

„Schmerz als soziale Konstruktion – eine vergleichende
soziologische Analyse von Schmerzerfahrungen und -
praktiken im Sadomasochismus und im Leistungssport“

Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades
der Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Fakultät
der Eberhard Karls Universität Tübingen

vorgelegt von

Manuela Alizadeh

Tübingen

2023

1. Betreuer:

Prof. Dr. Ansgar Thiel

2. Betreuer:

Prof. Dr. Stephan Zipfel

Tag der mündlichen Prüfung: 26.09.2023

Dekan: Prof. Dr. Ansgar Thiel

1. Gutachter: Prof. Dr. Tim Pawlowski

2. Gutachter: Prof. Dr. Ansgar Thiel

3. Gutachter: Prof. Dr. Stephan Zipfel

Anmerkung: In der vorliegenden Arbeit wird auf das Gendern verzichtet. Die verwendete männliche Form bezieht sich auf weibliche, männliche und diverse Individuen.

Danksagung

Ich widme Euch mit sehr viel Liebe diese Arbeit:

Anastasia, Mama, Bärbel

Mein besonderer Dank gilt Dir Anastasia. Für alles.

Einer außergewöhnlichen Person -Prof. Dr. Ansgar Thiel- danke ich ebenfalls für seine stetige Unterstützung.

Inhaltsverzeichnis

KAPITEL I: Schmerz - im Kontext SM und Leistungssport -Forschungsstand.....	1
1 Einführung	1
1.1 Skizzierung der Problemstellung.....	1
1.2 Stand der Forschung	7
1.2.1 Schmerzforschung und ihre Facetten.....	8
1.2.2 Kommunizierbarkeit von Schmerz.....	13
1.2.3 Schmerz und Kulturspezifität	14
1.2.4 Gender und Schmerz	15
1.3 Sportsoziologische Forschung und Schmerz	17
1.4 Forschung zu Sadomasochismus und Schmerz.....	19
1.5 Forschungsdefizit	22
2 Theoretische Vorüberlegungen Annäherung an das Phänomen Schmerz.....	26
2.1 Etymologie	26
2.2 Versuch einer umfassenden Begriffsdefinition.....	26
2.3 Entwicklung von Schmerztheorien im Allgemeinen	28
2.4 Disziplinspezifische Ansätze zur Erklärung des Schmerzes	29
2.4.1 Medizinischer Erklärungsversuch.....	29
2.4.2 Sprachwissenschaftliche Erklärung von Schmerz.....	30
2.5 Schmerztheorien im historischen Überblick.....	32
2.5.1 Schmerztheorien der Antike.....	32
2.5.2 Schmerztheorien im Mittelalter und in der Renaissance.....	36
2.5.3 Moderne Schmerztheorien	39
2.6 Physiologie des Schmerzes.....	44
2.6.1 Komponenten des Schmerzes	44
2.6.2 Makroskopische Grundlagen der Schmerzverarbeitung im ZNS.....	46
2.6.3 Schmerzwahrnehmung.....	47
2.7 Messbarkeit von Schmerz: subjektiv versus objektiv	49
2.7.1 Individuelle Schmerzverarbeitung	49
2.7.2 Identität von bewussten und physikalischen Schmerzzuständen	51
2.8 Psychologie des Schmerzes.....	53
2.8.1 Psychologische Einflüsselemente beim Schmerzerleben.....	53
2.8.2 Emotionsregulation und Schmerzwahrnehmung.....	55
2.8.3 Schmerzerfahrung: Desensibilisierung und Verstärkungsprozesse.....	56
2.9 Schmerz als kommunikative Konstruktion	58
2.9.1 Das Verhältnis von Schmerz und Sprache	58
2.9.2 „Sprachresistenz“ von Schmerz	59
2.9.3 Dialektische Perspektive.....	63
KAPITEL II: Sadomasochismus und Leistungssport	65
3 Sadomasochismus	65

3.1	Historischer Hintergrund	65
3.1.1	De Sade und die Entstehung des Begriffs „Sadismus“	65
3.1.2	Masochismus und Konzeption	68
3.1.3	Entkopplung von Pathologie und Sexualität.....	71
3.1.4	Diskussion einer Begriffsbestimmung.....	75
3.1.5	Zusammenfassung.....	77
3.2	Sadomasochismus: (Sub-)Kultur?	79
3.2.1	Begriff der Kultur	79
3.2.2	Kultur und ihre Definitionen.....	81
3.2.3	Historische Entwicklung des Kulturbegriffs	82
3.2.4	Kulturmodelle und Konzeptionen	83
3.2.5	Begriff der Subkultur.....	91
3.2.6	Kritik am Modell der Subkultur	93
3.2.7	Kategorisierung von SM als Subkultur? - Eignung des Begriffs	97
3.2.8	Begriff der Szene	104
4	Schmerz im Leistungssport	106
4.1	Einführung.....	106
4.2	Begriff des Leistungssports	106
4.2.1	Begriffsbestimmung Sport	106
4.2.2	Begriffsbestimmung Leistungssport	109
4.3	Bedeutung von Schmerz im Leistungssport - Wissenschaftliche Ansätze zur Thematik.....	111
5	Grenz- und Identitätserfahrung.....	115
5.1	Begriff der Grenzerfahrung	115
5.2	Begriff der Identität	116
5.2.1	Historische Entwicklung des Identitätsbegriffs	119
5.2.2	Wichtige Vertreter im Identitätsdiskurs	120
5.2.3	Kritik an psychoanalytischen Theorien	132
5.3	Grenzerfahrung und Identität.....	136
5.4	Bedeutung der Grenzerfahrung im Sport und SM	143
6	Funktionalität von Schmerz im Sport und SM.....	145
6.1	„Legitimierung von Schmerz im Sport und SM	145
6.1.1	Schmerz und Lust	149
6.1.2	Funktionalisierung von Schmerz.....	149
6.1.3	Körper und Kultur.....	151
6.1.4	Schmerz als Mittel der Positionalität im Sport und SM	153
6.2	Sport und SM als Körperpraxen und identitätsrelevantes Wissen.....	154
7	Überlegungen zur Modellentwicklung	158
Kapitel III Empirische Analyse der Fragestellung.....		160
8	Allgemeines	160

8.1	Theoretische Grundlagen der Untersuchungsmethode	162
8.1.1	Grundlagen sozialwissenschaftlicher Forschung	162
8.1.2	Qualitative Forschung	163
8.1.3	Qualitative Modellentwicklung.....	165
8.1.4	Relevanz qualitativer Methoden für die narrative Identität	167
8.2	Praktische Durchführung und Ziele der Studie	172
8.3	Studienpopulation.....	174
8.3.1	Auswahl der Interviewpartner	174
8.3.2	Setting	175
8.3.3	Ein- und Ausschlusskriterien.....	175
8.3.4	Anthropometrische Daten der Interviewpartner.....	176
8.3.5	Maskierung der Daten	176
8.3.6	Ablauf des qualitativen Interviews	177
8.3.7	Forschungsablauf.....	179
8.4	Datenauswertung	180
8.4.1	Aufbereitung des Materials	180
8.4.2	Auswertung.....	180
8.4.3	Auswertungsschritte.....	182
8.4.4	Kategoriensystem	183
8.5	Dateninterpretation.....	187
8.5.1	Grundsätzliches zur Vorgehensweise	187
8.5.2	Kritik am Forschungsinstrument.....	188
9	Ergebnisdarstellung	189
9.1	Allgemeiner Überblick.....	190
9.2	Zielkategorien „Identitätskonstruktion“, „Kontrolle“, „Intensität“	192
9.2.1	„Identitätskonstruktion“	192
9.2.2	„Kontrolle“	197
9.2.3	„Intensität“	202
9.3	Metakategorien – grundlegende Eigenschaften von Schmerz: „Substitution“, „Alterität“ und „Instrumentalisierung“	206
9.3.1	„Grundlegende Eigenschaften von Schmerz“	207
9.3.2	„Substitution“	208
9.3.3	„Alterität“	211
9.3.4	„Instrumentalisierung“	214
9.4	„Grenzgängertum“	215
9.5	Restkategorien	216
9.5.1	„Beschreibungen der Erlebensqualität der Zielvariablen“	216
9.5.2	„Beobachtungen und allgemeine Attribute beider Gruppen“	217
9.6	Integration der Ergebnisse in ein Modell	218
10	Conclusion.....	220
11	Diskussion und Ausblick	235
12	Literatur.....	239

13	Abbildungsverzeichnis.....	322
----	----------------------------	-----

KAPITEL I: Schmerz - im Kontext SM und Leistungssport -Forschungsstand

„Nirgendwo ist der Mensch mehr Kreatur als im Zustand unerträglicher Schmerzen“ (Wolfgang Sofsky/Traktat über die Gewalt, 1996, S. 74)

1 Einführung

1.1 Skizzierung der Problemstellung

Marcus Stiglegger konstatiert in seinem Werk „Modern Primitivism auf der Suche nach einer neuen Authentizität“ „Das Leben ist Schmerz“ und beschreibt damit die elementare Bedeutung des Schmerzes für das menschliche Sein (Stiglegger, 2000, S. 166–177). Die theoretische Erörterung des Schmerzes konfrontiert den Betrachter mit einem multidimensionalen Phänomen. Schmerz als Alltagsphänomen manifestiert sich als universelle anthropologische Konstante der menschlicher Existenz und erscheint dabei als ein ozeanisch anmutendes Gebiet (Morris, 1996, S. 16): „Der Schmerz ist sicherlich eines der ältesten, dauerhaftesten und hartnäckigsten Phänomene in der Geschichte der Menschheit, ist ein Anthropologikum ersten Ranges, so etwas wie ein anthropologisches Urgestein“ (Schipperges, 1986, S. 136).

Als offensichtlich omnipräsenter Bestandteil des Lebens ist Schmerz daher ein viel diskutiertes Thema in verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen wie der Sportwissenschaft (vgl. Mayer & Thiel, 2018), Anthropologie (v. Weizäcker, 1926), Kulturwissenschaft (vgl. Tanner, 1994), Medizin (vgl. Lauber & Lauber, 2020), Soziologie (vgl. Foucault, 1984) und Psychologie (vgl. Nilges & Rief, 2010).

Im Alltag bezieht sich Schmerz meist auf einen mit negativ konnotierten Empfindungen, Emotionen und Erfahrungen verknüpften Themenkomplex. Er ist ein Phänomen, welches nicht nur für das von Schmerz betroffene Individuum, sondern auch für Gesundheits- und Gesellschaftssysteme und deren Volkswirtschaften häufig eine Herausforderung darstellt. Die jährlichen volkswirtschaftlichen Kosten von Schmerzzuständen belaufen sich in den Industriestaaten auf rund eine Billion US-Dollar. Auch national verursachen

Schmerzbehandlungen erhebliche Kosten: Die durch chronische Schmerzen entstehenden volkswirtschaftlichen Kosten werden für Deutschland jährlich auf 20,5 bis 28,7 Milliarden Euro geschätzt“ (Korczak & Dietl, 2011, S. 22). Das große Interesse der Pharmaindustrie und Kostenträger sowie verschiedener wissenschaftlicher Disziplinen am Phänomen Schmerz ist daher nachvollziehbar (Max, 2008). Schmerz ist nicht nur in medizinisch-therapeutischen und wirtschaftlichen Bereichen ein populäres Forschungsthema, sondern auch in wissenschaftlichen Disziplinen wie der Sportwissenschaft und Soziologie besteht ein großes Interesse an der Beschreibung des Schmerzerlebnisses als soziokulturelles Phänomen. Zwei interessante Handlungsgebiete dieser wissenschaftlichen Disziplinen sind der Leistungssport und der Sadomasochismus (SM)¹, weil Schmerz in den Kontexten des Leistungssportes und im SM als geradezu ubiquitär erscheint. Das Betreiben von Leistungssport wie das Ausleben von sadomasochistischen Handlungen finden dabei unter sich vom Alltag unterscheidenden Bedingungen statt.

Der Alltag des Leistungssportlers ist nicht zuletzt vom Training und dem Bestreiten von Wettkämpfen unter Schmerzen geprägt. Sportliche Höchstleistungen werden häufig lediglich unter schmerzhaften Grenzerfahrungen erbracht (Thiel et al., 2015, Howe, 2001, 2004; Young & White, 1995). Die Verbindung von Schmerz und Sport ist daher zum Gegenstand zahlreicher, internationaler sportwissenschaftlicher Untersuchungen geworden, die sich jedoch in erster Linie mit der Verbindung von Schmerz und Verletzung und deren Folgen auseinandersetzen (vgl. Corregan, 1967; Collinson, 2005, Loland, 2006, Nixon, 1996).

Nicht weniger präsent ist der Schmerz im Sadomasochismus², in welchem schmerzhafte Techniken, wie die Flagellation, zum Einsatz kommen. Im Kontext SM besitzt der Schmerz zweifellos eine besondere und offenbar andere Stellung als im Alltag. Obwohl beide Handlungsfelder die Anwesenheit von Schmerz teilen, scheinen sie sich jedoch in der subjektiven Bedeutung des Schmerzes für die Betroffenen und in der gesellschaftlichen Bewertung des Schmerzerlebens stark zu unterscheiden. Im Sport wird die Fähigkeit, Schmerz zu widerstehen,

1 Für die bessere Lesbarkeit wird im Folgenden Sadomasochismus mit SM abgekürzt.

2 Aus Gründen der historischen Kontinuität und der allgemeinen Verbreitung wird hier der Begriff Sadomasochismus (SM) statt der neueren Bezeichnung BDSM (Bondage/Discipline, Dominance/Submission, Sadism/Masochism) verwendet.

überwiegend als positives Vermögen und als Zeichen von Charakterfestigkeit bis hin zum Heldentum bewertet. Der Ausspruch „in [...] seinem Umgang mit dem Schmerz kann der Mensch zum Vorbild werden“ (Engelhardt, 2000, S. 103) trifft in der gesellschaftlichen Bewertung für Sportler und SM-Akteure nicht gleichermaßen zu. Im Gegensatz zu heroisierten Sportlern werden Sadomasochisten vom überwiegenden Teil der Gesellschaftsmitglieder als „pervers“ und „krank“ und im medizinischen Bereich als „sexuell deviant“ betrachtet (vgl. Frank, 2007, S. 185). Die positive Bewunderung und Bewertung, die Sportler genießen, weicht hier häufig dem Etikett des Perversen, der Verurteilung, Stereotypisierung und Abscheu sowie im günstigsten Fall dem Unverständnis. Bei der Betrachtung beider Handlungsfelder manifestiert sich eine unterschiedliche gesellschaftliche Bewertung – Perverse im SM versus Helden im Sport. Dass das bewusste Aufsuchen von schmerzhaften Situationen und eine überdurchschnittliche Schmerztoleranz nicht immer mit einer positiven gesellschaftlichen Bewertung einhergehen, wird insbesondere deutlich, wenn man den historischen Verlauf der medizinischen Interpretation von sadomasochistischen Handlungen betrachtet, denn lange wurde SM nur unter der Prämisse der Pathologie – als krankhaftes Verhalten bzw. krankhafte Neigung – erörtert. Eine Diskussion über das Phänomen Schmerz ist daher stets auch mit normativen Elementen verknüpft und im kulturellen Kontext konnotiert. Das komplexe Phänomen Schmerz präsentiert sich als eine historisch-anthropologische Konstante: „Schmerz ist stets historisch – stets von einer spezifischen Zeit, Kultur, ihrem Raum und einer individuellen Psyche geprägt“ (Morris, 1994, S. 16).

SM-Praktiken wurden und werden häufig lediglich privat oder in nicht sichtbaren gesellschaftlichen Szenen vollzogen. Seit den 1990er Jahren wandelt sich die Betrachtung von SM – seine „[...] normalistische Zuordnung schillert“ (Lautmann, 2002, S. 448). Nicht zuletzt durch Veröffentlichungen wie diejenige von „50 Shades of Grey“, die über 150 Millionen Mal in Buchform auf der Welt verkauft wurde (vgl. Bertelsmann, 2014) und deren Verfilmungen Milliarden Umsätze einspielte, beginnt sich die vorurteilsbehaftete und pathologisch orientierte Bewertung von sadomasochistischen Handlungen in der Öffentlichkeit zu einem gewissen Teil zu wandeln. Im Zuge sexueller Liberalisierung und Enttabuisierung kommt es im Sinne Foucaults (1986) quasi zu einer Popularisierung von SM. Im

Anschluss an Foucault, der SM als eine neue Möglichkeit des Genusses betrachtete, „[...] ein kreatives Unternehmen, dessen Hauptmerkmal die, [...] Desexualisierung des Begehrens ist“, widmen sich auch zunehmend Nicht-Szenegänger diesen Vorlieben (vgl. Foucault, 1984, S. 27).

Im zurückliegenden Jahrzehnt gab es kaum ein Genre, in dem sich keine Darstellungen von Lack- Leder-Latex-Kultur und Symbolik der SM-Szene beobachten ließen. In Videos der Sängerinnen Madonna und Rihanna, auf Fotografien von Helmut Newton, Ellen von Unwerth und Robert Mapplethorpe oder in Filmen des Filmemacher Shinya Tsukamoto existieren zahlreiche Beispiele dafür, wie SM Einzug in unterschiedliche Bereiche der (Pop-)Kultur gehalten hat. Unabhängig von der zunehmenden medialen Präsenz ist die Betrachtung von sadomasochistisch veranlagten Menschen jedoch latent von Vorurteilen, Stereotypen und Unverständnis geprägt.

Trotz der unterschiedlichen gesellschaftlichen Bewertung scheinen in beiden Handlungsfeldern in Bezug auf den Schmerz dennoch Parallelen zu bestehen. Im Sport wie im SM besitzt der Schmerz einen limitierenden Charakter und fungiert als Indikator für eine Grenze der Leistungsfähigkeit und Widerstandfähigkeit.

Sportler und SM-Akteure gehen häufig in Ausübung ihrer Praktiken an die Grenze des Aushaltbaren und sind mit schmerzhaften (Grenz-)Erfahrungen konfrontiert. Daneben scheint auch ein gewisser performativer Charakter in beiden Handlungsfeldern zu bestehen, der darauf hinweist, dass es für manche Akteure auch um die Steigerung der Schmerz Widerstandsfähigkeit und um die Fähigkeit geht, Schmerzen in spezifischen Kontexten widerstehen zu können.

Auch wenn die wohl überwiegende Anzahl an Menschen Schmerzen grundsätzlich lieber vermeidet, wird Schmerz unter bestimmten Bedingungen nicht von allen Menschen negativ bewertet und mit negativen Erlebnissen bzw. Leid verbunden.

In seiner gesellschaftlichen Bewertung muss Schmerz dennoch primär als Negativum begriffen werden, was in der Konsequenz zu der Frage führt, warum sich die Akteure im Sport und SM diesen (negativen) schmerzhaften Erfahrungen aussetzen, sie geradezu aufsuchen, denn es müsste doch eigentlich in erster Linie um die Anwendung bzw. Entwicklung einer Vermeidungsstrategie gehen.

Ein Grund könnte darin bestehen, dass Schmerz von den Akteuren nicht ausschließlich negativ bewertet wird, sondern spezifische Erkenntnisgewinne liefern kann. Aufgesuchte Schmerzgrenzen können in verschiedener Art eine Rolle im Bereich von Erfahrungswerten spielen. Sofsky (1996) beschreibt dies am Beispiel von schmerzhaften Ritualen oder asketischen Techniken der Selbstkasteiung, die er als kulturelle Praktiken des Schmerzes bezeichnet. Der ursprünglich negative Schmerz wird in „Wollust und Wonnen“ umgewandelt.

Im Leistungssport in erster Linie als limitierender Faktor angesehen, wird Schmerz im Kontext SM häufig mit Algolagnie (Schmerzlust) in Verbindung gebracht. Jedoch weist vieles darauf hin, dass das Aufsuchen schmerzhafter Situationen im SM nicht oder zumindest nicht allein darauf abzielt, Lust durch Schmerz zu empfinden. Es erscheint, dass es neben Lust auch um andere Aspekte wie Widerstandsfähigkeit, Restitution der personalen Einheit, Intensivierung von Körperwahrnehmung und empfundene Handlungsmacht geht. In der vorliegenden Arbeit werden zwei gesellschaftliche Teilbereiche betrachtet, in denen der Schmerz offensichtlich eine elementare, geradezu existenzielle Rolle spielt.

Zum einen ist es der Leistungssport, bei dem das Aufsuchen von physischen Leistungsgrenzen eng mit dem Thema Schmerz verbunden ist, zum anderen ist es der Sadomasochismus mit seinen schmerzhaften Techniken, in denen der Schmerz eine geradezu zentrale Stellung einnimmt.

Die vorliegende Arbeit möchte keinen vollständigen Katalog aller je geschaffenen Schmerzdarstellungen vorlegen, denn dies würde den Rahmen sprengen. Dennoch bedarf es einer adäquaten Rahmung des Themas. Betrachtungen zum Begriff des Schmerzes aus der Medizin, der Psychologie, den Kulturwissenschaften und anderen benachbarten Wissenschaftszweigen sollen cursorisch und sofern für die vorliegende Arbeit relevant dargestellt werden und dabei die Komplexität des Phänomens widerspiegeln.

Vorliegend erfolgt der Versuch, im Leistungssport und SM die Arten von strukturellen Einflüssen zur Erklärung von Handlungsentscheidungen zu identifizieren und Gemeinsamkeiten bzw. Gegensätzlichkeiten herauszuarbeiten.

Von Interesse ist dabei insbesondere, ob die aufgesuchten Schmerzerlebnisse einen Einfluss auf die Identität bzw. das Selbstverständnis der Akteure haben

und inwiefern sich diese Einflüsse bei beiden Akteuren unterscheiden. Bezugnehmend auf Morris (1996) wird Schmerz in diesem Zusammenhang als eine historisch-anthropologische Konstante betrachtet, die durch spezifischen kulturellen, räumlichen und subjektiven Kontext beeinflusst ist. Im Fokus stehen damit die Ebenen des soziokulturellen Einflusses von Schmerz auf die Identitätskonstruktion.

Die beiden Handlungsfelder des SM und des Sports sollen in ihrer Funktionalität sowie als Grenzerfahrung in Bezug auf die Thematik Schmerz betrachtet werden. Versucht wird, den Begriff des Schmerzes in ein Verhältnis zu den entsprechenden Handlungsfeldern bzw. der Handlungslogik des jeweiligen Handlungsfeldes zu setzen. Im Fokus steht dabei die zentrale Frage, ob und inwieweit der im Sport und SM erfahrene Schmerz im Sinne einer gelebten körperlichen Erfahrung als potenzielles Element im Rahmen der Identitätskonstruktion betrachtet werden kann.

Im Rahmen der Methodik wird die qualitative Interviewform gewählt, da gerade im Mangel an qualitativen Ergebnissen zur Thematik „Schmerz“ eine Forschungslücke gesehen wird. Dies geschieht unter der Prämisse, dass quantitative und standardisierte Verfahren bei Fragestellungen wie vorliegend nicht in der Lage sind, die Multidimensionalität und Individualität der intersubjektiven Bedeutungsgebung bzw. die Qualitäten von körperlichen Empfindungen und deren Interpretationen zu erfassen und widerzuspiegeln.

Zusammenfassend entsteht das Forschungsinteresse, weil bis dato unbeantwortet bleibt, was Schmerz konkret ist, welchen Bedingungen seine Deutungszusammenhänge im Kontext Leistungssport und SM unterliegen und wie er als eigentlich gewöhnlicher Bestandteil des Alltags zu etwas Außergewöhnlichem in diesen beiden Handlungsfeldern werden kann.

Wer mit über 50 morgens aufwacht und keine Schmerzen hat, der ist tot (Prof. Dr. Andreas Weiper-Idelmann, dt. Chemiker und Hochschullehrer, 1962)

1.2 Stand der Forschung

Schmerz als ein sehr komplexes multidimensionales Phänomen ist bereits beim Geburtsvorgang präsent und für viele Individuen ein lebenslanger Begleiter, der sich in unterschiedlichsten Formen und Intensitäten präsentieren kann. Im Bereich der Wissenschaft wird er im Wesentlichen mit medizin-anthropologischen, kulturwissenschaftlichen, medizinisch-physiologischen, soziokulturellen und psychologischen Fragestellungen in Verbindung gebracht. Fast alle wissenschaftlichen Disziplinen beschäftigen sich daher in irgendeiner disziplinspezifischen Form mit dem Phänomen Schmerz (vgl. Bendelow & Williams, 1998, S. 199; Turner, 2000; von Weizäcker, 2012; Wandruszka & Lux, 2003; Wolf & Stürzer, 1996).

Der Soziologe David Le Breton, der sich in seinen Werken „Anthropologie des Körpers“ und „Schmerz. Eine Kulturgeschichte“ mit den soziokulturellen, historischen und psychologischen Repräsentationsweisen von Körper, Körperlichkeit und Schmerz aus verschiedenen Blickwinkeln befasst, beschreibt Schmerz als einen „[...] unbekanntem Kontinent“, was die Komplexität des Begriffs widerspiegelt (Le Breton, 2002, S. 40).

Als alltägliches Phänomen erfährt der Schmerz zwar wissenschaftlich eine entsprechende große Aufmerksamkeit, eine konkrete Auseinandersetzung mit Fragen zum Schmerz im soziokulturellen Kontext lässt sich jedoch nur vereinzelt finden (vgl. Melzack & Wall, 1982; Baszanger, 1992; Garro, 1994; Eccelston et al., 1997, Brodwin, Good & Kleinman, 1994; Crombez, et al., 1997; Craig, 2015; Gil et al, 1987; Tanner, 1994, Helman, 1994).

Der überwiegende Teil der wissenschaftlichen Literatur, die sich mit der Thematik des Schmerzes auseinandersetzt, betrachtet das Phänomen „Schmerz“ als negativ konnotiertes Ereignis, das von Erkrankung, Verletzung, Leiden, Leistungsminderung und negativem Erlebnis geprägt ist.

Im Folgenden sollen für die vorliegende Arbeit relevante Perspektiven kursorisch vorgestellt werden.

1.2.1 Schmerzforschung und ihre Facetten

Medizinische Schmerzforschungen beschäftigen sich primär mit klinisch relevanten Themen. Die medizinische Grundlagenforschung befasst sich in erster Linie mit den Fragen zu pathophysiologischen Zuständen, die zu Schmerzzuständen führen, der Kodierung und Leitung von Schmerzinformation im peripheren Nervensystem, der Verarbeitung von Schmerzinformationen im Zentralnervensystem und den Reaktionen des Nervensystems bei Schmerzen. Dabei greift die Forschung u. a. auf die Methoden der Neurophysiologie, Pharmakologie, Biochemie, Verhaltensforschung und Psychophysik zurück.

Schwerpunktthemen der klinischen Forschung sind:

- Ätiologie und Pathogenese von Schmerzen (Ursachenforschung),
- Wirksamkeit von Schmerztherapie,
- Wirksamkeitsvergleich verschiedener Therapien bei Schmerzsyndromen (Indikationsforschung),
- Diagnostik und Differentialdiagnostik von Schmerzen,
- Schmerzmessung und -dokumentation sowie
- Korrelationen von Schmerzsyndromen mit anderen Faktoren (Seemann, 1986, S. 39).

Schmerz ist hier in erster Instanz eine unerwünschte und zu bekämpfende Reaktion auf eine Verletzung oder Erkrankung. Eine positive Bedeutung gewinnt Schmerz im physiologischen Sinne als „Frühwarnsystem“, das eine drohende Überbelastung oder Verletzung ankündigt und damit eine elementare biologische Rolle übernimmt (Helman, 1994, S. 179).

Die Aussagekraft medizinisch-empirischer Erklärungen für phänomenale Bewusstseinszustände wie Schmerz gehört zu den aktuell viel diskutierten und umstrittenen wissenschaftlichen Themen.

Die **Neurowissenschaften** in Kombination mit neuen wissenschaftlichen Disziplinen wie der Kognitionswissenschaft, KI-Forschung, Robotik und Neuroinformatik beschäftigen sich intensiv mit der Thematik des Schmerzes. Dabei geht das neurobiologische Forschungsinteresse in erster Linie der Frage nach, inwiefern subjektives Schmerzerleben bzw. die erlebte Schmerzintensität mit dem objektiven Schmerzreiz korreliert³ (vgl. Nilges & Gerbershagen, 1998; Schulz et al. 2011; Putnam, 1975; Levine, 1995; Rorty, 1979; Stier & Ach, 2005; Schumacher, 2005; Davidson, 1980; Levine, 1992, 1995; Roth, 1988, 1992, 2001; Stieglitz, 2005; Stier & Ach 2005; Delacour, 1997; Cohen & Schooler, 1997; Metzinger 1999).

Die Ergebnisse der Neurowissenschaften zeigen gewisse Parallelen zum eliminativen Materialismus (Churchland, 1986, Churchland, 1989), dem Funktionalismus (Angell, Baldwin, 1993; Hall, 1976; James, 1890), dem Mikrofunktionalismus (Putnam, 1975; 1981; Clark, 1989) und den Kognitionswissenschaften (Noë & Thompson, 2002; Thompson, 2010). Diskutiert werden Annahmen zur „Stabilität phänomenaler Repräsentationen“ (Abeles, 1991; Edelman, 1989), „Expliztheit phänomenaler Objektrepräsentationen“ (Tamborino, 2013; Crick & Koch, 1995; Koch & Braun, 1996; Durstewitz & Windmann, 1998) ergänzt durch verschiedene Einzelhypothesen.

Themen wie Schmerzmanagement bei fortgeschrittener Demenz und auch die Verbindung von Schmerz und Lust sind beispielhafte Forschungsthemen in der Neurobiologie (Winkler, 2011, S. 24).

Auf dem Deutschen Schmerzkongress in Hamburg (2000) mit mehr als 2000 Teilnehmern beschäftigten sich die wissenschaftlichen Beiträge mit psychosomatischen Zusammenhängen und Fragestellungen zum Schmerz verbunden mit der Frage: „Was ist am Schmerz so Besonderes, dass er chronifiziert, im Unterschied zu anderen Sinnesempfindungen wie z. B. der Lust?“ Die Zusammenhänge zwischen Schmerz und Lust sind auch im Jahr 2002 Thema der Veröffentlichung von William J. Cromie in „The Harvard Gazette“ unter der Überschrift „Pleasure, pain activate same part of brain“, in der über die

³ Forschungslücken im medizinischen Bereich gibt es noch viele. Ein Beispiel ist die Unterscheidung von viszeralen Schmerzen und somatischen Schmerzen, sodass sich aus der somatischen Schmerzforschung gewonnene Erkenntnisse nur begrenzt übertragen lassen (Sigrid Elsenbruch*, Adriane Icenhour und Paul Enck Viszeraler Schmerz – eine biopsychologische Perspektive, <https://doi.org/10.1515/nf-2017-0029>).

Ergebnisse eines Schmerzexperimentes von Forschern der Harvard Medical School berichtet wurde, die per fMRT-Aufnahmen aufzeigten, dass die Strukturen für Lust- oder Schmerzempfinden im gleichen Hirnareal angesiedelt sind. Schmerz und Lust in ihrer neurophysiologischen Verarbeitung und deren Nähe sind Gegenstand vieler weiterer Forschungsvorhaben (vgl. Cromie, 2002; Leknes, & Tracey, 2008; Szasz, 1988; Helm, 2002). Psychosoziale Faktoren beeinflussen unstrittig das Schmerzerleben und die Schmerzgenesung, dennoch erweist sich der Transfer in die klinische Forschung als schwierig.

Im Bereich der **Psychologie** bemüht sich eine Vielzahl von Studien um die Erklärung psychologischer Dimensionen im Rahmen des Schmerzerlebens (Tursky, 1965; Zborowski, 1969; Zola, 1966; Best, 2007; Hughes & Paterson, 1997; Lux, 2003; Turner, 2000; Wolf /Stürzer, 1886; Helman, 1994; Bendelow, 2006; Bendelow & Williams, 1965; Bates, 1987; Montes-Sadoval, 2000; Streltzer, 1997). Im klassischen lernpsychologischen Bereich beschäftigen sich Studien dabei vorwiegend mit dem Zusammenhang von Belohnung und Bestrafung im Sinne von Konditionierungen unter Schmerzempfindung (Ott et al., 2012, S. 324–328; Van Damme, et al., 2012, S. 800–804).

In der klinischen Psychologie werden die zahlreichen psychologischen und psycho-biologischen Mechanismen untersucht, die in erster Linie im Rahmen der Chronifizierung von Schmerzen eine Bedeutung haben. Hierbei geht es insbesondere um depressive Stimmungslagen, verschiedene Formen emotionaler, kognitiver und verhaltensbezogener Schmerzverarbeitung und Stressoren im beruflichen und privaten Alltagsleben (vgl. Robinson et al, 2009; Von Korff, Gregory, 1996).

Auch hier stehen Themen wie klassische und operante Konditionierung und iatrogene Prozesse im Fokus (Hasenbring & Pfingsten, 2004, S. 99–118). In diesem Zusammenhang wird auch der sog. sekundäre Krankheitsgewinn diskutiert, der als eine aufrechterhaltende Komponente bei chronischen Schmerzstörungen vorkommen kann (vgl. Frettlöh, 2013; Siepmann, & Ionescu, 2017).

Schmerz wird im medizinischen und psychologischen Kontext in erster Linie als Indikator einer physiologischen Dysfunktion untersucht.

Psychosoziale Faktoren beeinflussen unstrittig das Schmerzerleben und die Schmerzgenesung, dennoch zeigt sich der Transfer in die klinische Forschung als schwierig (vgl. Traue et al, 2005; Icenhour, 2015).

Die klinische Forschung versucht in ihrer Forschung von Schmerzursachen zwei Fragestellungen zu beantworten. Zum einen geht es um grundlegende Erkenntnisse über die Mechanismen akuter und chronischer Schmerzen und zum anderen stehen die Schmerzursachen als wichtige Faktoren zur effektiven Schmerzbehandlung im Fokus.

Kulturwissenschaftliche Perspektiven untersuchen Schmerz als Phänomen mit kulturhistorischen bzw. soziokulturellen Aspekten (vgl. Bendelow & Williams, 1998; Helman, 1994; Morris, 1994, Aldric & Eccelston, 2000; Morris, 2000; Çağlar, 1990; Sternbach, 1969; Helman, 2001; Honeyman & Jacobs, 1996). Es geht um kulturabhängige Schmerzempfindung, Schmerzverhalten bzw. Schmerzäußerungen, die dabei als bedeutungsvolle individuelle Erfahrung untersucht werden: „[...] essentially [...] private event“ (Risdon et al., 2003, S. 378; Clark & Bindra, 1956, S. 69–76; Gelfand, 1964, S. 36–42). Im Fokus steht die kulturelle Formung von Schmerz als ubiquitäre menschliche Erfahrung: „Pain is a ubiquitous feature of human experience. [...] At the same time, the cultural elaboration of pain involves categories, idioms, and modes of experience that are greatly diverse“ (Kleinman et al., 1992, S. 1).

Schmerz zeigt sich aus kulturwissenschaftlicher Perspektive als ein Phänomen mit historischen, kulturellen und psychosozialen Aspekten. Untersucht wird, inwiefern soziale und kulturelle Gruppen auf Schmerz in identischer Art und Weise oder unterschiedlich reagieren, denn Schmerz als verkörperte und diskursive Praxis ist entsprechend soziokulturellen Prozessen unterworfen.

Die jüngere neuropsychologische Forschung des 20. Jahrhunderts beschäftigt sich damit, wie sich die Übersetzung von schmerzhaften Reizen in Schmerzempfindungen vollzieht und an welcher Stelle Schmerz in das Bewusstsein tritt (vgl. Groh, 2017). Klassische Identitätstheorien untersuchen diese Fragestellung im Sinne eines epistemischen Problems, das das Verhältnis zwischen den subjektiven Erfahrungen aus der Perspektive der ersten Person und den objektiven Erkenntnissen der Neurophysiologie betrachtet (Popper,

1994; Robinson, 1984). Vertreter des Eigenschaftsdualismus diskutieren in diesem Zusammenhang, ob phänomenale Eigenschaften überhaupt auf funktionale oder physikalische Eigenschaften reduziert werden können (vgl. McGinn, 1989, 1991) bzw. ob nicht grundsätzlich eine epistemische Asymmetrie von Selbst- und Fremdzuschreibungen phänomenaler Zustände besteht (vgl. Levine, 1983; Jackson, 1982, Nida-Rümelin, 1995). Du Bois-Raymond (1912) kommentiert dies und formuliert eine in diesem Zusammenhang noch nicht beantwortete existenzielle Frage „Ich fühle Schmerz, fühle Lust, ich schmecke süß, rieche Rosenduft, höre Orgelton, sehe Roth und der ebenso unmittelbar daraus fließenden Gewissheit: Also bin ich? Es ist eben durchaus und für immer unbegreiflich, dass es einer Anzahl von Kohlenstoff-, Wasserstoff-, Sauerstoff-, usw. Atomen nicht gleichgültig sein sollte, wie sie liegen und sich bewegen, wie sie lagen und sich bewegten, wie sie liegen und sich bewegen werden. Es ist in keiner Weise einzusehen, wie aus ihrem Zusammenhang Bewusstsein entstehen könne“ (Du Bois-Reymond, 1912, S. 458).

Die **soziologische Forschung** geht davon aus, dass neben medizinisch-biologischen (molekularen) bzw. physiologischen und psychologischen Bedingungen Schmerz und dessen Wahrnehmung und Verarbeitung durch soziokulturelle Lernprozesse beeinflusst sind: „We learn how to feel pain and learn what it means“, wie Morris in seinem in seinem Buch „Kultur des Schmerzes“ schreibt (Morris, 1991, S.13). Unabhängig von z. B. im Rahmen von ethnisch-rituellen Kontexten, als eine Art “[...] interface of biology and culture”, vergleichbar mit „Traurigkeit“ oder „Qual“ diskutiert: „Pain is considered from a molecular and cellular level, as well as at the level of the sadness and agony experienced by specific ethnic groups who developed rituals“ (Coakley & Shelemay, 2008, S. 1055–1056; vgl. auch Zborowski, 1952, S. 16–30; Faucett, Gordon & Levine, 1994; S. 383–389; Bates, Edwards & Anderson, 1993, S. 101–12; Jordan, Lumley & Leisen, 1998, S. 80–88; Nelson et al., 1996, S. 485–497; Edwards & Fillingim, 1999, S. 346–354; Todd, 1996, S. 421–423; Ng, Dimsdale, Rollnik & Shapiro, 1996, S. 9–12; Ng, Dimsdale & Shragg, 1996, S.125–129; Sternbach & Tursky, 1965, S. 241–246; Woodrow, Friedman, Siegelau & Collen, 1972, S. 548–556).

Ein besonderer Diskurs besteht im Rahmen der **Sprachwissenschaft**. Trotz der in der medizinischen Diagnostik existierenden zahlreichen Systematiken und Taxonomien von Schmerzbeschreibungen zählt die medizinische Schmerzkommunikation auch aktuell zu den kompliziertesten Feldern medizinischer Kommunikation. Wie Schmerz kommuniziert werden kann, wird kontrovers diskutiert. Unterschiede in der individuellen und kollektiven Betrachtung von Schmerz können sich auch stark auf die sprachliche Vermittlung auswirken. Die Kommunikation von Schmerzen bereitet Probleme, weil die Alltagssprache lediglich ein sehr eingeschränktes Beschreibungsrepertoire bietet. Entsprechend besteht ein interessanter Diskurs in der Sprachwissenschaft über die Kommunizierbarkeit von Schmerz (vgl. Scarry, 1985; Wittgenstein, 1984; Le Breton, 2003).

Auf diesen Diskurs und die daraus folgenden Konsequenzen für die Sprachäußerung im Allgemeinen und für andere soziokulturelle Themen soll im Folgenden eingegangen werden.

1.2.2 Kommunizierbarkeit von Schmerz

In der Sprachwissenschaft geht es aus linguistischer und insbesondere gesprächsanalytischer Perspektive, um die „Darstellung und Repräsentation von Schmerz“ im Sinne einer Sinneswahrnehmung und eines Bewusstseins von (neuronal bedingten) Reizungen, (vgl. Overlach, 2008, S. 7 ff.). Diskutiert wird der sprachliche Ausdruck des Schmerzes (vgl. Overlach, 2008, S. 11), d. h. die Referenzfunktion lexikalischer Mittel. Schmerz wird dabei als „zutiefst sprachliche Erfahrung“ betrachtet (Overlach, 2008, S. 3).

Schmerz in seiner sprachlichen Fassung zu untersuchen, ist nicht zuletzt unerlässlich, da „Sprache [...] eine ausschließlich dem Menschen eigene, nicht im Instinkt wurzelnde Methode zur Übermittlung von Gedanken, Gefühlen und Wünschen mittels eines Systems von frei geschaffenen Symbolen“ ist (Sapir, 1921). Elaine Scarry (1992) wie auch einige korrespondierende Autoren (vgl. Le Breton, 2003; Wittgenstein, 1984) behaupten in diesem Zusammenhang, dass (extremer) Schmerz unter einer Nichtkommunizierbarkeit leidet. Er besitzt ihrer Auffassung nach einen die Sprache eliminierenden und zerstörerischen Charakter: „Der körperliche Schmerz [...] ist nicht nur resistent gegen Sprache, er zerstört sie; er versetzt uns in einen Zustand zurück, in dem Laute und Schreie

vorherrschen [...]“ (ebd., S. 91). Eine Diskussion über Schmerz ist damit auch immer eine Beschäftigung mit der sprachlichen Vermittlung.

Für einige Autoren bedeutet Schmerz Weltverlust, da er auf die reine Gegenwart des Körpers reduziere und die Ausweitung des Ichs in das symbolische Äußere des Körpers verhindere (vgl. Scarry, 1992; Lethgen, 2006). Andere Autoren sehen eine für alle verständliche Semantik, die eine Kommunizierbarkeit ermögliche.

In der Literatur wird daher eine Differenzierung zwischen der biologischen Empfindung von Schmerz und dem Sprechen darüber vorgenommen. Schmerzempfindung ist zugleich eine Erzählung über Schmerz, der letztlich kulturell verfärbt erscheint (Lethen, 2006).

Aber nicht nur die sprachliche Fassung stellt die Diskutanten vor Herausforderungen. In seinem Buch „Puzzle of Pain“⁴ (1973), das bereits in der Titelgebung die problematische Vielschichtigkeit des Phänomens andeutet, stellt Melzack (1978) fest, dass sich der Umgang mit Schmerz in verschiedenen Kulturen stark voneinander unterscheidet, was u. a. schmerzhaftes Initiationsriten und Rituale bei unterschiedlichen Ethnien zeigen (vgl. Hardy, Wolff & Goodell, 1952).

1.2.3 Schmerz und Kulturspezifität

Die Ergebnisse ethnologischer Studien zeigen, dass es Ethnien gibt, die Schmerz stoisch hinnehmen, während andere auf einen Schmerzreiz situativ und expressiv reagieren. Schmerzreaktion verschiedener ethnischer Gruppen wurden u. a. von Sternbach et al. (1974) untersucht, die bei unterschiedlichen ethnischen Gruppen Messungen zur Schmerztoleranz durchführten und in ihren Untersuchungen feststellten, dass Italienerinnen und Jüdinnen im Vergleich zu amerikanischen und irischen Frauen niedrigere Schmerztoleranzwerte aufzeigten. Einige Studien zeigen, dass östliche Kulturen eine höhere Schmerztoleranz als westliche Kulturen haben (vgl. Nayak et al., 2000; Khalaf & Callister, 1997).

⁴ Die Puzzlemetapher von Melzack (1973) findet sich auch bei anderen Autoren wie Louwrens J. Menges in „Pain; still an intriguing puzzle“ (1984) wieder.

Schmerz ist somit Bestandteil, so das Credo der genannten Untersuchungen, von individuellen und kulturkreisbedingten Unterschieden und damit von Denk- und Sozialsystemen und dem individuellen Kontext, in dem sich der Betroffene bewegt bzw. sozialisiert wurde: „Schmerz ändert sich von Person zu Person, von Kultur zu Kultur. Reize, die bei einer Person unerträglichen Schmerz hervorrufen, werden von einer anderen, ohne mit der Wimper zu zucken, ertragen“ (Melzack, 1978, S. 17).

1.2.4 Gender und Schmerz

Zur Verbindung von Gender und Schmerz existieren nur vereinzelt Studien (vgl. Young & White, 1994, 1995; Young et al., 1994, Riley, Robinson, Wise et al., 1998; LeResche, 2000; Robinson, Riley & Myers, 2000, Messner, 1990; Pike & Maguire, 2003; Pringle & Markula, 2005; Sabo, 1986; St. Hill et al., 2003; Greenspan et al., 2007; Ruda, 1993; Fillingim, 1996).

Karen Berley kritisierte im Jahre 1992 in dem Artikel „Vive la difference“ aufgrund ihrer Recherche von 100 neurowissenschaftlichen Zeitschriften, dass ca. 45 % der Publikationen in der Schmerzforschung das Geschlecht der Probanden nicht nannten und damit geschlechtsbezogene Unterschiede und Erkenntnisse darüber verhinderten (Zimmer, 2000, S. 203). Eine korrespondierende Auffassung vertreten Autoren wie Fillingim & Maixner (1995) und Unruh (1996). Dabei lassen laborexperimentelle Untersuchungen den Schluss zu, dass Frauen anders als Männer auf Schmerzreize reagieren und hier Forschungsbedarf besteht. Die beobachteten Unterschiede zwischen den Geschlechtern weisen darauf hin, dass diese auf biologischen sowie psychosozialen Bedingungen basieren. Fillingim (2000) kommt in seiner Übersichtsarbeit zu dem Schluss: „Women and men really are different.“⁵ Die sich hierbei manifestierende Varianz zwischen Männern und Frauen scheint größer als die Variabilität innerhalb der Geschlechter zu sein (ebd.). Als kausale Variable werden u. a. Sexualhormone angeführt (vgl. Fillingim, 2000). Weitere Bedingungen sollen die Reagibilität des

5 All diese Wissenschaftsarbeiten beschäftigen sich mit dem biologischen Geschlecht. Das Geschlecht als psychosoziales Konstrukt im Zuge der Auseinandersetzung mit dem Thema „Gender“ der letzten Jahre wird hier bewusst nicht berücksichtigt und würde – trotz der bemerkenswerten Aktualität und Relevanz – den Rahmen sprengen und zu weit vom eigentlichen Thema führen.

endogenen Schmerzkontrollsystems sowie die gesellschaftlich bedingten Geschlechterstereotype sein. Zudem scheinen Frauen ein größeres Risiko für die Chronifizierung von Schmerzen aufzuzeigen: „Sex-related differences in the experience of both clinical and experimentally induced pain have been widely reported. Specifically, females are at greater risk for developing several chronic pain disorders, and women exhibit greater sensitivity to noxious stimuli in the laboratory compared with men. Several mechanisms have been proposed to account for these sex differences” (Fillingim, 2000, S. 24–30). Ein weiterer bei Frauen stärker ausgeprägter Faktor soll Ängstlichkeit sein (Kröner-Herwig et al., 2012).

Jüngere Studien beispielsweise im sportwissenschaftlichen Bereich zeigen gerade die Notwendigkeit genderspezifischer Aspekte, da sich beobachtbar in der jüngeren Vergangenheit Veränderungen im geschlechtsspezifischen Umgang mit Schmerz ergeben haben, die sich beispielsweise in der Übernahme der zunächst als primär männliche Eigenschaft angesehenen Mentalität „no pain, no gain“ zeigt und nun auch zunehmend vom weiblichen Geschlecht übernommen wird (vgl. Charlesworth & Young, 2003). Darüber hinaus verleihen die Entwicklung des Themas „Gender“ der letzten Jahre und die Inklusion z. B. transsexueller Sportler und Sportlerinnen dieser Diskussion eine zusätzliche Komplexität.

Auch wenn die Genderthematik vor allem im sportwissenschaftlichen Bereich besonders interessant ist, widmet sich die sportsoziologische Forschung dem Thema Schmerz in erster Linie mit dem Fokus auf den Unterschied von traumatischen und chronischen Schmerzen, deren Prävalenz und möglicher Prävention sowie den sozio-ökonomischen Folgen für Athleten und Akteure. Genderspezifische Studien sind rar.

1.3 Sportsoziologische Forschung und Schmerz

Der in der Soziologie lange vergessene Körper und sein Verhältnis zum Schmerz bekommen durch den sog. „somatic turn“ innerhalb der Kultur- und Sozialwissenschaften neue Aufmerksamkeit (Schroer 2005). Der Körper als „materielles Fundament“ des Subjekts ist sozial konstituiert, daher eignet sich das „Phänomen Schmerz nicht nur als mikrosoziologisches Scharnier zwischen Körper- und Sportsoziologie [...], sondern auch als Mittel der Gesellschaftsdiagnose, zur Diagnose der modernen Gesellschaft“ (Degele, 2006, S. 158). Die Verkörperung sozialer Akteure und Strukturen ist hierbei ein zentrales Thema. Von Bedeutung ist das wechselseitige Verhältnis von Körper und Gesellschaft, das von gesellschaftlichen Werten, Normen, Wissens- und Ideensysteme, Strukturen und Technologien beeinflusst ist. Hierbei wird danach gefragt, wie soziale Wirklichkeit durch körperliche Praktiken her- und dargestellt sowie durch eigenleibliches Spüren beeinflusst wird.

Im Leistungssport gehören Schmerzen zum Alltag der Athleten (vgl. Thiel et al., 2015). Neben risikothoretischen Überlegungen, medizinischen Behandlungspraxen und Steuerung der sportmedizinischen Betreuung beschäftigen sich jüngere Studien zunehmend auch mit Fragen zur kulturellen und sozialen Symbolik von Schmerz auf dem Gebiet des Sports (vgl. Howe, 2004; Malcolm, 2006). Sie gehen der Frage nach, welche positiven Anreize bzw. Bedingungen für Athleten bestehen, die dazu führen, dass schmerzhaft ertragene Grenzen akzeptiert werden (vgl. Smith, 2008; Waquant, 2004; Bolles & Fanslow, 1980; von Allmer, 1995, S. 74 f.; Messner & Sabo, 1990). Das Aufsuchen der schmerzhaften Grenzen wird auch im Rahmen einer „culture of risk“ diskutiert (vgl. Messner, 1992; Curry, 1993; Young, 1993; Young, White & McTeer, 1994; Young & White, 1995; Safai, 2003; Howe, 2003; Frey, 1987; Pike & Maguire, 2003).

Einige Studien haben den Zusammenhang des Gesundheitsverständnisses von Leistungssportlern und deren Umgang mit Schmerz zum Gegenstand (vgl. Thiel et al., 2010; Curry, 1993; Howe, 2001; Nixon, 1993; Young, 2004). Eine im deutschsprachigen Raum von Thiel et al. (2010) veröffentlichte Studie beschäftigt sich mit der als „Normalizing Risk und [...] Normalizing Injury“ (ebd., S. 10) bezeichneten Tendenz von Athleten, Verletzungen und damit verbundene

Schmerzen zu bagatellisieren, was ebenfalls intensiv auch in der angloamerikanischen Literatur diskutiert wird, vorwiegend im Kontext „Risikokultur im Sport“ (vgl. Nixon, 1992, 1993, 1994, 1996, 1998, 2004, Young, 1993) und Schmerz als Überanpassung und Normalisierungstendenzen (vgl. Atkinson, 2008; Curry & Strauss, 1994; Hughes & Coakley, 1991; Noe, 1973). Die Tendenz von Sportlern, unter Schmerzen zu trainieren und Wettkämpfe zu bestreiten, wird als „Playing hurt“ diskutiert (Roderick et al. 2000, S. 165). Studien wie diejenige von Ryan & Kovacic (1966) widmen sich der Thematik von Schmerztoleranz und sportlicher Teilhabe im Kontext immanenter Normen (vgl. Curry, 1993; Nixon, 1993; Roderick, Waddington & Parker, 2000; Roessler, 2003).

In der Literatur werden für dieses risikobehaftete Verhalten, das bereits Jugendliche zeigen, Determinanten und Rahmenbedingungen auf Mikro-, Meso- und Makroebene beschrieben. Auf Mikroebene werden beispielsweise Überkonformität, auf Mesoebene externe Erwartungen und auf Makroebene das herausfordernde Leistungsniveau genannt (vgl. Schneider, et al., 2019).

Frühere US-amerikanische Studien, die sich mit Männlichkeitsritualen in Kontaktsportarten wie American Football und der Akzeptanz von Schmerz beschäftigten, wiesen bereits auf die Bedeutung externaler Faktoren in Form von sozialem Druck hin, der von Trainern, Mannschaftskameraden oder Fans ausgehen kann. Die häufig geforderte Opferbereitschaft für das Team wurde hierbei als Verstärker des „playing hurt“ diskutiert (vgl. Messner, 1990; Sabo & Panepinto, 1990, Thiel et al., 2019).

Im deutschsprachigen Raum existieren Studien zum Umgang mit Schmerzen und Verletzungen auch im Zusammenhang mit dem Einsatz von Dopingpräparaten (vgl. Parssinen & Seppala, 2002; Arndt et al., 2004).

Gemein ist den meisten genannten Untersuchungen, dass es sich bei Schmerz um ein negativ konnotiertes Phänomen handelt, das für den Athleten negativ belastend wirkt bzw. zu negativen Folgen führt (vgl. Nixon, 1992, 1993, 1994a; Curry, 1993; Roderick, 1998; Roderick, Waddington & Parker, 2000; Nixon, 2004).

Festzuhalten bleibt, dass im Kontext von Leitungssport primär Entstehungsmechanismen, negative gesundheitliche und sozioökonomische Folgen von Schmerzzuständen bzw. Verletzungen sowie die Möglichkeiten der

(medizinischen) Intervention, Prävention und Rehabilitation untersucht werden (vgl. Walk, 1997, Howe, 2001; 2004; Safai, 2003, 2004; Young, 2004).

Das Verhältnis von Schmerz und Sport wird kaum als positiv konstruierte Erfahrung untersucht. Nur wenige Ansätze widmen sich der Schmerzerfahrung im Sport als positive intraindividuelle Erfahrung und als positiv konnotiert (vgl. Young, 1993; Young, McTeer & White, 1994). Nicht viele Forscher beschäftigen sich im Sinne eines „pain-positiv“ mit Themen wie Bodymodifikation (vgl. Sanders & Vail, 2008; Vail, 1999), „Firewalkin“ (vgl. Bromley, 2007; Edwards, 1998; Sansom, 1998) oder Extremsport (vgl. Downey, 2007; Le Bette, 2007; Breton, 2000). Lediglich vereinzelt finden sich Studien, die Schmerz als Mittel zur individuellen Entwicklung und als Athletenkapital betrachten (vgl. Curry, 1993; Donnelly & Young, 1988; Holmes & Frey, 1990).

Zusammenfassend kann abgeleitet werden, dass sich die sozialwissenschaftliche Forschung überwiegend mit Einzelaspekten im Kontext negativer Schmerzerfahrung und den Möglichkeiten der Prävention und Behandlung der negativen Folgen für die von Schmerz betroffenen Akteure beschäftigt. Eine intensive Beleuchtung des Schmerzes als Teil eines Systems symbolischer Werte, Vorstellungen, Praktiken, Techniken und Methoden findet bisher nur sehr vereinzelt statt.

1.4 Forschung zu Sadomasochismus und Schmerz

Wie der Sport bietet sich SM wahrscheinlich wie kein anderes Handlungsfeld zur Untersuchung von Schmerz an. Betrachtet man die bestehenden wissenschaftlichen Arbeiten zum Thema SM, dann begegnet man einer „Vielzahl an sexualwissenschaftlicher und psychoanalytischer Literatur zum SM, die jedoch häufig ohne Kenntnis der tatsächlichen Praktiken verfasst wurde oder sich nur auf Erzählungen von Sadomasochisten in ärztlichen bzw. therapeutischen Behandlungen stützt (Schwarz, Röthling & Plaschg, 2008). Zum Themenfeld SM gibt es nur wenige wissenschaftliche Arbeiten im deutschsprachigen Raum. In den vorhandenen Untersuchungen werden in erster Linie folgende Themen aufgegriffen: „SM-Sexualität: Selbstorganisation einer sexuellen Subkultur“ (Elb,

2006), „Qual oder Wahl“ (Passig & Strübel, 2010) sowie „Grenzbewusster Sodomasochismus: SM-Sexualität zwischen Normbruch und Normbestätigung“ (vgl. Wagner, 2014; Leknes & Tracey, 2008; Szasz, 1988; Marshall, 1894).

Die Verbindung von Schmerz und Lust wird bis dato nicht sehr stark auf wissenschaftlicher Ebene untersucht (vgl. Higgins, 1997, Hill, Briken, Berner, 2018, Szasz, 1988).

Der aktuelle wissenschaftliche Diskurs thematisiert SM primär im Rahmen von Fragestellungen zur Inklusion- und Exklusion von ehemals als „deviant“ betrachteten Sexualitäten, die nunmehr teilweise als „Neosexualitäten“ bezeichnet werden (vgl. Sigusch, 2008). In erster Linie wird hier ein veränderter gesellschaftlicher Umgang in Bezug auf einige Formen der Sexualität diskutiert. Schmerz wird hier nur beiläufig oder in sexualisierter Form untersucht.

Die ersten wissenschaftlichen Ansätze, die sich konkreter mit Schmerz im SM beschäftigen, stammen von Richard von Krafft-Ebing (1840–1902), einem deutsch-österreichischen Professor für Psychiatrie, Neurologie und Rechtsmedizin. Die Begriffe des Sadismus und Masochismus sind beide auf ihn zurückzuführen und wurden in seinem Buch „Psychopathia sexualis“ (1886) erstmals vorgestellt. Bereits 1893 benannte er den Sadismus nach Marquis de Sade. Der wissenschaftliche Wert der Erkenntnisse von Krafft-Ebing ist jedoch sehr umstritten. Hintergrund und zugleich Kritikpunkt sind eine relativ kleine Anzahl von meist schweren klinischen Fällen, auf denen basierend Krafft-Ebing seine Theorien entwickelte (vgl. Sulloway, 1982).

Ende des 19. Jahrhunderts wurden sadomasochistische Sexualpraktiken als eine der Behandlung bedürftige „Perversion des Geschlechtstriebes“ betrachtet – als eine der „psychopathologischen Erscheinungen des Sexuallebens“ (v. Krafft-Ebing, 1893, 2005, S. 56). Pervers ist für Krafft-Ebing „[...] jede Aeusserung des Geschlechtstriebes [...], die nicht den Zwecken der Natur, i. e. der Fortpflanzung entspricht“ (v. Krafft-Ebing 1893, 2005, S. 56). Für ihn sind zwei Gruppen von Perversionen zu identifizieren: Die erste Gruppe zeigt eine „[g]eschlechtliche Neigung zu Personen des anderen Geschlechts in perverser Bethätigung des Triebes“ wie Sadismus, Masochismus oder Fetischismus (v. Krafft-Ebing, 1893, 2005, S. 57 ff., aus dem Original entnommen).

Die zweite Gruppe der Perversionen des Geschlechtstriebes manifestiert sich durch eine „[t]ief herabgesetzte bis gänzlich mangelnde Geschlechtsempfindung

gegenüber dem anderen Geschlecht bei stellvertretendem Geschlechtsgefühl und Geschlechtstrieb zum eigenen“ (v. Krafft-Ebing, 1893, 2005, S. 186).

Neuere Studien nutzen nicht den Begriff der Perversion, sondern denjenigen der Paraphilien bzw. der paraphilen Störungen (vgl. Fiedler, 2004, S. 179 ff.). Zudem werden SM-Akteure als eine „identitäre Gruppe“ von Menschen diskutiert (Wagner, 2000, S. 67 f.).

Eine der ersten deutschsprachigen Studien, die Sadomasochisten wissenschaftliche Aufmerksamkeit schenken, stammt von Spengler (1979). SM-Akteure werden hier nicht mehr als Perverse, wie Krafft-Ebing sie bezeichnet, sondern als eine Gruppe mit geteilten Neigungen betrachtet. Im deutschsprachigen Bereich widmet sich insbesondere Ronald Hitzler (1993, 1994) der Thematik des SM. Hitzlers Studienergebnisse basieren auf teilnehmender Beobachtung von privaten SM-Interaktionen in von ihm als „kleine Lebenswelten“ bezeichneten Settings. Auch hier wird Schmerz jedoch nicht intensiv in seiner Bedeutungsvielfalt untersucht (vgl. Hitzler, 1993, S. 189–278; 1994, S.151–166).

Eine Übersicht über eine größere Anzahl von Studien älteren Datums bietet Thomas S. Weinberg (1995) in „S&M – Studies in Dominance and Submission“. Auch hier liegt der Fokus auf sexuellen Aspekten. Die übrigen nennenswerten theoretischen Ausführungen zum SM beinhalten unterschiedliche Themenschwerpunkte: Neumann (1986): Die Befreiung der Lust – Natur, Gesellschaft und Sexualität bei dem Marquis de Sade; Wetzstein, Steinmetz & Reis (1993): Sadomasochismus, Szenen und Rituale; Scott (1994): Dominanz und Demut; May (1997): Strafrecht und Sadomasochismus; Heitmüller (1994): Zur Genese sexueller Lust: Perverse Mutationen: Von Sade bis Sad(e)ismus.

Der Bedeutung des Schmerzes im SM wird in den verschiedenen Beiträgen unterschiedlich beurteilt. Vorwiegend wird Schmerz als Mittel zum Lustgewinn oder zur Befriedigung sowie als Symbol der Unterwerfung gesehen (vgl. Scharfetter, 2002).

Vereinzelt werden spezifische Themen aufgegriffen, beispielsweise bei Birger Dulz, der in seinem Beitrag „Extreme sadomasochistische Sexualität“ Schmerz als angstreduzierendes Mittel „[...] durch Ersetzen von Angst durch Schmerzen betrachtet (viel Schmerzen gleich wenig Angst)“ (Dulz, 2009, S. 259).

Fast alle wissenschaftlichen Disziplinen setzen sich mit der Thematik des Schmerzes auf die jeweils disziplinspezifische Weise auseinander. Die hier angeführten, meist unilateralen Betrachtungen werden dem Phänomen jedoch nicht gerecht. Schmerz ist als interdisziplinäre Thematik zu verstehen – auch im Bereich des SM. Daher besteht in allen wissenschaftlichen ein erheblicher Forschungsbedarf.

1.5 Forschungsdefizit

Aufgrund der Komplexität des Phänomens Schmerz gibt es noch einen umfangreichen Forschungsbedarf, wie beispielsweise die Übersichtsarbeit von Icenhour, Elsenbruch, Schmid und Benson (2015) zeigt. Sie stellen fest, dass zu verschiedenen Fragestellungen noch erheblicher Forschungsbedarf aus interdisziplinärer Perspektive besteht. Dies zeigt u. a. die Prävalenz bei Schmerzpatienten in Deutschland, die bei ca. 17 % liegt (vgl. Breivik, Collet & Ventafridda, 2006). In Deutschland litten laut Pressemitteilung der deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin im Jahr 2020 rund 23 Millionen Menschen an chronischen Schmerzen und die Anzahl der Betroffenen steigt (vgl. DMI, Eickhoff, 2020). Diese Zahlen weisen eindeutig darauf hin, dass der Wissenschaft noch wichtige Erkenntnisse zum Thema Schmerz und Schmerzbekämpfung fehlen: „Für einen angemessenen Umgang mit Schmerzpatienten ist ein besseres Verständnis von Schmerz essenziell, beginnend beim Wesen und bei den Charakteristika von Schmerz in der Sprache über kulturabhängige Vorstellungen zu den Ursachen von Schmerz bis hin zu Definitionen“ (Wörz, Hörlemann & Müller-Schwefe, 2022, S. 48 ff.).

Das omnipräsente Alltagsphänomen „Schmerz“ ist offensichtlich ein sehr komplexes und herausforderndes Phänomen, das sich insbesondere in der Behandlung dem zur Bekämpfung erforderlichen Wissen entzieht.

In ihrer Veröffentlichung „Language of pain“, in der sie verbale Schmerzdarstellungen im englischsprachigen Raum sammelten, fanden Melzack und Torgerson (1971) 102 Adjektive, mit denen Schmerz beschrieben wurde. Dies lässt bereits auf die schwere sprachliche Vermittlung von Schmerz und auf die Herausforderungen schließen, auf die Disziplinen wie die Medizin stoßen, da

sie auf die sprachliche Vermittlung angewiesen sind. Fraglich bleibt hier, ob es gelingt, eine „gleiche Sprache“ oder ein Instrumentarium zur Vermittlung von Schmerz zu entwickeln.

So ist der Zusammenhang zwischen Wahrnehmung und Erlebnisqualität im Rahmen von Schmerz, d. h. die Art des Zusammenhangs zwischen mentalem Erleben und physischem Vorgang, noch weitgehend ungeklärt. Neuere Forschungsprojekte wie das mit 1.522.956 Millionen geförderte Projekt von 2016 zum Thema „Neurobiologie der wechselseitigen Beeinflussung von Schmerz und Kognition“ des UKE Hamburg zeigen, dass viel in das Verständnis der neurobiologischen Grundlagen der klinisch hochrelevanten Wechselwirkung von Schmerz und Kognition investiert wird und zugleich noch großer neurobiologischer Forschungsbedarf besteht.

Das Erscheinungsbild des Schmerzes ist komplex und beinhaltet u. a. Einflussgrößen wie Schmerzquelle, Subjektivität sowie soziokulturelle Aspekte, die die Differenziertheit des Schmerzphänomens demonstrieren. Bis dato unbeantwortete Forschungsfragen befassen sich entsprechend mit neurobiologischen Korrelaten subjektiver und motivationaler Prozesse, die das Verständnis für soziale Handlungsentscheidungen ermöglichen sollen. Ein Forschungsdefizit besteht auch im Hinblick auf das Zusammenwirken von verschiedenen Hirnregionen im Rahmen von Schmerzerfahrungen und Komponenten des Sozialverhaltens. Es ist offen, inwiefern dieses genetisch determiniert oder sozial erworben ist (vgl. Hein, 2018).

Das Forschungsfeld ist noch stark durch die medizinisch-naturwissenschaftliche Perspektive dominiert. Ein großer Forschungsbedarf in Bezug auf die Verquickung von Schmerz und SM besteht offensichtlich, wenn man Definitionen wie diejenige von Scharfetter (2002) in seinem Buch „Allgemeine Psychopathologie – Eine Einführung“ betrachtet. Masochismus wird hier wie folgt definiert: „Sexuelle Erregung und Befriedigung durch Schmerzerleiden, Selbstunterwerfung – Preisgabe“. Die Beschreibung des Sadismus als „[s]exuelle Erregung und Befriedigung durch Schmerzzufügung [...], des Partners“, die häufig zu finden ist, betont offensichtlich eine eindimensionale Perspektive, die auf die sexuelle Befriedigung ausgerichtet ist, was die Erkenntnissuche stark beschränkt. Diese beispielhaft angeführte Definition vermittelt den Eindruck, dass durch Schmerz eine sexuelle Befriedigung eintreten würde. Schmerz per se wird

kontextfrei generell im Alltag und auch von Masochisten – dies wird die vorliegende Untersuchung zeigen – als negatives Erlebnis betrachtet und dient oder führt generell auch im SM-Kontext nicht stets zu einer sexuellen Befriedigung. Vielmehr besteht ein wesentlich komplexerer Zusammenhang zwischen Schmerz und Schmerzerfahrung im SM, den es zu untersuchen gilt.

Welche Bedeutung Schmerz für ein Individuum besitzt, muss zu einem gewissen Grad unabhängig von physiologischen Vorgängen betrachtet werden, da dies auch durch Sozialisationsprozesse beeinflusst wird. Die Art, wie Betroffene von Schmerzen berichten, lässt unterschiedliche Formen der Bewertung, der emotionalen Betroffenheit und des Umgangs mit dem Schmerz erkennen. Schmerz ist nicht nur eine persönliche Empfindung, sondern auch eine besondere Form der Kommunikation in der Gesellschaft. Dabei spielen bei der Schmerzwahrnehmung und der Schmerzäußerung der kulturelle Hintergrund und damit zusammenhängende Werte, Rituale und Begriffe eine bedeutende Rolle.

Zusammenfassend betrachtet wird deutlich, dass die Komplexität und Vielschichtigkeit des Phänomens „Schmerz“ durch die vorhandenen wissenschaftlichen Beiträge nicht abschließend beleuchtet wird. Die beiden vorliegend untersuchten Felder des SM und Leistungssports sind Beispiele für das Forschungsdefizit und zugleich als Untersuchungsfeld dafür prädestiniert, weitere Erkenntnisse gewinnen zu können.

Mit der vorliegenden Arbeit soll ein kleiner Beitrag zur Vervollständigung der Forschungslage geleistet werden. Die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Phänomen Schmerz im Leistungssport beschränkt sich bislang fast ausschließlich auf den internationalen Sprachraum. Nur wenige Studien im deutschen Sprachraum setzen sich mit der Bedeutung des Schmerzes im Rahmen beider Handlungsfelder auseinander. Im Vordergrund stehen in der bestehenden sportwissenschaftlichen Literatur die Verknüpfung von Schmerz und Verletzung und deren Folgen für Wettkampf und Training sowie die daraus resultierenden sozialen oder monetären Nachteile. Im SM existiert häufig eine Verbindung von Schmerz und sexueller Befriedigung.

Inwieweit sich Schmerzerlebnisse beispielsweise auf die Identität der Akteure auswirken, ist so gut wie nicht erforscht. Unklar bleibt auch, warum die grundsätzlich negativ bewerteten schmerzhaften Grenzerfahrungen gesucht werden.

Eine stärkere Verknüpfung von mikro- und makrosoziologischen Zugängen ist für eine Auseinandersetzung mit Bedingungen des Umgangs von Athleten oder SM-Akteuren im Kontext Schmerzerfahrung notwendig. Die Frage, wie „die Rolle des Schmerzes“ als soziokulturelles Phänomen im Kontext Leistungssport und SM konstruiert ist, bleibt bis dato aufgrund dieser Lücke nur unzureichend beantwortet. Die vorliegende Arbeit widmet sich einigen daraus resultierenden Fragestellungen.

Eine Frage, die bislang unbeantwortet ist, beschäftigt sich damit, wie die Wahrnehmung und Toleranz von Schmerz bei Sportlern und SM-Akteuren auf kulturelle und soziale Einflüsse zurückführbar sind. In Anbetracht der wenigen wissenschaftlichen Beiträge zur Thematik ergeben sich für die vorliegende Arbeit folgende Fragestellungen:

- Welche Bedeutung hat Schmerz für Athleten und SM-Akteure im Rahmen ihres Handlungsfeldes?
- Warum gehen Athleten und SM-Akteure an die Grenzen des Aushaltbaren und nehmen Schmerzen (billigend) in Kauf?
- Gibt es diesbezüglich einen Unterschied zwischen den untersuchten Gruppen?
- Nimmt die Schmerzerfahrung Einfluss auf die Identität der Akteure?

Festzuhalten bleibt, dass über die Fragestellungen dieser Arbeit hinaus bis dato noch zahlreiche weitere Fragestellungen unbeantwortet sind.

Die aus der Untersuchung folgenden Erkenntnisse können die vorhandene Forschungslage ergänzen und dabei helfen, weitere Fragestellungen zu differenzieren.

2 Theoretische Vorüberlegungen Annäherung an das Phänomen Schmerz

2.1 Etymologie

Die Herkunft des Wortes „Schmerz“, mittelhochdeutsch „smerze“, althochdeutsch „smerza“ (fem.), ist strittig. Der Begriff wird u. a. auf die indogermanische Wurzel „(s)mer(d)“- („reiben, aufreiben, zerreiben“) zurückgeführt (vgl. Kluge, 1967, S. 663). Semantisch besteht eine Nähe zum litauischen Verb „smelkti“ (schmerzen). Ein weiterer Zusammenhang mit den Stämmen „smer-/smeV“ (schwelen, brennen) wird vermutet (vgl. Hoffmann, 1956, S. 6 ff., zitiert n. Kluge, 1989, S. 643). In vielen Sprachen wie im Niederländischen („smerte“) finden sich synonyme Begriffe, die sich vor allem auf den seelischen Schmerz beziehen, während der körperliche Schmerz durch den aus dem mitteldeutschen Begriff „Pein“ stammenden Begriff beschrieben wurde (vgl. Grimm, 1889). Das aus dem Deutschen stammende Wort „Pein“ leitet sich vom mittelhochdeutschen „pin“ und dem althochdeutschen „pina“ ab, die auf dem spätlateinischen „pena“ (Höllenstrafe) basieren. Noch heute werden im Strafrecht die Begriffe poena und pönalisieren verwendet, die vom lateinischen Begriff „poena“ (Buße, Strafe) abgeleitet sind und auf das synonyme griechische Substantiv „ποινή“ zurückzuführen sind. Weiter besteht eine Verwandtschaft zwischen „Pein“ und dem Verb „peinigen“ sowie den Adjektiven „penibel“, „peinlich“ und „verpönt“. Die medizinische Terminologie verwendet die Begriffe „Dolor“ (lat. dolor) sowie das aus dem Griechischen stammende Wort „Algesie“.

2.2 Versuch einer umfassenden Begriffsdefinition

In der Literatur besteht Konsens dahingehend, dass die Definition der internationalen Vereinigung zum Studium des Schmerzes (International Association for the Study of Pain, IASP), „Pain is an unpleasant sensory and emotional experience with actual or potential tissue damage or described in terms of such damage“ (Merskey, 1982, S. 410), die Schmerz als „[...] ein unangenehmes Sinnes- und Gefühlserlebnis, das mit aktueller oder potentieller Gewebsschädigung verknüpft ist oder mit Begriffen einer solchen Schädigung

beschrieben wird“ versteht, nicht annähernd die unterschiedlichen Dimensionen des Schmerzes erfassen kann.

Price definiert Schmerz als „an experience that is comprised of unique somatic or visceral sensory qualities, such as 'burning', 'stinging', or 'aching', combined with a sense of intrusion or threat, or both, and an associated feeling of unpleasantness or other negative emotional feelings“ (Price, Verne & Schwartz, 2006, S. 334).

Diese Definition entspricht im Wesentlichen der Begriffsbestimmung im Pschyrembel (1994): „Schmerz ist eine komplexe Sinneswahrnehmung unterschiedlicher Qualität (z. B. stechend, ziehend, drückend), die i. d. R. durch Störung des Wohlbefindens als lebenswichtiges Symptom von Bedeutung ist und in chronischer Form einen eigenständigen Krankheitswert erlangt“ (ebenda, S. 1380). Auch dieser Definitionsversuch greift offensichtlich zu kurz, da wichtige soziokulturelle Aspekte völlig außer Acht gelassen werden.

Beschäftigt man sich mit dem Begriff des Schmerzes, begegnet man einer multidisziplinären Vielfalt und einer kaum überschaubaren Anzahl von Definitionsversuchen, was die Operationalisierung des Begriffs erschwert. Der wissenschaftliche Diskurs mündet nicht selten in einer Begriffsverwirrung: „[...] Autoren sprechen zum Teil über grundsätzlich verschiedene Themen, obwohl sie dasselbe Wort verwenden“ (Figge, 1989, S. 23).

Jedem der Definitionsversuche liegt eine fachspezifische Überlegung zugrunde, was bedeutet, dass die unterschiedlichen Definitionen in Abhängigkeit zu den jeweils disziplinspezifischen Konzeptionen stehen.

Obwohl Schmerz ein Alltagsphänomen ist und ein großes wissenschaftliches und ökonomisches Interesse an ihm besteht, existiert keine konsensuelle allgemein anerkannte Schmerzdefinition. Der Begriff „Schmerz“ wird interdisziplinär auf verschiedene Art und Weisen verstanden. Dabei wird in allen Definitionen der Versuch unternommen, bestimmte Kriterien zu identifizieren, die vorliegen müssen, um das Phänomen beschreibbar, erklärbar und verstehbar zu machen. Deutlich wurde, dass Schmerz multidimensional und komplex ist. Der wissenschaftliche Anspruch muss sich entsprechend um ein Verständnis von Schmerz bemühen, das die Gesamtheit der interdisziplinären Erkenntnisse der Schmerzwahrnehmung und -verarbeitung einbezieht. Voraussetzung ist eine Operationalisierung des Begriffs. In den verschiedenen wissenschaftlichen

Disziplinen wird der Schmerzbegriff entsprechend lebhaft diskutiert und der Versuch der Definition stellt sich als komplexe Herausforderung dar.

Im Folgenden sollen Schmerztheorien im Allgemeinen skizziert und anschließend aus der Sicht der für die vorliegende Arbeit relevanten wissenschaftlichen Disziplinen und spezifischen Erklärungsansätze beleuchtet werden.

2.3 Entwicklung von Schmerztheorien im Allgemeinen

Als alltägliches Phänomen erfährt der Schmerz entsprechende wissenschaftliche Aufmerksamkeit (vgl. Melzack & Wall, 1982; Baszanger, 1992; Garro, 1994; Eccelston et al., 1997). Die genauen physiologischen Mechanismen der Schmerzwahrnehmung waren lange nicht bekannt. Im Verlauf der Schmerzforschung wurden unterschiedliche Theorien entwickelt, die den Versuch unternahmen, den Schmerz vom auslösenden Reiz bis zur Wahrnehmung zu erklären. Lange standen medizinisch-physiologische bzw. somatisch-sensorische Theorien im Vordergrund, die im Laufe der Zeit mehrfach modifiziert wurden. In jüngerer Zeit wird zunehmend von einem komplexeren Zusammenspiel medizinisch-physiologischer, kognitiver, emotionaler und soziokultureller Aspekte ausgegangen, um der Mehrdimensionalität des Schmerzes gerecht zu werden.

Im Alltag und in der Literatur wird Schmerz überwiegend als defizitärer und limitierender Zustand betrachtet. Autoren wie Morris (1991) zeigen eine andere Perspektive. In seinem Buch „Kultur des Schmerzes“ stellt er ein postmodernes Konzept zum Schmerz vor, das davon ausgeht, dass es sich bei einem Schmerzerlebnis nicht zwangsweise um einen negativen Zustand handeln muss, sondern das Schmerzerlebnis auch einer individuell unterschiedlichen Interpretation unterliegen kann und somit einen entsprechend individuellen Sinn besitzt, und verdeutlicht damit, dass Schmerz nicht zwangsweise negativ konnotiert sein muss.

2.4 Disziplinspezifische Ansätze zur Erklärung des Schmerzes

2.4.1 Medizinischer Erklärungsversuch

Die International Association for the Study of Pain (IASP) definiert Schmerz wie folgt: „An unpleasant sensory and emotional experience associated with, or resembling that associated with, actual or potential tissue damage: “Eine unangenehme Wahrnehmungs- und Gefühlserfahrung verbunden mit tatsächlicher oder möglicher Gewebeschädigung oder der Vorstellung einer solchen“ (IASP, 1979).

Medizinische Perspektiven richten ihr Interesse primär auf klinisch relevante Themen und betrachten Schmerz als zu bekämpfende Reaktion auf eine Verletzung oder Erkrankung bzw. als eine mit Leid verbundene Behinderung, die Einfluss auf die Leistungsfähigkeit und das Wohlbefinden der Betroffenen hat. Im positivsten Fall wird Schmerz im physiologischen Sinne als ein „Frühwarnsystem“ gesehen, das eine drohende Überbelastung oder Verletzung ankündigt und so eine elementare biologische Rolle übernimmt (vgl. Helman, 1994, S. 179). Eine Schmerzdefinition muss die Heterogenität hinsichtlich seiner anatomischen Lage, Ätiologie, Intensität und Pathophysiologie beachten, die zu einer entsprechend unterschiedlichen Klassifizierung führt.

Einigkeit besteht darüber, dass Schmerz kein isoliertes, sensorisches Erlebnis ist. Definitionen wie die von Price (2006) beschreiben die unterschiedlichen Erscheinungsformen des Schmerzerlebens wie brennend, stechend oder juckend und als begleitet von negativen Emotionen: „[...] an experience that is comprised of unique somatic or visceral sensory qualities, such as 'burning', 'stinging', or 'aching', combined with a sense of intrusion or threat, or both, and an associated feeling of unpleasantness or other negative emotional feelings“ (Price, Verne & Schwartz, 2006, S. 334).

Vor diesem Hintergrund gehört die Aussagekraft (medizinisch) empirischer Erklärungen für phänomenale Bewusstseinszustände wie Schmerz zu den aktuell umstrittensten wissenschaftlichen Themen.

Trotz der immensen wissenschaftlichen Fortschritte in der Medizin und den Neurowissenschaften (vgl. Bear, 2007; Caterin at al., 2005; Bush, 2000; Casey, 1994, 1996) können auch diese keine konsensfähige Definition anbieten (vgl.

Tamborino, 2013, S. 12). Die bestehenden medizinischen Definitionsversuche betrachten lediglich Teilaspekte des Schmerzes und nehmen eine ausschließlich medizinisch-naturwissenschaftliche Perspektive ein, die dem Schmerz nicht gerecht werden, denn es handelt sich offensichtlich um mehr als ein unangenehmes neurophysiologisches Ereignis.

2.4.2 Sprachwissenschaftliche Erklärung von Schmerz

Autoren wie Elaine Scarry (1985) und Elisabeth List (1999) sowie wie auch Breton (2003) und Wittgenstein (1984) vertreten die Auffassung, „[...] dass der Schmerz nicht nur eine physiologische Topologie hat, sondern auch einen bestimmten Platz oder bestimmte Plätze in der kulturellen Sinnökonomie“ (Boss, 1975), „[...] wie alle anderen Wahrnehmungen der anthropologischen Dimension [...]“ (ebd.). Das Schmerzereignis wird gleichzeitig empfunden und bewertet, mit Bedeutung versehen und „[...] ist nie rein physiologisch, sondern unterliegt stets der Ordnung des Symbolischen“ (Le Breton, 2003, S.10).

Wie schwer die sprachliche Fassung fällt, wird deutlich, wenn die verschiedenen Qualitäten des Schmerzes ausgedrückt werden sollen. Dies ist u. a. sehr stark kulturell beeinflusst. So umfasst das Repertoire der Schmerzsprache in den indoeuropäischen Kulturen nach Lehl (1983) mehrere Tausend Wörter. Nach Bagchi (1987) sind hingegen z. B. im Hebräischen, Arabischen, Afrikanischen, Japanischen und Chinesischen die verbalen Ausdrucksmöglichkeiten für Schmerz beschränkt.

Die komplexe Schmerzerfahrung hängt somit nicht allein von physikalischen Parametern ab, sondern ist von einer Vielzahl von psychologischen und geteilten kulturellen Einflüssen und Werten beeinflusst (vgl. Morris, 2000, S. 139 f.; Lux, 2003; Turner, 2000; Helman, 1994). Greifeld beschreibt dies wie folgt: Schmerz ist wie ein „Puzzle, das sich aus vielen sehr verschiedenen Teilen zusammensetzt und daher so schwer von nur einer Disziplin als Phänomen zu fassen ist“. Er nimmt damit Bezug zu dem 1973 von Melzack veröffentlichten Buch „The Puzzle of Pain“ (Greifeld, 1989, S. 10). Eine interdisziplinäre Betrachtung ist daher unerlässlich.

Bevor ein interdisziplinärer, umfassender Versuch unternommen wird, die mannigfaltigen Aspekte und Implikationen des Phänomens „Schmerz“ zusammenzuführen, erscheint im Kontext angebracht, seine Entwicklungsgeschichte zu betrachten, um die Problematik der fehlenden Definition näher beleuchten zu können.

„Schmerz ist das, was immer ein Mensch darunter versteht, und Schmerz ist vorhanden, wann immer ein Mensch ihn wahrnimmt“ (McCaffery, 1968).

2.5 Schmerztheorien im historischen Überblick

Schmerz ist selbstverständlich kein Phänomen der Neuzeit. Sein Verständnis und seine Bewertung stehen in Abhängigkeit von epochalen Veränderungen und gesellschaftlichen Umbrüchen – damit ist er ein mehrdimensionales Grundphänomen des kulturabhängigen Menschen. Welche historisch bedingte interpretatorische Vielfalt es in und unter diesen Bedingungen gibt, soll im Folgenden kursorisch ausgeführt werden.

2.5.1 Schmerztheorien der Antike

Eine der ersten Theorien, die bereits von Naturvölkern genutzt wurde, um den Zusammenhang zwischen einer Verletzung und dadurch verursachte Schmerzen zu erklären, ist die „Fremdkörpertheorie“ (Gallacchi & Pilger, 2001, S. 10). Aus der Naturbeobachtung und den gesammelten Erfahrungen leiteten Naturvölker den Zusammenhang zwischen Verletzungen, die von außen kamen, und die Entstehung von Schmerz ab. Für Schmerz, der nicht durch äußere Einflüsse erklärbar war, wurden Dämonen verantwortlich gemacht.

Auch in den früheren Hochkulturen von Ägypten, Babylonien, China, Indien oder Mesopotamien wurden Schmerzereignisse vor einem magisch-religiösen Hintergrund, als das Werk von Göttern, Dämonen oder bösen Geistern betrachtet. Im alten Ägypten wurde beispielsweise angenommen, dass Schmerzen durch Götter und Totengeister hervorgerufen werden, die über Nase oder Ohren in den Körper eindringen (vgl. Sabatowski, 1999, S. 820). Probates Mittel zur Schmerzbekämpfung war entsprechend die Vertreibung von bösen Geistern und Dämonen (Gallacchi & Pilger, 2001, S. 10).

Auch die griechische Antike war von magisch-religiösen Vorstellungen beherrscht. Die Schmerzentstehung wurde hier als Bestrafung betrachtet. Schmerz kam eine naturalistische und metaphorische Bedeutung zu. Die Werke verschiedener Dichter und Philosophen der griechisch-römischen Antike beschreiben dies. Ein Beispiel ist die von Homer beschriebene zehnjährige Irrfahrt von Odysseus nach dem Trojanischen Krieg, die von unzähligen physischen und psychischen Schmerzen begleitet war (vgl. Zenz, 2001, S. 4). Während der Odyssee wird Odysseus durch den Sieg über den Schmerz zum Helden. Die schmerzhaften Erfahrungen führen bei Odysseus zu einem Identifikationsprozess. Durch die Überwindung der schmerzhaften Prüfungen vergewissert er sich seiner selbst. Dies manifestiert sich in der Wiedergewinnung der Identität durch das Geschenk (vgl. Rückgabe der *timé*), das Odysseus von Phäaken erhält (vgl. Telemach, 16).

Für Platon (427–347 v. Chr.) wie auch Aristoteles (384–322 v. Chr.) ist Schmerz eine Leidenschaft ähnlich der Lust. Für Sokrates (469–399 v. Chr.) werden Menschen durch die Götter mit Schmerz und Pein bestraft. Im Protagoras (388/387) führt Platon den Zusammenhang zwischen Lust und Schmerz aus: „Ich behaupte nun, dass bei der Auflösung des harmonischen Zustandes in den Lebewesen zusammen mit dieser Zerstörung ihrer Natur zugleich auch der Schmerz entsteht. [...] Wenn sich dagegen ihr natürlicher harmonischer Zustand wiederherstellt, so entsteht Lust“ (Platon, in Frede, 1997, S. 39 f.).

Dabei spielt das Verhältnis von Lust und Unlust eine Rolle: „Die Aussicht auf Lustvolles ist lustvoll und ermutigend, die Erwartung von Schmerzvollem dagegen furchterregend und peinvoll“ (Platon, in Frede, 1997, S. 40). Platon beschreibt damit das ambivalente Verhältnis und die Nähe von Schmerz und Lust, was auch in Abhängigkeit von der Intensität steht: „Bei Lust und Schmerz, [...] nicht in jedem Falle und weniger beim Schmerz, heißt die Mitte Besonnenheit, das Übermaß Zügellosigkeit“ (Kröner-Herwig, Frettlöh, Klinger & Nilges, 2007, S. 163).

Für Platon gleicht Schmerz Primärbedürfnissen wie Hunger und Durst und ist die Folge eines gestörten Gleichgewichts zwischen Mikro- und Makrokosmos. Der Wiederherstellung des Gleichgewichts folgt Wohlbefinden. Schmerz wie auch Lust werden beeinflusst durch Vernunft bzw. Einsicht (*nous*, *phronêsis*), die mit Tugend einhergeht. Schmerz ist nicht von sich aus gut bzw. schlecht (vgl. De

Brasi & Föllinger, 2015, S. 159). Dabei steht die Schmerzäußerung auch in Abhängigkeit vom Kontext. In seiner Schrift „Politeia“ stellt Platon die Frage, ob ein von Schmerz Betroffener auf Schmerz unterschiedlich reagiert, wenn er „[...] von seinesgleichen gesehen, oder dann, wenn er in der Einsamkeit es nur mit sich selbst zu tun hat?“ (Platon, Politeia, 604a). Platon nimmt an, dass er aus Schamgefühl stärker gegen den Schmerz ankämpfen wird, um sich keine Blöße vor Dritten zu geben: in „[...] der Einsamkeit [...] wird er vielerlei vorbringen, worüber er sich schämen würde, wenn ihn einer hörte, und vielerlei tun, wobei er nicht von einem gesehen werden möchte“ (ebd.). Das Schmerzempfinden ist für ihn nicht primär von der Intensität der physiologischen Verletzung abhängig, sondern steht auch in Abhängigkeit vom (sozialen) Kontext (Tambornino, 2013, S. 15).

Bei Aristoteles (384–322 v. Chr.) besitzt das Gehirn in Bezug auf Schmerz keine Bedeutung, denn er betrachtet das Herz als das Zentrum der Sinne und Schmerzempfindung. Aristoteles hielt das Gehirn für ein bloßes Kühlsystem des Herzens (vgl. Oeser, 2010).

Schmerzen zu ertragen, steht für ihn im Zusammenhang mit Mut. Es wird „[...] mutig genannt, weil man das Schmerzliche erträgt. Deshalb ist der Mut mit Schmerz verknüpft und erhält gerechtes Lob. Denn es ist schwerer, Schmerzliches zu ertragen, als sich des Lustbringenden zu enthalten“. Für ihn ist es eine existenzielle Fähigkeit, Lust und Schmerz zu empfinden, die in Wechselwirkung zueinanderstehen stehen: „Denn wegen der Lust tun wir das Schlechte, und wegen des Schmerzes versäumen wir das Gute“ (Aristoteles, Nikomachische Ethik, Buch II, 1104 a 25, 1104 b 10).

Einige Jahrhunderte später erachtete Galen von Pergamon (130–200/201 n. Chr., andere Quellen 129–199 n. Chr.), Leibarzt des römischen Kaisers Mark Aurel, die Auffassung Aristoteles, das Gehirn sei letztlich nur ein Kühlsystem für das Herz, für falsch. Das Gehirn wird zunehmend als Organ für Empfindungen, Denken und Intelligenz betrachtet. Galen lokalisierte Schmerzempfindungen und Sinneswahrnehmungen im zentralen Nervensystem (vgl. Flöter, 1998, S. 35). Für ihn ist Schmerz in erster Instanz eine sensorische Erfahrung und steht in Abhängigkeit von peripheren Nerven. Die von ihm entwickelte Humoralpathologie (lat. humores = Säfte) wird als erste systematisierte Krankheitslehre angesehen. Er beschreibt darin sechs Bedingungen, die zur Schmerzentstehung führen:

Hitze, Kälte, Dicke, Dünne, Fülle oder Schärfe. Hinzu kommt die „Kontinuitätstrennung“ eines Körperteils (vgl. Kuhlen, 1983, S. 108 ff.). Die Hauptursache für die Entstehung des Schmerzes sind für ihn die Dyskrasie (Übergewicht eines Saftes) und die Kakochymie (Säfteverderbnis). Die Fähigkeit, Schmerz zu spüren, steht mit Leben(digkeit) im Zusammenhang. Einen leblosen Menschen bezeichnet er als einen „anodynos“ – „Mensch ohne Schmerz“. Galens Charakteristik des „pulsierenden“, „spannenden“, „stechenden“ und „einschießenden“ Schmerzes wurde auch im späteren Verlauf von nachfolgenden Medizinern diagnostisch im Rahmen der Anamnese genutzt. Zu dieser Zeit besaß die Schmerzbehandlung einen hohen Stellenwert, denn es galt, einen göttlichen Schmerz lindern zu können: „Divinum est sedare dolorem“. (Zenz, 2001, S. 5). Die Auffassung von Schmerz als eine kathartische Reinigung nach persönlichen Verfehlungen⁶ findet sich auch in der Krankheitstheorie der Hippokratiker wieder. Hippokrates von Kos betrachtete basierend auf der Humoralpathologie das Ungleichgewicht von „Körpersäften“ (z. B. Blut, Lymphe, schwarze und gelbe Galle, Wasser) als Ursache von Schmerzen (vgl. Kopf & Sabatowski, 2007, S. 58 ff.; Brune, 2001, S. 46). Die Antike besitzt keine Antwort auf die Frage, was Schmerzen bedeuten, wie sie entstehen und welchen Sinn sie besitzen.

Für Cicero (Tusc. disp. II, 34–41) sind bestimmte Personen – wie Spartaner, römische Soldaten, Jäger, Sportler, Gladiatoren – im besonderen Maße fähig, Schmerzen zu ertragen, und entsprechend würdevoll im Umgang mit Schmerz. Für ihn besteht ein Zusammenhang zwischen Lust und Schmerz, den er wie folgt beschreibt: „Denn niemand verschmäht, haßt oder meidet Lust selbst deshalb, weil sie Lust ist, sondern weil daraus große Schmerzen für diejenigen resultieren, die der Lust nicht vernünftig nachzugehen wissen; ebenso gibt es niemanden, der den Schmerz selbst deshalb liebt, anstrebt oder erreichen will, weil er eben Schmerz ist, sondern nur deshalb, weil es gelegentlich Umstände gibt, unter denen man durch Mühe und Schmerz eine große Lust erlangen kann“ (Cicero, De fin. 1. 29–32, 37–39).

⁶ Die Vorstellung von Schmerz als Zeichen der Verfehlung wird bereits im 8. Jh. v. Chr. beschrieben. So wird in Homers „Ilias“, der Schmerz als Strafe oder Fluch und darüber hinaus als Warnsignal, als „bellender Wachhund der Gesundheit“, bezeichnet (Flöter, 1998, S. 35).

2.5.2 Schmerztheorien im Mittelalter und in der Renaissance

Im christlich geprägten europäischen Mittelalter wurde Schmerz als eine gerechte Strafe Gottes für einen Sündenfall angesehen („malum quod est poena“): „Der Mensch als entscheidungsfähiges Subjekt produziert das moralische Leiden durch sein sündhaftes Leben selbst und zieht damit zugleich das physische Leiden als eine pädagogische Strafe Gottes auf sich“ (Dreitzel, 1997, S. 864). Unter dem bestehenden Einfluss der Kirche soll der Sünder sein Leiden und seine Schmerzen Gott ergeben ertragen.

Die Möglichkeiten für die Generierung wissenschaftlicher Erkenntnisse zur Erklärung von Schmerz waren zum damaligen Zeitpunkt stark beschränkt. Untersuchungen an Menschen, wenn überhaupt möglich, waren nur im begrenzten Umfang erlaubt. Unter dem herrschenden Klerikalismus waren Untersuchungsmethoden wie beispielsweise Leichenschauen, die weiterführende wissenschaftliche Erkenntnisse ermöglicht hätten, verboten und unterlagen scharfen Restriktionen.

Für Thomas von Aquin (1225–1274) ist die Seele nicht mehr Teil des Körpers, sondern wird als eine unabhängige Einheit gesehen, denn Körper und Seele sind seiner Auffassung nach koexistent (vgl. Egle et al., 2003, S. 12). Er unterscheidet einen äußeren (dolor) und inneren Schmerz (tristia). Schmerz entsteht durch äußere Stimuli, die durch intraindividuelle Mechanismen wie Gefühle und Gedanken beeinflusst werden.

Die Erkenntnis, dass das Gehirn mit für die Entstehung von Schmerzen verantwortlich ist, kann dem Universalgelehrten Leonardo Da Vinci (1454–1519) zugeordnet werden. Er betrachtete Schmerz als eine sensorische Empfindung und widersprach damit der bis dahin vielfach vertretenen Auffassung, dass das Herz der Ort der Schmerzentstehung sei. Er „[...] schloss das Herz als Quelle der Empfindung“ aus (Van den Berg, 2003, S. 1). Der Sitz der Seele lag für Leonardo da Vinci im 3. Ventrikel, da die Schmerzempfindungen über die Nerven und das Rückenmark zu diesem spezifischen Ventrikel geleitet würden. Schmerz und Lust betrachtete er in Anlehnung an Plato als Gegensätze, was seine weltberühmte Zeichnung eines Mannes mit zwei Oberkörpern und Köpfen zeigte (vgl. Zenz, 2001, S. 8).

In der Renaissance, in der die Kirche eine schwindende Dominanz und einen zunehmenden Verlust religiöser Autorität verzeichnet, entstanden Räume für wissenschaftliche Forschung auf anatomischer, physiologischer und psychologischer Ebene. Die christliche Ethik und Glaubenslehre verfügte zwar bis in das 16. und 17. Jahrhundert über einen starken Einfluss, unter der kartesianischen Philosophie gewann Schmerz jedoch eine neue Bewertung. Zunehmend setzte sich die Überzeugung durch, das Gehirn sei der eigentliche Sitz der Schmerzwahrnehmung und Empfindung ist.

Der französische Mathematiker, Philosoph und Naturwissenschaftler René Descartes (1596–1650) formulierte 1662 das erste auf naturwissenschaftlichen Erkenntnissen basierende Konzept. Das Kartesische Modell der Schmerzentstehung folgt einer mechanischen Vorstellung: Der Impuls, der von einer Verletzung zum Gehirn geleitet wird, ruft Schmerz hervor, ebenso, wie man in dem Augenblick, in dem man an dem Ende eines Seilzugs zieht, die Glocke zum Klingen bringt, die an dem anderen Ende hängt (vgl. Descartes, 1969, S. 69).



Abb. 1: Schmerzleitung nach Descartes (Egloff, Egle, v. Känel, 2008).

Eine Schädigung initiiert eine nervale Reizung, die wie über einen Glockenstrang zum Bewusstsein geleitet wird. Im Glockenstrang verursacht der Schmerzreiz einen Zug am Nervenende, der über den Nervenseilzug in das Gehirn geleitet wird, wo der Zug als Schmerzsignal registriert wird und eine Reaktion erfolgt (vgl. Egloff, Egle & Känel, 2008, S. 549).

Wie Descartes (1596–1650) postuliert auch der englische Arzt Thomas Willis (1621–1675), häufig als Begründer der Anatomie des Nervensystems bezeichnet, im weiteren Verlauf, dass die Hirnsubstanz der Ort aller

Sinnesfunktionen sei (vgl. Oeser, 2002, S. 62). Dabei unterscheidet er zwischen Körperseele und Vernunftseele. Höhere Funktionen wie Vorstellung, Gedächtnis und Wille verortet er im Großhirn. Das Kleinhirn ist seiner Meinung nach verantwortlich für die vegetativen Funktionen wie Atmung, Herzschlag etc. (vgl. Oeser, ebd.). Der bis dahin herrschenden Vorstellung über Hirnkammern oder das „Rete mirabile“ („Wundernetz“: Blutgefäßnetz im Gehirn) als dem Sitz der Seele widerspricht er. Willis geht von einer proportionalen Korrelation zwischen dem Ausmaß der Köperschädigung und der empfundenen Schmerzwahrnehmung aus.

Wegweisend für die moderne neurophysiologische Erklärung von Schmerz ist der schottische Anatom Charles Bell (1774–1842), der sich intensiv mit Phantomschmerz beschäftigte (vgl. Albrecht, 2015). Bell stellte fest, dass die Funktionen der hinteren Wurzel sensibel und die der vorderen motorisch sind, und erkannte als Erster, dass bestimmte Nerven in bestimmten Bahnen vom Gehirn zu bestimmten Teilen der Peripherie verlaufen und bestimmte Nerven eine entsprechend spezifische Funktion besitzen (vgl. Rieppel, 1948).

Im weiteren Verlauf bemühen sich verschiedene Philosophen um eine Erklärung des Schmerzes, so Emmanuel Kant (1724–1804) der einen anthropologischen Ansatz wählt: „Der Schmerz ist der Stachel der Tätigkeit und in dieser fühlen wir allererst unser Leben; ohne diesen würde Lebloigkeit eintreten“ (Kant, 1798, S. 551). Kant sieht Schmerz damit als essenziellen Indikator für das Leben, wobei er zwischen dem Erleben von Schmerz und Schmerzempfindung sowie Schmerzerkennung unterscheidet.

Arthur Schopenhauer (1788–1860) glaubt wie Epikur, dass Glück und Vergnügen durch die Abwesenheit von Angst und Schmerz zu erreichen sind. Für ihn besteht ein

Antagonismus von Schmerz und Langeweile, der durch die Struktur der menschlichen Bedürftigkeit begründet ist: „Wir fühlen den Schmerz, aber nicht die Schmerzlosigkeit [...]. [...] Denn nur Schmerz und Mangel können positiv empfunden werden und kündigen daher sich selbst an: Das Wohlbefinden hingegen ist bloß negativ“ (Lö W II, 735 f., Kap. 46). Die Befriedigung hat demnach als etwas rein Negatives lediglich den Status der Abwesenheit von Schmerz. Damit vertritt er einen negativen hedonistischen Glücksbegriff, denn Glück besteht in

der Abwesenheit und Vermeidung von Unlust und Schmerz und nicht im Streben nach Lust und Genuss.

Für Friedrich Nietzsche (1844–1900) ist Schmerz etwas Existenzielles: „Im Schmerz ist so viel Weisheit wie in der Lust: er gehört gleich dieser zu den arterhaltenden Kräften ersten Ranges“ (Nietzsche, 1969, S. 459). Der Grad der Schmerzempfindlichkeit steht bei ihm in Abhängigkeit vom Grad der Zivilisation (vgl. de Moulin, 1974, S. 541).

Im Rahmen der Aufklärung löst man sich von der Auffassung, dass Schmerz die Erfahrung des von Gott verlassenden Menschen ist, und betrachtet Schmerz zunehmend als eine zum menschlichen Leben gehörende Konstante, die unabhängig von einer göttlichen Fügung betrachtet werden muss.

2.5.3 Moderne Schmerztheorien

Als Vorläufer der Moderne leistete Wilhelm Heinrich Erb 1874 mit der „Summationstheorie“, die die Schmerzempfindung in Abhängigkeit von der Intensität des Schmerzes beschreibt, einen wichtigen Beitrag zum modernen wissenschaftlichen Diskurs (vgl. Sabatowski et al., 1999). Er vertritt die Auffassung, dass jeder Reiz eine ausreichende Intensität besitzen muss, um als Schmerz empfunden zu werden (vgl. Kopf & Sabatowski, in: Blume, 2007, S. 58 ff).

Im Nachgang beschreibt im Jahr 1894 Alfred Goldscheider (1858–1935) dies als ein „Schwellenpotenzial“, das erreicht werden muss, damit ein Reiz als Schmerz wahrgenommen wird, was der Fall ist, wenn die Summe der im Hinterhorn des Rückenmarks einlaufenden peripheren Reize eine bestimmte Schwelle überschreitet (vgl. Goldscheider, 1920).

Entscheidende Beiträge zur modernen Schmerzforschung leisteten ebenfalls der Sinnesphysiologe Franz von Frey (1852–1932) und der englische Neurologe Sir Henry Head (1861–1940). Von Frey (1896), der die von Moritz Schiff (1856) formulierte „Spezifitätstheorie“, nach der Schmerz eine spezifische Sinneserfahrung ist, die über spezifische Nervenbahnen weitergeleitet wird, weiterentwickelte, beschreibt 1895 physiologisch-spezialisierte Schmerzrezeptoren, von denen die Schmerzimpulse über spezifische Nervenbahnen zu einem speziellen Schmerzzentrum im Gehirn gelangen (vgl.

Nussbaumer, 2006, S. 2; Birbaumer & Schmidt, 2003). Diese Erkenntnis kann als der Grundstein der Theorie der spezifischen Schmerzrezeptoren oder „Nozizeptoren“ betrachtet werden (vgl. Flöter, 1998, S. 37).

Den weiterführenden Erkenntnissen des englischen Neurologen Sir Henry Head (1861–1940) sind die nach ihm benannten sog. „Head'schen Zonen“ zu verdanken. Es sind Hautareale (Dermatome) des sog. „übertragenen Schmerzes“, die eine nervale Beziehung zu bestimmten inneren Organen besitzen. Die Folge bei Erkrankung der entsprechenden Organe sind reflektorische Schmerzen in den Hautzonen (Hauthyperalgesie) (vgl. Elze, 1961, S. 402 ff.).

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts erweiterte Thomas Lewin (1881–1945) die endokrinologischen Erkenntnisse durch die Beschreibung eines „humoralen nozifensiven Systems“. Er identifizierte bis dato unbekannt Substanzen wie u. a. Histamin, Bradykinin und die Substanz P, die wesentlichen Einfluss bei der Entstehung und Weiterleitung von Schmerzen haben. Er ist damit Vorreiter für die Entwicklung moderner Konzepte wie „Sensibilisierung“ und „Neuroplastizität“, die im weiteren Verlauf zur Erklärung der neuronalen Mechanismen bei Chronifizierungsprozessen von Schmerzbildern fungieren (vgl. Zenz, 2001, S. 19).

Bis in die 1960er Jahre wurden in erster Linie eindimensionale neurophysiologische Ansätze verfolgt, die davon ausgingen, dass Schmerz als Empfindung auf eine Aktivität der peripheren Nervenendigungen zurückzuführen ist und spezifische Schmerzrezeptoren über entsprechende Leitungsbahnen zu spezifischen Hirnarealen geleitet werden.

Einen entscheidenden Paradigmenwechsel leiteten Ronald Melzack (geb. 1929) und Patrick Wall (1925–2001) im Jahr 1965 durch die Veröffentlichung der „Gate Control Theory“ ein (vgl. Melzack & Wall, 1965, S. 971–979).

Sie gehen davon aus, dass aus dem Gehirn stammende Signale neuronale Schaltkreise insbesondere im Rückenmark aktivieren können, um einlaufende Schmerzsignale (nozizeptiven Input) zu modulieren bzw. zu blockieren. Hiernach werden unter bestimmten Voraussetzungen Schmerzsignale nicht zum Gehirn geleitet, da im Rückenmark ein besonderer Nervenmechanismus vorhanden ist, der wie ein Tor fungiert. Dieses Modell beschreibt erstmalig psychische Mechanismen wie Vorerfahrungen und Einstellungen zu Schmerz und die damit

verbundene Fähigkeit zur Schmerzkontrolle. Wird das Tor passiert, kommt es zum Schmerzerleben und zu einer entsprechenden Reaktion. Die Reizreaktion ist dabei durch die drei folgenden Systeme der Reizrepräsentation beeinflusst: das sensorisch-diskriminative, das motivierend-affektive und das kognitiv-bewertende System (vgl. Geissner, 1992, S. 25–41). Schmerz wird damit erstmalig als ein multidimensionales Phänomen bezeichnet und nicht mehr lediglich auf Grundlage eines somatosensorischen Inputmodells erklärt. Trotz zahlreicher Zitationen und des Bekanntheitsgrades des Modells wird es vielfach von Autoren wie Geissner (1992) kritisiert. Das Modell wird von ihnen als unzureichend betrachtet, um den Mechanismus abschließend zu erklären, da weder die psychischen noch die psychosozialen Bezüge in der notwendigen Differenziertheit erklärt werden (vgl. Flöter, 1998, S. 42). Seemann und Zimmermann (1996) betrachten das Modell als defizitär, da soziale Prozesse und biografische Hintergründe keine Beachtung finden würden.

Im weiteren Verlauf integrierten alternative Konzepte wie das operante Schmerzmodell die psychologische Dimension (vgl. Flor, 1991; Flor, et al., 1988; Fordyce, 1976).

Mit der Einführung von nicht-invasiven bildgebenden Verfahren wie z. B. Positronen-Emissions-Tomografie (PET) und funktioneller Magnetresonanztomografie (fMRT), sowie EEG- u. QEEG-Mapping konnten die Prozesse der Schmerzentstehung in den unterschiedlichen Gehirnarealen in vivo untersucht werden. Allerdings konnte bis dato kein spezifisches „Schmerzzentrum“, das ausschließlich für die Verarbeitung nozizeptiver Reize zuständig ist, im Gehirn identifiziert werden. Vielmehr ist es unabhängig von der Reizmodalität ein Zusammenspiel von verschiedenen Regionen (vgl. Apkarian et al., 2011, Borsook, et al., 2007).

Der renommierte Schmerzforscher Walter Ziegglänsberger beschreibt die zentrale Funktion des ZNS in der Bewertung und Ausprägung des Schmerzgeschehens und die Möglichkeit der Schmerzbeeinflussung, die sich gegenseitig bedingt, denn Schmerz kann (unbehandelt) das Gehirn verändern und das Gehirn kann Einfluss auf den Schmerz nehmen (vgl. Ziegglänsberger, 2007). Die Art des Einflusses ist dabei auch von der Art des Schmerzes abhängig. Ausschlaggebend ist, ob es sich um einen akuten oder chronischen Schmerz handelt (Doidge, 2015).

Schmerzreize verändern die Aktivität bestimmter Hirnregionen. Es entstehen charakteristische Aktivitätsmuster für Schmerz unabhängig von der Schmerzquelle und Schmerzqualität. Lediglich die Schmerzintensität variiert (vgl. Salomons, 2016; May, 2009, S. 569-575).

Zieglgänsberger bezeichnet das komplexe Netzwerk als „Schmerzmatrix“. Zu dieser Schmerzmatrix gehören beispielsweise der „somatosensorische Cortex“ und Areale des limbischen Systems, die für die Entstehung von Gefühlen und gefühlsbetonten Verhaltensweisen verantwortlich sind. Eine besondere Bedeutung für die Schmerzverarbeitung hat der präfrontale Cortex, der sensorische Signale mit Gedächtnisinhalten aus dem limbischen System und deren emotionale Bewertung abgleicht und eine Reaktion auslöst.

Die apparativen Untersuchungsmethoden ermöglichten einen entscheidenden Fortschritt auf der Suche nach spezifischen Korrelationen zwischen neuronaler Aktivität und Bewusstseinsprozessen (vgl. Barinaga, 1997; Posner & Raichle, 1996). Der Begriff der Schmerzmatrix wird allerdings kontrovers diskutiert. In Experimenten konnte gezeigt werden, dass schmerzhafte oder als schmerzhaft erwartete Stimuli zu einer Aktivierung in den der sog. Schmerzmatrix zugeordneten corticalen und subcorticalen Strukturen führen, was für das Vorhandensein einer Schmerzmatrix spricht (vgl. Talbot et al., 1991; Jones et al., 1991; Casey et al., 1994; Garcia-Larrea & Peyron, 2013). Die Tatsache, dass die Strukturen der Schmerzmatrix unspezifisch auf schmerzhafte Stimuli reagieren, d. h. auch auf nicht schmerzhafte Reize, spricht gegen eine Verwendung des Begriffs (vgl. Mouraux et al., 2011).

Als Begründer der modernen medizinischen Betrachtungsweise des Schmerzes – als multidimensionales Erlebnis – gilt der Anästhesist John Bonica (1917–1994). Er legte in seinem Standardwerk „The Management of Pain“ (1953) dar, wie er während des Zweiten Weltkrieges als Arzt im Militärhospital mit der von ihm genutzten Medikation zur Behandlung von Nervenblockaden bei Patienten mit einer komplexen chronischen Schmerzproblematik keinen ausreichenden Erfolg erzielen konnte, bis er einen interdisziplinären Ansatz wählte und Kollegen anderer Fachgebiete im Rahmen von „interdisziplinären Schmerzkonferenzen“ hinzuzog (Zenz, 2001, S. 921 ff.). Dieses Vorgehen fokussierte nicht nur primär die Schmerzreduzierung, sondern beachtete auch „[...] die physische,

psychische und soziale Rehabilitation der Patienten und auch ihrer Angehörigen“ (Zenz, 2001, S. 921 ff.). Bonica begründete aus diesen Erfahrungen heraus 1973 in den USA die interdisziplinär aufgebaute „International Association for the Study of Pain“ (IASP) (Raja, 2020).

Die Aussagekraft empirischer Erklärungen für phänomenale Bewusstseinszustände wie Schmerz gehört trotz aller medizinischen Erkenntnisse dennoch auch aktuell zu den umstrittensten Problemen der Geistes-, Neuro- sowie Kognitionswissenschaften. Die logischen Folgen sind beträchtliche Schwierigkeiten bei der Bildung einer Definition, die ausreichend und anerkannt ist, um das Phänomen adäquat und allgemein anerkannt zu beschreiben.

Die Betrachtung der historischen Entwicklung der Wissensstände zum Schmerz in diesem Kapitel verdeutlicht, wie abhängig das Phänomen Schmerz und dessen Interpretation von gesellschaftlichen Zuständen und technischen Fortschritten bzw. Forschungsmethoden sind. Das Schmerzerleben entzieht sich daher trotz erheblichen Fortschritts im technisch-apparativen Bereich auch zum jetzigen Zeitpunkt noch weitgehend der Messbarkeit anhand objektiver Parameter und manifestiert sich noch immer als ein ungeklärtes individuell-subjektiv erlebtes, multifaktoriell beeinflusstes Phänomen (vgl. Handwerker, 2007; Hoffmann & Egle, 2004; Kröner-Herwig 2004).

Trotz der vorliegenden sozialwissenschaftlichen Perspektive ist eine nähere Auseinandersetzung mit medizinischen Erkenntnissen zwingend erforderlich, da die Komplexität des Phänomens ohne den physiologischen Aspekt der Schmerzempfindung nicht ausreichend erfasst werden kann. Im Rahmen der Darstellung der medizinisch-physiologischen Erkenntnisse wird der Fokus auf einen kursorischen Überblick von für die vorliegende Arbeit relevanten Aspekten gelegt.

Nach der Betrachtung eindimensionaler Schmerzmodelle bis zur Entwicklung komplexer, multimodaler Schmerztheorien konzentrieren sich die folgenden Ausführungen auf die physiologische Basis des Schmerzempfindens. Wie bereits oben beschrieben entsteht Schmerz als bewusste Wahrnehmung nicht im

verletzten Gewebe, sondern im Gehirn.⁷ Im Folgenden werden diese Signalwege von der Peripherie zum Gehirn und die dortige Signalverarbeitung betrachtet.

2.6 Physiologie des Schmerzes

2.6.1 Komponenten des Schmerzes

Schmerzhafte Reize werden über das sog Schmerzsystem verarbeitet, das aus primären afferenten Nozizeptoren, aufsteigenden spinalen und trigeminalen sowie absteigenden schmerzmodulierenden Bahnen und supraspinalen (kortikalen) Strukturen besteht (vgl. Speidel, 2011, S. 136).

Der Begriff Nozizeption beschreibt die Aktivierung peripherer und zentralnervöser Neuronengruppen durch noxische Reize (z. B. durch Gewebsschädigungen). Die bewusste Wahrnehmung von Schmerz wird als Sinnesempfindung bezeichnet, die nur dann stattfindet, wenn über das nozizeptive System eine kortikale Aktivierung erfolgt (vgl. Handwerker, 1998). Die Aktivierung nozizeptiver thalamischer und kortikaler Neurone ist Voraussetzung für ein bewusstes Schmerzerleben (vgl. Birbaumer & Schmidt, 2006; Ploner & Schnitzler, 2004).

Von der Einwirkung eines noxischen Reizes bis zur bewussten Schmerzwahrnehmung und Bewertung werden vier Komponenten unterschieden (vgl. Birbaumer & Schmidt, 2006; Hardy, Wolff & Goodell, 1967; Price & Dubner, 1977; Merskey & Spear, 1967; Melzack & Casey, 1968; Price, 1999). Dabei kommen sensorische, kognitive, affektive, motorische und vegetative Komponente zum Tragen (vgl. Chudler & Dong, 1995).

⁷ Der akute Schmerz wird häufig als ein „Schadenfrühwarnsystems“ beschrieben, da er dem Körper bedrohliche schädigende Einflüsse bzw. Noxen meldet und somit eine Signal- und Warnfunktion besitzt (Larsen, 1995 Handwerker/Schaible, S.199; BMBF, 2004). Er hat „[...] als „Schadenfrühwarnsystem eine lebenserhaltende Funktion“ (Zimmermann, S. 46, zit. nach Basler et al.).

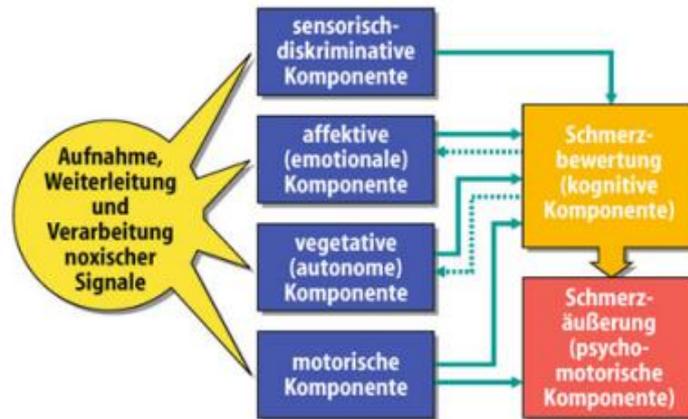


Abb.2: Beziehung zwischen Nozizeption und Schmerz (Schaible, 2010, S.299).

- **Die sensorisch-diskriminative Komponente** dient der Reizidentifizierung. Sie vermittelt Informationen über die Enkodierung, Lokalisation, die Intensität, die Dauer und das Ende des noxischen Reizes (vgl. Treede et al., 2003, Valet et al., 2010).
- **Die affektiv-emotionale Komponente** beeinflusst in Abhängigkeit von kontextuellen Umständen lust- oder unlustbetonte Gefühle und vermittelt im Rahmen des individuellen emotionalen Kontextes. Nach Price ist ein leidvolles, aber auch ein lustvolles Erleben des Schmerzes möglich (vgl. Price, 2000). Dies steht in Abhängigkeit von der Art von Sinnesreizen, die ein lust- oder unlustbetontes Gefühlserlebnis hervorrufen können (vgl. Meagher & Arnau, 2001).
- **Die vegetativ-autonome Komponente** beschreibt Reaktionen des autonomen Nervensystems auf einen Schmerzreiz. Beispiele dafür sind Reaktionen des Hypothalamus wie Blutdruckerhöhung und Steigerung der Herzfrequenz (vgl. Birbaumer & Schmidt, 2006).
- **Die motorische Komponente** beschreibt die durch Schmerz ausgelöste motorische Reaktion wie z. B. Fluchtreflex oder Reaktionen des Rückenmarks. Schutzreflex und reflektorische Muskelverspannungen sind Beispiele für die motorische Schmerzkomponente (vgl. Birbaumer & Schmidt 2003; Weiss & Schaible 2004). Daneben besteht eine

psychomotorische Komponente, die beispielsweise für eine schmerzverzerrten Mimik verantwortlich ist (vgl. Gallacchi & Pilger, 2005).

Meist treten alle vier Schmerzkomponenten gemeinsam auf, jedoch jeweils in unterschiedlicher Ausprägung. Da sie über unterschiedliche Bahnen des Nervensystems laufen, können sie völlig unabhängig voneinander existieren (vgl. Birbaumer & Schmidt, 1991). Es ist danach zu fragen, inwiefern bei SM-Akteuren und Sportlern die kognitiv-evaluativen und affektiven Komponenten eine wesentliche Rolle im Entscheidungsprozess „Aufgeben versus Weitermachen“ spielen, denn das „Warnsystem Schmerz“ wird hier scheinbar zugunsten eines höher bewerteten Ziels ausgeschaltet.

2.6.2 Makroskopische Grundlagen der Schmerzverarbeitung im ZNS

Mithilfe von bildgebenden Verfahren – der Positronen-Emissions-Tomografie (PET) und der funktionellen Magnet-Resonanz-Tomografie (fMRT) – kann die Aktivität von Hirnarealen während der Schmerzverarbeitung detailliert sichtbar gemacht werden, womit Hinweise auf die Verarbeitung des Schmerzes im zentralen Nervensystem gewonnen werden. Nach herrschender Auffassung existiert kein zentrales Schmerzzentrum, das den „Gesamteindruck Schmerz“ vermittelt (vgl. Hofbauer, Rainville, Duncan & Bushnell, 2001). Vielmehr bedarf es zur Schmerzverarbeitung eines Netzwerkes verschiedener neuronaler Strukturen bzw. funktioneller Systeme, auf die im Folgenden näher eingegangen wird.

Wager et al. (2013) identifizierten mithilfe der funktionalen Magnetresonanz fMRI eine neurologische „Schmerzkarte“, die die aktiven Bereiche im Rahmen der Schmerzverarbeitung aufzeigt.

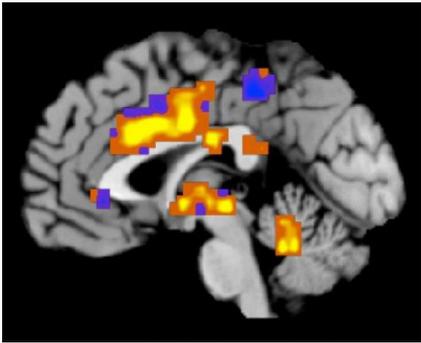


Abb. 3: Gehirnaktivitäten bei Schmerz
Schmerzkarte“ (Wager et al., 2013)

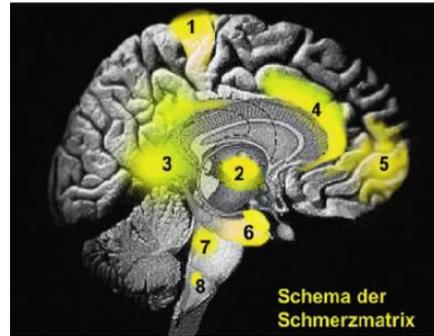


Abb. 4 Gehirnaktivitäten bei Schmerz
Egloff, Egle & Känle, 2008, S.552)

Die der linken Abbildung zu entnehmende „Schmerzkarte“ des Gehirns zeigt schmerzbezogene Hirnaktivitäten. Gelblich gefärbte Aktivitäten sind mit stärkerem, bläuliche mit schwächerem Schmerz verbunden (vgl. Wager et al., 2013, S. 1388 ff.).

In der rechten Karte sind die involvierten Areale gekennzeichnet und benannt (vgl. Egloff, Egle & Känle, 2008, S.552). Die genauen Hirnstrukturen identifizieren zu können, ist nicht zuletzt vor dem Hintergrund der mentalen Beeinflussbarkeit von Schmerzempfindung von besonderem Interesse, denn Studien zeigen, dass Individuen bestimmte Regionen des Gehirns trainieren und somit auf die Schmerzempfindung regulierenden Einfluss nehmen können (vgl. Mackey, in: Charms et al., 2005).

2.6.3 Schmerzwahrnehmung

Das Wahrnehmen von Schmerzen beginnt an „speziellen Empfängern“, den sog. Nozizeptoren, den freien Enden von Nerven, die das Gewebe des Körpers mit dem Rückenmark verbinden. Die an der gereizten Oberfläche befindlichen Rezeptoren reagieren auf durch den Reiz hervorgerufene Veränderungen der chemischen Zusammensetzung im betroffenen Areal. Über primäre afferente Nozizeptoren, aufsteigende spinale und trigeminale sowie absteigende schmerzmodulierende Bahnen und supraspinale (kortikale) Strukturen wird der Schmerz verarbeitet (vgl. Speidel, 2011, S. 136).

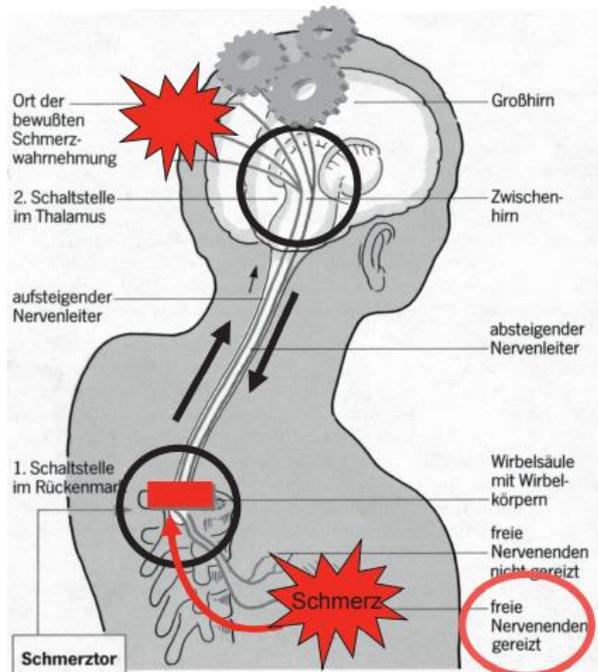


Abb. 4: Reaktion auf mechanische, thermische oder elektrische Reizung der Schmerzrezeptoren. In: Derra, Schilling Achtsamkeit und Schmerz, 2017.

Werden die Rezeptoren durch Signalstoffe erregt, dann werden durch den Nozizeptor Botenstoffe an das Rückenmark gesendet und von dort über weitere Nervenbahnen in das Gehirn geleitet, wo der Schmerz wahrgenommen und interpretiert sowie eine adäquate Reaktion initiiert wird. Das Schmerzempfinden kann durch körpereigene Stoffe wie Enkephaline, Dynorphine, Endomorphine, Nociceptin und Endorphine wesentlich beeinflusst sein und auch reduziert werden (vgl. Valet, 2003). So sind Endorphine für die Regulation von Empfindungen wie Schmerz verantwortlich und beeinflussen die Produktion von Sexualhormonen sowie die Entstehung von Euphorie. Die in diesem Zusammenhang viel zitierte „Endorphin-Theorie“ zur Erklärung des „Runner’s High“ wird kritisch betrachtet (vgl. Stoll, 1997, S. 102–121). Als endogene Morphine docken sie an Opioidrezeptoren an, die eine Schmerzhemmung hervorrufen. Der dadurch ausgelöste positive Erlebniszustand ist i. d. R. von nur kurzer Dauer, woraus man ableiten könnte, dass einige Sportler und SM-Akteure daher ein wiederholtes Bedürfnis nach Reproduktion dieses Gefühls haben bzw. entwickeln.

Eine besondere Rolle spielt in diesem Prozess das Beta-Endorphin, auch als körpereigene Droge bezeichnet, die das Schmerzempfinden im Gehirn blockiert

und bei extremer körperlicher Anstrengung ausgeschüttet wird, was zu einem „Flow-Zustand“ führen kann (vgl. Gugutzer, 2015). Die Schmerzwahrnehmung folgt zwar einem physiologischen Ablauf, ist aber ebenfalls von vielen individuellen Aspekten abhängig, auf die im Folgenden näher eingegangen werden soll.

2.7 Messbarkeit von Schmerz: subjektiv versus objektiv

2.7.1 Individuelle Schmerzverarbeitung

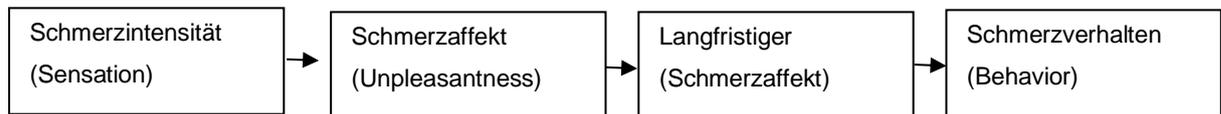
Studien ist zu entnehmen, dass das subjektive Schmerzerleben bzw. die erlebte Schmerzintensität nur schwach mit dem objektiven Schmerzreiz korreliert (vgl. Nilges & Gerbershagen, 1994, S. 12–25). Wagner et al. analysierten 114 MRT-Scans der Gehirne von Probanden, die thermischen Einflüssen von „warm“ bis „schmerzend heiß“ ausgesetzt waren. In ihrer Ausgangshypothese gingen sie davon aus, dass eine individuelle Schmerzwahrnehmung existiert. Dies konnte durch die Ergebnisse nicht bestätigt werden: Bei den experimentell ausgelösten Hitzekontakten war ein allgemeines Schmerzmuster zu beobachten, was in 90 bis 100 % der Fälle des gezeigten Schmerzmusters eine Vorhersehbarkeit erlaubte. Physische Schmerzen zeigten somit spezifische neurologische (Schmerz-)Muster.

In einer weiteren Studie verglichen Kross et al. (2011) die thermale Schmerzreaktion von Personen, die unter seelischen Schmerzen litten. Für ihre Untersuchung selektierten sie Teilnehmer, die kürzlich eine Trennung von ihrem Partner durchlebt hatten und darunter mehr oder weniger litten. Die Untersuchung zeigte, dass die Präsentation von Fotos der Expartner eine Reaktion im Gehirn der Untersuchten auslöste, die sich eindeutig von der thermischen Schmerzreaktion unterschied (vgl. Kross, 2011, S. 108). Dies legt nahe, dass die Wahrnehmung von Schmerz keine analog erfolgende Übersetzung der Aktivierung peripherer Nozizeptoren ist, sondern auch in einem Verhältnis zu kognitiven Faktoren steht, d. h., die Schmerzwahrnehmung ist durch Emotionen, Erwartung, Aufmerksamkeit, Stress und andere Faktoren beeinflusst (vgl. Neugebauer et al., 2009; Moriarty et al., 2011).

Das von Wade et al. entwickelte Phasenmodell der Schmerzwahrnehmung stützt diese Annahmen (vgl. Wade, Dougherty, Archer & Price, 1996).

Dieses Modell beschreibt den Schmerzprozess anhand von vier Phasen:

Abb.5: Phasenmodell der Schmerzverarbeitung (Wade, Dougherty, Archer & Price, 1996)



Schmerz ist demnach eine multidimensionale Erfahrung, die sensorische, affektive, motivationale, kognitive und motorische Komponenten beinhaltet.

Die Frage, wie mentale Phänomene durch neuronale Prozesse realisiert sind, bleibt dennoch unbeantwortet (vgl. Beckermann, 1996, S, 413). Fraglich ist weiterhin, ob diese überhaupt erklärbar sind. In seinem viel beachteten Aufsatz „What is it like to be a bat?“ betont Thomas Nagel in diesem Zusammenhang die Subjektivität mentaler Zustände. Er vertritt die These, dass das Bewusstsein und damit alle mentalen Zustände, die einen spezifischen Erlebnischarakter aufweisen, das zentrale Problem des Physikalismus repräsentieren (vgl. Nagel, 1981, S. 262). Er wendet sich damit gegen die wissenschaftliche Erklärbarkeit phänomenaler Bewusstseinszustände: „Das Problem ist einzigartig. Wenn mentale Prozesse tatsächlich physikalische Prozesse sind, dann gibt es eine Weise, wie es seinem Wesen nach ist, gewissen physikalischen Prozessen zu unterliegen. Was es heisst, dass dies der Fall ist, bleibt ein Rätsel“ (Nagel, 1981, S. 269).

Die subjektive Erlebnisqualität ist demnach streng an eine Erste-Person-Perspektive geknüpft. In der Konsequenz würde dies bedeuten, dass mentale Zustände in erster Linie subjektiv zugänglich sind und sich dem Zugang durch eine rein naturwissenschaftliche Erklärung versperren: „In Bezug auf das phänomenale Bewusstsein würden mögliche Kausalbeziehungen und Ursache-Wirkungszusammenhänge zwischen Körper und Geist weiterhin ein Rätsel bleiben“ (Pauen, 2002, S.16 f.). Auf diese potenzielle Erklärungslücke soll im Folgenden intensiver eingegangen werden.

2.7.2 Identität von bewussten und physikalischen Schmerzzuständen

Wichtige Beiträge zur Frage, inwiefern physikalische Messungen mit bewusstseinsfähigen Zuständen korrelieren, hat Levine (1983) geleistet, der die Frage stellt: „Was soll eigentlich genau erklärt sein, wenn wir beispielsweise feststellen, dass Schmerz das ‚Feuern von C-Fasern‘ sei? C-Fasern mögen zwar eine wichtige Rolle bei Schmerzempfindungen spielen. Unsere Konzeption über das, was wir ‚Schmerzen‘ nennen, hat jedoch auch, ja im Wesentlichen den Aspekt des Erlebens von Schmerz, der bei einem kausalen oder funktionalen Ansatz unerklärt bleibt“ (Levine, 1983, S. 357). Er ergänzt dazu: „Wir haben exzellente Gründe dafür zu glauben, dass mentale Phänomene [...] physikalische und/oder natürliche Phänomene sein müssen. Wir haben andererseits aber auch exzellente Gründe dafür zu glauben, dass bewusstes Erleben sich nichtphysikalisch und/oder naturwissenschaftlich erklären lässt“ (Levine, 2001, S. 28). „[...] the idea that there exists an explanatory gap expresses the deep puzzle concerning the place of conscious experience in a material world“ (Levine, in: McLaughlin, Beckermann & Walter, 2009, S. 281). Die Idee der Erklärungslücke ist für ihn Ausdruck einer tiefen Unsicherheit über die Verortung von bewusster Erfahrung in einer materiellen Welt. Er verdeutlicht das am Beispiel der Identität von Temperatur und Messung, die vollständig physikalisch erklärt werden kann, die Identität von bewussten und physikalischen Zuständen wie z. B. die Aktivität von C-Nervenfasern und Schmerz ist es jedoch nicht, da Schmerzempfinden und physikalische Beschreibung nicht korrelieren. Das Problem manifestiert sich in erster Linie in der Unvereinbarkeit von subjektiver und objektiver Perspektive: „[...] unser Naturerkennen gelangt an eine Kluft, über die kein Steg, kein Fittich trägt: [...] Dies Unbegreifliche ist das Bewusstsein. [...] Dass nicht allein bei dem heutigen Stand unserer Kenntnis das Bewusstsein aus seinen materiellen Bedingungen nicht erklärbar ist, was wohl jeder zugibt, sondern dass es auch der Natur der Dinge nach aus diesen Bedingungen nicht erklärbar sein wird“ (Du Bois-Reymond, 1974, S. 65). Das Argument der Erklärungslücke manifestiert das Defizit im physikalischen bzw. neurophysiologischen Wissen und zeigt damit eine zum jetzigen Zeitpunkt bestehende Begrenztheit der wissenschaftlichen Methodik und Erkenntnisfähigkeit. Insbesondere erscheint dies als ein Problem des

Physikalismus, wenn ein Phänomen auch subjektiv beschrieben werden muss, denn es gelingt bis dato nicht, eine Korrelation der subjektiven mit der objektiven Perspektive nachzuweisen. Für Nagel besteht sogar die Gefahr, dass sich der Wissenschaftler, der ein subjektives und qualitatives Erleben bzw. Phänomen mit einer größtmöglichen Objektivität beschreiben möchte, u. U. „[...] ungewollt von diesem entfernt“ (vgl. Nagel, 1981, S. 268).

Merleau-Ponty weist in diesem Zusammenhang ergänzend auf die Limitierung des Untersuchenden hin: „[...] die relativistische Physik [zeigt], dass eine absolute, letztgültige Objektivität ein Traum ist, denn sie zeigt uns, dass jede Beobachtung streng an die Position des Beobachters gebunden und von dessen Situation untrennbar ist, und weist damit die Vorstellung eines absoluten Beobachters zurück“ (Merleau-Ponty, 2006, S. 17).

In der Konsequenz würde dies bedeuten, dass es zur Erkenntnisgewinnung einer radikalen Veränderung der reduktiven Erklärungsansätze und damit einer neuen Sichtweise auf die Struktur der Welt respektive des menschlichen Lebens bedarf: „We certainly need not give up on explanation; we need only give up on reductive explanation. The possibility of explaining consciousness nonreductively remains open. This would be a very different sort of explanation, requiring some radical changes in the way we think about the structure of the world“ (Chalmers, 1996, S. 122).

Die interdisziplinäre Herangehensweise der vorliegenden Arbeit folgt dieser Auffassung, was zu der Schlussfolgerung führt, dass Schmerzwahrnehmung vielfältig erfolgen kann und eine große interindividuelle Varianz aufzeigt. Erlebensunterschiede sind das Ergebnis habitueller interindividueller Unterschiede wie z. B. psychischer Variablen (Gefühl der Selbstwirksamkeit) (vgl. Bandura, O’Leary & Taylor, 1987; Chong, Cogan, Randolph & Racz, 2001). Auch Vorerfahrungen mit Schmerz (vgl. Schiefenhövel, 1980), Emotionen und

⁸ Le Breton vertritt dazu die Auffassung, die einen weiteren Faktor benennt und die Komplexität des Phänomens verdeutlicht: „Die Art, wie die Menschen auf ein und dieselbe Verletzung oder Erkrankung reagieren, hängt ebenso von ihrer persönlichen Geschichte ab, wie von den sozialen und kulturellen Verhältnissen, in denen sie leben“ (Le Breton, 2003, S.7)

Aufmerksamkeit (vgl. Villemure & Bushnell, 2002) sind wesentliche Einflussfaktoren (vgl. Granot & Ferber, 2005).

Im Folgenden wird für das bessere Verständnis dieser Zusammenhänge auf einige für die vorliegende Arbeit relevante theoretische Ansätze, die diese psychischen Einflussfaktoren beschreiben, eingegangen.

2.8 Psychologie des Schmerzes

2.8.1 Psychologische Einflüsselemente beim Schmerzerleben

Kognitiv-behaviorale Ansätze betonen den Einfluss von kognitiv-emotionalen Bewertungsprozessen auf das Schmerzerleben und -verhalten. Eine negative Erwartungshaltung in Bezug auf die eigenen Einfluss- und Kontrollmöglichkeiten des Schmerzgeschehens kann beispielsweise ein Gefühl der Hilflosigkeit und Hoffnungslosigkeit auslösen (vgl. Flor & Turk, 1988).

Der kognitiv-behaviorale Ansatz ist eine Erweiterung der Gate-Control-Theorie des Schmerzes von Melzack und Wall (vgl. Flor & Hermann, 1999). Die Erweiterung bezieht sich auf die Einbeziehung des Verhaltensaspektes. Kognitiv-verhaltenstherapeutische Verfahren bilden in psychologischen Interventionen bei der Behandlung von Schmerzerkrankungen einen Schwerpunkt. Die kognitiven Strategien (attributionelle Prozesse, Aufmerksamkeit, Interpretation) können Schmerzempfindungen und Reaktionen auf den Schmerz durch die Veränderung kognitiver Prozesse (Überzeugungen, Einstellungen, Erwartungen, Schemata, „automatische Gedanken“), ergänzt durch behaviorale Methoden, wesentlich beeinflussen (vgl. Pflingsten et al., 2015).

Das **Konzept der „self-efficacy“** beschreibt die Selbsteinschätzung in Bezug auf die Möglichkeiten, auf den Schmerz einzuwirken. Bandura, auf den das Konzept der Selbstwirksamkeit oder Selbstwirksamkeitserwartung zurückzuführen ist, definiert dies Mitte der 1970er Jahre wie folgt: „Selfefficacy is

⁹ Bandura unterscheidet die sog. Ergebniserwartung von der Effizienzerwartung. Ergebniserwartung meint dabei, dass ein Individuum erkennt, dass ein bestimmtes Verhalten zu einem bestimmten Ziel führt; Effizienzerwartung bezeichnet dagegen die Erwartung des Individuums, dass es genau dieses Verhalten auch realisieren kann

the conviction, that one can successfully execute the behaviour required to produce the outcomes“ (Bandura, 1977, S. 32; zit. nach Ruholl, 2007). Danach beschreibt der Begriff der Selbstwirksamkeit die Überzeugung, dass man das Verhalten, das erforderlich ist, um die Ergebnisse zu erzielen, erfolgreich ausführen kann. Eine positive Selbsteinschätzung kann zu einem Gefühl erhöhter Selbsteffizienz führen (vgl. Bandura, 1977). Eine negative Selbsteinschätzung kann dysfunktionale schmerzbezogene Überzeugungen mit der Konsequenz eines stärkeren Schmerzempfindens hervorrufen. Das Zusammenwirken von verhaltensbezogenen und kognitiv-emotionalen Faktoren kann ein Angstvermeidungsverhalten verursachen, wie das sog. Fear-avoidance-Modell von Johan Vlaeyen und Steven Linton (2000) zeigt. Es geht davon aus, dass Menschen bei Schmerzen gewöhnlich mit einem von zwei Verhaltensmustern auf Schmerz reagieren: mit Konfrontation oder Vermeidung.

Kognitionspsychologische Ansätze betrachten eine Schmerzempfindung als Produkt eines sensorischen Inputs, gespeichertem Schmerzwissen und entsprechender Erfahrung, die zu vielfältigen Umstrukturierungen im Zentralnervensystem führen können (vgl. Bruhn, 2013, S. 138). Rezidivierender oder sehr starker Schmerz kann ein negatives Schmerzgedächtnis hervorrufen, was ein spezifisches Verhalten zur Folge haben kann. Wird ein Mensch beispielsweise im frühen Kindesalter häufig mit schmerzhaften Situationen konfrontiert, kann dies einen wesentlichen Einfluss auf die Schmerzverarbeitung im späteren Verlauf des Erwachsenenalters haben (vgl. Ebinger, 2011). Erfahren Menschen beispielsweise in ihrer Kindheit eine Verquickung von körperlicher Züchtigung und Zuneigung, dann können sie dazu neigen, im Erwachsenenalter bewusst oder unbewusst ähnliche Situationen aufzusuchen, um über Schmerz und Leid Zuwendung zu erfahren (vgl. Engel, 1959).

Vergleichbare komplexe Verbindungen von Schmerz- und Beziehungserfahrungen sind bei Borderline-Patienten*innen zu beobachten, die entweder Nähe und Liebe oder aber Herabsetzung und Bestrafung häufig mit dem Schmerz des Missbrauchs verknüpfen. Erfahren Subjekte im Kontext der Schmerzbewältigung intensive positive Aspekte wie die Zuwendung von Dritten, als Belohnung für die erfolgreiche Bewältigung eines Schmerzes, ist das Schmerzerlebnis, das im Alltag negativ bewertet, dadurch positiv konnotiert. Über den Prozess des

Erinnerns oder Vergessens ist auch die Konstruktion von sozialer Identität möglich, denn diese Erlebnisse sind an soziale Rahmenbedingungen und kulturelle Werte gebunden.

Auch im SM und Sport könnte in der positiven Zuwendung Dritter, die die Akteure in beiden Handlungsfeldern erfahren können, eine Bedingung für die wiederholt aufgesuchten schmerzhaften Settings bestehen.

2.8.2 Emotionsregulation und Schmerzwahrnehmung

In den allgemein anerkannten biopsychosozialen Theorieansätzen zum Schmerz wird neben sensorischen, kognitiven und sozialen Faktoren auch eine emotionale Dimension beschrieben. Emotionen und Emotionsregulation spielen bei der Modulation von Schmerz eine entscheidende Rolle (vgl. Rhudy & Williams, 2005; Konietzny, Kreddig & Hasenbring, 2016). Grundsätzlich wird davon ausgegangen, dass eine Motivationsfunktion von Emotionen besteht, die der Verfolgung hedonistischer Ziele dient, was dazu führt, dass Angenehmes angestrebt und Unangenehmes wie z. B. Schmerzhaftes vermieden wird. Dieses von Jeremy Bentham beschriebene Hedonistische Kalkül (felicific calculus) entstammt der Vorstellung, dass das Leben eines Individuums von zwei wesentlichen Aspekten geprägt ist: Schmerz und Lust („Pain and Pleasure“). „Nature has placed mankind under the governance of two sovereign masters, pain and pleasure“. Das Individuum sucht nach Befriedigungen, wie Lustmomente zu erhöhen und Negatives wie Schmerz zu verhindern (Bentham, 1781, S. 14; vgl. auch Bargh, 1997; Lang, Bradley & Cuthbert, 1990; Lewin, 1935; Neumann, 2003). Die motivationale Funktion von Emotionen zeigt sich in den adaptiven Auswirkungen auf die Handlungsziele des Individuums (vgl. Krapp, & Hascher, 2014).

Experimentelle Studien weisen den Einfluss von positiven oder negativen Emotionen nach, die sich reduzierend oder verstärkend auf Schmerzwahrnehmung auswirken können (vgl. De Wied & Verbaten, 2001; Meagher, Arnau & Rhudy, 2001). Einige Emotionstheoretiker betrachten Emotionen als Reaktionssyndrome (vgl. Meyer et al., 2001; Lazarus, 1991; Frijda, 1986; Scherer, 1984; Averill, 1968; Plutchik, 1962), d. h., dass das subjektive Erleben einer Emotion spezifische physiologische Veränderungen hervorruft und

sich im Ausdrucksverhalten und in Handlungen oder Handlungstendenzen zeigt (ebenso: Plutchik, 1962, 1980; Weiner, 1986; Lazarus, 1991): „The emotions have always been of central concern to men. In every endeavor, in every major human enterprise, the emotions are somehow involved” (Plutchik, 1962, S. 3, ebenso: Frijda, 1986; McDougall, 1960).

2.8.3 Schmerzerfahrung: Desensibilisierung und Verstärkungsprozesse

Im Rahmen von Schmerzerfahrungen kann es bei wiederholter Darbietung eines identischen Reizes physiologisch zu einer Desensibilisierung im Schmerzerleben und verhaltensmäßig und subjektiv zu einer Abnahme der Reaktionsintensität kommen (vgl. Birbaumer, 1984, S.20). Verhalten kann dem Einfluss des sozialen Umfeldes unterliegen, indem es positive oder negative Konsequenzen hervorruft, was zu einer operanten Verhaltenskonditionierung führen kann. Belohnung im Sinne von Lob und Zuwendung von Dritten bei Schmerzerlebnissen können einen positiv verstärkenden Faktor bilden, wenn eine zeitliche Kontingenz zwischen Schmerzerlebnis und Zuwendung besteht. Durch soziale Anerkennung kann es zu einer Übernahme sozial-kultureller Rollen kommen (vgl. Birbaumer, ebd.).

Ein wichtiger Aspekt ist auch die Möglichkeit der Kontrolle des Schmerzgeschehens. Können Betroffene z. B. Einfluss auf die Dauer und Intensität des Schmerzes nehmen, dann kann dies zu einer erhöhten Schmerztoleranz führen, d. h., Betroffene widerstehen dem Schmerzreiz länger und sind bereit, intensivere Reize zu tolerieren (vgl. Flor & Turk, 2011). In bildgebenden Verfahren konnte gezeigt werden, dass Patienten bestimmte Regionen ihres Gehirns trainieren können, um damit ihre Schmerzen unter Kontrolle zu bringen. Ein Beispiel für diese antrainierte Fähigkeit zur Schmerzbewältigung sind religiös motivierte Rituale wie das Hakenschwingen in Indien und Ceylon, „wo sich junge Männer an Fleischerhaken an Rückenmuskeln aufhängen lassen, [...] Sie erleichtern den Betroffenen die spätere Bewältigung ähnlicher Schmerzreize. Gewöhnung (Habituation) und Gegenkonditionierung [...] führen zur Desensibilisierung des Schmerzerlebens“ (Birbaumer, 2013, S. 126).

Verhaltenskontrolle und kognitive Kontrolle erhöhen die Selbsteffizienz von Personen und vermitteln ihnen die Sicherheit, dass sie akute oder bevorstehende Schmerzergebnisse bewältigen können.

Zu resümieren ist, dass mit der Unterscheidung der physiologischen Nozizeption vom psychologischen Schmerz die Paradoxie der Aussage, dass Schmerz lustvoll erlebt werden kann, nachvollziehbarer wird.

Es ist deutlich geworden, dass Schmerz und Schmerzreaktion zahlreichen psychologischen Aspekten unterliegen und durch psychologische Interventionen beeinflussbar sind bzw. werden.

„Wenn man bedenkt, dass Schmerz sich nicht erzählen lässt“ (Walter Benjamin, 2009, S. 208).

2.9 Schmerz als kommunikative Konstruktion

2.9.1 Das Verhältnis von Schmerz und Sprache

Obwohl er ein Alltagsphänomen ist und ein großes wissenschaftliches und volkswirtschaftliches Interesse am Phänomen Schmerz besteht, existiert – wie in Kapitel I gezeigt – keine konsensuale und allgemein anerkannte Schmerzdefinition. Die Erforschung von Schmerz stellt Wissenschaftler daher vor definitorische Probleme.

Schmerz wird interdisziplinär auf verschiedene Art und Weise definiert. Dabei wird in allen Definitionen der Versuch unternommen, bestimmte Kriterien zu identifizieren, die vorliegen müssen, um das Phänomen beschreibbar, erklärbar und verstehbar zu machen. Die Definitionsversuche basieren dabei auf fachspezifischen Auffassungen, die in Abhängigkeit zu den jeweils spezifischen Konzeptionen stehen.

Autoren wie Figge (1989) bezeichnen den ausgedehnten Diskurs, der in verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen zum Begriff des Schmerzes stattfindet, als eine Begriffsverwirrung, die mit entsprechenden Folgen zu kämpfen hat: „[...] Autoren sprechen zum Teil über grundsätzlich verschiedene Themen, obwohl sie dasselbe Wort verwenden“ (ebd., S. 23).

Einige Autoren (vgl. Boss, 1975) bezweifeln, dass es überhaupt eine allgemein anerkannte wissenschaftliche Schmerzdefinition bzw.-theorie geben kann. Bergener führt in diesem Zusammenhang an, „[...] dass die wissenschaftlichen Definitionen dieses allgegenwärtigen Phänomens vieldeutig geblieben sind [...] [,] zudem überfrachtet mit nicht wissenschaftlichen, in einzelnen Kulturkreisen höchst unterschiedlichen Alltagserfahrungen“ (Bergener, 1987, S. 17).

Andere Autoren verweisen insbesondere auf die Wichtigkeit der Sprache bei der Beschreibung bzw. Vermittlung von Schmerz und betonen zugleich, dass das Verhältnis von Schmerz und Sprache destruktiv und der Hauptgrund für die fehlende Definition ist (vgl. Scarry, 1985; Morris, 1991; Breton, 1988; Sullivan, 1995). Autoren wie Elisabeth List sehen den Versuch, den Begriff des Schmerzes

zu definieren, als ein „[...] aporisches, unauflösbares, theoretisch nicht zu lösendes Problem“ (List, 1999b).

Historische und kulturvergleichende Analysen zeigen, dass in unterschiedlichen Kulturkreisen und historischen Epochen jeweils spezifische Schmerzinterpretationen dominieren. Mit Hinweis auf Le Breton (2003, S. 121–183) und Azoulay (2000, S. 7–17) stellt Degele fest, dass Schmerz nichts „Individuelles, Vorsprachliches oder Natürliches, sondern ein sozial geformtes Phänomen“ ist und daher einen unterschiedlichen Ausdruck findet (vgl. Degele, 2006, S. 3150). Neben den sozio-kulturellen Bedingungen entfalten u. a. medizinische, physiologische und psychologische Einflussfaktoren ihre Wirkung im Hinblick auf das Erleben und Empfinden und sprachliche Vermittlung von Schmerz. Verstärkt wird dieses Problem durch die Tatsache, dass Sprache inkongruent ist und sich in ihren Kommunikationsformen stark unterscheidet, denn sie fungiert als kollektives Wissenssystem nur dort, wo sprachliches Wissen kollektiv vorhanden ist und geteilt wird.

2.9.2 „Sprachresistenz“ von Schmerz

Für Fraas (2000) sind Begriffe historisch „[...] im traditionell epistemischen Sinne des Wortes [...] gar keine Begriffe [...], sondern lose und häufig wechselnde Agglomerationen von Sach-, Sozial- und Bewertungsmerkmalen“ (ebd., S. 31). Fraglich ist, was dies für den Schmerz als fluiden aufzufassenden Begriff bedeutet und inwiefern eine Definition unter diesen Prämissen überhaupt formuliert werden kann, da Begriffe unter Umständen in der Konsequenz immer wieder neu verhandelt werden müssten: „Bei aller sozialen, regionalen, situativen und individuellen Varianz und Differenzierung braucht es Schnittmengen als Basis für eine erfolgreiche sprachliche Interaktion“ (Fraas, 2000, S. 31).

Elisabeth List vertritt im Hinblick auf diese Problematik die Auffassung, „so gewiss die Erfahrung, das Erleben intensiven Schmerzes auch ist, sie entzieht sich der Erfassung oder Darstellung im Medium der Sprache“ (List, 1999, S. 1).

Viktor von Weizsäcker (1886–1957), Neurologe, Arzt und einer der bedeutenden Medizinphilosophen des vergangenen Jahrhunderts, widmete sich 1926 in der von ihm gemeinsam mit Martin Buber und Joseph Wittig veröffentlichten

Zeitschrift „Die Kreatur“ in einem Essay unter dem Titel „Die Schmerzen“ dem problematischen Verhältnis von Schmerz und Sprache. Dies liegt nach Weizäcker auch darin begründet, dass Schmerz die Persönlichkeit transformiert. Man wird „durch seine Gegenwart ein Anderer“ und dies erklärt, warum „man in seiner Abwesenheit diesen Anderen kaum mehr begreifen [kann]“ (Weizäcker, 1926, S. 30).

Schmerz ist als Indikator für den Verlust einer Ordnung zu sehen. Er kann nach Weizäcker (1926) lediglich einer individuellen sprachlichen Interpretation zugänglich sein, da eine Schmerzerfahrung in erster Linie durch ihre Subjektivität gekennzeichnet ist (ebd., S. 322). Für ihn sind subjektiv erlebte körperliche Phänomene wie Schmerz objektiv nur unzureichend erfassbar und verstehbar. Eine Kommunikation über Schmerz kann lediglich durch verbale und metakommunikative Äußerungen und der Erfragung der Biografie von Betroffenen erklärt und verstanden werden.

In jüngerer Zeit griff kaum ein Autor diese Problematik intensiver auf als Elaine Scarry (1985), Professorin für englische und amerikanische Literatur an der Universität Harvard und Truman-Capote-Preisträgerin. Scarry vertritt die Auffassung, dass Schmerz nicht kommunizierbar sei, da er jeden Kontext sprengt und sich allen narrativen Zusammenhängen widersetzt. Sie unterstellt dem Schmerz eine fehlende Objekt- und Referenzlosigkeit: „Im Unterschied zu allen übrigen inneren Zuständen besitzt der physische Schmerz keinen Referenten. Er ist nicht von oder für etwas und widersetzt sich daher [...] mehr als jedes andere Phänomen der sprachlichen Objektivierung“ (Scarry, 1992, S. 14). Für sie bewegt sich Schmerz als Paradoxon zwischen Gewissheit und Zweifel: „Für einen Menschen, der Schmerzen hat, ist der Schmerz fraglos und unbestreitbar gegenwärtig, so dass man sagen kann, ‚Schmerzen zu haben‘ sei das plausibelste Indiz dafür, was es heißt, ‚Gewissheit zu haben‘“ (Scarry, 1985, S. 12). Die Vermittlung der Schmerzempfindung Dritten gegenüber ist jedoch problematisch. Die Beweisführung bleibt zumindest unvollständig, denn für „[...] den anderen indes ist dieselbe Erfahrung so schwer faßbar, dass, von ‚Schmerzen hören‘ als Paradebeispiel für Zweifeln gelten kann“ (Scarry, 1985, S. 28). Schmerz präsentiert sich entsprechend als etwas Nichtkommunizierbares, „[...] das einerseits nicht zu leugnen, andererseits nicht zu beweisen ist“ (Scarry, 1992, S. 12). Scarry beschreibt damit eine kommunikativ unüberbrückbare Kluft

zwischen denjenigen, die Schmerzen haben, und denjenigen, die keinen Schmerz verspüren (vgl. Scarry, 1985, S. 28). Seine Objektlosigkeit verhindert und macht es geradezu unmöglich, ihn in Worte zu fassen. Schmerz verwehrt sich sprachlich der Welt, er kann nicht „in die Welt“ geholt werden. Im Schmerz entsteht ein „Weltverlust“. Dass der Schmerz sich gegen Sprache wehrt, wäre Beweis für seine Referenzlosigkeit (vgl. Scarry, 1995). Würde man sprechen, „[...] greife das Ich über die Grenzen des Körpers hinaus und besetze einen Raum, der, größer als der Körper, die Welt des Menschen bilde“ (ebd., S. 38). Ein Paradebeispiel sei extremer physischer Schmerz, wie bei einer Folterung, die die Fähigkeit zur symbolischen Erweiterung dieses Raums verhindere, da das Individuum in diesem Zustand auf den von selbstbezüglichen Empfindungen geprägten Körper zurückgeworfen ist, was letztinstanzlich in sozialer Isolation mündet. Scarry begründet ihre Auffassung mit Datenmaterial, das sie während der Untersuchung von umfangreichen Amnesty-International-Archiven fand. Die Untersuchung umfasste insbesondere Protokolle von Geheimdiensten und ärztliche Berichten von Folteropfern.¹⁰ Die Berichte der Folteropfer zeigten, dass extremer (Folter-)Schmerz einen die Sprache eliminierenden Charakter besitzt: „Der körperliche Schmerz [...] ist nicht nur resistent gegen Sprache, er zerstört sie; er versetzt uns in einen Zustand zurück, in dem Laute und Schreie vorherrschen deren wir uns bedienten, bevor wir sprechen lernten“ (Scarry, 1992, S. 13).

Wie Scarry (1992) sieht Sofsky in seiner Veröffentlichung „Traktat über die Gewalt“ (1996) eine von ihm als asozial bezeichnete isolierende Eigenschaft im Schmerz, da er alle gesellschaftlichen Anbindungen zerstört und den Betroffenen in Einsamkeit und Isolation stürzt. Um dieses sprachliche Hindernis zu überwinden, schlägt er ein Verbildlichen des Schmerzes vor (Sofsky, 1996, S. 74): „Der Körper im Schmerz sperrt sich der sprachlichen Repräsentation.“ Die

¹⁰ *Auch für Lethen zerstört extremer physischer Schmerz die Möglichkeit zur symbolischen Raumbildungsvermögen des Individuums, da es die Fähigkeit zum intersubjektiven Austausch verliert. Wie Scarry betrachtet auch er das Phänomen in Verbindung mit dem Aspekt der Folter. Insbesondere Folter würde verdeutlichen, dass der Körper ein Schmerzgedächtnis besitzen würde und Schmerz somit nicht auf die eine spezifische Gegenwart reduziert werden könne. Sobald man Schmerz als Gefühl empfinde, erzähle man sich den Schmerz, wodurch er (individuell) kulturell beeinflusst erscheint (Lethen, 2006). Übereinstimmend formuliert Morris (1996), dass Schmerz nicht nur Kommunikation verhindere, „Worte überbrücken diesen Abgrund unzureichend“, sondern letztendlich dem Betroffenen eine Isolation droht (Morris, 1996, S. 329).

Vermittlung von Schmerz solle daher über das Medium des Zeigens vollzogen werden. Der Verlust der Fähigkeit zur Objektivierung verhindere den intersubjektiven Austausch. Das Bild kann als Vermittler fungieren, denn Sprache würde das Tatsächliche verzerren. Die mangelnde Kommunizierbarkeit führt zu einem kommunikativen Vakuum zwischen dem von Schmerz Betroffenen und der Außenwelt: „Der Schmerz ist der Schmerz. Er ist kein Zeichen und übermittelt auch keine Botschaft. Er verweist auf nichts als das größte aller Übel“. Was sich dann offenbart, ist die „[...] pure Oppression und Nutzlosigkeit des Schmerzes“ (ebd., S. 69 f.).

Auch Sommer (1996) folgt der Auffassung, indem er ausführt, dass „[...] die reine Empfindung, bar aller Objektivierung, [ein Grenzwert wäre], für den es keine Namen mehr geben kann. Und alles spricht dafür, dass eine solche Empfindung im Bewusstsein überhaupt nicht vorkommen kann, ohne es zu zerstören“ (ebd., S. 92). Breton (2003) betont in diesem Zusammenhang, Schmerz unterliege wie alle anderen Wahrnehmungen anthropologischen und symbolischen Dimensionen (vgl. Le Breton, 2003, S. 10).

Im Einklang mit Breton vertritt List (2003), die Auffassung, „[...] dass der Schmerz nicht nur eine physiologische Topologie hat, sondern auch einen bestimmten Platz oder bestimmte Plätze in der kulturellen Sinnökonomie besitzt“ (List, 2003, S.13).

Die menschliche Physiologie sei dabei von sozialen und kulturellen Symbolen durchdrungen und darum nur in ihren kulturellen Kodierungen zu erfassen. Jede Äußerung des Schmerzes habe eine intersubjektive Dimension (Le Breton, 2003). Das Individuum speichert die körperlich verspürten Empfindungen nicht einfach ab, sondern transformiert sie in eine von individueller Interpretation beeinflusste Kategorie. Lediglich diese Interpretation kann Dritten zugänglich gemacht werden.

Trotz eines beachtlichen Gefolges bleibt die Auffassung von Scarry und anderen korrespondierenden Autoren nicht ohne Kritik (vgl. Tanner, 1994).

Durch Scarry und die Anthropologie des Körpers von Mary Douglas (1981) beeinflusst diskutiert Jakob Tanner (1994) die „Sprachresistenz“ des Schmerzes und betrachtet die problematische Wechselwirkung zwischen anthropologischen „Modellen des Körpers einerseits und seiner subjektiven Wahrnehmung

andererseits, d. h. zwischen körperlichen Empfindungen und sozial sanktionierten Deutungsmustern“ (vgl. Alkemeyer, 2000, S. 205).

Auch für ihn besteht eine unüberwindliche Distanz zwischen dem „Schweigen des realen Körpers“ und dem Sprechen über den „symbolisch konstruierten Körper“. Er konstatiert jedoch, dass im Rahmen des kommunikativen Handelns Möglichkeiten gefunden werden können, die Dritten die intersubjektiv geteilte Lebenswelt und Körpererfahrungen vermitteln: „Immer und nicht nur in Zuständen extremen Schmerzes besteht eine Kluft zwischen dem Schweigen des realen Körpers und dem Sprechen über den symbolisch konstruierten Körper. Durch nichts ist sie zu überbrücken. Aber die Individuen eignen sich im Austausch miteinander die von ihnen mit anderen geteilte Lebenswelt an, in der sie eigene Körpererfahrungen für andere verständlich machen“ (Tanner, 1994, S.500).

2.9.3 Dialektische Perspektive

Untersuchende sind bei Fragestellungen zum Schmerz auch auf eine sprachliche Vermittlung bzw. Interpretation angewiesen. Entgegen der Auffassung von Autoren wie Scarry (1985), Breton (2003) und Wittgenstein (1926), die das Verhältnis von Schmerz und Kommunikation als destruktiv betrachten, wird vorliegend davon ausgegangen, dass eine Kommunikation über Schmerz dennoch möglich ist, denn es geht nicht um die Vermittlung eines exakten messbaren Wertes, sondern gerade um eine subjektive Wahrnehmung und Bewertung von Schmerz, die subjektiv gefärbt ist, ohne unbedingt an einer Reduzierung des Aussagewerts zu leiden: „Es geht nicht um ein Entweder – Oder, sondern um die ontologische Unruhe, die uns zwischen den Polen der konstruktiven und phänomenologischen Wahrnehmung pendeln lässt“ (Böhme, 1995, S. 129–140).

Betrachtet man die Auffassungen von Scarry und korrespondierenden Autoren, muss konstatiert werden, dass eine sprachliche Fassung von Schmerz nicht unproblematisch ist, da (aus kommunikationstheoretischer Perspektive) menschliche Gedanken und Emotionen aktuell durch keine allgemein anerkannte Kodierung beschreibbar sind. Die sprachliche Konstruktion des Begriffs und die Vermittlung sind von vielen situativen und kontextuellen Faktoren abhängig und

unterliegen letztendlich auch dem Einfluss individueller Erfahrungshorizonte der Kommunikationspartner.

Um die Komplexität des Phänomens Schmerz erfassen zu können, ist es daher unerlässlich, die sprachlichen individuellen Aussagen zu berücksichtigen. Vorliegend wird davon ausgegangen, dass trotz gewisser sprachlicher Hindernisse eine Kommunikation über Schmerz möglich ist und es bei der Vermittlung von Schmerz nicht in erster Linie um die Korrelation von individueller Schmerzempfindung und messbaren medizinisch-physiologischen Parametern, sondern gerade um die subjektiv-individuelle Interpretation der Schmerzempfindung geht. Dabei ist es auch nicht relevant, ob der Schmerz retrospektiv beurteilt wird, wichtig sind vielmehr Bedeutung und Effekt des Schmerzes für und auf den Betroffenen im Sinne einer Nachhaltigkeit.

Der Auffassung, dass der Schmerz als eine der intensivsten Regungen des Lebendigen „[...] sich notwendigerweise einer erschöpfenden deskriptiv-kognitiven Erfassung“ entzieht (List, 2018, S. 10), kann somit nicht gefolgt werden.

KAPITEL II: Sadomasochismus und Leistungssport

3 Sadomasochismus

Wie der Begriff „Schmerz“ unterliegen Begriffe wie „Sadomasochismus“ und deren Begriffsbestimmungen historischen Deutungsmustern und damit den jeweils herrschenden gesellschaftlichen Verhältnissen und Normen. Daher folgt zunächst eine Skizzierung der historischen Entwicklung des Begriffes im Rahmen einer kursorischen Untersuchung der vorherrschenden Literatur.

3.1 Historischer Hintergrund

3.1.1 De Sade und die Entstehung des Begriffs „Sadismus“

Im Jahre 1886 formuliert der Arzt Richard Freiherr von Krafft-Ebing in seinem Werk „Psychopathia Sexualis“ den Begriff „Sadismus“. Er unternimmt damit den Versuch, ein aus seiner Sicht pathologisches Empfinden von Lust durch Zufügen von Schmerz zu beschreiben. Die Namensgebung des Begriffs „Sadismus“ war dabei beeinflusst durch den französischen Adligen Donatien Alphonse François Marquis de Sade (1740–1814), der in seinen literarischen Werken sehr ausführlich sexuelle Praktiken in Verbindung mit Folter und Lustmord beschrieb. In der französischen Literatur war der Ausdruck „Sadismus“ zu diesem Zeitpunkt bereits zur Bezeichnung „[...] dieser Perversion“ eingebürgert (Krafft-Ebing, 1997, S. 69). Die Akteure der „psychosexuellen Abnormitäten“ oder „Perversitäten“, wurden als Sadisten („sadistes“) und die damit verbundenen Handlungen als sadistische Akte bezeichnet („actes sadistiques“) (Eulenburg, 1902). Als pervers betrachtete man inmitten eines repressiven, von Prüderie und konservativen Moralanforderungen geprägten viktorianischen Umfeldes, von dem auch Krafft-Ebing beeinflusst war, „[...] jede Aeusserung des Geschlechtstriebes [...], die nicht den Zwecken der Natur, [...] der Fortpflanzung entspricht“ (Krafft-Ebing, 1890, S. 68).

Mit Graf Gilles de Montmorency-Laval, Baron de Rais (1404 -1440) existierte im 15. Jahrhundert bereits einer der ersten in der Literatur erwähnten Sadisten.

Dabei bot der 1404 auf dem Schloss Champtocé geborene Gilles de Rais, wie de Sade einer sehr bekannten adeligen Familie entstammend, wahrscheinlich mehr Anlass als de Sade, den Begriff nach ihm zu benennen. Baron de Rais war ein französischer Heerführer und Marschall und zugleich einer der größten Serienmörder des 15. Jahrhunderts. Historische Aufzeichnungen belegen, dass er mehr als 140 Kinder und Jugendliche folterte und tötete. Er ergötzte sich an ihren Qualen und vergewaltigte sie, während sie starben (vgl. Benecke, 2007, S.22ff.). Er erschlug sie mit Stöcken, hängte sie an Haken und köpfte sie, verging sich an deren Leichnamen und veranstaltete mit den sterbenden Opfern „Schönheitswettbewerbe“. Er eröffnete ihre Körper und suhlte sich in ihren Eingeweiden (vgl. Hickey, 2005). Besondere Lust empfand er am lang andauernden Todeskampf der Opfer. Der drohende Tod der Opfer wurde so lang wie möglich hinausgezögert, um die Qualen zu verlängern, an denen er sich besonders erfreute. Einen frühen, schnellen Tod empfand er als „Kunstfehler“. Obwohl er viele seiner Opfer sexuell missbrauchte, waren die Taten nicht primär sexuell motiviert. Sein Domestike Poitou berichtete über ihn, dass er mehr Lust an der Tötung und dem Todeskampf von Kindern als an der Unzucht mit ihnen hatte (vgl. Vogler, 2014). Seine Gräueltaten fanden am 26. Oktober 1440 mit seiner Hinrichtung im französischen Nantes ein Ende, nachdem er in einem Inquisitionsprozess aufgrund unzähliger Verbrechen verurteilt wurde.

Die gesellschaftliche Beurteilung de Sades war sehr heterogen. Einige Autoren galt er als „[...] freier Geist, der je existiert hat“ (Bezzola et al., 2001, S. 7), und war einer der „[...] offenherzigsten Schriftsteller“ (vgl. Horkheimer & Adorno 2000, S. 125), andere wie Simone de Beauvoir bemerkten zu de Sade: „Es wäre ein Verrat an Sade, wollte man ihm allzu leichtfertig seine Sympathie schenken, denn schließlich will er mein Unglück, meine Unterwerfung, meinen Tod“ (Beauvoir, 1983, S. 73). Die Abscheu und die Faszination, die mit seinem Werk für einige verbunden waren, beschrieb Lacan wie folgt: „Ja, es ist ein Ärgernis, Sades Werk, [...] vermag es immer noch [...] Euch [...] die Fassung zu rauben“ (Lacan, 1975, S. 150).

De Sade selbst, der es scheinbar liebte, das Gesäß gepeitscht zu bekommen, machte erste Erfahrung mit dieser Art der Züchtigung im elitären Jesuitenkollegium Louis-le-Grand, das er als Jugendlicher besuchte: „Es ist nicht auszuschließen, dass Donatien in Louis-le-Grand seine ersten Erfahrungen mit

dieser Lustquelle machte, die er später mit Begeisterung kultivieren sollte“ (Lever, 1998, S. 78), wobei er – nach Deleuze – jedoch für beide Seiten eine Begeisterung entwickelte: „Der Sadist liebt das Gepeitschtwerden nicht weniger als das Peitschen“ (Deleuze, 1980, S. 191).

Schmerz scheint bei Sade eine höhere Priorität als die Lust zu besitzen. Lou Andreas-Salomé, bezeichnet Nietzsche als „[...] Sadomasochist an sich selber“ (Salome, 1958, S. 185). Für Nietzsche ist Schmerz als Zeichen von Wahrheit zu verstehen. Er ist überzeugt, „[...] die Sensationen“, „die letzte Realität“, die „Wahrheit“, kann nicht durch „die Liebe“ erfahren werden. „[...] es müssen alle die Schleier und Verschönerungen, d. h. Fälschungen abgewischt (werden): deshalb muss es die Ausschweifung, der Schmerz und die Combination von Ausschweifung und Schmerz sein“ (zit. nach Pfister & Zweifel, 2000).

Obwohl de Sade eine Affinität zum Schmerz hatte und diesen auch gern spürte, sah er sich durch den Empfang von Schmerz nicht als masochistisches Opfer. Er unterscheidet allerdings seine eigenen Affinitäten von denen Dritter, denn „Männer, die sich zu Sklaven einer Frau herabwürdigen, übergießt er mit ätzendem Spott“ (Beauvoir, 1983, S. 34).

De Sade beschreibt Möglichkeiten des Lustgewinns, die konträr zur gesellschaftlichen Ästhetik stehen: „Man braucht sich demnach nicht zu wundern, wenn so viele Leute für ihre Lust eine alte, hässliche, sogar stinkende Frau einem frischen und hübschen Mädchen vorziehen“ (de Sade, 1999, S. 282), denn „[...] das Hässliche und Schmutzige“ ist Stimulans; „es ist höchst wollüstig, sich mit Kreaturen dieser Art sozusagen im Schmutz zu wälzen“ (ebenda, S. 15).

Aber auch die Sade'sche Lust entsteht insbesondere durch Folterung. Er setzte seine Opfer unvorstellbar lang andauernden Qualen aus (vgl. Lacan, 1975). Das Ausleben seiner eigenen Neigung und die literarische Beschreibung seiner sexuellen Vorlieben ließen ihn regelmäßig mit der Justiz in Konflikt geraten. De Sade verbrachte insgesamt 27 Lebensjahre im Gefängnis. Anklagen wegen „Nötigung zur Entkleidung durch Drohung mit Tötung, Fesselung, Auspeitschung, Beibringung mehrerer Schnittwunden, Ausgießen der Wunden mit Siegelack“ brachten ihm mehrfach Gefängnisstrafen ein (vgl. May, 1997). Der im Jahr 1801 erschienene Roman „La Nouvelle Justine“ hatte nicht nur Freiheitsentzug, sondern letztlich im Jahre 1803 die Einlieferung in die Psychiatrie von Charenton zur

Folge, in der er am 2. Dezember 1814 verstarb. Napoléon Bonaparte (1769–1821) wird die Verhaftung de Sades 1801 zugeschrieben.

Unter Napoléon Bonaparte und im weiteren Verlauf (z. B. 1825, 1843), wurden die Werke de Sades in Frankreich konfisziert und vernichtet.

Durch die internationale Verbreitung war der Versuch, dieses gänzlich zu vernichten, natürlich untauglich (vgl. Drujon, 1879, S. 13). De Sades „Werk“ wurde daher nicht nur Gegenstand zahlreicher Literatur, sondern nahm auch beispielsweise Einfluss auf die Psychologie (vgl. Gray, 1998, S. 385).

Von ihm beeinflusst zeigte sich auch von Krafft-Ebing (1840–1902), der 1890 „Neue Forschungen auf dem Gebiet der Psychopathia sexualis“ veröffentlichte und damit ein für lange Zeit wegweisendes Werk im Bereich der Sexualpathologie schuf. Sein Werk wird von am Diskurs beteiligten Autoren als die erste wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der Thematik des SM betrachtet: „[...] die eigentliche Geburt des Sadismus als medizinisch-pathologische Klassifikation beginnt mit Krafft-Ebing, der zugleich noch Masochismus als komplementäre Kategorie entdeckt“ (Heitmüller, 1994, S. 220). Krafft-Ebing betrachtete SM in „Psychopathia sexualis“ als eine Perversion mit pathologischem Charakter, was er durch Fallberichte aus Gerichtsakten zu belegen versuchte. Die von ihm zitierten Gerichtsakten, die 110 Seiten mit 45 Fallbeispielen beinhalteten, beschrieben „unnatürliche sexuelle Praktiken und autosexuelle Methoden“, „Perversionen des Geschlechtstriebes“ und „heterosexuelle Normabweichungen“ (Brecher, 1969, S. 60). Bis dahin genutzte Formulierungen wie „Wollust“, „potenzierte Grausamkeit“ und „Anthropophagie“ wurden darauf erstmalig im deutschsprachigen Bereich zu den Begriffen „Sadismus“ und Masochismus“ zusammengefasst (Krafft-Ebing, 1886, S. 34–56).

3.1.2 Masochismus und Konzeption

Galt de Sade als Namensgeber für den Sadismus, so fungierte der österreichische Professor für Geschichte und Schriftsteller Leopold von Sacher-Masoch (1836–1895) aus Graz als Namensgeber für den Masochismus. Die Entstehung des Begriffs beschrieb Krafft-Ebing folgendermaßen: „Anlass und Berechtigung, diese sexuelle Anomalie ‚Masochismus‘ zu nennen, ergab sich mir

dar aus, dass der Schriftsteller Sacher-Masoch in seinen Romanen und Novellen diese wissenschaftlich damals noch gar nicht gekannte Perversion zu Gegenstand seiner Darstellungen überaus häufig gemacht hatte“ (Krafft-Ebing, 1997, S. 105).

Sadismus und Masochismus betrachtet Krafft-Ebing als komplementär. Sadisten bereitet das Zufügen von Schmerzen Lust, während Masochisten Lust dadurch empfinden, dass ihnen Schmerz zugefügt wird.

Sadismus als „Anomalie der Vita sexualis“ wird zu diesem Zeitpunkt von ihm als eine angeborene Veranlagung und psychische Degeneration betrachtet: „Auf dem Gebiet der sexualen Perversionen scheint der Sadismus, d. h. die Empfindung von sexuellen Lustgefühlen bis zum Orgasmus beim Sehen und Erfahren von Züchtigung u. a. Grausamkeiten, verübt an einem Mitmenschen oder selbst an einem Thier, sowie der eigene Drang, um der Hervorrufung solcher Gefühle willen anderen lebendigen Wesen Demüthigung, Leid, ja selbst Schmerz und Wunden widerfahren zu lassen, keine Selthenheit zu sein, vermuthlich dann, wenn man seine rudimentären Kundgebungen mit berücksichtigt“ (Krafft-Ebing, 1886, 1984, S. 69; 1907, S. 64).

Krafft-Ebing verortete den SM damit im Wesentlichen in einen sexuellen Kontext. Aufgrund einer zunehmenden wissenschaftlichen Auseinandersetzung unterlag im späteren Verlauf diese restriktive Perspektive zunehmend der Kritik.

Unter Masochismus verstand er „[...] eine eigentümliche Perversion der psychischen Vita sexualis, welche darin besteht, dass das von demselben ergriffenen Individuum in seinem geschlechtlichen Fühlen und Denken von der Vorstellung beherrscht wird, dem Willen einer Person des anderen Geschlechtes vollkommen und unbedingt unterworfen zu sein, von dieser Person herrisch behandelt, gedemütigt und selbst misshandelt zu werden“ (Krafft-Ebing, 1886, S. 104).

In Romanen wie „Die Venus im Pelz“ beschreibt Sacher-Masoch Szenen und Aktivitäten wie Fesselung, Bestrafung, Erniedrigung und die damit verbundene Lust, sich devot zu geben. In seinem kollegialen Umfeld wurde vermutet, dass Sacher-Masochs Kenntnisse nicht nur theoretischer Art waren und ihm der praktische Vollzug nicht unbekannt war, was häufig zur Diskreditierung seiner Person führte. Krafft-Ebing kommentierte dies wie folgt: „Als Mensch verliert Sacher-Masoch doch sicher nichts in den Augen jedes Gebildeten durch die

Tatsache, dass er mit einer Anomalie seines sexuellen Fühlens schuldlos behaftet war. Als Autor hat er aber dadurch in seinem Wirken und Schaffen schwere Schädigungen erfahren, denn er war, solange und soweit er sich nicht auf dem Boden¹¹ seiner Perversion bewegte, ein sehr begabter Schriftsteller und hätte gewiss Bedeutendes geleistet, wenn er ein sexuell normal fühlender Mensch gewesen wäre“ (Krafft-Ebing, 1886, S. 105).

Von den einen als Hoffnungsträger der deutschsprachigen Literatur gefeiert, von den anderen aufgrund seiner „krankhaften Sinnlichkeit“ und aufgrund seiner unmoralischen Schreibweise als literarisch minderwertig und gesellschaftlich inakzeptabel betrachtet, wurde er dennoch zu einem der meistzitiertesten Schriftsteller in diesem Kontext. Im Bewusstsein der Despektierlichkeiten seiner Kollegen empfindet er sich selbst – neben Bismarck und Wagner – als den meistgehassten Deutschen (vgl. Koschorke, 1988).

Trotz der viel geäußerten Kritik finden seine Ausführungen nicht nur Platz in der wissenschaftlichen Literatur, sondern auch in Romanen wie in Franz Kafkas „Die Verwandlung“ (1912): Die beschriebenen Erniedrigungen und der Vorname des Protagonisten Gregor Samsa, den er mit dem Sklaven in „Venus im Pelz“ teilt, das Bild der Dame mit Pelz und dem erotischen Erlebnis für Gregor als Reisender können als Anspielungen auf Sacher-Masochs Novelle „Venus im Pelz“ interpretiert werden. Kafka war allerdings subtiler in seiner Beschreibung als Sacher-Masoch, was ihm wohl eine gesellschaftliche und kollegiale Diskreditierung ersparte. Die unterschiedliche Bewertung beider Autoren kommentiert Koschorke als „Praxis beredter Ausgrenzung“, „[...] die den einen zum Perversen, den anderen zum Archivar der Perversitäten macht [...]“ (Koschorke, 1988, S. 66).

Krafft-Ebing wie auch Sacher-Masoch legten zwar einerseits ohne Zweifel mit ihren Werken den Grundstein für das Verständnis heterogener (sexueller) Veranlagungen, andererseits manifestiert sich zugleich, dass sie in ihrem Verständnis dem epochalen Einfluss ihrer Zeit und den damit verbundenen Moralvorstellungen unterlagen bzw. sie teilten. Nicht außer Acht gelassen werden sollte, dass Krafft-Ebing mit seinem pathologischen Ansatz einen Beitrag zur Stigmatisierung von SM-Akteuren leistete.

¹¹ „Samsa“ weist auch deutliche Parallelen zum Namen „Kafka“ auf, darüber hinaus wird „Die Verwandlung“ nicht zuletzt durch das Vaterthema als ein stark autobiographisches Werk angesehen (Quelle: Kafka, Die Verwandlung, 1912)

Sein Werk ist sicher kritisch zu betrachten, nicht zuletzt durch die Tatsache bedingt, dass er die Pathologisierung mit den Inhalten von Briefen der Leser seiner Abhandlungen begründet. Patienten berichteten hierin, selbst aufgrund der Abhandlungen Krafft-Ebings herausgefunden zu haben, dass sie an einer Krankheit litten (vgl. Passig & Strübel, 2004). Die Eigendiagnose der Patienten als Bestätigung seiner Theorie zu nutzen, muss unter wissenschaftlichen Aspekten kritisch betrachtet werden. Die von Sacher-Masoch und Krafft-Ebing vorgenommene Pathologisierung ist zudem stark auf sexuelle Handlungen fokussiert und stellt damit eine reduzierte Betrachtungsweise dar, die im Laufe der Zeit nicht zuletzt durch diese Reduzierung in der Literatur der Kritik unterlag und sich daher in modernen Veröffentlichungen kaum noch wiederfindet (vgl. Berner, 1997; Passig & Strübel, 2000).

In „Devotion und Dominanz“ kommentiert Ronald Hitzler diese Entwicklung und nimmt zugleich die wichtige Differenzierung vor: „Denn nach meiner Kenntnis haben dominante Akteure durchaus nicht zwangsläufig sadistische ‚Neigungen‘, und devote Akteure haben keineswegs notwendig masochistische ‚Neigungen‘. Vielmehr gibt es eine Reihe anderer Beweggründe dafür, sich innerhalb eines SM-Rituals dominant oder devot zu verhalten, als denjenigen, damit (unmittelbar) eigene sexuelle Interessen zu verfolgen“ (Hitzler, 1994, S. 154).

3.1.3 Entkopplung von Pathologie und Sexualität

In Veröffentlichungen jüngerer Datums finden sich auch im medizinischen Kontext entsprechende Ansätze, die der Auffassung folgen, dass es sich bei den Begriffen Sadismus und Masochismus nicht um unüberbrückbare Gegensätze handelt, sondern eine Komplementarität bestehen kann. Einvernehmlich agierende Sadomasochisten „[...] wechseln daher auch zwischen beiden Rollen“ (Pschyrembel, 1998). Eine korrespondierende Ansicht vertreten Laplanche & Pontalis (1999): „Ein Sadist ist immer auch gleichzeitig ein Masochist, wenngleich die aktive oder die passive Seite der Perversion bei ihm stärker ausgebildet sein und seine vorwiegend sexuelle Betätigung sein kann“ (ebd., S. 448).

Schon Sigmund Freud (1856–1939) zeichnete ein differenziertes Bild: „Wir heißen es Sadismus, wenn die sexuellen Befriedigungsgefühle an die Bedingung geknüpft sind, dass das Sexualobjekt Schmerzen, Misshandlungen und

Demütigungen erleide, Masochismus, wenn das Bedürfnis besteht, selbst dieses misshandelte Objekt zu sein. [...] wir bezeichnen sie als Persionen, wenn sie die anderen Sexualziele zurückdrängen und ihre eigenen Ziele an deren Stelle setzen.“ Hier wird in puncto Persion auf den wichtigen Aspekt der Freiwilligkeit und Selbstbestimmung der Akteure verwiesen. Er vertrat die Auffassung, dass eine Anlage zu Sadismus und Masochismus in jedem Menschen besteht, da „[...] bereits am normalsten Sexualvorgang jene Ansätze kenntlich sind, deren Ausbildungen zu den Abirrungen führt, die man als Persionen betrieben hat“ (vgl. Freud, 1942, S. 42), da der Mensch von Geburt an „polymorph-pervers“ veranlagt sei (vgl. Freud, 1942, S. 49).

Studien zum Thema SM verdeutlichen, dass es grundsätzlich im Vergleich zu „Normalbürgern“ – mit Ausnahme des SM-Verhaltens – keine bedeutenden Unterschiede zwischen sadomasochistischen und nichtsadomasochistischen Stichproben gibt (vgl. Breslow, Evans & Langley, S. 303–317; Breslow, Evans & Langley, 1986, S. 83–107; Levitt, Moser & Jamison, 1994, S. 465–473; Spengler, 1977, S. 441–456; Gosselin & Wilson, 1980). Eine der bekanntesten Studien stammt von Moser (1988), der behauptet: „[...] dass es keinerlei Anzeichen dafür gibt, dass SM-Anhänger irgendeine gemeinsame Psychopathologie oder gemeinsame Symptome haben“ (Moser, 1988, S. 4).

In der Literatur und Filmindustrie wird diese Thematik vielfach aufgegriffen. Prominentes und eines der provokantesten Beispiele ist die italienische Filmregisseurin und Doktorin der Altphilologie Liliana Cavani, die per se davon ausgeht, dass die Mann- Frau-Beziehung „immer sadomasochistisch“ veranlagt sei. In ihrem Film „Nachtportier“ zeigt sie die extreme sexuelle sadomasochistische Beziehung zwischen einer im KZ inhaftierten Dirigentengattin und einem SS-Offizier und bietet damit ein filmisch inszeniertes Beispiel für die „Besitzergreifung eines Körpers und seines Geistes“, wie sie im KZ vollzogen wurde (vgl. Binder, 2008).

Die Verquickung von SM und SS bzw. nationalsozialistischen Verbrechen findet sich in vielen Spielfilmen und der Literatur wieder. In seinem Buch „In Leder gebunden: Der Sadomasochismus in der Weltliteratur“ gibt Arne Hoffmann (2007) einen Überblick über die vielfältige literarische Thematisierung des Themas.

Gegen einen Vergleich bzw. eine Gleichsetzung von Sadismus und Praktiken des Nationalsozialismus wendet sich insbesondere der französische Philosoph, Psychologe, Historiker, Soziologe und Begründer der Diskursanalyse Paul-Michel Foucault (1926–1984). Michel Foucault, der sich in den 1960er Jahren de Sades Schriften intensiv widmete sowie theoretisch und praktisch die Auseinandersetzung mit der Thematik des SM suchte, betrachtet die häufige Verquickung von Nationalismus und Sadismus als inadäquat, da sich die sadistische Disziplinarmacht wesentlich in der SM-Subkultur und nationalsozialistischer Gewalt unterscheidet. Moderne sadomasochistische Spiele unterscheiden sich vom „Sadismus“ der Nationalsozialisten und de Sades vor allem dadurch, dass die Machtbeziehungen zwischen den Individuen, die sadomasochistische Praktiken anwenden, keine Gewaltverhältnisse darstellen. Gewaltverhältnisse wie diejenigen der NS, so Foucault, sind Machtbeziehungen, die nicht potenziell umkehrbar sind. Im Gegensatz dazu sind SM-Beziehungen für ihn schöpferische Prozesse, die mit veränderbaren Machtstrukturen einhergehen und die Möglichkeit zu einem strategischen und potenziell umkehrbaren Machtspiel bieten. Im SM können gesellschaftliche Machtbeziehungen imitiert und umkehrbar gemacht werden und daher als Quell von Lust dienen (vgl. Foucault, 2002, S. 397): „Es ist eine Inszenierung der Strukturen der Macht durch ein strategisches Spiel, das fähig ist, eine sexuelle oder physische Lust zu verschaffen“ (ebd., S. 919). NS-Faschismus ist für Foucault ein typisches Beispiel für ein Gewaltverhältnis, da es gerade nicht die Möglichkeit zur Umkehrung bietet: „Der Nationalsozialismus ist nicht von den großen verrückten Erotikern des 20. Jahrhunderts, sondern von den schaurigsten, ödesten und abscheulichsten Kleinbürgern erfunden worden, die man sich vorstellen kann“ (Foucault, 1984, S. 65).

Sadomasochistische Praktiken besitzen für ihn eine spielerische Komponente basierend auf einer Vereinbarung zwischen den Akteuren, die im Gegensatz zu de Sades „Sadismus“, dem pathologischen Sadismus, und dem „Sadismus“ der Nazis nicht mit ungewollter Gewaltausübung einhergeht: „Ich denke nicht, dass diese Bewegung sexueller Praktiken irgendetwas mit der Auf- oder Entdeckung von tief in unserem Unbewussten vergrabenen sadomasochistischen Strebungen zu tun hat. Ich denke, dass SM viel mehr ist als das, es ist die wirkliche Erschaffung neuer Möglichkeit von Lust, die man sich zuvor nicht hatte

vorstellen können [...] Wir wissen sehr gut, dass das, was diese Leute machen, nicht aggressiv ist, dass sie neue Möglichkeiten der Lust erfinden, indem sie bestimmte eigentümliche Partien ihrer Körper gebrauchen – indem sie diesen Körper erotisieren. Ich denke, dass wir da eine Art Schöpfung, schöpferisches Unternehmen haben, bei denen ein Hauptmerkmal das ist, was ich Desexualisierung der Lust nenne. Die Vorstellung, dass die physische Lust stets aus der sexuellen Lust herrührt, und die Vorstellung, dass die sexuelle Lust die Grundlage aller möglichen Lüste ist, dies, denke ich, ist wirklich etwas, das falsch ist. Die SM-Praktiken zeigen uns, dass wir Lust ausgehend von äußerst seltsamen Objekten hervorbringen können [...]“ (ebenda). SM-Praktiken verabschieden sich also von den alten Ordnungen des Sexuellen und der Machtausübung.

Das „Spiel der Lüste“ – die Desexualisierung – steht im Kontrast zu dem vorherrschenden normierten Sexualitätsdispositiv. Zu de Sade bemerkt er in diesem Kontext: „Der Sex ist bei Sade ohne Norm, ohne innere aus seiner Natur fließende Regel, doch ist er dem schrankenlosen Gesetz einer Macht unterworfen, die nur ihr eigenes Gesetz kennt. Wenn sich diese Macht die Ordnung sorgfältig disziplinierter Fortsetzungen gemäß der Abfolge der Tage auf Ordnungen des Sexuellen erlegt, so ist diese Übung nur der reinste Gipfel einer einzigen und nackten Souveränität: schrankenloses Recht der allmächtigen Monstrosität“ (Foucault, 1998, S. 177). Neben der klaren Differenzierung der unterschiedlichen Kontexte widmete sich Foucault insbesondere der Literarizität de Sades, der „[...] das Unausprechliche, Unsagbare“ vollzog. Sades Romane bewegten sich für ihn an der Grenze zur Sprachlichkeit, da sie Dinge beschrieben, die „[...] außerhalb des Sagbaren, des rational Erfassbaren liegen: Ekstase, Verstummen und Gewalt“ (Foucault, 1988, S. 96 f.).

Foucault erklärt das Sexualitätsdispositiv wie folgt: „Das, was ich mit diesem Begriff zu bestimmen versuche, ist erstens eine entschieden heterogene Gesamtheit, bestehend aus Diskursen, Institutionen, architektonischen Einrichtungen, reglementierenden Entscheidungen, Gesetzen, administrativen Maßnahmen, wissenschaftlichen Aussagen, philosophischen, moralischen und philanthropischen Lehrsätzen, kurz, Gesagtes ebenso wie Ungesagtes, das sind die Elemente des Dispositivs. Das Dispositiv selbst ist das Netz, das man zwischen diesen Elementen herstellen kann“ (Foucault, nach Keller, 2008, S. 93).

Die einseitige Fixierung auf den sexuellen Hintergrund findet sich dennoch in der Literatur vielfach wieder (vgl. Bräutigam & Clement, 1989). SM wird hier auf ein sexualisiertes Herrschafts-Unterwerfungs-Verhältnis reduziert und bezieht sich primär auf (Macht-)Handlungen, die häufig in ritualisierter Form, der sexuellen Erregung dienen. Sie gilt als krankhafte Veränderung des Geschlechtstriebes, die einhergeht mit Genuss sexueller Wollust durch Quälen oder Tötung anderer. Diese tradierten reduzierten Betrachtungsweisen in Bezug auf Sexualität und letztendlich auch den SM treten zunehmend in den Hintergrund und werden durch eine Vermehrung diskursiver Präsenz ersetzt, die Foucault als „diskursive Explosion“ bezeichnet (Foucault, 1995, S. 27).

Diese Entwicklung bietet die Basis für eine bis dato noch nicht vorhandene adäquate und allgemein anerkannte Beschreibung des Begriffs und zielführende Definition.

3.1.4 Diskussion einer Begriffsbestimmung

Hitzler (1994) weist im Zusammenhang mit der Definitionssuche zurecht darauf hin, dass das Prinzip der freiwilligen Teilnahme an SM-Aktivitäten analytisch relevant ist: „Denn wenn die Bereitschaft, jemanden zu quälen oder sich von jemandem quälen zu lassen, sich weder zwangsläufig aus einer individuell-vorgängigen sexuellen Disposition ergibt, noch typischerweise aus vorgängigen außererotischen Zwangsverhältnissen resultiert, dann stellt sich natürlich die Frage nach der Herstellung der Bereitschaft, sich - in einer dominanten oder in einer devoten Rolle – an algolagnen Praktiken zu beteiligen.“ Hitzler führt dazu weiter aus, dass die Mehrzahl der vorhandenen Theorien „grosso modo“ ihren Geltungsspielraum da erreichen, wo es um SM-Akteure geht, „[...] die explizit weder sadistische noch masochistische Neigungen haben, die also keine oder nur geringe erotische Sensationen in Verbindung mit Devotion und Dominanz erleben“ (ebd., S. 155 ff.), und auf „A-tergo“-Annahmen oder die Untersuchung von Motivlagen zurückgeworfen sind: [...] „z. B. Geldgier, Liebe, soziale Reputation, finanzielle Abhängigkeit, Neugier, Opportunismus, Langeweile, Unterdrückung usw.“ (ebd.).

Definitionsversuche wie diejenigen von Frank (2007), der SM als eine (sexuelle) Devianz versteht, bei der ein Mensch Lust oder Befriedigung eines bestimmten Bedürfnisses durch das „Zufügen oder das Erleben von Schmerz, Macht oder Demütigung erlebt“ (Frank, 2007, S.185), oder Spengler (1979), der SM „[...] als eine gewohnheitsmäßige Spezialisierung auf ein sexuelles Verhalten, bei dem sich die Interaktion zwischen den Partnern auf Zufügen und Empfangen von körperlichem und/oder seelischem Schmerz konzentriert und bei dem das Element der rituellen, inszenierten Unterwerfung und gegenseitigen Beherrschung im Mittelpunkt steht“ (Spengler, 1979 nach May, 1997, S. 9), ansieht, werden dem Phänomen, definitorisch ebenso wenig gerecht, dies in den folgenden Kapiteln deutlich werden soll.

Einen weiterführenden Ansatz bietet Lynn (1992), der in seinem Werk „Sadomasochism in Everyday Life. The Dynamics of Power and Powerlessness“ den „Alltagsmasochismus“ als eine der beiden Seiten des „Alltagssadomasochismus“ betrachtet und sich damit von einer stereotypen Betrachtung abgrenzt. Wie für Freud verfügen für ihn alle menschlichen Individuen über einen SM-Anteil.

Der SM-Begriff beinhaltet sexuellen und nicht sexuellen SM und hat einen Alltagsbezug. Nicht sexueller Sadismus manifestiert sich im Alltag wesentlich häufiger als sexuelle Formen. Er äußert sich z. B. in der Misshandlung von Kranken, Kindern, Gefangenen und Tieren (vgl. Fromm, 1977). Der Sexualwissenschaftler Ernst Wilhelm Julius Bornemann versucht, diese Differenzierung in seinem 1978 erschienenen Lexikon der Liebe zu beschreiben: SM ist „[...] eine Mentalität, die sich im Schikanieren von Familienmitgliedern und Untergebenen, in der Quälerei und Demütigung der Mitmenschen, im ‚Abschießen‘ anderer Menschen und in der Schadenfreude über deren Niederlagen äußert. Das Geschlechtsleben des psychischen Sadisten mag roh und brutal sein, aber es ist stets frei von eigentlich sadistischen Sexualpraktiken und dadurch charakterisiert, daß der Befallene sich des sexuellen Ursprungs seiner Neigungen unbewusst ist“ (Borneman, 1978, S. 1180). Den nicht sexuellen Masochismus beschreibt er als „[...] eine Mentalität, die nach Niederlagen im privaten und gesellschaftlichen Leben, nach Unterordnung in der beruflichen Tätigkeit, nach Demütigung und Misserfolg trachtet, in Leid, Schuld und Minderwertigkeitsillusionen schwelgt und schlechte Behandlung protestlos

hinnimmt. [...] Ihr Geschlechtsleben ist zwar oft schwach und leidet an Libidomangel, zeigt aber keinerlei masochistische Sexualpraktiken" (ebd., S. 820).

Beispielhaft für eine notwendige Differenzierung von „sexuellem“ und „nicht sexuellem“ SM wird auch in dem Diagnostischen und Statistischen Manual psychischer Störungen – DSM IV (1996) zwischen sexuellem Masochismus und sexuellem Sadismus unterschieden. Der sexuelle Masochismus „[...] beinhaltet den (realen, nicht simulierten) Akt der Demütigung, des Geschlagen- bzw. Gefesseltwerdens oder sonstigen Leidens“ (DSM IV, 1996, S. 599). Beim sexuellen Sadismus verspüren die Akteure sexuelle Erregung „[...] durch psychisches oder physisches Leiden des Opfers (einschließlich Demütigung)“ (vgl. DSM IV, 1996, S. 600).

Arne Hoffmann bemüht sich in seinem „SM-Lexikon“ (2003, 2010) um eine weitere Differenzierung, indem er drei Arten von Sadismus unterscheidet:

Die erste Form ist der „erotische Sadismus“, bei dem „[...] der Lustgewinn aus Zwang und Macht über eine andere Person besteht, insbesondere aus körperlicher oder emotionaler Grausamkeit“. Eine weitere Form ist pathologischer Natur, der sog. „Realsadismus“, eine „[...] krankhafte Störung, die sich in sexuellen Gewalttaten äußert und therapeutisch zu behandeln ist“, was Fiedler (2004) als „periculären Sadismus“ bezeichnet. Als dritte Variante spricht er bezugnehmend auf Lynn von „Alltagssadomasochismus“ (vgl. Lynn, 1992).

Die unterschiedlichen Differenzierungen zeigen, dass nicht von „dem Sadomasochismus“ gesprochen werden kann und ein uneinheitliches Bild im Diskurs besteht.

3.1.5 Zusammenfassung

SM-Verhalten wird als transhistorisch (vgl. Ellis, 1936) und kulturübergreifend verstanden (vgl. Ford & Beach, 1968). Frühere Autoren betrachteten SM in erster Linie unter pathologischen Gesichtspunkten (vgl. Krafft-Ebbing, 1886, 1965), was gemäß Weinberg et al. (1984) dazu führte, dass es eine eingeschränkte (klinische) Perspektive auf das Phänomen gab: „The traditional model generalizes to the whole of sadomasochism the activities and experiences of those persons most likely to come to the attention of clinicians“ (ebd., S. 388).

Gebhard bemerkt in „Fetishism and Sado-masochism“ (1976) dazu, dass es „[...] unter dem phylogenetischen Gesichtspunkt keine Überraschung [ist], Sado-masochismus beim Menschen vorzufinden“ (S. 163). Daher verwundert es auch nicht, dass sado-masochistische Praktiken in fast allen Kulturen und Zeitaltern beschrieben werden (vgl. Wrede, 2003; Vilsteren & Vincent, 2003, 2004). Morgenthaler kommentiert dies negativ konnotiert wie folgt: „Jede Gesellschaft produziert Perversionen und die Perversion, die sie braucht“ (Morgenthaler, 1994, S. 170). Der gesellschaftliche Einfluss, auf den Morgenthaler anspielt, ist allerdings bedeutsam. Ein Beispiel für diese dem gesellschaftlichen Wandel unterliegenden „epochalen Perversionen“ ist die Homosexualität. In der Antike gesellschaftlich akzeptiert, im Dritten Reich verfolgt und als pathologisches, perveres Verhalten betrachtet, ist der Vollzug homosexueller Handlungen im Zuge der gesellschaftlichen Liberalisierung und Aufklärung seit 1973 aus dem DSM und ICD entfernt worden und zunehmend gesellschaftlich akzeptiert (vgl. Passig & Strübel, 2004, S. 61–65).

Es existiert eine Reihe von Autoren, die sich unter den veränderten Bedingungen und Fragestellungen der Moderne dem Phänomen genähert und dazu beigetragen haben, dass der SM nicht mehr ausschließlich in einer pathologisierten Nische verortet wird (vgl. Gebhard, 1969; Kamel, 1980; Weinberg, 1994; Breslow, Evans & Langley, 1985). Neben einer Reihe von Sexualmedizinern, die sexuelle Macht- und Gewaltinszenierungen in Verbindung mit Schmerzzuführung als pathologische Abweichung betrachten, gibt es zunehmend Forscher, die einvernehmliche sado-masochistische Handlungen als einen „normalen“ Aspekt von Sexualität bzw. Inhalt einer willkürlichen Lebensform betrachten. Diese Entwicklung zeigt sich in der Unterscheidung von „paraphiler Störung“ mit Krankheitswert und „Paraphilie“ als besondere Neigung im DSM-V (vgl. Kandale & Rugenstein, 2017).

Von einem einheitlichen Bild der Phänomene „Sadismus“ und „Masochismus“ und einer daraus abzuleitenden Definition kann anhand der zur Verfügung stehenden Literatur trotz zunehmender wissenschaftlicher Auseinandersetzungen auch zum jetzigen Zeitpunkt nicht ausgegangen werden. Das Phänomen SM entzieht sich bis dato einer allgemein anerkannten Definition und unterliegt in der Beschreibung den jeweils herrschenden gesellschaftlichen Bewertungen und Bedingungen.

3.2 Sadomasochismus: (Sub-)Kultur?

Im Hamburger Forschungsbericht zur Sozialpsychologie HAFOS findet sich folgender Beitrag: „In der sadomasochistischen Subkultur selbst wird auf das beiderseitige Einvernehmen großen Wert gelegt“ (HAFOS, 2007, S. 3). Hier wie in zahlreichen anderen Beiträgen zum Thema SM wird der Begriff der „SM-Subkultur“ genutzt, um Menschen, die sadomasochistische Praktiken vollziehen, unter diesem Begriff zu subsumieren (vgl. Spengler, 1979, 1998; Elb, 2006). In der vorliegenden Arbeit wird davon ausgegangen, dass die Nutzung des Begriffs der Subkultur im Kontext keineswegs so unproblematisch ist, wie aus dem allgemeinen Gebrauch in entsprechenden Beiträgen abgeleitet werden könnte. Inwiefern der Begriff der Subkultur adäquat und nutzbar für das untersuchte Handlungsfeld ist, soll im folgenden Abschnitt betrachtet werden. Voraussetzung ist zunächst ein kursorischer Blick auf den Begriff der Kultur.

3.2.1 Begriff der Kultur

Terry Eagleton (2001) resümiert: „Das Wort ‚Kultur‘ ist wohl eines der komplexesten in unserer Sprache“ (S. 7). Ursprünglich entstammt der Begriff dem lateinischen „*colere*“ und wird mit „bebauen, pflegen und bestellen, veredeln“ oder mit „anbeten“ übersetzt (vgl. Hansen, 2003, S. 14; Korinek, 2004). Im Laufe der Geschichte wurde er unterschiedlich interpretiert und entsprechend divergent diskutiert. Somit ist er ein schwer fassbarer Begriff, der sich laut Welsch und Mecheril (1994) insbesondere problematisch zeigt, weil ein wissenschaftlicher Begriff wie „Kultur“ als operativer Begriff niemals eine neutrale Beschreibung der Realität sein könne (vgl. Welsch & Mecheril, 1994).

Plessner (1974) kommentiert das wie folgt: „Kultur, der deutsche Inbegriff für geistige Tätigkeit und ihren Ertrag im weltlichen Felde, ist ein schwer zu übersetzendes Wort. Es deckt sich nicht mit Zivilisation, mit Kultiviertheit und Bildung oder gar Arbeit. Alle diese Begriffe sind zu nüchtern oder zu flach, zu formal, bzw. ‚westlich‘ oder an eine andere Sphäre gebunden. Ihnen fehlt das Schwere, die trüchtige Fülle, das seelenhafte Pathos, das sich im deutschen Bewusstsein des 19. und 20. Jahrhunderts mit diesem Wort verbindet und seine

oft empathische Verwendung verständlich macht“ (Plessner, 1974, S. 84). Unbestritten ist, dass sich der jeweilige Kulturbegriff am herrschenden Zeitgeist einer Epoche, dem Herrschaftsstatus oder -anspruch bestimmter Klassen oder auch wissenschaftlichen und philosophisch-anthropologischen Anschauungen orientiert (vgl. Kroeber & Kluckhohn, 1960). Kultur ist zugleich immer „Instrument der Wahrnehmung, [...] der Behandlung und [...] der Legitimation“, das lediglich eine bestimmte Perspektive auf die Realität abbildet (vgl. Mecheril, 2003, S. 12). Kultur kann als alltägliche Praxis und „genauer: als Beschreibung sozial-symbolischer Praxis verstanden werden“ (Mecheril, 2019, S.305). Insbesondere sozialwissenschaftliche Beiträge unternahmen und unternahmen dennoch den Versuch, den Begriff der Kultur definitorisch auszuformen (vgl. Esser 1988; Geertz 1983; Neidhardt 1986), was eine Lawine von Definitionsversuchen nach sich zog und noch zieht, denn die Thematik besitzt auch aktuell Hochkonjunktur. Alfred L. Kroeber und Clyde Kluckhohn (1960) führen über 160 existierende Kulturdefinitionen auf (Kroeber & Kluckhohn, 1952, S. 75–154, zitiert nach Scherm & Süß, 2001, S. 20), es verwundert daher nicht, dass Begriffe wie Subkultur-, Milieu- und Lebensstilforschung, die unmittelbar im Zusammenhang mit dem Begriff stehen, aufgrund ihrer vielfältigen Interpretation als „babylonische Sprachverwirrung“ bezeichnet werden (Hradil, 1992, S. 10). In Anbetracht dieser Problematik sind zahlreiche Versuche unternommen worden, sich dem Begriff alternativ mit metaphorischen Bildnissen zu nähern, z. B., dass „Kultur für den Menschen wie das Wasser für die Fische ist“, die jedoch keine wesentliche Transparenz oder „Erhellendes“ hervorbrachten (Blom & Meier, 2002, S. 35). Die Lösung für dieses Dilemma besteht für Autoren wie Segall (1984) darin, Kultur überhaupt nicht zu definieren (vgl. Straub, 1999). Jürgen Bolten (2001) fasst die Problematik in seinem Beitrag „Kann man Kulturen beschreiben oder erklären, ohne Stereotypen zu verwenden?“ sehr anschaulich zusammen: „Aus methodischer Sicht handelt es sich hierbei um einen Balanceakt zwischen einzelfallorientierten Mikro- und generalisierenden Makroanalysen, wobei sich das bislang zur Verfügung stehende Instrumentarium in der Regel nicht unbedingt als geeignet erwiesen hat, die angestrebte Balance auch tatsächlich zu realisieren“ (ebd., S. 1).

Vorliegend soll nicht der Versuch unternommen werden, diese „babylonische Verwirrung“ aufzulösen und einen umfassenden Diskurs zum Kulturbegriff zu

leisten, vielmehr soll auf die Notwendigkeit des sensiblen Umgangs mit den im Kontext SM verwendeten Begrifflichkeiten hingewiesen werden, da die Subsummierung von SM praktizierenden Menschen unter den Subkulturbegriff als diskussionswürdig erscheint. Die folgende Darstellung dient der notwendigen Fassung eines begrifflichen Rahmens und der Darstellung einiger relevanter Definitionen.

3.2.2 Kultur und ihre Definitionen

Originäres Anliegen empirischer kulturwissenschaftlicher Forschung ist die Untersuchung alltagskultureller Phänomene und Praxen in ihren historischen und sozialen Dimensionen. Sie umfasst die Suche nach impliziten symbolischen Ordnungen, kulturellen Codes und Sinnhorizonten, die sich in den verschiedenen Praktiken in unterschiedlichen zeitlichen Räumen zeigen.

Sie sind deshalb beeinflusst von geografisch-spezifischen Wissensordnungen, Kontingenz und Historizität (vgl. Rorty, 1989; Luhmann, 1992.).

Die historische Entwicklung des Kulturbegriffs fassten die US-amerikanischen Anthropologen Kroeber und Kluckhohn (1952) in einer Typologie zusammen, die sie in „Culture – A Critical Review of Concepts and Definitions“ veröffentlichten (Beer, 2003, S. 61).

Ihre Typologie basiert auf einer Metaanalyse von mehr als 160 gesammelten Kulturdefinitionen. Sie identifizieren dabei sechs Definitionstypen:

- aufzählend-beschreibende,
- historische,
- normative,
- psychologische,
- strukturelle und
- genetische Definitionen.

Auf diese Einteilung wird im Folgenden in Abhängigkeit von der Prägnanz der Bezüge zurückgegriffen.

Kultur besteht für Kroeber und Kluckhohn hiernach aus „[...] expliziten und impliziten Denk- und Verhaltensmustern, die durch Symbole erworben und weitergegeben werden und eine spezifische, abgrenzbare Errungenschaft menschlicher Gruppen bilden“ (Kroeber & Kluckhohn, 1952, S. 181)

3.2.3 Historische Entwicklung des Kulturbegriffs

Die konzeptuelle Fassung des modernen Kulturbegriffs kann in die zweite Hälfte des 18. Jahrhunderts verortet werden. Immanuel Kant (1784) führte eine neue Unterscheidung von „Kultur“ und „Zivilisation“ ein. Dabei unterscheidet er zwischen bloßer „Kultivierung“ und „Zivilisierung“ sowie „Moralisierung“, deren Idee zur Kultur gehöre (Kant, 1784, 1964, 402 f.): „Wir sind in der hohen Grade durch Kunst und Wissenschaft cultivirt. Wir sind civilisirt bis zum Überlätigen, zu allerlei gesellschaftlicher Artigkeit und Anständigkeit. Aber uns für schon moralisirt zu halten, daran fehlt noch sehr viel. Denn die Idee der Moralität gehört noch zur Cultur; der Gebrauch dieser Idee aber, welcher nur auf das Sittenähnliche in der Ehrliche und der äußeren Anständigkeit hinausläuft, macht bloß die Civilisirung aus“ (Kant, 1784, S. 26). Für Kant gehört die „Idee der Moralität“ (der kategorische Imperativ) zur Kultur. Mensch und Kultur sind Endzweck der Natur, wobei Kultur eine Vermittlerposition zwischen der „sinnlichen Natur des Menschen“ und seiner „Moralität“ einnimmt. Das „Kultur schaffende Wesen“ ist dem kategorischen Imperativ verpflichtet: „Handle nur nach derjenigen Maxime, durch die du zugleich wollen kannst, dass sie ein allgemeines Gesetz werde“ (Kant, 1784, S. 26).

Der Begründer der Sozialanthropologie Edward Burnett Tylor (1832-1917) vertritt in seinem Werk "Primitive Culture" (1871) einen komplexeren Kulturbegriff: "Culture or civilization, taken in its wide ethnographic sense, is that complex whole which includes knowledge, belief, art, morals, law, custom, and any other capabilities and habits acquired by man as a member of society" (Tylor, 1871, S. 10; Tylor, 1873, S. 32, ebenso: Kroeber & Kluckhohn, 1952, S. 43). Tylor führt damit den holistischen Kulturbegriff der „Anthropology“ in die angloamerikanische Ethnologie. Kultur beinhaltet für ihn Wissen, Glaube, Kunst, Moral, Recht und Interpretationsformen, Kapazitäten und Vorlieben von Gesellschaftsmitgliedern.

Der Mensch ist gesellschaftliches Mitglied und Subjekt, das sich Kultur aktiv aneignet (Reckwitz, 2004, S. 7).

Die komplexe Problematik, die mit dem Begriff Kultur verbunden ist, wird bereits an dieser Stelle deutlich. Um ein besseres Verständnis der kulturellen Verortung und der damit zusammenhängenden Bedingungen der vorliegend untersuchten Handlungsräume Leistungssport und SM zu erlangen, ist es notwendig, den Kulturbegriff und die damit verbundenen Modelle näher zu betrachten.

3.2.4 Kulturmodelle und Konzeptionen

Holistische Konzeptionen, wie die von Tylor, werden häufig in Rückgriff auf Johann Gottfried Herder formuliert, der in seinen „Ideen zur Philosophie der Geschichte der Menschheit“ (1784) Kultur als die spezifische kollektive Lebensform einer historischen Epoche beschreibt. Für ihn ist Kultur ein „Gefüge [...] von Werten, Normen und Deutungsmustern“, deren „Kern“ von einigen zentralen Normen und Vorstellungen geprägt werde, „die zeitlich relativ konstant sind“ (Schiffauer, 2002, S. 12).

Kultur entwickelt sich demnach aus sozialer Partizipation sowie Lern- und Aneignungsprozessen, die durch drei Aspekte beeinflusst sind: „ethnische Fundierung“, „soziale Homogenisierung“ und „interkulturelle Abgrenzung“. Das Individuum kommt bei der Geburt als unwissendes Wesen auf die Welt und durchlebt in seinem spezifischen sozialen Umfeld einen Lern- und Sozialisationsprozess: „Die Kultur eines Volkes ist die Blüte seines Daseins, mit welcher es sich zwar angenehm, aber hinfällig offenbaret. Wie der Mensch, der auf die Welt kommt, nichts weiß – er muss, was er wissen will, lernen – so lernt ein rohes Volk durch Übung für sich oder durch Umgang mit anderen. Nun aber hat jede Art der menschlichen Kenntnisse ihren eigenen Kreis, ihre Natur, Zeit, Stelle und Lebensperiode“ (Herder, 1784, S.157).

Herders Konzeption beschreibt heterogene Lebensformen, die innerhalb des Kollektivs nicht austauschbar oder kombinierbar sind. Aufgrund ihrer Spezifität sind sie nach innen homogen und nach außen geschlossen organisiert. Sie verhalten sich wie eine „Kugel“ gegenüber anderen „Kugeln“ (Herder, 1784, S. 44 f.). Dabei geht es nicht nur um Zuordnung von konkreten Merkmalen zu bestimmten „Kulturen“, sondern auch um diejenige von Menschen zu bestimmten

Gruppen (Domenig, 2003, S. 94). Um sich von anderen abgrenzen zu können bzw. um Mitglied einer Gruppe sein zu können, darf man „kein Fremder in seiner Gruppe sein“, denn fehlende Uniformität führt zu einer Abstoßungsreaktion (Kroeber & Parsons, 1958, S. 583, in: Reckwitz, 2004, S. 8).

Einen ähnlichen Ansatz verfolgen die wohl einflussreichsten makroanalytischen Ansätze von Edward T. Hall (1969, 1999) und Geert Hofstede (1980). Hall, der als Begründer der Interkulturellen Kommunikation als Wissenschaft gilt, beschreibt den Begriff der Kultur als „[...] genau jene Organisationsmuster und charakteristische Formen menschlicher Energie, die sich in nicht abzusehenden Identitäten und Korrespondenzen sowie in unvorhersehbaren Diskontinuitäten – im Rahmen sämtlicher gesellschaftlicher Praktiken ausdrücken bzw. ihnen zugrunde liegen“ (Hall, 1999, S. 2). Im Jahr 1976 – mit Nähe zu Bourdieu – formuliert er: „Die Kultur einer Gruppe oder Klasse umfasst die besondere und distinkte Lebensweise dieser Gruppe oder Klasse, die Bedeutungen, Werte und Ideen, wie sie in den Institutionen, in den gesellschaftlichen Beziehungen, in Glaubenssystemen, in Sitten und Bräuchen, im Gebrauch der Objekte und im materiellen Leben verkörpert sind. Kultur ist die besondere Gestalt, in der dieses Material und diese gesellschaftliche Organisation des Lebens Ausdruck findet“ (Hall, 1976, S. 73).

Für Hall ist Kultur mit einem gigantischen außergewöhnlichen Computer vergleichbar: „Culture can be likened to a giant, extraordinary complex, subtle computer. Its programs guide the actions and responses of human beings in every walk of life. [...] Furthermore, cultural programs will not work if crucial steps are omitted, which happens when people unconsciously apply their own rules to another system“ (Hall, 1990, S. 4). Im Rahmen des Datenaustausches kann es dabei durch Proxemik zu Missverständnissen zwischen den Kategorien kommen, wenn Menschen unbewusst aufgrund ihrer Sozialisation ihre eigenen kulturellen Regeln auf ein anderes kulturelles System übertragen. Dabei stehen Kommunikation und Kultur im Umkehrverhältnis, denn Kultur ist als Kommunikation und Kommunikation als Kultur zu begreifen (vgl. Hall, 1990, S. 1). Dabei spielen auch unbewusste Aspekte von Kultur eine Rolle, die in unterschiedlichen Gesellschaften trotz einer Proxemik zu einem besseren Verständnis und einer Entschlüsselung des Systems beitragen können. Hall

vergleicht Kultur beziehungsweise auf Lionel Trilling (1950), mit einem Gefängnis, das man nur durch den richtigen Schlüssel öffnen kann:

“It is in fact a prison unless one knows that there is a key to unlock it” (Hall, 1981, S. 182). Konfliktfreie Kommunikation kann nur dort entstehen, wo die Strukturierung bzw. das vorherrschende gesellschaftliche Ordnungs- und Kontrollsystem bekannt sind. Dies wird im Rahmen der Sozialisation erlernt und führt zu einem kulturtypischen Raumverständnis.

Einen ähnlichen Ansatz wählt der niederländische Organisationspsychologe Geert Hofstede, der Kultur als eine “mentale Software” versteht (Hofstede, 1997, S. 3): „[...] the collective programming of the mind which distinguishes the members of one organization from another”. Kultur fungiert als Abgrenzungs- u. Unterscheidungskriterium, als spezielle Software, die in jedem Menschen im Rahmen der Sozialisation in einer bestimmten Gruppe (Familie, Schule, Beruf, Partnerschaft etc.) „installiert“ wurde (Hofstede, 2005, S. 4.) und „[...] die Mitglieder einer Gruppe oder Kategorie von Menschen von einer anderen unterscheidet“ (Hofstede, 1993, S. 18 f.), „[...] Kultur ist für die Gesellschaft, was die Persönlichkeit für ein Individuum ist“ (Hofstede, 2001, S.10). Die Software ist dabei das „Muster des Denkens, Fühlens und potentiellen Handelns“ (Hofstede, 2001, S. 2), die in der frühen Kindheit als eine Art „mentale Programme“ erworben wurden (ebd., S. 3).

Der Begriff der Kultur ist bei Hofstede als ein kollektives Phänomen gefasst, als eine kulturelle Charakteristik, die sich im sozialen Kontakt und in normalen, alltäglichen Aktionen manifestiert. Die „Programmierung“ beschreibt eine Kultur eins und eine Kultur zwei (Hofstede, 1991, S. 15). Kultur eins bezeichnet die Früchte der Zivilisation, d. h. kulturelle Leistungen in Bereichen wie Literatur, Malerei und Wissenschaft: „in de eerste plaats ‚beschaving‘, en met name de vruchten van een dergelijke beschaving“ (aus dem Original: Hofstede, 1991, S. 15). Hofstedes Kultur zwei entspricht der kollektiven mentalen Programmierung der Mitglieder einer Gruppe von Menschen oder einer Kategorie von Menschen, die sich von anderen Menschen unterscheiden „de collectieve mentale programmering die de leden van één groep of categorie mensen onderscheidt van die van andere“ (Hofstede, 1991, S. 16; Hofstede, 2005, S. 18 ff.). Die vorgegebenen Kulturmaßstäbe lassen dennoch Raum für Individualitäten, denn es handelt sich um einen Durchschnitt von Mustern an Glaubens- und

Wertvorstellungen, in denen sich die Gesellschaftsmitglieder voneinander unterscheiden: „Characterizing a national culture does not mean that every individual within that culture is mentally programmed in the same way. The national culture found is a kind of average pattern of beliefs and values, around which individuals in the country vary“ (Hofstede, 1983, S. 78., zitiert nach Kutschker & Schmied, 2002, S. 703). Kultur und kulturelle Unterschiede manifestieren sich für Hofstede auf verschiedene Weise, z. B. in Symbolen, Helden, Ritualen und Werten. Dabei beinhaltet Kultur sichtbare und unsichtbare Elemente. Hofstede veranschaulicht dies anhand eines Zwiebelmodells, in dem die einzelnen Zwiebelschalen die verschiedenen Ebenen kultureller Prägung symbolisieren. Kultur unterteilt er in die Bereiche Symbole, Helden, Rituale und Werte. Die Bereiche der äußeren Schale der Zwiebel unterliegen einer größeren Beeinflussbarkeit und sind dadurch schneller veränderbar. Werte bilden den inneren Kern, der für Kulturfremde nur indirekt sichtbar wird.

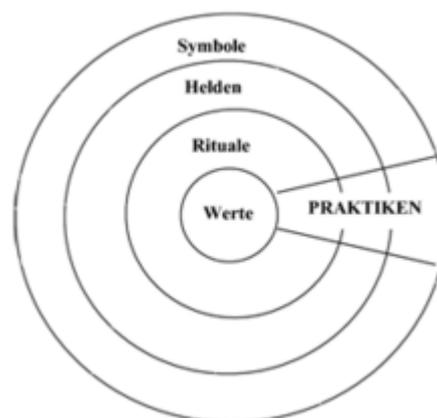


Abb. 7: Das „Zwiebelmodell“: Manifestationen von Kultur auf verschiedenen Tiefenebenen Hofstede, 2006, S. 8

Symbole wie Wörter, Gesten, Bilder und Objekte, die in Kombination mit bestimmten Bedeutungsinhalten lediglich für die Mitglieder eines Kulturkreises versteh- und erkennbar sind, bilden die erste Schicht. Diese sind für Menschen mit einem anderen kulturellen Hintergrund nicht ohne weiteres erkennbar, da sie für jene nicht die gleiche kulturelle Bedeutung besitzen, was zu Konflikten oder Missverständnissen führen kann (vgl. Hofstede, 2006, S. 8). Dies wird beispielsweise im Rahmen der Heldenverehrung besonders deutlich. Helden verfügen über jeweils bedeutsame Qualitäten, die für eine Gruppe oder Gesellschaft als spezifisch wichtig bewertet werden (vgl. Hofstede, 1993, S. 22

ff.). Unterschiede werden insbesondere auch durch Rituale wie beispielsweise Begrüßungsrituale deutlich. Dies sind konventionalisierte Verhaltensmuster, die situationsabhängig – als kollektive und notwendige Tätigkeiten – innerhalb einer Kultur für das soziale Zusammenleben von Bedeutung sind.

Werte, die den Kern des Zwiebelmodells bilden, verkörpern Ideale sowie Ziele und bilden entsprechende Prioritäten, die im Rahmen eines kulturellen Systems eine relativ große Stabilität besitzen und zugleich auch zur Polarisierung von Verhaltensmustern beitragen.

Hofstedes Ausführungen unterliegen in der Literatur einer sehr unterschiedlichen Bewertung. Hansen (2000) kommentiert hierzu: „Alles in allem ist sein Buch für die moderne Kulturwissenschaft eine Katastrophe. Er versündigt sich an allen Fortschritten, die seit den sechziger Jahren erzielt wurden, und ausgerechnet dieses Machwerk hat die Unbelehrbaren, die den Kulturbegriff für Unfug hielten, belehrt. Jene Psychologen, Soziologen und Wirtschaftswissenschaftler, die nur empirischen Analysen trauen, wurden durch Hofstedes Statistik davon überzeugt, dass Kultur aus hard facts bestehe, die man messen und wiegen kann“ (Hansen, 2000, S. 285).

Kritiker Hofstedes betrachten die Vorstellung, Kultur sei die kollektive Programmierung, als mechanistisch-technizistisch und defizitär, da sie den Aspekt Mensch, der Kultur aktiv schafft und konstruiert, vernachlässigt. Kritisiert wird zudem, dass er nach kolonialer Tradition ein einheitliches Kulturmodell erzeugen möchte, was lediglich Landeskulturen fokussiert. Er vernachlässigt dabei, so die Kritik, dass auch innerhalb von Landesgrenzen verschiedene Kulturräume bestehen können. Hinzu komme, dass Hofstedes Dimensionen sehr allgemein und ungenau formuliert seien (vgl. Kutschker & Schmid, 2002, S. 717). Neben dem Zwiebelmodell existieren noch weitere „metaphorische“ Bildnisse wie das Eisbergmodell von Brake, Walker und Walker (1995), das der Veranschaulichung der Unterscheidung von kultureller Tiefen- und Oberflächenstruktur dienen soll.



Abb. 8: Eisbergmodell. Brake, Walker & Walker, 1995, S. 78

Mit dem Eisbergmodell, das insbesondere in der Angewandten Psychologie und der speziellen Betriebswirtschaftslehre Anwendung findet, wird in Anlehnung an die 80/20-Regel (80 % „unsichtbare“/20 % „sichtbare“ Kultur Aspekte) des Pareto-Prinzips sowie auf die allgemeine Persönlichkeitstheorie von Sigmund Freud (1856–1939) Bezug genommen. Brake, Walker und Walker (1995, S. 78) vergleichen Kultur mit einem Eisberg, der verbildlichen soll, dass lediglich ein kleiner Teil der Kultur sichtbar und bewusst wahrnehmbar ist. Die offensichtlichen Kultur Aspekte wie Begrüßungsrituale, Essgewohnheiten, Kunst oder Musik werden durch den wesentlich größeren Teil, die nicht wahrnehmbaren und teilweise unbewussten oder nicht sichtbaren Aspekte ergänzt. Die „unsichtbaren“ Aspekte sind Normen, Werte und Grundannahmen einer Gruppe. Das Wissen über die sichtbare Kultur ermöglicht ein Verständnis der Geschichte oder der Leistungen einer Kulturgruppe, hat ihre Grenze jedoch dort, wo es darum geht, die Mitglieder eines Kulturkreises vollständig zu verstehen, denn dies setzt Kenntnisse der unsichtbaren Kultur voraus (vgl. Bennett, 2001). Voraussetzung für ein vollständiges Verständnis ist die Fähigkeit, vom Sichtbaren auf das nicht Sichtbare einer Kultur schließen zu können.

Ein ähnlicher Ansatz, der sich vielfacher Zitationen erfreut, stammt von Clarke (1979), für den Kultur „[...] Landkarten der Bedeutung, welche die Dinge für ihre Mitglieder verstehbar machen“ darstellt. Diese „[...] trägt man nicht einfach im Kopf mit sich herum“; sie sind in den Formen der gesellschaftlichen Organisationen und Beziehungen objektiviert, durch die das Individuum zu einem

gesellschaftlichen Individuum wird: „Die Kultur einer Gruppe oder Klasse umfasst die besondere und distinkte Lebensweise dieser Gruppe oder Klasse, die Bedeutungen, Werte und Ideen, wie sie in den Institutionen, in den gesellschaftlichen Beziehungen, in Glaubenssystemen, in Sitten und Bräuchen, im Gebrauch der Objekte und im materiellen Leben verkörpert sind. Kultur ist die besondere Gestalt, in der dieses Material und diese gesellschaftliche Organisation des Lebens Ausdruck findet“ (Clarke, 1979, S. 41).

Zu erwähnen sind zahlreiche weitere einflussreiche Ansätze wie derjenige von Talcott Parsons, der eine phänomenologische Sicht einnimmt (1953, S. 183 ff.), Foucaults machttheoretische Perspektive (Foucault, 1978, S. 121), der Cultural-Studies-Ansatz (Krotz, 1992, S. 412 ff.) oder die Arbeiten von Anthropologen wie Clifford Geertz (1987), die Kultur als (soziale) symbolische Praxis betrachten (vgl. Mikos, 1992, S. 532).

An dieser Stelle ist es jedoch nicht zielführend, auf weitere Definitionsversuche einzugehen, denn es ist schon an dieser Stelle deutlich geworden, dass zahlreiche sich voneinander unterscheidende Zugangsarten zum Kulturbegriff existieren.

Zur Systematisierung der vielfältigen und zahlreichen Definitionsversuche versuchen Autoren wie Beer (2003, 2012), die vorhandenen Definitionen auf konsensuelle Aspekte hin zu untersuchen, und identifizieren dabei allerdings lediglich den „Kern von gemeinsamen Grundannahmen“ (Beer, 2003, S. 66). Die von ihr durchgeführte Analyse, die vielfach auf die Metaanalyse von Kroeber & Kluckhohn (1952) Bezug nimmt, erkennt folgende Aspekte: Kultur ist erlernt, überindividuell, historisch entstanden und einem ständigen Wandel unterworfen, ein „strukturiertes Ganzes“ von Kenntnissen und Gewohnheiten, von Grenzunschärfe geprägt. Dies gilt sowohl für den Kulturbegriff als auch für einzelne Kulturen (vgl. Beer, 2003, S. 66–67).

Kulturkonzepte beinhalten mögliche Definitionen von Kultur, die auf Basis eines spezifischen Kulturverständnisses formuliert werden. Den Begriffsbestimmungen liegen verschiedene (interdisziplinäre) Schwerpunkte zugrunde, die Kultur als einen dynamischen, prozesshaften und einen sich im ständigen Wandel befindlichen Begriff erscheinen lassen (vgl. Auernheimer 1991, S. 84; Barth 2001, S. 3; Schiffauer 2002, S. 13; Beer, 2003, S. 69).

Kultur lässt sich als ein Produkt bezeichnen, das durch gesellschaftliches Zusammenleben, Handlungen und materielle Artefakte entsteht, die in Abhängigkeit von Zeit-Raum Komponenten und unterschiedlichen Sinn- und Zweckaspekten stehen.

Zusammenfassend wird vorliegend davon ausgegangen, dass Kultur als (erlernbares) Bedeutungssystem gesellschaftsspezifischer Werte, Einstellungen und Verhaltensnormen sowie geteilter Wissensbestände aufzufassen ist und durch Prozesse wie Sozialisation und Enkulturation entsteht. Kultur manifestiert sich nicht nur auf unterschiedlichen Ebenen wie Personen und sozialen Gruppen, sondern in sichtbaren und erfahrbaren sowie nicht sichtbaren kulturellen Artefakten.

Sie ist zugleich eine Bedingung für Inklusion und Exklusion von Gesellschaftsmitgliedern innerhalb eines geografisch definierten Raumes oder einer definierten Gruppe von Menschen. Kultur ist soziale und symbolische Praxis, die in Abhängigkeit von vorhandenen Strukturen, Formen von Intersubjektivität und Kommunikation erfahrbar ist.

Die Findung eines allgemein akzeptierten Kulturbegriffs insbesondere in der Moderne stellt sich als extrem schwierig dar, weil „von einer Einheitlichkeit der Lebensformen nicht mehr die Rede sein“ kann (Welsch, 1994, S. 10). Es existiert keine „[...] Einheit von Region, Ethnie und Alltagspraxen [...] mehr“ (Barth, 2001, S. 3). Die modernen Gesellschaften sind „[...] gekennzeichnet durch eine hohe Differenzenmannigfaltigkeit, die nicht mehr durch das Nebeneinander klar abgegrenzter Kulturen zustande kommt“ (Schütz, 1998, S. 3). Zunehmend werden daher Begriffe wie „Patchworkkultur“ formuliert, um „[...] nicht mehr einlinig festzumachende[n] Orientierung[en]“ zu beschreiben (Bäßler, 2005, S. 4). Folglich kann es aufgrund der hiermit verbundenen Komplexität nicht gelingen, eine Definition zu identifizieren, die der Komplexität und der Fluidität des Begriffs gerecht werden kann.

Fraglich ist, ob aufgrund des ohnehin schon problematischen Kulturbegriffs eine weitere Diskussion des Subkulturbegriffes sinnvoll erscheint. Die vorliegende Arbeit geht davon aus, dass unabhängig von der Unfähigkeit, eine allgemein anerkannte Definition von Kultur zu liefern, gerade die bestehende Debatte zu

den Begriffen der Kultur und Subkultur wegweisenden Aufschluss über die Verquickung von Schmerz und gesellschaftlichen Strukturen liefern kann.

3.2.5 Begriff der Subkultur

Das Subkulturkonzept steht in der Tradition des kulturalistischen Marxismus (vgl. Gramsci, 1994; Thompson, 1980, 1987) und der angelsächsischen Soziologie, die sich intensiv der Anomie-, Delinquenz- und Devianzforschung widmet (vgl. Mahnkopf, 1985, S.197–235). Dies zeigt, dass der Begriff über eine gewisse politische Färbung verfügt, denn das Kulturverständnis steht offensichtlich in Abhängigkeit von politischen Machtverhältnissen (Berking & Neckel 1987; Calhoun, 1994). Subkulturtheorien beschreiben grundsätzlich die Herausbildung von „Teil-, Gegen- und Subkulturen“, die teilweise zur Mehrheitsgesellschaft divergente Norm- und Wertvorstellungen aufweisen, d. h., es geht um die „Einschätzung der Andersartigkeit einer Subkultur vom konsensuellen Standpunkt der dominanten Kultur“¹² (Lindner, 1981, S. 184).

In die Soziologie wurde der Begriff der Subkultur erstmalig von McLung Lee (1945) und Milton M. Gordon (1947) eingeführt, deren Forschungsschwerpunkt in den Sozialisationsformen von sektorisierten gesellschaftlichen Kulturen lag (Brake, 1981, S. 15). Gordon (1947) beschreibt eine Subkultur als eine „Untergruppe der nationalen Kultur“ (vgl. Lindner, 1981, S. 182).

Subkulturforschung basiert auf der Beobachtung von Lebenswelten im Sinne einer umfassenden Gesellschaftsanalyse, die sich aus der: „Gesamtheit gemeinsamer materieller und ideeller Hervorbringungen, internalisierter Werte und Sinndeutungen sowie institutionalisierter Lebensformen von Menschen“ ergibt (Klein, in: Schäffer, 2000, S. 99ff.).

In erster Linie interessiert sich die traditionelle Subkulturforschung für die kulturellen Praxen exponierter Gruppen wie Skinheads, Rocker oder Teds und deren expressive Ausdrucksformen („resistance through rituals“) (vgl. Clarke et al., 1979; Willis, 1981; Hebdige, 1983). Der Begriff der Subkultur wird – als Antipode, als Gegenbegriff, Gegenkultur, Alternativkultur – zur dominanten Kultur

¹² Subkulturen, die sich nur in Teilaspekten von der Gesamtkultur unterscheiden oder nur geringe Abweichungen hinsichtlich der allgemeinen Normen aufweisen, werden teilweise als Teilkulturen bezeichnet (Lipp, 1989, S. 711).

genutzt und in erster Linie im Kontext von Militanzkonnotationen diskutiert (vgl. Roszak, 1971).

Albert K. Cohens (1957) theoretischer Ansatz zur Subkultur beschreibt bestimmte Untergruppen sozialer Akteure in einer Kultur, die sich im Hinblick auf zentrale Normen deutlich von der „herrschenden“ Kultur unterscheiden. Subkulturen entstehen seiner Auffassung nach durch kollektive Reaktionen auf Anpassungsprobleme. Für ihn ist das „[...] Handeln das Ergebnis von andauernden Bemühungen [...], Probleme der Anpassung zu lösen“ (Cohen, 1957, S. 105). Diese Anpassungsprobleme entstehen aus gesellschaftlichen Ungleichheiten, für die keine gesellschaftlichen Lösungen zur Verfügung stehen (vgl. Lamnek 1993, S. 152f). Subkulturen, „[...] die sich explizit gegen diejenigen der übergeordneten Gesamtkultur richten“, werden als Gegenkulturen oder Kontrakulturen bezeichnet (vgl. Reinhold, 1991, S. 327).

Dies entspricht im Wesentlichen der Auffassung von Clarke (1979), für den subkulturelle Gruppen bestimmte funktionale Leitungen erbringen und gewisse Widersprüche, die in der Stammkultur verborgen oder ungelöst bleiben, widerspiegeln (ebd., S. 73): „Subkulturen müssen eine so eigenständige Gestalt und Struktur aufweisen, dass sie als von ihrer Stammkultur verschieden identifizierbar sind. Sie müssen um gewisse Aktivitäten und Werte, um gewisse Formen des Gebrauchs von materiellen Artefakten, territorialen Räumen usw. zentriert sein, welche sie signifikant von der umfassenderen Kultur unterscheiden“ (Clarke, 1979, S. 45).

In einer Vielzahl von Definitionen werden Subkulturen als „[...] Lebensformen, die Teil eines größeren kulturellen Ganzen sind, jedoch Normordnungen aufweisen, die von der Gesamtkultur abweichen“, bezeichnet (Lipp, 1989, S. 711–713). Einige Autoren, wie Lamnek (1994) unterscheiden zur Identifizierung von Subgruppen zwischen „gradueller“ und „stark variierenden Abweichungen“ oder nur „partiell unterschiedlichen Normensystemen“ (ebd., S. 20). Auffassungen wie diejenige von Pfister, die auf „graduelle/signifikante“ oder wie bei Lamnek auf „graduelle/starke“ Abweichungen abstellen, sind als problematisch und wenig nachvollziehbar zu betrachten, da sie sich vorhalten lassen müssen, dass es unklar bleibt, auf welchen Bemessungsparametern diese Graduierungen basieren.

Bemühungen der Spezifikation durch graduelle Unterschiede wie von Pfister vertreten bleiben unscharf. Es bedarf einer klareren Differenzierung, „[...] denn der Grad der Abweichung solcher Sonderkulturen vom übergreifenden Gesamt kann dabei von bloßen Modifikationen bis zur ausdrücklichen Gegenposition reichen“ (Fuchs, Klima, Wienold, Lautmann & Rammstedt, 1988, S. 757).

Dass Pfister eine praktikable Differenzierung vermissen lässt, zeigt er selbst auf: „Während einige sich von dem herrschenden Normen- und Wertsystem nur graduell unterscheiden und von der ‚öffentlichen Meinung‘ akzeptiert werden, stehen andere Subkulturen in (bewusster) Opposition zur herrschenden Kultur und werden eher stigmatisiert“ (Pfister, 1991, S. 598).

Einen interessanten Ansatz wählt Hradil (1992), der den Subkulturbegriff insbesondere anhand subjektiver Handlungsziele rechtfertigen will: „Im Gegensatz zum Lagen- und Milieubegriff ist der Subkulturbegriff also nicht auf die Voraussetzungen oder auf die Mittel, sondern auf die sozio-kulturell vorgeformten Ziele des Handelns gerichtet“ (Hradil, 1992, S. 32).

Für den überwiegenden Teil der traditionellen Ansätze, besitzt das „wesentliche“ Ausmaß des Oppositionellen den konstitutiven Charakter. Auch wenn oppositionelles Verhalten als kritisches Argument zu betrachten ist, findet es sich in jüngeren Beiträgen stets wieder.

3.2.6 Kritik am Modell der Subkultur

Der Begriff der Subkultur unterliegt generell einer gewissen Kritik, da es sich überwiegend, so die Kritiker, um eine künstliche Konstruktion aus einer wissenschaftlichen Perspektive heraus handelt, deren Anwendbarkeit fraglich erscheint. Insbesondere in den Sozial- und Kulturwissenschaften wird von einem eher unscharfen Konzept ausgegangen (vgl. Kreutz, 1974, S. 151), das in der postmodernen Gesellschaft angesichts pluralisierter Lebensstile um seine Daseinsberechtigung kämpft (vgl. Baacke, 1993, S. 114 ff.; Muggleton, 2000, S. 48).

Einer der Kritiker ist Laszlo Vaskovics (1989), der der Frage nachgeht, inwiefern derartige subkulturelle Konzepte bzw. Wirklichkeitskonstruktionen dazu befähigen, Menschen als subkulturelle Gruppe oder als Angehöriger einer subkulturellen Gruppe zu identifizieren. Dies erscheint insbesondere relevant,

wenn sie „mehrheitskonforme“ Verhaltensmuster im Sinne der Mehrheitsgesellschaft zeigen, in bestimmten Lebensbereichen jedoch andere nicht gesellschaftskonforme Handlungen vornehmen, was bei SM-Akteuren beispielsweise überwiegend gegeben ist. Vaskovics hinterfragt zudem den oben beschriebenen Aspekt der „graduellen“ und „signifikanten“ bzw. „mehr oder weniger stark abweichenden“ Unterschiede der Subkulturen zur vorherrschenden Kultur und fragt danach, welchen quantifizierbaren Grad von Abweichung eine Subkultur von einer Gesamtkultur besitzen muss, denn das bleibt auch nach seiner Auffassung offen (vgl. Vaskovics, 1989, S. 592 ff.).

Ein nicht zu vernachlässigender Aspekt ist, dass die „Andersartigkeit“ als Stigma und Stereotypisierung missbraucht werden kann, denn die Typik der „konstruierten Subkultur“ basiert auf einem tradierten Wirklichkeitsbild. Vaskovics plädiert daher für eine kritische Betrachtung des subkulturellen Ansatzes, denn die – in der subkulturellen Gruppe vermittelten – Werte, Normen und Handlungsmuster nehmen selten Einfluss auf den Alltag der Mitglieder und opponieren nicht grundsätzlich. Sie zeigen sich stark kontextabhängig und können sogar unspezifisch sein: „Neben subkulturellen Wertvorstellungen und Normen wird das Verhalten offensichtlich auch durch situative Faktoren und Bedingungsbeziehungen der dominanten Kultur beeinflusst. Unter bestimmten Bedingungen [...] handeln Menschen gleich oder ähnlich, unabhängig von ihren verinnerlichten Normen und Wertvorstellungen“ (Vaskovics, 1988, S. 591).

Orientiert man sich an dem von Cohen formulierten Subkulturbegriff, ist zu beachten, dass dieser auf den Erkenntnissen, die er aus der Untersuchung von vorwiegend delinquenten männlichen Gruppen gewonnen hat, basiert. Dies wurde bereits von McRobbie (1984, 1994) und Garber kritisiert, weil es u. a. die Übertragung auf andere Gruppen bzw. Geschlechter verhindert (vgl. Lamnek, 1979, S. 251–252). Delinquentes oder auch nur abweichendes Verhalten kann demnach nicht als konstitutiv für eine subkulturelle Gruppe betrachtet werden, da es sich in diesen Fällen lediglich um eine Strukturierung bzw. Organisation dieser vorhandenen Verhaltensmuster handelt.

In der westlichen Moderne sind Individualisierungstendenzen ebenso wie kritische Meinungsäußerung oder alternative Lebensstile, die von der Mehrheitsgesellschaft nicht geteilt werden, identifizierbar. Die daraus folgenden Diversitäten können nicht generell als Gegenreaktion und oppositionelles Verhalten betrachtet werden. Kritisch zu hinterfragen ist, ob das Konzept einer Gesamtkultur unter den modernen gesellschaftlichen Diversitäten als eine Art homogene, repräsentative und identifizierbare Einheitskultur, die von anderen Kulturen abgrenzbar ist, aufrechterhalten werden kann. Zudem stellt sich grundsätzlich die Frage, ob die Pluralisierung der Lebenswelten die Konzeption eines Subkulturbegriffs noch erfordert oder dieser noch als Mittel zur Beschreibung von Formen gesellschaftlicher Bindungen dienen kann oder er nicht tatsächlich obsolet ist.

Diese Frage stellt sich insbesondere vor dem Hintergrund der hohen Fluktuation und lediglich temporal bestehenden Strukturen in den sog. subkulturellen Gruppen „[...] groupings which have traditionally been theorised as sub-culture are better understood as a series of temporal gatherings characterised by fluid and floating membership“ (Bennett, 1999, S. 600).

Konsens besteht überwiegend dahingehend, dass die von Brake (1981) aufgestellte Behauptung „Empirisch lässt sich [...] der Eintritt in eine bestimmte Subkultur auf Schichtenzugehörigkeit, soziales Umfeld (community), Ausbildung und die damit verbundenen Chancen zurückführen“ unzutreffend ist (vgl. Brake, 1981, S. 23). Begriffe wie Lebenslagen, Milieus oder Lebensstile liefern bereits alternative Beschreibungsformen

Letztlich müsste – sofern der klassische Subkulturbegriff weiter seine Berechtigung haben soll – sein theoretischer Rahmen wesentlich erweitert werden, um die Realisierung der Vorhersage von Muggleton und Weinzierl (2004) zu verhindern, die ein Ende des „subkulturellen Heroismus“ und der Annahme einer homologen, klassenbezogenen Einheit, wie von der CCCS vertreten, in Aussicht stellten (vgl. auch hierzu Bennett & Kahn-Harris, 2004; Jenks, 2005). Sie kritisieren die binäre Struktur von Subkultur und Mehrheitsgesellschaft als Gegensätze: die Konnotation von Kultur und Subversion sowie die vorausgesetzte Homologie und Geschlossenheit eines bestehenden Kulturraums als Referenzkultur. Im Gegensatz zur basalen

(Referenz-) Kultur handelt es sich bei der Subkultur um einen Raum mit alternativen Praxen und Werten. In der Postmoderne findet die Vorstellung einer binären Gesellschaftsstruktur kaum noch Platz, denn Kultur manifestiert hier als eine facettenreiche Vielzahl unterschiedlich verfasster kultureller Räume, Welten und Teilkulturen. Kulturelle Praxen können daher nur bedingt als deviant, alternativ oder subversiv identifiziert werden. Vaskovics (1988, 1989) kritisiert berechtigt die zugrunde liegenden Wirklichkeitskonstruktionen, in denen Menschen mit einer „Andersartigkeit stigmatisiert“ werden, da eine „kulturelle Andersartigkeit oft nur durch andere konstruiert“ wird (Vaskovics, 1989, S. 595). Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass in den meisten theoretischen Ansätzen eine dominierende Kultur als Maßstab herangezogen wird, was die Frage aufwirft, wer die Normabweichung als Voraussetzung für „konstruierte Subkultur“ definiert, denn tradierte Wirklichkeitsbilder, die eine „Andersartigkeit“ beschreiben, verlieren zunehmend an Berechtigung und Bedeutung, was Jünger (2003) wie folgt beschreibt: „Kultur ist nicht mehr der Verein, in dem man Mitglied wird [...], schon gar nicht mehr die Familie, in die man hinein geboren wird, sondern ein Angebot im Kaufhaus“ (Jünger, 2003, S. 16).

Fraglich erscheint ebenfalls, inwiefern der Begriff der Subkultur dazu beitragen kann, ein adäquates und authentisches Bild von z. B. individuell gewähltem Freizeitverhalten zu vermitteln, wo sich Menschen mit gleichen Bedürfnissen und Zielsetzungen finden, um das auszuleben, wofür die „herrschende Kultur“ keine Angebote bietet bzw. bieten kann und will.

Ausgehend von der Auffassung von Jünger (2003) und Bahrtdt (1984) zum Subkulturbegriff wird vorliegend danach zudem gefragt, ob der im Kontext SM überwiegend genutzte Begriff der Subkultur so problemlos und uneingeschränkt anwendbar ist, wie es der Gebrauch vermuten lässt, denn von einer Subkultur kann nur dort gesprochen werden, „[...] wo sich in einem Teilbereich der Gesellschaft nicht nur besondere Wert- und Normstrukturen und besondere kognitive Deutungsmuster und Ausdrucksformen herausbilden [...] zur Abschirmung, Abwehr oder sogar zur Opposition [...] und dies noch einmal zur Herausbildung spezieller Ausdrucksformen, Deutungsmuster, Wertvorstellungen und Normen führt“ (Bahrtdt, 1984, S. 93).

Im Folgenden soll auf diese Fragestellung explizit eingegangen werden.

3.2.7 Kategorisierung von SM als Subkultur? - Eignung des Begriffs

Im wissenschaftlichen Kontext werden konsensuell praktizierende SM-Akteure häufig als subkulturelle Gruppe bezeichnet (vgl. Breslow, Evans & Langley, 1985, S. 303–317; Levitt, Eugene et al., 1994 S. 23; Bienvenu, 1998; Weinberg, 1985; Dynes 1992; Gregersen, 1969; Hitzler, 1993; Lee, 1979; Levitt, 1994; Schiller, 1982).

Fraglich ist dabei, welche Referenzen und Identifizierungsparameter genutzt werden können, um eine Subsumtion von SM-Akteuren unter den Begriff vornehmen zu können. Vorliegend müsste z. B. gefragt werden, wie ein männlicher Sadomasochist identifizierbar ist, wenn er nicht gerade SM praktiziert und als Postbeamter und Paketfahrer Pakete ausliefert.

Ein Beitrag von Martin Dannecker und Reimut Reiche (1974) verdeutlicht dies am Beispiel der Homosexualität, indem die Zugehörigkeit zur – von ihnen so bezeichneten – „homosexuellen Subkultur“ auf der Tabuisierung der Homosexualität und dem damit vorhandenen Zwang zur Verschleierung als dem entscheidenden Ausgangspunkt basiert (vgl. Spengler, 1979, S. 35). Die Auffassung nimmt Bezug auf den symbolischen Interaktionismus und die „Labeling-Theorie“ bzw. „Interaktionstheorie“, wonach soziale Phänomene nicht grundsätzlich mit einer Bedeutung besetzt sind, sondern in einem sozialen Aushandlungsprozess mit einer solchen belegt werden. Das bedeutet, dass Handlungen nicht bereits für sich abweichend sind, sondern erst in einem sozialen Aushandlungsprozess so definiert werden (vgl. Blumer, 1969; Spengler, 1979, S. 35).

Inwiefern eine sexuelle Orientierung einen Gruppen- oder Subkulturcharakter besitzt, kann als per se umstritten betrachtet werden. Dies gilt es insbesondere im Zusammenhang mit SM zu beachten, da es Untersuchungen zur Thematik gibt, die hohe Prävalenzen von SM-Fantasien in Gesellschaften aufzeigen. In einer kanadischen Studie von 2015 gaben 64,6 % der weiblichen Befragten und 53,3% der männlichen Befragten an, Fantasien zu haben in denen sie sexuell dominiert werden (Joyal, 2015, S. 328–340). In einem europäischen Survey gaben in Ländern wie Deutschland und den Niederlanden 8,5 bzw. 10,5% Frauen an der LGBT zugehörig zu sein und 6,5 bzw. 2,5% der Männer (Dalia Research, 2016). Dannecker und Reiche definierten 1973 die homosexuelle Subkultur

folgendermaßen: „Alle Orte, an denen sich Homosexuelle nicht nur zufällig treffen, seien sie nun öffentlich zugänglich oder nicht“. Das Beispiel zeigt die Schwierigkeit der Begriffsverwendung: SM-Akteure, ebenso wie Homosexuelle, können theoretisch den überwiegenden oder auch gesamten Teil ihres Berufslebens und Privatleben mit heterosexuellen bzw. nicht SM-Akteuren verbringen, d.h. das Kriterium der Subkulturellen Gruppe wäre nur dann zutreffend, wenn sie sich nicht zufällig untereinander treffen.

Im Rahmen der vorliegenden Fragestellungen ergibt sich in diesem Zusammenhang das Problem, wie SM praktizierende Akteure, die ihre Praktiken nicht in Gruppen oder der Öffentlichkeit vollziehen, niemals eine Gruppe oder Gleichgesinnte aufsuchen und sogar meiden, unter einen derartigen Subkulturbegriff subsumiert werden sollen. Eine Vielzahl von Menschen vollzieht SM-Praktiken weder in Gruppen noch in der Öffentlichkeit, sondern ausschließlich im Rahmen ihrer Partnerschaft und distanziert sich von organisierten und institutionalisierten Gruppen.

Das Bestehen entsprechender nicht öffentlicher Organisationsformen oder für andere nicht erkennbare Akteure rechtfertigen den Begriff der Subkultur als Beschreibung für gewisse soziale Strukturen von Sadosochisten somit nicht. Ansichten wie derjenigen von Andreas Spengler, der in seiner 1979 erschienenen Veröffentlichung „Sadosochisten und ihre Subkulturen“ SM-Akteure aufgrund der Definition „Subkulturen sind soziale Strukturen, die sich in Beziehung zur Gesamtgesellschaft oder zu Teilen derselben als eigenständige, in besonderen Merkmalen oder Verhaltensbereichen abweichende soziale Systeme beschreiben lassen. (...)“ unter den Begriff der Subkultur subsumierte, kann vorliegend nicht gefolgt werden. Eine derartige Kategorisierung findet hier nicht zuletzt deswegen nicht statt, da SM-Akteure, die sich nicht generell in Gruppen bewegen, hierunter nicht subsumiert werden können, weil sie keine eigenen Strukturmerkmale aufweisen.

Wie Michail Bachtin (1965), der sich als Kriterium nicht mehr nur auf „abweichendes Verhalten“ gegenüber einer „Normalität“ bezieht, sondern einen permanenten Prozess der Inklusion und Exklusion beschreibt, betrachtet die vorliegende Arbeit die Orientierung an der „Mehrheitskultur“ oder „Normalität“

lediglich als Mittel zur „Inklusion“ und „Exklusion“, das zur kontextuellen und begrifflichen Separatisierung von Sinnsystemen und Subjekten führt.

Foucault (1968) beschreibt dies anhand eines Beispiels ähnlich: „Die Erkenntnis, die zu sagen erlaubt: dies ist ein Irrer, ist weder ein einfacher noch ein unmittelbarer Akt. Er beruht in der Tat auf einer Anzahl vorgängiger Operationen und vor allem auf dem Abstecken des sozialen Raums nach den jeweiligen Grenzlinien der Wertung und des Ausschlusses¹³“ (Foucault, 1968, S. 119).

Auf den SM bezogen wird vorliegend übereinstimmend mit Dulz (1999) angenommen: „Bei sadomasochistischen Praktiken handelt es sich grundsätzlich um eine (sexuelle) Vorliebe, die einvernehmlich praktiziert wird. Viele Inhalte des ‚SM-Spiels‘, wie die Verwendung von Augenbinden oder Handschellen, das Schlagen auf den Po, können zu sadomasochistischen Praktiken gezählt werden. Eine klare Grenzlinie zwischen ‚normalen‘ Praktiken und von Sadomasochismus geprägter Sexualität existiert nicht“ (Dulz, 1999, S. 258).

In Anlehnung an Chancer (1992) und Gebhard (1969) wird SM vorliegend nicht nur als dichotomes Konstrukt zur Einordnung einer Person als SM-Akteur oder Nicht-SM-Akteur betrachtet und genutzt, sondern als dimensionales Phänomen angesehen, das als Ausgangspunkt von einem Subsumtionskriterium ausgeht, unter das theoretisch alle Menschen kategorisierbar sind, die sadomasochistische Praktiken oder Gedanken zur positiven Beeinflussung eines psychischen oder physischen Zustandes unabhängig von Raum-Zeit-Verhältnissen nutzen: „Rather than sadomasochism being merely the property of individuals, our culture itself is deeply oriented in a sadomasochistic direction. We are living in a society sadomasochistic in that it bombards us with experiences of domination and subordination far more regularly than it exposes us to sensations and inklings of freedom and reciprocity“ (Chancer, 1992, S.2).

Auch Ernst Borneman, der den Begriff des nicht sexuellen oder psychischen Sadismus herausgearbeitet hat, untermauert diese Auffassung in dem 1978 erschienenen „Lexikon der Liebe“: [...] eine Mentalität, die sich im Schickanieren

13 In einigen Gesellschaften und ihren politischen und religiösen Strukturen wird bestimmten menschlichen Praxen der Status des Alltäglichen abgesprochen. Die Exklusion solcher Praxen aus dem Alltäglichen steht häufig im Zusammenhang mit sozialem Kontrollinteresse: Es geht um die Eliminierung sozial unerwünschter Praxen, die stigmatisiert und dekonstruiert werden. Es handelt sich um Konstruktions- und Dekonstruktionspraktiken, die einem Kontrollinteresse dienen (vgl. Foucault 1968).

von Familienmitgliedern und Untergebenen, in der Quälerei und Demütigung der Mitmenschen, im ‚Abschießen‘ anderer Menschen und in der Schadenfreude über deren Niederlagen äußert. Das Geschlechtsleben des psychischen Sadisten mag roh und brutal sein, aber es ist stets frei von eigentlich sadistischen Sexualpraktiken und dadurch charakterisiert, daß der Befallene sich des sexuellen Ursprungs seiner Neigungen unbewusst ist" (Borneman, 1978, S. 1180).

Dass SM ein Bestandteil der Gesellschaft ist, die von jeher und in vielen Bereichen von Dominanz und Unterwerfung geprägt ist – was sich nicht zuletzt in der Auseinandersetzung im Rahmen von Geschlechterunterschieden und den damit verbundenen Kämpfen um Gleichberechtigung zeigt –, vertritt auch der Anthropologe Paul Gebhard (1969), der in seinem Artikel, „Fetishism and Sadoomasochism“ betont, dass SM in die Kultur eingebettet ist, da sie auf Dominanz-Unterwerfungs-Beziehungen basiert. Aggression ist positiv bewertet. Sogar die Geschlechterbeziehungen sind in einem Rahmen formuliert, der dem Sadoomasochismus förderlich ist: Der Mann soll dominant und sexuell aggressiv und die Frau widerwillig oder unterwürfig sein: „Sadoomasochism is embedded in our culture since our culture operates on the basis of dominance-submission relationships and aggression is socially valued. Even our gender relationships have been formulated in a framework conducive to sadoomasochism: the male is supposed to be dominant and aggressive sexually and the female reluctant or submissive" (Gebhard, 1969, S. 77).

Der Hamburger Forschungsbericht (2007) zur Sozialpsychologie, der sich mit „konsensuellem Sadoomasochismus“ unter den Aspekten Bindungsstil und Sozialisationseinfluss beschäftigt, zeigte auf, dass sich klinisch unauffällige, konsensuelle Sadoomasochisten von Nicht-Sadoomasochisten in den theoretisch hergeleiteten Bereichen nicht unterscheiden (vgl. Witte, Poser & Strohmeier, 2007).

Der konsensuelle SM wird vorliegend in Anlehnung an Fiedler (2004) als eine Variante oder Spielart der Sexualität betrachtet, die sich wahrscheinlich von der vorherrschenden gesellschaftlichen Mehrheit (zunehmend) nur wenig unterscheidet. Dies verdeutlichen die Ergebnisse der folgenden Studien.

Der Arzt und Psychologe Gilbert Van Tassel Hamilton befragte im Jahre 1929 100 Männer und 100 Frauen zu ihren ehelichen Gewohnheiten. 51 % der Männer

und 32 % der Frauen berichteten, dass sie schon einmal einen „angenehmen Kitzel“ verspürten, wenn sie Tieren oder Menschen Schmerzen zufügten, bei 33 % der Männer und 19 % der Frauen bestand diese Tendenz kontinuierlich. 28 % der Männer und 29 % der Frauen gaben an, es schon einmal genossen zu haben, wenn andere Personen ihnen Schmerzen zufügten. Bei 20 % der Männer und 27 % der Frauen war das permanent der Fall (vgl. Hamilton, 1929).

In einer 1953 von McKinsey durchgeführten Studie mit 10.000 Männern und Frauen zeigten die Ergebnisse, dass 3 % der Frauen und 10 % der Männer eindeutig oder regelmäßig durch sadomasochistische Themen erregt wurden, weitere 9 % der Frauen und 12 % der Männer reagierten manchmal mit Erregung. 26 % der Frauen und 26 % der Männer erregte es definitiv oder immer, beim Sex gebissen zu werden, weitere 29 % der Frauen und 24% der Männer nicht immer. Es besteht eine Vielzahl von Studien, die ähnliche Ergebnisse aufzeigen (vgl. Hunt & Morton, 1974; Moser & Levitt, 1987, S. 322–337; Eve, Raymond & Renslow, 1980, S. 97–105; Breslow, Evans & Langley, 1985, S. 303–317).

Das Bedürfnis, Schmerzen zuzufügen, zu ertragen, zu genießen oder entsprechende Fantasien zu entwickeln, ist demnach ein weit verbreitetes Phänomen. Unter diesem Aspekt ist zu fragen, ob dieses Bedürfnis als taugliches Kriterium dient bzw. ein Spezifikum ist, um Menschen einer bestimmten Subgruppe zuzuordnen.

Dass es in einer Gesamtgesellschaft trotz der kollektiven Rahmenbedingungen zu einer abgrenzbaren Individualisierung kommen könnte und dennoch eine Titulierung als „Gruppe“ nicht gerechtfertigt wäre, beschreibt Reckwitz (2001) zutreffend: „Das einzelne Subjekt kann verschiedenen Komplexen sozialer Praxis partizipieren, die vor dem Hintergrund unterschiedlicher, im Extrem in ihren Grundlagen inkommensurabler Sinnhorizonten vollzogen werden. Diese sind somit nicht mehr eindeutig einer bestimmten Gruppe von Subjekten zurechenbar. Die Grenzen zwischen komplexen sozialen Praktiken und ihren Wissensordnungen können nicht kurzerhand als identisch mit den Grenzen zwischen gemeinschaftlichen Kollektiven und auch nicht mehr mit jenen körperlichen Grenzen zwischen einzelnen Akteuren vorausgesetzt werden“ (Reckwitz, 2001, S.187).

Studien (vgl. Witte, Poser, & Strohmeier, 2007; McKinsey, 1953; Hamilton, 1929; Hunt, 1974) zeigen, dass Schmerzerleben und Schmerzzufügen oder die Fantasie darüber für einen sehr großen Teil der Bevölkerung Bestandteil des Intimlebens und des Alltags sind. In der Konsequenz müsste hieraus abgeleitet werden, dass beispielsweise nach Hamilton (1929) 20 % der Männer und 27 % der Frauen der subkulturellen Gruppe der Sadomasochisten zuzuordnen seien, da sie das Erleben von Schmerz genossen. Gleiches müsste für 51 % der Männer und 32 % der Frauen gelten, die phasenweise die Zufügung von Schmerz in einem positiven (erregenden) Zusammenhang betrachten. Hinzu kommt nach Weinberg, Moser & Williams (vgl. 1984, S. 379-389) die Tatsache, dass SM-Akteure verschiedene sexuellen Praktiken vollziehen und sich keineswegs ausschließlich auf SM-Praktiken beschränken.

SM-Akteure können demnach weder durch ihre Bindungsstile noch durch eine bestimmte Einstellung zum Thema Schmerz unter einer subkulturellen Gruppe subsumiert werden. Die sexuelle Orientierung oder das Bedürfnis, Schmerz zu verspüren oder anderen zuzufügen, besitzen keinen spezifischen „identifikatorischen“ Wert.

Vorliegend wird daher darauf hingewiesen, dass sich eine Subsumtion unter den Begriff der Subkultur nicht allein aus sexuellen und nicht sexuellen SM-Praktiken ergeben kann. Bei SM handelt es sich um eine sehr heterogene (Sexual-)Praxis von einer Vielzahl verschieden verfasster Individuen, in der es unterschiedliche Präferenzen und Praktiken gibt.

SM-Akteure praktizieren ihre Interaktionen in unterschiedlicher Intensität, unterschiedlichem Umfang, zeitlich und räumlich verschieden, mit und ohne sexuelle Inhalte. Für manche Paare ist SM ein Teil des Vorspiels, für andere ein Teil des Lebensstils oder 7/24 Lebensinhalt (vgl. Breslow et al., 1985, S. 303–317). Einige Paare oder Paarungen sind durch Dominanz (Dominance) und Unterwerfung (Submission) gekennzeichnet, ohne dass die Beteiligten dies als SM erkennen oder bezeichnen.

SM praktizierende Menschen werden daher vorliegend nicht als homogene Gruppe betrachtet. Vielmehr handelt es sich bei SM um eine komplexe soziale Praxis, die in teils extremer Form von der Mehrheitsgesellschaft lediglich als inkommensurable betrachtet wird. Eine Einordnung unter den Begriff der Subkultur wird daher als inadäquat betrachtet. SM-Akteure, die sich in Gruppen

und Veranstaltungen zusammenschließen, müssen streng von den Menschen, die identische Praktiken und Gedanken nutzen, diese jedoch nicht in der Öffentlichkeit ausleben, unterschieden werden.

Zusammenfassend wird vorliegend davon ausgegangen, dass der überwiegende Teil sadomasochistisch veranlagter Menschen im Alltag kaum oder nicht identifiziert werden kann. Die mit der Pluralisierung der modernen Lebenswelten verbundenen Individualisierungstendenzen bringen diverse Lebensstile hervor, die mit erfahrungsrelevanten Praxen als habituelle Eigen- und Besonderheiten in Verbindung stehen. Veränderte Relevanzsysteme und Wissensbestände, Deutungsschemata und Distinktionsmarkierungen sind Zeichen dieser Veränderung (vgl. Hitzler 1988; Beck, 1986, S. 121 ff.; Beck & Gernsheim, 1990). „Die ‚Individualisierung‘ konnotiert also Chancen und Risiken zugleich, die daraus resultieren, dass sozialstrukturelle Veränderungen eben auch Veränderungen des individuellen Lebensvollzuges provozieren, welche ihrerseits kulturelle Transformationen evozieren und so auf die Sozialstruktur zurückschlagen“ (Hitzler, 2010, S. 11).

SM und damit auch seine schmerzhaften Praktiken provozieren nicht mehr wie noch vor einigen Jahren, sie halten Einzug in die Schlafzimmer des „Otto Normalverbraucher“. SM-Praktiken haben sich vom (scheinbaren) Nischenphänomen zum fast schon erforderlichen Wissensbestand des Bürgerlichen entwickelt und dies nicht nur theoretisch, sondern auch praktisch vollzogen, denn die algophile Praxis, die keine Neuentwicklung der Moderne ist, wird zunehmend enttabuisiert und findet nicht mehr tabuisiert nur unter dem Mantel öffentlicher Verschwiegenheit und Verlegenheit statt.

Der Auffassung, dass es sich bei SM um einen Teilbereich innerhalb einer umfassenden Kultur handelt, der sich durch besondere Sitten und Verhaltensweisen abgrenzt, wird daher vorliegend widersprochen. SM ist keinem subkulturellen Raum zuzuordnen, weil es sich radikal gedacht lediglich um ein Kontinuum des Alltags in anderem Gewand handelt, denn hierarchisch und von Dominanz und Unterwerfung geprägte Verhältnisse, die von vielfältigen schmerzhaften Empfindungen geprägt sind, finden sich auch in der Gesamtgesellschaft. SM-Praktiken korrespondieren in vielfältiger Art und Weise mit normativen gesellschaftlichen Grundeinstellungen von Dominanz und Unterwerfung.

Fraglich ist, ob eine andere Begrifflichkeit für die SM-Akteure, die offensichtlich dem SM zugeneigt sind, gefunden werden kann.

3.2.8 Begriff der Szene

Im Gegensatz zum Begriff der Subkultur weist der Begriff der Szene eine geringere Verbindlichkeit, größere Offenheit und Flexibilität auf (vgl. Lau, 2005, S. 3.). Szenen sind „[...] thematisch fokussierte kulturelle Netzwerke von Personen, die bestimmte materiale und/oder mentale Formen der kollektiven Selbststilisierung teilen und Gemeinsamkeiten an typischen Orten und zu typischen Zeiten interaktiv stabilisieren und weiterentwickeln“ (Hitzler, Bucher & Niederbacher, 2005, S. 20). Sie sind primär ästhetisch orientierte soziale Netzwerke, die sich in der Regel in zumeist ähnlicher ästhetischer Inszenierung und mit gleichen Vorlieben für bestimmte Performtionen (Kleidung, Design, Körper-Styling etc.) bilden. Innerhalb der Szene werden typische Einstellungen, Präferenzen sowie entsprechende Handlungs- und Umgangsweisen geteilt.

Daher wird vorliegend der Begriff der Szene für die öffentlich in Gruppen in Erscheinung tretenden SM-Akteure präferiert, sofern sie gemeinsam SM-Praktiken im öffentlichen Raum praktizieren.

In den von Modernisierung geprägten Industriegesellschaften, die zunehmend von der Befreiung moralischer Bewertungen profitieren und von normativen Beschränkungen entlastet sind, kommt es zu einer „Entdramatisierung“ (vgl. z. B. Sigusch, 2008). Der „Markt der Möglichkeiten“ („supermarket of sexual possibilities“ ist eröffnet (Plummer, 1996, S. 134) und einer Demokratisierung (z. B. Giddens, 1993) im Umgang mit Sexualität, die auch das Ausleben von sadomasochistischen Praktiken umfasst, steht nichts entgegen.

Die vorliegende Arbeit geht davon aus, dass diese Individualisierungs- und Pluralisierungsprozesse lebenspraktische Relevanz in Bezug auf individuelle und kollektive Selbst- und Fremdverortung im sozialen Raum und damit auf den Prozess der Identitätskonstruktion besitzen. Auf diese Relevanz soll im Folgenden nach einem sehr reduzierten Exkurs zu schmerzhaften Praktiken im SM eingegangen werden.

Exkurs: Schmerzhaftes SM-Praktiken

Auf die schmerzhaften Praktiken im SM, die sich üblicherweise für Nicht-SM-Akteure verschließen, da sie überwiegend in öffentlich nicht sichtbaren Settings vollzogen werden, soll kurz eingegangen werden. Die Praktiken im SM-Bereich umfassen ein sehr großes Spektrum. Wetzstein et al. teilten diese daher in vier große Bereiche ein: verbale Mittel, Flagellantismus, Bondage (Fesselungspraktiken) und bizarre Techniken. Verbale Mittel und psychische Erniedrigung werden vorliegend nicht beschrieben, da sie nicht im Fokus dieser Untersuchung stehen. Bei der Flagellation steht das Schlagen und Geschlagenwerden unter der Verwendung von Peitschen, Rohrstöcke, Ruten, Reitgerten oder anderen Schlagwerkzeugen im Vordergrund (vgl. Wetzstein et al., 1993). Bondage sind Praktiken zur Fesselung oder Einschränkung der Bewegungsfreiheit.

Die Techniken dienen nach Wetzstein et al. dazu, bestimmte Effekte wie das Schmerzerlebnis gezielt zu betonen. Bei bizzaren Techniken kommen beispielhaft Hilfsmittel wie Klistier, Nadeln, Klammern, Elektroschockgeräte, Gewichte und Katheter ebenso wie beispielsweise Techniken der Analpenetrationen mit übergroßen Stimulatoren zum Einsatz (vgl. Wetzstein et al., 1993). Der Einfallsreichtum und die scheinbar unendlichen (technischen) Möglichkeiten und Vorlieben von SM-Akteuren verhindern eine detaillierte und abschließende Darstellung und haben zudem vorliegend keine Relevanz, die über das Dargestellte hinausgeht.

SM-Praktizierende sind trotz aller Individualisierungstendenzen verbunden mit der Möglichkeit zur sexuellen Freiheit einem fortwährenden gesellschaftlichen Skandalisierungspotenzial durch ihre abweichende Sexualität ausgesetzt und müssen sich als Subjekte positionieren, konstituieren und um eine anerkannte Identität bemühen.

Im Folgenden wird auf die im SM und Leistungssport bestehende Verbindung mit Schmerz und den daraus folgenden Einfluss auf die Identitätskonstruktion eingegangen. Zunächst erfolgt eine Auseinandersetzung mit Schmerz im Leistungssport und den dazugehörigen Begriffsbestimmungen, um im Anschluss die Gemeinsamkeiten der beiden Handlungsfelder zu untersuchen.

4 Schmerz im Leistungssport

4.1 Einführung

Im Vorfeld der Olympischen Spiele von London (2012) veröffentlichte die Zeitung „The Telegraph“ einen Artikel von Matt Scott mit der Überschrift „no pain, no gain – real sports hurts“ und zeigte die blutverschmierten Boxer Lennox Lewis und Mike Tyson (vgl. Scott, 2012). „No pain, no gain“ ist ein viel bemühtes Zitat des (professionellen) Sports, das die geradezu unvermeidbare Verbindung von Sport und Schmerz beschreibt. Titulierungen der Tour de France als „Tour der Leiden“ spiegeln beispielhaft die kontinuierliche Anwesenheit von Schmerz wider. Leistungsbereit im Sport zu sein, bedeutet hier „bereit für den Schmerz zu sein“. Eine Betrachtung des Leistungssports ohne die Auseinandersetzung mit der Thematik des Schmerzes wäre unbestreitbar unvollständig, denn darüber besteht Konsens: Professionelles Sporttreiben verlangt „schmerzhafte Opfer“ (Kugelmann, 1994, S. 25) und ist „Härte zu sich selbst“ (ebd.).

Die Maxime des Hochleistungssports „schneller, höher, weiter ...“ fordert Opferbereitschaft. Im Rahmen von Sportveranstaltungen wie beispielsweise beim Boxkampf sehen sich die Anwesenden schmerzverzerrten und blutüberströmten Gesichtern gegenüber, beim Marathonlauf oder Triathlon Läufern mit von Schmerzen verzerrten Gesichtern. Neben Wettkämpfen oder Verletzungen beinhaltet auch der „normale Trainingsalltag“ schmerzhafte Elemente. Bevor die Bedeutung des Schmerzes im Leistungssport diskutiert wird, erfolgt ein Umriss der Definition von Leistungssport.

4.2 Begriff des Leistungssports

4.2.1 Begriffsbestimmung Sport

Im allgemeinen Sprachgebrauch kursiert eine Vielzahl von Begriffen bezüglich des Sports wie beispielsweise Leistungssport, Spitzensport, Breitensport und Freizeitsport (vgl. Röthig et al. 2003; Dopp 2017). Wie Sport bzw. Leistungssport exakt definiert wird, bleibt allerdings auch auf wissenschaftlicher Ebene unbeantwortet. Bei den „vielfältigen Erscheinungsformen“ des Sports handelt es

sich um Komposita, die mit dem Begriff „Sport“ gebildet worden sind (Röthig, 2003, S. 420).

Die dem Begriff des Sports zugrunde liegenden Bedeutungszuweisungen sind offensichtlich insbesondere durch den umgangssprachlichen Gebrauch, den Kontext und nicht zuletzt kulturelle Umstände ihrer Verwendung geprägt.

In einem Vortrag zum Thema „Was ist der Gegenstand der Sportwissenschaft?“, stellt der Sportwissenschaftler Claus Tiedemann (2020) die Frage „Ist ‚Sport‘ ein Begriff, der allgemein klar ist, über dessen Inhalt und Grenzen wir Sportwissenschaftler und -Wissenschaftlerinnen uns einig sind oder wenigstens öffentlich streiten?“ und beantwortet diese selbst: „Erstaunlicherweise nein“. Er verdeutlicht damit, dass es der Wissenschaft und auch sportwissenschaftlichen Autoren bis dato nicht gelungen, ist eine klare Definition zu liefern (Tiedemann, 2003).

Auch Peter Röthig resümiert im „Sportwissenschaftlichen Lexikon“, dass es sich beim Begriff des Sports um einen umgangssprachlichen Begriff handelt, der sich einer präzisen oder gar eindeutigen begriffliche Abgrenzung entzieht (vgl. Röthig et al., 2003).

In vielen Definitionsversuchen fehlt es wie in Meyers Lexikon an einer Präzisierung des Begriffs. Sport wird hier als „Sammelbezeichnung für alle durch Tradition und personale Sinnggebung als Bewegungs-, Spiel- oder Wettkampfformen geprägten körperlichen Aktivitäten des Menschen“ verwendet (Meyers Lexikon, 1978, S. 327 f.). „Sport“ wird somit als mehrdeutiger Ausdruck aufgefasst.

Als originäre Aufgabe bemüht sich die Sportwissenschaft seit Längerem um eine Definition, wie der 1980 vom DSB in Auftrag gegebene Artikel „Zur Bestimmung des Begriffs Sport“ zeigt, in dem Sportwissenschaftler des Wissenschaftlichen Beirats des Deutschen Sportbundes versuchten, den Begriff definitorisch zu umreißen. Im Artikel wird die Begriffsproblematik hervorgehoben: „Beschreibungen des Begriffs ‚Sport‘, die darauf zielen, den Terminus sachlich festzulegen oder in ein eng umrissenes Klassifikationssystem einzuordnen, erschienen auf Grund seiner Bedeutungsvielfalt wenig sinnvoll“ (Wissenschaftlicher Beirat, 1980, S. 437).

Eine präzise oder gar eindeutige begriffliche Abgrenzung lässt sich kaum vornehmen und ist in der Literatur nicht zu finden. Das Definitionsproblem ergibt

sich insbesondere aus der Komplexität und der Symbolik des Phänomens. Was im Alltagsverständnis unter Sport zu verstehen ist, wird nicht durch „wissenschaftliche Dimensionsanalysen“ definiert, sondern ist in erster Linie vom alltagstheoretischen Gebrauch sowie von tradierten, historischen sowie soziokulturellen, ökonomischen, politischen und rechtlichen Gegebenheiten beeinflusst (vgl. Röthig, 1992).

Aus dem Gesagten könnte sich ein geneigter Diskutant zur Kapitulation vor der notwendigen Anstrengung einer Begriffsbestimmung entschließen. Dennoch sollte sich auch vorliegend um eine möglichst klare Begriffsbestimmung bemüht werden. Für die vorliegende Arbeit ist keine ausführliche Darstellung des Diskurses zu den Definitionen von Sport bzw. Leistungssport möglich und erforderlich. Im Folgenden findet daher zunächst eine kursorische Darstellung von exemplarischen Definitionsversuchen statt, die als zielführend erscheinen.

Eine 1984 von Meinhart Volkamer vorgestellte Definition wird von Tiedemann (2021), der sehr intensiv mit dem Begriff beschäftigt hat, als zielführend betrachtet: Danach besteht „Sport [...] in der Schaffung von willkürlichen Hindernissen, Problemen oder Konflikten, die vorwiegend mit körperlichen Mitteln gelöst werden, wobei die Beteiligten sich darüber verständigen, welche Lösungswege erlaubt oder nicht erlaubt sein sollen. Die Handlungen führen in ihrem Ergebnis nicht unmittelbar zu materiellen Veränderungen“ (Volkamer, 1984, S. 195 ff.). Diese Definition beinhaltet die wesentlichen Aspekte der sportlichen Bewegung, erscheint jedoch nicht sehr sportspezifisch und könnte in vielen Lebensbereichen des Alltags, in denen es um physische Herausforderungen geht, Anwendung finden. Zudem fehlt ein Bezug zum sehr wichtigen kulturellen Einfluss. Des Weiteren tritt der kompetitive Charakter nicht eindeutig hervor. Tiedemanns eigene Definition ist aus hiesiger Sicht zielführender und lautet: „Sport ist ein kulturelles Handlungsfeld, in dem Menschen sich freiwillig in eine Beziehung zu anderen Menschen begeben mit der bewussten Absicht, ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten insbesondere im Gebiet der Bewegungskunst zu entwickeln und sich mit diesen anderen Menschen nach verabredeten bzw. übernommenen Regeln zu vergleichen“ (Tiedemann, 2005). Die zitierten Definitionen zeigen bereits die unterschiedlichen Schwerpunkte und damit die Möglichkeit zur breiten Auslegung des Begriffs.

Für die vorliegende Arbeit wird der Definitionsversuch von Sven Güldenpfennig (2000) als am zielführendsten betrachtet: „Sport ist selbstzweckhafte, schwerpunktmäßig im Medium körperlicher Bewegung vollzogene Eigenleistung, in der es um Anerkennung, Setzung und Austestung von Grenzen geht, wobei die freiwillig vereinbarte Auseinandersetzung zwischen gegnerischen Parteien der (in bestimmter Weise durchaus rücksichtslosen und nicht hilfsbereiten) Erreichung dieser individuell gesetzten Ziele dient und zugleich die Erzeugung des Wettkampfs als eines ästhetischen ‚Werkes‘ ermöglicht“ (Güldenpfennig, 2000, S. 201). Die Definition von Güldenpfennig beachtet sowohl die individuellen Aspekte seitens der Athleten als auch die strukturellen und institutionellen Rahmenbedingungen und beinhaltet damit die wesentlichen Aspekte des Sporttreibens wie Selbstbezogenheit, Körperlichkeit, Leistung in sozialem Kontext und Grenzerlebnis. Er beschreibt zugleich den inneren individuellen und den äußeren Rahmen für leistungssportliche Wettbewerbe, die durch klare Regeln und Zugangs- und Durchführungsprinzipien geprägt sind, womit sich eine Möglichkeit bietet, Leistungssport von Breitensport zu unterscheiden (Röthig et al., 2003, S. 343).

4.2.2 Begriffsbestimmung Leistungssport

Von diesem Verständnis für Sport ausgehend ist der der vorliegenden Untersuchung zugrunde liegende Leistungssportbegriff zu betrachten.

Röthig et al. (2003) definieren den Leistungssport in erster Linie über den Wettbewerb, den Vergleich mit anderen Sportlern sowie das Verfolgen einer Leistungssteigerung. Die Begriffe (Breiten-)Sport und Leistungssport können auch durch die Einteilung nach unterschiedlichen Leistungsebenen (Leitner, 2013, S. 17) sowie möglichen unterschiedlich großen Trainingsumfängen unterschieden werden. Konkurrenzkampf wird als wesentliches Merkmal des Leistungssports betrachtet (vgl. Leitner, 2013). Unstrittig erscheint es, dass im Leistungssport das sportliche Handeln entweder mit dem Ziel der Leistungssteigerung oder dem Sieg oder einer Kombination beider verbunden ist (vgl. Röthig et al., 2003; Dopp, 2017). Nach Röthig et al. wird die Zielorientierung von einer Systematisierung leistungssportlichen Handelns begleitet, innerhalb derer bestimmte Handlungen im Sinne ihres Nutzenbeitrages für diese Ziele

reflektiert und nachfolgend vollzogen (hartes Training) oder unterlassen (Enthaltsamkeit von Genüssen wie Alkohol und Drogen) werden (vgl. Röthig et al., 2003, S. 343).

Alfermann und Stambulova (2007) diskutieren darüber hinaus eine für den Leistungssport relevante bestimmte Zeitspanne, die ein leistungssportliches Handeln ab einem bestimmten Alter ausschließen würde, was vorliegend abgelehnt wird, denn Leistungssport im Sinne eines Wettkampfsports kann in jeder Altersklasse mit den genannten Kriterien betrieben werden.

Diskutiert wird zudem, ob „man auf nationaler Ebene von Leistungssport spricht, während man den Leistungssport auf internationaler Ebene auch als Spitzen- oder Hochleistungssport bezeichnen könnte“ (Leitner, 2013, S. 18). In einer Ausarbeitung, die vom wissenschaftlichen Dienst des deutschen Bundestages vorgelegt wurde, wird der Konkurrenzkampf auf internationalem Level im Rahmen der Definition von Leistungssport hervorgehoben und als ein entscheidender Aspekt angeführt: „Umgangssprachlich wird der Begriff Leistungssport oft mit Hochleistungssport (auch Spitzensport) gleichgesetzt. Hochleistungssport ist jedoch Leistungssport, der mit dem ausdrücklichen Ziel betrieben wird, Spitzenleistungen im internationalen Maßstab zu erzielen. Die Ausübung des Hochleistungssports erfolgt in der Regel in einem von nationalen und internationalen Sportverbänden organisierten und strukturierten Wettkampfsystem. Dieses Wettkampfsystem findet auf der Ebene von Weltmeisterschaften, Europameisterschaften, Weltcup-Serien oder Olympischen Spielen statt“ (Wissenschaftlicher Dienst des deutschen Bundestages, 2008, S. 3). Ein Definitionsversuch von Könning beschreibt Leistungssport wie folgt: „Ein nach Geschlecht, Alter, Leistungsstandard, Gewicht usw. differenziertes Wettkampfsystem (um einen möglichst gerechten Leistungsvergleich zu ermöglichen). Ein normiertes Rechtssystem, das die Leistungsabstufungen und Gratifikationen regelt, den Ablauf des Wettkampfverkehrs ordnet und bei systemimmanent abweichendem Verhalten bestimmte Sanktionen trifft. Regelmäßige, systematisch auf Leistungsfortschritt abzielende Teilnahme des Sportlers an einem langfristig konzipierten und organisierten Trainingsprozess, der rationell und möglichst effektiv ist und den Strukturgesetzen ökonomischer Arbeit unterliegt“ (Könning, 1990, S. 70–71).

Für die vorliegende Arbeit sind alle in diesem Abschnitt dargestellten Definitionen verwendbar. Somit kann eine für die Arbeit zielführende Abgrenzung zwischen Leistungssport, Breitensport sowie Freizeitsport vorgenommen werden. Der Leistungssport unterscheidet sich dabei vom Breitensport insbesondere durch einen höheren qualitativen und quantitativen höheren Aufwand im Trainings- und Wettkampfprozess sowie die Fokussierung auf den sportlichen Erfolg.

Zusammenfassend und aufbauend auf den aufgezeigten Definitionen wird folgende eigene Formulierung gewählt:

„Leistungssport ist ein kulturelles Handlungsfeld, in dem sich die Akteure im Rahmen der Entwicklung, Gestaltung und Darstellung ihrer körperlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten freiwillig und einvernehmlich in eine kompetitive Beziehung zu anderen Menschen begeben, mit dem Ziel, im Rahmen von nationalen oder internationalen Wettkämpfen eine Leistung auf sportartspezifisch hohem Niveau zu bieten und oder die Konkurrenz zu besiegen.“

4.3 Bedeutung von Schmerz im Leistungssport - Wissenschaftliche Ansätze zur Thematik

In den vergangenen Jahren hat sich eine Anzahl von Wissenschaftlern der Verbindung von Sport und Schmerz gewidmet (vgl. Howe, 2001, 2004; Malcolm & Sheard, 2002; Malcom et al., 2004; Roderick, 1998; Roderick et al., 2000; Waldington 2000, 2002, 2004; Young, 1993, 2004). Im Wesentlichen beherrscht dabei eine biomedizinische Wissenschaftsperspektive dieses Forschungsfelds (vgl. Roderick, 1998). Davis (1972) und Bendelow (2000) unterstreichen, dass Schmerz und Verletzung im Sport wesentlich mehr als ein medizinisches Problem darstellen. Das ist von besonderer Wichtigkeit, da die einseitige, sich auf die medizinische Ebene konzentrierende Betrachtungsweise, so die Auffassung von Morris, die vollständige Erfassung des Phänomens verhindert, „[...] the neglected encounter between pain and meaning“, (ebd., 1991, S.3).

Einigkeit besteht darüber, dass Schmerz als Warnsystem seine Funktion im Hochleistungssport mehr oder weniger verloren hat und häufig bewusst von Sportlern ignoriert wird. Die Mehrzahl der vorhandenen Untersuchungen konzentriert sich bei der Betrachtung des Phänomens Schmerz auf unterschiedliche Folgen im Kontext von Verletzung, Leistungsminderung und den

daraus resultierenden sozialen Interaktionsprozessen „inter alia socialisation processes“ (Curry, 1993). Sehr wenige Studien betrachten dabei vorhandene Genderaspekte (vgl. Messner, 1992; Young, White & McTeer, 1994; Young & White, 1995) oder kulturelle Milieus (vgl. Frey, 1991; Shaffer, 1996; Krane, Greenleaf & Snow, 1997; Howe, 2003) bzw. den Einfluss von sozialen Netzwerken (vgl. Nixon, 1992; Johnston & Carroll, 2000). Neuere Studien erweitern die Perspektive und untersuchen die Einstellung von Athleten gegenüber Verletzungen und ihrem Risikoverhalten (vgl. Young & White, 1995; Pike & Maguire, 2003, Thiel et al. 2009).

Die (sport-)wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der Schmerzthematik verwundert nicht, denn viele Autoren teilen die Auffassung von Nina Degele, die behauptet, dass sich gerade über den Schmerz die Verbindung von Sport und Körper im Besonderen herstellen lasse (vgl. Degele, 2004, S. 141). „Schmerz eignet sich auch und vor allem als Anwendungsfeld, weil es sich dabei um eine körperliche Empfindung handelt, denen sich auch und vor allem Sporttreibende immer wieder aussetzen- mehr oder weniger freiwillig“ (Degele, 2004, S.142).

Wenige qualitative Studien beschäftigen sich mit der subjektiven Schmerzwahrnehmung und Schmerzbewältigung von Athleten im soziokulturellen Kontext des Leistungssports (vgl. Nixon, 1992, 1993, 1994a, 1994b, 1996, 1998; Bendelow, 2000; Abraham, 2003; Loland, Skirstad & Waddington, 2006; Roessler, 2006; Waddington, 2006). Daneben existieren Studien, die Schmerz als eine Art der „Überanpassung“, „Normalisierung des Schmerzes“ (vgl. Atkinson, 2008; Curry & Strauss, 1994; Hughes & Coakley, 1991; Noe, 1973; Thiel & Mayer, 2011) bzw. als ein hinzunehmendes Übel des professionellen Sports diskutieren (vgl. Howe, 2001, 2004; Malcolm & Sheard, 2002; Young & White, 1995). Der überwiegende Teil der Studien fokussiert noch stets den sportmedizinischen Aspekt im Zusammenhang mit Verletzungen und dem Einfluss auf die Leistung, ökonomische Folgen bzw. Folgen im „Sportlerumfeld“ (vgl. Howe, 2001, 2004; Safai, 2003, 2004; Walk, 1997; Young, 2004).

Die zitierten Studien stammen fast ausschließlich aus dem angloamerikanischen Gebiet. Sozialwissenschaftliche Untersuchungen zur Thematik sind im europäischen Sprachraum rar. Diese Lücke haben u. a. Thiel et al. zu schließen versucht. Sie führten eine der wenigen Studien durch, die den Umgang von

Verletzung und Schmerz im Leistungssport unter sozialwissenschaftlichen Aspekten untersuchten. Sie beschreiben in ihrer Untersuchung eine „Kultur des Schmerzes“, in die bereits junge Spitzensportler hinein sozialisiert werden und entsprechend eine Tendenz des „normalizing injury and pain“ zeigen (vgl. Thiel, Mayer & Digel, 2009). Der Umgang mit Schmerz im Leistungssportsetting unterscheidet sich hiernach in hohem Maße vom Alltag. Das Forschungsprojekt zeigt, dass junge Spitzensportler im Umgang mit Schmerzen bereits in ihrer (Grund-)Ausbildung die Fähigkeit entwickeln, zwischen „guten“ und „schlechten“ Schmerzen zu differenzieren (ebd.). Der „gute Schmerz“ ist ein nicht verletzungsbedingter Schmerz, entspricht quasi der alltäglichen „Normalität“ und wird „als positiv besetzter Indikator für ein adäquates Training bewertet“: „Wenn irgendjemand dasitzt und er spürt überhaupt keinen Schmerz, ist er meistens der Meinung, er hat nicht richtig trainiert, also irgendwas stimmt nicht“ (Thiel, ebd.). Es entsteht für sich genommen ein Paradoxon, das das Alarmsystem „Schmerz“ zu einem Indikator für Effizienz werden lässt.

Das Sporttreiben begleitet von Schmerz wird von einigen Autoren per se als ein Risikoverhältnis bezeichnet. Young (1993) vergleicht diese (Risiko-)Verhältnisse mit denen gefährlicher und risikoreicher Erwerbstätigkeiten des Alltags wie bei der Minenarbeit, Ölbohrungen oder militärischen Berufen: „By any measure, professional sport is a violent and hazardous workplace, replete with its own unique forms of ‚industrial disease‘. No other single milieu, including the risky and labor-intensive settings of miners, oil drillers [...] can compare with the routine of team sport as football, ice hockey [...] and the like“ (ebd., S. 773). Auch Nixon (1994) und Waddington (2000) beschreiben eine „culture of risk“, die Athleten zeigen, um den eigenen Ansprüchen und denjenigen des involvierten Umfeldes entsprechen zu können.

Das Forschungsinteresse war bis dato darauf fixiert, den individuellen Umgang mit Schmerzen und Verletzungen als Schadensvorgang zu untersuchen. Schmerzerlebnisse werden daher überwiegend negativ konnotiert. Es gibt so gut wie keine Untersuchung, die sich dem Schmerz als positiv besetztem Phänomen widmet. Nina Degele (2006) schreibt hierzu: „Schmerz ist in der heutigen Wahrnehmung etwas Sinnloses geworden, das die Bewegungsfähigkeit einschränkt und/oder stattdessen unerwünschte Bewegungen indiziert“ werden

(Degele, 2006, S.142). Unabhängig von dieser häufig auch im Sport zutreffenden Begleiterscheinung besitzt Schmerz nicht nur negative Auswirkungen bzw. Funktionen.

Die Studien, die sich wie die von Monaghan (2001) dem Schmerz als positivem Phänomen nähern, beschreiben im Rahmen des Schmerzerlebnisses einen Prozess des erlernten Genusses, „[...] learn to enjoy [...]“, der es beispielsweise Bodybuildern ermöglicht, den Schmerz während des Trainings zu genießen (Monaghan, 2001, S. 94).

Einige Studien werten Schmerzwiderstand als „athletic capital“ (vgl. Curry, 1993; Donnelly & Young, 1988; Holmes & Frey, 1990). In seinem Review über die verschiedenen Verknüpfungen von Sport und Schmerz konstatiert in dem Zusammenhang Sigmund Loland (2006) dem Schmerz einen funktionalen Charakter, der sich in der Fähigkeit, dem Schmerz zu widerstehen zeigt und Aufschluss über die Einstellung von Athleten liefert. Schmerzwiderstand wird als ein wesentliches Erfolgskriterium und als Mittel, die Schmerzerfahrung in eine Erfolgsgeschichte zu wandeln, betrachtet: “[...] in performance sport coping with pain is seen as a test of the spirit of an athlete. Pain has to be fought and conquered [...] injury and pain should be turned into success stories of human growth” (ebd., S. 54). Verletzung und Schmerz können sich danach von einer negativen Erfahrung in ein Erfolgserlebnis wandeln, wenn sie erfolgreich überwunden werden.

Schmerzerfahrung ist häufig auch gleichbedeutend mit Grenzerfahrung. Ob und warum Sportler und SM-Akteure den Schmerz zur Zielerreichung in Kauf nehmen, ist eine der zentralen Fragen, die in dieser Arbeit beantwortet werden sollen. Entsprechend ist zu untersuchen, ob im Rahmen beider Handlungsfelder Schmerz einen identischen Weg zur Erreichung eines individuellen Ziels darstellt. Die Wahrnehmung, die Bewertung und der Umgang mit Schmerz im Sport und SM unterscheiden sich offensichtlich vom Alltagsverständnis. Im Folgenden soll auch dieser Aspekt aufgegriffen und nach den Gründen für dieses sich unterscheidende Verhältnis gesucht werden. Insbesondere sollen Parallelen und Unterschiede im SM und Sport herausgearbeitet werden.

Die Annahme, dass zwischen den soziokulturellen Rahmenbedingungen der individuellen Lebensgestaltung und bestimmten Bewegungsformen, die mit Grenzerfahrungen einhergehen, ein Zusammenhang besteht, dürfte

konsensfähig sein. In welcher Form die Möglichkeit für Individuen besteht, sich durch von Schmerz begleiteten sportlichen Aktivitäten neu zu entwerfen bzw. die eigene Biografie zu schreiben oder zu verändern, soll untersucht werden.

5 Grenz- und Identitätserfahrung

5.1 Begriff der Grenzerfahrung

Zunächst ist der Begriff der Grenzerfahrung zu beleuchten. Laut Duden handelt es sich bei der Grenzerfahrung um ein „Erlebnis, bei dem Körper und Psyche extremen Belastungen ausgesetzt sind, bei dem jemand seine psychischen und physischen Grenzen erfährt“ (Duden, Grammatik, 2005).

Helmut Plessner betrachtet Grenzerfahrungen als ein spezifisches „Verhältnis eines begrenzten Körpers zu seiner Grenze“ (Plessner, 1975, S.103). Nach Plessner bewegt sich das menschliche Erleben zwischen Exzentrischem und Positionalität, zwischen der Möglichkeit und Fähigkeit zur Distanz und Reflexion einerseits und einer Expressivität, Resonanz und Unmittelbarkeit sowie etwas, was er als „grenzrealisierendes Ding“ bezeichnet, andererseits (vgl. Plessner, 1975).

Körperliche Grenzerfahrungen wird im Kontext von Selbsterfahrung, Selbstkonfrontation oder Selbstthematisierung diskutiert. Eine positiv oder negativ bewertete Grenzerfahrung kann beispielsweise zur Selbstbestätigung bzw. zur Selbst-reflexion des Individuums beitragen (vgl. Gugutzer, 2001).

Eine besondere Erfahrung ist dabei die mit Schmerz verbundene Grenzerfahrung, die einen besonderen Einfluss auf die Identität haben kann. Schmerz zu empfinden, ist eine Erfahrung, durch die das Individuum sich seines Selbst bewusstwerden kann und die über den Körper eine „[...] passiv spürende und spürbare Selbstwahrnehmung“ im Rahmen der Instrumentalisierung des eigenen Körpers ermöglicht (Gugutzer, 2008, S. 182).

Ernst Pöppel (1982) beschreibt in seinem Buch „Lust und Schmerz“ dazu: „Grenzerlebnisse im Schmerz oder in der Lust ermöglichen es uns erst, durch ihren Kontrast zur Wirklichkeit des Alltäglichen unsere Identität in einem psychischen Bezugssystem zu sehen“ (Pöppel, 1982, S. 265; ebenso Rupe, 2000, S. 8; vgl. auch Foucault, 1986).

Ermöglicht wird dies durch die im Kontrast zum Alltag stehende Erfahrung. Die Kontrastierung bietet beispielsweise eine besondere Möglichkeit der Erkenntnis darüber, inwieweit man z. B. zum Kampf gegen „seinen inneren Schweinehund“ bereit ist, sich den eigenen Schwächen und Grenzen stellt und gewillt ist, diese zu überwinden. Manifestiert wird die Grenze des individuell willkürlich Ertragbaren. Im Zuge dessen können Grenzerfahrungen zugleich ein Gefühl der Selbstkontrolle vermitteln (vgl. von Allmer, 1995, S. 74 ff.). Im weiteren Verlauf soll zunächst der Begriff der Identität betrachtet werden, um nachfolgend auf den potenziellen identitätskonstruierenden Beitrag von Schmerz eingehen zu können.

5.2 Begriff der Identität

Etymologisch stammt der Begriff „Identität“ aus dem Mittellateinischen und der philosophischen Begriffssprache des Spätmittelalters. Er wurde aus dem Wortstamm „idem“, der „dasselbe“ bedeutet, gebildet und im 19. Jahrhundert mit „Einerleiheit“ übersetzt (Heilmann, 1909, S. 140) sowie im späteren Verlauf häufig mit „völlige Gleichheit“ und „Wesenseinheit“ (Niethammer, 2000, S. 41) beschrieben.

Im Oxford English Dictionary wird der Identitätsbegriffs im Rückgriff auf John Lockes „Essay Concerning Human Understanding“ (1690) und David Humes „Treatise on Human Nature“ (1740) erstmalig erwähnt (Gleason, 1983, S. 461). John Locke (1632–1704) erwähnt den Identitätsbegriffs im Sinne einer personalen Identität in seinem Essay „Über Identität und Verschiedenheit“, was u. a. im Diskurs auf Gottfried Wilhelm Leibniz (1646–1716) und David Hume (1711–1776) Einfluss nahm.

In der sozialwissenschaftlichen Forschung wird der Begriff von Diskutanten in Abhängigkeit von Forschungszwecken, Untersuchungsobjekten und methodischen Parametern sehr unterschiedlich genutzt (Achterholt, 1988; Behringer, 1998; Frey & Haußer, 1987; Conzen, 1990; Gugutzer, 2002; Mead, 1973; Erikson, 1976; Goffman, 1967; Döbert, Habermas & Nunner-Winkler, 1977; Krappmann, 1988; Straus & Höfer, 1997; Keupp, 1997; Straub, 1998).

Die Vielfalt an Monografien zur Identitätsterminologie und der damit verbundene inflationäre Gebrauch führen zu einem von „Unschärfe“ geprägten Begriff

(Mollenhauer, 1983, S. 156), der stetig Gegenstand eines großen scheinbar nicht endenden wissenschaftlichen Diskurses ist (Albert, 1998, S. 12). Ashmore und Jussim (1997) analysierten die in den letzten Jahrzehnten stetig steigende Anzahl an Abstracts und Publikationen: „The total number of self- and identity-related abstracts (not counting duplicated listings) were 9.752 for 1974 to 1983 and 21.798 for 1984 to 1993. [...] The grand total of psychology publications on self and identity for 1974 to 1993 is 31.550“ (Ashmore & Jussim, 1997, S. 5).

Isajiw (1974) analysierte 65 in englischsprachigen Zeitschriften veröffentlichte Studien zur Definition des Begriffes „ethnicity“. Lediglich 13 davon gaben eine explizite Definition an (vgl. Isajiw, 1974, S. 111–124).

Vor diesem Hintergrund bezeichnen Autoren wie Heiner Keupp (1999) den Begriff der Identität als „Inflationsbegriff Nr. 1“. Aufgrund der beinahe unüberschaubaren Fülle an Beiträgen zu dieser Thematik stellt sich an dieser Stelle Keupp folgend die Frage nach der Sinnhaftigkeit der Auseinandersetzung mit dem Begriff, da man „[...] sich an einem Begriff abarbeite, der möglicherweise seine Tauglichkeit als Fachterminus längst verloren hat und der sich in den diffusen Schnittmengen diverser Fach- und Alltagsdiskurse schillernde Bedeutungshöfe eingehandelt hat“ (Keupp, ebd., S. 7). Nach seiner Überzeugung ist der Erkenntnisgewinn gering, denn es herrsche nicht einmal Einigkeit über die basalen Elemente: „Den ‚Benutzern des Wortes‘ sollte eben nicht die „Aura des Bescheidwissens“ innehaben. Die deutlich überdeterminierte Identitätsdebatte würde sicherlich davon profitieren, wenn jeweils explizit erklärt werden würde, was unter Identität verstanden wird und auf welche dimensionale Koordination der jeweilige Diskussionsbeitrag Bezug nimmt“ (Keupp, 1997, S. 29).

Für Gugutzer (2001), der diese Auffassung offensichtlich teilt, befinden sich die Diskutanten in einem „Wespennest der Definitionen und Übersetzungen“. Er bezeichnet den Diskurs als eine Begriffsverwirrung, die sich verselbständigt und in der „Identitätsforschung etabliert“ hat (ebd., S. 1). Dennoch lässt er wie Straub (2000) Spielraum für einen Diskurs, indem er Möglichkeiten sieht, sich das Thema nutzbar zu machen.

Bereits in der Antike setzte sich beispielsweise Heraklit mit dem Begriff auseinander. Er resümiert „Panta rhei – „Alles fließt“ und beschreibt damit den

Zusammenhang von Identität und Wandel: „Denen, die in dieselben Flüsse hineinsteigen, strömen andere und wieder andere Wasserfluten zu“ (VS 22B12). Entsprechend lässt sich Identitätsforschung (auch) als wissenschaftliche Reaktion auf die für die Menschen tendenziell krisenhaften Umbruchsituationen (der Moderne) verstehen (vgl. Zirfas, 2010, S. 10). Die Moderne kennzeichnet dabei das Zeitalter der Revisionen und Eliminierung tradierter Identitätsbegriffe und im Zuge dessen die Konstruktion von neuen Identitäten. Trotz der uneinheitlichen und fluiden Gebrauchsweisen scheint evident, wofür der Identitätsbegriff steht. Die Omnipräsenz der „Identitätsfrage“ lässt zudem darauf schließen, dass es sich um einen noch stets andauernden Versuch einer Deskription sozialer Phänomene handelt.

Laut Straub ist der Identitätsbegriff eine „Problemanzeige“, die auf die „[...] empirisch vielfach diagnostizierten Verunsicherungen und Unsicherheiten, auf die Orientierungsnöte und Sinnkrisen, die für eine im 20. Jahrhundert rapide gewachsene Anzahl an Menschen typisch, ja notorisch geworden sind“ hinweist, was zugleich durch die Vielzahl von Diskutanten verdeutlicht wird.¹⁴

Trotz der beschriebenen „diskursiven Explosion“ (vgl. Hall, 1996) in verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen wie beispielsweise der Soziologie (vgl. Brose & Hildenbrand, 1988; Jenkins, 1997; Giesen, 1999; Hettlage, Vogt, 2000), Ethnologie (vgl. Gellner, 1983; Morris, 1994; Holland, 1997), Psychologie (vgl. Baumeister, 1986; Haußer, 1995; Keupp, 1999), Kulturwissenschaft (vgl. Gilroy, 1987; Assmann & Friese, 1998) und historischen Wissenschaften (vgl. Anderson, 1983; Hobsbawm & Ranger, 1983; Danziger, 1990; Gay, 1995) sind laut Straub (1998) mit Verweis auf Joas (1996) im Wesentlichen zwei Theorietraditionen identitätstheoretischen Denkens erkennbar, auf die sich im Folgenden schwerpunktmäßig konzentriert wird. Die Identitätsforschung hat ihre Wurzeln hiernach im Wesentlichen in der Psychologie und der Soziologie, die im amerikanischen Pragmatismus und in der Psychoanalyse zu finden sind (vgl. Straub, 1995, S. 42). Der amerikanische Pragmatismus und die Psychoanalyse

¹⁴ Vorliegend wird – im Einklang mit Straub – der im Folgenden skizzierte Begriff ausschließlich auf menschliche handlungsfähige Subjekte bezogen.

Lebewesen, Dinge, Pflanzen und Tieren, wie bei Habermas (1974, S. 25), Maturana (1987, S. 298f.) oder Welsch (1993, S. 311) zu finden, sind hier nicht Gegenstand der Betrachtung.

„[...] besetzen unbestritten die Schlüsselstellungen in der Geschichte identitätstheoretischen Denkens“ (Straub, 1998, S. 74–78; Joas, 1996, S. 358–361). Auf diese wird im Folgenden kursorisch eingegangen, denn es kann vorliegend nicht um eine vollständige Darstellung der herrschenden Definitionen der „Identität“ und des „Selbstkonzepts“ gehen. Einige Metaanalysen und Sammelbände beschäftigen sich sehr intensiv und umfangreich mit dieser Aufgabe. Auf Autoren wie Rosenberg (1981), Gecas (1982), Loevinger & Knoll (1983), Singer & Kolligan (1987), Lynch, Norem-Hebeisen & Gergen (1981) sowie Suls (1982, 1983, 1986) soll nur exemplarisch verwiesen werden.

Es geht im Folgenden nicht um die Darstellung aller möglichen Auffassungen oder die „Dramatisierung der permanenten Veränderbarkeit von Identitäten“ (Reckwitz, 2001, S. 34) in der (Post-)Moderne, sondern um eine Analyse ihrer Komponenten und die Frage, aus welchen Elementen sie sich zusammensetzt.

5.2.1 Historische Entwicklung des Identitätsbegriffs

„Will man den Begriff der Identität einer Nachprüfung unterziehen, dann muss man seine Geschichte kurz umreißen“ (Erikson, 1980, S. 11)

Schon in der Antike beschäftigten sich insbesondere Platon und Aristoteles mit der Frage, was ein „Einzelding“ ausmache (Heinrich, 1979, S. 137). Im Mittelalter noch herrschend schwindet der Einfluss der Kirche im weiteren Verlauf zunehmend. Im 19. Jahrhundert muss insbesondere der Klerus seine Vormachtstellung in der Vorgabe von Werten aufgeben (vgl. Baumeister, 1987, S. 173). Die sich im 19. Jahrhundert vollziehende Urbanisierung begründet ein neues Verhältnis zwischen Individuum und Gesellschaft.

Der Begriff der Identität wird erstmalig im Oxford English Dictionary in einem psychologischen Kontext mit dem Bezug zu John Lockes „Essay Concerning Human Understanding“ (1690) und David Humes „Treatise on Human Nature“ (1740) erwähnt (Gleason, 1983, S. 461). René Descartes (1596–1650) billigte dem Individuum im 17. Jahrhundert mit seinem „cogito ergo sum“ die Fähigkeit zu rationaler Erkenntnis und einer gewissen Unabhängigkeit von gesellschaftlichen Determinanten zu.

Jedoch war es John Locke (1632–1704) der erstmalig den Begriff der personalen Identität diskutierte. Wie für René Descartes war für Locke das Bewusstsein die zentrale Komponente der personalen Identität (Hausner, 1994, S. 42): „Denn da das Bewusstsein das Denken stets begleitet und jeden zu dem macht, was er sein Selbst nennt und wodurch er sich von allen anderen denkenden Wesen unterscheidet, so besteht hierin allein die Identität der Person, das heißt das Sich-Selbst-Gleich-Bleiben eines vernünftigen Menschen“ (Locke, 1981, S. 420). Im weiteren Verlauf beschäftigen sich u. a. Hume, Locke und Berkeley mit dieser neuen Ansicht auf das Individuum.

Die Anfänge der Identitätsforschung in der Psychologie und der Soziologie sind im US-amerikanischen Pragmatismus und in der Psychoanalyse zu finden (Straub, 1995, S. 42). Der Begriff des Pragmatismus entstand Ende des 19. Jahrhunderts in Nordamerika und wurde insbesondere durch die Arbeiten von Charles Sanders Peirce und William James begründet sowie im Anschluss von John Dewey und George Herbert Mead fortgeführt. Ursprünglich ist der Begriff auf Immanuel Kant (1724–1804) zurückzuführen, der bereits eine Anthropologie in pragmatischer Hinsicht verfasst hatte.¹⁵ Der US-amerikanische Mathematiker und Logiker Charles Sanders Peirce (1839–1914) wird gleichzeitig als „[...] bedeutendster Philosoph der USA“ und als derjenige, der „[...] die moderne Semiotik begründete“, bezeichnet, (Vogt, 2003, S. 223).

Im Folgenden soll auf die für die vorliegende Arbeit relevanten Vertreter des Identitätsdiskurses eingegangen werden.

5.2.2 Wichtige Vertreter im Identitätsdiskurs

William James

William James (1842–1910), als Gründervater der wissenschaftlichen Psychologie gefeiert, von 1876 bis 1907 Professor für Psychologie und Philosophie an der Harvard University, hat den Begriff der „Identität“ in „The Principles of Psychology“ (1890) erstmalig eingeführt. James Konzeption des Bewusstseinsstroms (1890, 1892) legt den Fokus auf die „Funktion eines

¹⁵ Die historische Entwicklung des Identitätsbegriffs wird und kann aufgrund des beschränkten Rahmens der Arbeit nur oberflächlich skizziert werden.

psychophysischen Organismus“ (Langbehn, 2006, S. 159). Für ihn ist das Selbst eines Menschen nicht ausschließlich auf die psychischen und physischen Attribute beschränkt, es differenziert in ein „geistiges“, ein „materielles“ und ein „soziales“ Selbst (Verhave & van Hoorn, 1977, S. 146): „[...] die Gesamtsumme all dessen, was er sein nennen kann, nicht nur sein Körper und seine psychischen Kräfte, sondern ebenso seine Kleider und sein Haus, seine Frau und seine Kinder, seine Vorfahren und seine Freunde, seine Reputation und seine Arbeiten, sein Grundbesitz und seine Pferde, seine Yacht, sein Bankkonto“ (James, 1890, S. 279 f.).

Er differenziert in der Auseinandersetzung mit dem Selbst zwischen Me bzw. empirischem Selbst und I, das auch pures Ego genannt wird. Das Me stellt als „objektives“ Selbst den Gegenstand der Selbstdefinition dar; es ist die mit den Sinnen empfundene gegenwärtige körperliche Existenz, die ebenfalls von anderen beobachtet werden kann (James, 1890, S. 291).

Durch seine Unterscheidung zwischen dem reinen Ich („I/self as knower“, „pure ego“) und dem empirischen Ich („me/self as known“) „[...] ist die Trennung zwischen dem Subjekt [...] und dem Objekt der Reflexion begrifflich gefasst“ (Frey & Hauser, 1987, S. 6). Bei James besitzt das „Ich“, unabhängig von erlebten Erfahrungen und Emotionen eine Konstanz: „I am the same self that I was yesterday“ (James, 1890, S. 291; Heil, 2001, S. 6). Die soziale Dimension, die Außenperspektive, wird bei ihm zur Grundlage des Identitätsverständnisses. Das „Social Self“ wird über Dritte, die „anderen“, definiert (James, 1890, S. 293 f.).

Charles Horton Cooley

Im Rekurs auf die Arbeiten von William James nahmen u. a. Charles Horton Cooley (1864–1929) und George Herbert Mead (1863–1931) diese Differenzierung auf.

Charles Horton Cooley verdeutlicht mit der Metapher der Spiegelbildidentität (looking glass self) die soziale Bedingtheit der Identität.

Nach Cooley wird Gesellschaft durch Personen und Gruppen repräsentiert, mit denen das Individuum interagiert. Das Individuum kann durch die Reaktionen anderer Personen auf sich selbst sehen, wie es von der sozialen Umwelt

bewertet wird. Die Bewertung unterliegt der Interpretation oder Annahme des Individuums.

Die Identität entsteht durch die Reaktionen und Rückmeldungen der anderen, die quasi als Spiegel fungieren, was zu einer Selbstidee führt: „[...] die Vorstellung unseres Bildes aus der Sicht der anderen, die Vorstellung über das Urteil der anderen über dieses Bild und das daraus resultierende Selbst-Gefühl, das sich etwa in Stolz oder Demütigung äußert“ (Cooley, 1902, S. 184). Der Spiegelbildeffekt beschreibt das Selbstkonzept als kausale Folge der wahrgenommenen Eindrücke und Bewertungen im sozialen Miteinander.

George Herbert Mead

Cooley's Begriff des ‚looking glass self‘, wurde von dem US-amerikanischen Philosophen und Psychologen George Herbert Mead (1863–1931) – amerikanischer Pragmatist und Vertreter der Chicagoer Schule – in das Konzept des ‚generalized other‘ überführt, welches die soziale Vermittlung und Multiplizität von Identität betont. Mead begründet seine Identitätstheorie auf dem wechselseitigen Verhältnis von ‚I‘ und ‚me‘.“ (Mead, 1968, S. 218, 1973, S. 201). Das Bewusstsein des Subjekts bzgl. gesellschaftlicher Inhalte ermöglicht ein synergetisches „I“: „[...] „das I entwickelt sich durch eine individuelle Spiegelung des gesellschaftlichen Gruppenverhaltens, welche sowohl die eigene als auch die Betrachtung anderer Identitäten umfasst“ (Mead, 1998, S. 177). Das Wissen um diese soziale Kategorisierung gibt dem Akteur seine Identität, bzw. Rollenidentität. Das „I“ repräsentiert das individuelle Gefühl von Freiheit, Initiative und Kreativität, das das Individuum im selbstbewussten Handeln den sozialen Verhältnissen entgegengesetzt (Mead, 1973, S. 221). Dies bietet Raum für Kontingenz, Abweichung von vorgegebenen sozialen Ordnungen. Divergenzen und Konflikte haben direkte Konsequenzen für die Identität einer Person (vgl. Mead, 1973; Joas, 1980).

Als „me“ wird das Individuum von Konventionen geleitet, während es als „I“ für sozialen Wandel sorgt und seine Fähigkeit zu Neuschöpfungen zeigt (Schweitzer, 1985, zitiert in Ahrbeck, 1997, S. 36). Die dritte Komponente bildet der Geist (Mind) als „konstruktives, reflexives oder problemlösendes Denken“

(Mead, 1973, S.356). „Mind“ bezeichnet somit eine Instanz, die antizipatorisch Handlungspläne entwickelt, bilanziert und deren Umsetzung steuert.

Identität ist nicht genetisch determiniert, sondern wird durch Erfahrungs- und Entwicklungsprozesse gebildet: „Identität entwickelt sich, sie ist bei der Geburt anfänglich nicht vorhanden, entsteht aber innerhalb des gesellschaftlichen Erfahrungs- und Tätigkeitsprozesses, das heißt im jeweiligen Individuum als Ergebnis seiner Beziehungen zu diesem Prozess als Ganzem und zu anderen Individuen innerhalb dieses Prozesses“ (Mead, 1998, S. 177).

Identität ist demnach ein „Relationsbegriff“ (Haußer, 1995, S. 3). Für Mead ist die Identität somit gesellschaftlich bestimmt (Mead, 1973, S. 267 ff.).

Meads Schüler Charles W. Morris (1903–1979) vollzog später die bei Mead fehlende systematische Darlegung dieser theoretischen Ansätze in der 1934 erschienenen Veröffentlichung: „Mind, Self and Society from the Standpoint of a Social Behaviorist“.

Jürgen Straub

Jürgen Straub, Schweizer Psychologe, Sozial- und Kulturwissenschaftler sowie wichtiger Diskutant im deutschsprachigen Raum, folgt dem Tenor Meads und formuliert: „Die Identität einer Person ist stets ein relationales Konstrukt, das in sozialen Kontexten gebildet, reproduziert, repräsentiert und modifiziert wird. „[...] Was jedoch nicht dahingehend missverstanden werden kann, als könne man seine Identität insgesamt wechseln wie einzelne soziale Rollen“ (Straub, 2000, S. 281).

Straubs Auffassung liegt bezugnehmend auf Todorov (1996), die theoretische Annahme zugrunde, dass „die Identität einer Person sozial konstituiert und vermittelt ist, der einzelne also auch im Hinblick auf seine Identitätsentwicklung kein solitäres, sondern ein soziales Wesen ist“. Identität ist als „[...] eine Einheit und Nämlichkeit einer Person aufzufassen, welche auf aktive, psychische Synthetisierungs- oder Integrationsleistungen zurückzuführen ist, durch die sich die betreffende Person der Kontinuität und Kohärenz ihrer Lebenspraxis zu vergewissern versucht. Dabei wird angenommen, daß Kontinuität und Kohärenz angesichts diachroner und synchroner Differenzerfahrungen gebildet oder

konstruiert werden, ja, daß es solche Erfahrungen sind, die die besagten Integrationsleistungen erst auf den Weg bringen“ (Straub, 1998, S. 75).

Kontinuität wird von ihm als Einheit zeitlicher Differenz, als eine durch (narrative) Sinnbildungsleistung geschaffene, retrospektiv und antizipativ konstruierte Einheit eines Handlungs- und Lebenszusammenhangs begriffen (Straub, 2000, S. 283 ff.). Kohärenz wird als Stimmigkeit eines moralischen und ästhetischen „Maximen-systems“ und Einheit ihrer entsprechenden Differenzen aufgefasst, das Subjekt orientiert sich an eigenen Wert-, Personen- u. Sozialvorstellungen (ebd., S. 284).

Er geht wie der überwiegende Teil der prominentesten Identitätstheorien davon aus, dass Identität nicht genetisch determiniert und von Geburt an und im weiteren Verlauf ihres Lebens konstant ist, sondern unter spezifischen Anforderungen erworben wird. Straub sieht es als erforderlich an, dass Identitätstheorien bzw. empirische Identitätsforschung symbolische und kommunikative Aspekte beinhalten und beachtet wird, dass die Konstruktion der Identität „[...] körperliche, psychosexuelle und psychosoziale Entwicklungen sowie mannigfache kontingente Erfahrungen“ beinhaltet. Für ihn besitzt Identität einen vulnerablen Charakter, denn: „Die dafür notwendigen Leistungen sind ohne die Fähigkeit zum Symbolgebrauch, letztlich ohne die kommunikativen Möglichkeiten, die die menschliche Sprache bietet, nicht denkbar-[...] personale Identität [kann] in den entscheidenden Hinsichten als stets nur vorläufiges, zerbrechliches Resultat der kommunikativen Verständigung eines Menschen mit sich und anderen angesehen werden, als Ergebnis einer in den Vollzug der sozialen Praxis eingelassenen Verständigung zumal, in der die Sprache eine herausragende Rolle spielt“ (Straub, ebd.).

Erving Goffman

Auch Goffman steht in der Tradition des am interpretativen Paradigma orientierten Interaktionismus von Charles H. Cooley und Georg H. Mead und der daraus abgeleiteten Identitätstheorie. Er legte ebenfalls ein Drei-Faktoren-Modell“ (vgl. Goffman, 1980, Erstauflage 1969) vor. Bei Goffman konstituieren sich Handlungen aus den Momenten der „sozialen Identität“, der „personalen Identität“ und der „Ich-Identität“.

Soziale Identität ist die Antizipation der persönlichen und strukturellen Attribute eines Individuums durch Dritte (vgl. Goffman, 1963, S. 2). Sie bedeutet, ein Wissen über die eigenen sozialen Zugehörigkeiten und den damit verbundenen Erwartungen zu besitzen. Die personale Identität bezeichnet die „einzigartige Kombination von Daten der Lebensgeschichte“ (Goffman, 1980, S. 74) innerhalb des gesellschaftlichen Rollengefüges. Als „Ich-Identität“ versteht er „[...] das subjektive Empfinden seiner eigenen Situation und seiner eigenen Kontinuität und Eigenart, dass ein Individuum allmählich als ein Resultat seiner verschiedenen sozialen Erfahrungen erwirbt“ (Goffman, 1980, S. 132, zitiert nach Engelhardt, 2010).

Nach Goffman (1967) sind Individuen sozial determiniert, daher benötigen sie ein Verständnis für Interaktionsprozesse, um eine Identität zu entwickeln. Gesellschaftliche Prozesse können dabei die persönliche Entwicklung mittels individueller Rollengestaltung hemmen oder verhindern.

Die Selbstdefinition als einzigartiges und unverwechselbares Individuum entspringt der interpersonalen (oder intragruppalen) Differenzierung aufgrund individueller Merkmale („ich“ versus „du“ oder „ihr“). Kollidiert das Bedürfnis, den Erwartungen seiner sozialen Umwelt gerecht zu werden, mit dem Wunsch, sich dieser Konformität zu entziehen, kommt es zu einem Dilemma. Die daraus entstehende Individualität ist das Ergebnis einer individuellen Bewertung (Goffman, 1972, S. 304.). Diesen Vorgang beschreibt er als „phantom normalcy“, als eine „Als-ob-Strategie“, mit der das Individuum das Spannungsfeld zwischen „so zu sein wie alle anderen“ und „anders als die anderen zu sein“ zu bewältigen versucht.

Die zweite große Forschungstradition, in der eine Auseinandersetzung mit dem Begriff der Identität stattfindet, ist die Psychoanalyse.

Psychoanalytische Auffassungen

Krappmann (1975) sieht vor allem die Disziplin der Psychoanalyse als wegweisend für den Identitätsbegriff der Sozialwissenschaften (Krappmann, 1975, S. 17). Die vielleicht prominentesten Autoren im Diskurs – und Vertreter der psychoanalytischen Strömung – sind Sigmund Freud (1856–1939) und Erik Erikson (1902–1994), auf die im Folgenden kurz eingegangen werden soll.

Sigmund Freud

Von Sigmund Freud als Begründer der Psychoanalyse wird der Identitätsbegriff im Wesentlichen als theoretischer Begriff verwendet (McAdams, 1997, S. 55 ff.). Er verwendete den Begriff selbst nur ein einziges Mal im Rahmen einer Ansprache an die Mitglieder des jüdischen Vereins B'nai B'rith (Krappmann, 1975, S. 18), in der er über das Judentum und die Basis einer inneren Identität referierte: „Aber es blieb genug anderes übrig, was die Anziehung des Judentums und der Juden unwiderstehlich machte, viele dunkle Gefühlskräfte, umso gewaltiger, je weniger sie sich in Worte fassen ließen, ebenso wie die innere Identität, die Heimlichkeit der gleichen seelischen Konstruktion“ (Freud, 1926, S. 52).

Freud beschreibt die Identität als Untersuchungsgegenstand, ohne sie explizit zu benennen: „Wir wollen das Ich zum Gegenstand unserer Untersuchungen machen, aber kann man das? Das Ich ist ja doch das eigentlichste Subjekt, wie soll es zum Objekt werden? Nun, es ist kein Zweifel, dass man dies kann. Das Ich kann sich selbst zum Objekt nehmen, sich behandeln wie andere Objekte, sich beobachten, kritisieren, Gott weiß was noch alles mit sich selbst anstellen. Dabei stellt sich ein Teil des Ichs dem übrigen gegenüber. Das Selbst ist also spaltbar, es spaltet sich, während mancher seiner Funktionen, wenigstens vorübergehend. Die Teilstücke können sich nachher wieder vereinigen“ (Freud, 1933, zit. n. Reck, 1981, S. 37).

Freud entwickelte im Kontext ein Drei-Instanzen-Modell (1923). In seinem strukturalistischen Ansatz beschreibt er die „Architektur“ der Psyche und kreiert ein Modell des psychischen Apparats. In seinem Instanzenmodell werden das „Es“ (Triebhaftes), das „Ich“ (Moralisches) und das „Über-Ich“ (vermittelnde Realitätsorientierung) unterschieden (Freud, 1923, S. 237–289).

Das **Es** ist geleitet von rücksichtsloser Triebbefriedigung (z. B. Sexual- oder Aggressionstrieb). Es enthält Triebe, die darauf ausgerichtet sind, Schmerz und Unbehagen zu vermeiden. „Die Macht des Es drückt die eigentliche Lebensabsicht des Einzelwesens aus. Sie besteht darin, seine mitgebrachten Bedürfnisse zu befriedigen“ (Freud, 1938, S. 70, zitiert nach Rheinberg, 2000, S. 33). Die Vorgänge im Es sind nicht bewusstseinsfähig. Es bezeichnet das

Unbewusste der menschlichen Psyche, das von Wünschen, Gefühlen und Triebenergien beherrscht wird.

Das **Über-Ich** beschreibt die verinnerlichten gesellschaftlichen, durch Erziehungspersonen konditionierten und anerzogenen Moral- und Wertvorstellungen und bildet die moralische Instanz der Persönlichkeit. Es ist der Sitz des Gewissens und des Ich-Ideals, das sich während der Erziehung durch Internalisierung der elterlichen Erziehung bildet. Das Über-Ich wirkt direkt auf das Ich ein, es beobachtet das Ich, gibt ihm Befehle, richtet es und droht ihm mit Strafen, und nimmt damit die Stellung von Eltern ein. Als eine innere, eigene Zensurinstanz vertritt es das Moralitätsprinzip und strebt nach Perfektion, bewertet das Tun und erzeugt positive Gefühle von Stolz oder negative Gefühle von Schuld. Das Ich repräsentiert die Interessen der Gesamtpersönlichkeit und repräsentiert das Realitätsprinzip. Es bemüht sich, „auf lange Sicht mehr Lust als Schmerz oder Zerstörung“ bei der Befriedigung von Triebimpulsen zu erleben (vgl. Myers, 2005, S. 569), ist permanenter Vermittler zwischen dem Es und Über-Ich und der Umwelt: „Vom Es getrieben, vom Über-Ich eingeengt, von der Realität zurückgestoßen, ringt das Ich um die Bewältigung seiner ökonomischen Aufgabe, die Harmonie unter den Kräften und Einflüssen herzustellen, die auf es wirken“ (Freud, 1975, S. 515). Es befindet sich in einer kontinuierlichen Kommunikation und Abwägung zwischen Zustimmung und Ablehnung.

Für Freud hat das **Ich** nur eine schwache Position, da es weder das Es noch das Über-Ich bzw. die Umwelt beherrschen kann (vgl. Pervin, 2000, S. 96 f.).

Das Über-Ich vertritt Normen in Form von moralischen Forderungen und idealen Bestrebungen der Persönlichkeit (vgl. Brockhaus, 1993, S. 538) und ist der „Vertreter der ethischen Anforderungen des Menschen“ (Freud, 1999, S. 86). In seiner Funktion als „Richter, Zensor oder Vorbild“ fällt es Urteile zum Abgleich von Soll und Ist (vgl. Laplanche, 1989, S. 540). Handlungen und Absichten des Ich werden beurteilt bzw. zensiert (vgl. Freud, 1974, S. 262): „Während das Ich wesentlich Repräsentant der Außenwelt, der Realität ist, tritt ihm das Über-Ich als Anwalt der Innenwelt, des Es gegenüber“ (Freud, 1975, S. 303).

Freuds Konzept des Es, Ich und Über-Ich war wegweisend für andere Identitätsforscher, nicht zuletzt für den viel zitierten Erik H. Erikson (Krappmann 1997; Haußer, 1995, 1997; Keupp et al. 2006).

Erik Homburger Erikson

Freuds Schüler Erik Homburger Erikson entwickelte den Begriff der „Identität“ und publizierte ihn in „Childhood and Society (1950 /1957) erstmalig (Adams, 1977, S. 172–218; Park, 2001, S.107 ff.). Er betont die Notwendigkeit eines interdisziplinären Ansatzes im Identitätsdiskurs und zeigt damit die Anlehnung an Mead: „[...] in der Zusammenarbeit können Psychoanalyse und Sozialwissenschaft nachzeichnen, wie der Lebenskreis des Einzelnen von Anfang bis Ende von der Geschichte des Gemeinwesens durchwoben ist“ (Erikson, 1965, S. 11). In seiner Veröffentlichung „Childhood and Society“ (1950) formuliert er eine Weiterentwicklung des Freudianischen Ansatzes und ergänzt ihn durch eine psychosoziale und psychohistorische Dimension. Danach wird Identität als ein Prozess verstanden, der sowohl dem Individuum selbst als auch der gemeinschaftlichen Kultur entspringt (vgl. Erikson, 1980, S. 18). Im Rahmen der Persönlichkeitsentwicklung geht es im Wesentlichen um den Aufbau einer „Ich-Identität“, bei der das zu entwickelnde Gemeinschaftsgefühl eine besondere Rolle spielt, denn es geschieht unter der Prämisse, „[...] dass das Ich wesentliche Schritte in Richtung auf eine greifbare kollektive Zukunft zu machen lernt und sich zu einem definierten Ich innerhalb einer sozialen Realität entwickelt. [...] Dieses Gefühl möchte ich ‚Ich-Identität‘ nennen“ (Erikson, 1959, S. 17). Dabei ist in jeder Phase der Entwicklung ein spezifisches Problem zu lösen, um eine gelungene Identitätsentwicklung zu erreichen. Die Bewältigung einer Krise ist als „[...] erste Komponente einer gesunden Persönlichkeit“ zu betrachten (Erikson, 1977, S. 62). Krise ist eine Herausforderung oder ein Wendepunkt im Leben. Die erfolgreiche Bewältigung eines psychosozialen Konflikts bzw. einer Krise führt zu einer Weiterentwicklung. Ein Scheitern kann zu einer Störung der Entwicklung führen und einen wesentlichen Einfluss auf deren weiteren Verlauf ausüben (Becker, 2012, S. 32; Lührmann, 2006, S. 154 f.).

Für Erikson entwickelt sich „innere“ Identität in der Übergangszeit von der Kindheit zum Erwachsenenalter im Sinne eines psychosozialen Moratoriums. Erfahrungen werden in die bestehende Identität integriert: „Die Funktion des Ichs besteht darin, die psychosexuellen und psychosozialen Aspekte einer bestimmten Entwicklungsstufe zu integrieren und zu gleicher Zeit die Verbindung der neu erworbenen Identitätselemente mit den schon bestehenden herzustellen“

(Erikson, 1979, S. 144). Die psychische Entwicklung folgt einem „epigenetischen Prinzip“, das Wachstum ist durch einen Grundplan gesteuert, dem die einzelnen Teile folgen, wobei jeder Teil eine Zeit des Übergewichts durchmacht, bis alle Teile zu einem funktionierenden Ganzen herangewachsen sind (Erikson, 1973, S.57, aus Stangl, 2020). Für eine erfolgreiche Identitätsgenese bedarf es der Entwicklung von Problemlösungsstrategien und sozialen Verhaltensmustern sowie einer stabilen gesellschaftlichen Einbettung bzw. Integration, um das Gefühl innerer Einheit und eines „psychosozialen Wohlbefindens“ zu erlangen (Erikson, 1973, S. 147 ff.). Voraussetzung hierfür ist die Fähigkeit, im Rahmen eines immerwährenden Kampfes eine innere Einheitlichkeit und Kontinuität aufrechtzuerhalten (Erikson, 1966, S. 107, zitiert nach Keupp, 1998, S. 240). Kommt es aufgrund einer Diskrepanz von gesellschaftlichen Anforderungen und individuellen Lösungsmöglichkeiten zu Krisen im Kindes- und Jugendalter, z. B. in der Pubertät, führt dies in Folge zu phasenspezifischen Krisen, zu „Kernkonflikten, die bewältigt werden müssen“ (Erikson, 1966, S. 64 ff.): „Das bewußte Gefühl, eine persönliche Identität zu besitzen, beruht auf zwei gleichzeitigen Beobachtungen: der unmittelbaren Wahrnehmung der eigenen Gleichheit und Kontinuität in der Zeit, und der damit verbundenen Wahrnehmung, daß auch andere diese Gleichheit und Kontinuität erkennen. [...]. Das Individuum ist somit bestrebt, eine gewisse Konformität zu erreichen“ (Erikson, 1973, S. 18). Gewinnt der „Suchende“ das Gefühl von Gleichheit und Kontinuität im Umgang mit anderen und in Bezug auf seine eigene Person, entsteht ein positives „Identitätsgefühl“.

Nicht alle Individuen besitzen in den beschriebenen Krisen- u. Konfliktsituationen adäquate Lösungsstrategien und die Möglichkeit zur Konfliktbewältigung bzw. zur Integration in das gesellschaftliche Gefüge. Erikson verwendet „negativ“, „Identitätsdiffusion“ und „negative Identität“ für eine von gesellschaftlichen Normen abweichende Persönlichkeitsentwicklung. Die „Identitätsdiffusion“ betrachtet er als „[...] vorübergehende oder dauernde Unfähigkeit des Ichs zur Bildung einer Identität“ (Erikson, 1959, S. 154). Die Causa für solche „Negativentwicklungen“ sind häufig soziale Konfliktsituationen, die entstehen, wenn Individuen sich beispielsweise in „[...] sexuelle Intimität und Liebesverhältnisse [...]“ einlassen, in denen sie den Rollenerwartungen nicht

entsprechen können und dies zu einer latent instabilen Identität führt (Erikson, 1959, S. 156f).

Als zweite negativ verlaufende Identitätsentwicklung beschreibt er die Entwicklung zu einer negativen Identität, die entsteht, wenn die Identität im Widerspruch zur gesellschaftlichen Erwartungshaltung steht und in der Konsequenz zur Bildung eines entgegengesetzten Identitätskonzeptes führt: Sie „[...] wählen eher eine negative Identität, das heißt eine Identität, die pervers nach denjenigen Rollen und Identifikationen greift, die ihnen in kritischen Entwicklungsstadien als höchst unerwünscht und gefährlich und doch bedrohlich naheliegend gezeigt worden waren“ (Erikson, 1959, S. 165 f.). Ursprung für das deviante Verhalten ist eine „Rachsucht“ den Eltern gegenüber, deren Erwartungshaltung nicht entsprochen wurde: „Solche rachsüchtigen Entscheidungen zugunsten einer negativen Identität stellen natürlich den verzweifelten Versuch dar, mit einer Situation fertig zu werden, in welcher die vorhandenen positiven Identitätselemente einander aufheben“ (Erikson, 1959, S. 167). Der Kampf gegen Konventionen zeigt sich „in wütender oder prahlerischer Widersetzlichkeit“ (Erikson, 1959, S.163). Im Bewusstsein, den Ansprüchen der Umwelt nicht gerecht werden zu können, wendet sich das Individuum Identitätsangeboten zu, die seinen Möglichkeiten und „Reserven“ entsprechen. Die Übernahme sozial abweichender Ideen, Idealen, Ideologien und damit verbundene gruppenspezifische Zielen bestimmter abweichender Gruppierungen geht mit der Aneignung einer „böartigen“ und „negativen Gruppenidentität“ einher (Erikson, 1959, S. 209).

Dies findet beispielsweise in „subkulturellen“ Gruppen, Cliques und Banden statt, die Erikson als „Pseudogesellschaften“ bezeichnet. In diesen Gruppierungen wird den Mitgliedern ein alternatives psychosoziales für sie beherrschbares Moratorium offeriert. In der Differenzierung zu anderen gesellschaftskonformeren Sinnstiftungsangeboten unterbreiten diese Gruppen ihren Mitgliedern überwiegend vom gesellschaftlichen Mainstream nicht akzeptierte Identitätsangebote.

Keupp

Die von Erikson beschriebene Entwicklung zu einer devianten Identität kann unter den Veränderungen der Moderne kritisch gesehen werden. Die Verhaftung Eriksons im tradierten westlichen Wertesystem wird als ein Angriffspunkt angeführt. Michael Buchholz kritisiert gerade den „normativen Charakter“ des Modells (vgl. Buchholz, 2012, S. 302).

Keupp wählt einen anderen Ansatz in Bezug auf das „Leben mit Differenz“, denn dies kann für ihn die Behauptung von „Parallelgesellschaften“ sein, „[...]die nicht in einem gutmenschlichen ‚Multikultidiskurs‘ verwischt werden dürften“ (Keupp, 2010, S. 25).

Für ihn geht es um die Überwindung von „Identitätszwängen“ und „die Anerkennung der Möglichkeit, sich in normativ nicht vordefinierten Identitätsräumen eine eigene ergebnisoffene und bewegliche authentische Identitätskonstruktion zu schaffen“ (ebd.). Im Sinne der Freud'schen Konzeption konstatiert Keupp in diesem Kontext mit Bezug auf Max Weber, „[...] der große Soziologe und Theoretiker der Moderne, hat uns ein Bild hinterlassen, in dem die Persönlichkeitsstruktur des modernen Menschen als ein ‚stahlhartes Gehäuse der Hörigkeit‘ charakterisiert wird“ (Keupp, 2001, S.5). Das „Lebensgehäuse“ ist eine „[...] bedingungslose Unterwerfung unter ein rigides Über-Ich“. Um eine freie selbst gewählte Identität zu entwickeln, muss sich das Individuum aus dem „Gehäuse der Hörigkeit“ entfernen, um sich „[...] in kreativen Akten der Selbstorganisation eine Behausung zu schaffen, die ihre ist“. Diese Flucht vor dem „Pflichtenkatalog“ ist jedoch zugleich mit Ungewissheiten und der Möglichkeit des Kontrollverlustes und wachsenden „Risiken des Misslingens“ verbunden.

Zur Beschreibung der Pluralisierung von Lebensstilen greift Keupp den Begriff der „Chamäleonidentität“ und mit Bezug auf Baumann (1997) die Metapher des „Videobandes“ auf (ebd., 1997, S. 133): „leicht zu löschen und wiederverwendbar“ (zitiert nach Keupp, 2001, S. 7). Seine Metapher der „Patchworkidentität“ (1989), die ihm eine große Resonanz beschert hat, beschreibt er als eine Überschreitung bislang eingehaltener Grenzziehungen von Normalbiographien, Normalitäten und alltäglichen Selbstverständlichkeiten, aus denen neue Arrangements und neue Kombinations- und Fusionsmöglichkeiten

entstehen, die nicht mehr dem klassischen Muster sozialen Wandels entsprechen. Nach Keupp et al. sind dabei Kohärenz, Authentizität, Anerkennung und Handlungsfähigkeit die unerlässlichen Modi alltäglicher Identitätsarbeit, die existenziell und zugleich Zeugnis für eine gelungene Identität sind (Keupp et al., 2006, S.9f.). Die zunehmend differenzierteren und facettenreichen Lebensformen der Moderne lassen neue „Vorstellungen von Normalität und Identität“ entstehen. Die Begriffe „Normalität“ und „Abweichung“ beschreiben dabei das „Koordinatensystem, das im Alltag, aber auch in den entsprechenden professionellen Diskursen, Grenzen für gesellschaftlich akzeptiertes Erleben und Verhalten“ setzt (vgl. Keupp, 2007, S. 1).

Dennoch weist Keupp auf die Notwendigkeit einer auf externe Dimensionen gerichteten Passungsarbeit, die auf die Aufrechterhaltung von Handlungsfähigkeit, Anerkennung und Integration gerichtet ist, und einer intern auf das Subjekt bezogenen Synthesearbeit hin, bei der es um „[...] die subjektive Verknüpfung der verschiedenen Bezüge, um die Konstruktion und Aufrechterhaltung von Kohärenz und Selbstanerkennung, um das Gefühl von Authentizität und Sinnhaftigkeit“ geht (Keupp, 2003, S. 11).

5.2.3 Kritik an psychoanalytischen Theorien

Die psychoanalytischen Theoriegebilde unterliegen trotz ihrer Prominenz einer gewissen Kritik. Für postmodernen Auffassungen folgende Autoren wie Keupp hat das Modell von Erikson seine Bedeutung verloren, da sich in der Postmoderne eine „Fragmentierung“ der „Deutungsmuster“ vollzog (Keupp, 1998). Für die Entwicklung von Identität ist eine „alltägliche Identitätsarbeit“ notwendig (vgl. Keupp, 1996, 1998): „Identität wird [...] nicht mehr als Entstehung eines inneren Kerns thematisiert, sondern als ein Prozeßgeschehen im Rahmen einer beständigen ‚alltäglichen [...] Identitätsarbeit‘“ (Keupp & Höfer, 1997), es geht „[...] wahrscheinlich sogar um die gleichzeitige Verfolgung unterschiedlicher und teilweise widersprüchlicher Projekte“ (Keupp, 1998, S. 242).

Haußer (1995) sieht bei den psychoanalytischen Theoriegebilden die Schwächen in der populärwissenschaftlichen Vorgehensweise und einer problematischen Methodik (ebd., 1995, S. 2) und einer daraus folgenden mangelnden empirischen Überprüfbarkeit (vgl. Krappmann, 1997, S. 66).

Eriksons „epigenetisches Modell“ der psychosozialen Phasen ist ontologisch in den Zeitraum der Adoleszenz verortet, was postmodernen Auffassungen widerspricht, die den gesamten Lebenszyklus als identitätskonstruierend betrachten (vgl. Blasi ,1988, 1993; Blasi & Glodis, 1995; Blasi & Oresick, 1991).

Ein kritischer Vertreter ist Gugutzer (2001), dessen Kritik an Erikson sich umfangreicher Beachtung und Zitation erfreut. Er wendet sich ebenfalls in erster Linie dagegen, dass Lebensphasen bis zur Adoleszenz durch einen biologischen Wachstumsplan nach „epigenetischem Prinzip“ geprägt sein sollen, was seiner Auffassung nach zu einer Vernachlässigung der identitätsstiftenden Bedeutung einflussnehmender Faktoren im Erwachsenenalter führt.

Der überwiegende Teil der Autoren im modernen wissenschaftlichen Diskurs folgt einer mit Keupp und Gugutzer korrespondierenden Auffassung und geht davon aus, dass Identität keine rein psychische bzw. kognitive Eigenschaft ist, die einmal im Übergang zur Adoleszenz erworben wird und dann unverändert bleibt.

Krappmann (1997) geht noch einen Schritt weiter und führt hierzu an: „Können wir noch wertvolle Einsichten gewinnen, wenn wir heute angesichts der offensichtlich so fundamental veränderten Bedingungen des Aufwachsens in Kindheit und Jugend auf Erik Homburger Eriksons Vorstellung von Identität zurückgreifen [...]“. Er fragt: „[...] haben die ‚postmodernen‘ Lebensverhältnisse die Bemühungen um Identität nicht längst als aussichtslos, sogar als dysfunktional erwiesen?“ (Krappmann, 1997, S. 66).

Neben den erwähnten Kritikpunkten wird bemängelt, dass Erikson eine „gesunde Persönlichkeit“ als eine angepasste, opportunistische Persönlichkeit beschreibt, was der Entstehung einer möglichen individuellen „Identität“ eigentlich widerspricht. Keine substanzielle Bedeutung hat in seinem Konzept zudem der Körperbezug, der als Medium für die Identitätsbildung in vielen Konzepten anderer Autoren eine wesentliche Rolle spielt. Kritisch wird von Gugutzer (2001) korrespondierend mit anderen Autoren (vgl. Merleau-Ponty, Lindemann, 2005; Schmitz, 1965; Plessner, 1965) angemerkt, dass der Körper- und Leibbezug in der Theorie Eriksons und in korrespondierenden Theoriegebilden eine vernachlässigte Basisgröße der Identität ist, denn für Erikson ist Identität lediglich eine kognitive Leistung, ein reflexiver Vorgang, der vergangene Erfahrungen,

Konflikte und Krisenbewältigungen zu einem einheitlichen und kontinuierlichen Ganzen synthetisiert und zusammenfügt (vgl. Erikson, 1973, S. 18).

Der Körper spielt nur in den ersten Entwicklungsstufen bis zur Phase der Adoleszenz eine zentrale Rolle. Dies vernachlässigt, dass dem Körper auch im Erwachsenenalter eine wichtige, aktive Rolle für die Identitätsentwicklung zukommen kann.

In einer Vielzahl von sozialwissenschaftlichen Theorien und Konzepten zur personalen Identität stehen kognitive, evaluative und soziale Aspekte im Vordergrund.

Die reduzierte Darstellung des Diskurses lässt dennoch die mit dieser begrifflichen Konstruktion verbundene Problematik erkennen, da bereits die cursorische Darstellung des Diskurses aufzeigt, dass die unterschiedlichen fachspezifischen Terminologien die Generierung einer interdisziplinären operationalisierbaren Begriffsbestimmung verhindern.

Die zitierten Autoren haben entscheidende Beiträge im Rahmen des Identitätsdiskurses geleistet, jedoch keine allgemein anerkannte Definition liefern können. Im Zuge einer fortschreitenden Diversifizierung und Pluralisierung von Lebenswelten sowie veränderten kulturellen Verhältnissen verschließt sich dieser der sozialwissenschaftlichen Semantik und dem Weg zu einer allgemein akzeptierten Definition. Ein Ende der Expansion von Definitionsversuchen ist nicht abzusehen. Unabhängig von dem bis dato ungelösten Problem der Formulierung einer allgemein anerkannten Definition bemerkt Straub (1998) wie Gugutzer (2001) und im Kanon mit anderen, dass sich der Terminus der Identität trotz seiner Vieldeutigkeit „[...] in seinen wichtigsten, [...] verbindlichen Bedeutungsaspekten präzise rekonstruieren“ lässt (Straub, 1998, S. 1). Der Begriff der personalen Identität soll deshalb als ein formal-theoretisches Konstrukt gedacht werden, das durch die Kohärenz (moralischer, ästhetischer Maximensysteme und sozialer Rollen)“ sowie durch eine narrativ konstituierte Kontinuität aufrechterhalten wird (ebd.).

Resümiert werden kann, dass die Darstellung der Ansätze verschiedener Disziplinen notwendig war, da sie relevante Aspekte veranschaulichen und vertiefen, was zwar die Gefahr einer partikularen Betrachtung birgt, jedoch gleichzeitig auch zu einer in Teilaspekten eindeutigeren Identitätsbegrifflichkeit führen kann. Die von Keupp (1997) in diesem Zusammenhang vorgeschlagene

Lösung, eine Differenzierung der diversen aktuellen Identitätsdiskurse vorzunehmen und sie thematisch zu systematisieren, kann als eine Sisyphusarbeit betrachtet werden, denn in der sich stetig verändernden pluralisierten Moderne müsste diese Arbeit wohl stetig wiederholt werden müssen.

Vorliegend wird davon ausgegangen, dass Identität als eine Syntheseleistung von Subjekten zu verstehen ist und das Ergebnis eines dialektischen Wechselspiels zwischen Individuum und Gesellschaft darstellt. Dieser Prozess ist durch Anpassung bzw. Abgrenzung von kollektiven Identifikations- bzw. Verhaltensmustern geprägt. Die Identität ist demnach auch Produkt eines überindividuellen, kollektiven und sozialen Einflusses.

Im Anschluss an Goffmann wurde deutlich, dass der Körper einen wesentlichen Beitrag im Rahmen der Identitätskonstruktion leistet: „Wo auch immer ein Individuum sich befindet und wohin auch immer es geht, es muß seinen Körper dabei haben“ (Goffman, 1994, S. 152). Helmuth Plessner ergänzt hierzu: „Der Mensch – und nur der Mensch – reagiert mit seinem Körper unmittelbar auf seine Umwelt und kann sich zugleich dazu ins Verhältnis setzen. Der Mensch lebt und erlebt nicht nur, sondern er erlebt sein Erleben“ (Plessner, 1975, S. 292).

Das wechselseitige Verhältnis von Gesellschaft und Körper ermöglicht, Sozialität durch körperliche Praktiken und Empfindungen herzustellen. In der pluralistischen Moderne ergeben sich zunehmend facettenreichere Möglichkeiten, individuelle Praktiken zu vollziehen. In seinem Beitrag „Aufs Spiel gesetzte Körper“ (2003) bemerkt Alkemeyer dazu, dass bis in die 1970er Jahre bei dem vorherrschenden fordistischen Gesellschaftstypus Unterwerfung, Disziplinierung und Prägung der Körper in Arbeit, Erziehung und Sozialisation im Vordergrund standen, die von spezifischen Routinen des Körperverhaltens, der Haltung, Mimik und Gestik geprägt waren.

Es wird deutlich, dass der Begriff der Identität nicht unabhängig vom Körper gedacht werden kann.

Nicht selten kommt der Körper in den beiden vorliegend untersuchten Handlungsfeldern an die Grenzen des Leistbaren. Welche Verbindung zwischen Grenzgang und Identitätskonstruktion besteht, soll im Folgenden beleuchtet werden.

Die Beziehung von Körper, Schmerz und Identität wird vorliegend als eine Beziehung rekursiver Responsivität betrachtet. Die Darstellung dieses Verhältnisses erscheint auch als besonders interessant, da die Gestaltung der eigenen Identität eine der anspruchsvollsten Herausforderungen in der Moderne ist, die insbesondere beinhaltet, „[...] sich durch Bezug auf seine Individualität zu identifizieren“ (Luhmann, 1993, S. 215).

5.3 Grenzerfahrung und Identität

Warum schmerzhafte Grenzen – in der Kontrastierung zum Alltagsleben – aufgesucht werden, beschreibt Mary Douglas (1985). Sie sieht die Erklärung darin, dass durch die Auflösung zentraler und tradiertes gesellschaftlicher Werte Orientierungskrisen ausgelöst werden, auf die Individuen auf vielfältige Arten reagieren. Individuen sind angesichts des Verlustes dieser Orientierungshilfen bzw. -vorgaben auf die „[...] schiere Faktizität des menschlichen Leibes“ zurückgeworfen (Douglas, 1985, S. 12).

Tradierte funktionale Deutungs- und Orientierungsmodelle haben in der Gegenwartsgesellschaft einen großen Teil ihrer Funktion verloren. Um dem Verlust dieser Orientierungshilfen entgegenwirken zu können, müssen neue Wege der Vergewisserung gefunden werden, denn die neu gewonnene Freiheit beinhaltet zugleich ein höheres Maß an subjektiv-individueller Verantwortung.

Sport und SM sind spezifische kulturelle Formen von Körperlichkeit, die im Kontrast zum Alltag stehen und die Möglichkeit zu einem relativ radikalen Umgang mit dem Körper in Verbindung mit Schmerz bieten. Sie eröffnen jedoch zugleich offensichtlich außerordentlich diverse Möglichkeiten, sich als Person durch die von Schmerz begleitete körperliche Grenzerfahrung zu thematisieren und zu erfahren. Der Körper fungiert hier als Medium, durch das Gesellschaft inkorporiert wird: „Die Responsivität geht über Sinnhorizonte und Regelsysteme hinaus. Sie hat es mit dem Fremden zu tun, mit dem, worauf ich antworte, wenn ich etwas im Sinn habe oder wenn ich bestimmten Regeln folge“ (Waldenfels 2000, S. 367ff).

Im Bereich von Körperpraktiken lösen sich die Grenzen zwischen Mainstream und Non-Mainstream zunehmend auf. SM und Sport als Körperpraktiken

unterliegen ebenfalls diesen Pluralisierungstendenzen. Auch der Sport und insbesondere der Leistungs- und Profisport sehen sich umfangreichen Differenzierungsprozessen gegenüber, was u. a. die Verquickung mit anderen gesellschaftlichen Bereichen wie der Mode, Popkultur, Politik und Medien zeigt. SM ist ein Beispiel dafür, dass Phänomene, die in der Vergangenheit als gesellschaftlich inakzeptabel galten, auf dem Weg sind, sich als gesellschaftlich akzeptiert zu etablieren. Früher als pathologische Abart bezeichnet, werden sie in modernen Gesellschaften als Ergebnis von sexueller Vielfalt oder als „Ende der Klassifikationen“ bewertet und nicht mehr als pervernes Nischenphänomen angesehen (Lautmann, 2002, S. 448). Der in den Hintergrund getretene Körper tritt dabei auf eine vielfältige individualisierte Form wieder prominent in Erscheinung. Er rückt wieder in den Mittelpunkt, ist „[...] echt und offenbart sich unverstellt“ (Prieser, 2010, S. 104), „[...] er ist das Authentischste, was die Subjekte zu bieten haben“ (Klimke, 2007, S. 2). Insbesondere im SM und Leistungssport besitzt der Körper diese besondere Stellung (Reckwitz, 2006, S. 568; vgl. Bauman, 1997, S. 188).

Für den SM¹⁶ bedeutet dies: „Im Zentrum vieler gegenwärtiger Sexualitäten steht die Idee, dass wir autonome Menschen sind, die die Art des sexuellen Lebens und mit wem wir es führen (sei es bisexuell, homosexuell, heterosexuell, polysexuell oder monosexuell) wählen können. In der spätmodernen westlichen Welt ist Sexualität im Rahmen der individualistischen Ideologie geprägt worden“ (Plummer, 2004, S. 533) und schafft eine „Pluralisierung des Begehrens“ (Lautmann, 2005).

Eine Darstellung des Zusammenhangs von Sport, SM, Schmerz, Körper und Identität beinhaltet die Rekonstruktion des Verhältnisses des Körpers¹⁷ und seiner Sozialität.

16 Anmerkung: SM, dies sei hier angefügt, kann und soll vorliegend nicht ausschließlich im Kontext von Sexualität betrachtet werden.

17 Auf das sich aus der Fragestellung ergebende Referenzproblem wird im weiteren Verlauf nur in einem für die Arbeit relevanten Umfang eingegangen. Die Frage, auf welchen Erkenntnisbereich zurückgegriffen werden muss und kann, wenn vom „Körper“ gesprochen wird, soll nicht vollständig diskutiert werden, da die zahlreichen wissenschaftlichen Disziplinen wie die Sozialwissenschaft, Medizin, Neuro-wissenschaft, Anthropologie etc. eine fast unüberschaubare Vielfalt an Körperkonzepten darbieten, deren Diskussion den Rahmen der Arbeit sprengen würde.

Norbert Elias hat sich dieser Thematik sehr intensiv in seinen Untersuchungen zum Wandel der Mentalitäten vom europäischen Mittelalter bis in das 20. Jahrhundert auseinandergesetzt und zeigt, wie es in Abhängigkeit von historisch bedingten Differenzierungsprozessen zu einer zunehmenden Veränderung der Muster der Kontrolle des körperlichen Verhaltens, der Ausdrucksformen von Affekten und der Selbstdisziplinierung kommt (vgl. Elias, 1997).

Michel Foucault (1977) legte in diesem Zusammenhang den Fokus auf die Zusammenhänge zwischen der Veränderung gesellschaftlicher Machtausübung und der Ausbildung einer zunehmenden Körperkontrolle und -disziplinierung sowie die korrespondierenden „kulturellen Semantiken“, die manifestieren, wie Körper wahrgenommen, beschrieben und interpretiert werden. Die Befreiung des Körpers von tradierten Disziplinar- und Prägeapparaturen erfolgt unter dem Verlust der mit ihnen verknüpften institutionellen Kontroll- und Haltemechanismen und bietet bzw. fordert zugleich die Möglichkeit zur Selbsterkenntnis und -gestaltung. Ehemals verbindliche gesellschaftliche Formungs- und Bildungsarbeiten werden durch Möglichkeiten von Selbstbildungsaktivitäten abgelöst. Das starre und vorgegebene Modell des gesellschaftlichen Körpers wandelt sich in eine „[...] modellierbare Masse“ (Alkemeyer, 2003).

Die Schnelllebigkeit von relevantem Wissen und Orientierungshilfen birgt die Gefahr des Identitätsverlustes, denn Identität und die Verfasstheit des Körpers stehen in Abhängigkeit von diskursivem Wissen, spezifischer Kultur und ihren Werten: „Diese Neuordnung des Wissens schlägt sich nieder in den Begriffen des Rhizoms, der Differenz, der Spur, des Gleitens, der Paralogie, des Nomadismus und der Dezentrierung“ (Hamann & Sieber, 2003, S. 16). Dem daraus folgenden Anpassungsdruck und der möglichen Entfremdung von sich selbst wird mit verschiedenen Praktiken begegnet (vgl. Pöppel, 1982, S. 263–271, vgl. auch z. B. Keupp & Höfer, 1997; Kraus, 1996; Bruner, 1990; Hitzler & Honer, 1994; Hitzler, 2000). Eine der möglichen Begegnungsformen sind von Schmerz begleitete Aktivitäten: „Von Schmerz begleitete Körperpraxis ist nicht nur als mikrosoziologisches Scharnier zwischen Körper- und Sportsoziologie geeignet, sondern auch als Mittel der Gesellschaftsdiagnose, [der] Diagnose der modernen Gesellschaft“ (Degele, 2006, S. 158). Körperpraxis ist zugleich Abbild, Ausfluss und Reaktion der herrschenden Gesellschaft. Ein materiell

ausgerichteter körperlicher Selbstaussdruck im Sinne von Sport oder SM kann eine „Surrogationsfunktion“ übernehmen. In einer Welt, in der der Körper auf vielfältige Weise seine Bedeutung verloren hat, können Sport und SM als eine materielle Kultur verstanden werden, in der der Körper wieder eine besondere Rolle einnehmen kann. Das Individuum sucht „[i]n der Konfrontation mit der erzwungenen Grenzerfahrung [...] die individuelle Erfahrung, die seine domestizierte Welt verlöschen lässt“ (Stiglegger, 2013, S. 9).

Fraglich ist, unter welchen Aspekten SM und Sport als Praktiken dazu geeignet sind, die eigene Identität im Rahmen von schmerzhaften Grenzerfahrungen zu konstruieren, zu rekonstruieren bzw. sich der eigenen Identität – durch diese schmerzhaften körperlichen Praxen – zu versichern. Zu fragen ist ebenfalls, ob Sport und SM den Alltag simultan bzw. substitutiv erfahrbar machen können und zur Identitätskonstruktion des SM-Akteurs und Sportlers ein Zusammenhang postuliert werden kann.

Zu den vorliegend diskutierten Körperpraxisformen – insbesondere im Zusammenhang mit SM – soll nochmals in einem Exkurs auf Paul-Michel Foucault (1926–1984), französischer Philosoph des Poststrukturalismus, Historiker, Soziologe und Psychologe, der einen wichtigen Beitrag im Diskurs geleistet hat, eingegangen werden.

Exkurs: Foucaults Verständnis von Körper und SM

Paul-Michel Foucault (1926–1984) wird als einer der bedeutendsten Denker des 20. Jahrhunderts betrachtet. Als Sohn eines Arztes, der ihn als „Vatertyrann“ zu bestrafen und zu disziplinieren pflegte, besuchte er Eliteschulen und -universitäten und wurde sehr jung im Alter von 43 Jahren in das „Heiligtum der Intellektuellen“, das Collège de France“, berufen, aus dem u. a. 21 Nobelpreisträger hervorgegangen sind. Foucault erfreut sich als Begründer der macht- und wissenstheoretischen Diskursanalyse weltweit in zahlreichen geistes-, kultur- und sozialwissenschaftlichen Disziplinen der Zitation. Trotz seiner Popularität und seiner zweifellos bemerkenswerten intellektuellen Leistungen ist er nicht unumstritten. Jean-Paul Sartre warf Foucault beispielsweise vor, ein „defätistisches Menschenbild“ entwickelt zu haben, und

Noam Chomsky betrachtete Foucaults Vorstellungen als „moralischen Relativismus“ (vgl. Heider, 2019).

Eine besondere Bedeutung für die vorliegende Arbeit hat Foucault, da seine Analyse des Körpers als sozial konstruiertes Phänomen als wegweisend im Bereich der Sozialwissenschaften bezeichnet werden kann.

Körper werden nach Foucault durch Techniken geformt, die primär Machttechniken sind. In seinem Werk „Überwachen und Strafen“ (1975) beschreibt er die Entstehung eines durch disziplinarische Maßnahmen in Institutionen der Macht entstandenen Körpers. Machtinstitutionen wie Schule oder Militär, die körperliches Verhalten kontrollieren und reglementieren, schaffen einen disziplinierten Körper, der damit zu einem Produkt einer spezifischen Art von Macht wird, die einen für die ökonomische Praxis nutzbaren Körper produzieren soll.

Körper und Macht sind als Wissen und Diskursivität zu verstehen, denn es geht um die „politische Ökonomie des Körpers“ und „[...] um den Körper und seine Kräfte, um deren Nützlichkeit und Gelehrigkeit, um deren Anordnung und Unterwerfung“ (Foucault, 1994, S. 36). Der Körper fungiert als Chiffre, Spur, Geschichte und Erinnerung, da sich Erlebtes in ihm einschreibt, um so Ausgangspunkt und Produktionsort von Prozessen der Sinnstiftung und -streuung zu sein.

Das Produkt des Körpers entsteht diskursiv aus einer Verbindung von sprachlichen Diskursen und materiellen Praktiken, durch Repetition und Übung, wobei sich in den Diskursen Kategorien, Denkschemata und Wissensformen widerspiegeln, die sozio-kulturell sowie historisch-politisch bedingt und somit das Produkt von herrschenden Machtverhältnissen sind.

Macht manifestiert sich dabei nach Foucault nicht nur in Form von Unterwerfung und Unterdrückung, sondern ist auch produktiv und lustvoll: „[M]an muß sie als ein produktives Netz auffassen, das den ganzen sozialen Körper überzieht“ (Foucault 1978, S. 35), da sie „Dinge produziert, Lust verursacht, Wissen hervorbringt, Diskurse produziert; [...]“ (ebd.).

Einen besonderen Bezug ergibt sich für die vorliegende Arbeit darüber hinaus, da Foucault selbst in den 1970er Jahren im Umfeld der homosexuellen SM-Szene in San Francisco verkehrte, die für ihn „Laboratorien der sexuellen Erfahrung“ waren (Foucault, 1988, S. 298). Hier erlebte er eine für ihn „[...] ganz

neue Kunst der sexuellen Praxis“ und war fasziniert von dem „Paradox der Lust in Verbindung mit Schmerz und Gewalt als Grenzüberschreitung“ (Sarasin, 2005, S. 148). Foucault erlebte dabei SM-Praktiken als eine Möglichkeit, Grenzerfahrungen und „neue Lüste zu empfinden“ (Eribon, 1991, S. 455 f.).

Seine SM-Erfahrungen bewertete er als eine „Selbstauflösung in der Schmerzlust“, eine „Erotik der Wahrheit“ und eine leidenschaftliche „Erforschung einer bestimmten Wahrheit der Lust“ (Foucault, 1978, S. 97).

SM- Handlungen sind für ihn strategische Machtspiele, die die gesellschaftlichen Machtbeziehungen widerspiegeln, verbunden mit der Option, diese spielerisch umzukehren. Das „erotische SM-Spiel“ ist geprägt von Strategie und fungiert als Kontrapunkt zum gesellschaftlich normierten Sexualitätsdispositiv: „Es ist eine Inszenierung der Strukturen der Macht durch ein strategisches Spiel, das fähig ist, eine sexuelle oder physische Lust zu verschaffen“ (Foucault, 1984, S. 919). Dabei ist der Körper zum einen Instrument der Reproduktion, Stabilisation von Strukturen, Träger und Speicher von Routinen, aber zum anderen auch Akteur, der entflieht, neue Strukturen hervorbringt oder transformiert. Der Körper fungiert als Medium, auf dem sich kulturelle Prozesse, Sinnstiftungen und -variationen widerspiegeln. In „Der Wille zum Wissen“ beschreibt Foucault den Körper und die Lust als „Stützpunkte“, die sich gegen die Zugriffe der Macht auflehnen. Das „somasochistische Spiel“ sei zwar ebenfalls wie der Alltag (Macht-)Regeln unterworfen, doch ergäbe sich im SM-Spiel durch die potenzielle Umkehrbarkeit der Verhältnisse zwischen demjenigen, der die Macht ausübt, und demjenigen, gegenüber dem Autorität ausgeübt wird, eine neue Offenheit in den sexuellen Beziehungen (ebd., S. 397): „Glauben wir nicht, dass man zur Macht nein sagt, indem man zum Sex ja sagt [...]. Man muss sich vielmehr von der Instanz des Sexes frei machen, will man die Mechanismen der Sexualität taktisch umkehren, um die Körper, die Lüste, die Wissen in ihrer Vielfältigkeit und Widerstandsfähigkeit gegen die Zugriffe der Macht auszuspielen. Gegen das Sexualitätsdispositiv kann der Stützpunkt des Gegenangriffs nicht das Sex-Begehren sein, sondern die Körper und die Lüste“ (Foucault, 1979, S. 187).

Für ihn sind SM und die Verbindung von Schmerz und Lust zudem besondere Quellen der Erkenntnis: „[...] es ist die wirkliche Erschaffung neuer Möglichkeiten von Lust, die man sich zuvor nicht hatte vorstellen können“ (Foucault, 1984, S. 912). Foucault betont dabei, dass es im SM nicht um übliche Sexpraktiken bzw.

im alltagssprachlichen Sinne um Sex geht. Die Vorstellung, dass die physische Lust stets aus der sexuellen Lust herrührt und die sexuelle Lust die Grundlage aller möglichen Lüste ist, betrachtet er als falsch: „Ich denke, dass wir da eine Art Schöpfung, schöpferisches Unternehmen haben, bei denen ein Hauptmerkmal das ist, was ich Desexualisierung der Lust nenne“ (ebd., S. 913). Das tradierte Sexualdispositiv ist für ihn aufgelöst: „[...] SM-Praktiken zeigen uns, dass wir Lust ausgehend von äußerst seltsamen Objekten hervorbringen können, indem wir bestimmte eigentümliche Partien unseres Körpers in sehr ungewöhnlichen Situationen usw. gebrauchen“ (ebd.). SM eröffnet die Möglichkeit, sich „der Ökonomie des Sexes“, die von gesellschaftlich tradierten Normalitätsrichtlinien und Erwartungen (Familie, Fortpflanzungszwang etc.) geprägt ist, zu entziehen. SM bietet die Möglichkeit der „[...] Transformierung des Subjekts, das von körperlichen und seelischen Normierungen durchdrungen“ ist, auf eine neue Stufe der Subjektivität durch schöpferische und kritische Praxis. In der Abkehr von auferlegten Beschränkungen bietet SM eine Technik, die eine frei wählbare Individualisierung produzieren kann: „Wir müssen neue Formen der Subjektivität zustande bringen, indem wir die Art von Individualität, die man uns jahrhundertlang auferlegt hat, zurückweisen“ (Foucault, 1975).

Zugleich verfolgt der SM eine Strategie, sich „[...] sowohl vom Staat als auch vom Typ der Individualisierung, der mit ihm verbunden ist, zu befreien [...]“ (Foucault, 1987, S. 250). Das Wort Subjekt hat einen zweifachen Sinn: „vermittels Kontrolle und Abhängigkeit jemand unterworfen sein“, und durch Bewusstsein und Selbsterkenntnis seiner eigenen Identität verhaftet sein“ (Foucault, 1987, S. 246 f.).

Ein besonderer Aspekt seiner Ausführungen ist somit, dass die Identität zu einer besonderen Form des Unterworfenseins führt, der internalisierten Selbstdisziplinierung – womit hier wieder die Brücke zum Feld des Leistungssports geschlagen werden kann.

Foucault zeigt auf, dass SM-Körperpraxisformen in „postfordistischen“ Gesellschaften zur Selbstgestaltung und Gemeinschaftsbildung von Individuen und als (Gegen-) Reaktion auf tradierte körperperformierende gesellschaftliche Machtinstitutionen fungieren können. Dies kann auch auf dem Gebiet des Sports angenommen werden, der ebenso der Subjektivierung und Selbstgestaltung

durch Körperpraxen und damit der „Stilgebung des eigenen Lebens“ dienen kann (vgl. Alkemeyer, 2003, S. 10).

5.4 Bedeutung der Grenzerfahrung im Sport und SM

Akteure des Sports sind im Rahmen von Training und Wettkampf unzweifelhaft mit ihren individuellen Leistungsgrenzen konfrontiert, die sie teils unter extrem schmerzhaften Bedingungen erreichen. Das Aufsuchen von Grenzerfahrungen in Verbindung mit der Ermittlung der persönlichen Leistungsgrenze ist offensichtlich ein elementarer Bestandteil des Sports sowie des SM.

Dieser Grenzgang wird von der Mehrheit aller Individuen in ihren Alltagsroutinen bewusst oder unbewusst vermieden oder sogar negativ bewertet. Im Kontrast dazu handelt es sich für die Akteure im SM und Sport um eine bewusst herbeigeführte, in Kauf genommene bzw. geradezu erwünschte Erfahrung, die durch die Erweiterung von physischen, sinnlichen, geistigen, emotionalen Erfahrungen als eine Kontrastierung zum gewöhnlichen Alltagsgeschehen wahrgenommen wird.

Leistungssportler sind naturgemäß auf der stetigen Suche nach Steigerungsmöglichkeiten und der Verbesserung ihrer individuellen Leistungsgrenzen. In der Konsequenz unternehmen sie den Versuch, den Schwierigkeitsgrad bzw. die Qualität (Erhöhung der Intensität) und/oder Quantität (Erhöhung des Umfangs) zu erhöhen und eine damit einhergehende Verschiebung der individuellen (Belastungs-) Grenze zu erreichen.

Auch SM-Akteure suchen oder tolerieren bewusst die Anwendung schmerzhafter Techniken, die sie an die Grenze des individuell „Ertragbaren“ bringen, wobei bei einigen Akteuren der sportlichen Handlung entsprechend ebenso eine performativ anmutende Steigerung der Schmerztoleranzverschiebung zu beobachten ist, indem sie das Ausmaß der schmerzhaften Handlungen im quantitativen (länger andauernde Prozeduren) wie im qualitativen Sinne (Steigerung der schmerzhaften Prozedur) steigern.

Somit zeigt sich– hier beim Thema Suche nach Grenzerfahrungen –, dass Sport und SM wesentliche Gemeinsamkeiten aufweisen. Fraglich bleibt bis dato, ob

und inwiefern sich Leistungssportler und Sadomasochisten hinsichtlich der Grenzen, die sie aufsuchen und verändern, voneinander unterscheiden und welche Bedeutung sie in dem Kontext dem Schmerz beimessen, denn einige Sportler versuchen sich durch eine von ihnen formulierte Pathologisierung von SM-Akteuren von diesen zu distanzieren, wie beispielsweise der Studie von Degele (2004) zu entnehmen ist. Die Leugnung der Gemeinsamkeit in Bezug auf das Schmerzerlebnis von SM-Akteuren wird nach Degele durch den Sportler dadurch vollzogen, dass: „[...] man sich gegen diejenigen abgrenzt, die ‚übertreiben‘, also Schmerz um seiner selbst willen suchen, das Maß verloren haben und damit ins Krankhafte und ‚Perverse‘ kippen“ (Degele, 2008, S. 5).

Laut Degele wird durch Umtitulierung von Schmerz in „Ermüdung“ versucht, den Schmerz im Sport in gesellschaftlich akzeptierter Form zu beschreiben und sich so vom (perversen) Schmerz im SM zu distanzieren: „Triathlon dagegen ist Qual und Ermüdung, aber kein Schmerz, und wiederum im Gegensatz dazu ist gesuchter oder genossener Schmerz pervers“ (Degele, 2008, S. 3153). Die Akzeptanz und die Bewertung von Schmerz orientieren sich dabei an der gesellschaftlichen Erwartungshaltung bzw. Bewertung „Sonderstatus und Exklusivität ja, Perversion nein“ (a. a. O.).

Degele zeigt damit, dass Individuen in verschiedenen sozialen Gruppen, die sich innerhalb eines von Schmerz geprägten Handlungsfeldes bewegen, scheinbar eine zumindest behauptete unterschiedliche Rekonstruktion des Schmerzerlebens haben. Die divergente Erklärung ist dabei auch durch einen kollektiven Aspekt beeinflusst: „D. h., der Umgang mit Schmerz gehört auch zu dem, was die Gruppe als gewählte Bezugsgruppe auszeichnet“ (ebd).

Nach Degele und auch Gugutzer (2008) entwickeln dabei soziale Gruppen über konstruierten und erinnerten (körperlichen) Schmerz eine gruppenspezifische identitätsstiftende Selbstwahrnehmung.

Die schmerzhaften Grenzerfahrungen können einen besonderen Einfluss auf die Identität haben. Ernst Pöppel (1982) schreibt in seinem Buch „Lust und Schmerz“ dazu: „Grenzerlebnisse im Schmerz oder in der Lust ermöglichen es uns erst, durch ihren Kontrast zur Wirklichkeit des Alltäglichen unsere Identität in einem psychischen Bezugssystem zu sehen“ (Pöppel, 1982, S. 265; ebenso Rupe, 2000, S. 8; vgl. auch Foucault).

Während Sportler mit der Fähigkeit, Schmerz zu widerstehen, Heldenstatus erlangen können, bewegen sich SM-Akteure zwischen neosexueller Freiheit und bestehendem Pathologisierung- und Skandalisierungspotenzial, indem sie sich als Subjekte konstruieren, positionieren und um eine anerkannte Identität bemühen.

Beschäftigt man sich mit Akteuren des Leistungssports und SM, dann ist dies zugleich eine Betrachtung (schmerzhafter) Grenzerfahrung und ihres Einflusses auf die Identität in einer zunehmend pluralistisch orientierten Gesellschaft, in der Körper und Identität in einem besonderen Verhältnis zueinanderstehen.

6 Funktionalität von Schmerz im Sport und SM

6.1 „Legitimierung von Schmerz im Sport und SM

In einer viel rezensierten Studie beschreibt Wacquant (1992), der das Feld des Boxsports untersuchte, eine Verquickung von Boxen und SM: „Boxer sind rauhe, nahezu ungebildete junge Männer, die es, in kaputten Familienverhältnissen und unter Entbehrungen aufgewachsen, im Alleingang schaffen, sich aus der Gosse zu Ruhm und Reichtum hochzuarbeiten, indem sie ihren Zorn auf die Welt und ihr sadomasochistisches Verlangen nach Gewalt in Millionen-Dollar-Börsen ummünzen, [...].“ (Wacquant, 1992, S. 222). Schmerzwiderstand sieht Wacquant als Mittel zur individuellen Zweckerreichung begleitet von sadomasochistischen Motiven. Die Abgrenzung zum SM soll darin bestehen, dass SM-Akteure den Schmerz um seiner selbst willen suchen und als Kompensation nutzen.

Über Schmerz können im Sport und SM-Beziehungen wie die Vergemeinschaftung mit Sportkameraden oder anderen SM-Akteuren hergestellt werden. Dies geschieht im Sport über die legitimierte bis zum Schmerz gehende Hingabe. Der Schmerz wird als aushaltbar bezeichnet sowie positiv bewertet und erhält dadurch einen legitimen Platz. Im SM hat Schmerz eine andere Position. Sexueller Sadismus und Masochismus –dieser beinhaltet auch das Zufügen von

Schmerz –sind noch immer im ICD-10-GM F 65. 5¹⁸ aufgeführt und damit medizinisch als pathologische Präferenz zu bezeichnen. Im Anschluss daran wäre zwischen „sportlichem Schmerz“ und „SM-Schmerz“ zu unterscheiden und man würde von zwei verschiedenen Dingen sprechen. Weiss (2006) resümiert in diesem Zusammenhang in seiner Studie zum „SM- Mainstream-Publikum“, „[...] dass eine Akzeptanz von S/M über dessen Normalisierung verlaufe, indem über einen ‚Modus distanzierter Konsums‘ Gefahr und Spannung aus dem S/M in die Normalsexualität übernommen werde, womit die Grenze zwischen dem zulässigen Begehren und pathologischen Formen aufrechterhalten bleibe“ (zitiert aus: Klimke, 2007, S. 3). An dieser Stelle stellt sich die Frage, was „zulässiges Begehren“ ist. Der Weg zur Legitimation von Schmerz im SM erscheint somit komplizierter und anderen Kriterien zu unterliegen. Daniela Klimke (2007) pointiert dies sehr zutreffend: „Einmal erscheint das Begehren als positive und bereichernde Grenzerfahrung, die Befreiung von ehemaligen sexualmoralischen Einschränkungen verspricht, als Experiment und Herausforderung zur Selbstentdeckung und persönlichen Weiterentwicklung des Intimhaushaltes, und es bedient damit das Gebot des Genusses; das andere Mal erscheint es als Beinahe-Erfahrung eines ‚Opfers‘ grenzverletzenden Verhaltens und berührt damit die Ängste, die sich um die sexuelle Selbstbestimmung spannen“ (Klimke, 2007, S. 3). Unbestritten ist, dass die modernen Individualisierungstendenzen zu einer größeren Wahlfreiheit und Pluralisierung in Bezug auf sexuelle Spielarten führen, wobei zu betonen ist, dass Sexualität lediglich einen Teilbereich des hier untersuchten SM darstellt, was Plummer wie folgt kommentiert: „Im Zentrum vieler gegenwärtiger Sexualitäten steht die Idee, dass wir autonome Menschen sind, die die Art des sexuellen Lebens und mit wem wir es führen (sei es bisexuell, homosexuell, heterosexuell, polysexuell oder monosexuell) wählen können. In der spätmodernen westlichen Welt ist Sexualität im Rahmen der individualistischen Ideologie geprägt worden“ (Plummer, 2004, S. 533). Im Anschluss daran behauptet Eva Illouz (2013), „Fifty Shades of Gray“ sei entsprechend – trotz „schmerzhafter“ SM-Anteile – eigentlich eine

¹⁸ Eine Diagnosestellung nach ICD-10-GM F 65. 5 darf, dies sei angefügt, nur dann erfolgen, wenn der Betroffene anders als durch die Ausübung SM-Praktiken keine sexuelle Befriedigung erlangen kann oder seine eigene von SM geprägte Sexualpräferenz ablehnt und sich in seinen Lebensumständen eingeschränkt fühlt oder anderweitig darunter leidet.

Liebesgeschichte, die den gegenwärtigen Bedingungen angepasst sei (ebd., S. 23).¹⁹

Untaugliches Abgrenzungskriterium bleibt somit, wie von Weiss (2006) formuliert, eine vage und nicht bestimmbare „Grenze zwischen dem zulässigen Begehren und pathologischen Formen“. Offen bleibt, wer und was diese Grenze bestimmt. Intensität und Umfang von Schlägen können kein taugliches Abgrenzungskriterium sein; greift man das Beispiel von Waquant und die von ihm untersuchten Boxer auf, die sich häufig blutig und ohnmächtig schlagen, wird dies sehr deutlich.

Pringle (2009) behauptet in diesem Zusammenhang, dass SM-Elemente wie z. B. Tabubruch, Dominanz und Genuss am Schmerz auch im Sport vorhanden sind, was er am Beispiel des Rugbys zeigt: „[...] Rugby can be understood as a taboo-breaking game associated with transparent relations of power connected with the pleasure induced from physical domination and the fear of pain“ (ebd., S. 211 ff.). Er beschreibt zugleich die Wichtigkeit des Verständnisses von Schmerz im Kontext von Vergnügen im Rugby: “[...] the importance of the context of pain for understanding the construction of rugby pleasures. Lastly, I argue that S&M can be used as heuristic device for critically understanding the broader culture of rugby. Pleasure can be experienced, for example, in playing sport in pain, doing unpleasant exercises [...]” (ebd., S. 214). SM dient seiner Auffassung nach als heuristisches Mittel zum kritischen Verständnis der Verbindung von Schmerz und Rugby und somit einem besseren Verständnis der Kultur dieses Sports. Vergnügen am Sport kann seiner Auffassung nach auch unter schmerzhaften Bedingungen entstehen.

Er geht einen Schritt weiter und behauptet, im Rugby bestünden Parallelen zu problematischen heterosexuellen Verbindungen, die von einer Maskulinität, Dominanz und weiblichem defensivem Verhalten geprägt sind „[...] reaffirm a problematic form of masculinity and inferiorize females and ‚alternative‘ masculinities“ (vgl. auch Donnelly & Young, 1985; Nauright & Chandler, 1996; Schacht, 1996; Sparkes & Smith, 2002).

In einer Untersuchung von Gard & Meyenn (2000), die im Kontext des Zusammenhangs von Maskulinität, Angst, Schmerz und Lust bei Männern des

¹⁹ *Fifty Shades of Grey* ist ein [US-amerikanischer Erotikfilm](#) aus dem Jahr [2015](#), der SM-Inhalte im Mainstream-Format zeigt.

westlichen Kulturkreises eine Studie durchführten, wurde beobachtet, wie Jungen im Rahmen der Verbindung von Schmerz und Lust im Sport, die sich bei harten Kontaktsportarten wiederfindet, intime Kontakte und Akte von Gewalt legitimierten: „[...] the observation that heavy-contact sports provide a unique context within which intimate physical contact and acts of violence are legitimated for Western males”

(Gard & Meyenn's, 2000, S.28). Gard und Meyenn resümieren, dass nur die Sportler, die über einen ausgebildeten gehärteten Körper verfügen und bereit sind, einen Erfolg auch im Angesicht von Schmerz zu erreichen, als effektiv zu betrachten sind: „A productive body in rugby is skilled and hardened; yet such a body is only useful if it desires to seek victory in the face of pain”. Diese häufig in Bezug auf SM als pervers betitelte Verbindung von Schmerz und Lust findet sich somit auch im Sport.

Deutlich wurde, dass es bei der offensichtlichen Parallelität im Bereich Schmerz im Sport und SM sehr schwerfällt, objektive Kriterien bzw. Unterscheidungskriterien für die Akzeptanz bzw. Legitimation von Schmerz in beiden Handlungsfeldern zu finden, da diese aktuell herrschenden normativen Kriterien unterworfen sind, wobei in der gesellschaftlichen Bewertung insbesondere SM nicht den „sexualisierte[n] Normalitätskonstruktionen“ entspricht (vgl. Löw, 2006, S. 185).

Dies ist kritisch zu sehen, insbesondere, wenn man die mögliche Auffassung vertritt, dass Sexualität eine Kulturleistung sein kann und in erster Linie von einem bestimmten Körperverständnis und moralischen Normen abhängt, die sich im stetigen Wandel befinden. Beckmann (2001) sieht in der „Erforschung der körperlichen Möglichkeiten“ und „potenziellen Grenzen“ unabhängig von äußeren Zwängen und Konventionen das Interesse an der Praxis für die SM-Akteure begründet (vgl. Beckmann, 2001, S. 84–87). Fraglich ist, ob dies nicht eine Parallele zum Leistungssport aufzeigt, die von Sportlern vielleicht negiert wird, aber zum Vergleich einlädt.

Im Rahmen der Betrachtung von SM-Akteuren ist der unaufgeklärte Betrachter geneigt, im SM die inhärente Lust mit sexueller Lust gleichzusetzen und andere Motive auszublenden oder zu vernachlässigen. Welchen Stellenwert Lust im SM und auch Sport hat, soll im Folgenden diskutiert werden.

„Nicht aller Schmerz aber verkündet Teiltod, nicht alle Trennung zieht ein Sterben nach sich. Daß die Jungfrau verletzt, [...] daß die Kinder mit Schmerzen geboren werden [...] zeigt den Schmerz in seiner Umschlingung mit dem Werden, in seiner Umarmung mit der Lust [...] Und dies Lösen von alter Form, dies Hineindrängen zu neuer Form geschieht unter Lust und Schmerz, ja unter Schmerzlust (Weizäcker, 1926, S. 53).

6.1.1 Schmerz und Lust

Algolagnie (griechisch „algos“ für „Schmerz“; „lagneia“ für „Wollust“) bezeichnet die Lust am Schmerz und ist ein aus dem 19. Jahrhundert stammender klinischer Terminus, um die Lust am Zufügen und Empfangen von Schmerzreizen zu beschreiben. Passive Algolagnie (auch Lustschmerz) soll den Masochismus und aktive Algolagnie den Sadismus beschreiben (vgl. Fiedler, 2004, S. 46). Im späteren Verlauf wurde er durch den Begriff des Sadomasochismus abgelöst. Aus Sicht der vorliegenden Arbeit ist fraglich, ob der Masochist seine Lust direkt im Schmerz findet. Deleuze (1968) eröffnet eine andere Sichtweise: Die Form des Masochismus ist das Warten. Der Masochist erlebt das Warten im Reinzustand“ (ebd., S.222). Der Schmerz verwirklicht das Erwartete, durch das sich die Lust überhaupt erst einstellen kann (vgl. Deleuze, 1968, S. 222). Das vermittelt die Ansicht, dass die überwiegend vertretene Auffassung über die Verquickung von Lust und Schmerz im SM zu hinterfragen ist. Ein Schmerz ohne spezielle Konnotation führt scheinbar nicht oder nicht bei allen Akteuren zu einem Lustgefühl.

6.1.2 Funktionalisierung von Schmerz

Im Sport warnt Schmerz vor Verletzung (vgl. Trojan & Diers, 2013). Schmerz besitzt jedoch im Sport und auch im SM eine weit darüberhinausgehende Funktion.

Die Art und Weise, wie das Subjekt seinen individuellen Körper wahrnimmt und sich das Körper-Subjekt-Verhältnis ausgestaltet, steht im Sport und im SM im

starken Kontrast zu den Alltagsbedingungen. Leistungs- und Spitzensport haben sich seit langer Zeit zu einem zentralen Heldensystem der modernen Gesellschaft entwickelt und sind einige der wenigen Sozialbereiche, in denen legitimer Heldenstatus erreichbar ist. Schmerz spielt in der Konstruktion von Heldentum und Männlichkeit eine bedeutende Rolle, denn nur diejenigen, die dem Schmerz widerstehen können, taugen zum Helden: „Schmerz fungiert als Indikator im Sport für Effizienz, Motivation, Selbstdisziplinierung, korrekte individuelle Einschätzung, Kompetenzerfahrung und wird verortet zwischen Exklusivem, Gewöhnlichen und Alltäglichem, als „Medium der sozialen Verortung und Positionierung zwischen Inszenierung des Außergewöhnlichen und Einreihen in die Welt des Anerkannten“ (Degele, 2004, S. 158).

Sportliche Aktivität bedeutet in erster Linie das Streben nach einer individuellen Leistungssteigerung. Dabei akzeptieren Sportler den mit Höchstleistungen häufig verbundenen Schmerz als unausweichliche Konsequenz: „Wenn der Körper sich nicht anders vorantreiben lässt, muss der Sportler mit dem Schmerz leben“ (Le Breton, 2003, S. 234). Schmerz erhält so einen legitimen Platz im Feld des Sports. Er ist Ausdruck von Opferbereitschaft, wird als Indikator für die Hingabe und den Willen, an die Grenze zu gehen, bewertet.

Dem Sportler obliegt die Entscheidung und Kontrolle, in welchem Umfang und welcher Intensität er sich dem Schmerz ausliefert, was auch für den SM-Akteur durch Safewörter respektive Kodewörter gilt. Der Umgang mit Schmerzerlebnissen ist dabei individuell, steht aber auch in Abhängigkeit von biopsychosozialen Faktoren (vgl. Bernatzky et al., 2007). Im Sport wie im SM kann das Ertragen von Schmerz ebenfalls mit dem Bedürfnis nach Aufmerksamkeit, Geltung und Opferbereitschaft in Verbindung gebracht werden. Die Opferbereitschaft ist im SM die gezeigte Schmerztoleranz, die dem Dominierenden oder der Domina gegenüber gezeigt wird. Die Demonstration von Schmerztoleranz kann auch hier im Verhältnis zu Dritten, z. B. bei SM-Partys, als Mittel zur Inszenierung und Profilierung genutzt werden sowie der Positions- und Statuszuweisung dienen.

Die Tatsache, dass Sportler und SM-Akteure über die Grenzen des Aushaltbaren bzw. diejenigen von Durchschnittsbürgern hinausgehen, ist ein für die Erreichung des individuellen Ziels erforderliches Moment. Jeffrey Fry (2006) kommentiert

dies als “[...] experiences of pain and suffering present an ambiguous picture” (ebd., S. 246).

Die Konfrontation mit den zunehmend komplexeren Herausforderungen des Alltags in der modernen Leistungsgesellschaft ist von der Forderung nach Handlungsfähigkeit geprägt. Komplementär zu Forderungen nach Leistungsoptimierung und Selbst-management sind Individuen gezwungen, sich den zunehmenden Anforderungen anzupassen. Im Sport wie im SM steht dabei auch der Körper mit den durch ihn möglichen Praktiken und Performanzen zur Verfügung. Der Körper ermöglicht, gesellschaftlich angesehene und geforderte Tugenden wie Selbstdisziplin und Durchhaltevermögen zu demonstrieren, denn in beiden Bereichen wird der Schmerzwiderstand als Leidensfähigkeit, Hingebungsfähigkeit und Motivation interpretiert.

Er bietet die Möglichkeit, sich der eigenen Körperlichkeit und der physiologischen Bedingtheit respektive Grenzen der individuellen Existenz bewusst zu werden, und besitzt damit einen funktionellen Charakter. Phänomene wie grenzgängerischer Schmerz sind aus differenzierungstheoretischer Sicht nur mit der Eigenlogik des spitzensportlichen bzw. sadomasochistischen Handelns einerseits und den Abhängigkeiten dieses Handelns von soziokulturellen Bezügen andererseits erklärbar, auf die im Folgenden eingegangen werden soll.

6.1.3 Körper und Kultur

Aus körpersoziologischer Perspektive sind Schmerz und Körper mit Gesellschaft verknüpft. In der Konsequenz reproduzieren sich menschliche Verhaltenskomplexe vor dem Hintergrund von symbolischen Ordnungen, spezifischen Formen, Sinnsystemen und kulturellen Codes. Theorien von Lebensstilen und Subkulturen sind in der neueren Kulturgeschichte mit dem Blick auf die kulturellen Diskontinuitäten in der historischen Zeit zu thematisieren.

Die Theorien sozialer Praktiken, so Reckwitz (2005), [...] liefern eher eine Theoriefamilie als ein in sich geschlossenes Theoriesystem (Schatzki, 1996, S. 89).

Die Praxistheorie besteht nach Reckwitz aus losen Bausteinen verschiedener Theorien und Strömungen, wie der soziologischen Theorie (vgl. Bourdieu, Goffman, Giddens), der Sozialphilosophie (Wittgenstein, Heidegger, Schatzki),

der Ethnomethodologie (Garfinkel), dem Poststrukturalismus (vgl. Foucault, Deleuze) und spezifischen Forschungsprogrammen (Cultural Studies) (vgl. Reckwitz, 2003, 283f).

Das Wissen der Kultur beschreibt einen inkorporierten Komplex von Kompetenzen, Alltagstechniken und alltäglichen Verstehensformen.

Der Körper besitzt grundlegende Relevanz für das Wissen von Welt sowie für soziale Interaktionen, performative, wahrnehmungs- und handlungspraktische Aspekte und darüber hinaus auf abstrakt-symbolischer Wissensebene (vgl. Stadelbacher, 2016).

Sport und SM sind Beispiele für Körperpraktiken, die im Rahmen konstitutiver und kollektiver Körperrituale einverleibt und praktiziert werden. Die kulturelle Konzeptualisierung des Körpers zeigt sich auch im Rahmen der Verarbeitung und Konstruktion von Schmerz, die von jeweils herrschenden soziokulturellen Verhältnissen beeinflusst ist.

Leistungssportler sind anspruchsvollen Herausforderungen ausgesetzt. Spitzensport ist nicht nur ein „rabiates Geschäft gegenüber der Konkurrenz, sondern auch gegenüber dem eigenen Körper“ (Bette & Schimank, 1995, S. 45). Die Orientierung an dem Kode „Sieg und Niederlage“ macht das Ausloten der Grenzen als Teil dieses Geschäftes notwendig. Die sportliche Leitorientierung von Sieg und Niederlage beinhaltet jedoch auch positive Seiten, denn sie „[...] stimuliert und stützt Handlungsmotive und generalisiert und motiviert sie. Wer sein eigenes Handeln an kodegestützten Regeln ausrichtet, ist von weiteren Erklärungen entlastet“ (Bette & Schimank, 1995, S. 28).

Für Plessner ist das Spüren des Phänomens des Schmerzes eine Form der Grenzrealisierung, durch die Deutungen und Vorstellungen vom Körper als grenz-realisierende Arbeit sichtbar werden. Dies gilt in gleicher Weise für den SM.

Es gibt zahlreiche Berührungspunkte in Sport und SM in Bezug auf das Ausloten von Grenzen innerhalb der individuellen Leistungs- und Leidensfähigkeit, beide Akteure verweisen mit ihren Handlungen auf ein kulturell interpretationsfähiges Verhalten, dessen Bedeutung über die sportliche Leistung bzw. das Aushaltbare von Schmerz hinausgeht. Die vorliegend diskutierten körperkulturellen Praxen sind durch den Umgang mit Schmerz als Begrenzung des Körperlichen geprägt.

6.1.4 Schmerz als Mittel der Positionalität im Sport und SM

Im Sport erkennt der Sportler in der Regel, wann er sich im Rahmen der Belastung an der Schwelle zur Verletzung befindet, und reguliert entsprechend Intensität bzw. Umfang der Beanspruchung. Die Realisierung dieser Grenze führt jedoch nicht immer zur Aufgabe, denn Sportler und auch SM-Akteure nehmen im Rahmen von schmerzhaften Prozeduren das Risiko der Verletzung in Kauf, um ihre individuellen Ziele zu erreichen.

Das Thema „Kampf gegen sich selbst und Risikobereitschaft“ existiert wohl kaum intensiver als im Kontext Sport und besitzt dennoch keine kontextuelle Exklusivität, denn es scheint ebenso auf die SM-Akteure übertragbar. Es existieren auch SM-Akteure, die ihre Schmerzschwelle (performativ) – sei es qualitativ wie durch einen höheren Grad an Schmerzzuführung durch z. B. ein schmerzhafteres Vorgehen oder quantitativ im Sinne einer länger andauernden Schmerzzuführung – stetig zu erweitern versuchen und sich damit einer Verletzungsgefahr oder einer konkreten Verletzung aussetzen.

Die Risikokontrolle auf sportlicher Ebene ist dabei mit derjenigen im SM vergleichbar. Im SM wird die Risikokontrolle durch Absprachen und Kodewörter zwischen „Masochisten“ und „Sadisten“ gewährleistet. Der Grad des Schmerzes und die Gefahr der Verletzung bzw. der Grad der Verletzung können so limitiert und kontrolliert werden.

Das explizite Wissen um die potenzielle Verletzlichkeit und Schmerzempfindlichkeit des eigenen Selbst kann als eine Ausdrucksform exzentrischer Positionalität angesehen werden.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass in anthropologischen und phänomenologischen Konzepten der Körper „[...] als Basis des menschlichen Seins und als [...] fundamentaler Zugang zur Welt“ betrachtet wird (vgl. Klein, 2004, S. 134, mit Hinweis auf Gehlen, Plessner, Schmitz & Merleau-Ponty). Im Rekurs auf diese Konzepte betrachtet beispielsweise Klein (2004) den Körper als das leibliche Fundament aller Erkenntnisvorgänge und als elementare Basis sinnlicher Wahrnehmung, Personalität und Subjektivität (vgl. Klein, 2004, S.134) und verweist damit zugleich auf die Entfaltungsmöglichkeiten eines Indiums auf der Grundlage seiner körperlichen Existenz.

Eine sozialwissenschaftliche Betrachtung von Phänomenen und deren Praxen, wie SM und Sport und deren Akteure, beinhaltet die Untersuchung der materiell-körperlichen Vermittlung von Wahrnehmung, Denken und Handlung in ihrer einer historisch kontingenten gesellschaftlichen Formbestimmtheit und kulturellen Kodierung (vgl. Alkemeyer, 2015). Betrachtet wird, nach Alkemeyer, dabei das charakteristische Zusammenspiel von Körper und Sprache, intuitivem und diskursivem Erkennen, Routine und Reflexion (ebd.).

Im Folgenden soll der Frage nachgegangen werden, wie SM-Akteure und Sport-Akteure durch das wechselseitige Durchdringungsverhältnis von Körper und Gesellschaft im Rahmen ihrer Identitätskonstruktion beeinflusst sind.

6.2 Sport und SM als Körperpraxen und identitätsrelevantes Wissen

Das wechselseitige Verhältnis von Gesellschaft und Körper ermöglicht, Sozialität durch körperliche Praktiken und Empfindungen herzustellen. In der posttraditionalen Vergemeinschaftung existiert eine große und facettenreiche Anzahl von Praktiken, die Individuen zur Verfügung stehen, um den ehemals oktroyierten und tradierten bzw. vorgegebenen Selbstverständlichkeiten zu entfliehen. Die „neue Einbettung“ kann über selbstgewählte Mitgliedschaften erfolgen, „[...] Gruppierungen, Gruppen und Gemeinschaften [...]“, im Rahmen derer Beziehungen eingegangen werden mit „Gesinnungsfreunden“, die sich zu (Teilzeit-)Gemeinschaften aller möglicher Art zusammenschließen (Giddens, 1991). Zweifellos bieten Sport- und SM-Gruppen diese Möglichkeit der „[...] posttraditionalen Vergemeinschaftung“ (Hitzler, 1998; Hitzler & Pfadenhauer, 1998). Beide Handlungsfelder erlauben eine expressive Reaktion auf das gesellschaftliche Anforderungsprofil. In der beinahe entkörperlichten Gesellschaft werden Handlungsoptionen u. a. in private, sportive oder alternative Bereiche verschoben, um eine physische und beobachtbare Präsenz des Körpers zu erreichen und letztendlich als symbolisch-expressiver Ausdruck von Individualität zu gelten (vgl. Tanner, 2001).

Der Körper leistet hierbei einen wesentlichen Beitrag im Rahmen der Identitätskonstruktion: „Wo auch immer ein Individuum sich befindet und wohin

auch immer es geht, es muß seinen Körper dabei haben“ (Goffman, 1994, S. 152). In seinem Werk „Verkörperung des Sozialen“ (2012) bemerkt Gugutzer hierzu: „Gesellschaftliche Wirklichkeit ist [...] das Produkt des Zusammenwirkens verkörperter Subjekte“ und diskutiert in einem neophänomenologischen Ansatz die Bedingungen für die „Konstitution und Konstruktion, Repräsentation und Reproduktion von Sozialität“ (vgl. Gugutzer, 2012, S. 1) und schließt damit an Foucault (1977) und Butler (1993) an. Daraus ergibt sich die Frage, in welcher Form beispielsweise die sportlichen Fähigkeiten des Körpers oder der Körper von SM-Akteuren in seinem Schmerzwiderstand der individuellen Identitätsbildung dienen können, denn der Körper ist ein Ort, an dem sich die Strukturen des jeweiligen Handlungsfeldes einschreiben. Der Körper im Schmerz ist dabei konflikthaft mit herrschenden gesellschaftlichen Gesellschaftsstrukturen verbunden, denn Körperlichkeit und Identität stehen in Abhängigkeit von herrschenden Konventionen. Inwiefern im Falle des Sports und insbesondere im SM die aufgesuchten Schmerzerlebnisse gesellschaftlich durch die Mehrheitsgesellschaft akzeptiert oder bewertet werden, wird von den aktuell herrschenden gesellschaftlichen Konventionen beeinflusst. Im Rahmen des Leistungssports und des SM kommt es zu einer Reduzierung der Komplexität kultureller Konventionen und veränderten Anforderungen an Kompetenzen.

Rheinberg (1996) sieht als Motive für das Betreiben von Leistungssport das Bedürfnis nach einem Beweis von Leistungsfähigkeit und den Wunsch nach Erfolg und Steigerung der eigenen Kompetenzen (vgl. Rheinberg, 1996, S. 111–112).

Gleiches kann für den SM-Akteur gelten, denn auch ein Masochist kann sich beispielsweise bewusst und freiwillig einer schmerzhaften und bedrohlichen Situation aussetzen, um diese zu bewältigen und aus dem Meistern der Situation einen positiven Effekt erzielen.

Dass schmerzhaftes Grenzerfahrungen ein positives Erlebnis sein können, zeigen Rozin et al. (2013) mit dem Verzehr von brennenden Chilis, bei dem ein masochistisches, eigentlich negatives Erlebnis, in ein positiv empfundenes hedonistisches Erlebnis, den Genuss, umgewandelt wird: „Well over 2 billion human adults enjoy the innately negative ‚burn‘ of chili pepper in their mouths. This exemplifies a type of hedonic reversal, the conversion of a (usually) innate negative experience into a positive experience. We described these hedonic

reversals as examples of benign masochism” (Rozin, 2013, S.436). Dies erscheint insbesondere interessant, wenn man bedenkt, dass Schärfe zu einer Reizung der Schmerzrezeptoren führt (vgl. Red, 2012).

Das Aufsuchen von Grenzerfahrung beschreibt von Allmer als identitätsstiftende Erfahrung, die ein Gefühl der Selbstbestätigung und Zufriedenheit vermitteln kann (von Allmer, 1995, S. 74 ff.). Die positive Erfahrung, die im Grenzgang erlebt wird, führt zu einer positiven Bewertung und Bilanzierung des Erfahrenen, was einen Anreiz zur Wiederholung oder gar Steigerung der Grenzfindung bietet (vgl. von Allmer, 1995, S. 82; Zborowski, 1969). Es ist daher nachvollziehbar, wenn sich Athleten wie SM-Akteure wiederholt im Grenzgang einem Schmerz in gesteigerter Form aussetzen, um dieses Erfolgserlebnis zu repetieren oder zu steigern.

Die aufgesuchten sportlichen und sadomasochistischen Situationen stehen zwar in der Kontrastierung zum Alltag, beinhalten jedoch ebenfalls ähnliche Herausforderungen in Bezug auf die Selbstwirksamkeit. Die Herausforderung und der identifikationsstiftende Effekt entstehen durch das Aufsuchen einer potenziell schmerzhaften Situation, deren Bewältigung ein positives Kompetenzgefühl produziert. Trotz des Risikos der möglichen Schädigung erfolgt eine positive Bilanzierung. Voraussetzung für das positive – teilweise auch lustvolle Erleben – ist dabei eine Kontrollüberzeugung in einem durch den Akteur kontrollierten bzw. kontrollierbaren Setting (vgl. Zuckerman, 1979; Semler, 1994; Aufmuth, 1992; Schneider & Rheinberg, 1996). Schmerz und Kontrolle sind folglich eng miteinander verknüpft. Der folgende Exkurs soll diese Verknüpfung noch einmal anhand eines Beispiels näher beleuchten.

Exkurs: Grenzerfahrung und Krisen

Reinhold Messner, weltbekannter Bergsteiger, bemerkte zur Grenzerfahrung: „[D]er Grenzgang beginnt dort, wo die Show aufhört. Immer, wenn es in meinem Leben besonders schwierig wurde, bin ich noch einen Schritt weitergegangen, als ich es ohne Widerstände und Probleme getan hätte“ (Messner, 2015, S. 46). Messners Aussage lässt darauf schließen, dass für einige Individuen das Bedürfnis nach Grenzerfahrung auch im Zusammenhang mit bestimmten

Lebensereignissen steht. Dabei handelt es sich um Ereignisse wie z. B. den Verlust des Arbeitsplatzes, Trennung, Scheidung, Tod eines Nahestehenden, schwere Erkrankungen etc. (vgl. Filipp, 1995; Filipp & Aymanns, 2009). Die sog. „kritischen Lebensereignisse“ können laut Filipp (1995) als „[...] eine abgrenzbare Konstellation innerhalb der individuellen Biografie, die [...] eine Neujustierung des Person-Umwelt-Passungsgefüges erzwingt“, oder als „[...] systemimmanenter Widerspruch in der Person-Umwelt-Beziehung, der einer Lösung bedarf bzw. die Herstellung eines neuen Gleichgewichts erfordert (= dialektisches Entwicklungsmodell) [...]“, betrachtet werden (Filipp, 1995, S. 13 ff.). Nach Filipp und Aymanns (2009) beeinträchtigen sie das gesellschaftliche Passungsgefüge einer Person, da sie bislang nicht hinterfragtes Wissen erschüttern, wenn „[...] alle Versuche der Reorganisation der Person-Umwelt-Passung [...] zu misslingen scheinen und auch der damit einhergehende negative Affekt nicht reguliert werden kann“ (Filipp & Aymanns, 2009, S. 13–17). Diese Krisen sind für die Betroffenen belastend, da sie in ihrem Verlauf und ihren Folgen einen offenen Veränderungsprozess mit sich bringen, der häufig mit einem destabilisierenden Charakter einhergehen kann. Der Zustand ist gekennzeichnet „[...] durch eine Unterbrechung der Kontinuität des Erlebens und Handelns, durch eine partielle Desintegration der Handlungsorganisation und eine Destabilisierung im emotionalen Bereich“ (Ulich, 1987, S. 51). Offensichtlich kann die Überwindung von Grenzerfahrungen der (Wieder-)Erlangung von Kontrollbewusstsein und der Stabilität von Identität dienen.

7 Überlegungen zur Modellentwicklung

Die große Komplexität von Schmerz lässt in sportbezogenen oder sado-masochistischen Praktiken auf eine ebenso große Vielzahl von Motiven und Gründen schließen. Die vollzogenen Praktiken stehen offensichtlich mit unterschiedlichen Wertorientierungen, Subjektkonzepten und individuellen Vorstellungen und Lebensentwürfen in Verbindung.

Die vorliegend untersuchten Handlungsräume des Leistungssports und SM besitzen einen eigenständigen von anderen Teilsystemen abgegrenzten Sinnzusammenhang. Welche Möglichkeiten zur Individualisierung dieses Teilsystem im Rahmen von Sport bestehen, beschreibt u. a. Gebauer (1986), der den Sport als ausdifferenzierten kulturellen Raum und „Theater der Distinktionen“ betrachtet, auf deren Bühnen sich eine Vielzahl von Motiven und Körper- und Bewegungsstile verwirklichen lässt. In Lebensstil- und sportsoziologischen Phänomenen manifestieren sich „[...] im Zusammenspiel von hart zu erarbeitenden körperlichen Skills mit distinktiven, aus einem warenästhetisch überformten massenmedial angebotenen Fundus von Zeichen, Codes und Stil-Ritualen kreativ sich bedienenden Stilisierungen, (praktischem) Stil-Wissen“ „neue Welt-u. Selbstverhältnisse“ (Alkemeyer, 2016, S. 3). Die regelmäßige Kombination kultureller Attribute und Praktiken konstituiert einen identifizierbaren Stil. Der Soziologe Erving Goffman (vgl. 1977, S. 319) spricht vom Stil als der „Aufrechterhaltung expressiver Identifizierbarkeit“ (vgl. Willems, 2008, S. 290).

Der vielfach zitierte Bedeutungsverlust der tradierten und klassischen gesellschaftlichen Ordnungsschemata im Rahmen individueller Identitätskonstruktionen impliziert zugleich eine Eigenverantwortung und Freiheit des Individuums. Als Fluch und Segen zugleich wird Subjekten die Chance eröffnet, sich zum Zentrum der eigenen Lebensplanung und Lebensführung zu machen und zu „Kapitänen ihrer Lebensläufe“ zu entwickeln (Beck, 1986, S. 116 ff.).

Anders (2007) sieht in Bezug auf Stichweh (1990) die generelle gesellschaftliche Funktion des Sportsystems in der Kommunikation körperlicher Leistungen (vgl. Stichweh, 1990). Daneben ist es durch den Kode von „Sieg/Niederlage“ geprägt, der „[...] insbesondere im Spitzensport nahezu die Funktion der Primärcodierung übernommen“ hat (Riedl & Cachay, 2002, S. 23). Im Leistungssport spiegeln sich die Prinzipien der Leistungs- und Wettbewerbsgesellschaft wider, was ihm

Modellcharakter verleiht (vgl. Lenk, 1985, S. 10). Sport stellt dabei einen integralen Bestandteil der Lebenswelt von Sportlern dar, da sich die individuelle Persönlichkeit aus der Wechselwirkung von Umwelteinflüssen und individuellen Anlagen und Fähigkeiten entwickelt. Zur Analyse der Identitätsentwicklung bzw. der sportlichen Identität kann auf die bereits vorliegend diskutierten Theorien von Erikson und Mead zurückgegriffen werden, die Identität als Produkt und Ziel der Sozialisation verstehen. Sportliches Handeln hat unzweifelhaft eine Funktion in der Identitätsentfaltung. Der Körper ist im Rahmen des Sports Medium zur Selbstdarstellung und des sozialen Handelns, um sich absichtsvoll in Szene zu setzen. Dabei zielt die Inszenierung des Körpers auf die Herstellung sozialer Wirklichkeiten ab (vgl. Gugutzer, 2006, S. 9–20). Er ist sozialer Körper, der sich in seinen Praktiken und Interaktionen widerspiegelt, in denen sich u. a. individuelle Ziele ableiten lassen (vgl. Hirschauer, 2008, S. 89). Die soziale Rahmung präformiert die soziale Figuration des Subjektes und seines Körpers und übt Einfluss auf die Identitätskonstruktion sowie Wahrnehmungs- und Deutungsweisen aus. Dies trifft nicht nur für Leistungssport zu, bei denen der Körper eine besondere Rolle einnimmt. Auch im Rahmen der SM-Verhaltensweisen und den diesbezüglichen Ausdrucksmöglichkeiten ist der menschliche Körper abhängig von seiner gesellschaftlichen Formung und kulturellen Kodierung.

Von Interesse ist, inwiefern Schmerz eine Rolle bei der Verquickung von kulturellen Attributen und Praktiken in den untersuchten Handlungsfeldern spielt. Vorliegend kann es nicht um die Entwicklung eines Modells gehen, das überdauernde Allgemeingültigkeit beanspruchen will und statistisch überprüfbar ist, beschrieben wird vielmehr ein Modell mit fluidem Charakter im Sinne einer soziokulturellen Momentaufnahme.

Kapitel III Empirische Analyse der Fragestellung

8 Allgemeines

Die vorliegende Arbeit untersucht Schmerz in Verbindung mit SM und Sport und soll dazu dienen, die Wissensstrukturen und Deutungsschemata der untersuchten Handlungsfelder in diesem Kontext zu identifizieren und herauszuarbeiten, was einen Zugang „zur Kultur, zum Wissensvorrat und zu den Habitualitäten“ der untersuchten Akteure ermöglicht (Honer, 2003, S. 196).

Vorliegend geht es um die Untersuchung des Phänomens Schmerz in einer von Pluralisierung geprägten modernen Gesellschaft, die angesichts der „neuen Unübersichtlichkeit“ (Habermas, 1985) und zunehmender „Individualisierung von Lebenslagen und Biographiemustern“ (Beck, 1986), die die Entstehung von vielfältigen Lebensstilen und Lebensweisen fördern, einem ständigen Wandel unterliegt, wodurch Phänomene wie Schmerz im Rahmen der Handlungsfelder Sport und SM und deren soziokulturelle Bedeutung unter den sich ändernden Bedingungen stetig neu zu beleuchten sind.

Ein besonderes Augenmerk liegt auf der Verbindung von Schmerz und Identität. Die damit verbundenen Fragestellungen erfordern einen gegenstandsangemessenen Einsatz empirischer Methoden, der durch einen offenen, problemorientierten Zugang zu Untersuchungspersonen gekennzeichnet sein soll (vgl. Lamnek, 2005; Mayring, 2002).

Zur Untersuchung von gesellschaftlichen Phänomenen stehen in der empirischen Sozialforschung quantitative und qualitative Methoden zur Verfügung. Ein „Alleinvertretungsanspruch“ einer der Methoden besteht nicht (Bortz & Döring, 1995, S. 271).

Aufgrund der fehlenden Datenlage zur Thematik und des daher notwendigerweise explorativen Charakters der Studie erscheint ein qualitativer Zugang für die vorliegende Untersuchung als zielführend. Untersucht werden jeweils zwei männliche und zwei weibliche SM-Akteure und Leistungssportler (n = 8) hinsichtlich ihrer Konzeptualisierung und Integration von Schmerz in ihre Praktiken und dessen Relevanz für die Identitätskonstruktion. Als qualitative Herangehensweise der Untersuchung wurde das narrative Interview gewählt.

Qualitative Forschung ist stark am Einzelfall respektive spezifischen Phänomen orientiert, was vorliegend eine möglichst detaillierte und dem Facettenreichtum des Schmerzes gerecht werdende Vorgehensweise erfordert.

In der qualitativen Forschung besitzt die Angemessenheit der Methoden und Theorien eine hohe Bedeutung. Die Vielschichtigkeit der Ergebnisse sowie die Subjektivität von Forscher und Ergebnis sind als Teil des Forschungsprozesses akzeptiert.

Interpretieren ohne innere Beteiligung, d. h. ohne das Abrufen des eigenen subjektiven Wissens, erscheint unmöglich. Wissenschaftstheoretische Konzeptionen jüngerer Datums, die „Begriffe wie „Logik“ oder „Denkform“ nutzen, fassen diese daher bewusst im Plural, wehren sich damit gegen die Auffassung, dass Subjektivität als eine eliminierungswürdige Störvariable im Forschungsprozess zu begreifen ist, und plädieren damit für den Einbezug der „Sicht der Subjekte“ (Bergold & Flick, 1987). Insbesondere in veränderungsoffenen Untersuchungssituationen sollte dies zum Tragen kommen.

Die qualitative Forschung will anders als die quantitative Forschung keine allgemeingültigen Aussagen treffen, sondern zielt auf das Verstehen des Einzelfalles, d. h. der subjektiven Konstruktionen von Wirklichkeit, ab. Flick beschreibt dabei das Verhältnis von Theorie und Text in der qualitativen Forschung wie folgt: „Ganz knapp lässt sich der qualitative Forschungsprozess als Weg von der Theorie zum Text und als Weg vom Text zur Theorie skizzieren, deren Schnittpunkte ein spezifisches Forschungsdesign, die Erhebung verbaler oder visueller Daten und ihre Interpretation sind“ (ebd., S. 27).

Die erhobenen Interviewdaten werden über Transkriptionen in Texte umgewandelt, die anschließend interpretiert werden, was die Nähe zu konstruktivistischen Annahmen zeigt, die Wirklichkeitskonstruktionen der Subjekte als Untersuchungsgegenstand nutzen (vgl. Foerster, 2003).

Qualitative Forschung ist damit eine Konstruktion zweiten Grades. Bei ihr geht es um einen sog. „Erweiterungsschluss“, d. h. vom Spezifischen zum Allgemeinen. Vor der konkreten Beschreibung der Vorgehensweise folgen zunächst Ausführungen zu theoretischen Hintergründen der vorliegend gewählten Methode.

8.1 Theoretische Grundlagen der Untersuchungsmethode

8.1.1 Grundlagen sozialwissenschaftlicher Forschung

Die „Empirische Sozialforschung beschreibt die systematische Erfassung und Deutung sozialer Tatbestände“ (Atteslander, 2003, S. 3). Dabei können soziale Tatbestände als beobachtbares menschliches Verhalten, Informationen über Erfahrungen, durch Sprache vermittelte Meinungen, Einstellungen, Werturteile, Absichten sowie von Menschen geschaffene Gegenstände betrachtet werden (vgl. Atteslander, 2003, S. 3 ff.). Im Fokus stehen vorliegend insbesondere die in der Vergangenheit oder Gegenwart liegenden Praktiken, Perspektiven und Handlungslogiken von Akteuren in ihrem Umfeld, die identifiziert und verstanden werden sollen (vgl. Magerhans, 2016, nach Weis & Steinmetz, 2008).

Bei der Suche nach dem adäquaten Erhebungsinstrument begegnet der Untersuchende sehr schnell einem ausgedehnten Diskurs, der durch Methodenkontroversen bzw. einem Methodenstreit „qualitativ versus quantitativ“ geprägt ist (vgl. Homann, 1989, S. 16; Albert, 1962, S. 143). Albert (1962) bemerkt dazu, dass in den Sozialwissenschaften keine einheitliche und allgemein akzeptierte methodische Tradition wie z. B. in den Naturwissenschaften herausgebildet wurde (ebd., S. 143).

Grundsätzlich kann behauptet werden, dass sozialwissenschaftliche Forschung in der quantitativen Forschung über Objektivität und in der qualitativen Forschung über Intersubjektivität hergestellt wird.

Ohne auf den lang andauernden und stetig aktuellen Streit um die Vorteile und Nachteile qualitativer und quantitativer Vorgehensweisen intensiv einzugehen, wird vorliegend der Auffassung von Brosius & Koschl (2001) gefolgt, dass nicht jedes Verfahren für jede Fragestellung geeignet ist und die Auswahl der Methodik davon abhängt, „[...] ob die Methode auf das wissenschaftliche Problem passt“ (Brosius & Koschel, 2001, S. 19; ebenso Flick, von Kardoff & Steineke, 2000, S. 22).

Kelle und Erzberger (2001) verdeutlichen die Problematik dieses Diskurses und zeigen damit auf, dass ein Diskurs auch im Kontext der vorliegenden Arbeit wenig Sinn stiftet: „Die methodologische Diskussion über den Sinn und die Ziele der Methodenintegration krankt [...] oft an einer Überfrachtung durch abstrakte

methodologische und empirische Argumente, und weist zudem in vielen Fällen eine große Distanz zu praktischen Problemen der Forschungspraxis auf“ (Kelle & Erzberger, 2001, S. 103). Der anhaltende Diskurs über die quantitativ und qualitativ orientierte Forschung hat bislang wenig Lösungspotenzial für Probleme geliefert, die bei Mehrmethodendesigns auftreten können (Kelle & Erzberger, 2001, S. 126 f.).

Auf den Methodenstreit muss nicht eingegangen werden, da er „nicht selten ideologisch“ überhöht wird (vgl. Ferchhoff, 1986, S. 215) und eine strikte Gegenüberstellung quantitativer und qualitativer Methoden vorliegend keinen Mehrwert erbringen würde (vgl. Heinze, 1995, S. 10; Ferchhoff, 1986, S. 215). Zudem wurde vielfach aufgezeigt, dass auch ein Mix aus beiden Paradigmen repräsentative Ergebnisse liefert (vgl. Gläser & Laudel, 2004, S. 23; Mayring, 2001).

8.1.2 Qualitative Forschung

Die qualitative Forschung hat ihre Anfänge in den 1960er Jahren in den USA und erlebte in den 1970er Jahren auch im deutschsprachigen Raum eine gewisse Popularität (vgl. Flick, 2002, S. 20). Im deutschsprachigen Bereich wurde sie von Fritz Schütze (1976; 1983) eingeführt. Qualitative Forschungsmethoden werden zur Rekonstruktion von Lebensgeschichten bzw. wie vorliegend einzelnen Lebens-bereichen genutzt. Eine der wohl bekanntesten Studien in diesem Kontext ist die Migrationsstudie „The Polish Peasant in Europe and America“ von William Isaac Thomas und Florian Znaniecki (1918–1920) an der University of Chicago. Qualitative Forschung kann als Antwort auf die Forderung der interpretativen Sozialwissenschaft nach einer substanzielleren und tiefergehenden Forschungsebene gesehen werden, damit „[...] die Sozialwissenschaft nicht an der Oberfläche des sozialen Prozesses“ bleibt, sondern die „wirklichen menschlichen Erfahrungen und Einstellungen“ erkunden kann (1958, II, S. 1834 f., zitiert nach Fuchs, 1984, S. 99 f.). Sie bildet eine Art der Gegenbewegung zu kritisierten quantitativen Methoden (vgl. Steger, 2003, S. 1).

Methodische Ansätze, die Identität als ein starres und nicht veränderbares personelles Konglomerat von Eigenschaften betrachteten, verlieren zunehmend

ihre Relevanz. Identität entsteht und präsentiert sich als fortlaufend veränderbarer Prozess, denn bei der Suche nach Identität bewegt sich das Individuum in einer Welt, in der es von „provisorischen Möglichkeiten wimmelt“ (Gergen, 1996, S. 230).

Für Gläser und Laudel (2006) beruht die auch vorliegend gewählte qualitative Methode „[...] auf der Interpretation sozialer Sachverhalte, die in einer verbalen Beschreibung dieser Sachverhalte resultiert“ (ebd., S. 24). Das Vorgehen folgt keinem starren methodologischen Muster, sondern lässt auch innerhalb des Prozesses noch Veränderungen zu und ist im Hinblick auf den empirischen Forschungsprozess offen – es können somit auch „unerwartete Informationen“ berücksichtigt werden (Gläser & Laudel, 2004, S. 27). Das Prinzip der Offenheit geht davon aus, dass die theoretische Strukturierung des Forschungsgegenstandes zurückgestellt wird, „[...] bis sich die Strukturierung des Forschungsgegenstandes durch die Forschungssubjekte herausgebildet hat“ (Hoffmann-Riem, 1980, S. 343).

Insbesondere die qualitative Forschung zielt auf die Exploration unbekannter Phänomene und die Entwicklung neuer Theorien und Modelle ab und ist tendenziell durch eine induktive Vorgehensweise gekennzeichnet. Ziel ist, zu detaillierten, subjektiven und individuellen Erkenntnissen über Einstellungen und Handlungen der Befragten zu gelangen. Die Ergebnisse dieser Einzelfälle sollen allgemeingültige Aussagen ermöglichen (vgl. Bortz & Döring, 2005, S. 295 f.; Brosius & Koschel, 2001, S. 18).

Die vorliegenden Fragestellungen sind bisher unbeantwortet und haben entsprechenden explorativen Charakter. Bei dem vorliegenden explorativen Vorgehen steht die Rekonstruktion subjektiver Sinnstrukturen im Mittelpunkt des Interesses. Auch Flick et al. (2008) betonen, dass sich qualitative Forschungsmethoden insbesondere bei nicht oder nur wenig erforschten Gebieten anbieten (ebenda, S. 25). Die hier untersuchten Forschungsfragen sollen daher so offen gestaltet werden, damit der individuelle Relevanz- und Bezugsrahmen des Untersuchten ohne methodisch bedingte Beschränkungen deutlich wird und sich der Facettenreichtum der untersuchten sozialen Phänomene manifestiert (vgl. Kardoff, 1991, S. 49, in Flick, 1991).

Ein weiterer Grund für die Wahl einer qualitativen Methode, wenn es um die Ermittlung alltäglicher subjektiver Perspektiven, Handlungs- und Denkmuster von Akteuren geht, ist die notwendige gewisse Nähe zu ihnen, die standardisierte Verfahren nicht in der erforderlichen Form bieten können (vgl. Schmidt-Lauber, 2007, S. 169).

Die Arbeit widmet sich den Feldern des Leistungssports und SM und erfordert eine flexible Herangehensweise, die ohne Anspruch auf Allgemeingültigkeit erfolgt. Die notwendige Flexibilität kann durch eine qualitative Methode gewährleistet werden, da sie sich weniger an einem linearen Forschungsprozess orientiert, sondern sich primär auf die Besonderheiten des Forschungsgegenstandes richtet.

8.1.3 Qualitative Modellentwicklung

Ein qualitatives Modell stellt die wesentlichen Elemente eines Systems und ihre Beziehungen untereinander dar, um elementare Aussagen über die Struktur und über das Verhalten von Systemen zu treffen. Die Aufgabe eines qualitativen Modells liegt daher in der Darstellung von Strukturen, Wechselwirkungen und idealtypischen Mustern.

In der modernen erklärenden Soziologie werden soziale Phänomene der Makroebene nur durch eine Mikrofundierung, d. h. den Rekurs auf das Handeln von Akteuren, angemessen erklärbar. Zunächst geht es um eine Analyse der Wirklichkeit und darum, daraus ein Modell dieser Wirklichkeit zu entwickeln. Dies erfolgt unter der Prämisse, dass Wirklichkeit und Modell durch eine zweiseitige Ähnlichkeitsrelation verbunden sind.

Die Analysedaten bilden die Grundlage bei der Synthese des Modells (vgl. Legewie, 1995).

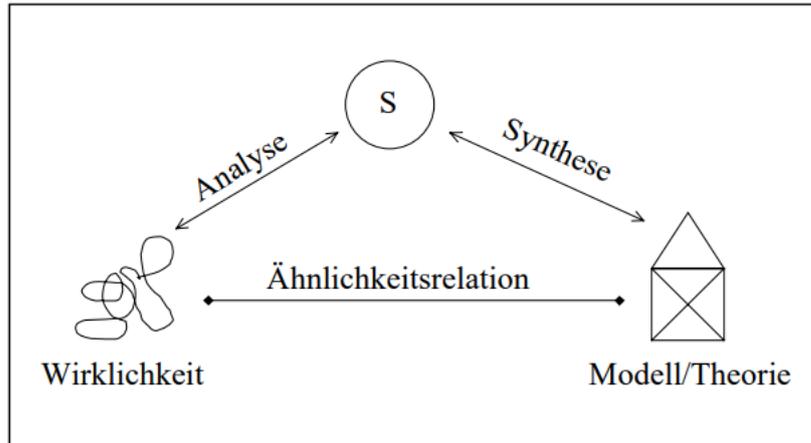


Abbildung 9: Wirklichkeitsmodell Legewie, 2012. S. 10.

Ziel ist, die Wirklichkeit anhand der subjektiven Sicht der relevanten Gesprächspersonen abzubilden und so mögliche Ursachen für deren Praktiken/Verhalten nachzuvollziehen zu können (vgl. Wolf & Priebe, 2003).

Die Dreiecksbeziehung zwischen Wirklichkeit und Modell erlaubt die Ableitung des Folgenden:

1. Die Subjektivität des Forschenden und seine Ziele, Interessen und Werte sind für das Modell oder die wissenschaftliche Theorie konstitutiv und müssen berücksichtigt werden. Der Forschende muss seine Subjektivität reflektieren und offenlegen (vgl. Steinke, 2000, S. 330 f.)
2. Im Fokus des Modells steht primär nicht dessen Wahrheitsgehalt. Gefordert ist vielmehr ein pragmatisches Wahrheitskriterium zur Beurteilung der Qualität. Fraglich ist, inwieweit das Modell für den prospektiven Nutzer im Wirklichkeitsbereich dem Forschungszweck dient.
3. Der Modellkonstrukteur analysiert die Wirklichkeit, um daraus das Modell zu konstruieren – der Modellnutzer analysiert das Modell, um mit seiner Hilfe die Wirklichkeit zu verstehen oder auf sie einwirken zu können (vgl. Legewie, 2012, S. 11)

Im Konkreten beinhaltet das Modell drei methodische Schritte, die zur Erfassung sozialer Phänomene führen: die „Logik der Situation“ als Orientierung bzw. Wahrnehmung in der gegebenen Situation. Die „Logik der Selektion“ beschreibt die Auswahl bzw. Selektion einer Handlungsalternative und die „Logik der Aggregation“ als Verbindung vom Mikro- zum Makroübergang. Das Wissen über

soziale Phänomene wird aus dem Wissen über Individuelles, d. h. Haltungen, Interessen und Handlungen der Individuen, abgeleitet und begründbar (vgl. Endreß, 2006, S. 215).

8.1.4 Relevanz qualitativer Methoden für die narrative Identität

Die beschriebene Fluidität postmoderner Identitätskonzepte erfordert im Rahmen ihrer Forschungsmethoden ein Umdenken in den Sozialwissenschaften.

Identitätskonstruktion ist ein stetiger Anpassungsprozess: „In der Dekonstruktion grundlegender Koordinaten modernen Selbstverständnisses sind vor allem Vorstellungen von Einheit, Kontinuität, Kohärenz, Entwicklungslogik oder Fortschritt in Frage gestellt worden. Begriffe wie Kontingenz, Diskontinuität, Fragmentierung, Bruch, Zerstreuung, Reflexivität oder Übergänge sollen zentrale Merkmale der Welterfahrung thematisieren“ (Keupp et al., 1999, S. 30).

Auf dieses beschränkte Haltbarkeitsdatum ist bei der Erforschung von Phänomenen Rücksicht zu nehmen.

Nach Keupp et al. (1999) sehen sich Subjekte einer „alltäglichen Identitätsarbeit“ gegenüber. Diese „Identitätsarbeit“ ist eng mit Selbsterzählungen verknüpft, das bedeutet, mit den Geschichten, die jedes Individuum von sich selbst erzählt, der „narrativen Identität“ als kognitiv-bewusstseinsfähiges Phänomen. Die aus der Selbsterzählung bzw. – wie vorliegend – Stegreiferzählungen ableitbaren Perspektiven und Positionierungen ermöglichen einen Zugang zu Prozessen der Identitätskonstitution, da sie identitätsrelevante Aspekte des Erzählers rekonstruierbar machen, denn narrative Identität entsteht unmittelbar in „[...] sprachlichen Praktiken alltäglicher Erzählungen“ (Lucius-Hoene & Deppermann, 2004, S. 55; ebenso Keupp, 2002, S. 69). Sie zielt auf den subjektiven Sinn, soziale Sinnmuster und die Rekonstruktion latenter Sinnstrukturen ab (Lamnek, 1988, S. 32). Der „soziale Sinn“ wird im Rahmen der subjektiven Sinnäußerungen herausgearbeitet.

Postmoderne Konzepte der Identitätsforschung nutzen im Rahmen von Studien vor allem qualitative Methoden, mit deren Hilfe sich die für Individuen problematisch gewordenen Identitätskonstruktion und Identitätswahrung im Rahmen gesellschaftlicher Umbruchsprozesse erforschen lassen (vgl. Behringer, 1998; Keupp et al., 1999; Kraus, 2000): „Qualitative Forschung hat den Anspruch,

Lebenswelten von innen heraus aus der Sicht der handelnden Menschen zu beschreiben. Damit will sie zu einem besseren Verständnis der sozialen Wirklichkeit beitragen und auf Abläufe, Deutungsmuster und Strukturmerkmale aufmerksam machen“ (Flick, von Kardorff & Steinke, 2004, S. 14).

Narrativistische Theorien postulieren, dass Subjekte ihre personale Identität im Erzählen des Selbst konstruieren, wobei das Subjekt sich und seine Erfahrungen in eigenen Geschichten selbst organisiert. Die Selbsterzählung wird sozial ausgehandelt und bestätigt bzw. verworfen und ist daher inhärent dynamisch (vgl. Gergen & Gergen, 1988; Lucius-Hoene & Deppermann, 2002; Kraus, 2000). Die narrative Identität bezieht sich auf die Konstruktion des Selbst in Geschichten (Kraus, 2000, S. 168).

Zur Erhebung und Analyse von relevanten Daten ist ein kommunikativer und interaktiver Prozess zwischen dem Forschenden und Untersuchten notwendig (Ferchhoff, 1986, S. 216; Küchler, 1983, S. 10; Lamnek, 2005, S. 22).

Lucius-Hoene und Deppermann beschreiben diesen kommunikativen Austausch, d.h., wie narrative Identität in situierter, autobiografischer Erzählung her- und dargestellt wird: „Autobiografisches Erzählen lässt sich also als situierte und interaktive Arbeit an der Identität verstehen“ (ebd., S. 56). Sie betrachten narrative Identität als „[...] die Art und Weise, wie Menschen in Erzählungen sich selbst als Protagonisten oder Akteure erscheinen lassen und für sich und den Hörer Sinn zu stiften suchen“. Sie ist personaler Fluchtpunkt und Zusammenschau der narrativen und interpretativen Praktiken, mit denen die Erzählenden zusammen mit ihren Zuhörenden ihre Erfahrungen aufbereiten, kommunikativ verhandeln und für die Erfordernisse der Situation nutzen (Lucius-Hoene, 2010, S. 155). „Charakteristisch für die Erzählung ist das doppelte Ich, indem sie zum einen Hinweis auf das Ich und zugleich auf die Konstruktion des Ichs in der konkreten Erzählsituation in Hinblick auf den Zuhörer gibt“ (ebenda, S. 155). Das geschieht vor dem Hintergrund, dass die wissenschaftstheoretische und methodische Grundlage der Rekonstruktion narrativer Identität diese als situatives sprachliches Konstrukt betrachtet.

Aus der Konsequenz des Dargelegten bieten sich in erster Linie vorliegend zwei Arten des qualitativen Interviews an: zum einem das narrative Interview, bei dem der Interviewte möglichst frei erzählen soll, und das diskursdialogische Interview, bei dem der Interviewer das Interview wesentlich stärker lenkt

(vgl. Lamnek et al., 2006, 64 ff.). Um einen Zugang zu den relevanten subjektiven Perspektiven zu erlangen, wird vorliegend das narrative Interview bevorzugt, da hiermit verbunden wird, dass „[...] eher authentische und vollständige Informationen über die subjektive Sicht der Gesprächspartner“ generiert werden (vgl. Winter, 2000). Es soll ein möglichst ganzheitlicher Zugang zu Untersuchungspersonen bzw. Untersuchungssituationen gewonnen werden (vgl. Lamnek, 2005; Mayring, 2002).

Wichtig erschien daher, sowohl die Antwortmöglichkeiten als auch den Fragewortlaut sowie die Fragereihenfolge vorher nicht festzulegen, sondern diese offen zu gestalten (vgl. Gläser & Laudel, 2010, S. 41; Mayring, 2002, S. 66). Die offene und flexible Vorgehensweise führt dazu, dass im Vorfeld des eigentlichen Forschungsprozess keine Hypothesen- und Theorienbildung erfolgt. Diese Art des Vorgehens dient dazu, die befragten SM-Akteure und Athleten in ihrem Erzählfluss nicht zu unterbrechen, sondern zu stimulieren.

Die als zentrales Element der qualitativen Forschung angesehene Offenheit bezieht sich auf grundsätzlich auf Untersuchungspersonen, Untersuchungssituationen und die einzelnen Methoden (Lamnek, 1995, S. 22).

Um ein Phänomen wie das Aufsuchen, Akzeptieren und Verarbeiten von Schmerz beurteilen zu können, sind die originären Aussagen der Personen wichtig, denn sie geben Aufschluss darüber:

- a) warum schmerzhaftes Grenzerfahrungen aufgesucht werden,
- b) welche Sinnstiftungs- und Identitätsangebote im Kontext genutzt werden und in die individuellen Identitätskonstruktionen einfließen und diese prägen,
- c) welche Unterschiede – sofern vorhanden – zwischen den untersuchten Akteuren bestehen.

Die Notwendigkeit der subjektiven Perspektive und der Beachtung biografischer Aspekte der Interviewten ergibt sich auch, weil Identität in ihrer zeitlichen Dimension bzw. zeitlichen Genese und Kontinuität zu untersuchen ist: „[...] denn in der biografischen Selbstpräsentation beobachten wir einerseits den Prozess der Internalisierung der Lebenswelt einer Person im Laufe der Sozialisation, also die ‚Außenprägung‘ der Identität, und andererseits die Einordnung biografischer Erfahrungen in gewachsene Wissensbestände, wenn man so will: den inneren

Aufbau von Identitätsdispositionen“ (Alheit, 2003, S. 12). Biografie wird hierbei als die wahrgenommene und erinnerte Lebensgeschichte mit ihren individuellen Deutungen und Sinnkonstruktionen verstanden (vgl. Lamnek, 2005, S. 697).

Vorliegend geht es nicht um die Darstellung eines repräsentativen Ergebnisses. Fokussiert wird der Einzelfall, von dem verallgemeinernde Schlussfolgerungen abgeleitet werden sollen, denn die subjektiven Wirklichkeitskonstruktionen von Erlebniswelten, die im Rahmen der Rekonstruktion von biografischen Prozessen angeführt werden, können Hinweise auf die Inkorporierung sozialer Strukturen liefern und die Identität einer Person manifestieren (vgl. Schimank, 1988, S. 55). Im Vordergrund stehen die „Rekonstruktion der praktischen Erfahrungen von Einzelpersonen“ und ihre Handlungsorientierungen, „[...] die sich in der jeweiligen Praxis dokumentieren und somit einen Zugang zur Handlungspraxis“ eröffnen (Nohl, 2008, S. 8).

Qualitative Forschung und deren Ergebnisse sind an Zeit und Kontext gebunden, was die Grenzen der Verallgemeinerung markiert (Steinke, 1999, S. 251; Tashakkori & Teddlie, 1998, S. 65). Es ist daher vollziehbar, dass die wissenschaftliche Aussagekraft der Vorgehensweise in der Kritik steht, auf welche im folgenden Exkurs eingegangen werden soll.

Exkurs: Kritik am Erweiterungsschluss

Tatsache und Kritikpunkt zugleich ist, dass die narrative Identität kein Abbild von Wahrheit oder Authentizität der autobiografischen Erzählung darstellt, da sie nicht unbedingt eine exakte Wiedergabe eines tatsächlich vergangenen Geschehens ist (ebd., S. 156), denn die Inhalte von Erzählungen unterliegen einer zeitlichen Zäsur, in der sie erfahren und erzählt werden. Sie entsprechen daher häufig nicht exakt dem originär Erlebten und unterliegen neu konstruierten Wahrnehmungen und Wirklichkeitskonstruktionen (Lucius-Hoene & Deppermann, 2010, S. 160). Da es sich um konstruierte Modelle des Verständnisses des Erzählenden handelt, können Zweifel an der Validität angeführt werden: „Für die lokale interaktive Konstruktion von Identität greifen Erzähler auf sprachliche Ressourcen zurück, die sie im Laufe ihres Lebens und ihrer Kommunikationserfahrungen erworben haben und deren Verfügbarkeit eine transsituationale Bedeutung hat“ und damit einem subjektiven Erfahrungsschatz

und geprägtem Sozialisationsprozess unterliegen (ebd., S. 161). Lucius-Hoene und Deppermann beschreiben in diesem Zusammenhang die drei folgenden Dimensionen, in denen sich die narrative Identität in autobiografischen Texten manifestiert:

1. **Temporale Dimension**

Sie bezieht sich auf die Art des Erzählens und chronologische Abfolge der erinnerten Ereignisse. Es entstehen eine Kontinuität und Kohärenz zwischen dem autobiografisch Erfahrenen und dessen Ex-post-Betrachtung.

2. **Soziale Dimension**

Sie beschreibt die Herstellung von sozialen und materiellen Weltbeschreibungen und die Einbindung von kulturellen Normen und Mustern in die Erzählung.

3. **Selbstbezügliche Dimension**

Sie umfasst die Stimulation der reflexiven Auseinandersetzung mit der eigenen Person, ihren selbstbezüglichen Aussagen und Charakterisierungen sowie das Initiieren eines autoepistemischen Prozesses und eine interaktive Bewältigung.

Zusammengefasst kann festgehalten werden, dass „[a]utobiografisches Erzählen [...] sich also als situierte und interaktive Arbeit an der Identität verstehen“ lässt (Lucius-Hoene & Deppermann, 2004, S. 55).

Die erzählte narrative Identität ist „[...] aktueller Vollzug der Selbsterstellung, der mit Hilfe dementierter und routinierter Wissensbestände und reflexiver Bemühung bewerkstelligt wird. Sie umfasst, wie der Erzähler in der aktuellen Situation sich selbst auf dem Hintergrund seiner biografischen Erfahrung zu verstehen sucht und als was für eine Person mit welcher Art von Lebensgeschichte verstanden werden will“ (Lucius Hoene & Deppermann, 2004, S.90). Phänomene und deren Erzählungen können daher lokal, zeitlich und situativ begrenzt sein und lassen sich dennoch aus der Erzählung, die sich unmittelbar in den sprachlichen Praktiken alltäglicher Erzählung konstituiert, ableiten: „[...] wie ein Mensch in konkreten Interaktionen Identitätsarbeit als

narrative Darstellung und Herstellung von jeweils situativ relevanten Aspekten seiner Identität leistet“ (Lucius-Hoene, S. 55). Es wird davon ausgegangen, dass Subjektformen oder -kulturen keine Konsistenz aufweisen, sondern potenziell einer Dynamik und Instabilität unterliegen (vgl. Reckwitz, 2010, S. 145).

Es folgen Erläuterungen zu den Interviews und den Interviewpartnern und der Datenauswertung.

8.2 Praktische Durchführung und Ziele der Studie

Die vorliegende Studie widmet sich der Frage, welche Relevanz Schmerz im Bereich Leistungssport und SM hat und warum in den beiden Bereichen schmerzhaft Grenzerfahrungen aufgesucht werden. Des Weiteren wird danach gefragt, ob Leistungssport und SM in Verbindung mit Schmerz ein Sinnstiftungs- und Identitätsangebot darstellen, das in die individuellen Identitätskonstruktionen der Akteure einfließt und diese prägt. Zudem sollen hinsichtlich dieser Fragestellungen die Gemeinsamkeiten und – sofern vorhanden – die Unterschiede beider Bereiche herausgearbeitet werden.

Konkret betrachtet geht die vorliegende Untersuchung der Frage nach, wie Individuen im Rahmen der gesellschaftlichen Handlungsfelder SM und Sport Schmerzerfahrungen deuten und erleben und inwieweit dies auf die Konstruktion und Aufrechterhaltung ihrer Identität Einfluss nimmt. Das Anliegen der Arbeit besteht darin, das Phänomen Schmerz aus der Perspektive einer praxeologischen Wissens- und Körpersoziologie und auf seine subjektbezogenen und gesellschaftlichen Bedingungsbeziehungen hin zu beleuchten.

Die Analyse des Phänomens wird im Rahmen des spezifischen Erfahrungs- und Praxiszusammenhangs vorgenommen: „Ziel [sind] das Verstehen, das Aufdecken von Sichtweisen und Handlungen von Personen sowie deren Erklärung aus eigenen sozialen Bedingungen“ (Hermanns, 1981, hier zitiert aus Atteslander, 2006, S. 16). Durch das freie Erzählen über erlebte Ereignisse können subjektive Bedeutungsstrukturen zu wichtigen Aspekten der individuellen Lebensumstände (z. B. Lebensräume, Personen, Beziehungen, Erfahrungen,

Gefühle und Verhaltensweisen) verdeutlicht werden (vgl. Lucius-Hoene & Deppermann 2002, S. 214 f.; Diekmann, 2006, S. 449): „[...] in der biografischen Selbstpräsentation beobachten wir einerseits den Prozess der Internalisierung der Lebenswelt einer Person im Laufe der Sozialisation, also die ‚Außenprägung‘ der Identität, und andererseits die Einordnung biografischer Erfahrungen in gewachsene Wissensbestände, wenn man so will, den inneren Aufbau von Identitätsdispositionen“ (Alheit, 2003, S. 12).

Von besonderer Relevanz ist dabei, die Schmerzerfahrung vor dem Hintergrund der symbolischen Ordnung zu betrachten, um so die besondere Identität einer Person transparent werden zu lassen (vgl. Schimank, 1988, S. 55).

Vorliegend wird davon ausgegangen, dass mithilfe von gezielten Fragen beantwortet werden kann, warum Akteure im Leistungssport und SM ihre von Schmerz begleiteten Praktiken und Handlungen vollziehen. Eine reine beobachtende Felduntersuchung würde diesem nicht gerecht werden, denn „[...] subjektive Bedeutungen lassen sich nur schwer aus Beobachtungen ableiten. Man muss hier die Subjekte selbst zur Sprache kommen lassen“ (Mayring, 2002, S. 66).

Methodisch ist die vorliegende Arbeit geleitet von der tendenziellen Abkehr des soziologischen Fokus von System und Struktur hin zu der individuellen Lebenswelt, dem Alltag und dem Akteur, im Sinne eines phänomenologischen Theorieansatzes, wobei das Individuum trotz seiner Individualität als exemplarisch bedeutend betrachtet wird (vgl. Fuchs-Heinritz, 2005).

Nachgegangen wird der Frage n, ob den befragten Sportlern und SM-Akteuren neben den alltäglichen gesellschaftlichen Identitätsvorgaben im SM und Sport Handlungsfelder und Entscheidungsräume in der Kombination mit Schmerz zur Verfügung stehen, die eine erweiterte Möglichkeit zur Identitätskonstruktion darstellen. Im SM und Sport könnte Identität in besonderer Weise thematisch sein, da sie unter besonderen nicht alltäglichen Bedingungen entsteht. Beide Handlungsfelder können als eine Situation von Alterität betrachtet werden, die die Möglichkeit zur Konstruktion von unterschiedlichen Identitäten bietet.

Inhaltlich geht es zusammengefasst um eine kontextualisierte Betrachtung des Erfahrungs- und Praxiszusammenhangs im Rahmen von Schmerzerlebnissen in zwei unterschiedlichen Kontexten und die Darstellung von Unterschieden und Gemeinsamkeiten.

8.3 Studienpopulation

8.3.1 Auswahl der Interviewpartner

Die Auswahl der Befragten erfolgte nicht nach statistischen Repräsentativitätskriterien, daher wurden keine Zufallsstichproben gezogen. Vielmehr interessierten typische Fälle, um inhaltlich repräsentative Ergebnisse zu erfassen (vgl. Lamnek, 2005, S. 384).

Insgesamt wurden vier Hochleistungssportler und vier Sadomasochisten interviewt, darunter zwei weibliche und zwei männliche Sadomasochisten und vier Sportler mit gleicher Geschlechtsverteilung. Die Altersspanne lag bei 28 bis 58 Jahren, das Bildungsniveau umfasste Hochschulabsolventen, Handwerker und Lehrberufe. Der ethnische Hintergrund war niederländisch und deutsch. Die Erhebung der Daten erfolgte zwischen 2016 und 2022. Es wurde darauf geachtet, dass die Altersverteilung in beiden Gruppen annähernd entsprechend war.

Da vor dieser Studie keine eigene Affinität zum untersuchten SM-Forschungsfeld bestand, gestaltete sich die Rekrutierung der SM-Akteure als relativ schwierig. Der Zugang zu den sadomasochistischen Interviewpartnern erfolgte letztlich durch die Vermittlung befreundeter Personen, die der SM-Szene angehörten und das notwendige Vertrauensverhältnis vermitteln konnten. Da das SM-Forschungsfeld noch immer gesellschaftlichen Tabuisierungen unterliegt, war es wichtig, dass ein Vertrauensverhältnis zu den Adressaten bestand bzw. aufgebaut werden konnte. Die Interviewerin war im Vorfeld der Interviews insbesondere darum bemüht, den Interviewten das Gefühl von Sicherheit zu vermitteln und herauszustellen, dass es sich um ein wertschätzendes Forschungsinteresse handelt, das nicht zuletzt auch möglichst zu einer Enttabuisierung bzw. Abkehr von Stereotypisierungen und Vorurteilen beitragen soll.

Der Zugang zum Feld des Leistungssportes war aufgrund der eigenen Hochleistungssportkarriere und des daraus resultierenden Netzwerkes sehr erleichtert. Das Verfahren nutzte eine relativ geringe Anzahl von Daten (N = 8), auf deren Grundlage ein gegenstandsbezogenes Modell entwickelt wurde. Die relativ kleine Zahl an Interviews erscheint als gerechtfertigt, weil schon mit wenigen, detailliert betrachteten Daten ein grundlegendes Spektrum an

lebensgeschichtlichen Erkenntnissen erfasst werden kann und eine weitere Datenerhebung keine wesentlich neuen Erkenntnisse erbringen würde. Das erarbeitete gegenstandsbezogene Modell besitzt keinen Anspruch auf Allgemeingültigkeit. Die gewonnenen Ergebnisse eignen sich jedoch dennoch als Erklärungspotenzial für das betrachtete soziale Phänomen.

Mit Einzelfallanalysen lassen sich auch bei einer geringen Datenlage Einsichten in sonst schwer zugängliche Bereiche erhalten (vgl. Mayring, 2002, S. 46).

8.3.2 Setting

Die Interviews fanden in den Wohnungen der Interviewten in Amsterdam, Tübingen und München sowie in zwei Fällen in einem ruhigen, geschützten Rahmen (Besprechungsraum der Universität Tübingen, IFS und Psychologische Praxis der Bayerwald Klinik in Cham) statt. Die gewählten Umgebungen begünstigten eine offene Gesprächsatmosphäre.

Nach der Begrüßung und vor dem Interview wurden die Interviewpartner durch eine schriftliche Aufklärung über die Bedingungen und den Studienablauf informiert. Die Interviewpartner wurden über Anonymität aufgeklärt und haben im Anschluss eine Einverständniserklärung unterschrieben, die die Verarbeitung der erhobenen Daten zu wissenschaftlichen Zwecken erlaubt. Die Interviews wurden mit digitalen Aufnahmegeräten aufgezeichnet. Die wurden durch die Verfasserin der Studie auf Deutsch und Niederländisch geführt. Da der Zugang zu SM-Akteuren lediglich in den Niederlanden möglich war, wurden die Interviews in den Niederlanden in der dortigen Landessprache durchgeführt. Die Verfasserin spricht fließend niederländisch, Sprachprobleme bestanden daher nicht. Die Interviews mit den Leistungssportlern erfolgten in deutscher Sprache und ausschließlich in Deutschland.

8.3.3 Ein- und Ausschlusskriterien

Einschlusskriterien

- Freiwillige Teilnahme (Einverständniserklärung)
- Mindestalter 18 Jahre
- Verständnis von Art, Umfang, Bedeutung und Konsequenzen der Studie

- Sportlich aktives oder ehemals aktives Mitglied eines Sportvereins bzw.
- Sportler: Teilnehmer an Wettkämpfen auf nationalem oder internationalem Niveau (mindestens Landesliganiveau)
- SM-Akteur: aktiv praktizierender masochistischer SM-Akteur; Voraussetzung ist das Vollziehen von schmerzhaften Praktiken
- Ehemaliger aktiver SM-Akteur

Ausschlusskriterien:

Es bestanden keine Ausschlusskriterien.

8.3.4 Anthropometrische Daten der Interviewpartner

Die Verteilung von Geschlecht, Alter, Nationalität und Berufsausbildung innerhalb des Kollektivs (n = 8) ist der Tabelle zu entnehmen.

Tabelle 1: Überblick über die Fallzahlen der empirischen Untersuchung (eig. Darstellung).

Akteure	Alter	Geschlecht	Nationalität	Berufsausbildung
Sportler	28	m	GER	Student/PHD
	48	m	GER	Techniker
	22	w	GER	Studentin
	55	w	GER	Med. Kontext
SM	28	w	NL	Wiss. Mitarbeiterin/Pianistin
	37	w	NL	HR-Manager
	28	m	GER	Umwelttechniker
	54	m	NL	Selbständiger Handwerker

8.3.5 Maskierung der Daten

Bei den erhobenen Daten handelt es sich um sehr persönliches und teilweise sehr sensibles Material, das für die Wahrung des Datenschutzes und der Anonymität Maßnahmen zur Maskierung der Daten besonders notwendig macht. Die Interviewten und in den Interviews genannte Personen erhielten Aliasnamen

und die für die Studie unwesentlichen Informationen zur Person der Interviewten, die auf die konkrete Identität schließen lassen könnten, wurden ausgeklammert.

Im Rahmen der Erhebung findet keine dezidierte Charakterisierung der Akteure und ihrer Lebenswelt statt, um die Wahrung der Anonymität garantieren zu können.

8.3.6 Ablauf des qualitativen Interviews

Die Durchführung der Interviews war von systemischen Fragetechniken geprägt, die die Basisvariablen – Echtheit des Gesprächsleiters, positive Wertschätzung der Gesprächsteilnehmer, einführendes Verstehen und positive Selbsteinbringung – beachteten (vgl. Schack & Thiel, 2005, S. 37 ff.). Die Dauer der Interviews bewegte sich zwischen 60 und 90 min (Durchschnitt: 75 min). Insgesamt konnten 645 min Interviewmaterial zur Aufbereitung gewonnen werden. Hiervon ausgenommen sind die Nachgespräche.

Die Interviewten waren zunächst aufgefordert, über die wichtigsten soziodemografischen Daten zu berichten. Die Interviewerin hat sich – wie insbesondere bei sensiblen bzw. tabuisierten Themen erforderlich – zunächst um den Abbau von Hemmschwellen bemüht, um möglichst authentische Informationen zu erhalten (vgl. Diekmann, 2006, S. 445). Die Forschungsfrage wurde erklärt und die Interviewpartner wurden zu einer detaillierten Ad-hoc-Erzählung aufgefordert.

Gestellt wurden u. a. folgende Fragen: Was ist Schmerz? Welche Bedeutung hat Schmerz für Sie im Alltag, welchen im SM/Sport? Gibt es Unterschiede im spezifischen Kontext SM/Sport und dem Alltag? Haben Schmerz und Schmerzerfahrungen Einfluss auf Ihre Identität?

Das Interview und dessen Gestaltung orientierte sich im weiteren Verlauf an den Befragten. In qualitativen Befragungen nimmt die Beziehung zwischen den Befragten und dem Interviewer gemäß dem qualitativen Verständnis eine bedeutende Rolle ein, da er selbst als „Erhebungsinstrument“ angesehen werden kann und seine Gedanken, Gefühle und Reaktionen in die Analyse einfließen (vgl. Bortz & Döring, 2005, S. 308; Lamnek, 2005, S. 350 ff.).

Im Detail wurden die Interviewten gebeten, über ihre persönlichen Erlebnisse zum Themenbereich Schmerz im Alltag und in der besonderen Form des untersuchten Handlungsfeldes zu berichten. Da vorliegend vorab keine elaborierten Hypothesen formuliert wurden, die deduktiv aus vorhandenen Theorien ableitbar waren, und es um die „offene Sammlung“ von Daten geht, ist das als ein induktiver Vorgang zu verstehen (vgl. Kelle & Kluge, 1999, S. 16). Dies geschah insbesondere vor dem Hintergrund, dass sich explorative Forschung um spezifische Erfahrungs- und Praxiszusammenhänge bemüht und besonders in der persönlichen mündlichen Befragung entsprechende Ergebnisse erzielt (vgl. Lamnek, 2005, S. 343). Der Forschende sollte dabei vor dem Interview möglichst kein theoretisches Konzept entwickeln (vgl. Lamnek, 2005, S. 382).

Die der Erzählaufforderung folgende Haupterzählung wurde kaum durch Detaillierungsfragen unterbrochen. Erst in der zweiten Phase des Gesprächs wurden erzählgenerierende Nachfragen gestellt (vgl. Fischer-Rosenthal & Rosenthal, 1997, S. 417 f.). In der abschließenden Bilanzierungsphase wurden die Interviewten zu einer abschließenden Bewertung ihrer Geschichte motiviert (vgl. Bortz & Döring, 2005, S. 318; Lamnek, 2005, S. 358 f.).

Die Themenbenennung wurde bewusst allgemein gehalten, um eine inhaltliche Beeinflussung der Befragten zu vermeiden. Ziel war, dass sich der Befragte möglichst frei zur Thematik äußert und dadurch ein Einblick in seine Relevanzstrukturen und Erfahrungshintergründe gewährt wird (vgl. Schnell et al., 1995, S. 353): „Das Gespräch folgt nicht den Fragen des Interviewers, sondern die jeweils nächste Frage ergibt sich aus den Aussagen des Befragten“ (Atteslander, 2003, S. 147). Nicht Thematisiertes könnte als nicht wichtig interpretiert werden (vgl. Lamnek, 2005, S. 340), wurde jedoch im Laufe des Interviews nachgefragt, um die tatsächliche Relevanz zu eruieren. Prädetermination durch die Interviewerin wurde vermieden und der Erzählfluss des Interviewten in Gang gehalten (vgl. Lamnek, 2005, S. 340). Der Kommunikationsstil, d. h. das Interviewverhalten, ist als weich zu bezeichnen: „Weich ist ein Interview, wenn der Interviewer versucht, ein Vertrauensverhältnis zum Befragten zu entwickeln, indem er der Person des Interviewten (nicht den Antworten) seine Sympathie schenkt“ (Grunow, 1978, S. 786). Auf diese Weise

wurde versucht, eine lockere, offene Atmosphäre zu schaffen, die möglichst viele Informationen des Befragten liefern sollte, ohne ihn zu beeinflussen.

Im Datenerhebungsprozess wurde darauf geachtet, dass sich alle Fragen im Gespräch immer weiter auf den eigentlichen Forschungsgegenstand konzentrierten und Nebensächliches kontrolliert herausgenommen wurde (Kaufmann, 1999, S. 67). Unmittelbar nach dem Gespräch wurden Interviewprotokolle erstellt, die eine Zusammenfassung der Aussagen beinhalteten und spontane Eindrücke der Interviewerin dokumentierten.

8.3.7 Forschungsablauf

Im Rahmen der Analyse der erhobenen Daten geht es um eine „[...] systematische Erfassung und Deutung sozialer Erscheinungen“ (Atteslander, 2000, S. 5). Im Gegensatz zur quantitativen Forschungsmethode besteht zu Beginn der Arbeit kein vorgefertigter Untersuchungsplan, in dem alle Arbeitsschritte bereits vor Beginn der empirischen Untersuchungen im Detail ausformuliert wurden. Der Forschungsablauf wurde sehr flexibel gehalten.

Qualitatives Vorgehen zeichnet sich durch einen nicht linearen Ablauf aus. Die Erhebung der Daten und ihre Auswertung sind nicht strikt voneinander getrennt. So sind z. B. Rückkoppelungsprozesse erlaubt (vgl. Steinke, 1999, S. 40 f.).

In allen Interviews wurde sich bemüht, neben den zirkulären Grundsätzen der systemischen Gesprächsführung auch strategische und reflexive Fragen zum Einsatz zu bringen (Schack & Thiel, 2005; Steinke, 1999, S. 40 f.).

Während der Datenerhebung wurde das Vorverständnis für die Thematik sukzessive erweitert. Die Datenauswertung der ersten Interviews – noch während des Datenerhebungsprozesses – lieferte Erkenntnisse darüber, auf welche Informations-inhalte in den folgenden Interviews besonders geachtet werden musste. Jede neue Erkenntnis floss in die darauffolgenden Interviews ein.

8.4 Datenauswertung

Für narrative Interviews ist die Generalisierung von Einzelbefunden ein Erkenntnisziel. Verbale Daten in Form verschrifteter Interviews bedürfen der Verarbeitung, um die Verallgemeinerung und daraus folgend eine Modellbildung zu ermöglichen. Die Verarbeitung ist strittig. Im folgenden Abschnitt wird die hier gewählte Ablauforganisation der Auswertung vorgestellt.

8.4.1 Aufbereitung des Materials

Die bestehenden Dateien aus den aufgezeichneten Interviews mussten im ersten Schritt in der Auswertung transkribiert, d. h. von gesprochener Sprache in eine schriftliche Form übertragen werden (vgl. Mayring, 2002, S. 89). Als Protokollierungstechnik wurde die wörtliche Transkription gewählt (vgl. Mayring, 2002, S. 89 f.).

Da bei narrativen Interviews, die mit objektiver Hermeneutik ausgewertet werden, nonverbale Elemente, Pausen oder die Dehnung von Wörtern relevant sind, wurden diese ggf. ebenfalls ausgewertet.

Die Dokumentation erfolgte für jedes Interview in einem Word-Dokument mit Zeilennummerierung, um in der späteren Ergebnisdarstellung genaue Quellenangaben zu ermöglichen. Der Text wurde zunächst wortgetreu übertragen. Da das Hauptinteresse auf thematisch-inhaltlichen Informationen liegt, wurden Sprechpausen, Floskeln und Inhalt nicht verändert und überflüssige Äußerungen in einer zweiten Überarbeitung der Transkripte eliminiert. Dialekt wurde in normales Schriftdeutsch übertragen, Satzbaufehler wurden behoben und der Stil wurde geglättet (vgl. Mayring, 2002, S. 91). Die niederländischen Interviews wurden nach denselben Prinzipien ins Deutsche übersetzt. Den Interviewpartnern wurden Ziffern zugeordnet.

8.4.2 Auswertung

Die im Wesentlichen von Philip Mayring geprägte qualitative Inhaltsanalyse ist eine Forschungsmethode, die sich sehr nah am eigentlichen

Kommunikationsmaterial orientiert. Audiovisuell erzeugtes und transkribiertes Material kann hiernach ausgewertet und zusammengefasst werden, was als eine mögliche Grundform des Interpretierens zu verstehen ist: „Ziel der Analyse ist es, das Material so zu reduzieren, dass die wesentlichen Inhalte erhalten bleiben, durch Abstraktion ein überschaubares Corpus zu schaffen, der immer noch Abbild des Grundmaterials ist“ (Mayring, 2003, S. 58). „Der Text wird so immer innerhalb seines Kontextes interpretiert“ (Mayring, 2010, S. 48).

Hierbei geht es um die Rekonstruktion und Interpretation immanenter (vorstellbarer) Sinngehalte bzw. von Erzähl-, Interaktions- und Diskursverläufen, um so die soziale Welt aus der Perspektive der handelnden Akteure betrachten zu können.

Die empirischen Daten kommunikativer Sprechakte aus Interviewtranskripten werden sozialperspektivisch als eine „textuale Realität“ interpretiert, „[...] in der verschiedene Orientierungsrahmen, d. h. spezifische Weisen von Sinnselektionen, in einer wohl definierten Beziehung zueinanderstehen“ (Vogd, 2004, S. 37).

Das betrachtete Phänomen soll auf der Grundlage einer relativ kleinen Stichprobengröße analysiert werden. Ziel ist, Haltungen und Positionierungen der Erzählenden zu sich und zu Dritten im Erzählten zu generieren, um ein Verständnis für individuelle Deutungen und Handlungen sowie Heterogenität von sozialen Wirklichkeiten zu gewinnen (Helfferich, 2005, S. 19.): „Ihre Wahrnehmung, Meinung, Handlung ist Gegenstand der Erkenntnis- bzw. Verstehensprozesse“ (Pfaffenbach & Reuber, 2005, S. 119). Für die Analyse subjektiver Wirklichkeiten werden in erster Linie Verfahren, die dem interpretativen Paradigma zuzurechnen sind, genutzt: „Eine hermeneutische Erfahrungswissenschaft konzentriert sich auf die Rekonstruktion der Strukturiertheit komplex aggregierter sozialer Praxen. Komplexe und konkrete praktische Konstellationen lassen sich – einschließlich der in ihnen eingetragenen und vorhandenen praktischen Problemlagen – nur in der Durchdringung des Einzelfalls angemessen erfahren, darstellen und rekonstruieren“ (Combe & Helsper, 1991, S. 248 f.).

Dabei handelt es sich um eine reflektierende Interpretation und komparative Analyse. Zu Beginn werden in den unterschiedlichen Fällen homologe Orientierungsrahmen bzw. systemische Kontexturen oder Logiken identifiziert,

die Gemeinsamkeiten sowie Unterschiede aufzeigen. Die Interpretation bezieht sich auf den zweckrationalen Zusammenhang einer Handlung bzw. das Motiv oder die Absicht hinter einer Handlung (vgl. Bohnsack, 2003, S. 59 f.). Dabei geht es um die Rekonstruktion des Sinngehalts, der den Äußerungen zugrunde liegt (vgl. Nohl, 2005, S. 4).

Vorliegend besteht eine Fokussierung auf Gemeinsamkeiten und Differenzen, die sich aus unterschiedlichen (sozialisierten) Erfahrungshintergründen der untersuchten Handlungsfelder Leistungssport und SM ergeben.

Zunächst werden die Einzelfälle analysiert und im zweiten Schritt miteinander verglichen, verallgemeinernd zusammengefasst und gegenübergestellt (vgl. Flick et al., 2008, S. 23).

Im Folgenden werden die bereits erwähnten Auswertungsschritte detailliert dargestellt.

Die Auswertung nach Mayring erfordert drei Grundformen der Interpretation: die Zusammenfassung, die Explikation und die Strukturierung (vgl. Mayring, 2015, S. 67).

8.4.3 Auswertungsschritte

Die Auswertung narrativer Interviews ist als mehrstufiger Prozess zu begreifen, der in Abhängigkeit von der Untersuchungsziele verschieden organisiert sein kann. Die qualitative Datenverarbeitung ist unter den Aspekten des Rekonstruktionswertes, Anregungsgehalts und Erklärungsgehalts zu beurteilen, die sie für ein bestehendes Erkenntnisziel bzw. eine bestimmte Praxis besitzen (Hermann, 1976).

Vorliegend wurden nach Abschluss der ersten Sichtung des Materials die identifizierten Analysesequenzen paraphrasiert, zusammengefasst und abstrahiert (Mayring, 2015). Die Kodierung des Textes erfolgte durch die Erstellung eines Stichwortregisters. Zunächst erfolgt eine „Paraphrasierung“, wenig inhaltstragende Textbestandteile wie Ausschmückungen oder Wiederholungen wurden gestrichen. Inhaltstragende Textbestandteile wurden auf eine einheitliche Sprachebene gebracht, Kodiereinheiten wurden in eigenen

Worten wiedergegeben und Teile ohne Inhalt gestrichen. Diesem Schritt folgte die „Generalisierung“: Paraphrasen wurden auf ein Abstraktionsniveau angehoben, Bedeutungsgleiche und nicht inhaltstragende Paraphrasen wurden gestrichen. Schließlich folgten zwei „Reduktionen“, d. h. Streichungen bedeutungsgleicher sowie nicht mehr zentral inhaltstragender Paraphrasen. Im Anschluss fanden die Zusammenfassung ähnlicher Paraphrasen sowie die Gruppierung zu allgemeineren Themen statt.

8.4.4 Kategoriensystem

Die Erstellung des Kategoriensystems wird als ein zentraler Teil der Analyse des Interviewmaterials betrachtet. Sie dient der Analyse und der Ergebnisdarstellung (vgl. Mayring, 2010). Die Zuordnung von Kategorien zu Textpassagen ist zwar ein regelgeleiteter, aber interpretativer und damit qualitativer Akt.

Vorliegend bietet sich die zusammenfassende Inhaltsanalyse (vgl. Mayring, 2015) an, bei der die emergierenden Themen systematisch zu Kategorien ausgestaltet und inhaltlich angereichert werden. Die Inhaltsanalyse ist „[...] kein Standardinstrument, das immer gleich aussieht; sie muss an den konkreten Gegenstand, das Material angepasst sein und auf die spezielle Fragestellung hin konstruiert werden“ (Mayring, 2010, S. 49).

Ist eine Kategorie formulierbar können je nach Abstraktionsniveau und Feinheit der Analyse weitere Kategorien gebildet werden. Der nächste Schritt der induktiven Kategorienbildung ist die Bildung von Überkategorien, die Zusammenfassung von Kategorien zu Gruppen. Dieser Prozess folgt einerseits den Regeln der Zusammenfassung (Makrooperatoren der Reduktion) und andererseits theoretischen Überlegungen zur adäquaten Gruppenbildung und findet interpretativ und qualitativ statt.

Die zusammenfassende Inhaltsanalyse beinhaltet sieben Arbeitsschritte (siehe Abb. 10).

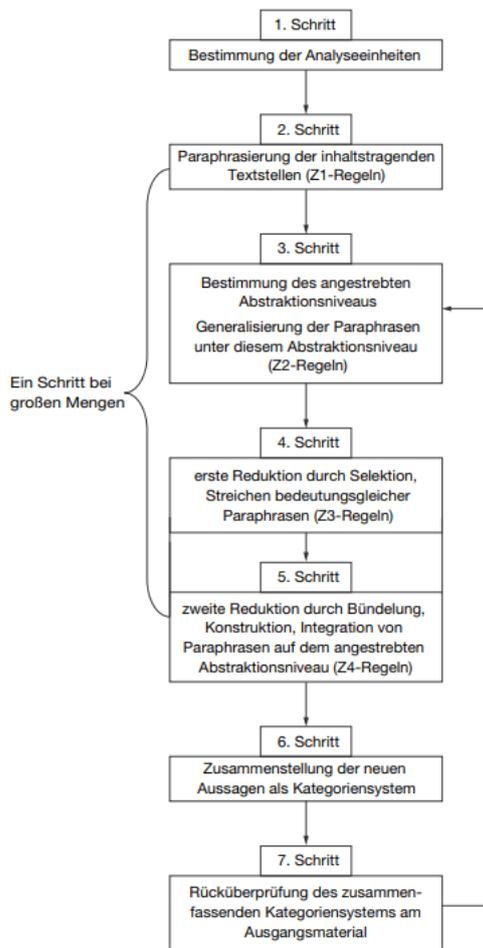


Abbildung 10: Arbeitsschritte der Inhaltsanalyse (Voss, 2020. Zugriff: 01.03.2021)

Die Erarbeitung der induktiven Kategorien folgte dem Ablaufmodell. Gegenstand der Inhaltsanalyse waren die acht Interviews mit vier Sadomasochisten (zwei weiblich, zwei männlich) und vier Leistungssportlern (zwei weiblich, zwei männlich), die alle in die Analyse einbezogen wurden.

Der Auswertung wurden keine deduktiven Kategorien wie Hypothesen oder Prämissen vorangestellt, vielmehr wurden in erster Linie das Material auf seinen Inhalt untersucht und die enthaltenen Themen extrahiert. Vorkenntnisse der Interviewerin aus der Feldbeobachtung oder eigenen Erfahrungen im Leistungssport flossen nur sehr wenig ein. Die Inhaltsanalyse der Interviews erfolgte nach der von Mayring (2010) vorgeschlagenen Vorgehensweise bei induktiven Kategorienbildungen (s. Abb. 11).

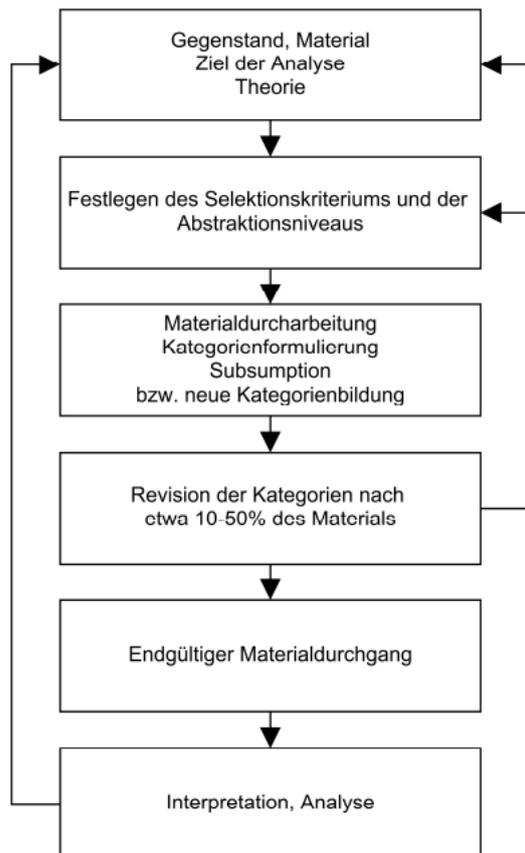


Abbildung 11: Prozessmodell induktiver Kategorienbildung (Mayring, 2010, S. 84).

Für die Inhaltsanalyse sind die Analyseeinheiten und das Abstraktionsniveau zu bestimmen. Die Kodiereinheit, die „[...] der kleinste Materialbestandteil ist, der ausgewertet werden darf [...]“ (Mayring, 2010, S. 59), umfasst ein einzelnes Lexem (lexikalisches Element). Die Kontexteinheit hingegen, die „[...] den größten Textbestandteil fest[legt], der unter eine Kategorie fallen kann“ (ebd.), beinhaltet mehrere aufeinanderfolgende Sätze.

Auf die Kodierung der ersten Interviews erfolgte eine Überarbeitung bzw. Schärfung der Kategoriendefinitionen.

Konkretes Vorgehen

Die Transkripte der Interviews wurden – im Set und einzeln - mehrfach durchgelesen und mit ersten Kommentaren zu Hinweisen auf Kategorien und Subkategorien versehen. Im nächsten Schritt wurden die Interviewtranskriptionen in Sinnabschnitte gegliedert und mit Angabe der Seitenzahl und Zeilennummern zunächst paraphrasiert, generalisiert und

schließlich zu ersten Kategorien- und Subkategorienbezeichnungen reduziert (Reduktionstabellen, siehe Anhang VII. Tabellenverzeichnis, Tab. 2.0–2.7).

In einem weiteren Schritt wurden diese Reduktionen mit dem Interviewkürzel, den bereits im vorherigen Auswertungsschritt bestimmten Seiten- und Zeilennummern bestückt und somit kodiert und in Kategorientabellen (siehe Anhang VII. Tabellenverzeichnis, Tab. 3.0–3.7) nach Kategorie und Subkategorie geordnet. Dabei wurden – wieder nach erneutem Gesamtvergleich – die Kategorien und Subkategorien weiterentwickelt. In jeder der Kategorientabellen wurde zunächst die Formulierung der Kategorien und Subkategorien nahe an dem Ausdruck des Interviewpartners gehalten. Für eine bessere Verständlichkeit und zur Verhinderung eines Verlusts wertvoller Informationen wurden in einer zusätzlichen Rubrik derselben Tabellen unter „Begriffsfeld“ die von den Interviewpartnern hervorgehobenen Aspekte der Kategorien/Subkategorien angeführt. Zu jeder Kombination wurde ein Ankerbeispiel aus den zugehörigen Sinnabschnitten herausgesucht und zitiert. Die beiden Schritte – Reduktionstabellen und Kategorientabellen – wurden für jedes Interview einzeln durchgeführt.

Diese Kategorientabellen (Tab. 3.0–3.7) wurden zu einer Übersicht über die bisher definierten Kategorien und Subkategorien in einer weiteren Tabelle (siehe Anhang VII. Tabellenverzeichnis, Tab. 4 Kategoriencluster) zusammengefasst. Hierbei wurden die bisher definierten (nah an der Ausdrucksweise der Interviewpartnern gehaltenen) Kategorien/Subkategorien mit Angabe des Vorkommens nach Interviewkürzeln dargestellt, in Themencluster zusammengefasst und unter der Spaltenrubrik „Kommentare“ mit erklärenden Informationen versehen.

Im letzten Schritt wurde die endgültige Kategorien- und Subkategorienbildung vollzogen und in der Gesamttabelle wurden finale Kategorien (siehe Anhang VII. Tabellenverzeichnis, Tab. 5) dargestellt. Ähnliche und synonyme Kategorien und Subkategorien wurden in diesem Schritt zusammengefasst, Hierarchiestufen von Cluster, Kategorie und Subkategorie nach Notwendigkeit und Logik verschoben, die Begrifflichkeiten feiner definiert und geglättet. Hier wurde die Bestimmung von Kategorien und dazugehörigen Subkategorien wieder durch die Rubrik „Begriffe“ ergänzt. Unter dieser Überschrift fanden sich die Begriffe und Namen der einzelnen noch nicht zusammengefassten Subkategorien der Kategorientabellen

(Tab. 3.0–3.7) und der Tabelle Kategoriencluster (Tab. 4), die in die finale Definition der Kategorien und Subkategorien hineingingen.

Somit lässt sich der gesamte Prozess der Kategorienbildung nachvollziehen, wobei die finalen Kategorien in Tabelle 5 mithilfe der Spalte „Begriffe“ auf die vorhergehende Tabelle 4 „Kategoriencluster“, diese mithilfe der Interviewcodes auf die Kategorientabellen der einzelnen Interviews (Tab. 3.0–3.7) und von hier aus wiederum über die Codes der Quellangabe zu den Reduktionen der Sinnabschnitte der einzelnen Transkripte rückführbar sind (Tab. 2.0–2.7). Um die Nachvollziehbarkeit der einzelnen Schritte der Kategorienbildung, aber auch die Authentizität und Fülle von Informationen über die individuellen Interviews zu erhalten, wurde auf eine rückwirkende Vereinheitlichung der Kategorien- und Subkategorienbegriffe über sämtliche Tabellen hinweg bewusst verzichtet.

Auf Basis der finalen Kategorien- und Subkategorienstruktur wurde versucht, diese in eine Modellskizze zu integrieren.

8.5 Dateninterpretation

8.5.1 Grundsätzliches zur Vorgehensweise

Im Rahmen der vorliegend gewählten Methode geht es nicht nur um die wortwörtliche Analyse, sondern auch um die Rekonstruktion des Sinngehalts des Geäußerten (Nohl, 2005, S. 4). Dies soll Aufschluss über die soziale Genese handlungsleitender und spezifischer Orientierungen des Beforschten geben (Bohnsack, 2006, S. 132).

Die Interpretation der gewonnenen Informationen dient dazu, übergreifende Muster innerhalb von Fällen und Spezifizierungen im Hinblick auf konkrete Unterschiede zu identifizieren. Die Fragestellungen der empirischen Untersuchung fokussieren sich insbesondere auf Gemeinsamkeiten der untersuchten Gruppen in Hinblick auf das Aufsuchen von schmerzhaften Grenzerfahrungen.

Die Konstruktion von Kategorien findet auf Basis der Orientierungsrahmen statt, die Gemeinsamkeiten und Divergenzen aufzeigen.

8.5.2 Kritik am Forschungsinstrument

Berechtigterweise kann danach gefragt werden, inwiefern die Betrachtung von Einzelfällen eine wissenschaftlich fundierte Erkenntnismöglichkeit bieten kann und disparate Einzelaussagen zu einer Verallgemeinerung führen können. Die Vorgehensweise, von einem Fall oder mehreren Fällen auf gesellschaftliche allgemeine relevante Verhaltens-, Handlungs- und Deutungsmuster zu schließen, ist ein zwar ein probates, aber dennoch nicht unumstrittenes Mittel. Einige Diskutanten führen an, dass die meisten Falldarstellungen aufgrund subjektiver Stellungnahmen gewonnen werden und in erster Linie dadurch gekennzeichnet sind, dass sie nicht jeder Art von Beweis unterworfen werden können, wie es in einer exakten Wissenschaft gefordert wird (Linton, 1945).

Ein weiterer Kritikpunkt wird in der Differenz zwischen der tatsächlich erlebten und der erzählten Lebensgeschichte gesehen, da der tatsächlich erlebte Verlauf wahrscheinlich einem Realitätsverlust unterliegt und damit keine vollständige Rekonstruktion ermöglicht bzw. garantiert.

Neue phänomenologische Ansätze gehen davon aus, dass der tatsächliche Lebenslauf nicht rekonstruierbar ist und Erlebnisse immer schon in der Wahrnehmung interpretiert sowie in der Erinnerung im Rahmen der Gesamtbiografie eingeordnet werden. Die phänomenologische Analyse ist als Weiterentwicklung der philosophischen Phänomenologie und Hermeneutik für die sozialwissenschaftliche Forschung zu verstehen (Bortz & Döring, 1995, S. 278). Phänomenologisch ist die „Erste-Person-Perspektive“ von zentraler Bedeutung. Sie steht damit in Opposition zum Objektivismus, der das Subjekt in der Wissenschaft zu eliminieren versuchte. Im Vordergrund steht die Rekonstruktion subjektiver Bedeutungszuschreibungen der Interviewten, um das Phänomen zu verstehen, nicht das exakte Abbild der Wirklichkeit. Die phänomenologische Analyse ist als „metatheoretische Position der qualitativen Sozialforschung“ zu verstehen (Lamnek, 2005, S. 48 f.).

Dieser Ansatz kann zugleich als Kritik gegen eine „positivistische Reduktion alles dessen, was ist, auf natürliche und historische Tatsachen und mathematische Formeln“ gesehen werden (Lamnek, 2005, S. 35). Nach Edmund Husserl findet man ansonsten lediglich künstliche Konstrukte, die mehr mit dem Theorierahmen als mit dem Forschungsgegenstand zu tun haben (ebd.).

Ein Ende des Positivismusstreits, in dem sich die einen als „Fliegenbeinzähler“ und die anderen als „emanzipatorische Gesellschaftsveränderer“ titulierte sehen, ist nicht abzusehen (Atteslander, 2003, S. 373). Er mutet wie ein Pingpongspiel – ohne Gewinner – an.

Die vorliegende Arbeit konzentriert sich daher auf die wahrgenommenen und erinnerten Erfahrungen. Dies erscheint insbesondere als unschädlich, da das Forschungsinteresse sich gerade auf die Deutungen und Sinnkonstruktionen der Beforschten bezieht und damit dem Anspruch der qualitativen Forschung nachgeht, die explizit Lebenswelten „von innen heraus“ aus der Sicht der handelnden Akteure zu beschreiben versucht (Flick, 2008).

Im Gegensatz zu standardisierten quantitativen Befragungen eröffnen qualitative Interviews die Möglichkeit, „Situationsdeutungen oder Handlungsmotive in offener Form zu erfragen, Alltagstheorien und Interpretationen des Selbstinterpretationen differenziert und offen zu erheben, und durch die Möglichkeit der diskursiven Verständigung über Interpretationen sind [...] wichtige Chancen einer empirischen Umsetzung handlungstheoretischer Konzeptionen [...]“ gegeben (Hopf, 2007, S. 350).

Vorliegend wird davon ausgegangen, dass mithilfe der narrativen Interviewtechnik Informationen gewonnen werden, die authentisch sind, und die lebensgeschichtlichen Erfahrungen und deren Interpretationen so lückenlos reproduziert werden, wie das im Rahmen systematischer sozialwissenschaftlicher Forschung möglich ist.

9 Ergebnisdarstellung

Im Rahmen dieses Kapitels wird zunächst im allgemeinen Überblick die Kategorienstruktur dargestellt und kurz auf die Bezeichnungen und Charakteristika der Kategorien eingegangen. Im Folgenden werden in den – der Kategorienstruktur entsprechenden – jeweiligen Unterkapiteln die Kategorien in ihren Teilaspekten bzw. Subkategorien näher beleuchtet. Dabei wird auf das Bedeutungsgewicht und die Häufigkeit der Nennung der Kategorienmotive und ihre Facetten eingegangen. Zu jeder Subkategorie werden zur Verdeutlichung Ankerbeispiele – mit Codes als Quellangaben – zitiert. Komplementär dazu

werden Ausreißer bzw. punktuelle Abweichungen in den einzelnen Fällen dargestellt. Besonderes Augenmerk finden Unterschiede, die sich auf Geschlecht, Alter oder Gruppenzugehörigkeit (Leistungssportler oder Sadomasochisten) zurückführen lassen und in entsprechenden Unterkapiteln beschrieben werden. Schließlich erfolgt der Versuch einer Integration der Kategorien zu einem Modell und seiner Erklärung.

9.1 Allgemeiner Überblick

Insgesamt kann konstatiert werden, dass trotz der Individualität der Interviewten, des unterschiedlichen akademischen Bildungsgrades, der Nationalität, aber auch der Heterogenität der Reflexionsfähigkeit und Offenheit der Versuchspersonen und somit der Ausführlichkeit und Länge der Interviews doch wiederkehrende Motive eruiert und somit insgesamt homogene Kategorien gebildet werden konnten.

Die Kategorien lassen sich auf unterschiedlichen Ebenen ansiedeln: Differenziert werden können Kategorien auf der Mikro- und der Makroebene. Auf der Mikroebene finden sich die Kategorien, die Ziel und Zweck des Verhaltens bzw. die bewussten oder unbewussten Motive der Akteure umfassen und im Folgenden als „Zielkategorien“ bezeichnet werden. Zu den Zielkategorien gehören „Identitätskonstruktion“, „Kontrolle“ und „Intensität“. Diesen drei Zielkategorien wurden fünf („Identitätskonstruktion“ und „Kontrolle“) bzw. sechs („Intensität“) Subkategorien zugeordnet. Weiter im Text wird jeweils im entsprechenden Unterkapitel auf die Subkategorien explizit eingegangen.

Auf der Makroebene werden zwei Arten von Kategorien angesiedelt: Zum einen gibt es Metakategorien, die grundsätzliche Erlebensräume und Erlebensprozesse in ihren Qualitäten übergreifend beschreiben und die Erlebensräume voneinander abgrenzen. Zu dieser Art der Kategorien werden „grundlegende Eigenschaften von Schmerz“, „Substitution“ und „Alterität“ sowie „Instrumentalisierung“ gezählt. Auch diese Kategorien lassen sich in ihren Teilaspekten in Subkategorien abbilden, auf die ebenfalls später eingegangen wird.

Zum anderen nehmen die Restkategorien auf der Makrokategorieebene ihren Platz ein. In den Restkategorien „Erlebnisqualität der Zielkategorien“ und „Attribute beider Gruppen“ werden spezielle und spezifische Aspekte der Zielkategorien bzw. der Definition der subjektiven Erlebensräume der Interviewten in ihren Gemeinsamkeiten dargestellt. Auch hier wird in Subkategorien bzw. in anderen Worten in eher spezifische Teilaspekte der jeweiligen Restkategorie unterteilt. Der Unterschied zwischen den Meta- und Restkategorien besteht darin, dass die Ersteren umfassend Erlebens- und Handlungsräume und Prozesse darin beschreiben, die Letzteren hingegen die Charakteristika von Zielkategorien und Charakteristika der Akteure ergänzend spezifizieren.

Einen besonderen Platz nimmt die Kategorie „Grenzgängertum“ ein. Diese umfasst – ohne Unterteilung in Subkategorien – einerseits Teilaspekte von Ziel-, Meta- und Restkategorien, andererseits besitzt sie eine modulierende Funktion, die ebenfalls weiter im Text spezifiziert wird.

Auch sollte die im Prozess gebildete und in ihren Teilaspekten auf die oben genannten Kategorien verteilte Kategorie „Beziehung/Beziehungsstiftung“ besondere Erwähnung finden. Zwar wurde dieser Motivbereich von den Interviewten immer wieder klar angesprochen, eine solche Kategorie wäre jedoch eher in der Psychologie als in dem Gegenstandsbereich der vorliegenden Arbeit – dem soziologischen Ansatz – anzusiedeln. Deshalb wurden die Facetten dieser Kategorie auch wegen der soziologischen Interpretierbarkeit – wie bereits erwähnt – den Ziel-, Meta- und Restkategorien zugeordnet und die Kategorie als solche wurde aufgelöst. Eine Übersicht über die Kategorienstruktur ist in Tabelle 5 zu finden (Gesamttabelle finale Kategorien).

Anmerkung zu den Quellenangaben: Aus Gründen der Übersichtlichkeit und Lesbarkeit des Textes wird in Klammern meist das Interviewkürzel als Quelle der Aussagen angegeben. Die Interviewkürzel dienen hier als Verweis zu den „Kategorientabellen“, die im Anhang unter „Tabellen 3.0–3.7: Kategorientabellen der einzelnen Interviews“ zu finden sind. Hier befinden sich sämtliche Angaben zu Interviewabschnitten und -stellen, die den Aspekten der Kategorienbildung als Basis und Beleg dienen sollen. Um die Kategorienbildung an sich nachzuvollziehen, sei auf die „Tabellen 2.0–2.7: Kategorientabellen der einzelnen Interviews“ verwiesen. Besonders wichtige, prägnante oder

außergewöhnliche Angaben werden mit Ankerbeispiel und ausführlicher Quellangabe oder nur ausführlicher Quellangabe mit Interviewkürzel, Seite und Zeilen der Aussage als Koordinaten belegt. Mittels dieser Koordinaten sind die Aussagen in den Interviewtransskripte, ebenfalls im Anhang zu finden, zu lokalisieren.

Im Folgenden werden die Zielkategorien mit ihren Subkategorien ausführlich dargestellt.

9.2 Zielkategorien „Identitätskonstruktion“, „Kontrolle“, „Intensität“

Die Zielkategorien umfassen Aspekte des aktiv aufgesuchten Schmerzerlebens in den Handlungsfeldern des Leistungssports und des SM. Bei diesen Aspekten handelt es sich um positiv belegte und erwünschte Vorgänge und Effekte. Bemerkenswert dabei erscheint, dass es sich nicht um angestrebte Endzustände, sondern um Prozesse und Zustände handelt, die sich über bestimmte Zeiträume erstrecken und wiederholt hergestellt werden. In diesen Zeiträumen werden Motive befriedigt, wobei das wiederholte Aufsuchen an sich ebenfalls einen angestrebten Prozess darstellt.

9.2.1 „Identitätskonstruktion“

Zunächst wird die Zielkategorie „Identitätskonstruktion“ mit ihren fünf Subkategorien näher beleuchtet. Die erste und facettenärmste Subkategorie ist dabei die Affinität zu Schmerz als „fester Teil der Identität“. In diese Kategorie gingen zunächst alle Aussagen der Interviewten ein, in denen sie explizit die Affinität zu Schmerz oder Schmerzwiderstand – als SM-Akteure oder Leistungssportler – als festen Teil ihrer Identität bezeichneten, z. B. „...Schmerzen zu widerstehen und zu kämpfen, auch wenn es schmerzt, ist eine persönliche Stärke, ... die zu mir gehört“ (LSwj4/97–99). Oft finden sich eine biografische Verankerung oder eine biografische Kontinuität der schmerzaffinen Leistungssportler- oder SM-Identität: Die Subjekte treiben oft seit der Kindheit Sport, haben eine längere Entwicklung als Sportler (LSma; LSmj; LSwa) oder

berichten, bereits als Kinder und Jugendliche Lust an Fantasien, Spielen oder Situationen mit Schmerzzufügung gehabt zu haben (SMma; SMmj; SMwa; SMwj). Solche Aussagen finden sich bei sämtlichen Interviewten in ähnlicher Form und wurden stets mit großer Sicherheit und wiederholt betont.

Einen weiteren Aspekt von Identitätskonstruktion bildet die Subkategorie „Selbstentwicklung“. Hier wurden zum einen Aussagen erfasst, die eine Art des Fortschritts, der Entwicklung der Persönlichkeit oder der Teilaspekte der Persönlichkeit beschreiben –z. B. die Übertragung von kontextbezogenen Erfahrungen und Entwicklungen in den Handlungsfeldern des SM und des Leistungssports auf andere Bereiche des Lebens wie z. B. die Arbeit oder den Alltag (alle Interviewten): „... Aufgeben, nur weil es schmerzt, ist keine Option. Erst, wenn nichts mehr geht. Das ist auch mein Credo in alltäglichen Situationen“ (LSwa4/107–108). Auch und vor allem die Identitätssuche an sich – wie von einigen Akteuren bewusst formuliert (SMma; SMmj) – gehört in diese Subkategorie: „Ich will gerne wissen, wie ich bin“ (SMma9/233). Hierzu gehören aber auch der Aspekt der Neugierde und der Entdeckerfreude, Ehrgeiz und im Anschluss auch Stolz über einen angestrebten Leistungszuwachs, die Eroberung einer neuen Grenze (LSma; LSmj; LSwA; LSwj; SMma; SMmj; SMwa; SMwj). Zu beachten ist, dass diese Kategorie für beide Gruppen vorhanden ist, der Aspekt der Leistung jedoch häufiger von den Leistungssportlern benannt wurde.

Eine weitere facettenreiche Subkategorie mit unterschiedlichen Schwerpunkten bildet „Projektionsfläche für Rollen/fluide Rollendefinition“. Hier gibt es qualitative Unterschiede zwischen SM und Leistungssport, die jedoch auf dasselbe Ziel der Identitätskonstruktion über Rollendefinition hinauslaufen. Sadomasochisten nennen explizit den Schmerz als Instrument, in der Sphäre sadomasochistischer Praktiken eine (oder unterschiedliche) Rolle(n) zu finden oder sie zu konstruieren. Vor allem die Interviewte SMwj (aber auch SMwa) äußerte dieses Motiv wiederholt im Zusammenhang mit Einfachheit und Klarheit, Erfüllung von Stereotypen, Klarheit von Hierarchie in der Beziehung und Befreiung von Identitätszwängen und Erwartungen im Alltag: „Im SM können alle Seiten Platz finden, für die im Alltag kein Platz ist. Das Tier, die Schlampe, das kleine Mädchen, der Masochist ... die Hausfrau der 50er Jahre etc.“ (SMwj2/48–50) und „... genieße ich meine Karriere und meine Freiheit. Und dennoch gibt es etwas in mir, was dem Druck entfliehen möchte, ... wie ich sein sollte“ (SMwj5/158–

159). Besondere punktuell genannte Aspekte sind die Rollendefinition über die Erwartungen anderer (LSmj11/296–298: „...Ansprüche [anderer] an mich gestellt werden, deren Nichterfüllung meine Persönlichkeit negativ beeinflusst“) und die Definition über die Szene (SMwa). Bei den Leistungssportlern geht es eher um Selbstdefinition durch Leistung (LSwa; LSwj, aber auch SMma) wie auch Limitierung dieser Leistung (LSwa), die fest mit der Fähigkeit, Schmerz zu widerstehen und immer wieder neue Schmerzgrenzen zu setzen, verknüpft sind. Diese Fähigkeit wird positiv dargestellt und geradezu heroisiert. Die Leistungssportler feiern sich in diesem Kontext als Helden (LSma; LSmj; LSwj; LSwj), insbesondere in Abgrenzung zu den Sadomasochisten, denen sie Motive wie Schmerzliebe, Kompensationsbedürfnisse und pathologisches Verhalten im Zusammenhang mit der Suche nach Schmerz unterstellen (LSma12/386–402; LSma12-13/403–413; LSmj6/137–142; LSmj6/143–147 u. a. bei LSmj). Die Heroisierung der eigenen Schmerztoleranz findet auch bei Sadomasochisten statt (SMmj; SMwj), in den meisten Fällen aber im Kontext der Demonstration ihrer Hingabe (siehe Kategorie „Intensität“) oder der Exklusivität ihrer Beziehung (siehe Kategorie „Alterität“) bei den Interviewten.

Demonstration an sich ist eine weitere Facette der Subkategorie „Projektionsfläche für Rollen/Rollendefinition“, denn eine Selbstdarstellung, das Vermitteln eines bestimmten Bildes nach außen, kann einerseits als Suche nach Anerkennung, andererseits eher als Identitätsstiftung angesehen werden. Dies wird z. B. an sich durch Performance (LSwa; LSwj; SMma; SMmj; SMwa; SMwj), asexuellen Exhibitionismus im Sinne von öffentlicher Zurschaustellung u. a. der eigenen Schmerztoleranz, der außergewöhnlichen Verbindung zwischen Dom und Sub und anderen Aspekten im Rahmen sadomasochistischer Praktiken oder der SM-Dyade (SMma; SMmj; SMwa; SMwj), Provokation und Selbstdarstellung, die bewusst als Motive benannt werden (z. B. SMwj4/127–128: „... ich möchte schockieren, zeigen, wie viel ich ertragen kann, wie weit ich mich traue, zu gehen.“), aber auch durch insgesamt selbstdarstellerisches Auftreten während der Interviews (Verhaltensbeobachtung, Ausdrucksweise und unnötig ausschmückende und schockierende Details SMwj und SMmj: „Keine Peitsche, geile Pisse“ [SMwj6/191]; Vorbeireden in SMmj3/73–75) erreicht. Provokation findet sich bei den Leistungssportlern nicht, Selbstdarstellung im Sinne von Kampf- und Siegthematik (LSmj; LSwj), eines überhöhten Selbstbilds

(Heldentum) oder Überlegenheitsgefühlen, die im Folgenden im Rahmen einer weiteren Subkategorie – der „Selbstwertsteigerung“ – dargestellt werden, ist dagegen vorhanden.

Bei der Subkategorie „Selbstwertsteigerung“ wird die Schmerzüberwindung aktiv und bewusst dazu genutzt, um den Identitätsaspekt des Selbstwertgefühls zu vergrößern. Dabei gibt es direkte Effekte, die als Stolz explizit benannt oder mit Bildern oder Vergleichen verdeutlicht werden, z. B. „Im Täglichen wäre es vergleichbar mit einer Arbeitssituation, bei der Du einfach nicht mehr kannst, aber ‚komm, da gehst Du jetzt durch, das kannst Du noch‘ sagst und auch ein Durchhalte- und Durchsetzungsvermögen zeigst, wie wenn Du Schmerzen hast und doch noch weiter gehst“ (SMma6/138–141). Dabei wird von innerer Ruhe, einer inneren Stärke oder Zuwachs von Selbstvertrauen berichtet (LSma; LSmj; LSwj; LSwj; SMma; SMmj; SMwj). Selbstwertsteigerung wird explizit mit Leistungswachstum verknüpft – der Interviewte LSmj nennt wiederholt über das gesamte Interview hinweg die Abhängigkeit seines Selbstwerts als Motiv, unterstellt Sadomasochisten biografisch bedingt mangelnde Selbstliebe als Motiv, verleugnet diesen Zusammenhang zunächst als sein eigenes Motiv, um es gegen Ende des Interviews doch zuzugeben. Einen negativen Zusammenhang zwischen Selbstwert und Leistung zeigt die Misserfolgsorientierung der beiden jungen Leistungssportler LSmj und LSwj. Hier wird immer wieder davon berichtet, dass ein Versagen oder eine Niederlage zu vermeiden ist. Die Vermeidung von Versagen und Selbstwertschutz wird auch durch wiederkehrende Schamthematik und Abwehr von Schamgefühlen in den Interviews deutlich. In unterschiedlichen Formen kommen diese in sämtlichen Interviews zum Tragen (LSma; LSmj; LSwj; LSwj; SMma; SMmj; SMwa; SMwj), teilweise explizit angesprochen als Thema Stigma (SMma3/65; siehe auch Kategorie „Alterität“) oder auch als Rationalisierungen und Verschleiern von Motiven und Gefühlen (LSma; SMwj), Stocken und Stottern und weiteren Übersprungshandlungen während der Interviews (alle Interviewten) oder als Provokation (insbes. SMwj; SMmj). Zum anderen finden sich vor allem bei den männlichen Leistungssportlern ein Überlegenheitsgefühl und die Abwertung von anderen, vor allem von Sadomasochisten, als eine Art Überkompensation im Zeichen einer Selbstwertthematik. Diese Überkompensation findet sich punktuell

jedoch auch bei Sadomasochisten im Sinne von Überlegenheitsgefühl (SMma) und Abwertung von anderen (SMwj).

Einen sehr besonderen und wichtigen Aspekt der Selbstwertstiftung bildet bei den Sadomasochisten die Identifikation mit einem idealisierten Gegenüber im Rahmen der oben als aufgelöst beschriebenen Kategorie „Beziehung“ (alle SM-Interviews). Diese Skala reicht dabei von „... ich gönne mir ... die Mistress...“ (SMmj4/102), die „richtig gut“, „teuer“ und „attraktiv“ ist (SMmj2-3/53–64), über die wiederholte Rede von Stolz über „ein besonderes Band“ (SMma) bis hin zu „... wird [der Dom] ziemlich zu meinem Gott ...“ (SMwj8/258), wobei über die Symbiose ein fast ekstatisches Selbstwertgefühl erreicht wird: „Ich fühle mich sehr groß und mächtig, aber gleichzeitig klein im Verhältnis zu dem, der mich verletzt ...“ (SMwj8/251).

Ebenfalls aus dem Beziehungsthema ergibt sich die letzte Subkategorie der Identitätsstiftung – die „Beziehungsstiftung als Selbstoffenbarung“. Aufgrund der Beziehungsthematik ist diese Subkategorie komplex, tritt bei den Sadomasochisten der Natur ihrer Thematik gemäß explizit, bei den Leistungssportlern eher subtiler und als verleugnetes oder zumindest vermiedenes oder schwieriges Thema auf. Der Unterschied zwischen den beiden Gruppen ist hierbei eklatant: Während die meisten Sadomasochisten den aufgesuchten Schmerzwiderstand als Hingabe, Geschenk und Selbstaufopferung sehen und sich damit als Beziehungspartner aufwerten (SMwj; SMma; SMwa), betonen die Leistungssportler ihre Unabhängigkeit und Autonomie, koppeln sich vom Gegenüber ab, konzentrieren sich sehr auf sich selbst (LSma; LSwa; LSwj). Aussagen zu Parallelen von unkontrollierbarem, unangenehmem psychischem Schmerz sowie Trennungs- und Verlustschmerz in Beziehungen (LSma; LSmj; LSwa) – vor allem vor dem Hintergrund der weiteren zentralen Zielkategorie „Kontrolle“ und Kontrollbedürfnis – weisen auf den besonderen Leidensdruck und die Frustration hinter Bindungsthemen hin, was viel Raum für Interpretationen erlaubt. Konkrete Aussagen zum Autonomiemotiv werden auch getroffen – so habe LSwa keinen Trainer gehabt, weil sie „allein verantwortlich für meinen Erfolg und Misserfolg sein wollte und ehrlich gesagt ein kleines Problem mit Unterordnung habe ...“ (LSwa3/70–72). Insgesamt betrachtet bilden die beschriebenen Aspekte die Facette der Identität in Bezug auf Bindungsmotive der Akteure ab.

Abschließend betrachtet werden zentrale Aspekte der Identitätskonstruktion über Schmerz und Schmerzüberwindung in den Interviews deutlich: Nicht nur Schmerzaffinität oder besonderer Schmerzwiderstand als festes und bewusstes Identitätsmerkmal, Schmerz als Instrument zur Selbsterkenntnis und der Entwicklung geistiger, körperlicher und emotionaler Fähigkeiten, die auf andere Lebensbereiche übertragen werden, sondern auch spielerische oder kämpferische Möglichkeit für die Definition der eigenen Rolle abseits von alltäglichen Identifikationszwängen und -maßstäben sowie des Selbst- und Fremdbildes werden als wiederkehrende Motive genannt. Zudem dient der aufgesuchte Schmerzraum offenbar als eine große, wenn auch nicht zentrale Quelle für Selbstwert und nicht zuletzt als ein Handlungsraum zur Manifestation von Bindungs- und Autonomiemotiven im Sinne einer Identitätsfacette in der Beziehungsgestaltung zu anderen. Leistungssportler und Sadomasochisten haben zwar unterschiedliche Schwerpunkte, jedoch zum größten Teil eine Motivüberschneidung. Die größten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen stellen das Leistungs- versus das Bindungsmotiv bei den Leistungssportlern bzw. das Letztere bei den Sadomasochisten dar. Die Identitätssuche und das Selbstwert-/

Leistungsmotiv scheint bei den jüngeren Akteuren beider Gruppen eine größere Rolle einzunehmen: So sind LSmj und SMwj in beiden Feldern – dem Sport und dem SM –beheimatet und noch auf der Suche, das Thema Selbstwert und Provokation/Selbstdarstellung schlägt sich bei allen jüngeren Interviewten nieder.

9.2.2 „Kontrolle“

Ein weiteres, sehr häufig genanntes und zentrales Motiv ist das der Kontrolle bzw. eines Kontrollbedürfnisses, das in unterschiedlichen Formen gesucht und erfüllt wird. Hier gibt es ebenfalls fünf wesentliche Subkategorien, auf die nun näher eingegangen werden soll. Zwar könnte hier auch eine Zuordnung mehrerer Subkategorien oder Teilaspekte zu der Überschrift „Identität“ und „Identitätskonstruktion“ erfolgen, aber das Thema der Kontrolle steht auch hier so wesentlich im Vordergrund, dass es eine eigene Betrachtung verdient.

Hier wird ebenfalls mit der einfachsten und offensichtlichsten Subkategorie begonnen, dem allgemeinen Kontrollbedürfnis, das als ein Identitäts-Trait

angesehen werden kann, aber auch die Erlebensqualität von Schmerz außerhalb der Erlebensräume SM und Leistungssport aus den Augen der Befragten beschreibt. Zunächst fällt auf, dass in sämtlichen Interviews der als unangenehm erlebte Schmerz stets mit einer Art Kontrollverlust einhergeht. So tritt etwas im Alltag unerwartet auf (SMwa4/109-115), Kontexte wie Zahnarzt oder Zyklusschmerzen werden beschrieben (z. B. „... der Weg, den ich nicht gehen möchte, z. B. Zahnarzt“ [SMwj3/92]). Ein weiterer für die Akteure unangenehmer Kontrollverlust wird durch diese im Kontext von Schmerzzufügung von Dritten beschrieben – von den Leistungssportlern wird dieser komplett abgelehnt (z. B. LSmj; als parallel beschriebener psychischer Schmerz durch das Verlassenwerden bei LSma), von den Sadomasochisten wird die Schmerzzufügung durch Dritte an Bedingungen wie Intimität (SMma; SMwa), Attraktivität (SMwa; SMmj), besondere Art von Dominanz (SMwj) oder einfühlsames oder professionelles Eingehen auf die Bedürfnisse des Schmerzrezipienten (SMmj) geknüpft. Auch eine unerwünschte Intensität an Schmerz wird im SM-Kontext von den Akteuren als Kontrollverlust erlebt und abgelehnt (z. B. SMwa), bei den Leistungssportlern sogar noch eher und häufiger als limitierender und frustrierender Faktor (LSmj; LSwa; LSwj) genannt, gleichfalls vom Interviewten SMmj, der ebenfalls Interesse für Sport als grenzgängerischen Schmerzraum zeigte. Diese Subkategorie wurde auch durch schlichte Nennungen oder Umschreibungen von Freiheitsstreben oder vom allgemeinen Kontrollbedürfnis der Akteure, die Freiwilligkeit betonten, gespeist. Der Aspekt tritt immer wieder in sämtlichen Interviews auf, z. B. „... oft nicht so gut, weil sie mich nicht kennt und es nicht so macht, wie ich es will“ (SMmj2/58) oder „Ich habe im Sport wie im Privaten immer nach Kontrolle gesucht“ (LSwa6/155).

Neben dem allgemeinen Bedürfnis nach Kontrolle und negativen Gefühlen bei Kontrollverlust konnte die Subkategorie „Kampf/Kontrollgewinn“ herausgearbeitet werden. Sie findet sich am häufigsten als Motiv in dieser Kategorie und zeigt sich bei sämtlichen Interviewten – sowohl Sadomasochisten als auch Leistungssportlern – in ungefähr gleicher Häufigkeit. Kampf findet dabei gegen sich selbst oder als Wettkampf gegen andere statt: „Ich habe Angst, aber ich tue es trotzdem ... Ich weiß, dass manche Subs gerade diesen Kampf gegen sich aufregend finden“ (SMwa7/187–190). Im Leistungssport lautet die Antwort

auf die Frage, warum man an die Grenzen geht: „Weil ich den Wettkampf und das Siegen liebe“ (LSwa3/63). Es geht dabei aber vor allem um das Dagegenhalten, das von sämtlichen Interviewten als erstrebenswert, bei den Leistungssportlern häufig im Ergebnis (Stolz über die erbrachte Leistung), von den Sadomasochisten sowohl im Prozess an sich als auch ebenfalls im Stolz über das Ergebnis, es geschafft zu haben, sich selbst reguliert zu haben, genannt wird. Aber auch Leistungssportler scheinen den Prozess des Widerstands oder Dagegenhaltens als lustvoll zu erleben: „Ich füge mir den Schmerz zu, ich zeige, ich bin in der Lage, dass ich den aushalten kann, und fühle mich dadurch gut“ (LSma10/314–315). Ein sehr wesentlicher Punkt hierbei ist, dass dies nicht automatisch mit sexueller Lust verknüpft ist, sondern eher Spaß, Freude und intensives Lebensgefühl – auf das im Unterkapitel „Intensität“ noch näher eingegangen wird – bedeutet. Das Dagegenhalten und die Selbstregulation werden beim Interviewten LSma dabei sogar als ein *cantus firmus* zu einem existenziellen Thema kulminiert: der Beweis der Stabilität der eigenen Identität durch Selbstregulation in sämtlichen Situationen. Der Aspekt der Selbstregulation (LSmj; LSma; SMma; SMwj) wird mit entsprechenden Techniken perfektioniert: „... ich habe zwei Strategien: Countdown und Akzeptanz“ (SMwj6/193–194).

Bereits hier wird deutlich, dass die Lust und Unlust am Schmerz sich nicht zwangsläufig und trennscharf den Erlebensräumen Leistungssport und Sadomasochismus zuordnen lassen. Vielmehr wird in beiden Erlebens- und Handlungs-räumen eine Ambivalenz beschrieben: Die (asexuelle) Lust wird aus dem Kampf gegen den Kontrollverlust in grenzgängerischen Situationen erzeugt, die eine reale Wahrscheinlichkeit bieten, diese Kontrolle zu verlieren, und bewusst und aktiv aufgesucht werden. Somit wird ein Spannungsfeld aus Kontrollverlust versus Kontrollgewinn erzeugt. Dieses Motiv findet sich – auf der Metaebene betrachtet – bei allen Akteuren und wird explizit von zweien im Kontext von Kontrolle (LSmj; SMwj) benannt.

Eine weitere Subkategorie und Facette des Kontrollmotivs ist „Selbstwirksamkeit“. Sie kann als Synonym für die Wirksamkeit des eigenen Handelns oder schlicht des Selbstvertrauens verwendet und als Ergebnis oder eine emotional-motivationale Komponente hinter der Subkategorie „Kampf/Kontrollgewinn“ verstanden werden. Unterschieden werden können auch

eine situative Selbstwirksamkeit und eine Selbstwirksamkeit als subjektiver, relativ stabiler Aspekt der Selbstwahrnehmung und somit der Identität – dies muss immer wieder „aufgefrischt“ werden. Die Subkategorie findet sich nahezu bei allen Interviewten (LSmj; LSwa; LSwj; SMma; SMmj; SMwa; SMwj), z. B. „Ich bin stolz auf diesen Schmerz, auf mich selbst, dass ich damit umgehen kann“ (SMwj7/223–224), „[...] dass es mich ... extrem zufrieden macht, wenn ich weiß, dass ich an mein körperliches Limit gegangen bin“ (LSmj4/83–86) sowie über das Fallschirmspringen „... ich habe mir das vorgenommen, ich mache das, ich habe es gemacht, auch da ein großes Gefühl von Stolz, und über das eben auch eine Erweiterung meiner Möglichkeiten ...“ (LSma3/98–100).

Ein besonderer Aspekt der Selbstwirksamkeit, der eine eigene Subkategorie darstellen sollte, ist die Emotionsregulation. Dieses Thema wird als das häufigste und wichtigste Ziel bei der Instrumentalisierung von Schmerz genannt und umfasst diverse Teilphänomene. Die Selbstwirksamkeit hat Verbindungen zu den Subkategorien „Selbstwertstiftung“ und „Gratifikation“, „Suchtcharakter“ und „Intensität“, wird hier jedoch eher im Kontext eines bewusst herbeigeführten Wechsels eines angespannten und unangenehmen oder zumindest neutralen inneren Zustandes in einen positiven Zustand genannt. Oftmals wird vom „Abschalten können“, vom Herunterfahren und Spannungsabbau sowie „Auspowern“ gesprochen (LSma; LSwj; SMma; SMmj; SMwa; SMwj). Von den Sadomasochisten wird dieses Thema häufiger genannt, vermutlich, da sie einerseits offener und gelassener über die bewusste Instrumentalisierung von Schmerz sprechen, andererseits einen sehr unmittelbaren Effekt durch präzise und kontrolliert gesetzte Schmerzen haben. SMwj spricht über Sicherheit, Wohlbefinden, Glücksgefühle und Geborgenheit (SMwj1/20–23; SMwj2/42–44; SMwj5/140–142; SMwj8/247–249), aber auch von einer Katharsis durch Bestrafung (SMwj5/129–130). Leistungssportler hingegen sprechen ebenfalls über das Abschalten und wie die Sadomasochisten über eine Flucht aus dem Alltag (LSma; LSwj). Bei den Leistungssportlern steht – aufgrund der bereits oben erwähnten Unterschiede im Umgang mit dem Thema Instrumentalisierung und der Unmittelbarkeit der bewusst herbeigeführten Schmerzerfahrung (siehe auch Kategorie „Alterität“) – eher das Motiv der Zufriedenheit und Gratifikation über eine erbrachte Leistung als eine Art Belohnungsgefühl nach erfahrenen Schmerzen im Vordergrund. Auf Gratifikation wird zu einem späteren Zeitpunkt

näher eingegangen. Einige Interviewte beschreiben einen unangenehmen Anspannungszustand, wenn sie lange keine Schmerzerlebnisse bekommen (z. B. SMwj; SMwa), und schildern, dass sie diese „brauchen“, was auf einen Suchtcharakter (LSmj; LSwj; SMma; SMmj; SMwa; SMwj) und einen existenziellen Stellenwert (alle Interviewten, siehe Subkategorien „Existenzielles“ und „Exklusivität“) schließen lassen könnte. Weitere Aspekte der Qualität des erwünschten Zustandes werden ausführlich unter der nächsten und letzten Zielkategorie „Intensität“ diskutiert. Bei der hier dargestellten Subkategorie stehen die Intention und der Prozess der Instrumentalisierung des Schmerzerlebens zum Zweck der Emotionsregulation im Fokus.

Zusammenfassend wird festgestellt, dass die Facetten der Kategorie „Kontrolle“ neben einem allgemeinen Bedürfnis nach Kontrolle, Freiwilligkeit und Freiheitsstreben auch den Prozess des Kampfes um Kontrolle in einer Art Wettkampfcharakter mit sich selbst und anderen/dem Gegenüber in einer als lust- und reizvollen Balance aus potenziellem Kontrollverlust und Kontrollgewinn umfassen. Hier ist eine Andeutung der komplexen Ambivalenz hinter dem Aufsuchen von Schmerzzräumen zu verzeichnen. Weitere Aspekte sind Selbstwirksamkeit und Emotionsregulation als zentrale Prozesse, auf die die Akteure beider Erlebenskontexte bewusst abzielen, die Sadomasochisten offener und bewusster als die Leistungssportler. Auf die Frage, was genau kontrolliert wird, geben die Interviewten offen oder zwischen den Zeilen unterschiedliche Antworten: Neben dem Körper mit seinen Reflexen und Grenzen, aber auch den Emotionen und seelischen Zuständen werden das gesamte Selbst, die Situation und der Kontext, der Zeitpunkt, die Art und die Quelle des Schmerzes dem Willen und der Disziplin unterworfen. In gewisser Weise wird durch die Masochisten das Gegenüber ebenfalls kontrolliert. Über eine kompensatorische Parallele bei den Leistungssportlern ließe sich nur spekulieren, was nicht zielführend erscheint. An dieser Stelle wird auf die Darstellung der Kategorie „Substitution“ verwiesen.

Betrachtet man die Emotionsregulation als wertvollen Prozess für die Qualität des emotionalen Erlebens, ergibt sich die letzte große Zielkategorie der „Intensität“.

9.2.3 „Intensität“

Alternativ könnte man diese Kategorie auch mit intensivem Lebensgefühl in unterschiedlichen Bereichen beschreiben. In den insgesamt sechs gebildeten Subkategorien werden emotionale Erlebensqualitäten auf unterschiedlichen Stufen und in unterschiedlicher Reichweite abgebildet. Zunächst erfolgt eine essenzielle Differenzierung eines Lusterlebens: asexuelle versus sexuelle Lust. Diese Aspekte wurden in zwei eigenen Subkategorien untergebracht. Im Erlebensraum des SM wird die sexuelle Lust durch das Schmerzerleben verstärkt (SMma; SMmj; SMwj), mit ihr aber nicht gleichgesetzt. Zwar wird das Schmerzerleben meist im erotischen Kontext genannt, die Akteure trennen aber auch explizit die beiden Qualitäten „Wollust“ und „platonische Lust“, indem sie z. B. die Gefühlsqualität beim Schmerzerleben mit sexueller Erregung und Orgasmus vergleichen (z. B. SMwa) oder antworten, sie fühlten z. B. „Liebe“ bei der Schmerzzufügung (SMma; SMwa, siehe Kategorie „Substitution“), was nicht mit sexueller Anziehung gleichzusetzen sein muss. Auch geben die SM-Akteure Hinweise, dass Beziehung, Sex und Ausleben von SM-Praktiken von ihnen getrennt werden: SMmj geht offen mit dem Aufsuchen der Domina zum Zweck schmerzhafter Handlungen trotz seiner festen Beziehung um (SMmj5/136–140), seine SM-Bedürfnisse können in der festen Beziehung nicht ausgelebt werden. SMma berichtet über einen ersten Kontakt zum Praktizieren von SM, der dann asexuell fortgeführt wurde (SMma2/19–24). Interessanterweise stellt ein Leistungssportler ebenfalls den Vergleich zwischen Erlebnisqualität durch Schmerz und sexuelle Erregung an (LSma11/356–357) und es stellt sich die Frage, ob auch die anderen Akteure im SM wie im Leistungssportbereich bei genauerem Nachfragen mit Trennung bzw. Vergleich der Lustaspekte antworten würden. Auffallend ist auch, dass sämtliche SM-Akteure besondere Eigenschaften oder eine besondere oder symbiotische Verbindung (die bereits in der Kategorie „Kontrolle“ beschrieben wurde) zum Partner voraussetzen, um (sexuelle) Lust zu empfinden. Insgesamt muss angemerkt werden, dass die Antworten, die in die Subkategorie der sexuellen Lust fallen, relativ wenige im Vergleich zum viel größeren Bereich der asexuellen Lust waren. Diese Subkategorie ist synonym mit Lebendigkeit und intensivem Lebensgefühl, das den größten Raum in der Subkategorienlandschaft im Kontext der Intensität

einnimmt. Überwiegend wird bei diesem Aspekt tatsächlich Schmerz als intensives Lebensgefühl bezeichnet. Dabei wird von Echtheit, Flow, einem im Hier-und-Jetzt-Sein gesprochen (LSma; LSwj; SMma; SMmj; SMwa; SMwj). Weitere Aspekte sind z. B. das Bewusstsein der eigenen Fragilität (LSma; LSwj) und die Nähe zur Gefahr (LSma; SMmj; SMwj) oder Verletzung (LSwj; LSw) – der entscheidende Faktor ist hierbei stets das Grenzgängertum. Die im SM gewonnene Lebendigkeit wirkt auf den Alltag und die Motivation, sein Leben neu zu ordnen (mithilfe von Therapie) und in den Griff zu bekommen, indem man z. B. ein Studium beginnen und wieder mit intensiverer sportlicher Betätigung anfangen möchte. SMma und SMwj schildern, dass sie „weitermachen“ wollen – das Erlebte fortführen– bzw. den Alltag durch die überwundenen Schmerzerlebnisse besser bewältigen. Moderierend auf diesen Motivationseffekt wirkt bei den Leistungssportlern das Erfolgserlebnis bzw. der Leistungszuwachs – hier sei auf die Subkategorie „Selbstentwicklung“ in der Kategorie „Identitätskonstruktion“ verwiesen. Von allen Akteuren werden übergreifend eine intensive Stimulation, Spaß und Freude am Schmerz und den ihn begleitenden Phänomenen beschrieben.

Eine weitere Subkategorie, die nur die Sadomasochisten nannten (SMma; SMmj; SMwa; SMwj), ist der Aspekt der Ästhetik, der durch den Kontext Schmerz untermalt und verstärkt wird. Diese Ästhetik hat durch die Handlungen an sich, die Instrumente der Peinigung, aber auch die Kleidung und weitere Attribute u. a. einen Fetischcharakter und liegt damit im Überschneidungsbereich mit Erotik – auch als modulierender Faktor für die sexuelle Lust. Dennoch soll dieser Aspekt als eine eigene Subkategorie gehandelt werden, denn die Qualität dieses sinnlichen Erlebens erscheint viel sublimier als die restlichen beschriebenen Qualitäten der Intensität. Hier können Verbindungen zu den Subkategorien der Exklusivität und Alterität gezogen werden. Es wird von „filmreif“ (SMmj6/173), immer wieder von Ästhetik der Inszenierung der Handlungen (SMma, SMwa, SMwj) und Wichtigkeit von Attraktivität (SMmj; SMwj; SMwa) gesprochen. Ob Leistungssportler eine Parallele zu der Subkategorie aufweisen, wurde aus den Interviews nicht ersichtlich und nicht explizit wie der Aspekt von Sinnlichkeit und Wichtigkeit der Inszenierung sportlicher Leistungen unter Schmerzen nachgefragt.

Während sich die bisherigen Subkategorien auf die Qualität des Erlebens direkt während der Handlung in der Situation beziehen, hat die folgende Subkategorie der „Repräsentanz durch Nachwirkung“ ein zeitlich weiter reichendes Erleben zum Gegenstand. Die Sadomasochisten greifen immer wieder das Thema von Striemen oder anderen sichtbaren und schmerzenden Folgen der „Spiele“ auf. Das schmerzhaft erlebte wird ausgedehnt und beinhaltet nebenbei unterschiedliche Aspekte: sexuelle Lust, intensives Körpergefühl, Zeichen von Verbindung zwischen Dom und Sub, Lebendigkeit, Zufriedenheit und Trophäe (SMma; SMwa; SMwj). Bei den Leistungssportlern steht dabei der Zufriedenheits- und Gratifikationsfaktor im Vordergrund (SMwa; SMwj) – Muskelkater oder „Nachwehen“ sowie Erschöpfung nach getaner „Schmerzarbeit“ als Belohnung und ebenfalls Trophäe einer außergewöhnlichen Leistung. Der Aspekt der Gratifikation und Zufriedenheit wird von allen Akteuren in irgendeiner Form genannt (LSma; LSmj; LSwa; LSwj; SMma; SMmj; SMwa; SMwj).

Ebenfalls von allen Akteuren wiederholt erwähnt wird der Aspekt „Körperbewusstsein/Echtheit“, auch dieser stellt eine zentrale Subkategorie von ähnlichem Stellenwert wie „Lebendigkeit/asexuelle Lust“ dar. Bewusst aufgesuchter oder in Kauf genommener Schmerz wird demnach von den Akteuren in beiden Bereichen dazu genutzt, um den Körper intensiv zu spüren, sich seiner Selbst gewahr zu werden und sich selbst – mit Körper und Geist – als Einheit zu empfinden (LSma; LSmj; LSwa; LSwj; SMma; SMmj; SMwa; SMwj). Die Akteure erleben sich als echt – Lebendigkeit spielt dabei eine wichtige Rolle, ist jedoch das abstrakte Gefühl, das „Wie“ dahinter, während dieses Körper- und Selbst-Bewusstsein außerordentlich intensives Wahrnehmen der eigenen Person als Ganzheit – „Was“ – bedeutet. Die Akteure erleben sich bewusst als Individuen, ihren Geist an den Platz im Körper zurückgesetzt, dahin zurechtgerückt, wo er hingehört. Die Akteure spüren sich selbst so intensiv, dass der Rest der Welt und der Alltag ausgeblendet werden (siehe auch „Alterität“). Dieses Phänomen des außergewöhnlichen Körper- und Selbstbewusstseins, der Echtheit, kulminiert bei einigen Akteuren zu einer existenziellen Erfahrung (LSma; SMma; SMwj). Die Beschreibungen in diesem Kontext schlagen sich in der entsprechenden letzten Subkategorie „Existenzielle Erfahrung“ nieder. SMma stellt sich im Kontext der Schmerzerfahrung im SM die Frage, wer er sei

und warum er so geworden sei, auf philosophischer Identitätssuche (SMma9-10/239–242), LSma scheint Transzendenz zu erfahren und diese durch schmerzhaft Erfahrungen im Sport zu suchen (LSma2-3/44–81). Ein weiterer Aspekt der existenziellen Wertigkeit der Erfahrung von Schmerz ist, dass ihn sämtliche Akteure als unabdingbar für ihr Leben betrachten und sich diesen nicht wegdenken mögen (LSma; LSmj; LSwA; LSwj; SMma; SMmj; SMwa; SMwj). SMma beschreibt den Zusammenhang mit dem Bild „... als wäre ich fünf Zentimeter größer geworden oder hätte eine Flasche Sauerstoff genommen“ (SMma8/185–186). LSma und LSmj lassen erkennen, dass sie sich – nähme man ihnen den Schmerz im Sport weg – zum SM hinwenden würden, um eine ähnliche Erfahrungswelt zu suchen: LSma nennt SM-Neigungen als biologisch in der Person verankert (LSma12/386–402), berichtet ebenda über sexuelle Erregung bei einer Vergewaltigungsszene im TV und vergleicht das Erleben von Schmerz im Sport mit sexueller Erregung (LSma11/357). LSmj gibt offen zu, dass er sich wahrscheinlich dem SM zuwenden würde, wenn er den Leistungssport nicht hätte (LSmj13/338–340). Ansonsten wird der Schmerz als eine Erfahrungsdimension beschrieben, die zum menschlichen Leben unabdingbar dazu gehört und ohne die sich die Akteure ein Leben, Sport (LS) und Beziehung (SM) nicht vorstellen können.

Abschließend betrachtet beginnen die Facetten der Kategorie „Intensität“ bei der Subkategorie „Lebendigkeit“ und einem intensiven Lebensgefühl im Sinne von Stimulation, Freude und asexueller Lust, die sämtliche Akteure im Zusammenhang mit dem kontrollierten Erleben von Schmerz in ihren Erlebensdomänen als Motive benennen. Davon abzugrenzen ist die Subkategorie der „sexuellen Lust“, die zwar durch Schmerz im SM-Bereich verstärkt wird, aber nicht das gleiche Phänomen darstellt. Diese sexuelle Lust wird erwartungsgemäß von sämtlichen SM-Akteuren in der Untersuchung benannt, von einigen aber explizit von der asexuellen getrennt. Die Parallele der asexuellen Lust an Schmerz zur sexuellen wird lediglich von den männlichen Leistungssportlern eingeräumt. Einen ergänzenden Aspekt zur sexuellen Lust und Erotik bildet die Subkategorie „Ästhetik“, bei der es um Fetisch, Inszenierung und die ästhetische Schönheit von Schmerzzufügung geht und die mit einem intensiven Erleben einhergeht. In dieser Domäne sind die Sadomasochisten verortet, ein paralleler Aspekt wird bei den Leistungssportlern nicht erfragt und

auch nicht spontan berichtet. Des Weiteren wurde eine Subkategorie „Repräsentanz durch Nachwirkung“ identifiziert, die alle Effekte von Schmerz im Nachgang, im Muskelkater und spürbaren und sichtbaren Anzeichen von SM-Praktiken über die Situation hinaus verlängert. Sadomasochisten benennen hier mehr Effekte als Leistungssportler, bei denen es sich eher um eine Zufriedenheit und Gratifikation handelt – Zufriedenheit und Gratifikation werden jedoch von allen Akteuren beider Gruppen erwähnt. Zwei weitere verwandte Subkategorien schließen das Spektrum „Intensität“: „Körperbewusstsein/Echtheit“ und „Existenzielle Erfahrung“. Während die erste Subkategorie eine Art Einheitsgefühl und intensive Selbstwahrnehmung beschreibt, wird dieser in der zweiten genannten Subkategorie ausnahmslos von allen Akteuren eine existenzielle, unabdingbare Bedeutung für ihr zugewiesen.

9.3 Metakategorien – grundlegende Eigenschaften von Schmerz: „Substitution“, „Alterität“ und „Instrumentalisierung“

Die im Folgenden beschriebenen Kategorien sind auf einer Makroebene zu verorten. Sie dienen der Beschreibung der übergreifenden groben Beschreibung der Erlebensräume und der Erlebensprozesse in ihren Qualitäten und deren Abgrenzung voneinander. An dieser Stelle wird den Fragen nachgegangen, wie Schmerzwahrnehmung von den Akteuren überhaupt erlebt wird („grundlegende Eigenschaften von Schmerz“), wie sich das in den verschiedenen Handlungsräumen und Kontexten unterscheidet, welchen übergeordneten Motiven die Zielkategorien („Substitution“) dienen, wie sich die Heimatdomäne der Akteure vom Alltag und der anderen untersuchten Domäne („Alterität“) unterscheidet und wie parallele Prozesse auf einer übergeordneten Ebene stattfinden („Instrumentalisierung“).

9.3.1 „Grundlegende Eigenschaften von Schmerz“

Als grundlegende Eigenschaft von Schmerzwahrnehmung wird vor allem von Leistungssportlern, aber auch von Sadomasochisten die Signal- und Warnfunktion für eine drohende Verletzung (LSma; LSwa; LSwj; SMmj; SMwa; SMwj) oder die Funktion als Indikator für Effizienz, z. B. „Manchmal zeigt er auch Deine Grenze und warnt mich vor Verletzung ... er ist ein Indikator, bin ich gut drauf, kann ich mich voll belasten, bin ich vielleicht noch belastbarer ...“ (LSwj1/13–14) genannt. Diese Eigenschaft wird als Kategorie „Signalfunktion/Warnfunktion“ behandelt.

Zwei weitere Aspekte umfasst die Kategorie „Kontextabhängigkeit“: Die Subkategorie „Fluidität der Schmerztoleranz“ wird bei den Akteuren beider Domänen als von internen und externen Faktoren abhängig beschrieben die emotionale Verfassung, die Tagesform, Motivation und innere Einstellung auf der einen Seite, die Anwesenheit von Dritten und die Situation, in der sich der Akteur befindet, auf der anderen Seite (LSmj; LSwa; LSwj; SMma; SMmj; SMwa; SMwj). Auch das Bedürfnis nach Schmerz variiert situativ abhängig von diesen Faktoren (ebd.). Zur Kontextabhängigkeit gehört auch – in einer speziellen Subkategorie erfasst und in Korrelation zur Kategorie „Alterität“ und „Kontrolle“ stehend – die negative Konnotation vom Alltagsschmerz. Dieser wird von allen Akteuren als unangenehm empfunden – die Gründe dafür sind unter „Kontrolle“ bereits angeführt.

Eine dualistische und simple Unterteilung von Schmerz in negativen Alltagsschmerz und positiven Schmerz in der Domäne SM oder LS konnte jedoch nicht festgestellt werden. Die meisten Akteure beschreiben den Schmerz auch in positiv besetzten Situationen und unter Verfolgung der Zielkategorien als ambivalent: Eröffnet wird ein Spannungsfeld zwischen dem gleichzeitig angenehmen und unangenehmen Charakter von Schmerz, dem potenziellen Kontrollverlust und Dagegenhalten (LSma), Lust und Qual, dem Wunsch aufzuhören oder weiterzumachen (SMwj), befriedigend und frustrierend (LSwa und LSwj) sowie Lehrer und Limitierender (LSwa). Unterschiedliche Spektren werden in diesem Zusammenhang von allen Akteuren außer SMma eröffnet.

Zuletzt wird an dieser Stelle die Kategorie „Suchtcharakter“ beschrieben. Die Akteure betonten immer wieder den existenziellen Charakter vom

Schmerzempfinden (siehe oben „Intensität“/„Existenzielle Erfahrung“) und daneben Symptome einer Sucht wie z. B. Toleranzentwicklung und Dosissteigerung, Suchtdruck, Fixierung auf dieses Thema und den emotionsregulierenden/belohnenden Charakter von Schmerzen. Von fast allen Interviewten wurde immer wieder davon gesprochen, dass man die Schmerzen „braucht“ (LSmj; LSwj; SMma; SMmj; SMwa; SMwj).

9.3.2 „Substitution“

Im Folgenden soll im Rahmen der Darstellung der genannten Kategorie dargestellt werden, welchen übergeordneten Motiven auf einer Makroebene das Aufsuchen von Schmerzkontexten dient. Zum einen soll hier die bereits oben ausführlich dargestellte Zielkategorie „Identitätskonstruktion“ als Subkategorie von einem übergeordneten Standpunkt aus beleuchtet werden: Für die Konstruktion einer Identität wird ein Raum eröffnet, der sich vom Alltag und von anderen Räumen unterscheidet (siehe auch die Darstellung von „Alterität“) und eigenen Regeln folgt. Die vorhandene Identität wird aus den Normen, Regeln, Erwartungen und Vorgaben der Kultur, in der sich das Individuum bewegt, herausgelöst und im gewählten Rahmen ergänzt oder ganz neu konstruiert. So berichtet SMwa über unterschiedliche Rollen im Leben, von denen die SM-Persönlichkeit eine sei, SMwj hingegen strebt eine 24/7 bestehende SM-Beziehung an, SMma etwas dazwischen – die Leistungssportlerinnen auf der nationalen/internationalen Ebene, deren Alltag von Training und Nachwirkungen von Schmerz (Limitierung im sozialen Bereich z. B.) bestimmt wird, berichten von zerstörerischer Wirkung von Schmerz und Verletzung auf die Person berichten, z. B.: „Du zerbrichst an Deiner körperlichen Limitierung“ (LSwa2/40).

Folgt man dem Impuls von LSmj, der mangelnden Selbstliebe als treibenden Faktor für sein Leistungsstreben angibt, liegt die Vermutung nahe, dass SM und LS Möglichkeiten bieten, nicht nur Bedürfnisse zu befriedigen, sondern auch Defizite zu kompensieren. Hinweise auf dieses Motiv sind unter der Subkategorie „Kompensation“ vereint. LSmj spricht offen über einen Mangel an Anerkennung durch die Eltern in der Kindheit und auch andere Akteure berichten über emotionale Defizite in der Kindheit und Jugend wie z. B. Gewalt, Missbrauch und Vernachlässigung (LSmj; SMmj; SMma; SMwj). SMwj gibt an, als Masochistin mit

einer Autismusspektrumstörung immer wieder Opfer von Gewaltkonstruktionen zu werden, gleichzeitig berichtet sie über ihre erste SM-Erfahrung: „[...] es fühlte sich an, als würde ich nach Hause kommen“ (SMwj1/21). Über ihre Kindheit und Jugend berichten die Leistungssportler (bis auf LSmj) nichts, bei LSma wird deutlich, dass Beziehungen und Verlust schwierige Themen für ihn seien, die Sportlerinnen erwähnten nichts. Denkbar ist, dass SM (und LS) Räume darstellen, in denen auch Beziehungskonstellationen (Symbiose mit idealisiertem Gegenüber oder Autonomie und Unabhängigkeit) in sicherem Rahmen kontrolliert reinszeniert werden würden. Hier beginnt jedoch die Spekulation und dies würde in den Bereich der Psychologie leiten, was im Rahmen der vorliegenden Arbeit zu weit führen würde und auch nicht ihr Gegenstand ist. Fest steht, dass einige Akteure explizit die Gefühle beim Schmerzempfangen mit Liebe oder Verliebtsein vergleichen (SMwj; SMma; LSma), mit Anerkennung und Mangel elterlicher Liebe verknüpfen (LSmj) und Parallelen zwischen unangenehmem Schmerz im Alltag und Kontrollverlust mit psychischem Schmerz und Verletzung in Beziehungen ziehen und versuchen, diesen zu vermeiden oder zu kontrollieren (LSma; LSwa). Hinzu kommt, dass einige SM-Akteure über prägende Erfahrungen mit alternativen Bezugspersonen berichten, die zum Teil – im Gegensatz zur Mutter z. B. – gewünschte Eigenschaften aufwiesen (SMwj; SMmj; SMma), was ebenfalls den Gedanken einer Reinszenierung und Kompensation nahelegt. Einen weiteren Impuls dazu gibt SMwa, die – als Psychologin – den Schmerz als einen Freund, als ein Gegenüber ansieht (SMwa8/228–229), und auch LSwa greift den Schmerz in personifizierter Form – als Lehrer – auf und empfindet ihn somit als Begleiter (LSwa2/41–45). Diese Hinweise ergeben die kleine Subkategorie „Beziehungersatz“, die mit der Subkategorie „Kompensation“ korrespondiert. Wie bereits erwähnt soll die Interpretation dieser Angaben im Beziehungskontext nicht Gegenstand der vorliegenden Untersuchung, sondern lediglich ein Hinweis auf eine kompensatorische Funktion der Schmerzzräume auch in diesem Bereich sein.

Ein weiteres Thema, das von den Sadomasochisten immer wieder, von den Leistungssportlern – vermutlich wegen der unterschiedlichen Präsenz des Bindungsmotivs – jedoch kaum angesprochen wurde, ist die Verbundenheit mit anderen. Hinweise dazu sind unter der Subkategorie „Zugehörigkeit/Szene“ zusammengefasst. SMwa spricht von einer Teilkultur, einer Szene, in der sich

die Sadomasochisten bewegen würden (SMwa8/217–218), und Freunden in der Szene (SMwa2/35–41), die auch SMwj erwähnt (SMwj3/86-89), und SMmj von einer Gruppe, zu der er regelmäßigen Kontakt habe und wo er sich im Gegensatz zum Alltag nicht verstellen müsse (SMmj7/179–187). SMwa und SMwj sprechen von Clubs, in denen SM öffentlich praktiziert wird und SMma erwähnt ein Stigma und die Verständnislosigkeit der nicht eingeweihten Mitmenschen sowie die Notwendigkeit, die Neigungen zu verbergen (SMma3/62–68). SM als Erlebensraum scheint somit auch ein Substitutionsraum für die Abbildung einer Gesellschaft zu sein, in der man sich bewegt und im Rahmen derer man sich identifiziert. Die Leistungssportler sprechen dieses Thema nicht an, aus eigener langer Erfahrung als Leistungssportlerin ist jedoch bekannt, dass auch der organisierte Leistungssport auf nationaler und internationaler Ebene mit Trainingscamps und Kontakten, die man knüpft, ebenfalls einen ähnlichen Rahmen bieten kann. Zumindest der Wettkampfcharakter des Leistungssports (sämtliche LS, siehe auch Kategorie „Kontrolle“/„Kampf“) bildet einen sozialen Referenzrahmen für die Identifikation und andere Prozesse. Berücksichtigt man den Aspekt der biografischen Kontinuität der Affinitäten (siehe „Identitätskonstruktion“/ „fester Bestandteil der Identität“) und denjenigen, dass Akteure früh in ihrem Leben mit ähnlich Gesinnten in Kontakt kamen (z. B. SMwj; LSma), kann von einer Sozialisation nicht in einer Subkultur, sondern in einer Substitutionskultur gesprochen werden.

Zusammenfassend betrachtet bieten der Leistungssport und der SM als Erlebensräume für Schmerz einen von Alltagskonventionen gelösten Raum für Identitätskonstruktion und Kompensation von (sozialen) Bedürfnissen unterschiedlicher Art – das Gefühl von Zugehörigkeit zu einer Szene und der Befriedigung von Bindungsbedürfnissen für die Masochisten und den Wettkampf als einen Referenzrahmen für das Leistungsmotiv der Leistungssportler. Auch der sich aus den biografischen Angaben der Interviewten erschließende Sozialisationsprozess unterstützt die Idee von Leistungssport und SM als Substitutionskulturen.

Mit der Frage, wie die Interviewten diese Substitutionskulturen von anderen Erlebensbereichen abgrenzen, und weiteren Aspekten von „Alterität“ beschäftigt sich das folgende Unterkapitel.

9.3.3 „Alterität“

Ebenfalls auf der Metaebene angesiedelt umfasst die Kategorie „Alterität“ Aussagen der Interviewten, die ihren eigenen Erfahrungsraum – Leistungssport und SM – von anderen Erfahrungsräumen abgrenzen und erklären, wie sie ihre eigenen Erfahrungsräume erleben. Sämtliche Interviewte empfinden einen eigenen exklusiven Erfahrungsraum, zu dem keine gleichwertige Alternative im Alltag vorstellbar erscheint (LSma; LSmj; LSw; LSwj; SMma; SMmj; SMwa; SMwj). Immer wieder wird bestätigt, dass es nichts mit der eigenen Erlebensdomäne Vergleichbares gibt. Die Subkategorie „Exklusivität“ umfasst bei den Sadomasochisten jedoch auch den Aspekt der Exklusivität und Idealisierung der Beziehung, die sie im Erlebensraum des SM führen – SMma spricht immer wieder von einem „besonderen Band“ zwischen ihm und seiner Partnerin, mit der er SM lebt, SMwj schwärmt ebenfalls über ihren Dom, den sie als „gottgleich“ beschreibt. LSma z. B. suggeriert auch Überlegenheit gegenüber seinen Mitmenschen, die sich nicht – so wie er – im Leistungssport einer schmerzhaften Suche nach Antworten auf existenzielle Fragen stellen (LSma4/116–128). Auch andere Akteure legen nahe, anderen Mitmenschen etwas vorauszuhaben, indem sie sich selbst auf dem Podest ihres Schmerzwidestandes überhöhen, heroisieren, sich selbst darstellen und zum Teil auch andere abwerten, wie es bereits im Rahmen der Kategorie „Identifikationskonstruktion“/ „Selbstwert-steigerung“ dargestellt wurde.

Der wichtigste Aspekt von „Alterität“ schlägt sich in der Subkategorie „Alterität zum Alltag“ nieder. Immer wieder findet sich das Motiv des Kontrollverlusts im Alltag, der den Schmerz im Alltag im Gegensatz zum LS oder SM so unangenehm macht (siehe „Kontrolle“ / „allgemeines Kontrollbedürfnis“. Die Qualitäten von Schmerz im Alltag und in der eigenen Erlebensdomäne werden unterschiedlich beschrieben, z. B. als dumpf, spitz, langanhaltend, schnell und langsam (SMwj). Die Interviewten haben auch unterschiedliche Beschreibungen von Motiven, die offenbar im Alltag nicht in dem gewünschten Maß erfüllt werden können: Bei SMwj sind es die Loslösung von Rollenerwartungen im Alltag, die emotionale Intensität und Emotionsregulation, die sie immer wieder nennt, bei LSma die Kontrolle und die Härte gegen sich sowie die Tatsache, dass es beim LS nur um ihn und um niemanden sonst geht (LSma4/111). Ähnlich ist es bei

LSwa, die über ein Problem mit Unterordnung berichtet und ihren Erfolg und Misserfolg nur sich selbst zu verdanken haben möchte (LSwa3/70–72), bei LSmj die Selbstwertthematik, die Abhängigkeit von Erwartungen von anderen, die er als maßgeblich für sein Selbstverständnis als Person betrachtet, wobei er angibt, stark unter Leistungsdruck zu leiden angibt (LSmj11/290–298 und LSmj11/279–283). LSmj unterteilt sogar seine Identität in zwei Teile: Sport und außerhalb des Sports (LSmj11/301–305). SMmj erzählt über eine Gruppe, in der er sich angenommen fühle und sich nicht verstellen müsse (SMmj7/179–187). Explizit treffen die Interviewten LSma, LSmj, LSwj, SMmj, SMwa und SMwj mannigfaltige Aussagen zu Unterschieden zum Alltag. Die Domänen werden auch – zumindest von den Sadomasochisten – als eine Gruppe, eine Szene gesehen. SMwa beschreibt die SM-Szene als Teilkultur, findet aber auch, dass diese bereits in unsere Kultur eingeflossen sei (SMwa8/217–224). In den Ausführungen zu dem im vorherigen Unterkapitel bereits eingeführten Aspekt von SM und LS als Substitutionskulturen sind weitere Punkte unter der Subkategorie „Zugehörigkeit/Szene“ genannt, wobei hier im Gegensatz zur Kategorie „Substitution“ eher der Fokus auf Eigenschaften von „Kultur“ als auf „Substitution“ gelegt werden soll.

Schließlich versuchen die Akteure beider Domänen, sich von der jeweils anderen abzugrenzen, sehen aber auch einige Parallelen. Abgrenzungsfaktoren, die die Leistungssportler in Bezug auf SM nennen, sind z. B. die Fixierung auf den Lustgewinn aus dem Schmerz per se (LSma), keine Beteiligung von Dritten bei der Schmerzzufügung (LSma), Einsamkeit, Autonomie und Für-sich-Sein im Leistungssport (LSma), im Sport mehr Kontrolle als im SM (LSmj; LSwj), das Motiv der Unterwerfung und Erniedrigung (LSwa) und der Unausweichlichkeit bzw. Inkaufnahme von Schmerz im Leistungssport versus bewusste Suche nach Schmerz im SM (LSwa; LSwj) sowie Heroisierung von Schmerzüberwindung im Leistungssport (LSmj; LSwj) durch z. B. größeren Grad an Selbstüberwindung (LSmj). Ein wichtiger Punkt ist hierbei die Pathologisierung von SM (LSma) und die Unterstellung (pathologischer) Motive (LSmj; LSwj; LSwj). Beim genaueren Nachfragen stellte sich in den Interviews heraus, dass die Akteure nur sehr begrenztes Wissen in Bezug auf SM aufwiesen und schließlich ihre Abgrenzungspunkte relativierten und die von ihnen genannten Parallelen zwischen beiden Domänen ergänzten: LSma gesteht durch

Perspektivübernahme zu SM-Akteuren eine große Ähnlichkeit von Leistungssport und SM, LSwa ergänzt zum Motiv der Unterwerfung, dass sie osteuropäische Leistungssportlerinnen erlebte, die ihren Trainern gegenüber sehr devot auftraten, LSMj lässt sein Argument der Schmerzzufügung durch Dritte im SM als wichtigen Unterschied fallen, wenn er autoerotische SM-Praktiken überdenkt, und gibt selbst ein biografisch bedingtes Motiv für (Schmerz) und Leistung bei sich zu, das er SM-Akteuren unterstellt. An Parallelen werden von den Leistungssportlern (asexuelle) Lust, Kontrolle und Performance (LSma) gesehen, LSMj erkennt die Instrumentalisierung von Schmerz als Ähnlichkeit, LSwa beschreibt beide Bereiche als etwas Außeralltägliches, wo Genuss und ein bewusstes Schmerzempfinden stattfinden, und LSwj benennt schließlich die Intensität und Lebendigkeit im Erleben von Schmerz und das Grenzgängertum als Parallelen. Ersichtlich wird, dass die Angaben zu Unterschieden und Parallelen stark differieren und sogar widersprüchlich sind und man insgesamt von einem großen Überschneidungsbereich sämtlicher Zielkategorien ausgehen kann. Bedenkt man das begrenzte Wissen der Leistungssportler zu SM sowie ihr ausgeprägtes Leistungs- und Selbstwertmotiv mit der auftretenden Schamthematik, kann insgesamt ein größerer Überschneidungsbereich vermutet werden.

Aus der Sicht der Sadomasochisten sind die größten Unterschiede zu den Leistungssportlern im gering ausgeprägten Ehrgeiz (SMma; SMmj) und wenig Leistungsmotivation (SMwa) sowie Mangel an sportlicher Orientierung (SMma), der Wettkampforientierung mit anderen (versus der mit sich selbst im SM), in den Aspekten der Beziehungsgestaltung wie Erotik und Ästhetik, Intimität (SMma; SMmj) oder Geben und Nehmen (SMwa), einem härteren Grenzgängertum (SMmj) und weniger Lustempfinden (SMmj) oder weniger Intensität (SMwa) sowie zuletzt im Anschluss an die SM-Szene und einem (überlegenen) Anderssein im Vergleich zu Sportlern (SMwj) zu finden. Als Parallelen werden Wachstum (SMma; SMwj), Wettkampf mit sich selbst, Grenzgängertum und Kontrollbedürfnis (SMma; SMmj; SMwj), die Affinität zu Schmerz, Widerstandsfähigkeit, Zufriedenheit und Intensität (SMmj; SMwj), einige Aspekte der Emotionsregulation (SMwa; SMwj), der Leistungsorientierung, Selbstwertsteigerung, Repräsentanz durch die „Nachwehen“, Stolz, orgastisches Erleben und Hingabe (SMwj) genannt. Die wichtigsten

Unterscheidungsmerkmale aus Sicht der Sadomasochisten sind somit das Leistungsmotiv und die Beziehungsaspekte, wobei es beim Leistungsmotiv ebenfalls Überschneidungen gibt. Insgesamt sehen die Sadomasochisten auch einen großen Überschneidungsbereich in der Erlebensqualität und Funktionalität von Schmerz mit dem Leistungssport. Der eigene Bereich bleibt hierbei jedoch stets der präferierte, exklusive, der andere wird oder wurde von manchen Akteuren als Alternative in Betracht gezogen (LSma; LSmj) oder bereits parallel oder vormals praktiziert (SMmj; SMwj).

SM und LS werden als eigene Erlebensräume beschrieben und scheinen für sämtliche Akteure eine sehr hohe Wertigkeit zu besitzen. Die Möglichkeit, dabei Schmerz in seinen Funktionalitäten zu erfahren, weist einen existenziellen und exklusiven Charakter auf (siehe auch „Intensität“ / „Existenzielle Erfahrung“). Eine strikte Abgrenzung zum Alltag wird unisono beschrieben, wobei die Abgrenzung zum jeweils anderen Erlebensbereich nicht so trennscharf ausfällt und einige Parallelen gesehen werden: Zu den größten Unterschieden gehören die Pathologisierung und Unterstellung anderer Motive von Sadomasochisten durch die Leistungssportler und die Beteiligung Dritter, aus Sicht der Sadomasochisten sind ausgeprägter Ehrgeiz der Leistungssportler und das Fehlen sinnlich-erotischer Beziehungsaspekte die größten Unterschiede zu diesen. Hinsichtlich der Parallelen nennen beide Gruppen mannigfaltige Aspekte aller bisher beschriebenen Kategorien.

9.3.4 „Instrumentalisierung“

Eine Kategorie, die keine Erlebensräume, sondern einen den Zielkategorien übergeordneten Prozess beschreibt, ist „Instrumentalisierung“. Im Grunde handelt es sich hierbei eher um eine Konstatierung der Tatsache, dass die interviewten Akteure das grenzgängerische Aufsuchen von Schmerzzräumen zu den genannten Zwecken bewusst und unbewusst instrumentalisieren und dies auch in den Interviews ansprechen. Der Schmerz wird als Mittel zum Zweck gesehen und bewusst genutzt (LSma; LSmj; SMwj; SMwj). Schmerz wird bewusst zur Emotionsregulation verwendet und es wird auf seinen Belohnungscharakter abgezielt (LSma; LSmj; LSwa; LSwj; SMma; SMmj; SMwa; SMwj). Im SM dienen das Entgegennehmen und Aushalten von Schmerz als

kommunikations- und beziehungsstiftendes Mittel (SMma; SMwj), der Demonstration von Hingabe und als Liebesbeweis sowie als Geschenk (SMwa). Im Großen und Ganzen betrachtet findet eine Instrumentalisierung des Schmerzes für sämtliche Zielkategorien zur Hervorhebung der Alterität und für das Erschaffen eines Substitutionsraums statt. Die entscheidende Variable stellt dabei das Grenzgängertum, das eine eigene Kategorie bildet, dar.

9.4 „Grenzgängertum“

Sämtlichen Akteuren erscheint wichtig, im eigenen Erlebensbereich an die Grenzen zu gehen und diese kontinuierlich zu erweitern (LSma; LSmj; LSw; LSwj; SMma; SMmj; SMwa; SMwj), so z. B. „... ich mache den Sport, um an meine Grenzen zu kommen, das ist es doch ... herauszufinden, wo meine Grenzen sind“ (LSwj3/55–56), und „Dass ich im Training und Wettkampf an meine Grenze gehe, ist mir klar wichtig. Das gehört dazu, sonst macht es keinen Sinn ... ich entwickle mich doch sonst auch nicht ... ich will das, was in mir steckt herausholen ... irgendwann werde ich ... hoffentlich noch lange nicht ... an meine Grenze kommen und die Vorstellung gefällt mir nicht“ (LSwj3/67–70). Außerhalb des gewählten Erfahrungsbereichs bezeichnen sich die meisten nicht als Grenzgänger (Ausnahme: LSwj). Die Suche nach Grenzen scheint dabei dennoch in der Identität der Akteure verankert zu sein und eine existenzielle Bedeutung zu haben, denn gerade durch das Gehen an (Schmerz-) Grenzen wird Intensität erreicht, finden Wachstumsprozesse statt und damit wird Identität realisiert und konstruiert. Durch diese wertvollen Erlebnisse wird Abgrenzung von anderen erreicht und der Anspruch auf die Singularität des Erlebensraums erhoben. Der Faktor der Kontrolle spielt dabei eine bedeutende Rolle: Einerseits wird die Grenze dadurch gesucht, dass Schmerzen widerstanden werden soll, bei denen ein Kontrollverlust durch z. B. Aufgeben droht. Diese Balance – bewusstes Aufsuchen von Situationen mit potenziellem Kontrollverlust und gerade noch Dagegenhalten – stellt das Grenzgängertum an sich dar. Andererseits findet das Grenzgängertum unter kontrollierten Bedingungen im bekannten, vertrauten Erlebensraum, mit dem vertrauten eigenen Körper und seinen Grenzen, mit vertrauten, kompetenten und verlässlichen

Beziehungspartnern, die ganz genau auf die Grenzen des Masochisten achten und diese kennen, sowie mit Absprachen und Safewords statt. Schließlich soll Kontrolle – als eine der Zielkategorien – erlebt werden, indem die Akteure an die Grenzen gehen und die Kontrolle über sich (und die Situation, das Gegenüber etc.) behalten oder bei Eroberung neuer Grenzen gewinnen. Grenzgängertum hat somit Charakteristika einer Zielvariable und einer katalysierenden Prozessvariable auf der Metaebene und spielt damit eine besondere Rolle.

9.5 Restkategorien

Die Restkategorien sind auf der Makrokategorienebene zu verorten. In den Restkategorien „Erlebnisqualität der Zielkategorien“ und „Attribute beider Gruppen“ werden spezielle und spezifische Aspekte der Zielkategorien bzw. der Definition der subjektiven Erlebensräume der Interviewten in ihren Gemeinsamkeiten dargestellt. Auch hier wird in Subkategorien bzw. in eher spezifische Teilaspekte der jeweiligen Restkategorie unterteilt. Der Unterschied zwischen den Meta- und Restkategorien besteht darin, dass die Metakategorien umfassend Erlebens- und Handlungsräume sowie Prozesse darin beschreiben, die Restkategorien hingegen die Charakteristika von Zielkategorien und Charakteristika der Akteure ergänzend spezifizieren.

9.5.1 „Beschreibungen der Erlebnisqualität der Zielvariablen“

„Grenzgängertum“ wird ergänzend als Nähe zu Gefahr (SMwj; SMmj; LSma; LSMj) und drohender Verletzung (SMwj; SMwa; alle LS) beschrieben. Die Qualität der „Intensität“ von und durch Schmerz und ihre Implikationen werden mit Angst (LSma; LSwj; SMwa), sexueller Erregung (LSma; SMwa) und Liebe (SMma; SMwa) verglichen.

Diese Restkategorie umfasst lediglich die nicht zugeordneten Aspekte und wird aus Gründen der Vollständigkeit und Spezifizierung angeführt.

9.5.2 „Beobachtungen und allgemeine Attribute beider Gruppen“

Die erste Subkategorie befasst sich mit der „Beschreibung des Erlebensraums der Person“. Hier seien als wichtiger Punkt nochmals explizit die emotionalen Mangelenerfahrungen in der Kindheit und Jugend – Missbrauch, Vernachlässigung, Gewalterfahrung – oder schlicht das Fehlen von Liebe und Anerkennung angeführt. Dieser Aspekt wurde zwar bereits im Unterkapitel „Substitution“ diskutiert, soll hier jedoch als eigene Subkategorie dargestellt werden, die den Erlebensraum der Interviewten (LSmj; SMma; SMmj; SMwj) definiert. In diesem Erfahrungsraum fanden auch die berichteten prägenden Erlebnisse statt – das „Versohltwerden“ durch die Ziehmutter der SMwj, das Schlagen auf den Po mit der gefalteten Zeitung durch eine Mitschülerin bei SMmj, die anziehende und außergewöhnliche Lehrerin, die Zentrum der Fantasien von SMma gewesen ist, und nicht zuletzt die mangelnde Liebe und Anerkennung durch die Eltern von LSmj. In diesem Erfahrungsraum entstehen Motive und bewegen sich die Akteure. Hierzu seien die Subkategorien „Introspektions- und Reflexionsschwierigkeiten“ und „Verbalisationsschwierigkeiten“ genannt. Auch diese Subkategorien beschreiben den Erlebensraum der Interviewten. Diese beiden Subkategorien sind nicht bei allen Akteuren zu finden. Auffallend ist jedoch, dass es hier Tendenzen und zum Teil große Unterschiede gibt. Diese könnten auf den Bildungsgrad zurückgeführt werden. Hier ergibt sich jedoch ein uneinheitliches Bild: SMwa, die als selbstständige Psychologin und Beziehungskoach allein im Rahmen ihres Berufs eine ausgeprägte Reflexions- und Verbalisationsfähigkeit aufweist, nennt viele Dinge bei ihrem Namen und wirkt sehr geordnet und abgeklärt in ihren Aussagen. LSmj und LSma, beide mit akademischem Hintergrund, verstricken sich in Widersprüche und ringen um die richtigen Worte, um ihr Erleben zu beschreiben. SMma wirkt ausschweifend, impulsiv und zeitweise wirr in seinen Aussagen, SMmj leugnet SM-ähnliche Motive, um sie gegen Ende des Interviews als doch einzugestehen. SMwj verdeutlicht ähnlich SMwa viele Dinge, verliert sich jedoch in Rationalisierungen und Doppeldeutigkeiten. Bei den Leistungssportlern ergeben sich deutliche Hinweise auf sozial erwünschte Antworten und eine größere Neigung zum Rationalisieren bzw. zur Schamthematik (siehe auch „Identitätskonstruktion“/ „Selbstwertsteigerung“). Dies spiegelt jedoch sowohl die Kategorienlandschaft

als auch die Aussagen der Akteure selbst zu den Unterschieden zwischen den SM und LS-Enthusiasten wider: Die Leistungssportler orientieren sich wesentlich stärker in Richtung Ehrgeiz, Leistung und sind dementsprechend darum bemüht, ein gesellschaftskonformes „gutes“ Bild nach außen zu zeigen. An dieser Stelle könnte man noch mehr über den unterschiedlichen Grad an Offenheit und Selbstdarstellung der Interviewten diskutieren. Dabei fällt auf, dass die jüngeren Interviewten (SMwj; SMmj; LSwj; LSmj) maximalistische, provokante Aussagen treffen und ein größeres Maß an Selbstdarstellung aufzeigen. Betrachtet man die Reflexions- und Verbalisierungsschwierigkeiten der Interviewten – insbesondere die außergewöhnlich ausschweifenden, verstrickten Aussagen von LSma und SMwj – und den Weg zur z. B. Emotionsregulation oder Intimität in Beziehungen über den Schmerz, stellt sich die Frage, ob es sich dabei um eine besondere Eigenschaft der Akteure beider Bereiche handelt: Schwierigkeiten, innere Vorgänge zu abstrahieren und in Worte, in Symbolik zu fassen, zu verarbeiten und zu kommunizieren – mit dem Körper und dem Schmerz als besonderes Feld für wieder substituiertes Erleben und Kommunizieren. Geist und Körper wirken dabei wie parallele Entitäten, die über den Schmerz zusammengebracht werden, wie SMwj es beschreibt: „Anfangs sah ich meinen Körper hauptsächlich als Instrument. Ich kann damit laufen, radeln, kochen, kuscheln, musizieren ... völlig in Ordnung! Aber in den letzten Monaten habe ich an meinen Körper als mich selbst gedacht, als ob ich diesen Körper nicht besitze, sondern bin. Kein Substanzdualismus mehr für mich“ (SMwj7-8/226–230).

9.6 Integration der Ergebnisse in ein Modell

Im Folgenden wird die Integration der Ergebnisse im Rahmen des Modells zunächst schematisch und im Weiteren ausformuliert dargestellt (s. Abb. 12).

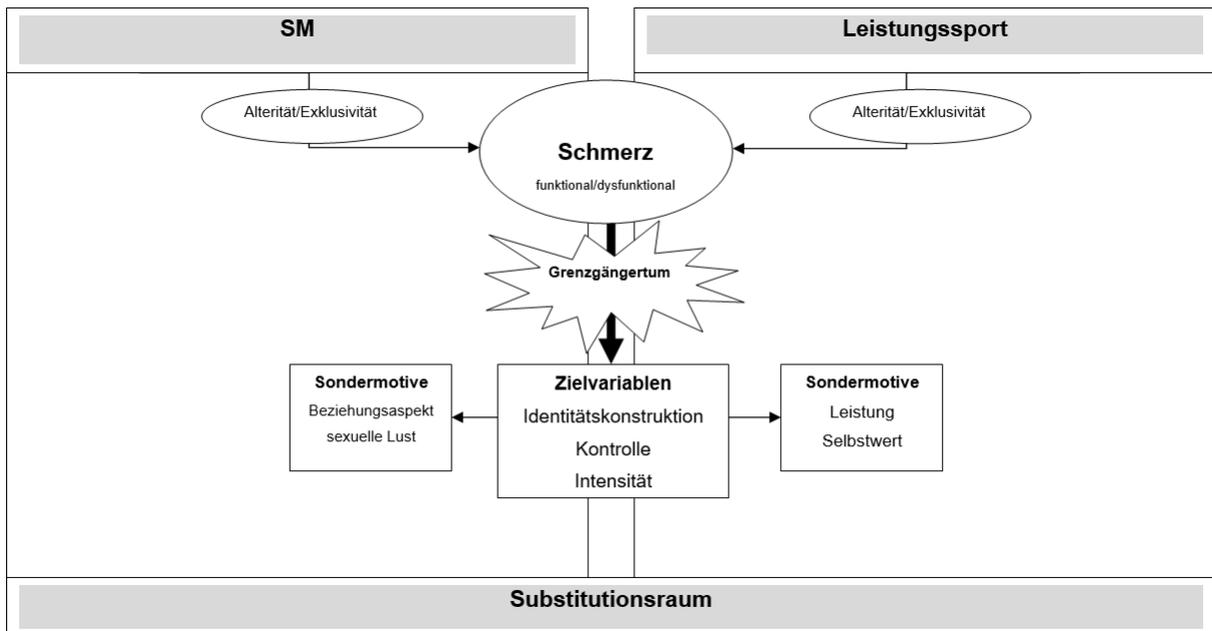


Abb.12 Modell einer soziologischen Erklärung des Schmerzes als Element von SM und Leistungssport (eig. Darstellung).

In der Gesamtbetrachtung lassen sich die Kategorien wie folgt integrieren: Im Handlungsraum SM wird bewusst Schmerz aufgesucht, im Leistungssport wird nach subjektiver Bewertung Schmerz als unerlässliche Begleiterscheinung akzeptiert und in Kauf genommen. Durch den Alteritäts-/Exklusivitätsanspruch zum Alltag („Alterität“) und anderen Handlungsräumen wird der Schmerz anders – vergleichsweise wesentlich positiver – und funktionaler erlebt, wobei ein ambivalentes Erleben und Dysfunktionalität auch in den benannten Erlebensräumen SM und LS verbleiben. Den beiden Handlungsräumen ist gemein, dass der Schmerz ähnlich funktional erlebt und instrumentalisiert wird („Instrumentalisierung“), dies geschieht über kontrolliertes „Grenzgängertum“, das eine zentrale und moderierende Variable und für die Realisierung der Zielvariablen unerlässlich ist. Im Rahmen dieser Instrumentalisierung werden umfassende Aspekte der Identität realisiert und konstruiert („Identitätskonstruktion“), „Kontrolle“ wird in unterschiedlichen Facetten realisiert und empfunden sowie „Intensität“ in unterschiedlichen Facetten erlebt. Diese drei Zielvariablen sind überwiegend deckungsgleich in beiden Handlungsräumen, wobei die Akteure ihre Schwerpunkte leicht unterschiedlich setzen. Dennoch lassen sich gemeinsame Motive und Sondermotive differenzieren (handlungsraumspezifische Teilaspekte der Zielvariablen „Identitätsstiftung“, „Kontrolle“ und „Intensität“). Durch den Anspruch von Alterität und Exklusivität,

den spezifischen Weg des Schmerzes, vor allem aber über die Funktionalität der Zielvariablen wird ein Substitutionsraum eröffnet („Substitution“/„Alterität“), der in einer reflexiven Beziehung zu den Zielvariablen steht: Die Zielvariablen machen das Handlungsfeld zum Substitutionsraum, der Substitutionsraum macht die Realisierung der Zielvariablen und insbesondere die „Identitätskonstruktion“ überhaupt erst möglich.

Kapitel IV Conclusion

Gesellschaftlich-kulturelle Entwicklungen sind für Individuen in den alltäglichen Orientierungen und Bedeutungszuschreibungen von großer Bedeutung und beeinflussen ihr Handeln und Denken. Unumstritten ist, dass eine wechselseitige Kontingenz zwischen Gesellschaft und den Praxen der Gesellschaftsmitglieder besteht (Alkemeyer, 2013, 2018; Hirschauer, 2004). In modernen Gesellschaften verändern sich offensichtlich bekannte und tradierte Orientierungsstrukturen, in der Abkehr von traditionellen Sozialisationsinstanzen. Dies ermöglicht und erfordert eine individuelle Neuorientierung von Gesellschaftsmitgliedern im Rahmen des sich stetig fluide verändernden Sozialgefüges. Das Individuum in der modernen pluralistischen Gesellschaft, die nicht zuletzt von Überfluss geprägt ist, sieht sich neuartigen Problemen im Sinne von Schopenhauers „Feinde des Glücks“ gegenüber (Schopenhauer, 1976, S.27). In dieser Überflussgesellschaft wird der Gefahr der Langeweile und Entbehrung existenzieller Erfahrungen häufig mit vielfältigen alltagsfernen Handlungsstrategien entgegnetreten.

Die neuen Alltagswelten sind durch die Veränderung bislang bestehender gesellschaftlicher Vorgaben von Normalbiografien, normativen Vorgaben und alltäglichen Selbstverständlichkeiten geprägt. Offensichtlich kommt es dabei auch zu einer „Normalisierung“ von ehemals devianten Handlungsweisen. Sabine Hark kommentiert diese Entwicklung wie folgt: „Normalisierung soll dabei zunächst ganz allgemein als Regulationsprozess verstanden werden, der nicht nur die Bildung normal(isiert)er Subjektivitäten anleitet, sondern auch Grenzen gegenüber interventions- und regulationsbedürftigen Devianzen produziert [...] Devianz ist nicht eindeutig vom Normalen geschieden, vielmehr dient sie als

beständige Versicherung der eigenen Normalität wie als Drohung, dass letztere immer nur einen Steinwurf von der Zone des Abweichenden entfernt ist“ (Hark, 2013, S. 224).

In den Vergleichsgruppen wird diese Dynamik deutlich: Sportler grenzen sich explizit von SM-Akteuren durch Umdeutung des Schmerzerlebens und differente Motive ab- Pathos versus Pathologie, Schmerzakzeptanz versus Schmerzliebe. Mit der Abkehr von etablierten Verhaltens- und Denkmustern ist das freie Subjekt in der Lage, seine Weltanschauung und seine Identität selbstständig zu kreieren. Religiöse Sinnggebung, verbindliche Autoritätsverhältnisse, Pflichtenkataloge und Uniformitätserwartungen verlieren an Einfluss und werden durch eine von Individualität geprägte pluralistische Gesellschaft, im Sinne eines „disembedding“ abgelöst (Giddens, 1991).

Die Vielfalt der Möglichkeiten zur individuellen Gestaltung der Lebenswelt ist jedoch auch mit adaptionsbedürftigen Herausforderungen verbunden. In diesem Prozess der notwendigen Neuorientierung kann es zu Herausforderungen kommen, die für Individuen mit Unsicherheit und Inkonsistenz einhergehen. Die Verunsicherung zwingt das Individuum dazu, sich ständig seiner Identität zu versichern. Nicht zuletzt geschieht dies dadurch, dass Individuen ihre Handlungen auf eine Symbolebene verlagern (Schütz, 1994; Berger/Luckmann 1991).

Eine besondere oder auch veränderte Rolle spielen in diesem Prozess der Körper und seine Relevanz für Gesellschaften. Nach einer Epoche der „Entkörperlichung“ erlebt der Körper im Rahmen des sozialen Wandels in den letzten Dekaden eine offensichtliche Aufwertung (Bette, 2015). Die jüngsten Diskurse zur Körpersozialisation und dem sozialisierten Körper sind geprägt von körpertheoretisch orientierten soziologischen Klassikern (Norbert Elias, Michel Foucault, Pierre Bourdieu, Erving Goffman und Harold Garfinkel) und moderneren Gendertheorien (Judith Butler und Nancy Fraser). Einen Schwerpunkt bilden dabei soziale Standardisierungsprozesse, normative Manipulationsformen und performative Spielräume, in denen individuelle Körperlichkeit erfahren wird (vgl. Helmuth Plessner, Peter L. Berger und Thomas Luckmann).

Im Rahmen dieser Wiederbelebung wird der Körper zum Gegenstand der Gestaltung, Disziplinierung, Ort der Repräsentation und Konstruktion von Sozialität und Identität. Dies geschieht insbesondere, da in der globalisierten Moderne Subjekte mehr oder weniger auf ihre eigenen Körper als Objekt der Kontrolle und Selbstvergewisserung zurückgeworfen sind.

Der Körper bewegt sich dabei im Spannungsfeld von Staat, Kultur und Öffentlichkeit, mit Wirkung auf die persönliche Identitätssuche (Dimitriou, 2019). Körperthematische Praxisformen und Gemeinschaftsbildungen in den Räumen des Sports und des SM können als individualisierte Ausdrucksformen einer Suche und Reaktion auf die Anforderungen der postfordistischen Gesellschaften gesehen werden, die ansonsten vom Bedeutungsverlust des Körpers geprägt sind (Bette, 1991, S. 118; Gugutzer, 2002.).

Sport und SM bieten in diesem Prozess eine Plattform und/oder Trainingsfläche für die Wiederbelebung des vergessenen Körpers und der Identitätskonstruktion. Die moderne Leistungsgesellschaft fordert Körper- und Schmerzkontrolle, denn im Alltag werden körperliche Schmerzen tabuisiert, da Perfektion und Leistungsfähigkeit erwartet werden. Körperlicher Schmerz wird im Alltag negiert und mit zahlreichen medizinischen Gegenmaßnahmen bekämpft.

In einer Kultur der reduzierten physischen Erfahrung und Empfindung sowie einer drohenden Entfremdung vom Körper entsteht für manche Individuen das Bedürfnis nach einer intensiven Körpererfahrung, welches sie durch essentiellen körperlichen Schmerz zu befriedigen versuchen, um sich zu erfahren und sich ihrer Selbst zu vergewissern (Liebsch, 2016; Gugutzer, Klein, Meuser, 2017). Die hierzu aufgesuchten Praktiken sind dazu geeignet ein neues Verhältnis zu ihrem Körper zu schaffen (Foucault, 1984).

Alle Interviewpartner beschrieben, dass das bewusst herbeigeführte bzw. akzeptierte Schmerzerleben als eine Art Substitution der im Alltag nicht oder nur schwer erfahrbaren „Gewissheit des Seins“ erlebt wird, wie an den Ausprägungen der Zielkategorie „Intensität“ mit den Subkategorien „Körperbewusstsein“ und „Existenzielle Erfahrung“ sowie dem Motiv der Identitätskonstruktion ersichtlich wird. Die spezifische Verbindung von physischem Schmerz und Sport bzw. SM und physischem Schmerz, die weitgehend und im Alltag als destruktiv begriffen wird, erwächst hier zu einem Indikator für den „Seinszustand“. Die schmerzliche Initiation zeigt, wie in beiden

Handlungsräumen und deren Praktiken eine Möglichkeit eröffnet wird, sich der Entfremdung vom eigenen physischen Bewusstsein, welche innerhalb der antiphysischen Gesellschaft zu beobachten ist, zu widersetzen (Bette, 1999).

Bestimmte Körperpraktiken bieten Evidenzerlebnisse, welche in der modernen Gesellschaft kaum noch erfahrbar sind (Lewandowski, 2017). Für Bette (2005) ist der Körper Fluchtpunkt für die Vermittlung von Gegenwärtigkeit, Eindeutigkeit, Sicherheit und spürbare Sinnhaftigkeit.

Die von Diversität geprägte Moderne erlaubt das Vollziehen von Praktiken, die den vernachlässigten Körper intensiv erlebbar und nutzbar machen sowie ein Gefühl der Souveränität und Kontrolle vermitteln. Dies entspricht den Inhalten der Zielkategorie „Kontrolle“. Diese Praktiken besitzen zugleich einen konstitutiven Charakter in Hinblick auf die Identität (Gugutzer, 2002) und sind dazu geeignet, eine im Alltagsleben vermisste Selbstkontrolle zu erleben. Dies korrespondiert mit der Subkategorie „Selbstwirksamkeit“ (Bandura, 1980). Körperpraktiken wie Leistungssport und SM sind Praktiken der Selbstdisziplinierung und dabei zugleich Formen der modernen Subjektkonstitution (Brunnett, 2016; Weber / Rebscher, 2009). In den Körperpraktiken erreichte Körperkontrolle kann zugleich Ausdruck sozialer Kontrolle sein (Gugutzer, 2016). – so vermitteln die interviewten Akteure über „Selbstdarstellung“ und „Selbstwertsteigerung“ ein bestimmtes Bild von sich.

Im Leistungssport geht es nicht nur um den Sieg, Singularität, Höchstleistung etc., sondern auch darum, den Körper Extremen auszusetzen, ihn zu erobern und kontrollieren zu können. Dies weist Parallelen zum SM auf, denn auch hier geht es um das Beherrschen von körperlichen Grenzen und Selbstkontrolle. Der Körper wird eingesetzt, um sich intensiv zu spüren, seine (körperlichen) Grenzen zu erfahren und auch ein Gefühl des Flows zu erreichen, indem man nur noch bei sich ist und nur sich spürt, wie es sämtliche der Akteure berichten und auch als zentrales Motiv angeben („Intensität“ und „Emotionsregulation“) (Lane, Beedie, et al., 2012). Leistungssport, dessen Credo immer „schneller, höher, weiter“ ist und der mit Grenzerfahrung einhergeht, folgt der Leistungslogik der postmodernen Gesellschaft.

Im Sport wie im SM verspüren einige Akteure, indem sie dem Schmerz und der damit verbundenen Verlockung der Aufgabe widerstehen, eine Steigerung der Selbstkontrolle. Das Maß an Widerstand ist zugleich Indikator für ihre

Konstitution, Willenskraft und Motivation, wie auch von den meisten Akteuren im Rahmen der „Kontextabhängigkeit“ für Schmerzempfinden und „Signalfunktion/Warnfunktion“ berichtet wird. Im Kontrast zum Alltag kann hier Selbstkontrolle in individuell beherrschbaren Settings realisiert und empfunden werden, was in den Kategorien „Alterität“ und „Kontrolle“ wirksam wird (vgl. Gugutzer, 2001). Dies ist für viele Akteure von besonderer Bedeutung, da Selbstkontrolle als erfolgreiche Selbstdisziplinierung und damit symbolisches Kennzeichen eines erfolgreichen Charakters betrachtet wird und daher auch eine den Selbstwert steigernde Wirkung aufweist, die vorliegend erkennbar wurde (vgl. Bette, 2005). Ein im kontrollierten sportlichen oder SM-Setting erreichter Erfolg ist geeignet, Erfahrungen aus dem Alltag zu simulieren und Misserfolge zu kompensieren sowie das Gefühl der Kontrolle zurückzugewinnen. Diese Aspekte werden von den Interviewten nicht explizit als Motive genannt, sind jedoch aus ihren Ausführungen vielfach ableitbar und unter den Kategorien „Kontrolle“ und „Kompensation“ erfasst.

Sport- und SM-Akteuren ist dabei auch gemein, dass die Erhebung aus der anonymen Masse, die im Alltag unter Umständen nicht gelingt, im Rahmen der gewählten Handlungsräume möglich wird. Der malträtierte Körper, der dem Schmerz widerstanden hat, wird hier dargestellt. Der Alltagskörper wird dabei in einen „Risiko- und Leidenskörper“ transformiert (Bette, 2005, S. 309). Der „Risikokörper“ dient einer alternativen Inszenierungsstrategie.

Der Anspruch auf „Alterität“ und „Exklusivität“ wird von den Akteuren erhoben und auch inhaltlich begründet und wirkt als eine der zentralen Variablen moderierend auf die Erschaffung des Substitutionsraums, die Bewertung und das Erleben von Schmerz und begünstigt den Selbstwert. Die Körperpraktiken haben gemein, dass sie Wissen und Gesellschaftliches produzieren und reproduzieren (vgl. Gugutzer, 2015). Schmerz und Schmerzwiderstand werden zu einem Teil der Identität, die Erfahrungen im jeweiligen Handlungsraum werden – wie im Aspekt der „Selbst-Entwicklung“ dargestellt – auf den Alltag übertragen, die durch den Schmerzerfahrungen veränderte Identität bewegt sich verändert durch den Alltag.

Auf der Suche nach individueller Orientierung, Identität, sozialer Anerkennung und szenetypischem Zugehörigkeitsgefühl eignen sich die aufgesuchten Grenzerfahrungen in beiden Feldern zur Befriedigung der genannten Motive der

Identitätsgewinnung und Distinktion (vgl. Gebauer, 1986). Der Kontrast zum Normalen, die Alterität, wird mit dem Anspruch auf Selbstbestimmung und Freiheit verbunden und schlägt sich auch bei den Interviewten der vorliegenden Arbeit in der Kategorie „Alterität“ sowie den Subkategorien „Exklusivität“ und „allgemeines Kontrollbedürfnis“ nieder. Körperpraxen sind dennoch zugleich auch Medium sozialer Kontrolle und durch Normativität beeinflusst (Foucault, 1984). Das Abweichen von diesen normativen Vorgaben wurde und wird nicht selten, zumindest im SM, mit Devianz (vgl. Frank, 2007) bis hin zur Abartigkeit und Pathologie in Verbindung gebracht (vgl. Foucault, 1983). Dies korrespondiert mit den Aussagen der Leistungssportler bezüglich der sadomasochistisch Veranlagten, die Ersteren pathologisierten die Letzteren oder unterstellten ihnen zumindest das kompensatorische Bedürfnis nach Unterwerfung und Lustgewinnung durch Schmerz und vermuten Kompensationsbedürfnisse. Aber auch die sadomasochistischen Interviewten sprachen davon, dass ihnen Stigmata sowie Andersartigkeit begegnen und sie das Bedürfnis haben, Hinweise auf ihre Neigungen im Alltag zu verbergen, wie in den Aussagen unter der Kategorie „Alterität“- „Abgrenzung zum Gegenbereich“ ersichtlich wird. Bei genauerer Betrachtung und unter der Prämisse der pluralisierten Gesellschaft – vor allem angesichts der aktuell zunehmenden sexuellen Liberalisierung – erscheint die Abgrenzung durch Pathologisierung als Pseudoargument und damit obsolet. Ehemals als deviantes Verhalten tituliert verliert SM zunehmend das Image des Perversen und das Schmutzimage (Wagner, 2014). Auch SM wird zunehmend als gesellschaftsfähig gesehen, medial diskutiert, inszeniert und vermarktet, was in den Bereichen Kunst und Kultur sowie in der Unterhaltungsbranche, wie einleitend beschrieben, deutlich wird. Auch die bereits erwähnten Veränderungen der Definitionen von pathologischen sexuellen Devianzen in den geltenden Klassifikationssystemen sind Anzeichen dafür. Die Diagnose Masochismus wird als eigenständiges Störungsbild in der ICD-11 nicht mehr genannt. Sadismus gibt es nur noch mit dem Zusatz „unter Ausübung von Zwang“ (vgl. Briken, 2020). Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit korrespondieren mit dieser veränderten Betrachtungsweise, die sicherlich zu einer Entstigmatisierung und veränderten gesellschaftlichen Bewertung führen wird. Die Ergebnisse zeigen zum einen offensichtliche Parallelen im Motivbereich beider Handlungsfelder auf, zum anderen relativieren sich von den Interviewten

behauptete Unterschiede durch tiefere Reflexion und eingeräumte Unkenntnis über den jeweils anderen Handlungsraum. Vereinfacht bedeutet dies, dass Reflexion und Perspektivübernahme das Verständnis der Gegenseite verändern können und Unwissenheit zu Vorurteilsbildung und Stigmatisierung – hier des SM - führt.

Auch anhand weiterer Punkte wird die Ähnlichkeit beider Handlungsbereiche ersichtlich. In beiden Praxen besitzt der Schmerz einen instrumentellen Charakter, der nahezu kein Substitut im Alltag besitzt, denn es kommt gerade auf das Setting an, in dem Schmerz erfahren wird. Der mit der Überwindung des Schmerzes verbundene Grenzgang – die Überwindung einer vorhandenen schmerzhaften Grenze – vermittelt ein Gefühl der Selbstgewissheit wie in kaum einem anderen Kontext (vgl. Gugutzer, 2001). Der Schmerz ist Indikator für die Selbstbeherrschung und Kontrolle, die häufig im Alltag nicht erfahrbar sind.

Beiden Handlungsfeldern ist gemein, dass außergewöhnliche Kräfte aktiviert werden, um sich dem Schmerz erfolgreich zu widersetzen. Das Erleben der Überwindung des Schmerzes und das damit verbundene Gefühl der Handlungsmacht und des Kontrollbewusstseins unterscheidet sich positiv von der Alltagspraxis und ist bei beiden vergleichbar.

Im Sinne Foucaults, bieten beide Handlungsfelder Möglichkeiten, dem Alltag zu entfliehen, und zugleich Flucht-, Transfer- und Emanzipationsstrategien (vgl. Foucault, 1978).

Gemeinsames Element im Sport und SM ist auch die Instrumentalisierung des Schmerzes, denn beide Handlungsfelder dienen dem Bedürfnis nach einer differentiellen Identitätskonstruktion, Versicherung der Autonomie und Handlungsmacht. Die Identitätsrelevanz leibkörperlicher Grenzerfahrungen besteht in erster Linie darin, dass sie „[...] gleichbedeutend sind mit der Erfahrung des eigenen Selbst“ (Gugutzer, 2001, S. 77). Im Zuge des Bedürfnisses nach Grenzerfahrung wird in beiden Handlungsfeldern der Schmerz (teilweise „performativ“) in Kauf genommen, denn auch im SM scheint der Schmerzgrad gleichbedeutend mit dem Maß des Willens zur Hingabe zu sein (vgl. Wagner, 2014). Im Vordergrund stehen im Rahmen beider Handlungsfelder die Veränderung und die Schaffung neuer individueller Grenzen des Aushaltbaren. Auch im Verhältnis zu Dritten können und werden sie als Mittel zur Inszenierung, Positions- und Statuszuweisung genutzt, wie die (Sub-)Kategorien

„Selbstdarstellung“, „Exklusivität“, „Alterität“ und die mit Leistung assoziierten Subkategorien im Bereich der „Identitätskonstruktion“ zeigten.

Eine Abgrenzung von Sport und SM, die damit begründet wird, dass SM-Akteure den Schmerz um seiner selbst willen oder als Emotionsregulierung suchen, scheint unzutreffend zu sein.

Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung zeigen, dass erstens beide Gruppen von Akteuren ihre schmerzhaften Praktiken zum Ziel von Emotionsregulation nutzen und zweitens von den Leistungssportlern Hinweise dafür gegeben werden, dass der Schmerz sehr wohl als solcher zwar nicht unbedingt gesucht, jedoch bewusst in Kauf genommen, teils positiv bewertet und sogar als Grund für die sportliche Betätigung gesehen wird, um die existenzielle, intensive identitätsstiftende Erfahrung überhaupt zu ermöglichen. Keiner der interviewten Leistungssportler konnte sich Leistungssport ohne Schmerz vorstellen und würde nach Alternativen suchen, wenn Sport schmerzfrei wäre. Hier sei auf die Diskussion über Offenheit und Reflexionsfähigkeit der Akteure und den Stellenwert eines guten Images für Leistungssportler in dem Ergebnisteil verwiesen.

Dargelegt wurde, dass aufgesuchter Schmerz keinen Platz im Selbstverständnis der Sportler hat und von ihnen bevorzugt als Ermüdung tituliert wird, auch um eine Distanz zu SM-Akteuren zu kreieren. Die offensichtliche Nähe zum SM wird negiert und durch Umdeutung des Begriffs Schmerz in Ermüdung geleugnet (ebenso: Degele, 2006). Diesbezüglich konnte aufseiten der Leistungssportler festgestellt werden, dass der Schmerz als ein „Erreichen einer körperlichen Grenze“ eher implizit umgedeutet wurde. Die Leistungssportler grenzten sich vorliegend von den Sadomasochisten u. a. über die Behauptung des pathologischen Charakters von SM und die Unterstellung anderer Motive ab, gestanden jedoch in vielfacher Weise deutliche Parallelen zu – bis hin zur völligen Auflösung der Unterschiede in einzelnen Interviews. Vor dem Hintergrund der Pathologisierung von Schmerzerleben im SM versuchen die Leistungssportler in der Abgrenzung und ihrem selbst empfundenen heroischen Schmerzwiderstand auf dem Weg zum Sieg Anerkennung zu erlangen und legitimieren damit das eigene Aufsuchen des Schmerzraums. Die Überwindung der Schmerzgrenze wird im Selbstverständnis der Sportler als heldenhaftes Ertragen und

Überwinden des Unausweichlichen und Immanenten gesehen (Albert, 2004; Curry, 1993; Nixon, 1993).

Die Behauptung des Unausweichlichen und Immanenten aufseiten der Leistungssportler ist dabei kein taugliches Abgrenzungskriterium, denn der funktionelle Bedeutungsinhalt von Schmerz – auf den bewusst und unbewusst abgezielt wird – unterscheidet sich in der Interpretation des Schmerzes in beiden Gruppen nicht.

In beiden Feldern wird nicht der Schmerz allein gesucht, sondern lediglich ein Setting, in dem Schmerz eine bestimmte Rolle einnimmt. Beide Gruppen erleben den Schmerz im Alltag als unangenehmes und unerwünschtes, limitierendes und störendes Phänomen. Folglich geht es nicht darum, Schmerz zu verspüren, sondern ihn in einer bestimmten Art, zu einem bestimmten Zweck und in einem kontrollierten Raum zu nutzen. In einem legitimierten Setting kann Schmerz somit positiv besetzt sein (Roy, Piche, Chen, Peretz, & Rainville, 2009; Younger, Aron, Parke, Chatterjee, & Mackey, 2010).

Der Schmerz, der in die Einsamkeit und Isolation führen und eine desozialisierende Wirkung entfalten kann (vgl. Scarry, Wittgenstein, Breton) ruft in den untersuchten Settings auch Integration, Teilhabe oder Vergemeinschaftung hervor. Es ist nicht primär der Schmerz an sich wie langläufig vertreten wird- es ist das Setting, in welchem Schmerz erfahren wird, entscheidend. Der entscheidende, differenzierende Faktor sind dabei offenbar die Freiwilligkeit und Kontrollmöglichkeit sowie das ausgesprochen kreative Potenzial der Gestaltung der Funktionalität von Schmerz, die von den Akteuren der beiden untersuchten Handlungsfelder genutzt wird. Statt aus der Gemeinschaft – der Gesellschaft – in die Isolation und Einsamkeit zu fallen, wird ein Teilraum dieser Gesellschaft geschaffen und betreten, in dem nach den Regeln und Normen des Raums und frei von den normativen gesellschaftlichen Identitätsvorgaben, allgemeingültigen Entwicklungs- und Sinnvorgaben eine Identität konstruiert oder zumindest erweitert werden kann. Identität als Syntheseleistung des Subjekts und als Ergebnis eines dialektischen Wechselspiels zwischen Individuum und Gesellschaft ist von Anpassung und Abgrenzung geprägt, wobei kollektive Identifikations- und Verhaltensmuster eine besondere Rolle spielen, die sich in den letzten Jahrzehnten stark verändert haben: „Identität war unproblematisch und nicht Gegenstand von Reflexion oder

Diskussion. Individuen durchlebten keine Identitätskrisen, noch veränderten sie radikal ihre Identität“ (Kellner, 1992, S.141). Identität wurde in einem Abgleich mit vermittelten gesellschaftlichen Schemata, Deutungsmustern gewonnen. Dieser Abgleich erfolgt im Bereich des SM in der letzten Dekade deutlich verändert, was sich in einer zunehmenden Enttabuisierung von SM manifestiert. Kultur bestimmt zum einen die kollektive, individuelle Bedeutung und Interpretation von Schmerz und zum anderen die angemessene Reaktion darauf. Die Schmerzempfindung wird damit nicht nur zum Resultat des Selbstanspruchs, sondern ist auch Ergebnis der Erziehung und Sozialisation und manifestiert damit die Verbindung von Schmerzerleben und soziokulturellen Zuschreibungen.

Kann man somit bei SM (oder auch der Domäne des Leistungssports) von Kultur und Subkultur sprechen? SM und Sport bilden doch in dem besagten Sinn einen Referenzrahmen für die Bedeutung von Schmerz und korrespondierende Identifikationsprozesse. Im Theorieteil der Arbeit wurde bereits eine Abgrenzung des Subkulturbegriffs zum Begriff der Szene in Bezug auf SM vorgenommen. Akteure beider Gruppen sind im Alltag nicht als solche erkennbar. Äußere Merkmale wie Fetisch- oder Sportkleidung, aber auch Blessuren werden nicht offen zur Schau getragen. Zwar gibt es Orte, an denen die Akteure zusammentreffen – Sportstätten oder SM-Clubs –, aber auch dies ist kein einheitliches Merkmal unter den Akteuren der Handlungsfelder. Zudem sind diese Orte nicht dauerhaft besiedelt, sondern nur frequentiert. Es gibt keine Besonderheiten der Sprache oder Auffälligkeiten im Verhalten, kein voneinander klar abgrenzbares Wertesystem. Es finden sich außergewöhnlich große Überschneidungen in den Motiven, Hintergründen und Zielen der Akteure beider Gruppen, ein gemeinsames Instrument – kontrollierter Grenzgang –, gleiche Prozesse mit nur teilweise unterschiedlichem Fokus innerhalb der Zielkategorien. Es gibt keine Opposition in Bezug auf die Gesamtkultur, auch weichen die Ziele – hier der Identitätskonstruktion, Kontrolle und Intensität – nicht eklatant von denen des Durchschnittsbürgers ab. Greift man die Kontinuitätsidee der graduellen Quantifizierbarkeit von (Sub-)Kulturunterschieden auf, stellt sich die Frage, ob die Ziele und Prozesse beider Handlungsfelder nicht konzentrierte Formen der Alltagskultur darstellen. Provokativ formuliert kann somit SM als Kontinuum des Alltags betrachtet werden, in dem die gleichen Gesetzmäßigkeiten wie in anderen hierarchischen Verhältnissen und

Konstellationen herrschen. Spielerisch werden Rollen übernommen und in überzeichneter Form sicher, kontrolliert und simplifiziert, mit einer tiefen Intensität und teils kathartischer Wirkung reinszeniert. Intensive, sehr intime Beziehungen mit idealer Passung können mit außeralltäglicher „Leiden“-schaft in einem außergewöhnlichen Rahmen für ein gewöhnliches Motiv gelebt werden. Der Leistungssport folgt den Anforderungen der Leistungsgesellschaft, bietet dabei lediglich eine Facette der zu bewertenden Identität unter anderen Bedingungen der Fairness, die der Alltag häufig nicht bietet. Beide Handlungsfelder schaffen die Möglichkeit zur Vergemeinschaftung und Zugehörigkeitsgefühl, einen sicheren sozialen Rahmen. Die Liste der Parallelen zum Alltag könnte noch lange fortgeführt werden. So erscheint der Begriff der Subkultur nicht gerechtfertigt, jedoch derjenige einer Substitutionskultur – eines außeralltäglichen, übersichtlichen Raums, in dem menschliche Bedürfnisse in kontrollierter und intensiver Form kompensiert werden können. Aber auch die Substitutionskultur an sich – und das Bedürfnis danach – kann als etwas Alltägliches und fest Verankertes in einer Gesamtkultur angesehen werden: Identifikationsprozesse, Kontrolle und Intensität finden in der Gaming-Szene, Glaubensgemeinschaften, Lifestylephänomenen wie Veganismus u. a. statt (Menrath, 2001, Habermas, 1976, Klotter, 2016). Das Bedürfnis, dem Alltag zu entfliehen, etwas Besonderes und Exklusives zu erleben und zu sein, ist ebenfalls etwas sehr Gewöhnliches und in der Gesamtkultur Verhaftetes. Die pluralistische Gesellschaft als Gesamtkultur bietet zwar ein großes Reservoir an Möglichkeiten, sich als Identität zu definieren, gleichzeitig impliziert sie eine Eigenverantwortlichkeit und Orientierungslosigkeit in Anbetracht dieser Fülle und des Kreativitätsdrucks in Bezug auf die Identität (Beck, Giddens & Lash, 1996).

Die Ausprägung der Identität kann im Zuge unterschiedlicher gesellschaftlich akzeptierter Grenzerfahrungen gelingen (Gugutzer, 2001; Plessner, 1982; Lindemann, 1993). In einer analgetischen Gesellschaft, die von Enttraditionalisierung geprägt ist, erscheinen Leistungssport und SM in Verbindung mit Schmerz für einige somit ein Weg zu sein, der die Identitätskonstruktion fördert und ermöglicht (Degele, 2006).

Im Sport ist die Anwesenheit von Schmerz als akzeptierter Bestandteil der Praxis für Dritte erkennbar und wird als „normal“ betrachtet (Thiel et al, 2011; Kujala et al., 2003; Waddington, 2000). Das soziale Umfeld wertet ihn als Indikator für das

Erreichen der individuellen Grenze und Motivation des Sportlers. Der Kampf gegen den Schmerz ist im Sport Medium der sozialen Verortung und Inszenierung des Außergewöhnlichen (Degele, 2006). Instrumentalisierung und Funktionalisierung des Schmerzes sind hier mit dem Ziel der Leistungssteigerung verbunden. Daneben spielt auch der Erwerb von Ehre oder Heldenkonstruktion eine gewisse Rolle, denn der Kampf gegen sich selbst – „seinen Schweinehund überwinden“ – und die Entwicklung zum Helden durch die Überwindung des Schmerzes sind hier möglich. Im Sport wie im SM wird Schmerzwiderstand als Hingabe interpretiert (Degele, 2007). In beiden Handlungsfeldern ist Schmerz eine Zwischenstation zur Erreichung des eigentlichen Ziels. Im Vordergrund stehen gewillkürte Grenzerfahrung, Kompetenz- und Kontrollerleben, Selbstwertsteigerung und eine komplexe Interaktion ambivalenter Beziehungsmotive.

Als im Alltag unerwünschtes Ereignis besitzt der wahrnehmbare, sichtbare Schmerz offensichtlich im Sport (Bourdieu, 1993) und SM einen legitimen Platz als Ausdruck von Opferbereitschaft, als Indikator für die Hingabe und den Willen, an die Grenze zu gehen. Ein SM-Akteur erkennt seine Grenzen, realisiert die Grenze des für ihn sinnvollen Einsatzes seiner Leidensfähigkeit ohne Unterschied zum Sportler. Auch er wägt ab, ob es sich lohnt und ob er weiter gehen will. Die Entscheidung kann- im Sport und SM- Einfluss auf der Beziehungsebene haben, sei es zum DOM oder Trainer oder anderen Rezipienten. Sportler und SM-Akteure können somit gleichermaßen auf die Anerkennung von Dritten abzielen.

Für die vorliegende Arbeit interessierte die Frage, ob und inwiefern sich ein Kontrollbewusstsein auch auf das im Alltag empfundene Kontrollbewusstsein auswirkt. Hierzu ergaben sich Hinweise, dass nicht nur die in den Handlungsräumen gemachten – und in die Identität eingeflochtenen – Erfahrungen auf den Alltag übertragen werden: Selbstsicherheit, ein Gefühl von Selbstwirksamkeit und Selbstvertrauen sowie Durchhaltevermögen sind Beispiele für die Aspekte, die in den Alltag von den Akteuren übertragen werden. Aber auch das Kontrollerlebnis an sich, aus dem Alltag in den Handlungsraum eintauchen, wechseln oder fliehen zu können, hat einen motivierenden und emotionsregulierenden Einfluss. Die Perspektive, einen „Notausgang“ zu haben, erleichtert somit die Bürden des Alltags und der gesellschaftlichen Konventionen.

Im Handlungsraum des Sports geht es wie in demjenigen des SM ebenfalls um Kontrollbewusstsein, denn es obliegt der Entscheidung und Kontrolle des Sportlers und des SM-Akteurs, ob, wann, durch wen verursacht, wie lange und bis zu welchem Grad er sich dem Schmerz aussetzt und der Möglichkeit der Aufgabe widersetzt. Die dabei erlebte Kontrolle über den Körper, den Geist, die Situation und im SM den Partner wird als nahezu berauschend beschrieben und mit suchartigem Verlangen gesucht.

Welche Rolle spielt dabei der Körper? Gerade in den beiden vorliegend betrachteten Handlungsräumen ist der Körper als „Objekt der Kontrolle und der Selbstvergewisserung sowie als Mittel zur performativen Ausgestaltung der eigenen Identität“ zu verstehen (vgl. Hein, 2003, S. 71). Interessant erscheint die Erkenntnis, dass sich die zumindest von Sportlern gewünschte Distanzierung und Andersartigkeit auflöst und keine entscheidenden Unterschiede hinsichtlich der Funktionalität des Schmerzes und des ihn erlebenden Körpers gefunden werden können.

Für beide Gruppen sind das Schmerzempfinden und die damit verbundene Erfahrung bzw. das hieraus generierte Wissen über sich selbst mit fast keiner Alltagserfahrung vergleichbar. Auf beiden Handlungsfeldern zielen die Akteure in erster Linie nicht auf das Schmerzerleben, sondern vielmehr auf dessen Bewältigung bzw. den Effekt ab.

Zusammenfassung

SM-Verhalten ist transhistorisch (Ellis, 1936) und kulturübergreifend (Ford & Beach, 1951). Sadomasochistische Praktiken wurden in fast allen Kulturen und Zeitaltern beschrieben. Die Tatsache, dass Phänomene der kulturellen Einbettung unterliegen, führt zu einem stetigen Wandel in ihrer gesellschaftlichen Bewertung (Beck, 1996; Klages 1984): „Dadurch, dass inzwischen Vorlieben und Sonderbarkeiten, die früher als unaussprechlich und pervers galten, öffentlich nachhaltig verhandelt worden sind, hat sich die Grenze zwischen Normalität und Anormalität, zwischen Privatheit und Öffentlichkeit beträchtlich verschoben“ (Sigusch, 2005, S. 101). Die Pathologisierung und das Verurteilen von Personen, die einen Teil ihres Lebensstils auf SM ausrichten, unterliegen daher in den

letzten Jahren einer veränderten Bewertung. Wissenschaftlich fundierte Studien zur Thematik helfen den- ehemals als pervers abgestempelten- SM-Akteuren dieser Bewertung zu entfliehen.

Die Akteure, die sich dem Schmerz aussetzen und an die Grenzen des Ertragbaren bringen und das als Ausdruck ihrer Persönlichkeit, Individualität oder ihrer Lebensgeschichte verstehen, demonstrieren damit zugleich ihre Non-Konventionalität. Im Sinne von Foucault, kommt hier die Gouvernamentalität zum Tragen, d.h. zur Verkoppelung von Machtstrukturen und Subjektivierungsprozessen, welche das Ineinandergreifen von Selbsttechnologien und Machttechnologien beschreiben (vgl. Foucault, 2000; Singelstein & Stolle, 2008, S. 127). Schmerz geschieht in diesen Handlungsfeldern, insbesondere im SM, noch stets als Konventionsbruch, der vorsätzlich hergestellt bzw. gesucht wird. Im Kontext von Liberalisierung und Pluralisierung von Lebenswelten werden die Praxen des Leitungssports und SM als korrespondierender Ausdruck postmoderner Individualisierung von Körper- und Bewegungspraktiken gesehen, die Möglichkeiten zur Befriedigung von Individualisierungsbedürfnissen bieten. Es handelt sich um soziale Praktiken, die als auf Körper und Wissen basiertes Handeln, Wahrnehmen und Kommunizieren zu verstehen sind (Bourdieu, 1976, S. 164; Meuser in: Gugutzer, 2006, S. 95-116). Beide Handlungsfelder nutzen Schmerz zur Befriedigung dieser Individualisierungsbedürfnisse. Im Rahmen schmerzhafter sportlicher bzw. sadomasochistischer Aktivitäten kann dem Bedürfnis nach Schaffung einer differentiellen Identität gepaart mit einer Versicherung der Autonomie und Handlungsmacht nachgegangen werden.

Studien mit nicht-klinischen Sadomasochisten weisen darauf hin, dass die überwiegende Anzahl von SM-Akteuren sich- in fast allen Lebensbereichen- nicht von Durchschnittsbürgern unterscheiden und keine besonderen pathologischen Auffälligkeiten zeigen (Alison, Santtila, Sandnabba & Nordling, 2001; Wismeijer & van Assen, 2013; Witte, Poser & Strohmeier, 2007). Der Annahme eines pathologischen SM-Verhaltens wird vorliegend ebenfalls widersprochen, da keine Referenzen für einen pathologischen Charakter bei SM -als schmerzhaft konsensuelle Spielart- benannt werden können, denn sie unterliegen in erster Linie einer aktuell herrschenden willkürlichen gesellschaftspolitischen Abgrenzung, was die vorliegende Arbeit an der großflächigen Überschneidung

der Erlebenskategorien von Sadomasochisten und Leistungssportlern demonstriert (vgl. Mokros, Nitschke, 2001).

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie zeigen auch, dass die schmerzhafteste Grenzerfahrung den SM- und Sportakteuren die Möglichkeit bietet, sich auf kaum vergleichbare Art zu spüren und zugleich mit sich selbst zu konfrontieren, indem sie ihren Körper auf besondere und intensive Weise realisieren. Dieser Grenzgang an die Widerstandsgrenzen hinterlässt häufig sichtbare und spürbare Spuren. Bei der Präsentation des von schmerzhaften körperlichen Torturen gezeichneten Körpers im Leistungssport oder des malträtierten Körpers im Rahmen von SM-Handlungen folgt die Rolle des Körpers in beiden Fällen der gleichen Logik der Distinktion. Das Individuum wird an die Grenzen seiner physischen wie psychischen Belastbarkeit geführt. Die Körperkompetenz funktioniert als Abgrenzungskriterium und Differenzenerfahrung. Diese intensive Risikoerfahrung und ihre Implikationen wirken nicht nur situativ, die meisten Akteure berichten über Zufriedenheit beim Anblick oder Spüren von Blessuren oder Muskelkater, zehren länger von dem Erlebten, genießen die Erinnerung. Diese Blessuren und Nachschmerzen haben den Charakter von Trophäen und vergewissern die Akteure immer wieder neu ihres Erlebten wie unter der Subkategorie „Repräsentanz“ zusammengefasst.

Dieses Transformationsbedürfnis besteht vor einem besonderen Hintergrund und einer individuellen Sinnggebung. Ein bestehendes Risiko wird als erregend empfunden und ein im Alltag häufig nicht oder kaum noch vorkommendes Körpergefühl erlebt – all diese Aspekte konnten in der vorliegenden Studie reproduziert werden. Ähnliche Motive (ergänzend zu den spezifischen des SM) sind auch bei den Sadomasochisten denkbar. Die Gefahr der körperlichen Verletzung ist real, über die Reinszenierung einer existenziellen vergangenen emotionalen Verletzung ist hier ein Punkt für Spekulation und sonst ein Thema für weitere Erforschung im psychologischen Bereich.

Das Aufsuchen von schmerzhaften Grenzbelastungen geschieht nicht zuletzt durch die veränderte Bedeutung von körperlicher Substanz und Materialität und den damit verbundenen Wegfall von Orientierungs- und Deutungsmodellen hinsichtlich Körperlichkeit, was auch zu individuellen Orientierungskrisen führen kann. Dem erfahrenen Bedeutungsverlust und der fehlenden Orientierung wird u. a. mit schmerzhaften Praktiken und Grenzgängen als einer Möglichkeit der

Substitution begegnet. Der Grenzgang soll Authentizität und unmittelbar Erfahrbares vermitteln, was der Alltag selten ermöglicht. Sport und SM beinhalten daher gleichermaßen die Möglichkeit, den Bedeutungsverlust der körperlichen Substanz und Materialität zu substituieren und eine zentrale Rolle im Rahmen der Identitätskonstruktion einzunehmen (Hale, 2008; Schmid & Seiler, 2003).

Die vorliegende Arbeit zeigt, dass Masochisten den Schmerz nicht per se um des Schmerzes willen unabhängig von einer individuellen Konnotation ertragen. Ebenso nehmen Sportler den Schmerz nicht nur billigend in Kauf, um bessere sportliche Leistungen zu erzielen. In beiden Handlungsfeldern ist kontrollierter Grenzgang an die Schmerzgrenzen ein Mittel zur Erreichung von stets denselben Zielen: Realisation und Konstruktion von Identität mit Erleben von Echtheit, persönlichem Wachstum, Zugewinn an Selbstvertrauen, Erleben von Autonomie und Unabhängigkeit oder umgekehrt von intensiver Bindung. Weitere beschriebene Aspekte sind das Gefühl der Kontrolle, die Einheit und Verschmelzung von Körper und Geist, welche im Alltag vermisst wird, die Regulierung von emotionalen Zuständen. Vergangener Schmerz und frühere Mangel Erfahrungen in den wichtigsten Beziehungen, den man neu nach eigenem Drehbuch inszeniert und heilen darf, und schließlich die existenzielle, tiefgreifende Erfahrung von Intensität und Lebendigkeit, das ultimative Ichgefühl als Ganzes wurden angeführt.

Kapitel V Diskussion und Ausblick

Schwächen des Instrumentariums – sofern so betrachtet – wurden bereits im Theorieteil ausführlich behandelt. Die geringe Anzahl von Interviewten kann als Kritikpunkt gesehen werden (vgl. Saldern, 1992), welchen man mit einem Versuch der Randomisierung nach Alter und Geschlecht zu relativieren suchte. Bezüglich der Ethnizität könnte man Konvergenzeffekte diskutieren, d. h. die Frage, ob die Ergebnisse der beiden Gruppen, Sadomasochisten und Leistungssportler, auf Konvergenzeffekte mit der Nationalität und damit Kultur zurückzuführen sind. Die Ergebnisse des deutschen Sadomasochisten unterscheiden sich jedoch nicht in besonderer Weise von denen der übrigen

Akteure, auch die Motive der Akteure sind deckungsgleich und die Definition von SM betreffend sind die Kriterien in den Untersuchungsorten beiderseits gültig.

Die bei einigen Interviewten – bis auf die Ausnahme von SMwa, die einen kompensatorischen Lerneffekt durch ihre Tätigkeit als Psychologin aufweisen könnte – festgestellten Introspektions- und Reflexions- sowie Verbalisierungsschwierigkeiten könnten auf eine Besonderheit der Untersuchungsgruppen hindeuten. Eine Verquickung von Körper und seelischen Prozessen, bei der Emotionen und Bedürfnisse über den Schmerz ausagiert und ausgedrückt werden oder eine zu starke Abkopplung von Körper und Geist, die den kognitiven Zugang zu (schmerzhaften) Gefühlen versperrt und deren Artikulation verhindert, wären denkbar.

Darüber hinaus würden die Beobachtungen zu Reflexions- und Verbalisierungsschwierigkeiten und einer Unartikulierbarkeit von Schmerz, die im Theorieteil nach Scarry (1992) dargelegt wurden, auch in diesem Bereich greifen. Denkbar ist, dass der Zugang zu dem hoch emotional aufgeladenen, intimen Bereich der Identifikationsstiftung über körperliche Prozesse – wobei Schmerz mit Schwäche, Verletzlichkeit, Versagen und Scham assoziiert sein kann – durch die Brisanz des Themas für die Interviewten behindert war. Insbesondere die Schamthematik könnte vor allem die Leistungssportler daran gehindert haben, offener über Lustmotive und Beziehung zu sprechen (vgl. Kavemann, 2016).

Das Beziehungsmotiv ist in seinen mannigfaltigen Facetten sehr oft vorgekommen, sodass zunächst eine eigene Kategorie gebildet wurde, die dann – wegen zu psychologisch orientiertem Inhalt – in Subkategorien geteilt und anderen Kategorien und anderen Aspekten zugeordnet wurde. Aufgrund der bereits erwähnten beschränkten Offenheit der Leistungssportler bezüglich des Beziehungsthemas (insbesondere biografischer Sozialisationsprozesse mit frühen Bezugspersonen) – aber auch der Offenheit der Interviewführung ohne Fragenkatalog geschuldet – kam dieses Thema in der Domäne Leistungssport zu kurz, um sicher Unterschiede und Parallelen in der Beziehungsgestaltung oder kompensatorische Motive bei den Leistungssportlern herausdifferenzieren zu können. Diese Themen bleiben interessante Impulse für weitere (psychologische) Forschung.

Nicht zuletzt müssen die Aktualität der Studie und die Dauer der Erstellung der vorliegenden Arbeit angesprochen werden. Unter der relativ langen

Bearbeitungszeit litt die Aktualität des Themas. Die zunehmende mediale Präsenz, die beinahe jedes Genre betrifft, lässt SM theoretisch in jedem Haushalt des Durchschnittsbürgers beinahe salonfähig werden. Identifikationsprozesse über die Sexualität sind im Zuge der sexuellen Liberalisierung in der jüngsten Vergangenheit ebenfalls medial sehr präsent und tragen zur Enttabuisierung von SM bei, sie gehören inzwischen fast zur Kultur und zum allgemeinen Wissenskanon (vgl. Wagner, 2014). Der Mangel an Aktualität wird allerdings durch die Bestätigung der Vorannahmen der Studie, dass SM auf einem Kontinuum der Alltagsphänomene angesiedelt ist, relativiert. Die Entwicklung der Realität hat ihre Voraussage über die vorliegende Studie überholt und sie damit allerdings auch bestätigt.

Abschließend muss konstatiert werden, dass der interdisziplinäre Forschungsbedarf nach wie vor gegeben ist. Nicht nur in dieser Arbeit wurde deutlich, dass eine Disziplin der Komplexität des Phänomens Schmerz nicht gerecht wird.

Offen bleibt u.a. die Frage nach der Korrelation von physikalischen Parametern von Schmerzreizen und ihres subjektiven Erlebens sowie schließlich auch der Verbalisierung und somit deren Quantifizierbarkeit und Messbarkeit (Janal et al., 1994).

Die Diskussion über Körpersozialisation ist ein aktuelles Forschungsfeld, welches neue Impulse durch aktuelle Erkenntnisse aus der Neurobiologie gewinnt. Die von Bourdieu vertretene Auffassungen zu unbewusster Sozialisation über Körperinteraktion bzw. unbewusster Interaktion, werden von jüngsten Forschungsergebnissen zu Spiegelneuronen unterstützt (Schmidt, 2008).

Daneben sind in diesem Kontext viele psychologische und psychotherapeutische Fragestellungen intensiver zu untersuchen (Fillingim, et al. 2009). Interdisziplinäre Forschungsvorhaben zur „intersubjektiven Konstruktion und sprachlichen Codierung von Schmerz“, wie die von Degele (2006, 2007) und Scarry (1992), sind rar und bedürfen der Erweiterung. Bei Patienten mit eingeschränkten Kommunikationsfähigkeiten ist der Einsatz von konventionellen Skalen bzw. Fremdbeurteilung nach wie vor nur bedingt möglich (Sirsch, Gnass, Fischer, 2015; Fischer, 2012). Eine multimodale Schmerzerkennung basierend auf Algorithmen der künstlichen Intelligenz könnte eine Lösung erbringen. Diese

automatisierten Schmerzmessung, bei der maschinelle Erkennungsverfahren eingesetzt werden, um aus psychobiologischen Reaktionen auf Schmerzreize und das subjektive Schmerzerleben zu bestimmen, ist einer neuer Forschungstrend (Frisch, et al. 2020).

Im Bereich des Leistungssports ist festzustellen, dass das Phänomen Schmerz im leistungssportlichen Kontext trotz seiner Komplexität noch immer in erster Linie durch medizinisch-naturwissenschaftliche Perspektiven beschrieben wird. Hier ergeben sich jedoch auch weitergehende Fragestellungen, insbesondere zu kulturellen, ethnischen sowie genderspezifischen Aspekten. Hinzu kommt, dass Genderaspekte gerade auch in der Medizin lange vernachlässigt wurden (Mogil, 2012). Das bestehende Forschungsdefizit ist entsprechend hoch.

Im Bereich des SM besteht wissenschaftliches Brachland. Ein wissenschaftliches Interesse bestand in der Vergangenheit fast ausschließlich im med.-psychologischen Bereich und unter dem Aspekt der Pathologisierung. Die gesellschaftlich wie auch medizinisch veränderte Betrachtung sollte dazu beitragen, sich insbesondere mit soziokulturellen Forschungsansätzen dem Thema zu widmen, um ein besseres Verständnis der SM-Akteure zu gewinnen.

Abschließend muss konstatiert werden, dass der interdisziplinäre Forschungsbedarf nach wie vor gegeben ist. Um die bestehenden Forschungsdefizite zu beseitigen, sollte ein systemtheoretisch-konstruktivistischer Zugang zum Forschungsproblem gewählt werden. Nicht nur in dieser Arbeit wurde deutlich, dass eine wissenschaftliche Disziplin der Komplexität des Phänomens Schmerz nicht gerecht wird. Es besteht noch immer das Dilemma der „Erklärungslücke“ (Jackson, 1999, Nagel, 1974).

VI Literatur

Achtenhagen, F. (1984). Qualitative Unterrichtsforschung. Einige einführende Bemerkungen zu einer kontrovers diskutierten Problematik. *Unterrichtswissenschaft*, 12, 206-217. (2. durchges. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Achterholt, G., & Achterholt, G. (1988). Erfolgchancen. *Corporate Identity: In zehn Arbeitsschritten die eigene Identität finden und umsetzen*, 179-192.

Adams, G. R. (1977). Personal identity formation: A synthesis of cognitive and ego psychology. *Adolescence*, 12(46), 151.

Adorno, Th. W. (1972a). Einleitung. In Th. W. Adorno et al., *Der Positivismusstreit in der deutschen Soziologie* (S. 7-79). Darmstadt: Hermann Luchterhand.

Adorno, Th. W. (1972b). Soziologie und empirische Forschung. In Th. W. Adorno et al., *Der Positivismusstreit in der deutschen Soziologie* (S. 81-101). Darmstadt: Hermann Luchterhand.

Adorno, Th. W. (1972c). Zur Logik der Sozialwissenschaften. In Th. W. Adorno et al., *Der Positivismusstreit in der deutschen Soziologie* (S. 125-143). Darmstadt: Hermann Luchterhand.

Ahrbeck, B. (1997). *Gehörlosigkeit und Identität*; 2. überarbeitete Auflage.

Ahrens, S. (2006). Die paradoxe Grundstruktur des Sodomasochismus. *Zeitschrift für Sexualforschung*, 19(04), 279-294.

Albert, H. (1962). Der moderne Methodenstreit und die Grenzen des Methodenpluralismus. In: H. Jürgensen et al. (Hg.), *Jahrbuch für Sozialwissenschaft*. Band 13 (S. 143-169). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Albert, S. (1998). *Metadefinition of Identity* Thousand. Oaks, CA: SAGE Publications. (pp. 1-13).

Alfermann, D. & Stambulova, N. (2007). Career transitions and career termination.

Alheit, P. (2003). Biografizität. In: Bohnsack, R., Marotzki, W., Meuser, M. (Hrsg.): Hauptbegriffe Qualitativer Sozialforschung, Opladen.

Alison, L., Santtila, P., Sandnabba, N. K., & Nordling, N. (2001). Sodomasochistically oriented behavior: Diversity in practice and meaning. *Archives of Sexual Behavior*, 30, 1-12.

Alkemeyer, T. (2005). Sportsoziologie. Einblicken N r. 4 2 / Herbst. Carl von Ossietzky Universität Oldenburg Die Modellierung des Selbst.

Alkemeyer, T., Budde, G., Dagmar Freist, D. (2013). Selbst-Bildungen, Soziale und kulturelle Praktiken der Subjektivierung. Bielefeld: transcript

Alkemeyer, T. & Buschmann, N. (2016). Praktiken der Subjektivierung– Subjektivierung als Praxis. *Praxistheorie. Ein soziologisches Forschungsprogramm*, 115-136.

Alkemeyer, T. (2016). In Gugutzer, R./Klein, G/Meuser, M. (Hg.): Handbuch Körpersoziologie, Bd.2: Forschungsfelder und Methoden. Wiesbaden: Springer VS.

Alkemeyer, T., Bröckling, U., Peter, T. (2018). Jenseits der Person: zur Subjektivierung von Kollektiven. Bielefeld: transcript.

American Psychiatric Association. (1987/2000). Diagnostic and statistical Amsterdam: Contact.

Anders, G. (2007). Freizeit-Sport-Tourismus 2008/1. Soziologie des (Hoch-) Leistungssports.

Anderson, B. (1996): Die Erfindung der Nation. Zur Karriere eines folgenreichen Konzepts, Erw. Neuausgabe, Frankfurt/M./New York: Campus.

Andreski, S. (1974). Die Hexenmeister der Sozialwissenschaften. Mißbrauch, Mode und Manipulation einer Wissenschaft. München: List.

Anselm L. & Corbin, J. (1996). Grounded Theory: Grundlagen qualitativer Sozialforschung. Weinheim.

Aristoteles, Buch II. Band 6 Nikomachische Ethik. Berlin, Boston: De Gruyter, 2020, pp 23-36.

Aron, A., Aron, E. N., & Smollan, D. (1992). Inclusion of other in the self scale and the structure of interpersonal closeness. *Journal of personality and social psychology*, 63(4), 596.

Ashmore, R. D., & Jussim, L. (Eds.). (1997). *Self and identity: Fundamental issues* (Vol. 1). Oxford University Press.

Assmann, A., Friese, H., & Identitäten, E. Adorno, Theodor W./Horkheimer, Max (1988). Dialektik der Aufklärung, Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch Verlag.

Atteslander, P. (2003). Methoden der empirischen Sozialforschung. Berlin: De Gruyter.

Atteslander, P. (2006). *Methoden der empirischen Sozialforschung*. Atteslander, P., Cromm, J. und Busso, Grabow: Verlag: Schmidt, Erich.

Atteslander, P. (2008). Methoden der empirischen Sozialforschung. 12. Aufl. Erich Schmidt Verlag GmbH & Co. Berlin.

Aufmuth, U. (1983). Risikosport und Identitätsproblematik In: Sportwissenschaft. 3, S. 249–270.

- Aufmuth, U. (1992). *Zur Psychologie des Bergsteigens*. 2. Auflage. Frankfurt.
- Azoulay, I. (2011). Rettet die scham! *Zeitschrift für Sexualforschung*, 24(03), 272-278.
- Baacke, D. & Ferchhoff, W. (1993). Jugend, Kultur und Freizeit, in: Krüger, H.-H. (Hg.): *Handbuch der Jugendforschung*, Opladen.
- Bachtin, M., (1965). *Rabelais und seine Welt. Volkskultur als Gegenkultur*, Frankfurt am Main.
- Bagchi, A.K. (1987). Pain and Language. *Acta Neurochir (Suppl)* 38: 182–184.
- Bahrtdt, H. P. (1984). *Schlüsselbegriffe der Soziologie. Eine Einführung mit Lehrbeispielen*. München: Verlag C. H. Beck.
- Baldwin, G. (1993). Ties that bind: The SM/leather/fetish erotic style.
- Bale, J. (2006). The place of pain in running. In *Pain and injury in sport* (pp. 65-74). Routledge.
- Balint, M. (1994). *Angstlust und Regression*. Klett-Cotta, Stuttgart.
- Balint, M. (2014). *Angstlust und Regression*. 8. Auflage. Klett-Cotta, Stuttgart.
- Bandura, A., O'Leary, A., Taylor, C. B., Gauthier, J., & Gossard, D. (1987). Perceived self-efficacy and pain control: opioid and nonopioid mechanisms. *Journal of personality and social psychology*, 53(3), 563.
- Bannon, R. (1993). *Learning the ropes: A basic guide to fun S/M lovemaking*.
- Baszanger, I. (1992). Deciphering chronic pain. *Sociology of Health & Illness*, 14(2), 181-215.

Bataille, G. (1965). *Gilles de Rais*. Paris. Dt. Neuausgabe *Gilles de Rais: Leben und Prozess eines Kindermörders*, Merlin Verlag.

Bates, M. S., Edwards, W. T., & Anderson, K. O. (1993). Ethnocultural influences on variation in chronic pain perception. *Pain*, 52(1), 101-112.

Baumann, Z. (1999). *Unbehagen in der Postmoderne*. Hamburg.

Baumeister, R. F. (1997). The enigmatic appeal of sexual masochism: Why people desire pain, bondage, and humiliation in sex. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 16, 133–150.

Bean, J. W. (2000). *Flogging*. San Francisco: Greenery Press.

Bear, M. F., Connors, B. W., et al. (2007). *Neuroscience: exploring the brain*. Third edition, Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins.

Beauvoir, S. de (1968). *Das andere Geschlecht. Sitte und Sexus der Frau*. Hamburg: Reinbek.

Beck, U. & Gernsheim, E. (1990). *Das ganz normale Chaos der Liebe*. Frankfurt.

Beck, U. (1986). *Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne*, Frankfurt.

Beck, U. (1991). Der Konflikt der zwei Modernen. In: Beck, U. (Hg.): *Politik in der Risikogesellschaft*, Frankfurt.

Beckermann, A. (1996). Können mentale Zustände neurobiologisch erklärt werden? In *Kopf-Arbeit*.

Beckmann, A. (2001). Deconstructing myths: The social construction of ‚sado-masochism‘ versus ‚subjugated knowledges‘ of practitioners of consensual ‚S/M‘. *Journal of Criminal Justice and Popular Culture*, Vol. 8, Issue 2, 66–95.

Beckmann, A. (2009). *The social construction of sexuality and perversion. Deconstructing sadomasochism*. London: Palgrave Macmillan.

Beecher, H.K. (1959). *Measurement of subjective response*. N.Y.: Oxford University Press.

Beecher, H.K. (1975). Quantification of the subjective pain experience. In M. Weisenberg (Ed.), *Pain: clinical and experimental perspectives*. Sant Louis: The C. V. Mosby Company.

Beer, B. (2003). Ethnos; Ethnie; Kultur. In: Beer, B./ Fischer, H. (Hg.): *Ethnologie. Einführung und Überblick*. Berlin: Reimer.

Behringer, L. (1998). *Lebensführung als Identitätsarbeit: der Mensch im Chaos des modernen Alltags*. Campus Verlag.

Benecke, M. (2007). *Historische Serienmörder: menschliche Ungeheuer vom späten Mittelalter bis zum Ende des 19. Jahrhunderts, Band 1*, Kirchschlager Verlag, - von Mark Benecke).

Benjamins, C., Asscheman, H., & Schuurs, A. H. (1992). Increased salivary cortisol in severe dental anxiety. *Psychophysiology*, 29(3), 302–305.

Bennett, A. & Kahn-Harris, K. (2004). Introduction, in dies. (Hg.): *After Subculture: Critical Studies in Contemporary Youth Culture*, Hampshire und New York: Palgrave Macmillan.

Bennett, A., & Kahn-Harris, K. (2020). *After subculture: Critical studies in contemporary youth culture*. Bloomsbury Publishing.

Bentham, J. (1781). *An introduction to the principles of morals and legislation*. *History of Economic Thought Books*.

Berger, P. (1994). Sehnsucht nach Sinn. Glauben in einer Zeit der Leichtgläubigkeit. Frankfurt. Campus.

Berger, P. L., Berger, B., & Plessner, M. (1974). *Individuum & Co: Soziologie beginnt beim Nachbarn*. Dt. Verlagsanstalt.

Bergold, J.B. & Flick, U. (Hrsg.) (1987). Einsichten. Zugänge zur Sicht des Subjekts mittels qualitativer Forschung. Tübingen: DGVT. Berlin, S. 219-248.

Bernatzky, G., Likar, R., Wendtner, F., Wenzel, G., Ausserwinkler, M., & Sittl, R. (Eds.). (2007). *Nichtmedikamentöse Schmerztherapie: Komplementäre Methoden in der Praxis*. Springer-Verlag.

Berner, W., Berger, P., & Hill, A. (2003). Sexual sadism. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 47(4), 383-395.

Bernhard, W., Priebe, M. (2003). Wissenschaftstheoretische Richtungen. Forschung, Statistik und Methoden, Landau: VEP.

Bernsdorf, W. (1969). *Wörterbuch der Soziologie*. (2., neubearb. u. erw. Ausg.) Stuttgart: Enke.

Best, S. (2007). The social construction of pain: An evaluation. *Disability & Society*, 22(2), 161-171.

Bette, K. H., & Schimank, U. (1995). Doping im Hochleistungssport: Anpassung durch Abweichung.

Bette, K. H., & Schimank, U. (1995). Zuschauerinteressen am Spitzensport– Teilsystemische Modernisierung des gesamtgesellschaftlich Verdrängten. Jochen Hinsching/Frederik Bonhagen (Hg.): *Modernisierung und Sport*. Jahrestagung der dvs-Sektion Sportsoziologie, Sankt Augustin: Academia, 181-191.

Bezzola, T., Pfister, M., & Zweifel, S. (2001). *Sade surreal: der Marquis de Sade und die erotische Fantasie des Surrealismus in Text und Bild*. Hatje Cantz.

Bienvenu, R. (1998). *Two Recent Works Addressing Alternate Sexualities*.

Binder, A. B. (2008). Liliana Cavani, *Il portiere di notte – Sensation und Sensibilisierung*. «Mon ombre est restée là-bas», Berlin, New York: Max Niemeyer Verlag, pp. 278-326.

Birbaumer N., Elbert T., Rockstroh B, Lutzenberger W. (1981). Biofeedback of event related slow potentials of the brain. *Intern J Psychol* 16: 389.

Birbaumer, N. & Schmidt, R.F. (1991). *Biologische Psychologie* (2. Aufl.). Berlin: Springer.

Birbaumer, N. (1984). *Psychologische Analyse und Behandlung von Schmerzzuständen* (pp. 124-153). Springer Berlin Heidelberg.

Birbaumer, N., & Haag, G. (1982). *Behavioral Treatment of Migraine*.

Birbaumer, N., Kimmel, H.D. (eds) (1979). *Biofeedback and Self-Regulation*. Lawrence Erlbaum Ass New Jersey.

Blom, H., & Meier, H. (2002). *Interkulturelles Management. Interkulturelle Kommunikation, Internationales Personalmanagement. Diversity-Ansätze im Unternehmen, Berlin*.

Bloom, P. (2010). *How pleasure works*. New York, NY: W. W. Norton.

Bogen, J. E. (1995). On the neurophysiology of consciousness: I & II. An overview. In: *Consciousness and Cognition*.

Bohnsack, R. (2003). *Rekonstruktive Sozialforschung. Einführung in qualitative Methoden*. – Opladen, 5. Auflage.

Bohnsack, Ralf (2006). "Orientierungsmuster". In: Bohnsack, R., Marotzki, W., Meuser, M. (Hrsg.): *Hauptbegriffe qualitativer Sozialforschung*. Budrich, Opladen & Farmington Hills, S. 132–133. ISBN 978-3-8252-8226-4.

Bolles, R. C., & Fanselow, M. S. (1980). A perceptual-defensive-recuperative model of fear and pain. *Behavioral and Brain Sciences*, 3(2), 291-301.

Bolten, J. (2001). *Interkulturelle Kompetenz*. 2.Auflage. Verlag: LZT. Erfurt.

Bonham, V. L. (2001). Race, ethnicity, and pain treatment: Striving to understand the causes and solutions to the disparities in pain treatment. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 29(1), 52-68.

Bonica, J. J. (1980) Introduction. In: Bonica JJ (ed) *The management of pain*. Lea & Febiger, Philadelphia, pp 1–17.

Borneman, E. (1978). *Lexikon der Liebe: Materialien zur Sexualwissenschaft*. Ullstein.

Bortz, J. & Döring, N. (2005). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler* (3., überarb. Auflage). Heidelberg: Springer Medizin Verlag. Böttger.

Bortz, J. (1993). *Statistik für Sozialwissenschaftler* (4. Aufl.). Berlin: Springer Verlag.

Bortz, J., Döring, N., Bortz, J., & Döring, N. (1995). Quantitative Methoden der Datenerhebung. *Forschungsmethoden und Evaluation*, 127-270.

Boss M. (1979). Das Irrationale in der psychotherapeutischen Behandlung. In: Condrau G.: *Transzendenz, Imagination und Kreativität*. Die Psychologie des 20. Jahrhunderts Bd. XV:687-696.

Bourdieu, P. (2005). *Die männliche Herrschaft*. Frankfurt a. M.

Brake, M. (1981). *Soziologie der jugendlichen Subkulturen*. Frankfurt am Main, New York: Campus.

Brake, T., Walker, D. M., Walker, T. (1995). *Doing business internationally*. New York.

Brandstetter, M. G., Nindl, A., & Bukovski, M. R. (2010). Die Motivation zum Extrembergsteigen aus existenzanalytischer Sicht.

Brecher, E.M. (1969). *The Sex Researchers*. Boston. Little, Brown.

Breivik, H., Collett, B., Ventafridda, V., Cohen, R., & Gallacher, D. (2006). Survey of chronic pain in Europe: prevalence, impact on daily life, and treatment. *European journal of pain*, 10(4), 287-333.

Breslow, N., Evans, L., & Langley, J. (1985). On the prevalence and roles of females in the sadomasochistic subculture: Report on an empirical study. *Archives of Sexual Behavior*, 14, 303–317.

Breslow, N., Evans, L., & Langley, J. (1986). Comparisons among heterosexual, bisexual, and homosexual male sadomasochists. *Journal of Homosexuality*, 13, 83–107.

Breslow, N.; Evans, L.; Langley, J. (1985). "On the prevalence and roles of females in the sadomasochistic subculture: Report of an empirical study".

Briggs, E. (2008). Cultural perspectives on pain management. *Journal of Perioperative Practice*, 18(11), 468-471.

Bröckling, U. (2007). *Gouvernementalität der Gegenwart*.

Brodsky, J. I. (1993). The Mineshaft and members of SM: A retrospective ethnography. *Journal of homosexuality*, 24(3-4), 233-252.

Bromm, B., & Pawlik, K. (2004). Neurobiologie und Philosophie zum Schmerz.

Brosius, H.-B. & Koschel, F. (2001). Methoden der empirischen Kommunikationsforschung. Eine Einführung. Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.

Brosius, H. B., Koschel, F., Brosius, H. B., & Koschel, F. (2001). Das Interview—Interviewer und Befragte. *Methoden der empirischen Kommunikationsforschung: Eine Einführung*, 147-160.

Bruhn, C. Schmölln Dtsch Med Wochenschr 2013; 138, Nr. 27.

Buer, v., J. (1984). „Quantitative“ oder „qualitative“ Unterrichtsbeobachtung? – Eine falsche Alternative. *Unterrichtswissenschaft*, 12, 252-267.

Bullinger, M. (1983). Kognition und Aktivierung in aversiven Situationen: Ansätze zu einer psychosomatischen Grundlagenforschung am Beispiel von Stress und Schmerz.

Bullinger, M., Turk, D. (1981). Selbstkontrolle: Strategien zur Schmerzbekämpfung. In: Keeser, W., Pöppel, E., Mitterhusen, P. (Hrsg) Schmerz. Urban & Schwarzenberg, München.

Burzan, N. (2005). Quantitative Methoden der Sozialforschung. Eine Einführung für die Kulturwissenschaften. Hagen: Junior-Professur für Sozialstrukturanalyse und empirische Methoden. Fernuniversität Hagen.

Bush, G., Luu, P., Posner, M.I. (2000). Cognitive and emotional influences in anterior cingulate cortex *Trends Cogn Sci* 4(6): 215-222.

Bushnell, M. C., & Duncan, G. H. (1989). Sensory and affective aspects of pain perception: is medial thalamus restricted to emotional issues?. *Experimental brain research*, 78, 415-418.

Bushnell, M. C., Duncan, G. H., Dubner, R., & He, L. F. (1984). Activity of trigeminothalamic neurons in medullary dorsal horn of awake monkeys trained in a thermal discrimination task. *Journal of neurophysiology*, 52(1), 170-187.

Bushnell, M. C., Duncan, G. H., Hofbauer, R. K., Ha, B., Chen, J. I., & Carrier, B. (1999). Pain perception: is there a role for primary somatosensory cortex? *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 96(14), 7705-7709.

Butler, J. (1993). *Bodies That Matter*. London, New York: Routledge.

Butler, J. (1997). *Körper von Gewicht: Die diskursiven Grenzen des Geschlechts*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Butler, J. (2001). *Psyche der Macht. Das Subjekt der Unterwerfung*. Gender Studies. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Butler, J. (2003). *Kritik der ethischen Gewalt*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Butler, J. (2011). *Die Macht der Geschlechternormen und die Grenzen des Menschlichen*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Byers, M. R. & Bonica, J. J. (2001). Peripheral pain mechanisms and nociceptor plasticity. In: J. D. Loeser, S. H. Butler, C. R. Chapman & D. C. Turk (Hrsg.).

Califia, P. (1982). A Personal View of the History of the Lesbian S/M Community and Movement in San Francisco. In: Samois. *A lesbian/feminist S/M organization* (ed.).

Califia, P. (1993). *Sensuous Magic. A Guide for Adventurous Lovers*. New York.

Callister, L. C., Khalaf, I., Semenic, S., Kartchner, R., & Vehvilainen-Julkunen, K. (2003). The pain of childbirth: perceptions of culturally diverse women. *Pain Management Nursing*, 4(4), 145-154.

Casey, K. L., S. Minoshima, et al. (1996). "Comparison of human cerebral activation pattern during cutaneous warmth, heat pain, and deep cold pain." *J Neurophysiol* 76(1): 571-81.

Caterina, M. J., Gold, Michael S., Meyer, Richard A. (2005). Molecular biology of nociceptors. *The neurobiology of pain: (molecular and cellular neurobiology)*. S. P. Hunt and M. Koltzenburg. New York, Oxford University Press: p. 1-33.

Chancer, L. S. (1992). *Sadomasochism in everyday life: The dynamics of power and powerlessness*. Rutgers University Press.

Chapman, C.R., Casey, K.L., Dubner, R., Foley, K.M., Gracely, R.H. & Reading, A.E. (1985). Pain measurement: an overview. *Pain*, 22, 1-31.

Chard, T. (1990). An introduction to radioimmunoassay and related.

Chen, L. M. (2007): Imaging of pain. *Int Anesthesiol Clin*, 45 (2): 39-57.

Chong, G. S., Cogan, D., Randolph, P., & Racz, G. (2001). Chronic Pain and Self-efficacy: The Effects of Age, Sex, and Chronicity. *Pain Practice*, 1(4), 338-343.

Churchland, P.M. (1984). *Matter and Consciousness*, Cambridge.

Churchland, P.M. (1985). Reduction, qualia, and the direct introspection of brain states. In: *Journal of Philosophy*, 82.

Churchland, P.M. (1995). Die Neurobiologie des Bewußtseins: Können wir etwas von ihr lernen? In: T. Metzinger (Hg.), *Bewußtsein*, Paderborn.

Clark, J. W., & Bindra, D. (1956). Individual differences in pain thresholds. *Canadian Journal of Psychology/Revue canadienne de psychologie*, 10(2), 69.

Clarke, J. et al (1979). *Jugendkulturen als Widerstand. Milieus, Rituale, Provokationen* Frankfurt am Main: Syndikat.

Cloward, Richard A. und Lloyd E. Ohlin: *Delinquency and opportunity: A theory of delinquent gangs*, London 1961.

Coakley, S., & Shelemy, K. K. (2007). *Pain and its transformations: The interface of biology and culture* (Vol. 4). Harvard University Press.

Cohen, A. & Short, J. (1968). Zur Erforschung delinquenter Subkulturen (1957). In: Fritz Sack und Rene König (Hrsg.), *Kriminalsoziologie*, Frankfurt. S. 372-394.

Cohen, A. K., & Short, J. F. (1958). Research in delinquent subcultures. *Journal of Social Issues*, 14(3), 20-37.

Cohen, D., Nisbett, R. E., Bowdle, B. F., & Schwarz, N. (1996). Insult, aggression, and the southern culture of honor: An experimental ethnography. *Journal of personality and social psychology*, 70(5), 945.

Cohen, J.D. & Schooler, J.W. (1997). *Scientific Approaches to Consciousness*, Mahwah.

Cohen, P. H. (1984). Subcultural conflict and working-class community, in: Erich Butterworth et al. (Hrsg.), *The New Sociology of Modern Britain*. S. 109ff.

Collinson, J. A. (2005). Emotions, interaction and the injured sporting body. *International review for the sociology of sport*, 40(2), 221-240.

Combe, A., Helsper, W. (1991). Hermeneutische Ansätze in der Jugendforschung: Überlegungen zum fallrekonstruktiven Modell erfahrungswissenschaftlichen Handelns. In: dieselben (Hrsg.): Hermeneutische Jugendforschung – Theoretische Konzepte und methodologische Ansätze. – Opladen, S. 231-258.

Coming to Power: Writings and Graphics on Lesbian S/M. Boston, 245–284.

Conzen, P. (1996). *Erik H. Erikson: Leben und Werk*. Kohlhammer.

Cooley, H. C. (1902). *Human Nature and the Social Order*. NY. Scribner`s.

Corregan, A.B. (1967). Rehabilitation of injured football players. *Med J Aust* 1/9: 441–442 coupling with luteinizing hormone. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 65, 929–941.

Craig, K. D. (2015). Social communication model of pain. *Pain*, 156(7), 1198-1199.

Crick, F.H.C. & Koch, C. (1995). Are we aware of neural activity in primary visual cortex? In: *Science*, 375.

Crombez, G., Eccleston, C., Baeyens, F., & Eelen, P. (1997). Habituation and the interference of pain with task performance. *Pain*, 70(2-3), 149-154.

Cromie, W. J. (2002). Pleasure, pain activate same part of brain. *Harvard University Gazette*.

Crossley, N., Bendelow, G., & Williams, S. J. (1998). Emotions and communicative action. *Emotions in social life: Critical themes and contemporary issues*, 16-38.

Csikszentmihalyi, M. (2010). *Das Flow-Erlebnis. Jenseits von Angst und Langeweile: im Tun aufgehen*. 10. Auflage. Klett-Cotta, Stuttgart.

Curry, T. J. (1993). A little pain never hurt anyone: Athletic career socialization and the normalization of sports injury. *Symbolic interaction*, 16(3), 273-290.

Curry, T. J., & Strauss, R. H. (1994). A little pain never hurt anybody: A photo-essay on the normalization of sport injuries. *Sociology of Sport Journal*, 11(2), 195-208.

Dallenbach, K.M. (1939). Pain: history and present status. *Am J Psychol* 52: 331–347

Danecker, M., & Reiche, R. (1974). Der gewöhnliche Homosexuelle: Eine soziologische Untersuchung über männliche Homosexuelle in der Bundesrepublik.

Dao, T. T., & Le Resche, L. (2000). Gender differences in pain. *Journal of orofacial pain*, 14(3).

Davidson, R. J. (2002). Anxiety and affective style: role of prefrontal cortex and amygdala. *Biol. Psychiatry* 51(1): 68-80.

Dawson, C. (1928). *The Age of the Gods. A Study in the Origins of Culture in Prehistoric Europe and the Ancient East.* London: Murray.

De Beauvoir, S., & Terkel, S. (1983). *Simone de Beauvoir.* SBS.

De Brasi, D., & Föllinger, S. (2015). Anthropologie in Antike und Gegenwart. *Biologische und philosophische Entwürfe vom Menschen, Freiburg und München.*

De Moulin, D. (1974). A historical-phenomenological study of bodily pain in western man. *Bulletin of the History of Medicine*, 48(4), 540-570.

De Wied, M., & Verbaten, M. N. (2001). Affective pictures processing, attention, and pain tolerance. *Pain*, 90(1-2), 163-172.

Deci, E., Ryan, L. Richard, M. (2008). *Self-Determination Theory: A Macrotheory of Human Motivation, Development, and Health*. In: *Canadian Psychology*. 49. S. 182–185.

Deci, E., Ryan, L., Richard M. (2000). *The „What“ and „Why“ of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior*. In: *Psychological Inquiry*. 11(4), S. 227–268.

Degenaar, J.J. (1979). Some philosophical considerations on pain. *Pain* 7: 281–304.

Degele, N. (2006). Sportives Schmerznormalisieren. Zur Begegnung von Körper- und Sportsoziologie. in: Robert Gugutzer (Hg) *body turn. Perspektiven der Soziologie des Körpers und des Sports*. Bielefeld: Transcript. 141-161.

Degele, N. (2007). Schmerz erinnern und Geschlecht vergessen, in: *Freiburger Frauen Studien: Zeitschrift für interdisziplinäre Frauenforschung*, Jg. 13 Nr. 20.

Degele, N. (2008). Normale Exklusivitäten: Schönheitshandeln, Schmerznormalisieren, Körper inszenieren. in: Paula-Irene Villa (Hg) *Schön Normal - Manipulationen am Körper als Technologien des Selbst*. Bielefeld: Transcript. 67-84.

Degele, N. (2007). Natürlich normal. Schmerz, Normalität und Argumente aus der Steinzeit. in: Karl Siegbert Rehberg (Hg) *Die Natur der Gesellschaft, Verhandlungen des 33. Kongresses der Gesellschaft für Soziologie in Kassel*. Ffm/New York: Campus (i.E.).

Degele, N./Sobiech, G. (2008) "Fit for life"? Soziale Positionierung durch sportive Praxen. in: *Beiträge zur feministischen Theorie und Praxis* 69: *Arenen der Weiblichkeit. Frauen, Körper, Sport*. 109-118.

Degele, N. (2008). Normale Exklusivitäten – Schönheitshandeln, Schmerznormalisieren, Körper inszenieren. In P. Villa (Ed.), schön normal: Manipulationen am Körper als Technologien des Selbst (pp. 67-84). Bielefeld: transcript Verlag

Delacour, J. (1991). Neurobiology of consciousness: an overview. In: Behavioral Brain Research, 85.

Deleuze, G. (1968). Sacher-Masoch und der Masochismus. In Sacher-Masoch (Hg.). Venus im Pelz. Frankfurt am Main: Büchergilde Gutenberg, pp.169–295.

Deremetz, A. (2018). Die BDSM-Szene. Eine ethnografische Feldstudie. Gießen: Psychosozial.

Descartes, R. (1969). Über den Menschen. Heidelberg.

Diehl, K., Mayer, J., Thiel, A., Zipfel, S., & Schneider, S. (2019). Playing hurt: dealing with joint pain in adolescent elite athletes. *Der Schmerz*, 33, 49-56.

Diekmann, A. (2006). Empirische Sozialforschung. Grundlagen, Methoden, Anwendungen. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.

Diers, M., Zieglgänsberger, W., Trojan, J., Drevensek, A. M., Erhardt-Raum, G., & Flor, H. (2013). Site-specific visual feedback reduces pain perception. *PAIN*, 154(6), 890-896.

Dietl, M., & Korczak, D. (2011). Versorgungssituation in der Schmerztherapie in Deutschland im internationalen Vergleich hinsichtlich Über-, Unter- oder Fehlversorgung. *Health Technology Assessment, Bd, 111*.

Dillmann, U., Nilges, P., Saile, H., & Gerbershagen, H. U. (1994). Assessing disability in chronic pain patients. *Der Schmerz*, 8, 100-110.

Dimitriou, M. (2019). Zur Einführung: Der postmoderne Körper als ambivalenter Topos, in: Minas Dimitriou und Susanne Ring-Dimitriou (Hrsg.), *Der Körper in der Postmoderne. Zwischen Entkörperlichung und Körperwahn*, Wiesbaden.

Dixon, K. E., Thorn, B. E., & Ward, L. C. (2004). An evaluation of sex differences in psychological and physiological responses to experimentally-induced pain: A path analytic description. *Pain*, 112, pp. 188–196.

Douglas, M. (1985). *Reinheit und Gefährdung. Eine Studie zu Vorstellungen zu Verunreinigung und Tabu*. Berlin.

Dreitzel, H.P. (1997). *Leid*: In Wulf (Hrsg.) 1997, pp. 854-873.

Drujon, F. (1879). *Catalogue des ouvrages, écrits et dessins poursuivis, supprimés ou condamnés*, Paris S. 13, S. 111.

Du Bois-Reymond, E. (1912). *Über die Grenzen des Naturerkennens*. In: *Reden von Emil du Bois-Reymond*. 2. Auflage, Leipzig: Veit & Comp. 441-473.

Grammatik, D. (2005). Duden. *Die Grammatik*, 7.

Du Plessix Gray, F. (1998). *In the Home of the Marquis de Sade*. *Penquin Putnam, New York*.

Dunlap, W. P., Cortina, J. M., Vaslow, J. B., & Burke, M. J. (1996). Meta-analysis of experiments with matched groups or repeated measures designs. *Psychological methods*, 1(2), 170.

Durstewitz, D. & Windmann, S. (1998). Gibt es Eigenschaften neuronaler Strukturen und Prozesse, die mit Bewußtsein korreliert sind? In: F. Esken & H.-D. Heckmann 1998 (Hg.), *Bewußtsein und Repräsentation*, Paderborn.

Eagleton, T. (2001): *Was ist Kultur?* München: Beck.

Easton, D., & Liszt, C. (1998). *The ethical slut: A guide to infinite sexual possibilities*. San Francisco, CA: Greenery Press.

Ebinger, F. (2020). Schmerztherapie. *Pädiatrie: Grundlagen und Praxis*, 1521-1526.

Eccleston, C., Crombez, G., Aldrich, S., & Stannard, C. (1997). Attention and somatic awareness in chronic pain. *Pain*, 72(1-2), 209-215.

Edgar, A. & Sedgwick, P. (Hg.) (2002): *Cultural Theory. The Key Concepts*. New York: Routledge. Darin: „culture“, S. 101-103.

Egle, U.-T. & Hoffmann, S.-O. (1993 c). Das bio-psycho-soziale Krankheitsmodell. In U.- T. Egle & S.-O. Hoffmann (Hrsg.), *Der Schmerzkranke* (S. 1–17). Stuttgart: Schattauer.

Egle, U.-T. (1993 a): Historische Entwicklung des Schmerzverständnisses. In U.T. Egle & S.-O. Hoffmann (Hrsg.), *Der Schmerzkranke* (S. 23–28), Stuttgart: Schattauer.

Egle, U.-T. (1993 b). Das chronische Schmerzsyndrom. In U.-T. Egle & S.-O. Hoffmann (Hrsg.), *Der Schmerzkranke* (S. 130–148). Stuttgart: Schattauer.

Egloff, N., von Känel, R., & Egle, U. T. (2008). Weder Descartes noch Freud? Aktuelle Schmerzmodelle in der Psychosomatik. *Praxis*, 97(10), 549-557.

Eiben, J. (2015). *Das Subjekt des Fußballs: Eine Geschichte bewegter Körper im Kaiserreich* (Vol. 6). transcript Verlag.

Elb, N. (2006). SM-Sexualität. Selbstorganisation einer sexuellen Subkultur. Gießen.

Elias, N. (1976). *Über den Prozess der Zivilisation*. Frankfurt a. M.

Ellis, H. (1936). *Love and Pain. Studies in the Psychology of Sex*. New York.

Elze, C. (1961). Die anatomischen Grundlagen der Headschen Zonen. *Anat. Entwickl. Gesch.* 402-413.

Endreß, M. (2006). Alfred Schütz (Klassiker der Wissenssoziologie, Bd. 3, Konstanz: UVK.

Engel, J. (1990). Kulturelle Einflüsse auf das Schmerzerleben. In R. Wörtz (Hrsg.), *Chronischer Schmerz und Psyche* (65-87). Stuttgart: Gustav Fischer Verlag.

Engelhardt, D. (2002). Der Schmerz in medizinhistorischer Sicht-empirische Dimensionen und kulturelle Zusammenhänge. In *Schriften zur Psychopathologie, Kunst und Literatur*. Hürtgenwald, S.103-122).

Engelhardt, D. V. (2003). Ethos und Ethik des Kranken in Vergangenheit und Gegenwart–Rechte, Pflichten, Tugenden. *Zeitschrift für medizinische Ethik*, 49(1), 3-19.

Engelhardt, M. (2010). Erving Goffman: Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität. In: Jörissen B., Zirfas J. (eds) *Schlüsselwerke der Identitätsforschung*. VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Erikson, E. H. (2017). *Identität und Lebenszyklus*.

Erikson, E. H. (1966). *Identität und Lebenszyklus*. — Frankfurt/M.

Eulenburg, A. (1902). *Sadismus und Masochismus Reihe: Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens: Einzeldarstellungen für Gebildete aller Stände, Bd. 19*. Verlag: J.F. Bergmann, Wiesbaden).

Eve, R. A., & Renslow, D. G. (1980). An exploratory analysis of private sexual behaviors among college students: Some implications for a theory of class differences in sexual behavior. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 8(1), 97-105.

Faucett, J., Gordon, N., & Levine, J. (1994). Differences in postoperative pain severity among four ethnic groups. *Journal of pain and symptom management*, 9(6), 383-389.

Felson, R. B., Liska, A. E., South, S. J., & McNulty, T. L. (1994). The subculture of violence and delinquency: Individual vs. school context effects. *Social forces*, 73(1), 155-173.

Ferchhoff, W. (1986). Zur Differenzierung qualitativer Sozialforschung. Mit einem Vergleich von qualitativer und quantitativer Jugendforschung. In W. Heitmeyer (Hg.), *Interdisziplinäre Jugendforschung*.

Fiedler, P. & Marneros, A. (2004). *Sexuelle Orientierung und sexuelle Abweichung: Heterosexualität-Homosexualität-Transgenderismus und Paraphilien-sexueller Missbrauch-sexuelle Gewalt*. Beltz, PVU.

Fields, H.L. & Basbaum, A. (1999) Central nervous system mechanisms of pain modulation Textbook of pain. Wall PD and Melzack R. Edinburgh, Churchill Livingstone. 309-329.

Filipp, S. H. & Aymanns, P. (2018). *Kritische Lebensereignisse und Lebenskrisen: Vom Umgang mit den Schattenseiten des Lebens*. Kohlhammer Verlag.

Filipp, S.-H. (1995). Ein allgemeines Modell für die Analyse kritischer Lebensereignisse. In: Filipp, S.-H. (Hg.): *Kritische Lebensereignisse*. 3. Auflage. Weinheim: Beltz/Psychologie Verlags Union, S. 3–52.

Filipp, S.-H., & Aymanns, P. (2009). *Kritische Lebensereignisse und Lebenskrisen. Vom Umgang mit den Schattenseiten des Lebens*. Stuttgart: Kohlhammer.

Fillingim, R. B. (2000). Sex, gender, and pain: women and men really are different. *Current review of pain*, 4(1), 24-30.

Fillingim, R. B. (2023). Sex, gender, and pain. In *Principles of Gender-Specific Medicine* (pp. 769-792). Academic Press.

Fischer-Rosenthal, W., & Rosenthal, G. (1997). Narrationsanalyse biographischer Selbstpräsentation. *Sozialwissenschaftliche Hermeneutik: eine Einführung*, 133-164.

Fischer, T. (2012). *Schmerzeinschätzung bei Menschen mit schwerer Demenz*. Bern: Huber.

Fiske, J. (1999). Wie ein Publikum entsteht. Kulturelle Praxis und Cultural Studies. In: Hörning, Karl H. (Hg.): *Widerspenstige Kulturen: Cultural Studies als Herausforderung*. Frankfurt am Main: Suhrkamp, S. 238-263.

Flick, U. (1991). *Handbuch qualitativer Sozialforschung: Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen*. München: Psychologie-Verlags-Union.

Flick, U. (1995). *Qualitative Forschung. Theorie, Methoden, Anwendung in Psychologie und Sozialwissenschaften*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

Flick, U. (1999). *Qualitative Forschung. Theorie, Methoden, Anwendung in Psychologie und Sozialwissenschaften*. – Reinbek bei Hamburg, 4. Auflage.

Flick, U. (2000). Episodic Interviewing. In: Bauer, Martin W./Gaskell, George (Ed.): *Qualitative Researching with Text, Image and Sound. A Practical Handbook*. – London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage, S. 75-92.

Flick, U. (2004). *Triangulation. Eine Einführung* (1. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Flick, U., Kardorff, E. V., & Steinke, I. (2006). *Qualitative Forschung*. Sage Publications.

Flick, U., von Kardoff, E., Steineke, I. (2000). *Qualitative Forschung – Ein Handbuch*. Reinbek, Hamburg.

Flor, H. (1991). *Psychobiologie des Schmerzes*. Bern: Huber.

Flor, H., & Hermann, C. (2006). Neuropsychotherapie bei chronischen Schmerzen: Veränderung des Schmerzgedächtnisses durch *Verhaltenstherapie*, 16(2), 86-94.

Foerster v., H. (2003). Das Konstruieren einer Wirklichkeit. In: Watzlawick. 2003, S. 40. Paul (Hrsg.). *Die erfundene Wirklichkeit. Wie wissen wir, was wir zu wissen glauben? Beiträge zum Konstruktivismus*. 16. Aufl. München. S. 39-66.

Ford, C.S./ Beach, F.A. (1968). *Formen der Sexualität*. Hamburg: Rowohlt.

Foucault, M. (1971). *Schriften zur Literatur*. Frankfurt 1988, S. 96f./2.

Foucault, M. (1978). Die Machtverhältnisse durchziehen das Körperinnere. Gespräch mit Lucette Finas, in: Luks, T., Schlimm, A., Straube, G., Thomaschke, D. ders., *Dispositive der Macht. Über Sexualität, Wissen und Wahrheit*. Berlin, S. 104–117.

Foucault, M. (1983). Der Wille zum Wissen. Sexualität und Wahrheit Bd. I, Frankfurt/M.

Foucault, M. (1984). Von der Freundschaft als Lebensweise. Michel Foucault im Gespräch. Berlin.

Foucault, M. (1986). Der Gebrauch der Lüste. Sexualität und Wahrheit 2. Übers. v. Ulrich Raulff und Walter Seitter. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Foucault, M. (1987a). Warum ich Macht untersuche: Die Frage des Subjekts, in: Dreyfus, H.L., Rabinow, P. Michel Foucault. Jenseits von Strukturalismus und Hermeneutik, Frankfurt/M., S. 243–261.

Foucault, M. (1987b). Zur Genealogie der Ethik. Ein Überblick über laufende Arbeiten In: Dreyfus, H.L., Rabinow, P., Michel Foucault. Jenseits von Strukturalismus und Hermeneutik, Frankfurt/M., S. 265–291.

Foucault, M. (1990). Was ist Aufklärung? In: Erdmann, E., Forst, R., Honneth, A. (Hg.), Ethos der Moderne. Foucaults Kritik der Aufklärung, Frankfurt/M., S. 35–54, (franz. 1984).

Foucault, M. (1992). Leben machen und sterben lassen: Die Geburt des Rassismus, in: Diskus, 41,1, S. 51–58.

Foucault, M. (1998). Das wahre Geschlecht, in: Schöffner, W./ Vogl, J. (Hg.), Herculine Barbin. Michel Foucault über Hermaphroditismus, Frankfurt/M., S. 7–18.

Foucault, M. (2000). Die Gouvernementalität, in: Bröckling, U./ Krasmann, S./ Lemke, Th. (Hg.), Gouvernementalität der Gegenwart. Studien zur Ökonomisierung des Sozialen, Frankfurt/M., S. 41–67.

Foucault, M. (2009). Die Ordnung der Dinge. Eine Archäologie der Humanwissenschaften. Frankfurt, S. 261.

Fraas, C. (2000). Begriffe, Konzepte-kulturelle Gedächtnis. Ansätze zur Beschreibung kollektiver Wissenssysteme. In: Schlosser, H.D. (Hg.): Sprache und Kultur. Frankfurt. S.31-45.

Frank, K. (2007). " Whether Beast or Human": The Cultural Legacies of Dread, Locks, and Dystopia. *small axe*, 11(2), 46-62.

Frettlöh, J. (2013). Therapeutischer Umgang mit Zielkonflikten, Thieme-Conect.de.

Frank, W. (2007). Psychiatrie. Elsevier. S. 185.

Freud, S. (1938). Gesammelte Werke 17, S. 70.

Freud, S. (1938). The basic writings of Sigmund Freud (A. A. Brill, Trans. and Ed.). New York: Modern Library.

Frey, H.-P., Hausser, K. (1987). Entwicklungslinien sozialwissenschaftlicher Identitätsforschung, in: Frey, Hans-Peter/Haußer, Karl (Hrsg.): Identität: Entwicklungen psychologischer und soziologischer Forschungen, Stuttgart, S. 3-26.

Frey, M., Laguna, P., & Ravizza, K. (2003). Collegiate athletes' mental skill use and perceptions of success: An exploration of the practice and competition settings. *Journal of applied sport psychology*, 15(2), 115-128.

Fried, M. H. (1967). *The Evolution of Political Society*. New York: Random House.

Frisch, S., Werner, P., Al-Hamadi, A., Traue, H.C., Gruss, S., & Walter, S. (2020). Von der Fremdbeurteilung des Schmerzes zur automatisierten multimodalen Messung der Schmerzintensität. *Der Schmerz*, 1-10.

Fromm, M. (1990). Zur Verbindung quantitativer und qualitativer Methoden. *Pädagogische Rundschau*, 44, 469-481.

Fry, J. P. (2006). Pain, suffering and paradox in sport and religion. In *Pain and Injury in Sport* (pp. 246-259). Routledge.

Fuchs, T. (2000). *Leib, Raum, Person. Entwurf einer phänomenologischen Anthropologie*. Klett-Cotta, Stuttgart. Greenspan JD and Winfield JA.

Fuchs, W. (1984). *Biografische Forschung*. Opladen: Westdeutscher Verlag.

Fuchs-Heinritz, W. & Fuchs-Heinritz, W. (2005). *Biographische Forschung. Eine Einführung in Praxis und Methoden* (3. überarbeitete Auflage).

Gaier, U., & Herder, J. G. (1988). *Herders Sprachphilosophie und Erkenntniskritik* (Vol. 118). Stuttgart-Bad Cannstatt: Frommann-Holzboog.

Gallacchi, G., und Pilger, B. (2005). Algesimetrie. In G. Gallacchi, und B. Pilger, ed., *Schmerzkompodium, Schmerzen verstehen und behandeln*, 2. Aufl. Thieme Verlag.

Garcia-Larrea, L., & Peyron, R. (2013). Pain matrices and neuropathic pain matrices: a review. *PAIN@*, 154, S29-S43.

Gard, M., & Meyenn, R. (2000). Boys, bodies, pleasure and pain: Interrogating contact sports in schools. *Sport, Education and Society*, 5(1), 19-34.

Garz, D. & Kraimer, K. (1991). *Qualitativ-empirische Sozialforschung. Konzepte, Methoden, Analysen* (S. 1-33). Opladen: Westdeutscher Verlag.

Garz, D. (1995). Entwicklungslinien qualitativ empirischer Sozialforschung. In König, E. & Zedler, P. (Hg), *Bilanz qualitativer Forschung. Band I: Grundlagen qualitativer Forschung* (S.11-31). Weinheim: Deutscher Studien Verlag.

Gebhard, P. (1969). Fetishism and sadomasochism. In J. H. Masserman (Ed.), *Dynamics of deviant sexuality* (pp. 71–80). New York: Grune & Stratton.

Geertz, C. (1973). Deep Play: Notes on a Balinese Cockfight: In: *Daedalus*; Fall 2005; 134, 4; Research Library pg. 56.

Geissner, E., Schmitz, J., & Jungnitsch, G. (1994). Psychologische Behandlungsansätze bei Schmerz. *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychopathologie und Psychotherapie*, 42(4), 319-338.

Gelfand, S. (1964). The relationship of experimental pain tolerance to pain threshold. *Canadian Journal of Psychology/Revue canadienne de psychologie*, 18(1), 36.

Gellner, E. (1983). *Nations and Nationalism*. Ithaca: Cornell University Press.

Giddens, A. (1991), *The Consequences of Modernity*. Cambridge: Polity Press.

Giebel, G., Moran, J., Schawohl, A., & Weierstall, R. (2015). The thrill of loving a dominant partner: Relationships between preference for a dominant mate, sensation seeking, and trait anxiety. *Personal Relationships*, 22(2), 275-284.

Giesen, R.-M. & Schumann, G. (1980). *An der Front des Patriarchats*. Bensheim: Päd.-Extra-Buchverlag.

Gil, K. M., Keefe, F. J., Crisson, J. E., & Van Dalfsen, P. J. (1987). Social support and pain behavior. *Pain*, 29(2), 209-217.

Girtler, R. (1992). *Methoden der qualitativen Sozialforschung. Anleitung zur Feldarbeit* (3., unveränd. Aufl.). Wien: Böhlau.

Gladue, B. A., Boechler, M., & McCaul, D. D. (1989). Hormonal response to competition in human males. *Aggressive Behavior*, 15, 409–422.

Gläser, J. & Laudel, G. (2004). *Experteninterviews und qualitative Interviews als Instrumente rekonstruierender Untersuchungen*. 1.Aufl. Wiesbaden.

Gläser, J. & Laudel, G. (2006). *Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse*. Springer-Verlag.

Gleason, P. (1983). Identifying identity: A semantic history. *The journal of American history*, 69(4), 910-931.

Göbel, H. (1988). Über die Schwierigkeit einer umfassenden Definition des Phänomens Schmerz. *Der Schmerz*, 2, 88-93.

Göbel, H. (1992). Schmerzmessung: Theorie, Methodik, Anwendungen bei Kopfschmerz.

Goffman, E. (1973). *Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Goffman, E. (2014). Stigma and social identity. In *Understanding Deviance* (pp. 256-265). Routledge.

Goffman, E. (2016). *Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität* (pp. 149-167). Springer Fachmedien Wiesbaden.

Goffmann, E. (1967). *Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität*. Frankfurt/ M.: Suhrkamp.

Goldscheider, A. (1920). Die Lehre von den Schmerznerven. In: *Das Schmerzproblem*. Springer, Berlin, Heidelberg.

Good, M. J. D., Brodwin, P., Good, B., & Kleinman, A. (1994). *Pain as human experience: An anthropological perspective* (No. 31). Univ of California Press.

Gordon, M. M. (1947). The concept of the sub-culture and its application. *Soc. F.*, 26, 40.

Göttisch, S., Lehmann, A. (2001). *Methoden der Volkskunde: Positionen, Quellen, Arbeitsweisen der Europäischen Ethnologie*. Dietrich Reimer Verlag.

Granot, M., & Ferber, S. G. (2005). The roles of pain catastrophizing and anxiety in the prediction of postoperative pain intensity: a prospective study. *The Clinical journal of pain*, 21(5), 439-445.

Greenspan, J. D., Craft, R. M., LeResche, L., Arendt-Nielsen, L., Berkley, K. J., Fillingim, R. B. & Traub, R. J. (2007). Studying sex and gender differences in pain and analgesia: a consensus report. *Pain*, 132, S26-S45.

Grimme, M. T. (1996). *Das SM-Handbuch*. Hamburg: Charon.

Groh, A., Mease, R., & Krieger, P. (2017). Pain processing in the thalamocortical system. *e-Neuroforum*, 23(3), 117-122.

Groh, A., Mease, R., & Krieger, P. (2017). Wo der Schmerz in das Bewusstsein tritt: das thalamo-kortikale System bei der Schmerzverarbeitung. *e-Neuroforum*, 23(3), 157-163. Grune & Stratton.

Grunow, D. (1978). Stichworte. In: Fuchs, W.; Klima, R.; Lautmann, R. und Wienold, H. (1978). *Lexikon zur Soziologie*, Reinbek.

Gugutzer R. (2004). *Soziologie des Körpers*. transcript, Bielefeld.

Gugutzer, R. (2001). Grenzerfahrungen: zur Bedeutung von Leib und Körper für die personale Identität. In: *Psychologie und Gesellschaftskritik* 25 1, S. 69-102.

Gugutzer, R. (2002). *Leib, Körper und Identität. Eine phänomenologisch-soziologische Untersuchung zur personalen Identität*. Westdeutscher Verlag, Wiesbaden.

Gugutzer, R. (2008). Alter(n) und die Identitätsrelevanz von Leib und Körper. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 3(41), 182-187.

Gugutzer, R. (2016). Körperzauber? Der Kult um den Körper in der "entzauberten Welt", in: Hettlage, Robert / Bellebaum, Alfred (Hrsg.): Religion. Spurensuche im Alltag, Wiesbaden, S. 137-155.

Güldenpfennig, S. (2000a). Das sportliche Kunstwerk: Die Selbstverständlichkeit des Außergewöhnlichen. In: S. Güldenpfennig: Sport: Kritik und Eigensinn. Der Sport der Gesellschaft. St. Augustin: Academia. S. 119 - 154.

Güldenpfennig, S. (2000b). Gesamtkunstwerk Olympische Spiele? In: S. Güldenpfennig: Sport: Kritik und Eigensinn. Der Sport der Gesellschaft. St. Augustin: Academia. S. 155 - 186.

Habermas, J. (1985). Die neue Unübersichtlichkeit. *Merkur*, 39(431), 1-14.

Hale, B.D. (1995). Exclusive athletic identity: a predictor of positive or negative psychosocial characteristics. In R. Vanfraechem-Raway & Y. Vanden Auweele (Eds.), *Proceedings of the IXth European Congress on Sport Psychology* (pp. 466–472). Brussels: Free University of Brussels. 6

Hall S. (1976). Resistance Through Rituals, Zitiert nach: Hebdige – *Subculture* S.73.

Hall, S. "thirteen Cultural Identity and Diaspora [1990]". *Selected Writings on Race and Difference*, edited by Paul Gilroy and Ruth Wilson Gilmore, New York, USA: Duke University Press, 2021, pp. 257-271.

Hamilton, G.V. (1929). *A Research in Marriage*. New York: Boni.

Handwerker, H. O. (1998). Nozizeption und Schmerz. In: R. F. Schmidt (Hrsg.). *Neuro- und Sinnesphysiologie* (249-261). Berlin Heidelberg New York: Springer.

Hannerz, U. (1995). "Kultur" in einer vernetzten Welt. Zur Revision eines ethnologischen Begriffes. In: Kaschuba, W. (Hg.): *Kulturen – Identitäten – Diskurse*. Bd. 1. Berlin: Akademie, S. 65-84.

Hansen, K. P. (2000). Kultur und Kulturwissenschaften. Eine Einführung. 2. Auflag. Tübingen/Basel: Francke.

Hardy, J. D., Wolff, H. G., & Goodell, H. (1952). Pain sensations and reactions.

Hark, S. (2013). Deviante Subjekte. Normalisierung und Subjektformierung. In M. Corsten & M. Kauppert (Hrsg.), *Der Mensch – nach Rücksprache mit der Soziologie* (S. 219–241). Frankfurt/M. und New York (NY): Campus

Harris, M. (1975). *Culture, People, Nature*. (2. Auflage). New York: Crowell.

Hartmann, F. (1998). Die Sprachen der Schmerzen. *Der Schmerz*, 5(12), 317-322.

Hartmann, H. (1970). *Empirische Sozialforschung. Probleme und Entwicklungen*. München: Juventa.

Hasenbring, M., Pfingsten, M. (2004). In: *Psychologische Schmerztherapie*, Basler, H.-D., Franz, C., Kröner-Herwig, B., Rehfisch, H.-P., S. 99-118.

Hausner, C. (1994). *Selbstbewusstsein und personale Identität. Positionen und Aporien ihrer vorkantianischen Geschichte*, Stuttgart: Friedrich Fromann Verlag.

Haynes, J. D. (2012). Bewusstsein und funktionelle Bildgebung. *Kognitive Neurowissenschaften*, pp. 665-671.

Hebdige, D. (1983). Subculture — die Bedeutung von Stil. In D. Diederichsen et al., Schocker. Reinbek.

Heckhausen, H. Kuhl, J. (1995). *Enzyklopädie der Psychologie*. C/IV/4 (S. 101 – 118). Göttingen: Hogrefe.

Heidenfelder, M. (1991). Zur Quantifizierung der Schmerzempfindlichkeit: Der Einfluß der Erwartung auf die Schmerzwahrnehmung. Dissertation, Justus-Maximilians-Universität, Würzburg.

Heil, J. (2001). The possibility of metaphysics: Substance, identity, and time. *The Philosophical Review*, 110(1), pp. 91-94.

Heinze, T. (1995). Qualitative Sozialforschung. Erfahrungen, Probleme und Perspektiven (3., überarb. und erw. Aufl.). Opladen: Westdeutscher Verlag.

Heitmüller, E. (1987). Zur Genese sexueller Lust. Von Sade zu SM. Konkursbuch, Tübingen.

Helm, B. W. (2002). Felt evaluations: A theory of pleasure and pain. *American Philosophical Quarterly*, 39(1), 13-30.

Helman, C. G. (1994). Pain and culture. *Helman CG. Culture, health and illness: introduction for health professionals. 3th ed. Oxford: Butterworth-Heinemann*, 179-93.

Hendrick, S. S., & Hendrick, C. (1987). Love and sexual attitudes, self-disclosure and sensation seeking. *Journal of Social and Personal relationships*, 4(3), 281-297.

Herder, J. G. (1903 [1784]): Ideen zur Philosophie der Geschichte der Menschheit. Leipzig: Reclam. Fünfzehntes Buch, Kapitel II.

Herder, J. G. (1994 [1774]): Auch eine Philosophie der Geschichte zur Bildung der Menschheit. In: Brummack, Jürgen/ Bollacher, Martin (Hg.): Herder Werke. Schriften zu Philosophie, Literatur, Kunst und Altertum 1774-1787. Frankfurt am Main: Deutscher Klassiker Verlag, S. 9-107.

Herrmann, U. (1989). Die Kommission Wissenschaftsforschung der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaft. In P. Zedler & E. König & D. Benner (Hg.), *Rekonstruktionen pädagogischer Wissenschaftsgeschichte* (S. 11-19). Weinheim: Deutscher Studien Verlag.

Hersen, M., Bellack, A. S. (1976). *Behavioral assessment: A practical handbook*. Pergamon, New York.

Heymann, H. W. (1984). Modellierungsverhalten bei der Erforschung des Lehrer- und Schülerverhaltens. Überlegungen zur „Aufhebung“ des Methodenstreits. *Unterrichtswissenschaft*, 12, 232-251.

Hickey, E. W. (2015). *Serial murderers and their victims*. Cengage Learning.

Higgins, E. T. (1997). Beyond pleasure and pain. *American psychologist*, 52(12), 1280.

Hill, A., Briken, P., Berner, W. (2018.) *Lustvoller Schmerz Sadomasochistische Perspektiven*. Psychosozial-Verlag, Gießen.

Briken, P. (2020). Konsens als Merkmal paraphiler Störungen. April 2020, 74. Jahrgang, Heft 4, pp 280-293. DOI 10.21706/ps-74-4-280

Higgins, E. T. (1997). Beyond pleasure and pain. *American psychologist*, 52(12), 1280.

Hitzler, R. (1993). Die Wahl der Qual. Ein Einblick in die kleine Lebens-Welt des Algophilen. In: *Zeitschrift für Sexuallforschung*, Nr. 3, 228–242.

Hitzler, R. (1994). Devotion und Dominanz. Rituelle Konstruktionen in der algophilen Lebens-Welt. In: Schröer, Norbert (Hg.) *Interpretative Sozialforschung. Auf dem Wege zu einer hermeneutischen Wissenssoziologie*. Opladen, 151–166.

Hitzler, R. (1995). Sadomasochistische Rollenspiele. Ein Beitrag zur Ethnographie algohiler Milieus. In: Soziale Welt, Nr. 2, 138–153.

Hitzler, R., & Pfadenhauer, M. (1998). Eine posttraditionale Gemeinschaft: Integration und Distinktion in der Techno-Szene. *Verlust der Sicherheit? Lebensstile zwischen Multioptionalität und Knappheit*, 83-102.

Hitzler, R., Bucher, T., Niederbacher, A. (2005). Leben in Szenen. Formen jugendlicher Vergemeinschaftung heute. Wiesbaden.

Hofbauer, R. K., Rainville, P., Duncan, G. H., und Bushnell, M. C. (2001). Cortical representation of the sensory dimension of pain. *J Neurophysiol* 86(1): 402- 11.

Höfel, L. 2012. Schmerzen auf psychischer und physischer Ebene. *Wirtschaft Psychologie*. 32 ZWP 12/2012.

Hoffmann, A. (2003). SM-Lexikon. Berlin: Schwarzkopf & Schwarzkopf Verlag.

Hoffmann-Riem, C. (1980). Die Sozialforschung einer interpretativen Soziologie. Der Datengewinn. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 32:339-372.

Hofstede, G. (1994). Management scientists are human, in: *Management science*, 40. Jg., Nr. 1, 1994, S. 4-13.

Hofstede, G. (2001a): *Culture´s consequences: Comparing values, behaviors, institutions, and organizations across nations*, Thousand Oaks: Sage Publications, 2001.

Hofstede, G. (2001b). *Lokales Denken, globales Handeln: Interkulturelle Zusammenarbeit und globales Management*, München: Verlag C.H. Beck oHG, 2001.

Hofstede, G. (2003). The universal and the specific in 21st century management, in: Crosscultural management: foundations and future, Hrsg.: Tjosvold, D.; Leung, K., Alderhot: Ashgate Publishing Limited, 2003, S. 29-42.

Hofstede, G. J. & Minkov, M. (2016). *Allemaal andersdenkenden: omgaan met cultuurverschillen*. Business Contact.

Höggerl, J. (2018). *Leid und Leidverwandlung: Plädoyer für ein integratives Leidverständnis*. Tredition.

Homann, H. (1989). *Gesetz und Wirklichkeit in den Sozialwissenschaften. Vom Methodenstreit zum Positivismusstreit*. Tübingen: Homann.

Honer, A. (1993). *Zeitschrift für Sexualforschung, Jg. 6, Heft 3, September 1993*.

Honer, A. (2003). Lebensweltanalyse in der Ethnographie. In: Flick, Uwe, von Kardorff, Ernst & Steinke, Ines (Hrsg.): *Qualitative Forschung. Ein Handbuch*. Reinbek bei Hamburg, S. 194- 204.

Honeyman, P. T. & Jacobs, E. A. (1996). Effects of culture on back pain in Australian aboriginals. *Spine, 21(7)*, 841-843.

Hopf, C. (2007). Qualitative Interviews – ein Überblick, in: Flick, Uwe/Kardorff, Ernst von/Steinke, Ines (Hrsg.): *Qualitative Forschung. Ein Handbuch*, 7. Auflage, Hamburg, S. 349-360.

Hörning, K. H. (1999). Kultur und soziale Praxis. Wege zu einer „realistischen“ Kulturanalyse. In: *Kultur-Medien-Macht: Cultural Studies und Medienanalyse 2.*, überarbeitete und erweiterte Auflage, hrsg. v. Hepp, Andreas; Winter, Rainer. Westdeutscher Verlag.

Howe, P.D. (2001). An ethnography of pain and injury in professional Rugby Union. *International Review for the Sociology of Sport*, 36, 289–303.

Howe, P. D. (2004). *Sport, professionalism, and pain: ethnographies of injury and risk*. Psychology Press.

Hradil, S. (1992). Zwischen Bewußtsein und Sein. Die Vermittlung "objektiver" Lebensbedingungen und "subjektiver" Lebensweisen, Leverkusen: Leske + Budrich. S. 15-56.

Hughes, B. & Paterson, K. (1997). The social model of disability and the disappearing body: Towards a sociology of impairment. *Disability & society*, 12(3), 325-340.

Hughes, B. (2014). Disability and the body. *Disabling barriers and enabling environments*, 55-61.

Huizinga, J. (2001/Orig. 1938). *Homo Ludens. Vom Ursprung der Kultur im Spiel*. Reinbek.

Hunger, I., Zweigert, M., & Kiep, P. (2019). *Geschlechter-Wissen-Macht-Körper: Sozialwissenschaftliche Perspektiven auf Sport und leibliche Praxen* (Vol. 4). LIT Verlag Münster.

Hunt, M- (1974). *Sexual behavior in the 1970s*. Chicago, Illinois Hydra (Hrsg.) (1988). *Beruf: Hure*. Hamburg. Galgenberg.

Icenhour, A., Eisenbruch, S., Benson, S. (2015). Biologische und psychosoziale Einflussfaktoren auf geschlechterbezogene Unterschiede beim Schmerz, *GENDER*, 2. S.11-28.

Illouz, E. (2013). *Die neue Liebesordnung*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Innocenti, G. (2019). *Der Held seines eigenen Dramas. Aktuelle Überlegungen zur Natur des Menschen auf Grundlage der Theorien Erich Fromms*, 144 pp.

Isajiw, W.W. (1974). Definitions of Ethnicity; in: *Ethnicity*, 1, S.111–124.

Jackson, F. (1982). Epiphenomenal qualia. *The Philosophical Quarterly*, 32(127), 127-136.

James, W. (1890). *The Principles of Psychology Volume*. London.

Jellonnek, B., & Lautmann, R. (2002). Nationalsozialistischer Terror gegen Homosexuelle. *Verdrängt und ungesühnt, Paderborn*, 117-126.

Jenks, C. (2004). *Subculture: The fragmentation of the social*. Sage.

Jensen, M. P., Turner, J. A., & Romano, J. M. (2000). Pain belief assessment: a comparison of the short and long versions of the surgery of pain attitudes. *The Journal of Pain*, 1(2), 138-150.

Jordan, M. S., Lumley, M. A., & Leisen, C. C. (1998). The relationships of cognitive coping and pain control beliefs to pain and adjustment among African American and Caucasian women with rheumatoid arthritis. *Arthritis & Rheumatism: Official Journal of the American College of Rheumatology*, 11(2), 80-88.

Jores, A. (1981). *Praktische Psychosomatik*. Stuttgart/Wien.

Joyal, C. C., Cossette, A., & Lapierre, V. (2015). What exactly is an unusual sexual fantasy? *The journal of sexual medicine*, 12(2), 328-340.

Jünger, H. (2003). Prinzipiell interkulturell! Plädoyer für einen kulturübergreifenden Musikunterricht. In: *Diskussion Musikpädagogik*, 17/03, S. 15-21.

Jüttemann, G. (2007). *Persönlichkeit und Selbstgestaltung: der Mensch in der Autogenese*. Vandenhoeck & Ruprecht.

Kafka, F. (1916). *Die Verwandlung Franz Kafka Die Verwandlung Leipzig*. Hg. Joseph Kiermeier-Debre.

Kamel, G. L. (1980). Leathersex: Meaningful aspects of gay sadomasochism. *Deviant Behavior*, 1(2), 171-191.

Kandale, M. ve Rugenstein, K. (2017). Das Repetitorium. Lehr- und Lernbuch für die schriftlichen Abschlussprüfungen zum psychologischen Psychotherapeuten und zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Berlin: Deutscher Psychologen Verlag.

Kant, I. (1983). Anthropologie in pragmatischer Hinsicht (1798). *Literarische Anthropologie*, 39.

Kaufmann, J. C. (1999). *Das verstehende Interview. Theorie und Praxis*. Aus dem Französischen übersetzt von Daniela Böhmler. UVK-Universitätsverlag, Konstanz.

Kavemann, B. (2016). Erinnerbarkeit, Angst, Scham und Schuld als Grenzen der Forschung zu Gewalt. In: Helfferich, C., Kavemann, B., Kindler, H. (eds) *Forschungsmanual Gewalt*. Springer VS, Wiesbaden.

Keeser, W., Pöppel, E., Mitterhusen, P. (Hrsg) (1981). Schmerz. Fortschritte der Klinischen Psychologie, Bd 26, Urban & Schwarzenberg, München.

Kelle, U. & Erzberger, C. (2001). Die Integration qualitativer und quantitativer Forschungsergebnisse. In S. Kluge & U. Kelle (Hg.), *Methodeninnovation in der Lebenslaufforschung. Integration qualitativer und quantitativer Verfahren in der Lebenslauf- und Biographieforschung* (S. 89-133). Weinheim: Juventa.

Kelle, U., Prein, G., & Kluge, S. (1993). Strategien zur Integration quantitativer und qualitativer Auswertungsverfahren.

Keupp, H., Ahbe, T., Gmür, W., Höfer, R., Mitzscherlich, B., Kraus, W., & Straus, F. (1999). *Identitätskonstruktionen: Das Patchwork der Identitäten in der Spätmoderne*. Hamburg: Rowohlt.

Keupp, H., Ahbe, T., Gmür, W., Höfer, R., Mitzscherlich, B., Kraus, W., Kraus, F. (2002). Identitätskonstruktionen. Identitätskonstruktionen. Das Patchwork der Identitäten in der Spätmoderne. 2. Aufl., Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

Keupp, H., Ahbe, T.U.A. (2008). Identitätskonstruktionen. Das Patchwork der Identitäten in der Spätmoderne. 4. Aufl., Reinbek, Hamburg.

Kiepenheuer & Witsch. Mayer, H. (2004). Interview und schriftliche Befragung. Entwicklung, Durchführung und Auswertung. München: Oldenburg Wissenschaftsverlag.

Kiepenheuer & Witsch. Mayring, P. (1990). Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken (1. Aufl.). München: Psychologie-Verlags-Union.

Kinsey, A. C. (1949). *Sexual Behavior in the Human Male*.

Klages, H. (1984). Wertorientierung im Wandel. Rückblick, Gegenwartsanalysen, Prognosen. Frankfurt/M. Campus.

Klein, A., Legrand, J., & Leif, T. (2013). *Subkultur und Subversion*. Springer-Verlag.

Klein, H.-J. (2000). Kultur. In: Schäfers, B. (Hrsg.): Grundbegriffe der Soziologie. 6. Auflage, Opladen 2000, 96-199.

Kleincke, C.L-, Spangler, A.S. (1988). Psychometric analysis of the audiovisual taxonomy for assessing pain behavior in chronic pain patients. J Behav Med, 11: 83–94.

Kleining, G. (1995). Lehrbuch entdeckende Sozialforschung. Band I: Von der Hermeneutik zur qualitativen Heuristik. Weinheim: Psychologie Verlags Union.

Kleinman, A., Brodwin, P. E., Good, B. J., & Good, M. J. D. (1992). Pain as human experience: An introduction. *Pain as human experience: An anthropological perspective*, 1-28.

Kleinplatz, P. J. & Moser, C. (2006). *Sadomasochism. Powerful Pleasures*. Binghampton.

Klotter, C. (2016). Personale Identität. In: *Identitätsbildung über Essen. essentials*. Springer, Wiesbaden.

Kluge, S. & Kelle, U. (2001). Methodeninnovation in der Lebenslaufforschung. Integration qualitativer und quantitativer Verfahren in der Lebenslauf- und Biographieforschung (S. 261-274). Weinheim: Juventa.

Kluge, S. (2001). Strategien zur Integration qualitativer und quantitativer Erhebungs- und Auswertungsverfahren. In S. Kluge & U. Kelle (Hg.), *Methodeninnovation in der Lebenslaufforschung. Integration qualitativer und quantitativer Verfahren in der Lebenslauf- und Biographieforschung* (S. 37-88). Weinheim: Juventa.

Kluge, S. (2001). Validitätskonzepte und Validierungsstrategien bei der Integration qualitativer und quantitativer Forschungsmethoden. In Kluge & U. Kelle (Hg.), *Methodeninnovation in der Lebenslaufforschung. Integration qualitativer und quantitativer Verfahren in der Lebenslauf- und Biographieforschung* (S. 135-166). Weinheim: Juventa.

Klüver, J. (1995). Das Besondere und das Allgemeine: Über die Generalisierbarkeit in der qualitativen Sozialforschung. In E. König & P. Zedler (Hg.), *Bilanz qualitativer Forschung. Band I: Grundlagen qualitativer Forschung* (S. 285-307). Weinheim: Deutscher Studien Verlag.

Knight, R. A., Rosenberg, R., & Schneider, B. (1985). Classification of sexual offenders: Perspectives, methods, and validation. *Rape and sexual assault: A research handbook*, 222-293.

Koch, C., & Braun, J. (1996). Towards the neuronal correlate of visual awareness. *Current Opinion in Neurobiology*, 6(2), 158-164.

Konietzny, K., Suchan, B., Kreddig, N., Hasenbring, M. I., & Chehadi, O. (2016). Emotion regulation and pain: behavioral and neuronal correlates: a transdiagnostic approach. *Der Schmerz*, 30, 412-420.

König, E. (1995). *Bilanz qualitativer Forschung. 2. Methoden*. Dt. Studien-Verlag.
Korinek, K. (2004). *Kulturrecht im Überblick*. Facultas.

Koschorke, A. (1988). *Leopold von Sacher-Masoch. Die Inszenierung einer Perversion*. M. 12 Abbildungen. München u. Zürich: Piper. S. 61-62.

Kosterlitz, H.W., Terenius, L. (1980). *Pain and Society*. Dahlem Konferenzen, Verlag Chemie, Weinheim.

Krafft-Ebing, R. v. (1886). *Psychopathia sexualis*. Mit besonderer Berücksichtigung der konträren Sexualempfindung, Hg. v. Alfred Fuchs, Wien; neu aufgelegt: München: Matthes & Seitz, S.104.

Krafft-Ebing, R. v. (1965). *Psychopathia sexualis*. New York: Stein & Day.

Krafft-Ebing, R. v. (2003/Orig. 1886). *Neue Forschungen auf dem Gebiet der Psychopathia Sexualis (1890)*. In: Farin, Michael (Hg.) *Phantom Schmerz. Quellentexte zur Begriffsgeschichte des Masochismus*. München, 12–53.

Krane, V., Snow, J., & Greenleaf, C. A. (1997). Reaching for gold and the price of glory: A motivational case study of an elite gymnast. *The sport psychologist*, 11(1), 53-71.

Krapp, A., & Hascher, T. (2014). Die Erforschung menschlicher Motivation. *Theorien in der Entwicklungspsychologie*, 234-251.

Krappmann, L. (1971/1975). Soziologische Dimensionen der Identität. Strukturelle Bedingungen für die Teilnahme an Interaktionsprozessen. Stuttgart. 1971: Familienerziehung, Sozialschicht und Schulerfolg. Neuere Rollenkonzepte als Erklärungsmöglichkeit für Sozialisationsprozesse. *betrifft: Erziehung*, 3, 27-34.

Kraus, W. (2000). Das erzählte Selbst. Die narrative Konstruktion von Identität in der Spätmoderne. Herbolzheim: Centaurus.

Kreutz, H. (1974). *Soziologie der Jugend* (Vol. 9). Juventa.

Kroeber, A., Kluckhohn, C. (1952). Culture. A Critical Review of Concepts and Definitions. New York: Random House.

Kromrey, H. (1998). Empirische Sozialforschung. Opladen: Leske + Budrich.

Kröner-Herwig, B. (2014). Einfluss von kognitiv-emotionalen Prozessen auf Schmerz und Funktionsbeeinträchtigung. *Der Schmerz*, 28(5), 537-546.

Kröner-Herwig, B., & Frettlöh, J. (2007). Behandlung chronischer Schmerzsyndrome: Plädoyer für einen multiprofessionellen Therapieansatz. *Schmerzpsychotherapie: Grundlagen—Diagnostik—Krankheitsbilder—Behandlung*, 513-538.

Kröner-Herwig, B., & Hechler, T. (2019). Chronischer Schmerz. *Lehrbuch der Verhaltenstherapie, Band 3: Psychologische Therapie bei Indikationen im Kindes- und Jugendalter*, 847-863.

Kross, E., Berman, M. G., Mischel, W., Smith, E. E., & Wager, T. D. (2011). Social rejection shares somatosensory representations with physical pain. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 108(15), 6270-6275.

Krotz, F. (1992). Kommunikation als Teilhabe. Der › Cultural Studies Approach. *Rundfunk und Fernsehen* 40(3), 421–431.

Kruse, A., Schmitt, E. (1999). Halbstrukturiertes Interview. In Jüttemann, G., Thomae, H. (Hrsg.), *Biografische Methoden in den Humanwissenschaften*. (S. 161-174). Ort: Weinheim und Basel.

Küchler, M. (1983). Qualitative' Sozialforschung – ein neuer Königsweg? In D. Garz & K. Kraimer (Hg.), *Brauchen wir andere Forschungsmethoden? Beiträge zur Diskussion interpretativer Verfahren* (S. 9-30). Frankfurt am Main: Scriptor.

Küchler, M. (1983). Qualitative' Sozialforschung – ein neuer Königsweg? In D. Garz & K. Kraimer (Hg.), *Brauchen wir andere Forschungsmethoden? Beiträge zur Diskussion interpretativer Verfahren* (S. 9-30). Frankfurt am Main: Script.

Kurthen, M. (1984). *Der Schmerz als medizinisches und philosophisches Problem: Anmerkungen zur Spätphilosophie Ludwig Wittgensteins und zur Leib-Seele-Frage (Vol. 21)*. Königshausen u. Neumann.

Kutschker, M., Schmid, S. (2002). *Internationales Marketing*. München; Wien: Oldenburg.

Lacan, J. (1975). *Schriften II*. Ausgewählt und herausgegeben von Norbert Haas. Walter-Verlag Olten. Seite 133 ff.

Lämmle, L. (2011). Theoretische Konzeption, Diagnostik und Bedeutung von Motivation und Selbstregulation im (Hoch-)Leistungssport“, Dresel, M. & Lämmle, L. (Hg.): *Motivation, Selbstregulation und Leistungsexzellenz*. Berlin: LIT, 91-112.

Lamnek, S. (1999). *Theorien abweichenden Verhaltens*. München 7. Auflage.

Lamnek, S. (2005). *Qualitative Sozialforschung* (4., vollst. überarb. Aufl.). Weinheim: Beltz.

Lang, P. J., Bradley, M. M., & Cuthbert, B. N. (1998). Emotion, motivation, and anxiety: Brain mechanisms and psychophysiology. *Biological psychiatry*, *44*(12), 1248-1263.

Lang, P. M., Rüger, L. J., Abahji, T., Hoffmann, U., Crispin, A., & Irnich, D. (2009). Correlation between quantitative sensory testing and questionnaires on neuropathic pain for chronic ischemic pain in peripheral arterial disease. *Der Schmerz*, *23*, 251-258.

Laplanche, J. (1999). *Essays on otherness*. Psychology Press.

Larbig, W. (1982). *Schmerz und Schmerzbehandlung*. Stuttgart: Kohlhammer.

Larbig, W. (1989). Transkulturelle Untersuchungen für Schmerzbewältigung am Beispiel verschiedener kultischer Schmerzrituale. *Schmerz—interdisziplinäre Perspektiven: Beiträge zur 9. internationalen Fachkonferenz Ethnomedizin in Heidelberg vom 6.5.–8.5. 1988*, 105-113.

Lasswell H. D. (1972). Das Qualitative und das Quantitative in politik- und rechtswissenschaftlichen Untersuchungen. In E. Topitsch (Hg.) (1972), *Logik der Sozialwissenschaften* (8. Aufl.) (S. 464-476). Köln.

Lau, C. (1988). Gesellschaftliche Individualisierung und Wertwandel, in: Luthe, H.O. & Meulemann, H. (Hg.): *Wertwandel — Faktum oder Fiktion*, Frankfurt/New York.

Laube, W., & Laube, W. (2020). Sensomotorik: abhängige Funktionen und Körperstrukturen. *Sensomotorik und Schmerz: Wechselwirkungen von Bewegungsreizen und Schmerzempfinden*, 91-118.

Lautenbacher, S., Sernal, J., Schreiber, W. & Krieg, J.-C. (1999). Relationship between clinical pain complaints and pain sensitivity in patients with depression and panic disorder. *Psychosomatic Medicine*, *61* (6): 822-832.

Lautmann, R. (2002). *Soziologie der Sexualität*. Weinheim: Beltz Juventa.

Lautmann, R. (2005). Die Pluralisierung des Begehrens. In H. Funk, K. Lenz (Hg.), *Sexualitäten: Diskurse und Handlungsmuster im Wandel*. Weinheim: Beltz Juventa, 69–88.

Lautmann, R. (2015). Sexuelle Vielfalt oder Ein Ende der Klassifikationen? In: *Sexuelle Vielfalt und die UnOrdnung der Geschlechter* (pp. 29-66). transcript Verlag.

Lazarus, R. S. (1991). Cognition and motivation in emotion. *American psychologist*, 46(4), 352.

Le Breton, D. (2003). *Schmerz. Eine Kulturgeschichte*. Zürich, Berlin 2003, S. 234.

Lee, A. M. (1945). Levels of culture as levels of social generalization. *American sociological review*, 10(4), 485-495.

Leknes, S., & Tracey, I. (2008). A common neurobiology for pain and pleasure. *Nature reviews neuroscience*, 9(4), 314-320.

Lenk, H. (1985). *Die achte Kunst: Leistungssport – Breitensport*. Osnabrück – Zürich.

Leske + Budrich. Wilson, T. (1973). Theorien der Interaktion und Modelle soziologischer Erklärung. In Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen (Hrsg.), *Alltagswissen, Interaktion und gesellschaftliche Wirklichkeit*, Bd. 1 (S. 54-79). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

Lever, M. (1991). *Donatien Alphonse François, marquis de Sade*. Fayard, Paris.

Levine, J. (1995). Qualia: Intrinsisch, relational – oder was? In: T. Metzinger (Hg.), *Bewußtsein*, Paderborn.

Levine, J., Pauen, M., & Stephan, A. (1983). Materialismus und Qualia: Die explanatorische Lücke. *Phänomenales Bewusstsein–Rückkehr zur Identitätstheorie*, 91-103.

Levi-Strauss, C. (1969). *Strukturelle Anthropologie*. Suhrkamp, Frankfurt am Main.

Levitt, E. E., Moser, C., & Jamison, K. V. (1994). The prevalence and some attributes of females in the sadomasochistic subculture: A second report. *Archives of Sexual Behavior*, 23, 465-473.

Lewandowski, S., & Koppetsch, C. (2015). *Sexuelle Vielfalt und die UnOrdnung der Geschlechter: Beiträge zur Soziologie der Sexualität*. transcript Verlag.

Lindner, B. & Stiehler, H.-J. (1988). Jugend = Kultur? Zum Stellenwert kultureller Verhaltensweisen in neueren jugendsoziologischen Publikationen in der BRD, in: Weimarer Beiträge, Heft 4.

Lindner, R. & Wiebe, H.-H. (1986). *Verborgenen im Licht. Neues zur Jugendfrage*, Frankfurt.

Lindner, R. (1981). Jugendkultur und Subkultur als soziologische Konzepte, in: Mike Brake (Hrsg.), *Soziologie der jugendlichen Subkulturen*, Frankfurt.

Linton, S. J., Buer, N., Vlaeyen, J., & Hellsing, A. L. (2000). Are fear-avoidance beliefs related to the inception of an episode of back pain? A prospective study. *Psychology & health*, 14(6), 1051-1059.

Lipp, W. (1989). „Subkultur“, in: G. Endruweit / G. Trommsdorff (Hg.): *Wörterbuch d. Soziologie*, Stuttgart S. 711-713.

List, E. (1999a). Schmerz-Manifestation des Lebendigen und ihre kulturellen Transformationen. *Deutsche Zeitschrift für Philosophie*, 47(5), 763-780.

List, E. (1999b). Schwerpunkt: Dimensionen des Schmerzes.

Loeser, J. D. (2001). *Bonica's management of pain* (Vol. 3). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. pages 17-25, 29. Jay.

Loland, S. (2006). Three approaches to the study of pain in sport. In S. Loland, B. Skirstad & I. Waddington (Hrsg.), *Pain and injury in sport. Social and ethical analysis* (S. 49–62). London: Routledge.

Loland, S., Skirstad, B., & Waddington, I. (2006). *Pain and injury in sport: Social and ethical analysis*. Routledge.

Löw, M. (2008). Sexualität. *Handbuch Soziologie*, 431-443.

Lucius-Hoene, G.& Deppermann, A. (2004). *Rekonstruktion narrativer Identität. Ein Arbeitsbuch zur Analyse narrativer Interviews*. Opladen: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Lucius-Hoene, G., Deppermann, A. (2002). *Rekonstruktion Narrativer Identität*. Wiesbaden: Springer Fachmedien.

Luhmann, N. (1993). Individuum, Individualität, Individualismus. In Ders.: *Gesellschaftsstruktur und Semantik. Studien zur Wissenssoziologie der modernen Gesellschaft*. Frankfurt/ M.: Suhrkamp, S. 149-258.

Luhmann, N. (2001). Vertrautheit, Zuversicht, Vertrauen. Probleme und Alternativen. In: Hartmann, Martin/Offe, Claus (Hg.) *Vertrauen. Die Grundlage des sozialen Zusammenhalts*. Frankfurt a. M./New York, 143–160.

Luhmann, N., & Luhmann, N. (1992). Ökologie des Nichtwissens. *Beobachtungen der Moderne*, 149-220.

Luhmann, N., Schorr, K. E. (1988). *Reflexionsprobleme im Erziehungssystem*. Frankfurt a. M.

Lührmann, T. (2006). *Führung, Interaktion und Identität*. Wiesbaden: Gabler

Maelicke, A. (2000). Chili und Hitze: Molekularer Schmerzrezeptor identifiziert. *Nachrichten aus der Chemie*, 48(7-8), 946-949.

Magerhans, A., & Magerhans, A. (2016). Trends und Entwicklungen. *Marktforschung: Eine praxisorientierte Einführung*, 353-360.

Mains, G. (1984). *Urban aboriginals: A celebration of leather sexuality*. San Francisco: Gay Sunshine Press.

Malcolm, D. & Sheard, K. (2002). „Pain in the assets“: the effects of commercialization and professionalization on the management of injury in English Rugby Union. *Sociology of Sport Journal*, 19, 149–169.

Marshall, H. R. (1894). *Pain, Pleasure, and Aesthetics: An Essay Concerning the Psychology of Pain and Pleasure*. Macmillan and Company.

Mattisek, A., Pfaffenbach, C., & Reuber, P. (2013). *Methoden der empirischen Humangeographie*. Westermann.

Maud, J. (2016). Douglas, M.: Purity & Danger. An Analysis of the Concepts of Pollution and Taboo, Routledge & K. Paul: London 1966, 188 S. (dt. Reinheit und Gefährdung. Eine Studie zu Vorstellungen von Verunreinigung und Tabu, Riemer: Berlin 1985, 242 S.). *Klassiker der Sozialwissenschaften: 100 Schlüsselwerke im Portrait*, 237-240.

Max, M. B. & Steward, W. F. (2008). The molecular epidemiology of pain: a new discipline for drug discovery. In: *Nat Rev Drug Discov*. Bd. 7(8), S. 647–658. PMID).

May, A. (2009). Chronischer Schmerz verändert die Struktur des Gehirns. *Der Schmerz*, 23(6), 569-575.

Mayer, E. A., & Saper, C. B. (2000). Pain modulation: expectation, opioid analgesia and virtual pain. *The Biological Basis for Mind Body Interactions*, 122, 245.

Mayer, J. & Thiel, A. (2011). Verletzungen im Leistungssport aus soziologischer Perspektive - Ein Überblick. [Injuries in competitive sports from a sociological perspective - An overview]. *Sportwissenschaft*, 41(2), 124-136.

Mayer, J. & Thiel, A. (2012). Wie gesund sind Spitzensportler? Eine Analyse am Beispiel der Sportarten Handball und Leichtathletik. In J. Wiemeyer (Hrsg.). *Talente finden, fordern und fördern. Konzepte und Erfahrungen*. 26. Darmstädter Sportforum. (97-123). Aachen: Shaker Verlag.

Mayntz, R. (1972). Soziologie in der Eremitage? In E. Topitsch (Hg.) (1972): *Logik der Sozialwissenschaften* (8. Aufl.) (S. 526-541). Köln.

Mayring, P. (2001). Kombination und Integration qualitativer und quantitativer Analyse. *Forum Qualitative Sozialforschung* 2(1). URL:

Mazur, A., Booth, A., & Dabbs Jr, J. M. (1992). Testosterone and chess competition. *Social Psychology Quarterly*, 70-77.

McAdams, D. P. (1997). The case for unity in the (post) modern self. *Self and identity*, 46-78.

McCaul, K. D., Gladue, B. A., & Joppa, M. (1992). Winning, losing, mood, and testosterone. *Hormones and behavior*, 26(4), 486-504.

McGinn, C. (1982). *The Character of Mind*, Oxford.

McGinn, C. (1989). Can we solve the Mind--Body problem? *Mind*, 98(391), 349-366.

McGinn, C. (1991). *The Problem of Consciousness: Essays toward a Resolution*, Oxford.

McRobbie, A., & Garber, J. (1991). Girls and subcultures. *Feminism and Youth Culture: From 'Jackie' to 'Just Seventeen'*, 1-15.

McRobbie, A., & McRobbie, A. (1991). *Settling accounts with subculture: A feminist critique* (pp. 16-34). Macmillan Education UK.

Mead, G. H. (1925). Die Genesis der Identität und die soziale Kontrolle. In: Ders.: *Gesammelte Aufsätze*. Bd.1. Frankfurt a.M.: Suhrkamp S. 299-328.

Mead, G. H. (1934). *Mind Self and Society from the Standpoint of a Social Behaviorist* (Edited by Charles W. Morris). Chicago: University of Chicago.

Mead, G. H. (1987). *Gesammelte Aufsätze*. Bd.1. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Meagher, M. W., Arnau, R. C., & Rhudy, J. L. (2001). Pain and emotion: effects of affective picture modulation. *Psychosomatic medicine*, 63(1), 79-90.

Melzack, R. (1978). *Das Rätsel des Schmerzes*. Hippokrates, Stuttgart.

Melzack, R., Torgerson, W.S. (1971). On the language of pain. *Anesthesiology*. Jan;34(1):50-9. doi: 10.1097/00000542-197101000-00017. PMID: 4924784.

Melzack, R., Wall, P.D. (1965). Pain mechanisms: a new theory. *Science* 150:971-979.

Merton, Robert K. (1964): *Social Theory and Social Structure*. London: Collier-MacMillan.

Metzinger, T. (1999a). *Subjekt und Selbstmodell. Die Perspektivität phänomenalen Bewußtseins vor dem Hintergrund einer naturalistischen Theorie mentaler Repräsentation*. 2. Mentis.

Metzinger, T. (1999b). Bewusstsein. *Enzyklopädie der Philosophie*.

Metzinger, T. (1999c). *Neural Correlates of Consciousness: Empirical and Conceptual Questions*, Cambridge.

Meuser, M. (2004). Zwischen „Leibvergessenheit“ und „Körperboom“. *Die Soziologie und der Körper*. *Sport und Gesellschaft*, 1(3).

Meyer, A. R. (2011). *Homo dolorosus: Körper-Schmerz-Ästhetik*. Wilhelm Fink Verlag. *Schmerzdifferenzen. Physisches Leid und Gender*.

Myers, J. (1992). Nonmainstream body modification: Genital piercing, branding, burning, and cutting. *Journal of Contemporary Ethnography*, 21, 267–306.

Meyers (1977). *Enzyklopädisches Lexikon Mannheim*: Bibliographisches Institut AG.

Mikos, L. (2007). *Distinktionsgewinne—Diskurse mit und über Medien* (pp. 45-60). VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Miles, M., & Huberman, A. (1994). *Qualitative Data Analysis* (2nd ed.). Thousand Oaks: SAGE.

Miller, P., & Devon, M. (1995). *Screw the roses, send me the thorns: The romance and sexual sorcery of sadomasochism*. Fairfield, CT: Mystic Rose Books.

Millett, K. (1981). *Das verkaufte Geschlecht: die Frau zwischen Gesellschaft und Prostitution; 4 Frauenstimmen zum Thema*. Kiepenheuer und Witsch.

Mohler, P. (1981). Zur Pragmatik qualitativer und quantitativer Sozialforschung. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 33, 716-734.

Mollenhauer, K. (1983): *Vergessene Zusammenhänge. Über Kultur und Erziehung.* — München.

Monaghan, L. (2001). Looking good, feeling good: the embodied pleasures of vibrant physicality. *Sociology of Health & Illness*, 23(3), 330-356.

Monaghan, L. F. (2001). *Bodybuilding, drugs and risk.* Psychology Press.

Montes-Sadoval, L. (2000). An analysis of the concept of pain. *Journal of Advanced Nursing*, 29, 935-941.

Morgenthaler, F. (1994). *Homosexualität, Heterosexualität, Perversion.* Frankfurt a. M./ New York.

Moriarty, O., & Finn, D. P. (2014). Cognition and pain. *Current opinion in supportive and palliative care*, 8(2), 130-136.

Moriarty, O., McGuire, B. E., & Finn, D. P. (2011). The effect of pain on cognitive function: a review of clinical and preclinical research. *Progress in neurobiology*, 93(3), 385-404.

Morris, D. B. (1991). *The culture of pain.* University of California, San Francisco.

Morris, D. B. (1997). Placebo, pain, and belief: a biocultural model. *The placebo effect: An interdisciplinary exploration*, 187-207.

Moser, C. & Levitt, E. E. (1987). An exploratory-descriptive study of a sadomasochistically oriented sample. *Journal of Sex Research*, 23, 322–337.

Moser, C. (2006). *Sadomasochism. Powerful Pleasures.* Binghampton, pp. 17–40.

Moser, C., & Kleinplatz, P. J. (2006). Introduction: The state of our knowledge on SM. *Journal of Homosexuality*, 50(2-3), 1-15.

Mouraux, A., Diukova, A., Lee, M. C., Wise, R. G., & Iannetti, G. D. (2011). A multisensory investigation of the functional significance of the "pain matrix". *Neuroimage*, 54(3), 2237-2249.

Muggleton, D. (2000). *Inside subculture: the postmodern meaning of style*, Oxford: Berg.

Mühlmann, Wilhelm E. (1975). Kultur. In: Bernsdorf, Wilhelm (Hg.): Wörterbuch der Soziologie, Bd. 2. Frankfurt am Main: Fischer, S. 479-482.

Müller-Bachmann, E. (2002). Jugendkulturen revisited. Musik- und stilbezogene Vergemeinschaftungsformen (Post-)Adoleszenter im Modernisierungskontext. (= Jugendsoziologie, Bd. 3). Münster, Hamburg, London: Lit.

Müller-Busch, H.C. (2001). Soziokulturelle Aspekte des Schmerzes. In: Bach M, Aigner M, Bankier B (Hrsg) Schmerzen ohne Ursache – Schmerzen ohne Ende. Facultas, Wien.

Myers, D. G. (2005). *Psychologie*, Heidelberg: Springer.

Myers, J. (1992). Nonmainstream body modification: Genital piercing, branding, burning, and cutting. *Journal of Contemporary Ethnography*, 21, 267–306.

Nagel, T. (1974). What is it like to be a bat? In: *Philosophical Review*, 83; Deutsch in P. Bieri 1997[1981] (Hg.), *Analytische Philosophie des Geistes*, Weinheim.

Nagel, T. (1981). Wie ist es, eine Fledermaus zu sein? In: Bieri (Hrsg.): *Analytische Philosophie des Geistes*. Meisenheim: Anton Hain.

Nauright, J., & Chandler, T. J. L. (Eds.). (1996). *Making men: Rugby and masculine identity* (Vol. 10). Psychology Press.

Nayak, S., Shiflett, S. C., Eshun, S., & Levine, F. M. (2000). Culture and gender effects in pain beliefs and the prediction of pain tolerance. *Cross-cultural research*, 34(2), 135-151.

Nebenführ, C. (1997). Sexualität zwischen Liebe und Gewalt. Eine Ambivalenz und ihre Rationalisierungen. Wien.

Newmahr, S. (2010). Power struggles: Pain and authenticity in SM play. *Symbolic Interaction*, 33, 389-411.

Ng, B., Dimsdale, J. E., Rollnik, J. D., & Shapiro, H. (1996). The effect of ethnicity on prescriptions for patient-controlled analgesia for post-operative pain. *Pain*, 66(1), 9-12.

Nichols, M. (2006). Psychotherapeutic Issues with »Kinky« Clients Clinical Problems, Yours and Theirs. In: *Journal of Homosexuality*, Nr. 2, 281–300.

Nida-Rümelin, M. (1995). Was Mary nicht wissen konnte. Phänomenale Zustände als Gegenstand von Überzeugungen. In: T. Metzinger (Hg.), *Bewußtsein*, Paderborn.

Nida-Rümelin, M. (1998). Vertauschte Sinnesqualitäten und die Frage der Erklärbarkeit von Bewußtsein. In: Esken, F. & Heckmann, H.-D. (Hg.). *Bewusstsein und Repräsentation*, Paderborn.

Nilges, P., & Rief, W. (2010). F45. 41: chronic pain disorder with somatic and psychological factors: a coding aid. *Der Schmerz*, 24, 209-212.

Nitzsche, F. (1969). *Die fröhliche Wissenschaft II*, Ullstein, Frankfurt am Mai. 6. Auflage.

Nixon, H. L. (1992). A social network analysis of influences on athletes to play with pain and injuries. *Journal of sport and social issues*, 16(2), 127-135.

Nixon, H. L. (1996). Explaining pain and injury attitudes and experiences in sport in terms of gender, race, and sports status factors. *Journal of Sport and Social Issues*, 20(1), 33-44.

Nixon, H. L. (1996). The relationship of friendship networks, sports experiences, and gender to expressed pain thresholds. *Sociology of sport journal*, 13(1), 78-86.

Nohl, A. M. (2008). Die Methodologie der dokumentarischen Interpretation von Interviews. *Interview und dokumentarische Methode: Anleitungen für die Forschungspraxis*, 45-64.

Nordling, N. et al. (2006). Differences and Similarities between Gay and Straight Individuals Involved in the Sado-masochistic Subculture. In: *Journal of Homosexuality*, Nr. 2, 41–57.

Nordling, N. et al. (2006). Differences and Similarities between Gay and Straight Individuals Involved in the Sado-masochistic Subculture. In: *Journal of Homosexuality*, Nr. 2, 41–57.

Nunner-Winkler, G. (1985). Identität und Individualität. *Soziale Welt*, 466-482.

Oeser, E. (2002), *Geschichte der Hirnforschung*, Darmstadt.

Oldenbourg. Schwartz, H. & Jacobs, J. (1979). *Qualitative Sociology. A Method to the Madness*. New York: The Free Press.

Ortmann, D. M., & Sprott, R. A. (2012). *Sexual outsiders: Understanding BDSM sexualities and communities*. Rowman & Littlefield Publishers.

Ott, J., Aust, S., Nouri, K., & Promberger, R. (2012). An everyday phrase may harm your patients: the influence of negative words on pain during venous blood sampling. *The Clinical journal of pain*, 28(4), 324-328.

Overlach, F. (2008). Sprache des Schmerzes–Sprechen über Schmerzen. Eine grammatisch-semantische und gesprächsanalytische Untersuchung von Schmerzausdrücken im Deutschen (Linguistik–Impulse & Tendenzen 30). Berlin, New York: De Gruyter. S. 365.

Passig, K., Strübel, I. (2004). Die Wahl der Qual. Handbuch für Sadomasochisten und solche, die es werden wollen. Hamburg.

Pauen, M. (2007). *Begriff, Erklärung, Bewusstsein: neue Beiträge zum Qualia-Problem*. Mentis.

Pautex, S., Lautenbacher, S. (2017). Methods of assessing pain and associated conditions in dementia: self-report pain scales. In: Lautenbacher S, Gibson S (Hrsg) Pain in dementia. Wolters Kluwer, Philadelphia, S119–131.

Pervin, L. A. (2000). Persönlichkeitstheorien: Freud, Adler, Jung, Rogers, Kelly, Catell, Eysenck, Skinner, Bandura u.a. mit 42 Tabellen (4. Aufl.) München, Basel: Reinhardt.

Pfaffenbach, C. Reuber, P. (2005). Methoden der empirischen Humangeographie: 1. Auflage.

Pfankuch, O. (2014). *Schmerzkarrieren und Schmerzidentitäten–Die Formierung von Patienten mit Schmerz zu chronischen orthopädischen Schmerzpatienten: Eine soziologische Untersuchung im Milieu der spezialistischen Schmerzversorgung*. Kassel University Press GmbH.

Pfingsten, M., Flor, H., & Nilges, P. (2015). Psychologie und Schmerz in Deutschland. 29, 544-549.

Pfingsten, U. (2018). Training sozialer Kompetenz. *Lehrbuch der Verhaltenstherapie, Band 1: Grundlagen, Diagnostik, Verfahren und Rahmenbedingungen psychologischer Therapie*, 477-485.

Piët, S. (1987). What motivates stunt men? *Motivation and Emotion*, 11, 195-213.

Pike, E. C., & Maguire, J. A. (2003). Injury in women's sport: Classifying key elements of "risk encounters". *Sociology of sport journal*, 20(3), 232-251.

Plessner, H. (1928/1975). Die Stufen des Organischen und der Mensch. Einleitung in die philosophische Anthropologie, Berlin/New York.

Plessner, H. (1975). Die Stufen des Organischen und der Mensch. Berlin. New York: de Gruyter.

Plutchik, R., & Ax, A. F. (1967). A critique of determinants of emotional state by Schachter and Singer (1962). *Psychophysiology*, 4(1), 79-82.

Popper, K. (1972a). Die Logik der Sozialwissenschaften. In Th. W. Adorno et al., *Der Positivismusstreit in der deutschen Soziologie* (S. 103-123). Darmstadt: Hermann Luchterhand.

Popper, K. (1972b). Was ist Dialektik? In E. Topitsch (Hg.) (1972). *Logik der Sozialwissenschaften* (8. Aufl.) (S. 262-290). Köln.

Porro, C. A. (2003). Functional imaging and pain: behavior, perception, and modulation. *The Neuroscientist*, 9(5), 354-369.

Prentky, R. A. (1990). Classifying sexual offenders. The development and corroboration of taxonomic models. In: Marshall WL, Laws DR, Barbaree HE (Hrsg) *Handbook of Sexual Assault*, Plenum Press, New York, S. 23-49.

Price, D. D. (2000). Psychological and neural mechanisms of the affective dimension of pain. In: Science. Band 288, S. 1769–1772.

Price, D. D., Verne, G. N., & Schwartz, J. M. (2006). Plasticity in brain processing and modulation of pain. *Progress in brain research*, 157, 333-405.

Price, D.D., Harkins, S.W., Baker, C. (1987). Sensory-affective relationships among different types of clinical and experimental pain. *Pain* 28:297-307.

Pringle, R. (2009). Defamiliarizing heavy-contact sports: A critical examination of rugby, discipline, and pleasure. *Sociology of sport journal*, 26(2), 211-234.

Putnam, H. (1967). Psychological predicates. *Art, mind, and religion*, 1, 37-48.

Qiu, Y., Inui, K., Wang, X., Tran, T. D. & Kakigi, R. (2001). Conduction velocity of the spinothalamic tract in humans as assessed by CO₂ laser stimulation of C-fibers. *Neurosci Lett*, 311 (3): 181-184.

Rainville, P., Duncan, G.H., Price, D.D., Carrier, B., Bushnell, M.C. (1997). Pain affect encoded in human anterior cingulate but not somatosensory cortex. *Science* 277:968-971.

Raithel, J. (2006). *Quantitative Forschung. Ein Praxiskurs* (1. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Raja, S. N., Carr, D. B., Cohen, M., Finnerup, N. B., Flor, H., Gibson, S. & Vader, K. (2020). The revised IASP definition of pain: Concepts, challenges, and compromises. *Pain*, 161(9).

Reckwitz, A. (2004). Die Kontingenzperspektive der ‚Kultur‘. Kulturbegriffe, Kulturtheorien und das kulturwissenschaftliche Forschungsprogramm. In: Jaeger, Friedrich u. a. (Hg.): *Themen und Tendenzen. Handbuch der Kulturwissenschaften*, Bd. 3. Stuttgart, Weimar: Metzler, S. 1-20.

Reckwitz, A. (2005). In: Ilja Srubar u.a. (Hg.): Kulturen vergleichen – sozial- und kulturwissenschaftliche Grundlagen und Kontroversen, Wiesbaden, S.92-111.

Reckwitz, A. (2006). Das hybride Subjekt. Eine Theorie der Subjektkulturen von der bürgerlichen Moderne zur Postmoderne. Weilerswirst: Verlag Velbrück Wissenschaft.

Reckwitz, A. (2008). Die Kontingenzperspektive der ‚Kultur‘. Kulturbegriffe, Kulturtheorien und das kulturwissenschaftliche Forschungsprogramm. In: ders. [Hg.]: Unschärfe Grenzen. Perspektiven der Kultursoziologie. Bielefeld: transcript, S. 15- 45.

Reckwitz, A. (2010). Aspekte einer Theorie des Subjekts in der Kultur der Moderne:(Anti-) Bürgerlichkeit, soziale Inklusion und die Ethik der Ästhetik. *Unsichere Zeiten: Herausforderungen gesellschaftlicher Transformationen*, 739-750.

Reichert, J. (1986). Probleme qualitativer Sozialforschung. Zur Entwicklungsgeschichte der Objektiven Hermeneutik. Frankfurt: Campus Verlag.

Reinhard, K. (1995). Kant with Sade, Lacan with Levinas. *mln*, 110(4), 785-808.

Reinhold, G., & Lamnek, S. (1991). Soziologie-Lexikon. München, Wien: Oldenbourg.

Reinmann-Rothmeier, G. (2001). Wissensmanagement in der Forschung. Gedanken zu einem integrativen Forschungsszenario. (Forschungsbericht 132). München: *Pain* 50(1): 29-39.

Rheinberg, F. (1996a). Flow-Erleben, Freude an riskantem Sport und andere „unvernünftige“ Motivationen. In J. Kuhl & H. Heckhausen (Hrsg.), *Motivation, Volition und Handlung*.

Rheinberg, F., & Schneider, K. (1996b). Erlebnissuche und Risikomotivation.

Rhudy, J. L., & Williams, A. E. (2005). Gender differences in pain: do emotions play a role? *Gender medicine*, 2(4), 208-226.

Rhudy, J. L., Williams, A. E., McCabe, K. M., Russell, J. L., & Maynard, L. J. (2008). Emotional control of nociceptive reactions (ECON): Do affective valence and arousal play a role? *Pain*, 136(3), 250-261.

Richard M. Ryan, & Edward L. Deci (2000). *Self-Determination Theory and the Facilitation of intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being*, S.68 und 75. In *American Psychologist* 55, 68-78.

Richard Rortys, R. (1989). Kontingenz, Ironie und Solidarität. Die begründungstheoretische Verbindung von Utopie und Ironie. Frankfurt a. M.

Richters, J., de Visser, R. O., Rissel, C. E., Grulich, A. E. & Smith, M. A. (2008). Demographic and psychosocial features of participants in bondage and discipline, "somasochism" or dominance and submission (bdsm): Data from a national survey. *Journal of Sexual Medicine*, 5, 1660-1668.

Riedl, L., Cachay, K. (2002). Bosmann Urteil und Nachwuchsförderung, Auswirkungen der Veränderung von Ausländerklauseln zbd Transferregelungen auf die Sportspiele. Schorndorf. Hofmann.

Rieker, P., & Seipel, C. (2006). Offenheit und Vergleichbarkeit in der qualitativen und quantitativen Forschung. In K.- S. Rehberg (Hrsg.). *Soziale Ungleichheit, kulturelle Unterschiede*. Teilbd. 1 und 2 (S. 4038-4046). Frankfurt am Main: Campus Verl.

Rinella, J. (1994). *The master's manual: A handbook of erotic dominance*. San Francisco: Daedalus Publishing Company.

Risdon, A., Eccleston, C., Crombez, G., & McCracken, L. (2003). How can we learn to live with pain? A Q-methodological analysis of the diverse understandings of acceptance of chronic pain. *Social science & medicine*, *56*(2), 375-386.

Robinson, M. E., Wise, E. A., Riley III, J. L., & Atchison, J. W. (1998). Sex differences in clinical pain: a multisample study. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, *5*, 413-424.

Robinson, M. J., Edwards, S. E., Iyengar, S., Bymaster, F., Clark, M., & Katon, W. (2009). Depression and pain. *Frontiers in Bioscience-Landmark*, *14*(13), 5031-5051.

Roderick, M. (2006). The sociology of pain and injury in sport: Main perspectives and problems. *Pain and injury in sport*, 17-30.

Roehrs, T., & Roth, T. (2005). Sleep and pain: interaction of two vital functions. In *Seminars in neurology* (Vol. 25, No. 01, pp. 106-116). Copyright© 2005 by Thieme Medical Publishers, Inc., 333 Seventh Avenue, New York, NY 10001, USA.

Roessler, K. K. (2003). Sport und Schmerz-Eine Psychologie der Sportverletzung. *Über die Grenzen des Körpers hinaus. Überforderungen, Verletzungen und Schmerz im Leistungssport*, 10-31.

Röhr, D. (1972). *Prostitution. Eine empirische Untersuchung über abweichendes roles of females in the sadomasochistic subculture.*

Roy, M., Peretz, I., & Rainville, P. (2008). Emotional valence contributes to music-induced analgesia. *Pain*, *134*(1-2), 140-147.

Roszak, T. (1969). *The Making of a Counter Culture*. Garden City, N. Y.

Roth, P., Gengenbacher, M., & Theiler, R. (2012). Activity-Index, ein internetbasierender Patientenfragbogen zur Verlaufsdokumentation von Rückenschmerzen (Low Back Pain)–Vergleich des „Activity Index“ und des SF-12 in einer Pilotstudie. *Physikalische Medizin, Rehabilitationsmedizin, Kurortmedizin*, 22(03), 138-141.

Röthig, P., Prohl, R., Carl, K., Kayser, D., Krüger, M., & Scheid, V. (2003). *Sportwissenschaftliches Lexikon* (7., völlig neu bearb.). Schorndorf: Hofmann.

Rozin, P., & Schiller, D. (1980). The nature and acquisition of a preference for chili pepper by humans. *Motivation and emotion*, 4(1), 77-101.

Rozin, P., Guillot, L., Fincher, K., Rozin, A., & Tsukayama, E. (2013). Glad to be sad, and other examples of benign masochism. *Judgment and Decision Making*, 8(4), 439-447.

Sabatowski, R., Radbruch, L., Schäfer, D., Grond, S., & Lehmann, K. A. (1999). Einführung in die Geschichte der Schmerztherapie. *Der Anaesthetist*, 48, 820-826.

Sabo, D. F., & Panepinto, J. (1990). Football ritual and the social reproduction of masculinity. *Sport, men, and the gender order: Critical feminist perspectives*, 115-126.

Sacher-Masoch, L. v. (1987/Orig. 1870). *Venus im Pelz. Die Liebe des Plato*. München.

Sade, D.-A.F. de (1989). *Lettres écrites de Vincennes (1777-1784)*, in: Pauvert, J.-J. (Hg). Paris.

Sade, D.-A.-F. De (1995). *Die hundertzwanzig Tage von Sodom oder Die Schule der Ausschweifung (1785)*, Werkausgabe Bd. 1, Köln.

Sade, D.-A.-F. de (1995). Die Philosophie im Boudoir oder Die lasterhaften Lehrmeister. Werkausgabe Bd. 5, Köln, S. 275-339.

Sade, D.-A.-F. de, (1797). Juliette oder Die Wonnen des Lasters, Teil 1 u. 2 Werkausgabe Bd. 3 u. 4, Köln 1999.

Safai, P. (2003). Healing the body in the "culture of risk": Examining the negotiation of treatment between sport medicine clinicians and injured athletes in Canadian intercollegiate sport. *Sociology of sport journal*, 20(2), 127-146.

Sagarin, B. J., Cutler, B., Cutler, N., Lawler-Sagarin, K. A., & Matuszewich, L. (2009). Hormonal changes and couple bonding in consensual sadomasochistic activity. *Archives of sexual behavior*, 38(2), 186-200.

Sagarin, B. J., Lee, E. M., & Klement, K. R. (2015). Sadomasochism without sex? Exploring the parallels between BDSM and extreme rituals. *Journal of Positive Sexuality*, 1(3), 50-55.

Saldern, M. v. (1995). Zum Verhältnis von qualitativen und quantitativen Methoden. In E. König & P. Zedler (Hg), Bilanz qualitativer Forschung. Band I: Grundlagen qualitativer Forschung (S. 331-366). Weinheim: Deutscher Studien Verlag.

Salomons, T. V., Iannetti, G. D., Liang, M., & Wood, J. N. (2016). The "pain matrix" in pain-free individuals. *JAMA neurology*, 73(6), 755-756.

Sanders, C., & Vail, D. A. (2008). *Customizing the body: The art and culture of tattooing*. Temple University Press.

Santtila, P., Sandnabba, N. K., Alison, L., & Nordling, N. (2002). Investigating the underlying structure in sadomasochistically oriented behavior. *Archives of Sexual Behavior*, 31, 185–196.

Sandnabba, N. K., Santtila, P., & Nordling, N. (1999). Sexual behavior and social adaptation among sadomasochistically-oriented males. *Journal of Sex Research*, 36, 273–282.

Sass, H., Wittchen, H.-U. & Zaudig, M. (1996). Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen-DSM-IV. Göttingen: Hofgrebe.

Scarry, E. (1992). *Der Körper im Schmerz. Die Chiffren der Verletzlichkeit und die Erfindung der Kultur*, Frankfurt a.M.

Schacht, S. P. (1996). Misogyny on and off the “pitch” the gendered world of male rugby players. *Gender & Society*, 10(5), 550-565.

Schäfers, B. (Ed.). (2013). *Grundbegriffe der Soziologie*. Springer-Verlag.

Schandry, R. (2003). *Biologische Psychologie*. Weinheim Basel Berlin: Beltz.

Schatzki, T. R. (1996). *Social practices: A Wittgensteinian approach to human activity and the social*. Cambridge University Press.

Schelsky, H. (2017). *Soziologie der Sexualität: über die Beziehungen zwischen Geschlecht, Moral und Gesellschaft*. Rowohlt Verlag GmbH.

Schiefenhövel, W. (1980). Verarbeitung von Schmerz und Krankheit bei den Eipo, Hochland West-Neuguinea. *Medizinische Psychologie*.

Schiffauer, W. (1997). *Fremde in der Stadt. Zehn Essays über Kultur und Differenz*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Schiffauer, W. (2002): Kulturelle Identitäten. *Ethik und Unterricht*, S. 12-17.

Schimank, U. (1988). Biographie als Autopoiesis—eine systemtheoretische Rekonstruktion von Individualität. *Vom Ende des Individuums zur Individualität ohne Ende*, 55-72.

Schipperges, H. (1986). Der Schmerz. *Deutsche Krankenpflegezeitschrift*, 39(3), 136.

Schmackpfeffer, P. (1989). *Frauenbewegung und Prostitution*. Oldenburg: Bibliotheks- u. Informationssystem der Universität Oldenburg.

Schmid, J. & Seiler, R. (2003). Identität im Hochleistungssport: Überprüfung einer deutschsprachigen Adaptation der Athletic Identity Measurement Scale (AIMS-D). *Diagnostica*, 49, 176-183

Schmidt, R. F. (2001). Physiologische und pathophysiologische Aspekte der Nozizeption und des Schmerzes *Differenzierte medikamentöse Schmerztherapie*. Würz R. Urban & Fischer Verlag. 1-52.

Schmidt, R. F., Thews, G. & Lang, F. (1987). *Physiologie des Menschen* (Vol. 10). Berlin Heidelberg New York Tokyo: Springer.

Schmidt-Lauber, B. (2007a). Das qualitative interview oder: Die Kunst des reden-lassens. *Methoden der Volkskunde. Positionen, Quellen, Arbeitsweisen der Europäischen Ethnologie*, 2, 169-188.

Schmidt-Lauber, B. (2007b). Feldforschung. Kulturanalyse durch teilnehmende Beobachtung, S. 219-248. *Silke Götttsch*.

Schmitz, H. (1967). Der leibliche Raum, in: *System der Philosophie*. Bd. III,1, Bonn: Bouvier.

Schneider, F. (2007). *Selbstwirksamkeit als Indikator für psychische Störungen: Status und Verlauf*. Lehrstuhl für Psychosomatik und Psychotherapie.

Schneider, S., Sauer, J., Berrsche, G., & Schmitt, H. (2019). No pain, no gain? Prevalence, location, context, and coping strategies with regard to pain among young German elite basketball players. *Journal of Human Kinetics*, 69(1), 179-189.

Schnell, R. & Hill, P. & Esser, E. (1999). Methoden der empirischen Sozialforschung (6., Aufl.) München.

Schopenhauer, A. (1976). Aphorismen zur Lebensweisheit. Insel: S.27 Gerhard Schulze: Die Erlebnisgesellschaft, Kultursoziologie der Gegenwart, Campus.

Schulz, E., Tiemann, L., Schuster, T., Gross, J., & Ploner, M. (2011). Neurophysiological coding of traits and states in the perception of pain. *Cerebral Cortex*, 21(10), 2408-2414.

Schumacher, R. (1999). Doch keine Verwirrung über eine Funktion des Bewusstseins. Eine Kritik an Ned Blocks Unterscheidung zwischen phänomenalem Bewusstsein und Zugriffsbewusstsein. In: A. Newen & K. Vogeley (Hg.), Das Selbst und seine neurobiologischen Grundlagen, Frankfurt.

Schwarz, C., Röthling, F., & Plaschg, W. (2008). Aber bitte mit Schlag! Zur Legitimation von Lust, Macht und Gewalt in der SM-Szene. *SWS-Rundschau*, 48(3), 264-284.

Schweikhardt, J. (1979). Sex und Gewalt: Phänomene der Medienrezeption. *Maske und Kothurn*, 25 (3-4), 263-280.

Schweitzer, F. (1985). *Identität und Erziehung: was kann der Identitätsbegriff für die Pädagogik leisten?* Beltz.

Seemann, H., Zimmermann, M. (1986). Anwendungsorientierte und klinische Forschung zum Schmerz. In: Der Schmerz — Ein vernachlässigtes Gebiet der Medizin? Springer, Berlin.

Segall, M. H. (1984). More than we need to know about culture, but are afraid not to ask. In: *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 15, S. 153–162.

Seipel, Ch. & Rieker, P. (2003). *Integrative Sozialforschung. Konzepte und Methoden der qualitativen und quantitativen empirischen Forschung*. München: Juventa.

Shaffer, S. M. (1996). *Grappling with injury: What motivates young athletes to wrestle with pain?* University of Minnesota.

Siepmann, M., & Ionescu, A. (2017). Chronische Schmerzstörungen. *Psychosomatischen Klinik Bad Neustadt*, 95.

Sigusch, V. (2002). Richard von Krafft-Ebing zwischen Kaan und Freud. *Zeitschrift für Sexualforschung*, 15(03), 211-247.

Sigusch, V. (2008). Was heißt Neosexualitäten? In: Hill Andreas/Briken Peer/Berner Wolfgang (Hg.): *Lust-voller Schmerz. Sadomasochistische Perspektiven*. (Beiträge zur Sexualforschung 90), Gießen, S. 59–78.

Singh, D., Vidaurri, M., Zambarano, R. J., & Dabbs, J. M. (1999). Lesbian erotic role identification: Behavioral, morphological, and hormonal correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 1035–1049.

Sirsch, Erika; Gnass, I.; Fischer, Th. (2015). Diagnostik von Schmerzen im Alter- Perspektiven auf ein multidimensionales Phänomen. In *Z. Schmerz* 2015, 29/4, 339–348.

Sofsky, W. (1996). *Traktat über die Gewalt*. Verlag S. Fischer.

Sparkes, A. C., & Smith, B. (2002). Sport, spinal cord injury, embodied masculinities, and the dilemmas of narrative identity. *Men and masculinities*, 4(3), 258-285.

Spengler, A. (1977). Manifest sadomasochism of males: Results of an empirical study. *Archives of Sexual Behavior*, 6, 441–456.

Spengler, A. (1979). *Sadomasochisten und ihre Subkultur*. Frankfurt a. M.

Sperl, C. (2002). *Sadomasochismus und Gesellschaft*. Salzburg. Strauss.

Stadelbacher, S. (2016). *Die körperliche Konstruktion des Sozialen: Zum Verhältnis von Körper, Wissen und Interaktion*. Bielefeld: Transcript-Verl.

Stallberg, F.W. (1988). *Prostitution als soziales Problem*. Hamm: Hoheneck Verlag GmbH.

Steinke, I. (1999). Kriterien qualitativer Forschung. Ansätze zur Bewertung qualitativempirischer Sozialforschung. Weinheim: Juventa.

Steinke, I. (2000). Gütekriterien qualitativer Forschung. In: Flick, U., von Kardorff, E. & Steinke, I. (Hrsg.): *Qualitative Forschung. Ein Handbuch*, S. 319-331. Reinbek b. Hamburg: Rowohlt Taschenbuch.

Sternbach, R. A., & Tursky, B. (1965). Ethnic Differences Among Housewives in Psychophysical Anh Skin Potential Responses to Electric Shock. *Psychophysiology*, 1(3), 241-246.

Stichweh, R. (1990). Sport-differentiation, function, code. *Sportwissenschaft*, 20(4), 373-389.

Stiglegger, M. (1998). *Das Leben ist Schmerz: Modern Primitivism auf der Suche nach einer neuen Authentizität*.

Stoll, O. (1997). Endogene Opiate „Runners High“ und „Laufsucht“-Aufstieg und Niedergang eines „Mythos“. *Leipziger Sportwissenschaftliche Beiträge*, 28(1), 102-121.

- Stoll, O. (2017). Sportsucht. *PiD-Psychotherapie Im Dialog*, 18(01), 66-69.
- Straub, J. (2000). Identitätstheorie, empirische Identitätsforschung und die „postmoderne armchair psychology“. *ZQF–Zeitschrift für Qualitative Forschung*, 1(1).
- Straus, F., & Höfer, R. (2008). Identitätsentwicklung und soziale Netzwerke. *Netzwerkanalyse und Netzwerktheorie: Ein neues Paradigma in den Sozialwissenschaften*, 201-211.
- Streltzer J. (1997). Pain. In W.S. Tseng & J. Streltzer, *Culture and psychopathology* (pp. 87-100). New York: Brunner/Mazel.
- Strübel, I. (2000). Die Wahl der Qual. *Handbuch für Sadomasochisten und solche, die es werden wollen*. Rowohlt, Reinbeck bei Hamburg.
- Stürzer, M., & Wolf, A. (1996). Die gesellschaftliche Konstruktion von Befindlichkeit. *Ein Sammelband zur Medizinethnologie*.
- Sulloway, F. J. (1992). *Freud, biologist of the mind: Beyond the psychoanalytic legend*. Harvard University Press.
- Szasz, T. (1988). *Pain and pleasure: A study of bodily feelings*. Syracuse University Press.
- Talbot, J. D., Marrett, S., Evans, A. C., Meyer, E., Bushnell, M. C., & Duncan, G. H. (1991). Multiple representations of pain in human cerebral cortex. *Science*, 251(4999), 1355-1358.
- Tamborino, L. (2013). Schmerz: Über die Beziehung physischer und mentaler Zustände / Band 6 von Studien zu Wissenschaft und Ethik / Walter de Gruyter Verlag.

Tanner, J. (1994). Körpererfahrung, Schmerz und die Konstruktion des Kulturellen. *Historische Anthropologie*, 2(3), 489-502.

Tart, C. T. (2004). On the scientific foundations of transpersonal psychology: Contributions from parapsychology. *Journal of Transpersonal Psychology*, 36(1).

Tashakkori, A., & Teddlie, Ch. (1998). *Mixed Methodology. Combining Qualitative and Quantitative Approaches*. Thousand Oaks: SAGE.

Taylor, G. W., & Ussher, J. M. (2001). Making sense of S&M: A discourse analytic account. *Sexualities*, 4(3), 293-314.

Thiel, A., Diehl, K., Giel, K. E., Schnell, A., Schubring, A. M., Mayer, J. & Schneider, S. (2011). The German young Olympic athletes' lifestyle and health management study (GOAL Study): Design of a mixed-method study. *BMC public health*, 11, 1-10.

Thiel, A., Seiberth, K., & Mayer, J. (2023). *Sportsoziologie: Ein Lehrbuch in 14 Lektionen*. Meyer & Meyer.

Thiel, H., Jensen, M., & Niegot, F. (2020). *Psychiatrie für Pflege-, Sozial- und Heilberufe*. Elsevier Health Sciences.

Thomae, H. (1999). Psychologische Biographik. Theoretische und methodische Grundlagen: In Jüttemann, G., Thomae, H. (Hrsg.), *Biografische Methoden in den Humanwissenschaften*. (S. 161-174). Ort: Weinheim und Basel.

Tiedemann, H. (2008). Das verfolgte Selbst – Zur christlichen Vorgeschichte des Sadomasochismus. In: Hill, Andreas u. a. (Hg.) *Lust-voller Schmerz. Sadomasochistische Perspektiven*. Gießen, 13–39.

Todd, K. H. (1996). Pain assessment and ethnicity. *Annals of emergency medicine*, 27(4), 421-423.

Tölle, T. R., Kaufmann, T., Siessmeier, T., Lautenbacher, S., Berthele, A., Munz, F. & Bartenstein, P. (1999). Region-specific encoding of sensory and affective components of pain in the human brain: a positron emission tomography correlation analysis. *Annals of neurology: official journal of the American Neurological Association and the Child Neurology Society*, 45(1), 40-47.

Torsten, T. (2011). Zielgerichtetes Sportsponsoring eines mittelständischen Unternehmens. Google Books.

Tracey, I., Ploghaus, A., Gati, J. S., Clare, S., Smith, S., Menon, R. S., & Matthews, P. M. (2002). Imaging attentional modulation of pain in the periaqueductal gray in humans. *Journal of Neuroscience*, 22(7), 2748-2752.

Traue, H. C., Horn, A. B., Deighton, R. M., & Kessler, H. (2005). Psychobiologische Einflüsse auf das Schmerzerleben. Ein Überblick. *Hypnose-Zeitschrift für Hypnose und Hypnotherapie*, 51-68.

Treede, R. D. (2003). Neurophysiological studies of pain pathways in peripheral and central nervous system disorders. *Journal of neurology*, 250, 1152-1161.

Treede, R. D. (2007). Kapitel 14 Das somatosensorische System. Physiologie des Menschen: mit Pathophysiologie, 296.

Treede, R. D., Kenshalo, D. R., Gracely, R. H. & Jones, A. K. (1999). The cortical representation of pain. *Pain*, 79 (2-3): 105-111.

Treede, R.D. (2007). Das somatosensorische System. In R. F. Schmidt, und F. Lang, ed., *Physiologie des Menschen mit Pathophysiologie*, 30. Aufl. Springer Verlag.

Treumann, K. (1986). Zum Verhältnis qualitativer und quantitativer Forschung. Mit einem methodischen Ausblick auf neue Jugendstudien. In W. Heitmeyer (Hg.), *Interdisziplinäre Jugendforschung. Fragestellungen, Problemlagen, Neuorientierungen*. Weinheim: Juventa.

Turner, J. A., Jensen, M. P., & Romano, J. M. (2000). Do beliefs, coping, and catastrophizing independently predict functioning in patients with chronic pain? *Pain*, 85(1-2), 115-125.

Turney-High, H. H. (1949). *General Anthropology*. New York: Crowell.

Tursky, B., Watson, P. D., & O'Connell, D. N. (1965). A concentric shock electrode for pain stimulation. *Psychophysiology*.

Tylor, E. B. (1958 [1871]). *Religion in Primitive Culture*. New York: Harper.

Ulich, D. (1987). *Krisen und Entwicklung. Zur Psychologie der seelischen Gesundheit*. Psychol. Verlags - Union.

Unruh, A. M. (1996). Gender variations in clinical pain experience. *Pain*, 65(2-3), 123-167.

Valet, M. (2003). *Die Beeinflussung der zentralen Schmerzverarbeitung beim Menschen durch konkurrierende Aufmerksamkeitsleistung mit einer Stroop-Aufgabe* (Diss. mu).

Valet, M., Sprenger, T., & Tölle, T. R. (2010). Untersuchungen zur zerebralen Verarbeitung von Schmerzen mit funktioneller Bildgebung. *Der Schmerz*, 24(2), 114-121.

Van Damme, S., Van Ryckeghem, D. M. L., & Wyffels, F. (2012). Schmerz oder Geld–Verlockung senkt Hemmschwelle. *Journal Club Schmerzmedizin*, 1(01), 31-31.

Van Damme, S., Van Ryckeghem, D. M., Wyffels, F., Van Hulle, L., & Crombez, G. (2012). No pain no gain? Pursuing a competing goal inhibits avoidance behavior. *PAIN®*, 153(4), 800-804.

Verhave, T., & van Hoorn, W. (1977). The Temporalization of Ego and Society during the Nineteenth Century: a View from the Top. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 291(1), 140-148.

Villemure, C., & Bushnell, M. C. (2002). Cognitive modulation of pain: how do attention and emotion influence pain processing? *Pain*, 95(3), 195-199.

Vlaeyen, J. W., & Linton, S. J. (2000). Fear-avoidance and its consequences in chronic musculoskeletal pain: a state of the art. *Pain*, 85(3), 317-332.

Vlaeyen, J. W., & Linton, S. J. (2012). Fear-avoidance model of chronic musculoskeletal pain: 12 years on. *Pain*, 153(6), 1144-1147.

Vogel, A. (1979). *Kino wider die Tabus*. Luzern.

Vogler, M. (2014). *Düstere Legenden: Buch des Grauens*. Edition Lempertz.

Vogt-Lüerssen, M. (2003). *Wer ist Mona Lisa? auf der Suche nach ihrer Identität*. BoD–Books on Demand.

Volkamer, M. (1984). Zur Definition des Begriffs Sport. *Sportwissenschaft (Schorndorf)*, 14(2), S. 195-203.

Volmerg, U. (1983). Validität im interpretativen Paradigma. Dargestellt an der Konstruktion qualitativer Erhebungsverfahren. In P. Zedler & H. Moser (Hg.), *Aspekte qualitativer Sozialforschung. Studien zur Aktionsforschung, empirischen Hermeneutik und reflexiver Sozialtechnologie* (S. 124-143). Opladen.

Von Korff, M., & Simon, G. (1996). The relationship between pain and depression. *The British journal of psychiatry*, 168(S30), 101-108.

Wacquant, L. J. (1992). The social logic of boxing in black Chicago: Toward a sociology of pugilism. *Sociology of sport journal*, 9(3), 221-254.

Wacquant, L. J. (1992). The social logic of boxing in black Chicago: Toward a sociology of pugilism. *Sociology of sport journal*, 9(3), 221-254.

Wagner, E. (2014). Grenzbewusster Sadomasochismus. SM-Sexualität zwischen Normbruch und Normbestätigung. Transcript-Verlag.

Walk, S. R. (1997). Peers in pain: The experiences of student athletic trainers. *Sociology of Sport Journal*, 14(1), 22-56.

Waddington, I., Loland, S., & Skirstad, B. (2006). Introduction: Pain and injury in sport. In *Pain and Injury in Sport* (pp. 1-11). Routledge.

Wade, J. B., Dougherty, L. M., Archer, C. R., & Price, D. D. (1996). Assessing the stages of pain processing: a multivariate analytical approach. *Pain*, 68(1), 157-167.

Waldenfels, B. (2000). Time Lag: Motifs for a Phenomenology of the Experience of Time. *Research in Phenomenology*, 30(1), 107-119.

Walk, S. R. (1997). Peers in pain: The experiences of student athletic trainers. *Sociology of Sport Journal*, 14(1), 22-56.

Warwitz, S. (2022). *Sinnsuche im Wagnis: Leben in wachsenden Ringen. Erklärungsmodelle für grenzüberschreitendes Verhalten*. wbv Media GmbH & Company KG.

Warwitz, S. A. (2016). Das Phänomen des Flow-Erlebens. In: Ders.: *Sinnsuche im Wagnis. Leben in wachsenden Ringen*. 2., erw. Auflage. Baltmannsweiler. S. 207–226.

Weigelt, G. (1989). *Prostitution: Die älteste Profession oder Oppression der Welt? Eine vergleichende empirische Untersuchung über Prostituierte und andere*. München:

Weinberg, M. S., Williams, C. J., & Moser, C. (1984). The social constituents of sadomasochism. *Social Problems*, 31, 379–389.

Weinberg, T. S. (1994). Research in sadomasochism: A review of sociological and social psychological literature. *Annual Review of Sex Research*, 5, 257–279.

Weinberg, T. S. (1995) *S&M – Studies in Dominance and Submission*. New York.

Weinberg, T. S. (2006). *Sadomasochism and the Social Sciences. A Review of the Sociological and Social Psychological Literature*.

Weiner, B. (1986). *Attribution, emotion, and action*.

Weisenberg, M. (1999). Cognitive aspects of pain. In: P. D. Wall & R. Melzack (Hrsg.). *Textbook of pain* (345-357). Edinburgh: Churchill Livingstone.

Weisenberg, M., Raz, T. & Hener, T. (1998). The influence of film-induced mood on pain perception. *Pain*, 76 (3): 365-375.

Weiss, M. D. (2006). Mainstreaming kink: The politics of BDSM representation in US popular media. *Journal of homosexuality*, 50(2-3), 103-132.

Weiss, T. & Schaible, H. G. (2004). Strukturen der Nozizeption und der Schmerzverarbeitung. In: F. Van den Berg (Hrsg.). *Angewandte Physiologie. Band 4: Schmerzen verstehen und beeinflussen* (6-32). Stuttgart New York: Thieme.

Weizäcker, V. v. (1986/87). *Gesammelte Werke, Bd. 5, 6, 7*. Suhrkamp, Frankfurt am Main.

West, S. G., & Sagarin, B. J. (2000). Participant selection and loss in randomized experiments. In L. Bickman (Ed.), *Research design: Donald Campbell's legacy* (Vol. 2, pp. 117–154). Thousand Oaks, CA: Sage.

Wetzstein, T. A. et al. (1994). *Sadomasochismus. Szenen und Rituale*. Reinbek.

Wetzstein, T. A., Steinmetz, L., Reis, C., Eckert, R. (1993). *Sadomasochismus. Szenen und Rituale*. Hamburg: Rowohlt Verlag.

Wiech, K., Preißl, H., & Birnbaumer, N. (2001). Neuronale Netzwerke und Schmerzverarbeitung Ergebnisse bildgebender Verfahren: Ergebnisse bildgebender Verfahren. *Der Anaesthesist*, 50, 2-12.

Williams, S. J., & Bendelow, G. (1998). *The lived body: Sociological themes, embodied issues*. Psychology Press.

Wilson, G. D., & Gosselin, C. (1980). Personality characteristics of fetishists, transvestites and sadomasochists. *Personality and Individual Differences*, 1(3), 289-295.

Wilson, T. (1982). Qualitative „oder“ quantitative Methoden in der Sozialforschung. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 34, 469-486.

Winkler, A. (2011). Schmerzmanagement bei fortgeschrittener Demenz. *psychopraxis. neuropraxis*, 3(14), 25-25.

Winter, G. (2000). A comparative discussion of the notion of validity in qualitative and quantitative research. *The qualitative Report*, 4(3), 1-14.

Winter, M. (2000). Quantitative und qualitative Methoden der Lehrveranstaltungsevaluation. *Handbuch Hochschullehre*. Bonn: Raabe, S, 1-20.

Wiseman, J. (1996). *SM 101: A realistic introduction*. San Francisco: Greenery Press.

Wissler, Clarke (1929). *An Introduction to Social Anthropology*. New York: Holt.

Witt, H. (2001). Forschungsstrategien bei quantitativer und qualitativer Sozialforschung. In *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research* (Vol. 2, No. 1, p. 9).

Witte, E. H., Poser, B., & Strohmeier, C. (2007). Konsensueller Sadomasochismus: eine empirische Prüfung von Bindungsstil und Sozialisationseinfluss.

Wittgenstein, L. (1984). *Bemerkungen über die Philosophie der Psychologie*, Band 1, Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Witzel, A. (1989). Das problemzentrierte Interview. In Jüttemann, G. (Hrsg.), *Qualitative Forschung in der Psychologie*. (S. 227-255). Heidelberg: Roland Asanger Verlag Wörterbuch der Sexualpsychologie. Bastin.

Wolf, B., Priebe, M. (2003). *Wissenschaftstheoretische Richtungen*. Verlag: Empirische Pädagogik.

Wolff, B. B., Langley, S. (1968) Cultural factors and the response to pain. A review. *Am Anthropol.* 70: 494–501.

Woltersdorff, V. (2008). Doppelt pervers? Über schwule, lesbische und transqueere SM-Sozialität. In: Hill, Andreas u. a. (Hg.) *Lust-voller Schmerz. Sadomasochistische Perspektiven*. Gießen, 113–126.

Wolterstorff, N., Coakley, S., & Shelemay, K. K. (2007). The Place of Pain in the Space of Good and Evil. *Pain and Its Transformations: The Interface of Biology and Culture*, 4, 406.

Woodrow, K. M., Friedman, G. D., Siegelaub, A. B., & Collen, M. F. (1972). Pain tolerance: differences according to age, sex and race. *Psychosomatic medicine*, 34(6), 548-556.

Wörz, R., Horlemann, J., & Müller-Schwefe, G. H. (2022). Schmerz in der Sprache, Konzeptionen und Definitionen. *Schmerzmedizin*, 38(3), 48-51.

Wuggering, U. (2003). Subkultur. Sub- und Gegenkultur – Konzeptuelle Fragen. In: Hügel, Hans-Otto: Handbuch Populäre Kultur. Stuttgart, Weimar: Metzler, S. 66-73.

Yinger, Milton J. (1975). Contraculture and Subculture, in: *American Sociological Review* 25, S. 625-635 (deutsch in: Wolfgang Lipp (Hrsg.), Konformismus — Nonkonformismus, Darmstadt/Neuwied. S. 269-282.

Young, K., White, P., & McTeer, W. (1994). Body talk: Male athletes reflect on sport, injury, and pain. *Sociology of sport journal*, 11(2), 175-194.

Young, K., & White, P. (1995). Sport, physical danger, and injury: The experiences of elite women athletes. *Journal of sport and social issues*, 19(1), 45-61.

Young, K., & White, P. (1999). Threats to sports careers: Elite athletes talk about injury and pain. *Inside sports.*, 203-210.

Zborowski, M. (1969). *People in pain*. Jossey-Bass.

Zieglgänsberger, W. (2011). Neurophysiologische und molekularbiologische Grundlagen—384. *Handbuch der Psychopharmakotherapie*, 383.

Zieglgänsberger, W., & Azad, S. C. (2007). Chronic Pain. Pathophysiology—New Therapeutic Targets. *Psychotherapie* 12. Jahrg. Bd.12.

Zieglgänsberger, W., Willoch, F., Schwaiger, M., Conrad, B., Bartenstein, P. (1999). Region-specific encoding of sensory and affective components of pain in the human brain: a positron emission tomography correlation analysis. *Ann Neurol* 45: 40-47.

Zimmermann, M, Seemann J. (1986). Der Schmerz – ein vernachlässigtes Gebiet der Medizin. Springer, Heidelberg.

Zimmermann, M. (1996). Physiologie von Nozizeption und Schmerz. In: Basler, HD., Franz, C., Kröner-Herwig, B., Rehfisch, H.P., Seemann, H. (eds) Psychologische Schmerztherapie. Springer, Berlin, Heidelberg.

Zimmermann, M., (2001). Zur Geschichte des Schmerzes. In: Zenz M, Jurna I (Hrsg) Lehrbuch der Schmerztherapie. Wiss. Verlagsgesellschaft, Stuttgart, S. 3–24.

Zirfas, J. (2010). Identität in der Moderne. In: Jörissen, B., Zirfas, J. (eds) Schlüsselwerke der Identitätsforschung. VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Zola, I. K. (1966). Culture and symptoms--an analysis of patient's presenting complaints. *American sociological review*, 615-630.

Zuckerman, M. (1996). Item revisions in the sensation seeking scale form V (SSS-V). *Personality and Individual Differences*, 20(4), 515.

Zuckerman, M. (2014). *Sensation seeking (psychology revivals): Beyond the optimal level of arousal*. Psychology Press.

Internetquellen

bertelsmann.de/news-und-media/nachrichten/fifty-shades-100-millionen-verkaufte-buecher.jsp. Zugriff: 05.10.

Birbaumer, Niels (2013). Psychologische Analyse und Behandlung von Schmerzzuständen. Universität Tübingen. oai: publikationen.uni-tuebingen.de:10900/49849.Zugriff: 01.05.22.

Eickhoff. DMI. 2020. [PressemappeDGS.pdf \(eickhoff-kommunikation.de\)](#)

Einführung in die qualitative Sozialforschung. Schriften zur Organisationswissenschaft URL: <http://www.tu-chemnitz.de/wirtschaft/bwl5/forschung/>. (18.07.2007).

Foucault, M. (1982). In: Diskurs, Nr. 3, verfügbar unter http://www.copyriot.com/diskus/3_99/7.htm. Zugriff: 18. 6. 2008.

Jungnitsch, G. Köhler, H. (1997). Indikation und Grenzen von Verhaltenstherapie bei chronischen Schmerzzuständen in· Schmerz 11:314–321, Springer-Verlag 1997. zit. nach [Indikation chronische Schmerzzustaende.pdf \(uni-regensburg.de\)](#) Zugriff: 01.02.2019.

Klimke, D. (2007). Genieße und tue niemandem weh. Der Grenzgang des Sadomasochismus Daniela Klimke Beitrag zur Ad-Hoc-Gruppe »Sexualität zwischen Offenheit und Geschlossenheit«. Beitrag. Ad-Hoc: Sexualität zwischen Offenheit und Geschlossenheit. [Anzeige von Genieße und tue niemandem weh – der Grenzgang des Sadomasochismus \(soziologie.de\)](#) Zugriff: 01.03.2020.

Messner in: [ENTRY Feature-Grenzerfahrung.pdf \(das-wort-von-sonntag.de\)](#). Zugriff: 18.04.23.

Mokros, A., Joachim Nitschke, J. (2021). Sexueller Sadismus: Aktueller Wissensstand und die Codierung gemäß DSM-5-TR und ICD-11. In: Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie | Ausgabe 1/2021. Zugriff: 02.02.2022.

Red Schärfe schaltet Schmerzrezeptoren ab. MMV-Fortschritte der Medizin 154, 81 (2012) <http://doi.org./10.1007/s15006-012-0937-y>.

Rieppel, <https://www.amuseum.de> PDF › CZJuni_1948. Zugriff: 05.04.21

Schwarz, C., Röthlin, F., Plaschg, W. SWS-Rundschau (48.Jg.) Heft 3/ 2008: 264–284 www.sws-rundschau.at.

Stangl, W. (2019). Stichwort: '*sensation seeking*'. Online Lexikon für Psychologie und Pädagogik. WWW: <https://lexikon.stangl.eu/1198/sensation-seeking/> (2019-08-21).

Stangl, W. (2020). Stichwort: '*epigenetisches Prinzip*'. Online Lexikon für Psychologie und Pädagogik. WWW: <https://lexikon.stangl.eu/15458/epigenetisches-prinzip/> (2020-10-24).

Stangl, W. (2022). In: von Frauen, P. Z. F. Online-Lexikon für Psychologie und Pädagogik. Zugriff: 03.03.22.

Tiedemann, H. (2003) [VortragSport-Begriff16.1.03_erw.pdf](#) (kulturwiss.info). Zugriff: 04.11.22.

Tiedemann, H. (2021). „Sport“ - Vorschlag einer Definition Zugriff: 05.11.22, [DefinitionSport.pdf](#) (sport-geschichte.de).

VII Anhang

Abbildungsverzeichnis

Abb.1: Schmerzleitung nach Descartes

Abb.2: Komponenten des Schmerzes

Abb.3: „Schmerzkarte“

Abb.4: Reaktion auf mechanische, thermische oder elektrische Reizung der Schmerzrezeptoren

Abb.5: Phasenmodell der Schmerzverarbeitung

Abb.6: Trainingseffekt bzgl. Schmerzkontrolle

Abb.7: Das „Zwiebelmodell“: Manifestationen von Kultur auf verschiedenen Tiefenebenen

Abb. 8: Eisbergmodell nach Brake, Walker & Walker (1995, modifiziert)

Abb. 9: Wirklichkeitsmodell

Abb. 10: Arbeitsschritte der Inhaltsanalyse

Abb. 11: Prozessmodell induktiver Kategorienbildung

Abb. 12: Modell einer soziologischen Erklärung des Schmerzes als Element von Sadomasochismus und Leistungssport

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Überblick über die Fallzahlen der empirischen Untersuchung