sista terminen av psykologprogrammet. Respondenterna var i åldern 30-43 (med en medelålder på 38,5). Tre respondenter uppgav att de identifierade sig som man och fyra respondenter uppgav att de identifierade sig som kvinna. Respondenterna hade varit yrkesverksamma mellan 0-11 år (medelvärde 5,9 år) Respondenter med yrkeserfarenhet med barn och ungdomar var övervägande vanligast (5/7)

Fyra av respondenterna uppgav att de haft enbart Kognitiv Beteendeterapi, KBT, som terapeutisk inriktning under utbildningen. En respondent uppgav att den hade haft enbart Psykodynamisk terapi, PDT, som terapeutisk inriktning, en att den haft både PDT och KBT och ytterligare en att den haft både PDT, KBT och humanistisk terapi som terapeutisk inriktning. Alla respondenter utan en uppgav att de hade någon typ av intresse för sexualitetsfrågor.

Instrument

En semi-strukturerad intervjumall utformades och användes i samtliga intervjuer (se bilaga 1). Den innefattade två frågor som handlade om respondenternas egen respektive samhällets syn på BDSM. Två frågor som rörde det kliniska mötet mellan psykolog och klient. Ytterligare två frågor behandlade möjliga förklaringsmodeller/orsaker till/sätt att förstå BDSM, och slutligen två frågor om möjliga psykologiska risker och vinster med BDSM-utövande. Intervjuerna spelades in med digital ljudupptagning och samtycke till inspelningen inhämtades.

Tillvägagångssätt

Intervjuerna transkriberades av uppsatsförfattaren. Därefter analyserades materialet med tematisk analys så som den är beskriven av Braun och Clarke (2006). Som metod ger den tematiska analysen mig möjlighet att möta materialet mer förutsättningslöst och utforskande. Tolkningsprocessen sker i denna metod som en återupprepad växelverkan mellan att titta på helheten och delarna för att finna kategorier och mönster.

Innan analysprocessen påbörjades tog jag i enlighet med Braun och Clarke (2006) ställning till fyra olika val av positionering i mötet med det insamlade materialet: att försöka ge en generell bild av hela materialet eller försöka gå djupare in på något enskilt tema, att använda sig av ett induktivt eller deduktivt angreppssätt, att analysera materialet på en explicit, språklig nivå eller en latent och mer tolkande nivå och slutligen att förhålla sig essentialistiskt eller konstruktionistiskt. På grund av den utforskande, explorativa ansatsen valde jag att försöka ge en generell och rik bild av hela datamaterialet och därav också ett induktivt förhållningsätt: att försöka vara öppen för vad jag skulle kunna finna i materialet istället för att söka efter svaret på en specifik hypotes. En viss förförståelse präglade dock intervjufrågorna som till något mått var riktade.

Vidare förhöll jag mig omväxlande på både en explicit, språklig nivå och en mer latent nivå med ett mer tolkande förhållningsätt. Som del av en psykologisk tradition hade kanske ett mer essentialistiskt perspektiv (att titta på motivationen hos individen som om det faktiskt är något inneboende hos individen) på BDSM-utövande varit mer givet. På grund av syftet och frågeställningens nära förbundenhet med den sociala påverkan på det undersökta fenomenet valde jag trots allt ett mer konstruktionistiskt perspektiv som motiverats under rubriken teoretisk positionering ovan. Min hemvist i psykologins inringande av individens fungerande kommer istället till uttryck i ett indirekt och sekundärt intresse; att genom det primära syftet och frågeställningarna också få en bild av möjliga individuella motivationer eller eventuella inneboende psykologiska strukturer hos BDSM-utövande individer.

Analysen genomfördes sedan i sex steg i enlighet med Braun och Clarke (2006). Första steget var att bli bekant med rådatan. När transkribering ingår i studiedesignen som i föreliggande uppsats så är transkriberingen en del av analysprocessen. Att läsa igenom hela materialet grundligt likaså. Redan i det här initiala steget började jag föra förutsättningslösa anteckningar om delar av rådatan som jag lade särskilt märke till i relation till syftet. Andra steget tog vid när jag började koda mina initiala tankar om rådatan utifrån de mest grundläggande segment av meningsfullhet som gick att fastställa i förhållande till studiens frågeställningar. Tredje steget var sedan att lyfta blicken från de grundläggande kodningarna och börja försöka sortera dem efter potentiella teman. Därefter granskade och utvärderade jag dessa teman som ett fjärde steg och sedan följde ett renodlande och fastställande av de slutgiltiga temana som steg fem. Slutligen var steg sex att skriva själva resultatdelen och beskriva analysresultatet.

Etiska reflektioner

Alla deltagare fick information om att deras uppgifter skulle behandlas konfidentiellt och att de när som helst kunde avbryta sin medverkan. Informationen gavs både i inbjudan i psykologer-gruppen på Facebook och vid det fysiska mötet innan intervjun påbörjades. Vid intervjun inhämtades också ett muntligt medgivande till deltagandets förutsättningar som finns inspelat på ljudfil. Alla uppgifter har behandlats konfidentiellt och jag har vidtagit försiktighetsåtgärder vid formulerandet av texten och valet av citat i föreliggande uppsats för att inga individer skall gå att identifiera. Inga uppgifter som kan härledas till respondenterna kommer användas till grund för andra beslut eller ändamål än för färdigställandet av föreliggande uppsats eller eventuella relaterade artiklar. Vetenskapsrådets informationskrav, samtyckeskrav, konfidentialitetskrav och nyttjandekrav har beaktats och bör kunna ses som uppfyllda (Vetenskapsrådet, 2015).

Resultat

Resultatet presenteras här först med en tabell av de tre övergripande teman som formulerats och deras respektive tre underkategorier. Därefter följer en genomgång och presentation av varje tema och underkategori med exemplifierande citat från intervjuerna med respondenterna.

Tabell: Teman och underkategorier

1. Respondenternas förhållningsätt

- 1.1 *Avståndstagande från patologi*
- 1.2 *Okunskap*
- 1.3 *Okej med förbehåll*

2. Bilden av utövandet

- 2.1 *Lek och makt*
- 2.2 *Oproblematiskt*
- 2.3 *Fysiskt vs. Psykiskt*

3. Bilden av möjliga orsaker till BDSM som preferens

- 3.1 *Slump, miljö och inläring*
 - 3.2 *Kompensation*
 - 3.3 *Upprepning*
-

Tema 1. *Respondenternas förhållningsätt* beskriver hur respondenterna förhåller sig aktivt avståndstagande från ett patologiserande synsätt på BDSM. Samtidigt framträder i detta tema hur respondenterna uttrycker en okunskap i ämnet och saknar en nyorientering i förståelsen av BDSM i tomrummet som uppstår i avståndstagandet från patologiserande förklaringsmodeller. Bristen på kunskap och orientering motiverar en del av respondenterna med en personlig avsaknad av insikt i eller erfarenhet av ämnet. Respondenternas bild av vad BDSM är beskrivs i Tema 2. *Bilden av utövandet*.

Respondenterna formulerar sig då med språkbruk kring lek, relationella maktförhållanden och förhåller sig neutrala och icke-värderande i sina formuleringar kring utövandet vilket tar sig uttryck i resonemang kring hur aspekterna i BDSM kan ses som del i ett allmängiltigt spektra av beteenden. En uttalad subjektivitet framträder dock när flera respondenter beskriver hur smärta och fysisk åsamkan ter sig lättare att förstå och teoretiskt koppla till njutning än förnedring och psykisk åsamkan på grund av deras personliga eller teoretiska referensramar. När respondenterna sedan trots sin erkända okunskap i ämnet, på grund av intervjufrågorna, spekulerar i hur det går att förstå BDSM utifrån ett psykologiskt perspektiv, beskrivet i Tema 3 *Bilden av möjliga orsaker till BDSM som preferens*, så hamnar flera respondenter motvilligt i vaga resonemang byggda på äldre teoribyggen. Några respondenter hamnar istället i en ovilja att överhuvudtaget spekulera i frågan vilket motiveras med argument om att det kanske inte finns några psykologiska faktorer som spelar in i sexuella preferenser utan att det endast handlar om slump och vilka sexuella erfarenheter en person råkar få i sitt liv vilket benämns som ett inlärningsteoretiskt ställningstagande. Nedan följer närmare beskrivningar av varje temas underkategorier och belyses med citat ur intervjuerna med respondenterna.

1. Respondenternas förhållningsätt

1.1 Avståndstagande från patologi

Flera respondenter menar att synen på BDSM i samhället de senaste åren har normaliserats och förändrats från ett patologiserande synsätt till ett synsätt på BDSM som ”endast” avvikande, ovanligt och konstigt.

”Jag tror, eller jag inbillar mig, att man idag i Sverige har en hyfsat liberal syn, att folk i allmänhet tycker att: så länge folk... ”det där får man sköta själv” på något vis. I och för sig; det finns ju fortfarande fördomar mot homosexualitet så det måste väl finnas en del fördomar mot BDSM också men jag tror inte att man patologiserar, jag tror inte det är nått som man ser som ett sjukt beteende som måste botas. Så tror jag. Folk tycker nog det är konstigt men jag tror inte man tänker att det är en sjukdom längre.”

Respondent 4

Några respondenter nämner populärkulturen, i form av *Fifty Shades of Grey*, som exempel på ett förändrat synsätt på BDSM i samhället. Ett par respondenter nämner specifikt den psykodynamiska teoribildningen som en faktor i det problematiserande och/eller patologiserande förhållningsättet till BDSM, både i samhället generellt och för psykologer och psykologin specifikt. Som exempel nämns idéer om att en sexualitet skulle kunna bero på något i barndomen, som att kompensera för ett trauma eller liknande. Mer om sådana synsätt i Tema 3.2 *Kompensation* och Tema 3.3 *Uppprepning*. De flesta av respondenterna som nämner den psykodynamiska teoribildningen i det här sammanhanget gör detta dock på ett ospecifikt sätt, ett par med förklaringen att de själva inte är insatta i den psykodynamiska eller psykoanalytiska teoribildningen. Några tar även tydligt och uttryckligen avstånd från ett patologiserande förhållningsätt som psykolog. Följande citat från intervjun med Respondent 2 tjänar som exempel:

”/.../ även om jag är i skolad i KBT så har jag inte läst nått KBT-relaterat till det här överhuvudtaget så det blir snarare någon slags allmän inlärning, nått slags kulturellt

skvalpande psykodynamiska tankar /.../ det kan bli både och liksom. Man kan tänka sig dom här mer otrevliga anledningarna, mer eller mindre otrevliga i alla fall; det kan både vara någon slags motreaktion, att man vill göra tvärtemot något man vart med om förut och att det är en upplevelse, eller att det är ett upprepningstvång, eller inte tvång kanske... /.../ det finns ju stora VD:ar för jättestora gigantiska företag som krymper ihop och betalar för att behandlas som bebisar, det kan ju vara en avkoppling och liksom omväxling till sådant man varit med om tidigare eller så som man har det i sitt liv just nu. /.../ vi människor löser våra liv på alla möjliga vis helt enkelt och det kan liksom vara ett... uppfyllande, det kan vara saker som man fått för mycket av som liten och det kan vara saker man saknat som liten och det kan vara saker som tar sig det här i nån mening symboliska, om vi skall vara sådana; symboliska uttryck /---/ det finns ju mer problemorienterade teorier, jag kan tänka mig anknytning och allt möjligt, men det känner jag mig liksom inte, det känner jag att jag vet för lite om, verkligen./---/

Intervjuaren: Men när du sa att du inte vart i kontakt med sådana här frågor vad gäller KBT... så det som ändå färgar dina tankar är psykodynamiskt...?

Respondent 2: Allmänskulturellt gods, ja. Men mycket kan man säkert formulera med någon slags inlärningstankar också men jag har inte gjort någon formell analys! [Skratt]

Intervjuaren: Nej, men när du säger att du känner dig färgad, trots allt då, av ett sådant gods, var det då dom här tankarna dels om att det skulle kunna finnas en förklaring eventuellt i barndomen...?

Respondent 2: Ja, precis, dom här upprepnings-, och kompensationstermerna upplever jag som mer psykodynamiska än KBT-artade även om man säkert kan göra ungefär samma förklaring inom KBT fast med andra termer. Upprepning och kompensation är mer vardagliga ord som finns mer i vardagsspråket, säger med färre ord vad man vill ha sagt, känns lättare använda än att föreställa sig dom analyser och korrekta KBT-termer... även om det säkert går att få till på något sätt”

Respondent 2

1.2 Okunskap

Detta tema beskriver ett mönster av att respondenterna formulerar en erkänd okunskap kring BDSM. Tydligast blir detta vid frågan om hur BDSM-utövning kan förstås utifrån ett psykologiskt perspektiv; vad olika BDSM-preferenser som exempelvis sadism, dominans, masochism och underkastelse kan ha för orsaker. Temat innefattar också det subjektiva förhållningsätt respondenterna tillgriper i brist på förklaringsmodeller både som motiv till okunskap och som grund för spekulation. Hos några av respondenterna framkommer också en undvikande inställning till frågorna om möjliga psykologiska orsaker.

Okunskapen tar sig uttryck bland annat genom att några respondenter nämner att de inte vet hur BDSM-utövare förhåller sig till samtycke. Några nämner att de inte vet om en person kan vara både dominant och undergiven eller att de inte känner till utövares egna perspektiv på utövandet. Mest förekommande är dock ett enkelt konstaterande av sin egen okunskap:

” /.../ men det vet jag alltså inte, jag bara spekulerar. /---/ det finns säkert jätteroliga teorier som jag inte känner till /---/”

Respondent 1

”/---/ jag är ju inte helt insatt i det där /---/ Det behöver ju inte vara hela förklaringen men det kan vara en delförklaring i alla fall. Vi människor är enormt komplexa, det är både medfött och inlärt och nutid och föreställningar och erfarenheter... Att reda ut exakt vad som är vad, det tror jag mig inte om”

Respondent 2

”Det är verkligen att spekulera för jag är verkligen inte inläst på ämnet /---/ Det går ju helt utanför mitt kompetensområde, så är det”

Respondent 6

”Men jag vet inte... jag kan nog alldeles för lite för att kunna svara på det /---/”

Respondent 7

Exempel på hur subjektiviteten används som förklaring i respondenternas förhållningsätt:

”Och att det kan vara, jag vet inte, kanske... upphetsande, eller att befrias från ansvaret för det, men som sagt, det är svårt eftersom jag inte sysslar med det själv /---/ Bortomför det, så är det inget som jag har någon som helst erfarenhet av själv så jag kan ju inte se till mig själv och se hur det skulle kunna fungera...”

Respondent 2

”Men just, jag har ju själv svårt att förstå att man kan gå igång på förnedring”

Respondent 4

1.3 Okej med förbehåll

Några av respondenternas uttalanden tyder på att det indirekt trots allt verkar finnas vissa omständigheter kring, eller motiv till, BDSM-utövande som skulle kunna ses som, om inte patologiskt, så åtminstone oroande eller osunt i deras ögon. En sådan inställning tar sig uttryck i accepterande uttalanden som formuleras med tveksamhet; om utövandet är samtyckt och ingen skadas är det ”väl okej”, så länge en person inte gör det av fel anledningar eller omedvetet försöker undvika något:

”Jag menar om det bara är folk som trivs med att göra såhär utan att det ligger någon konstig bakgrund alls bakom så är det väl bra att dom kan ha sex på det sätt som dom vill, det är väl strålande! Och om det är nått... om det nu är så att man kringgår ömheten på olika sätt och ändå får till det så känns det som att man ramlar lite ner i att det är ett undvikande. Det kanske inte är så himla bra.”

Respondent 2

Ett annat uttryck är att respondenterna lätt hamnar i resonemang kring eventuella potentiella risker även när de får frågan om möjliga vinster med BDSM-utövning:

”Jag skulle kunna formulera det som att: om det blir ett problem för den personen, om den lider av att inte kunna skapa en relation för den kan bara relatera med personer genom att dominera, då måste man hitta någon som vill bli dominerad och är okej med det och tvärtom. Det blir mer selektivt och det blir kanske svårt att hitta någon som det funkar med.”

Respondent 7

Sammanfattningsvis är Tema 1. *Respondenternas förhållningsätt* ett inringande av *hur* respondenterna talar om och förhåller sig till ämnet. Att analysera *hur*

respondenterna formulerar sig och förhåller sig kräver ett något större mått av tolkande än att analysera *vad* som sägs då det är möjligt att förhålla sig mer konkret och kategoriserande till. De mönster i respondenternas förhållningsätt som här lyfts fram är å ena sidan ett avståndstagande från en patologisering som de flesta inte vill identifiera sig med i sin yrkesroll. Samtidigt som det finns ett avståndstagande från en tidigare syn på BDSM som patologiskt kategoriserat verkar det samtidigt finnas en brist på nyorientering i förhållande till fenomenet vilket kommer fram i underkategorin 1.2 *Okunskap*. Respondenterna verkar säkra i sitt ställningstagande att BDSM sett utifrån psykologins horisont inte är något patologiskt. Däremot verkar de osäkra och förvirrade över hur man då *istället* kan förstå BDSM som fenomen utifrån ett psykologiskt perspektiv. Detta tar sig uttryck i undvikande svar och ursäktande förklaringar om att de själva saknar erfarenhet och därför tyvärr inte kan eller vet så mycket om BDSM.

De flesta av respondenterna verkar medvetna om sin egen okunskap och är lite ursäktande i sina formuleringar kring detta. Trots detta verkar de nöja sig med förklaringen att de saknar personlig erfarenhet som motivering till sin okunskap. När de så sedan skall svara på frågor om vad de tror det kan finnas för psykologiska mekanismer bakom en preferens för BDSM så verkar de famla och inte ha något stabilt teoretisk ramverk att förhålla sig till varför de istället hänfaller åt subjektiva spekulationer. Några av respondenterna ber specifikt om ursäkt för detta och verkar en aning trängda över att ens behöva spekulera på ett ovetenskapligt sätt men i bristen på alternativa förklaringsmodeller till det patologiserande perspektivet är det ändå det de flesta hänfaller till. Ett par respondenter är lite mer pålästa teoretiskt utifrån eget intresse och har därför lite mer teoretiska strukturer att bygga sina resonemang på. Dessa resonemang skiljer sig dock inte nämnvärt i sak från de andra respondenternas förutom en större säkerhet i sina förhållningsätt och ett mer omfångsrikt teoriresonerande.

2. Bilden av utövandet

2.1 Lek och makt

Ordet lek används upprepade gånger av majoriteten av respondenter när det beskriver sin syn på BDSM eller resonerar kring hur BDSM kan förstås. Respondenterna funderar kring att BDSM-utövandet kanske kan vara ett utrymme för att prova och utforska fantasier, roller och beteenden som till vardags vore tabu eller förbjudet. Ett sådant förhållningsätt kan förstås som ett sätt att normalisera BDSM eftersom lek är något lättsamt och odramatiskt; knappast patologiskt. Det kan också ses som ett sätt att göra utövandet mindre skrämmande och att avsexualisera det; lek är mindre laddat, inte livsgenomgripande utan istället hanterbart då det sker avgränsat under specifika, greppbara ramar.

"/---/ jag tänker att det handlar mycket om fantasi... det kan vara saker man går runt och fantiserar om... annars... det här är det utrymme man har att prova på. /---/ en sak som jag kan tänka mig, är att det handlar väldigt mycket om fantasi och lek. Om man tittar på hur barn, hur dom leker så leker dom jättemånga olika saker som dom inte alls skulle vilja vara på riktigt men som det är jättekul att leka. Att man kan experimentera med olika känslor och scenarion utan att det är på riktigt. Så om man vill bli förnedrad i det sexuella sammanhanget betyder det ju inte att jag går runt och vill att folk skall trycka ned mig i resten av mitt liv, på jobbet eller att min partner skall trycka ned mig i andra sammanhang utan att det här lilla lekutrymme där man kan testa det här och

prova på det här”

Respondent 1

”Precis som vi leker med andra... sätter sig i en bergochdalbana och bli väldigt rädd, fallskärmshoppning eller bungyjumping och sådant där att man kan tänja på dom här normala reaktionerna; dom här reaktionerna som egentligen handlar om att skydda oss mot obehag, smärta och rädsla och så; att vi i rätt situation istället kan leka med dom.”

Respondent 4

Ordet makt används av flertalet respondenter i olika sammansättningar; maktspel, maktövertagslek och känsla av makt för att beskriva respondenternas bild av BDSM. Flera respondenter resonerar kring att beståndsdelarna som har med makt att göra inom BDSM inte är väsensskilt från andra sociala situationer eftersom maktförhållanden existerar i alla mänskliga relationer. Makt åsyftas också med resonemang kring att det kan vara skönt att släppa kontrollen för den undergivna, att utlämna sig:

”Dom kommer överens om saker som dom vill göra tillsammans... som kan vara... innebära liksom tvång och smärta och sådant där... maktspel och vad det nu är. Som dom finner, ja, upphetsande.”

Respondent 2

”Det är ju många som går igång på makten även om det inte är sexuella sammanhang, att: ”Jag fick bestämma vad dom andra...”. Som psykolog är det nog bra att vara medveten om sina egna... Hur man tänker kring makt. Bara att sitta med en patient är en sådan uppenbar maktsituation som man borde ifrågasätta mer; varför jag har valt? När jag jobbade inom psykiatrin var det såhär att jag tyckte dom som var sämst på att jobba inom psykiatrin var dom som var väldigt tydliga med vilka som är vi och vilka som är dom, och att dom som var bäst var dom som kunde tänka sig att: ”It could have been me, -givet andra förutsättningar så hade det kunnat vara jag”. Maktförhållanden är dynamiska eller maktsituationer är föränderliga och dynamiska. Så här har det bara sipprat ut, över, i det sexuella området också /.../ jag menar: Varför blir man chef? Varför vill man sträva uppåt karriärmässigt? Varför gör folk det?/.../ Makt och maktlöshet är någonting som man jobbar med hela tiden eller status, lägre och högre status i olika situationer, eller när en status höjs eller sänks, tänker att det är nånting som vi hela tiden förhåller oss till, det finns massa olika maktförhållanden hela tiden: kring anställd-chef, föräldrar-barn eller i vänskapsrelationer /---/ det är massa situationer i samhället där man är under eller över eller sådär. Så det kanske inte är så konstigt att just dominans och underkastelse är något som man drar in i sitt sexliv. Jag vet inte, det förekommer ju i så många relationer, fast kanske inte så tydligt och nu förstorar man upp det och gör en större grej av det.”

Respondent 3

”Det handlar om makt också tänker jag, maktförhållanden... Jag tror liksom att man får göra saker som man inte får göra annars... det är ju spännande att ha makt t.ex. man få testa det på ett sätt som man inte skulle kunna göra utanför det här sammanhanget”

Respondent 1

2.2 Oproblematiskt

Att respondenterna kan anlägga ett perspektiv på BDSM som något oproblematiskt formuleras exempelvis som att BDSM är en del av ett spektra som finns överallt; maktasymmetrier som finns överallt i vår sociala interaktion eller som delar som finns

med i all sexualitet mer eller mindre. En respondent formulerar det som att BDSM inte skiljer sig från andra kick-sökande situationer som till exempel olika former av extremsporter. En annan respondent uttrycker att BDSM bara är ett, bland många, sätt att testa gränser på och menar att det inte är något psykologiskt unikt. Flera respondenter talar också om BDSM som något på samma skala eller spektra som vaniljsex, bara mer eller mindre tydligt, uttalat eller uppskruvat.

På frågan om vad som kan tänkas vara anledningen till en specifik sexuell preferens, exempelvis att tända på att vara dominant eller undergiven funderar respondent 6 fram och tillbaka och menar sedan slutligen att:

”/.../ frågan tvingar mig till att nästintill patologisera över det känns det som, jag blir tvungen att förklara nånting som jag ändå tror är relativt allmänmänskligt.”

Respondent 6

Här återkommer avståndstagandet från patologisering (Tema 1.1) och Respondent 6 vill hellre hävda att BDSM-preferenser ligger inom något allmänmänskligt. Både Respondent 7 och Respondent 5 formulerar sig liknande och Respondent 5 utvecklar resonemanget ytterligare:

”Men sen så tror jag också att det finns ganska mycket som med allting: en skala. Jag tycker det är mer intressant att titta på det på det sättet då. Att det finns aspekter av detta i vanlig sexualitet som har med detta här att göra.”

Respondent 7

”Och så tror jag inte ärligt talat att det är så jävla stor skillnad kvalitativt mellan BDSM-praktik och en vanilj-praktik för du har alla komponenterna. Skillnaden är hur mycket, och kanske lite gears, verktyg, möjligtvis. Eller hur man använder det. Men inga kvalitativa skillnader. /---/ Sen finns det antagligen andra saker som spelar roll... vad gäller personlighet, men det är det med allt annat också och jag tror det är så många variabler att det är ganska ointressant.”

Respondent 5

Respondent 3 resonerar också kring att dominans och undergivenhet kan finnas i alla sexuella relationer i form av en initiativtagare och en följare och kopplar det även till könsroller men att en sexuell preferens till syvende och sist kan beror på så många orsaker att det är oöverskådligt att försöka hitta någon specifik anledning till en viss preferens:

” /---/ är det inte det lite i vanliga vaniljhetero-relationer i alla fall? Att det är mannen som skall ta initiativet och hon som skall säga nej eller ja? Eller mannen som skall vara mer på, vilja mer, kraven på unga killar, det finns någon lightform där, även i något som man skulle beteckna som normalsexualitet eller vaniljsexualitet; att det är inte okej för henne att vara för aktiv och dominant -han skall vara mer dominant. Jag tänker att det finns där i hela skalan. En kille som är väldigt passiv och en tjej som är väldigt aktiv det är något som skulle sticka ut mycket mer än det motsatta som man nästan tänker som normalsexualitet. /---/ Så det har väl med uppväxtförhållanden, inre sexualitet, andra drivkrafter och många andra saker att göra som är väldigt svåröverskådliga, vad som är tillåtet... vissa går igång mer på makt generellt kanske, jag menar inte att dom sen behöver göra det sexuellt, vissa går igång på vissa saker mer, det är viktigare för vissa personer att eftersträva t.ex. makt.”

Respondent 3

Respondent 4 anlägger ytterligare ett perspektiv och menar att identitetsskapande och grupptillhörighet kan vara en del av orsaken till varför vissa preferenser odlas:

"/---/ jag tycker mig ha sett ibland att det för en del kan det bli en slags tillhörighet, att umgås med likasinnade osv. Och framförallt nu med nätet och hemsidor och nya kontaktmöjligheter att det är ett sätt att odla ett intresse, om man får kalla det för det, odla en identitet eller en preferens liksom. Att det inte behöver vara så komplicerat heller."

Respondent 4

2.3 Fysiskt vs. Psykiskt

Det går att utläsa i flera av respondenternas uttalanden att deras förhållningsätt till de fysiska utlevnadssätten och praktikerna i BDSM är något annorlunda än till de psykiska. Flera respondenter utgår även i det här fallet från subjektiva perspektiv och menar att varför smärta kan vara njutbart är lätt att förstå och relatera till. Att smärta och fysisk njutning ligger nära varandra menar några av respondenterna kan ha en neurologisk grund och att det handlar om kontext och hur vi uppfattar den. Förnedring däremot är det flera som uttryckligen menar är svårt att relatera till hur det skulle kunna vara skönt.

Respondent 4:s resonemang belyser hur respondenterna lättare kan se hur smärta kan kopplas till njutning utifrån en teoretisk förståelse om inläring och betingning än förnedring:

"Dels tänker jag att smärta är ett verkligen ett komplext fenomen, det är inte bara en fysisk förnimmelse utan det är också väldigt mycket hur vi tolkar det som händer. /.../ jag tänker att vi kan lära oss ganska snabbt att associera olika typer av smärta i olika typer av situationer till välbehag och ångestreducering. Ja, jag tror inte det är så svårt egentligen att man kan lära sig det, att associera på det sättet./---/ förnedring kring att stå utan brallor, få smisk för något man har gjort eller vad det nu kan vara, på ett sätt som inte känns direkt del i sexakten utan mer förnedring... ah, jag har själv lite svårt att förstå det... men jag försöker läsa kring det så man skall förstå det."

Respondent 4

Respondent 2 resonerar fram och tillbaka på ett liknande sätt. Det fysiologiska och neurologiska verkar även för honom vara lättare att förhålla sig till. Hen för också in en fundering kring samtycke som sedan också återkommer hos Respondent 5 nedan.

"/---/Jag är inte helt insatt i det där men vad gäller smärta finns det väl någon neurologisk förklaring som kan gälla alla litegranna till mans även om vi inte orsakar varandra fullt så mycket smärta eller så där. Där dom här olika sensationerna så att säga går i varandra och påverkar varandra.. Eftersom det inte är nått... bortomför det, så är det inget som jag har nån som helst erfarenhet av själv, så jag kan ju inte liksom se till mig själv och se hur det skulle kunna fungera och dom teorier och tankar som finns i övrigt är ju ganska... hm... problemorienterade./---/ sen hur man skulle lyckas med det [förnedra någon med respekt] det vet jag inte riktigt men [skratt] Har lite svårt själv att få ihop det där. För mig vore det svårt att få till tror jag, men dom kan kanske lyckas. Eftersom dom faktiskt gillar det; dom gör ju det med varandra för att båda parter gillar det och då måste det ju gå att göra med respekt också, i grunden. Jag skulle inte... ingen skulle kunna göra så mot mig med respekt för jag skulle inte ta det på det viset, det skulle bli fel, så jag har svårt att riktigt sätta mig in i det..."

Respondent 2

En av respondenterna (Respondent 5) menar till skillnad från de andra att det är lätt att förstå hur skam skulle kunna vara njutbart. Samme respondent menar dock också att den fysiska utlevnaden kan vara lättare att förhålla sig till i form av säkerhetsaspekten och att det är lättare att sätta gränser för en fysisk utlevnad än att förhålla sig till säkerhet i psykisk dominans:

”Jag tänker att det är jätteenkelt; att det är klassisk betingning, det behöver inte vara svårare. Det är liksom för mig inte alls konstigt att se att skam ligger nära upphetsning t.ex./.../ Men jag tror ingen skulle säga att det är en BDSM-skam-lek att skicka ett snuskigt sms till sin partner om man vet att den partner sitter på ett viktigt möte och den tittar på mobiltelefonen och blir generad och lite tänd. Det hade bara vart kul och det hade man kunnat berätta om för kompisar eller vänner och ”vet du vad, det här hände” och det är egentligen samma funktion som det handlar om fast mer strukturerat. Förhoppningsvis. Precis som man kan bli bättre på allt, att kramas eller ge komplimanger så kan man bli bättre på att ge njutning på det här sättet.

Denne respondent är också den enda som i samma resonemang kopplar ihop sin förståelse för olika preferenser med förhållningsättet i terapi och vad det är en terapeut bör vara vaksam på, nämligen förekomsten av samtycke:

”Men då kommer vi tillbaka till det här med samtycke igen för det handlar hela tiden om det; så länge en är övertygad om att en partner faktiskt tycker det här är önskvärt så är det det vi får, så att säga, guida oss utifrån. Men det finns aldrig nån fool-proof, idiotsäker och ”följ-den-den-här-formeln-och-det-kommer-aldrig-gå-åt-helvete”..., det tror jag inte kommer finnas inom BDSM för det finns inte i resten av världen heller. /.../ nu kastar jag tillbaka till det psykologiska; det vi behöver titta på som praktiker det är: ”Tänder den här personen på icke-konsensuell sex?” då skall vi dra öronen åt oss /.../. Och vi har ju otroligt mycket icke-konsensuell sex i vårt samhälle, alltifrån att bli kladdad på på spårvagnan till att bli kallad saker i krogkön, det är en realitet. Så det är snarare där skon klämmas egentligen, snarare än vilken praktik det handlar om.”

Respondent 5

Tema 2 samlar mönster i respondenternas bild av BDSM-utövning. De flesta talar om lek eller makt som viktiga ingredienser eller sätt att förstå BDSM på. Respondenterna formulerar sig också på ett sätt som gör gällande att dom inte anser BDSM eller specifika kinks vara problematiska utan snarare en del av allmänmänskliga sätt att förhålla sig till sex och relationer, att det snarare handlar om en skala eller ett spektra av fenomen som inte skiljer sig i kvalitet från (en outtalad) norm utan bara i kvantitet eller hur pass utpräglat en lever ut dessa aspekter. Möjligtvis kan detta tolkas som att respondenterna tänker sig sexualitet och olika preferenser som beteenden inom en normalfördelning i en population. I Tema 2.3 *Fysiskt vs. Psykiskt* framkommer det att majoriteten av respondenterna verkar ha svårare att förstå psykiskt formulerade kinks som exempelvis förnedring, utifrån sin egen okunskap, brist på erfarenhet och teoretiska förklaringsmodeller. Att koppla ihop smärta och det som tar sig fysiska uttryck med njutning verkar respondenterna ha lättare att förstå genom teoretiska förklaringsmodeller om inläring, betingning och neurologisk beskaffenhet.

3. Bilden av möjliga orsaker till BDSM som preferens

3.1 Slump, miljö och inläring

Som tidigare nämnts i Tema 2.2 *Oproblematiskt* och Tema 2.3 *Fysiskt vs. Psykiskt* använder flera respondenter inläringsteoretiska förklaringsmodeller och ser en viss preferens orsak som något som helt enkelt kan handla om en persons erfarenheter och vad den kommit i kontakt med för typer av sexuella praktiker i sin omgivning och tillsammans med partners. Respondenterna menar då att det kan röra sig om slumpmässiga upptäckter och/eller betingning där njutning kopplats ihop med en viss typ av beteende eller fysisk sensation:

"Jag tror det är inlärningshistoria i väldigt stor grad. Det är så vi socialiseras in, det är mer okej för män att vara toppar och det är mer okej för kvinnor att vara bottoms /.../ ...och inläring, har du lätt att associera smärta med njutning så förutsätter det ändå att man ger personen ett inläringstillfälle, dvs. det kommer nån form av smärtsensation som paras med njutnings... Jag tror det är jättesvårt att utveckla en BDSM-praktik och kalla det för en BDSM-praktik om man inte kommer i kontakt med det./.../ Nä, ja, jag är behaviorist så för mig blir det väldigt enkelt, vi skulle egentligen kunna para vad som helst med vad som helst och smärta och upphetsning dom ligger... dom är ganska lättparade. Och därifrån till olika material och då har vi skapat en fetisch om vi vill. Och sen har vi väl olika fallenhet att bli tänd av olika fallenhet att bli tänd av olika material."

Respondent 5

"Jag är inte så mycket anhängare av personlighetsteorier så mitt lite tråkiga svar blir verkligen att jag tror det handlar rätt mycket om individuell inlärningshistoria, slump /.../ ...men jag tänker utifrån folks individuella inlärningshistoria som spelar in./.../ Och sen är det väl det här med preferenser, vad vi tänker på, det är väl väldigt... jag antar att de flesta av oss får ganska, det är klart man kan lära om, men jag tycker mig höra när folk pratar om vad dom tänker på att det är ungefär samma saker som man fantiserade om som tonåring, och det kan nog vara slumpartat vad man föll för då eller började leka med i tankar och populärkultur kan påverka en och så det finns många olika sätt att komma in i /.../ det intresset eller den sfären... ibland kanske det räcker att man har haft en partner som har introducerat en på ett bra sätt och då blir man själv liksom... /.../"

Respondent 4

"Att det finns jättemycket olika anledningar till att en person tycker om det eller inte. Ett möjligt svar till exempel... Jag kan tänka så här, en anledning till att man inte tycker om det är kanske aldrig har upplevt det, aldrig har utforskat det utan bara liksom... missionärställningen är det enda man har haft tillgång till som information eller bild eller kunskap. Eller att man inte träffar en person som kan hjälpa en att utveckla det, föreslå att man gör någonting sånt. Så det har mycket att göra med, tror jag, ens sexuella möten helt enkelt och kulturen man lever i, om den kulturen är öppen för sådana möten."

Respondent 7

Respondent 3 menar att det både kan röra sig om medfödda, genetiska aspekter och den miljö och samhälle en individ befinner sig i:

"Jag tror verkligen både medfödd sexualitet, det är klart att det inte på samma sätt som jag går igång på en tjej eller kille, men det kan vara att man går igång på vissa tjejer eller vissa killar /.../ alltså delvis kan det vara medfött men också bakgrund och uppväxt, vad har sexualiserats utifrån den omgivning man är i och det samhälle man är i /.../"

Respondent 3

3.2 Kompensation

Ett vanligt resonemang bland respondenterna är att en sexuell preferens skulle kunna härröra från ett behov eller vilja att kompensera för något som en saknat tidigare i livet eller något en saknar i sitt vardagsliv och sin roll i nuet. Oftast rörde sig resonemang kring att vilja kompensera en dominant eller ansvarsfylld social roll i vardagen med att vara sexuellt undergiven eller att motsvarande vilja kompensera en social vardagsroll med avsaknad av eller liten kontroll med makttagande och sexuellt dominant roll:

"/---/ den som blir dominerad, att det kan vara det här att: "släppa allt". Det kan vara väldigt skönt om man är en väldigt kontrollerad person i övrigt kanske /---/"

Respondent 1

Respondent 4 tänker sig att en sådan kompensation skulle kunna härröra ur ett behov av variation:

"Dels om man till vardags är mer åt det ena eller andra hållet så kanske man tycker det är roligt att få pröva en annan roll, en annan pol på det spektrat, skulle jag gissa. /---/ om man har en roll i sitt vardagsliv där man förväntas eller brukar vara åt det ena eller andra hållet, att det kan vara roligt i sängkammaren eller utanför sängkammaren att få pröva den andra positionen för att vi gillar variation helt enkelt."

Respondent 4

Respondent 3 kopplar en kompensatorisk drivkraft som ett möjligt sätt att förhålla sig till och leka med könsroller och stereotypa förväntningar på sin sociala roll:

"/---/ "det där vill jag fan inte gå med på, det vill jag göra uppror mot" och tycka att det är härligt att få ikläda sig rollen som den som är dominant fastän man kanske fysiskt skulle vara underlägsen nån annan egentligen om man verkligen slogs på liv och död. /---/ Man kanske kan förstå det utifrån det. Man kanske också skulle kunna förstå det om man tänker jättedynamiskt: kring maktlös och att man känt sig maktlös och så får man iklä sig den rollen också. /---/ Men om man tänker över och underordning då så kanske man kan tänka sig att sexualiteten är ett lekområdet om man gör det på rätt sätt, där man kan leka det som inte är i vanliga fall och att det kanske är härligt att även som man få släppa taget och att nån annan skall få bestämma vad man skall göra./---/ Så när man ser på det och inkomstmönster så är mannen över och kvinnan under så det kanske är ett sätt att förhålla sig till det där, på ett lekfullt sätt kanske."

Respondent 3

"Eller om man har lustar som inte riktigt har fått släppa fram. Om man t.ex. är en person vill bestämma mycket eller som gärna vill vara dominant och drivande men att det trycks undan; att man inte får tillåtelse att vara så. Det kan vara att man växer upp i ett traditionellt hem där flickor inte får ta för sig, det kan lika gärna vara en kille liksom men att man inte har fått uttrycka det, att det inte har var okej att ta för sig och bestämma själv. Att det skulle kunna göra att man har ett extra behov av att leva ut dom

här lustarna. Då kanske man vet det tidigare också, att det blir extra lustfyllt att vara den som dominerar, då kanske man känner det tidigare, men det vet jag alltså inte, jag bara spekulerar.”

Respondent 2

3.3 Upprepning

Här förs en idé fram om att BDSM-utövande kan vara ett sätt att upprepa eller återuppleva en tidigare erfarenhet. Antingen som ett upprepningstväng av ett trauma eller som ett upprepande av något som till viss del varit traumatiskt men också är förknippat med trygghet och igenkänning. Vissa talar om det som en möjlig destruktiv motivation som skulle kunna vara en riskfylld drivkraft och andra i termer av något mer konstruktivt; att upprepa en situation som ett sätt att bearbeta och ta kontroll över en den.

”/---/ om vi nu grovt och förenklat tänker oss ett par föräldrar som bestämt väldigt mycket, så kan det ju antingen vara nån som tycker om att komma tillbaka till det och erfara det igen och då bli dominerad eller nån som vill ställa sig upp och dominera i sin tur så det kan ju slå åt olika håll liksom om man nu tänker sig en sådan ganska förenklad förklaring.”

Respondent 2

Respondent 7 för ett resonemang kring att en drivkraft skulle kunna böttna i ett anknytningsbrott, det vill säga en erfarenhet av att en anknytningsperson inte i alla lägen kunnat tillhandahålla en trygg anknytning, och att detta relaterande till en annan person upprepas i det sexuella mötet. Ett sätt att inte komma partnern för nära känslomässigt och riskera att utsätta sig för känslomässig sårbarhet. Att dominerandet exempelvis då skulle handla om ett sätt att säkerställa en viss känslomässig distans i mötet med sin partner:

”/.../ anknytningsbrott som sen gör att man inte riktigt kan relatera. Säg att det är en relation mellan en man och en kvinna och det är något som har hänt där med den personens sätt att relatera; så fixar man inte den här närheten, för närheten till ens partner innebär att man kommer i kontakt med känslor och det kan göra alldeles för ont och enda sättet att komma över det är att inte relatera till den här människan på en sådan känslomässig nivå utan man gör det genom att dominera eller genom att bli dominerad. Då känns det säkert och då kan man utöva, då kan man ha sex. Men inte för att vara i samröre med en annan människa på den emotionella nivån som är lite mer biologisk; den råa mänskliga existensen som kan leda till att man får barn och att man överlever sig själv fysiskt. Få en avkomma som kan likna en själv och ens familj och psykologiskt att man ger någonting till någon annan och att det blir svårt. Att man hanterar det under en lång process genom att utveckla att man bara kan ha sex på det sättet. Så det kan också vara en möjlig förklaring till varför det kan bli så.”

Respondent 7

Respondent 3 resonerar utifrån att det skulle kunna handla om att upprepa en situation som inte varit odelat positiv för att ta kontroll över eller hantera den upplevelsen på sina egna termer:

”Om man tänker psykodynamiskt så skulle man kunna tänka att det är nått som man tidigt har förknippat ... att man har gått igång på nått sexuellt som samtidigt inte var helt behagligt, vad skulle det kunna vara? /.../ skulle kunna vara om man fick smisk när man är liten, känns som det är ovanligt nuförtiden, men att man sen på nått sätt kopplar ihop det, att det blir en arousal och sen så.../---/ i en BDSM-relation måste man

förhandla kontraktet väldigt tydligt så det som blir bra med det är att det verkligen blir en smärta som är kontrollerbar eller som man kan säga stopp för och kontrollera på ett annat sätt och då skulle man kunna tänka sig att om man varit med om nått traumatiskt som man inte kunde kontrollera som involverade smärta och sådär, ja då kanske det kan vara ett sätt att hitta den smärtan och upphetsningen på ett kontrollerat sätt, där man själv får styra, om du förstår vad jag menar?"

Respondent 3

I Tema 3 *Bilden av möjliga orsaker till BDSM som preferens* rör sig respondenterna sökande och osäkert över ett brett spektra av möjliga förklaringsmodeller. Allt från uttalat inlärningsteoretiska perspektiv till mer psykoanalytiskt färgade ansatser används. Övervägande försöker respondenterna anlägga ett neutralt eller icke-värderande perspektiv vilket märks mest i formuleringar kring att det kan röra sig om ren och skär slump. Några för fram mer problematiserande synsätt där möjliga grunder i psykologiskt negativa erfarenheter diskuteras.

Diskussion

I föreliggande uppsats har jag sökt finna en tydligare bild av hur psykologer förhåller sig till BDSM. Detta som del i en större fråga kring hur psykologer och psykologin försöker förklara och förstå sexualitet i allmänhet och normavvikande minoritetssexualiteter i synnerhet. Relevansen finns i hur det påverkar samhällets och behandlares syn på, och terapeutiska bemötande av, BDSM-utövande individer. Att undersöka bilden av psykologers syn på BDSM just nu är intressant eftersom BDSM-utövning befinner sig i skärningspunkten mellan patologisering och normalisering både utifrån samhällets och psykiatrins synvinkel. Psykologins syn på BDSM påverkar samhällets förhållningssätt och vice versa. Psykologer har i sin roll som utredare och behandlare av psykisk ohälsa en ofrånkomlig maktposition gentemot patienten. En maktposition som är tänkt att användas till att bevaka och hjälpa patienten som individ till psykisk hälsa.

Så länge det är väl definierat vad som är sjukligt finns det goda förutsättningar att hjälpa patienten i en annan riktning. Oftast är det sjukliga definierat utifrån patientens lidande. Det finns fall när bedömningen blir svårare: när patienten själv inte lider utan endast utsätter andra för lidande (exempelvis ej samtyckt utlevande av sexuellt intresse mot annan person) eller när lidandet är sekundärt orsakat av samhällets syn på någon egenskap eller beteende hos patienten (exempelvis stigmatisering och socialt tabu av sexuellt intresse) eller när patienten njuter av lidandet (exempelvis masochism). I fallet med BDSM sammanfaller alla dessa försvårande omständigheter vid bedömningen av patientens beteende. Med anledning av detta skulle ett mycket noggrannare undersökande och förhållningsätt till fenomenen för ett psykologiskt perspektiv vara motiverat men lyser med sin frånvaro. Vad orsaken till denna frånvaro beror på är oklart. Är områdets komplexitet och politiska laddning i samband med förändringsprocessen från patologisering till normalisering avskräckande eller så ses kanske området som för perifert eller irrelevant?

Det är intressant att försöka utröna i vilken mån den historiska och psykoanalytiskt färgade synen på sadomasochism som något avvikande lever kvar hos dagens psykologer.

Förutom att BDSM befinner sig i en förändringsprocess från patologisering till normalisering så finns även en relevans att undersöka detta just nu då det sedan några år tillbaks finns ett ökat intresse inom psykologkåren, främst inom psykologförbundet, för självreflektion kring hur professionen ser på och behandlar minoritetssexualiteter och andra HBTQ-frågor. Exempel på detta är att det inom psykologförbundet organiserades en HBTQ-arbetsgrupp som ledde till bildandet av ett yrkesnätverk för HBTQ-frågor och sedan 2012 har förbundet deltagit på Stockholm Pridefestival.

Resultaten av denna studie pekar på en okunskap hos de intervjuade psykologerna kring vad BDSM egentligen innebär. Respondenterna resonerade kring lek och makt som viktiga nyckelkomponenter i utövandet och faller på den punkten nära den rådande sociologiska forskningen på området (Weinberg, 2006). När det kommer till en förståelse för vad BDSM-utövning innebär i psykologiska termer och vad bakgrunden till en viss preferens kan bero på så erkände respondenterna ödmjukt sin okunskap och hänvisade i hög grad till sin egen personliga brist på erfarenhet av ämnet och anlade ett subjektivt förhållningssätt. I viss mån överlappar detta med respondenternas avståndstagande från ett patologiserande synsätt där de menade att det inte är nödvändigt att veta eller förstå bakgrunden för anledningarna kan vara så skiftande, komplexa eller bara bero på slump. I detta avståndstagande från patologiserande perspektiv framkommer också en brist på nyorientering. Det verkar finnas få alternativa förklaringsmodeller som respondenterna kan relatera till. Undantaget är att respondenterna formulerar att de har lättare att förstå hur smärta och fysiologiska upplevelser kan kopplas till njutning utifrån framförallt ett inlärningsteoretiskt synsätt och ett relaterande till neurologiska funktioner. Förnedring och de psykologiska aspekterna av dominans verkar alla utom en respondent ha svårt att förhålla sig till och hänvisar även i detta fall till sina subjektiva referensramar.

Den tidigare forskningen inom fältet har i stort sett bara fokuserat på praktikerna inom BDSM-spektrat som avvikande och i de fall då praktikerna inte alls går under BDSM-definitionen på grund av sin brist på samtycke, som patologi och kriminellt beteende. Den forskning som de senaste decennierna så sakteliga börjat växa fram kring praktikerna som ryms under BDSM-paraplyet och alltså är samtyckta, har nästan uteslutande skett inom ett sociologiskt, antropologiskt eller socialpsykologiskt fält och har varit bidragande till och speglat samhällets alltmer accepterande inställning till utövandet. Normaliseringen av synen på BDSM märks också tydligt av i respondenternas syn på utövandet då det både formulerar hur de tror att samhället är mer accepterande och hur de själva tar avstånd från patologiserande synsätt. Flera av respondenterna menar att BDSM kan förstås som oproblematiskt och som del i ett spektra av aspekter som återfinns i hela samhället och i all sexualitet.

Definitionsförvirringen som hela fältet genomsyras och lider av blir också tydligt när respondenterna gav uttryck för att dom inte riktigt visste hur det ligger till med användandet av samtycke inom BDSM-utövning eller att dom hade svårt att sätta sig in i hur exempelvis förnedring skulle kunna ske med samtycke. När respondenterna fick frågan om möjliga psykologiska för-, och nackdelar med BDSM-utövning uppehöll sig respondenterna kring möjliga nackdelar i större utsträckning även när den direkta frågan rörde utövandets möjliga fördelar. Några av respondenterna resonerade kring psykologiskt potentiellt problematiska drivkrafter till BDSM-utövning. Det respondenterna då framhöll var att om en person är driven av negativt laddade motiv, som exempelvis en svårighet eller rädsla att knyta an, en tvångsmässighet att upprepa något traumatiskt eller om en person inte kan ha sex på något annat sätt utan *måste* exempelvis dominera, så skulle det eventuellt kunna vara problematiskt.

Även om dessa resonemang bara är spekulationer från psykologer som villigt erkänt sig oinsatta i ämnet så är det intressant hur dessa tankegångar stämmer väl överens med tidigare problematiserande teorier (Freud, 1905/1965) och i viss mån även psykoanalytiska teorier som fortfarande idag är aktuella (Åhslund, 2011). Om psykologin är frånvarande i dagens sexualitetsforskning kring BDSM och detta speglas i respondenternas förhållningsätt, samtidigt som samhällets accepterande och normaliserande synsätt på BDSM också avspeglas i respondenternas avståndstagande till ett patologiserande perspektiv, så blir respondenternas brist på nyorientering och famlande spekulationer lätt att förstå. Om samtida aktuella teoretiska referensramar saknas är det också lätt att förstå att det som återstår att hänfälla till när man blir ställd inför mötet med BDSM som fenomen blir ”*någon slags allmän inläring, nått slags kulturellt skvalpande psykodynamiska tankar*” som Respondent 2 uttryckte det (Tema 1.1).

Den samtida forskningen (exempelvis Kolmes et al., 2006) flertalet examensuppsatser (Brunell & Petersson, 2011; Nilsson & Stenberg, 2010; Traczyk & Wurm, 2011) och den inom professionen pågående och egenidentifierade bristen på HBTQ-kompetens pekar på att okunskap om sexualitet generellt, och BDSM specifikt, hos en behandlare eller terapeut är problematiskt och osäkert ur patientperspektiv. Ibland lyfts argument emot den adresserade önskan om större kompetens inom sexualitetsområdet bland psykologer som framhåller orimligheten i att psykologer skall förväntas ha kunskap och kompetens kring varenda aspekt av människans psykologiska fungerande eller varje minoritetsgrupps specifika situation. Orimligheten kopplas till att det varken finns utrymme under utbildningen eller möjlighet för varje enskild psykolog att hålla sig ajour med omständigheterna kring alla olika minoritetsgrupper de kan tänkas möta i sin yrkesutövning och istället framhålls då ofta vikten av att behandlare generellt sett skall vara öppna och ödmjuka inför varje patients individuella livssituation och behov. Argumentet är relevant men forskningen och patienters erfarenheter vittnar om att denna inställning inte räcker.

Min egen erfarenhet av psykologutbildningen vid Göteborgs universitet gör gällande att förekomsten av sexologiska moment kring människans sexualitet under utbildningen varit begränsad till några få moment där biologisk sexologi och sexuell utnyttjade barn diskuterats. I kurslitteraturen som var aktuell under min studietid (2008-2013) kan jag finna teorier kring sexualitet utslutande i den psykodynamiskt inriktade litteraturen. Sadism och masochism nämns där i termer av sexuella avvikelser (Cullberg, 2003) eller som del i att förklara Freuds syn på perverterad sexualitet (Johansson, 2007) eller som beteckning på en personlighetstyp eller personlighetsdrag ej kopplat till sexualitet (McWilliams, 1994/2000). I kurslitteraturen knuten till den kognitiva och beteendeterapeutiska traditionen fann jag inte något av begreppen sexuell avvikelse, perversion, parafili, sadism eller masochism överhuvudtaget omnämnt. Min kurslitteratur och erfarenhet av psykologprogrammets utbildning återspeglar med andra ord respondenternas förhållningsätt i denna studie. Utifrån det behavioristiska och inläringsteoretiska perspektivet finns inga direkta referensramar att tillgå och det psykoanalytiska tillhandahåller visserligen begrepp och referensramar men med, åtminstone ytligt sett, negativt laddade termer.

På grund av Freud och psykoanalysens sexuellt laddade teorier (exempelvis begrepp som odipuskomplex, penisavund, anala och orala sexuella faser) och dess stora genomslag i vår kultur har psykologer ansetts, och anses fortfarande i mångas ögon, som lätt besatta vid sexualitet. En möjlig uppfattning i samhället kan därför tänkas vara att

psykologer faktiskt *vet* något om och har kompetens om hur sexualitet fungerar. Men faktum är att de, i vissas ögon föråldrade psykoanalytiska teorierna, inte längre lärs ut på psykologprogrammet i sin helhet. Min kurslitteratur och några få moment under utbildningen nämnde de psykoanalytiska teorierna men lärdes inte ut som behandlingsmetod. Samtidigt som inte heller några andra förklaringsmodeller till hur sexualitet uppstår och utvecklas gavs. Med andra ord är min egen position till förståelse för människans sexualitet lika famlande som respondenternas subjektiva och spekulativa förhållningsätt i denna studie. Detta bör dock nämnas som en möjlig bias i både mina formuleringar av intervjufrågorna och min tolkning av intervjumaterialet.

Som en av respondenterna adresserade (Respondent 6, Tema 2.2) så är frågan om möjliga psykologiska orsaker eller förklaringsmodeller lätt att uppfatta som sökande efter ett patologiskt perspektiv. Som psykologer är vi skolade i att problematisera och bevaka möjliga destruktiva beteenden för att kunna hjälpa patienter att uppmärksamma och förändra sådana beteenden med ett psykiskt högre välmående som mål. Detta kan tänkas vara en faktor i hela fältets förhållningsätt till sexualitet, både psykoanalysens problematiserande och behaviorismens negligierande av ämnet, och genom fältets förhållningsätt, även en faktor i min formulering av frågeställningarna i denna studie och därigenom även respondenternas svar.

Mina frågeställningar och slutsatser förutsätter att psykologins frånvaro inom fältet skulle vara problematiskt och att ett psykologiskt teoretiskt samtida bidrag till fältet vore önskvärt. Att psykologin har något att bidra med behöver naturligtvis inte vara givet. Medicinen, sociologin, antropologin och sexologins teorier och forskning räcker kanske för att beskriva och förstå människans sexualitet. Det problematiska med att psykologer inom psykiatrin trots allt finns med som en bedömare av när sexuellt intresse övergår till något patologiskt kvarstår dock. Skall psykologin kunna göra anspråk på att bedöma något sådant bör det också ske på stabila grunder.

Mina frågeställningar var också färgade av min egen ofullständiga insikt i forskningsfältet kring BDSM. Jag frågade exempelvis om hur respondenterna utifrån ett psykologiskt perspektiv kunde förstå en preferens för att vara dominant *eller* undergiven vilket för en oinsatt osynliggör den grupp utövare som definierar sig som *switch*, det vill säga med intresse för att både dominera och vara undergiven. Denna formulering kan möjligtvis ha lett respondenterna till att resonera utifrån att dominans och underkastelse skulle vara motsatser.

En annan aspekt värd att nämna är att mina frågor om respondenternas erfarenhet kring bemötande av sexualitetsfrågor i klinisk yrkesutövning inte gav några utslag i den tematiska analysen på grund av respondenternas begränsade erfarenhet kring just detta. Eftersom jag valde en utforskande ansats är det inte en brist i sig men en aspekt värd att tillvarata i vidare forskning om syftet är att vinna insikt i just psykologens terapeutiska roll: frågorna bör då antingen vara formulerade så att de kan fånga upp även en psykolog utan egen klinisk erfarenhets förhållningsätt eller så bör utformningen av studien vara sådan att det med säkerhet är psykologer med sådan erfarenhet som intervjuas.

En viktig brist både i denna studie och hela forskningsfältet är definitionssvårigheten: vad är det egentligen som ämnas undersökas när begreppet BDSM eller sadomasochism används? Mycket av motsättningarna inom fältet verkar härröra ur just definitionsförvirring varför det är värt att i detalj reda i denna härva. En definition av orden är psykoanalysens användning av sadism och masochism som personlighetstyper eller personlighetsdrag men eftersom de inte direkt berör sexualitet lämnas de därhän med noteringen att de bidrar till förvirringen av vad som egentligen åsyftas med orden.

Sadomasochism som perversion och Freuds användning av begreppen diskuterades förhållandevis ingående i inledningen av denna studie. Även om Freud enligt den diskussionen inte med nödvändighet definierade perversion som något per definition patologiskt så har den efterföljande användningen av begreppet i de psykoanalytiska teoriernas kölvatten kommit att bidra till ett patologiserande perspektiv på sadism, masochism och de andra av teoribildningen benämnda perversionerna.

I en historisk studie av hur sadism, masochism och sadomasochism definierats i 19 svenska uppslagsverk under 1900-talet finner Herbut (2009) att definitionerna genomgående varit negativt laddade och lider av en brist på formuleringar kring samtycke. Bristen på diskussion kring samtycke i utövandet är en huvudkomponent i det patologiserande perspektivet. Ingen åtskillnad görs mellan en sexuell handling som utförs mot en annan persons vilja eller med den andra personens samtycke. Herbut (2009) lyfter det möjliga samhälleliga intresset i att patologisera beteenden som kan skada människor. Ur den synvinkeln är det förståeligt att den kriminella handlingen att utsätta andra människor för ofrivillig sexuell aktivitet eller skada hamnat i DSM. Men varför den hamnat i DSM som sexuell avvikelse och exempelvis inte empatistörning eller bristande impulskontroll, som exempelvis Reiersøl och Skeid (2006) menar vore rimligare, är lite svårare att få klarhet i och det är lätt att misstänka att sexualmoral har en roll att spela i detta.

Om ett sexuellt intresse kan ta sig konstruktiva uttryck med samtyckande andra så är det inte det sexuella intresset i sig som är problematiskt utan *hur* en individ lever ut det sexuella intresset. Här är det ingen skillnad mellan vaniljsex och BDSM-utövning, båda kan levas ut med samtyckande andra eller påtvingas andra utan deras samtycke. Varför kategoriseras inte diagnostiseringen utifrån dessa parametrar? I inledningen till kategorin *Paraphilic disorders* i DSM-5 (American Psychological Association, 2013) redogörs visserligen för att parafilier i sig inte är grund för diagnostisering men själva förekomsten av kategorin kan ses som ett upprätthållande av det patologiserande perspektivet. Varför finns annars inte vaniljsexvåldtäkt med i denna kategori? På vilket sätt antyder man genom att inte inbegripa vaniljsexvåldtäkt, att ett sådant handlande skiljer sig från våldtäkt med sadomasochistiska inslag? Är en vaniljsexvåldtäkt mer okej och mindre patologisk? Att tro att det är objektet för lusten eller sexualiteten som är problematiskt och inte hur en individ hanterar sina sexuella impulser riskerar att osynliggöra det problematiska i bristande empatisk förmåga eller själva kontrollerandet av sina egna handlingar och affektreglering. Det skulle rentav kunna vara en upprätthållande faktor för det som här och var börjat adresseras som ”våldtäktskultur”, det vill säga att se ett samband mellan sexuellt våld, kulturyttringar och hur media förhåller sig till sexuellt våld. Som samhälle tror jag vi gör oss själva en otjänst genom att peka på det normavvikande som problematiskt i sig och blunda för att den problematiska aspekten har potential att uppstå i alla sexuella handlingar och relationer. Snarare kan det normativa sexutövandet ha mycket att lära och vinna av BDSM-världens noggrannhet med att inhämta samtycke och diskutera preferenser och förutsättningar i en sexuell relation eller kontext.

Respondenterna i denna studie ville gärna ta avstånd från ett patologiserande synsätt. Det tog sig uttryck på olika sätt. Några uttryckte motvilja att spekulera i möjliga psykologiska ingredienser i en sexuell preferens, några hävdade resonemang kring att en sexuell preferens kanske ändå bara beror på slump eller slumpmässiga erfarenheter utifrån ett inlärningsteoretiskt synsätt. Eller att det helt enkelt är för många faktorer som spelar in och därför så komplext och individuellt att det inte går att teoretisera kring i

generella termer. Samtidigt hade några av respondenterna tankegångar om att möjliga psykologiska nackdelar med BDSM skulle kunna vara om man ägnar sig åt utövandet av "fel" anledningar eller drivkrafter som exempelvis grundat i tidigare negativa erfarenheter.

Även i den samtida litteraturen om BDSM går att finna en rädsla eller kritiskt förhållningsätt till att koppla ihop BDSM med tidigare negativa erfarenheter. Det finns en mindre strömning av BDSM-utövare som vill lyfta fram BDSM-utövandets terapeutiska möjligheter och erfarenheter av att BDSM-utövande kan vara ett sätt att hantera just tidigare negativa erfarenheter och upplevelser (Barker, Gupta & Iantaffli, 2013) vilket också återspeglas i en av denna studies respondenters funderingar (Respondent 3, Tema 3.3). Vissa BDSM-utövare som ägnar sig åt sexualpolitiskt arbete för upplysning och större acceptans i samhället förhåller sig kritiska till att lyfta fram dessa aspekter av BDSM eftersom det implicit kommunicerar att BDSM-utövare skulle behöva terapi och på så sätt upprätthåller idén om BDSM kopplat till patologi (Barker, et al., 2013).

Denna tendens hos både denna studies respondenter och falanger inom BDSM-världen att hysa en rädsla till att koppla ihop BDSM med möjliga tidigare negativa upplevelser eller till och med trauman, verkar grunda sig en logiskt vacklande slutsats. Varför skulle något per se behöva vara problematiskt för att en drivkraft grundar sig i en negativ erfarenhet? Om orsaken är negativ måste konsekvensen automatiskt bli negativ också? Det verkar vara ett passiviserande synsätt att tro att en individ som upplevt något negativt inte kan hantera det på ett konstruktivt sätt. Psykologin och psykologisk terapi handlar ofta om att vända en individs destruktiva sätt att hantera negativa erfarenheter till konstruktiva, utifrån den aspekten borde psykologin omfamna konstruktiva sätt att hantera negativa erfarenheter på.

Här skulle man kunna anföra motargumentet att det kan vara högst vanskligt om en individ ägnar sig åt sådant experimenterande utan en kunnig handledare och baserat på evidensbaserade metoder. Risken att individen utsätter sig för ytterligare risker skulle kunna lyftas fram som allt för stor. Ett sådant argumenterande från psykologins sida kan förstås ses som ansvarstagande och utifrån en patients bästa. Det förutsätter dock att individen står under psykologins ansvar som i fallet då en patient sökt en psykologs hjälp i frågan. Dock yttrar sig detta problematiserande synsätt även gentemot patienter som inte sökt hjälp för just sin sexualitet och dessutom långt utanför terapirummet i form av hela samhällets syn på BDSM. Att människor använder sig av alla möjliga sätt för att hantera sina egna erfarenheter och svårigheter på diverse områden sker konstant. Psykologin kan knappast ha monopol på att avgöra vad som generellt sett är problematiskt när en individs beteende och handlingar endast berör samtyckande vuxna människor.

Psykologin och medicinen bygger förvisso historiskt på en position som får makt genom att kunna avgöra vad som är sjukt och vad som är friskt och tillhandahålla bot och behandling för det som kategoriserats som sjukt (Foucault, 1963/2010; Johannisson, 1997, 2006). Inom psykologin har det som är sjukt ofta definierats utifrån individens lidande. Detta får implikationer för BDSM-utövandet. Idag finns ett uttalat ramverk för BDSM där samtycke och riskminimerande hålls högt (Carlström, 2016; Kleinplatz & Moser, 2006; Langdridge & Barker, 2013) Det är möjligt att tänka sig att risken för att individer under BDSM-utövande kunde tillfoga varandra skada innan detta ramverk och diskurs tillkom var mycket större. Samtycke inom sexuella relationer är en diskurs som först nyligen lyfts i samhällsdebatten. Kanske speglar psykologin och psykologerna i denna studies okunskap kring samtycke och ramverk för BDSM, samhällets så kallade

våldtäktskultur. Både samhället och psykologin verkar hysa en misstro till att individer kan hantera sin sexualitet med empati och god mentaliseringsförmåga. Ett sådant synsätt rimmar väl med synen på sexualiteten som en okontrollerbar, djurisk, instinktiv drivkraft.

Varför sexuella impulser skulle vara svårare att hantera än andra impulser kanske kan förstås utifrån vad vi kulturellt tillskriver sexualitetens för egenskaper men svårare att motivera utifrån ett psykologiskt perspektiv. Möjligtvis är vi även i denna aspekt influerade av Freuds teori om libidon – en sexuell drivkraft som grunden till allt mänskligt beteende som inte grundar sig i den destruktiva dödsdriften (Johansson, 2007). Dock finns dödsdriften också närvarande i BDSM i form av aggressionen. Kan det vara så att vi rädda för vad som händer när dessa båda starka grundläggande drivkrafter sammanfaller? Att det skall bli alltför starka drivkrafter att hantera?

En annan implikation för psykologin i förhållande till BDSM-utövande som terapeutiskt beteende är att det ruckar på psykologins monopol på tillhandahållare av verktyg att hantera negativa erfarenheter med. Psykologin får helt enkelt mindre existensberättigande om människor lyckas hantera sina svårigheter själva. En tredje implikation för både psykologin och samhället i stort är att förhålla oss till vad lidande är. Psykologin utgår från att individens lidande definierar vad som behöver behandlas. Så vad händer när individer själva tar kontroll över lidandet och paradoxalt nog finner njutning i lidande, fysiskt som psykiskt? Är det ens lidande då? Det ruckar på hela psykologin och medicinens upphöjdhet som botgörare mot smärta (Foucault, 1963/2010; Johannisson, 1997, 2006) och kan då rentav ses som ett subversivt beteende (Carlström, 2016).

När definitionen av grundläggande begrepp som lidande och smärta ifrågasätts hamnar vi i teoretisk förvirring. Idéhistorikerna Karin Johannisson gör ett försök till att reda i begreppet smärta med en historisk överblick och benämning i definitionerna i sin bok *Kroppens tunna skal* (1997). Hon konstaterar där hur smärta gått från att vara en oundviklig del av livet till att, i och med medicinska landvinningar kring smärtlindring och samhällets upphöjande av humanitet och empati, gått mot att bli något alltmer valbart där medicinen är vår befriare. Men att det också gjorts att endast den smärta som går att förstå, inlemmas och bota inom medicinen har legitimitet. Smärta som inte är fysiologiskt identifierbar gäckar medicinen som fält, tillåts inte erkännas och får enligt Johannisson rentav en anarkistisk dimension (1997). Hur självvald smärta, som rent av upplevs som njutningsbar, gäckar medicinen som fält kan vi bara spekulera i.

Johannisson (1997) pekar också på hur smärta för första gången dyker upp i pornografiska skildringar, som bland annat i de Sades verk på 1700-talet, samtidigt som det västerländska samhället i övrigt genomgår upplysningstiden, där humanitära värderingar upphöjs, vilket leder till att maktens mest extrema våldsutövande avvecklas och succesivt minskas. Det är en intressant iakttagelse att smärta erotiseras först när den inte längre är allmänrådande och vardaglig och tack vare medicinens framsteg börjar bli alltmer valbar. Johannisson (1997) menar att smärtan vinner erotisk laddning först när den börjar ses som omänsklig, omoralisk och obscen, och vidare att dagens aversion mot smärta bara är en del i en historisk konstruktion.

Precis som Johannisson (1997) antyder så verkar vårt samhälle idag lida av en rädsla för lidande och obehag på alla möjliga nivåer av vårt varande vilket tar sig uttryck i otaliga försäkringar, skyddsutrustningar, kostråd, noll-visioner, vardagligt användande av smärtstillande medel och nu senast önskemål och uppmaningar om att använda så kallade ”Triggervarnings” i sociala medier (innebär att förvarna om känsligt innehåll i allt material man delar med sin omgivning). Den sydkoreanske filosofen Byang-Chul Han

är inne på samma spår när han i sin bok *Eros agoni* (2012/2015) diskuterar kommersialiseringen av det sexuella begäret, hur vår relation till kärlek och intimitet blir alltmer inriktade på konsumtion och menar att vi upphöjer positiviteten och att endast det konsumerbara är tillåtet. Som exempel kritiserar han hur till och med smärta bör vara njutbart i denna anda och pekar på hur excess och negativitet i *Fifty shades of grey* (2012) skall undvikas genom säkerhetsord och regleringar; även tortyren skall vara ljuvlig och positiv för att bli konsumtionsvänlig.

Psykologins omfamnande av den positivistiska vetenskapssynen och accepterandet av eliminerande av lidande som den parameter som mäter en behandlings effektivitet, en grundsten i det som kallas evidens, upprätthåller denna vårt samhälles upphöjande av positiviteten och rädslan för lidande. För att nyansera denna bild bör nämnas att det trots allt finns minst två exempel på strömningar inom psykologin som inte ser eliminerandet av lidande som det allenarådande måttet på en behandlings kvalitet: den existentiella terapin (van Deurzen, 1997/2003) och ACT, Acceptance and Commitment Therapy, (Hayes, 2005/2007). Den existentiella terapin som i Kierkegaards (1844/1986) fotspår inte ser ångest som något per definition dåligt och ACT, influerat av österländsk filosofi, som är inriktat på att hitta verktyg och sätt att hantera och acceptera att leva med smärta istället för att eliminera den. Kanske behöver psykologin i dessa strömningars anda se över definitionen av lidande och nyansera förhållningsättet till det.

I fallet med BDSM är det kanske meningsfullt att se bortom lidande och lycka som två motsatser och se att lidande kan ha ett instrumentellt värde för att uppnå ett högre värde; njutning och lycka. Johannisson (1997) diskuterar också hur synen på smärta, från vardaglig och ofrånkomlig - via medicinens tillhandahållande av smärtlindring - till valbar och avskydd, skett parallellt med sekulariseringens framfart: *".../ när religionen förvinner, blir smärtan outhärdlig. När smärtan upphävs, behövs ingen Gud."* (s. 86). Relaterat till hur Carlström i sin avhandling (2016) lyfter fram att flera av hennes respondenter liknat sitt utövande vid en religiös upplevelse eller relaterar till sitt utövande på liknande sätt som till en religiös tro, ger material för ytterligare möjliga dimensioner i vad för funktion ett BDSM-utövande kan ha för en individ. Kanske är Johannisson (1997) något viktigt på spåren för förståelsen av BDSM när hon skriver *"Ur individens synvinkel kan smärta bara tolkas i skärningspunkten mellan kropp, medvetande och kultur. [...] Fångar vi smärtan, fångar vi också en gemensam existentiell erfarenhet"* (s. 70).

I Johannissons (1997) historiska överblick av smärtbegreppet menar hon att det genomgående i förklaringsmodeller från psykologin, medicinen, antropologin, marxismen, och feminismen finns ett tema av att smärta kan vara en gestaltning av, och ett sätt att lösa en, underliggande psykologisk konflikt. Om psykologisk smärta på ett sådant sätt kan ta sig uttryck i fysiska smärttillstånd, skulle det i så fall kunna ge grund till att tro det går att använda samma process omvänt? Det vill säga det spår som både vissa falanger av BDSM-världen (Barker, et al. 2013) är inne på och det som en av respondenterna i denna studie nämner, nämligen att kunna komma åt och hantera psykisk smärta genom att använda sig av fysisk smärta som ett medel. En sådan frågeställning vore intressant för det psykologiska fältet att undersöka och bidra med i sexualitetsforskningen kring BDSM.

Respondenternas aktiva avståndstagande från ett patologiserande perspektiv speglar både samhällets och sexualitetsforskningens utveckling och är ett viktigt steg på vägen mot en större förståelse och acceptans av BDSM-praktiker och BDSM-utövande. Respondenternas brist på nyorientering i sitt förhållningsätt till BDSM i tomrummet efter det patologiserande synsättet, speglar även det forskningsfältet och psykologins frånvaro

i det. Ny forskning och nya teorier behöver således fylla detta tomrum. Ett rimligt önskemål är att det psykologiska fältet efter sin del i att patologisera och stigmatisera människors sexuella intresse skulle kunna bidra med ett nyanserat och redande i definitionerna. Till nästa utgåva av DSM skulle det psykologiska fältet kunna ta ansvar för att tydliggöra vad som egentligen är problematiskt med att utöva sitt sexuella intresse gentemot en icke samtyckande individ, exempelvis genom en annan typ av kategorisering i diagnosmanualen, så det inte för den oinsatte går att tolka som att det är själva fokuset för ett sexuellt intresse i sig som är det vanskliga utifrån ett psykologiskt perspektiv. En för psykologin given vinkel vore att använda teorier kring mentaliseringsförmåga, empati, theory of mind och impuls kontroll för att adressera detta, som diskuteras av exempelvis Reiersøl och Skeid (2006) och Hansson och Johansson (2013).

En annan intressant vinkel som det psykologiska fältet skulle kunna bidra med att undersöka närmare är huruvida individer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning är överrepresenterade inom gruppen BDSM-utövare. Denna frågeställning är baserad på funderingar jag tagit del av framförallt av utövare själva i samtal och på internetforum för BDSM-utövare, men även en av respondenterna refererade till att det finns en bok, *Sex, kärlek & aspergers syndrom: med kärleksskola för aspergare* (Jalakas 2010) där det enligt respondenten finns ett avsnitt om BDSM där författaren menar att det inte är helt ovanligt att personer med asperger tycker att det är praktiskt med BDSM som sexualitetsutövning på grund av att det finns tydliga, uttalade och överenskomna ramar för vad som skall hända i det sexuella mötet.

I anknytning till ovanstående vinkel är det också intressant att ifrågasätta psykologins upphöjande av intimitet som eftersträvansvärt. Som en annan respondent gav uttryck för (Respondent 7, Tema 3.3) så problematiseras lätt en brist på närhet och intimitet i det sexuella mötet och kan tolkas som ett distanserat grundat i oförmåga och anknytningsproblematik. Utifrån att individer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning kan ha ett annorlunda sätt att uppleva beröring och fysiskt relatera till andra människor (Hazen, Stornelli, O'Rourke, Koesterer, & McDougale, 2014) kanske det rent av kan vara högst funktionellt och konstruktivt att utöva sex med ett mindre mått av det vi normalt definierar som intimitet, ömhet och närhet. En lätt beröring kan rent av te sig obehaglig för en person med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (Hazen, et al. 2014) varför vissa praktiker inom BDSM-spektrat som innebär tydligare, hårdhänt eller smärtsam beröring skulle kunna vara lättare att hantera. Det psykologiska forskningsfältet borde ha en given roll i att undersöka den här typen av hypoteser kring BDSM-utövning.

Ytterligare ett utforskat område inom fältet är den typ av BDSM-utövning som brukar benämnas 24/7, det vill säga att en person utövar BDSM konstant i sitt liv, dygnet runt. Det brukar då röra sig om ett par som i sin relation till varandra är i sina roller som dominant och undergiven konstant och låter det genomsyra sitt vardagsliv tillsammans (Dancer et al., 2006). En intressant fråga på grundval av utövares egna utsagor (Carlström, 2016) är om individer i den här typen av utövande är i konstruerade roller hela tiden eller om dom iträder konstruerade roller när de på grund av samhället och omgivningens oförståelse tvingas avstå sitt utövande i mötet med andra människor. Vad är personlighet och vad är rolltagande? Psykologin som fält skulle också behöva se över sina definitioner av lidande, smärta och njutning och tillhandahålla teoretiska referensramar för hur dessa kan samspela.

I föreliggande uppsats har jag undersökt sju psykologers syn på BDSM och kopplat deras förhållningsätt till psykologisk teori och forskningsläget inom fältet för sexualitet och BDSM. Slutsatsen är att det inom psykologin som fält funnits ett

patologiserande synsätt på BDSM-praktiker som respondenterna aktivt tar avstånd ifrån. De verkar liksom det aktuella forskningsläget sakna en psykologiskt teoretisk nyorientering vilket försvårar normaliseringsprocessen i synen på BDSM trots goda föresatser och intentioner. Den definitionsförvirring som råder inom fältet underlättar inte heller den från BDSM-utövare önskvärda utvecklingen. Psykologin bör ta plats inom fältet och bidra med förtydligande definitioner och vidare undersökningar av de psykologiska aspekter som kan tänkas påverka synen på BDSM.

Referenser

- Ambjörnsson, F. (2006). *Vad är queer?* Stockholm: Natur och Kultur.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Barker, M., Iantaffli, A., & Gupta, C. (2007). Kinky clients, kinky counselling? The challenges and potentials of BDSM. L. Moon (Eds.), *Feeling Queer or Queer Feelings: Radical Approaches to counselling Sex, Sexualities and Genders*. London, UK: Routledge.
- Barker, M., Gupta, C., & Iantaffli, A. (2013). The power of play: the potential and pitfalls in healing narratives of BDSM. I M. Barker & D. Langdrige (Eds.), *Safe, Sane and Consensual: Contemporary Perspectives on Sadomasochism* (pp. 203-222). New York: Palgrave Mcmillian.
- Beckmann, A. (2013). The 'Bodily Practices' of Consensual 'SM'. Spirituality and 'Trancendence'. I M. Barker & D. Langdrige (Eds.), *Safe, Sane and Consensual: Contemporary Perspectives on Sadomasochism* (pp. 104-124). New York: Palgrave Mcmillian.
- Berger, L. P., & Luckmann, T. (1976). *The Social Construction of Reality*. New York: Penguin Books.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 . pp 77-101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa
- Brunell, C., & Pettersson, J. (2011). *Ska vi prata om sex? – Patienters upplevelser av hur sex och sexualitet behandlas i psykodynamisk psykoterapi*. Examensuppsats, Stockholms universitet, Psykologiska institutionen.
- Carlström, C. (2016). *BDSM: Paradoxernas praktik*. Doktorsavhandling, Malmö högskola, Fakulteten för hälsa och samhälle.
- Cullberg, J. (2003). *Dynamisk psykiatri i teori och praktik*. (7. rev. uppl.). Stockholm: Natur och kultur.
- van Deurzen, E. (2003). *Vardagens mysterier: existentiella dimensioner inom psykoterapi* (M. Hagelthorn övers.). Lund: Studentlitteratur. (Originalarbete publicerat 1997)
- Foucault, M. (2002). *Sexualitetens historia*. (B. Gröndahl övers.). Göteborg: Daidalos. (Originalarbete publicerat 1976)
- Foucault, M. (2010). *Vansinnets historia under den klassiska epoken* (C. G. Liungman övers. 6. översedda uppl.). Lund: Arkiv. (Originalarbete publicerat 1964)
- Freud, S. (1965). *Sexualteori: tre studier i sexualteoretiska frågor* (I. Löfgren övers.). Stockholm: Aldus Bonnier. (Originalarbete publicerat 1905)
- Freud, S. (2002). *Sexualiteten* (I. Wikén Bonde & C. Nilsson övers. 2:a upp.). Stockholm: Natur och kultur.
- Giddens, A. (2008). *Modernitet och självidentitet: självet och samhället i den senmoderna epoken*. (S. Andersson övers.). Göteborg: Daidalos. (Originalarbetet publicerat 1991)
- Goffman, E. (2009). *Stigma: det avvikandes roll och identitet*. (R. Matz övers.). Stockholm: Norstedts akademiska. (Originalarbetet publicerat 1963)
- Han, B-C. (2015). *Eros agoni* (O. Wallin övers.). Stockholm: Ersatz. (Originalarbete publicerat 2012)

- Hansson, N., & Johansson, K. (2013). *Att iscensätta sin inre värld: En intervjustudie med sexuellt dominanta kvinnor och queerpersoner inom BDSM*. Examensuppsats, Lunds universitet, Institutionen för psykologi.
- Hayes, S. C. (2007). *Sluta grubbla, börja leva* (P. Rundgren övers.). Stockholm: Natur och kultur. (Originalarbete publicerat 2005)
- Hazen, EP., Stornelli, JL., O'Rourke, JA., Koesterer, K., & McDougle, CJ. (2014). Sensory symptoms in autism spectrum disorders. *Harvard review of psychiatry*, 22, 112-24. doi: 10.1097/01.HRP.0000445143.08773.58
- Hoff, G., & Sprott, R. A. (2009). Therapy experiences of Clients with BDSM Sexualities: Listening to a Stigmatized Sexuality. *Electronic Journal of Human Sexuality*, 12. Från <http://mail.ejhs.org/Volume12/BDSM.htm>
- Jalakas, I. (2010). *Sex, kärlek & Aspergers syndrom: med kärleksskola för aspergare*. Stockholm: Alfabeta.
- James, E. L. (2012). *Fifty shades of grey*. New York: Vintage Books.
- Johannisson, K. (1997). *Kroppens tunna skal: sex essäer om kropp, historia och kultur*. Stockholm: Nordstedts.
- Johannisson, K. (2006). Hur skapas en diagnos? Ett historiskt perspektiv. I Hallerstedt, G. (red.), *Diagnosens makt: Om kunskap, pengar och lidande* (s. 29-42). Göteborg: Daidalos.
- Johansson P. M. (2007). Personligheten i ljuset av psykoanalysen. I Fahlke, C., & Johansson P. M. (red.), *Personlighetspsykologi* (s. 158-223). Stockholm: Natur och kultur.
- Johansson, L-G. (2003). *Introduktion till vetenskapsteorin* (2. uppl.). Stockholm: Thales.
- Kelsey, K., Stiles, B. L., Spiller, L., & Diekhoff, G. M. (2013). Assessment of therapists' attitudes towards BDSM. *Psychology & Sexuality*, 4, 255-267. doi: 10.1080/19419899.2012.655255
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., & Martin, C. E. (1949). *Kinseyrapporten: Mannens sexuella beteende* (K. Halldén övers.) Stockholm: Ljus. (Originalarbete publicerat 1948)
- Kierkegaard, S. (1986). *Antingen – eller och Begreppet ångest* (S. Ahlgren & N. Kjellström, övers.). Stockholm: Wahlström & Widstrand. (Originalarbete publicerat 1844)
- Klienplatz, P. J., & Moser, C. (Eds.) (2006). *Sadomasochism: powerful pleasures*. New York: Routledge.
- Kolmes, K., Stock, W., & Moser, C. (2006). Investigating Bias in Psychotherapy with BDSM Clients. *Journal of Homosexuality*, 50, 301-324. doi: 10.1300/J082v50n02_15
- von Krafft-Ebing, R. (1999). *Psychopathia Sexualis: a Clinical-Forensic Study* (12. rev. uppl.). Burbank: Bloat. (1:a uppl. publicerad 1886)
- Langridge, D., & Parker, M. (Eds.) (2013). *Safe, Sane and Consensual: Contemporary Perspectives on Sadomasochism*. New York: Palgrave Macmillian.
- Lawrence, A. A., & Love-Crowell, J. (2008). Psychotherapists' Experience with Clients Who Engage in Consensual Sadomasochism: A Qualitative Study. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 34, 67-85. doi: 10.1080/00926230701620936
- McWilliams, N. (2000). *Psykoanalytisk diagnostik: att förstå personlighetsstruktur* (E. Björkander-Mannheimer övers.) Stockholm: Wahlström & Widstrand. (Originalarbete publicerat 1994)
- Moser, C., & Kleinplatz, P.J. (2013). Themes of SM expression. In D. Langdridge & M.

- Barker (Eds.), *Safe, sane and consensual: contemporary perspectives on sadomasochism* (p. 41-60). New York: Palgrave MacMillian.
- Newmahr, S. (2011). *Playing on the edge: sadomasochism, risk, and intimacy*. Bloomington, Indiana: Indiana university press.
- Nilsson, S., & Jensen, R. (2010) "Som att det är en kunskapslucka" - En intervjustudie om hbt-personers upplevelser av terapi i hbt-avseende. Examensuppsats, Lunds universitet, Institutionen för psykologi.
- Nordling, M. (2009). *Many faces of sadomasochistic sex*. Åbo: Åbo Akademi.
- Plantin, L., & Månsson, S-A. (Red.) (2012). *Sexualitetsstudier*. Malmö: Liber.
- Reiersøl, O., & Skeid, S. (2006). The ICD Diagnoses of fetishism and sadomasochism. *Journal of Homosexuality*, 50, 243-262.
- Richters, J., de Visser, R., Rissel, C., Grulich, A., & Smith, A. (2008). Demographic and psychosocial features of participants in bondage and discipline, "sadomasochism" or dominance and submission (BDSM): Data from a national survey. *Journal of Sexual Medicine*, 5, 1660-1668. doi: 10.1111/j.1743-6109.2008.00795.x
- RFSL (2010). Verksamhetsplan 2010-2012. Tillhandahållen via mail av RFSL:s förbundskansli. Stockholm.
- RFSL (2012). Verksamhetsplan 2012-2014. Tillhandahållen via mail av RFSL:s förbundskansli. Stockholm.
- RFSL (2014). Verksamhetsplan 2014-2016. Hämtad 2015-11-25 från RFSL:s hemsida: <http://www.rfsl.se/?p=5368>
- RFSU (2012). RFSU:s hemsida: <http://www.rfsu.se/sv/Sex--relationer/Sexteknik-och-praktik/Fetischism/>
- RFSU (2015). *Idéprogram RFSU*. Hämtad 2016-05-24 från RFSU:s hemsida: <http://www.rfsu.se/sv/Om-RFSU/Verksamhet/Ideprogram/>
- von Sacher-Masoch, L. (2007). *Venus I päls*. (C-M. Edenborg övers.) Stockholm: Vertigo. (Originalarbete publicerat 1870)
- de Sade, D. A. F. (2006). *Filosofin i sängkammaren eller De omoraliska lärarna: Dialoger avsedda för unga flickors uppfostran*. (H. Johansson övers.) Stockholm: Vertigo. (Originalarbete publicerat 1795)
- Schwarz, E. (2014, maj 22). Patienter vittnar om kränkningar i vården. *Göteborgs fria*.
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research*. London: Sage.
- Sisson, K. (2013). The cultural formation of S/M: History and analysis. I D. Langdrige & M. Barker (reds.), *Safe, Sane and Consensual: Contemporary perspectives on Sadomasochism*. Croydon: Palgrave Macmillian.
- Socialstyrelsen (2009). *Ändringar och tillägg till Klassifikaioner av sjukdomar och hälsoproblem 1997: Systematisk förteckning*. Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad 2015-08-03 från <https://www.socialstyrelsen.se/SiteCollectionDocuments/klassifikation-av-sjukdomar-och-halsoproblem-1997.pdf>
- Socialstyrelsen (2015). *Statistik om hälso och sjukvårdspersonal: Officiell statistik om antal legitimerade (2014) och arbetsmarknadsstatus (2013)*. Stockholm: Socialstyrelsen. Från <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19919/2015-9-7.pdf>
- Sveriges Psykologförbund (2013). *Mål för kongressperioden 2014-2016*. Stockholm: Sveriges Psykologförbund. Från <http://www.psykologforbundet.se/Documents/OmForbundet/M%C3%A5l%20f>

- %C3%B6r%20kongressperioden%202014-2016.pdf
- Traczyk, M., & Wurm, M. (2011). "Det är ju inget vi frågar efter som psykologer"
Psykologers upplevelse av klienter med könsöverskridande beteende.
Examensuppsats, Örebro universitet, Psykologi avancerad nivå.
- Universitetskanslerämbetet (2015). UKÄ årsrapport 2015: Nyckeltal för yrkesexamensprogram, 149-153. Hämtad 2015-11-25 från <http://www.uka.se/download/18.6e65a54814c9d64344d17c4d/1433146021419/nyckeltal-yrkesexamensprogram-arsrapport-2015.pdf>
- Vetenskapsrådet (2015). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Vällingby: Elanders Gotab. Hämtade 2015-07-20 från <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>
- Weinberg, T. S. (Ed.) (1995). *S&M: Studies in dominance & submission*. New York: Prometheus books.
- Weinberg, T. (2006). Sadomasochism and the social sciences: A review of the sociological and social psychological literature. *Journal of Homosexuality* 50, 17–40.
- Wismeijer, A. A. J., & van Assen, M. A. L. M. (2013). Psychological Characteristics of BDSM Practitioners. *International Society for Sexual Medicine*, 10, 1943-1952.
- Åhslund, L. (2011). *En allvarsam lek: Dominans och underkastelse i sexuell praktik ur ett psykoanalytiskt och fenomenologiskt perspektiv*. Examensuppsats, Stockholms universitet, Psykologiska institutionen.

Bilaga 1

Intervjumall

-Hur du tror att bilden av BDSM är i samhället generellt?

Först några frågor knutna till den kliniska situationen som psykolog:

-Är eller har du varit i en verksamhet där sexualitet generellt, eller BDSM specifikt, skulle kunna vara ett ämne som dyker upp i den professionella kontakten?

-Har det hänt nån gång att antingen sexualitet generellt, eller BDSM specifikt kommit upp som ämne, nämnts eller diskuterats i din kontakt med klienter?

-Om du försöker sätta dig in i patientens perspektiv och får gissa och fundera kring hur patienter tänker kring att upp eller överhuvudtaget nämna sin sexualitet om man har ett intresse för BDSM, hur tror du att man resonerar som patient?

-Vad tror du att en psykolog kan göra för att underlätta för klienter att lättare ta upp eventuella frågor kring sin sexualitet?

Då lämnar vi de frågor med klinisk anknytning och kommer in på frågorna som är lite mer teoretiska och här får du gärna fundera fritt:

-Vad är din bild av BDSM?

-BDSM kan innefatta många saker bland annat att ta emot eller ge smärta eller förnedring. I andra kontexter är smärta och förnedring sällan kopplat till njutning men i sexuell kontext kan människor finna njutning i detta. Hur tänker du att man utifrån ett psykologiskt perspektiv kan förstå att människor kan finna njutning i något som i andra kontexter ses som långt från njutning?

-Vad tror du kan vara orsaken till att en person tänder på att vara till exempel dominant eller undergiven? Vad skulle, utifrån ett psykologiskt perspektiv, kunna vara orsaken till olika sexuella preferenser?

-Tror du att det kan finnas några psykologiska risker med BDSM-utövning?

-Tror du att det kan finnas några psykologiska vinster med BDSM-utövning?