

Teveel? Te weinig? Trends in de psychologische theorievorming over seksuele interesses, parafilieën en parafiele stoornissen gedurende de afgelopen 25 jaren

Luk Gijs¹ & Sophie Verschuere²

¹ Instituut voor Familiale Wetenschappen, KU Leuven, België

² Forensisch Psychiatrisch Centrum Antwerpen, België

Samenvatting

Vele psychologische theorieën zijn in zwang om de (ontwikkeling van) parafilieën te verklaren. Aan de hand van het pathologiserende en normaliserende paradigma, de twee grote paradigma's die dit deelgebied van de seksuologie domineren, worden de ontwikkelingen in de psychologische theorievorming over 'ongewone seksuele smaken' prototypisch in kaart gebracht. Neurobiologische en neuropsychologische benaderingen van pedofilie worden gebruikt als prototype van het pathologiserende paradigma. Tevens wordt stilgestaan bij het duale proces-model van seksueel denken van Bartels, dat niet alleen aandacht heeft voor de inhoud van een seksuele interesse, maar ook oog heeft voor de activering, het gebruik en de effecten van een parafiele fantasie. Vervolgens wordt stilgestaan bij BDSM als prototype bij uitstek van het normaliserende paradigma in de afgelopen twee decaden. Na een evaluatie van de huidige stand van zaken, wordt kort stilgestaan bij de klinische implicaties van de psychologische theorievorming.

S telt u zich voor dat een 20-jarige u raadpleegt met de volgende vragen: "Is wurgseks normaal?", en "Wat zijn de determinanten en processen die de ontwikkeling van wurgseks bepalen?". Allereerst denkt u: wat wordt eigenlijk bedoeld met wurgseks, dat traditioneel gezien werd als een seksueel masochistisch gedrag (Hucker, 1985)? Is dat een gedrag, een seksuele fantasie, een seksuele interesse, een seksuele voorkeur, een seksuele oriëntatie, een seksuele identiteit? Ongetwijfeld denkt u ook: laat ik eens grasduinen in de wetenschappelijke literatuur en na een zoektocht doorheen ondermeer *Pubmed* en *Scopus*, valt uw oog op de volgende twee artikelen: "*Bondage-discipline, dominance-submission and sadomasochism (BDSM) from an integrative biopsychosocial perspective: A systematic review*" (De Neef et al., 2019) en "*Sexual masochism disorder with asphyxiophilia: A deadly yet underrecognized disease*" (Coluccia, et al., 2016).

Waar De Neef en medewerkers (2019) concluderen dat er - mits veilig en met toestemming uitgevoerd - geen empirische evidentie is dat wurgseks schadelijk is, is de visie van Coluccia en collega's (2016) dat wurgseks een onderschatte dodelijke ziekte is, die niet gebruikt behoort te worden voor seksuele bevrediging. Alvo-

rens zelf te besluiten wat u ervan vindt, raadpleegt u DSM-5 (2013) en ICD 11 (2019) (zie Kader 1). In DSM-5 wordt wurgseks niet per se als een stoornis gezien, getoet op het verschil tussen een parafilie en een parafiele stoornis. In tegenstelling daarmee classificeert de ICD-11 (2019) wurgseks per definitie als een stoornis aangezien het risico op (lichamelijke) schade of dood ten gevolge van wurgseks te groot is.

Kader 1: Wurgseks in DSM 5 (2013) en ICD 11(2019)

Wurgseks in DSM 5 (2013)

Algemene definitie van parafilie en parafiele stoornis:

"De term *parafilie* verwijst naar een intense en aanhoudende seksuele interesse die afwijkt van de seksuele belangstelling voor genitale stimulatie of het voorspel van fenotypische normale, lichamelijk volgroeide en instemmende menselijke partners" (DSM-5 (APA, 2014, p. 903), en:

"Een *parafiele stoornis* is een parafilie die lijdensdruk of beperkingen bij de betrokkene veroorzaakt of een parafilie waarvan de bevrediging persoonlijke schade of risico's voor schade aan anderen veroorzaakt. De aanwezigheid van een parafilie is een noodzakelijke, maar geen voldoende voorwaarde voor het hebben van een parafiele stoornis. Een parafilie vereist op zichzelf geen klinische interventie, noch vormt ze daar een rechtvaardiging voor" (DSM 5 (APA, 2014, p. 904).

Specifieke positie van wurgseks in DSM 5

In DSM 5 wordt in het hoofdstuk "Parafiele stoornissen" enkel opgemerkt dat asfyxiophilie -opgewonden raken door het beperken van de ademhaling- een specificatie is van de Seksueel-Masochismestoornis (DSM 5 (APA, 2014, p. 915; vergelijk ook p. 904 en 916).

Vervolg pag 210

Luk Gijs is psycholoog en universitair hoofddocent aan het Instituut voor Familiale Wetenschappen van de KU Leuven.

Sophie Verschuere is criminoloog en verbonden aan het Forensisch Psychiatrisch Centrum Antwerpen.

Vervolg: Kader 1: Wurgseks in DSM 5 (2013) en ICD 11 (2019)

Wurgseks in ICD 11 (2019)

Algemene definitie van parafilie en parafiele stoornis:

Parafiele stoornissen worden gekenmerkt door een aanhoudend en intens patroon van seksuele opwinding, dat tot uiting komt in seksuele gedachten, fantasieën, drang of gedrag, en betrekking heeft op anderen die ten gevolge hun leeftijd of status niet bereid of niet in staat zijn om toestemming te geven en waarnaar de persoon gehandeld heeft of waarbij de persoon duidelijk *distress* ervaart. Parafiele stoornissen kunnen seksuele opwindingspatronen omvatten die een persoon solitair in praktijk brengt of met instemmende anderen, mits deze opwindingspatronen geassocieerd zijn met duidelijke *distress* die niet enkel het gevolg is van afwijzing of gevreesde afwijzing van het opwindingspatroon door anderen of gepaard gaan met een significant risico op letsel of dood (onze vertaling).

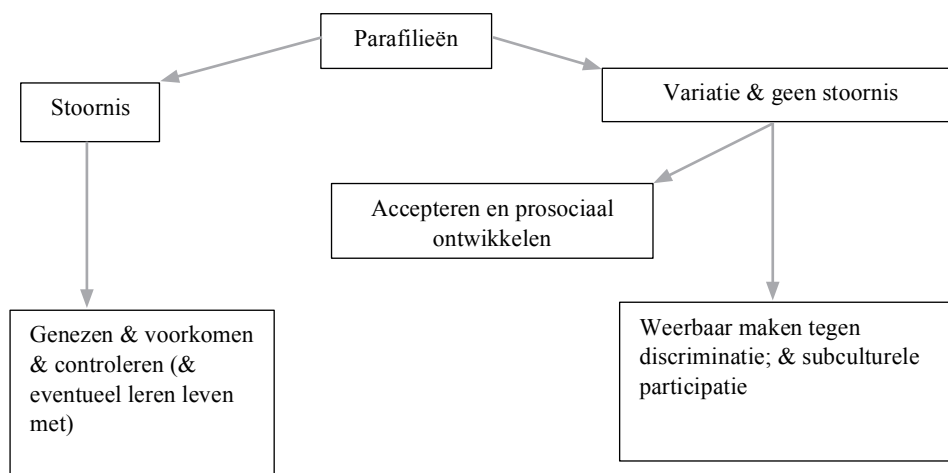
Specifieke positie van wurgseks:

“Paraphilic disorder involving solitary behaviour or consenting individuals” is gekenmerkt door een aanhoudend en intens patroon van atypische seksuele opwinding - dat zich uit in seksuele gedachten, fantasieën, drang of gedrag - bij instemmende volwassenen of solitair gedrag. Eén van de volgende twee elementen moet aanwezig zijn: 1) de persoon ervaart duidelijk *distress* bij de aard van het seksuele opwindingspatroon en de *distress* is niet enkel het gevolg van afwijzing of gevreesde afwijzing van het opwindingspatroon door anderen of 2) de aard van het parafiele gedrag omvat een significant risico op letsel of dood, hetzij voor de persoon zelf, hetzij voor een partner (bijvoorbeeld asphyxiophilia) (onze vertaling).

Blijkbaar is er weinig wetenschappelijke overeenstemming over de vraag of wurgseks normaal is. Dit gebrek aan overeenstemming over de (ab)normaliteit van seksuele smaken is niet bepaald nieuw (bijvoorbeeld Balon, 2016; De Block & Adriaens, 2013; Jansen, 2014;

Kinsey, et al., 1949; Moser & Kleinplatz, 2020; Verbeeck & Goethals, 2020) en betreft niet alleen wurgseks, maar nagenoeg alle niet ‘gewone’ seksuele interesses (Moser & Kleinplatz, 2020). Met de publicatie van DSM-5 (2013) en ICD-11 (2019) is er evenwel een zekere rust in dit (ab)normaliteitsdebat gekomen zonder dat er een inhoudelijke consensus bereikt is over welke seksuele smaken te classificeren als (ab)normaal (Beech, Miner, & Thornton, 2013; De Block & Adriaens, 2013; Fedoroff, 2020a; Moser & Kleinplatz, 2020). Omdat klinici echter kunnen kiezen hoe een parafilie/parafiele stoornis te behandelen, pathologiserend of acceptierend, is die inhoudelijke consensus theoretisch wel gewenst, maar klinisch niet noodzakelijk. Immers een clinica kan ervoor kiezen om een parafilie weg te werken en daarmee de parafiele stoornis op te heffen of om de *distress* op te lossen met behoud en acceptatie van de parafilie. Deze tweespalt (zie Figuur 1) is reeds lang aanwezig in het seksuologisch denken over parafilieën (Gijs, 2008; Moser & Kleinplatz, 2020; Lin, 2017) en er gaat veel wetenschappelijke aandacht en energie naar uit (Moser & Kleinplatz, 2020). Treffend is dit verwoord door Moser en Kleinplatz (2020) in hun recente overzicht van het psychologische en psychiatrische denken over ongewone seksuele smaken: “Psychiatry and sexology have failed to demonstrate the benefit of dividing sexual interests into those that are socially approved or disapproved, have failed to define the paraphilias unambiguously, and have failed to justify pathologizing the paraphilias as mental disorders despite over 150 years’ worth of efforts” (p. 8.17).

Figuur 1: Meta-perspectieven op de parafilieën (naar Gijs, 2018, p. 455).



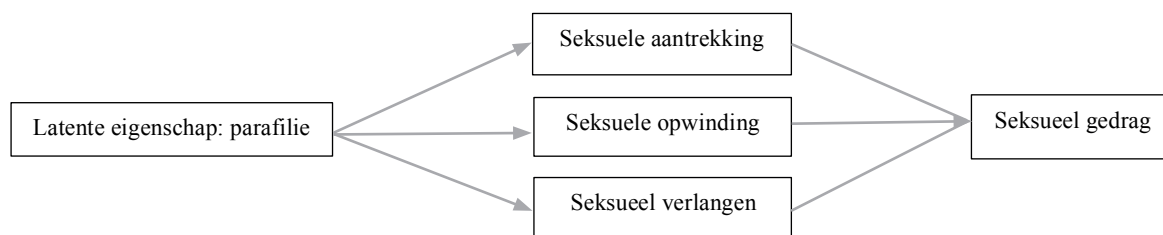
Gemeenschappelijke grond in de psychologische theorievorming

Hoewel het debat over 'wat normaal is' (en welke diagnostiek en behandeling daaruit voortvloeit) nog steeds verder gaat (bijvoorbeeld Moser & Kleinplatz, 2020; Thibaut et al., 2020), is er wel consensus over wat een parafilie vanuit psychologisch oogpunt is: een eigenschap van een individu die bepaalt tot wat/wie een individu seksueel aangetrokken wordt (Seto, 2017; 2018). Anders gezegd: het is een latente eigenschap. Latent betekent: er wordt aangenomen dat er een construct (in casu een eigenschap) is in mensen die hun seksuele aantrekkingsrichting geeft of te wel stuurt naar een bepaald 'object' (Figuur 2). Zo zal iemand met pedofilie, gedefinieerd als seksuele aantrekkingsrichting tot pre-pubertaire kinderen, de neiging hebben om seks met pre-pubertaire kinderen te hebben (zie bijvoorbeeld Seto, 2018 en DSM-5 (APA, 2013) voor formele definities). De 'neiging tot' is echter niet gelijk aan 'doen', omdat talloze andere factoren meebepalen of een persoon al dan niet seksueel gedrag met een pre-pubertair kind stelt en dus seksueel misbruik pleegt (zie bijvoorbeeld Seto's (2019) motivatie-facilitatie model van seksueel misbruik). Hoewel het de dominante visie is om een parafilie als een latente eigenschap te conceptualiseren, blijft er debat over de vraag of deze latente eigenschap best gezien wordt als een trek of een toestand (Bailey, 2015; Barbaree & Seto, 1997; Cantor, 2015a; Fedoroff, 2020a; Fedoroff, et al., 2015; Grundman, et al., 2016; 2017; Lalmiere, 2015; Mokros & Habermeijer, 2016; Müller, et al., 2014; Tozdan & Briken, 2015; 2017). Een trek wordt (vereenvoudigd) gedefinieerd als een cross-situationele en cross-temporele stabiele persoonlijkheidseigenschap

en een toestand als een tijdelijke psychologische beleving (Barbaree & Seto, 1997; McCrae & Costa, 2008). Dit debat is tot nog toe het meest toegespitst geweest op de vraag of pedofilie een (on)veranderbare trek of een toestand is. Veranderbaar in twee verschillende betekenissen: (1) veranderbaar door therapie of (2) spontaan veranderend (Fedoroff, 2020b). Hoewel dit *sensu strictu* empirische vragen zijn - aangezien het immers mogelijk is met longitudinaal onderzoek om na te gaan of pedofilie al dan niet verandert - wordt er vaak het ene of het andere verondersteld met duidelijke therapeutische consequenties (Fedoroff, 2020b; Marshall, 2020). Vooralsnog zijn er naar ons oordeel onvoldoende data om te bepalen welke onderstelling juist is.

Hoe deze eigenschap, deze trek of toestand, vast te stellen? Conceptueel betreft het de vraag "Welke psychologische fenomenen zijn een indicatie van deze latente eigenschap en hoe meet je deze eigenschap"? Veelal wordt verwezen naar de inhoud van seksuele fantasieën, seksuele verlangens en datgene waarvan een persoon seksueel opgewonden wordt. Meestal wordt een parafilie dan vastgesteld op basis van een inventarisatie van deze indicatoren, waarvan aangenomen wordt dat ze een sterke concordantie hebben (zie Figuur 2) (voor overzichten van meetmethodes: Akerman, et al., 2020; Carvalho, et al., 2020; Smid, et al., 2011; Thornton, & Laws, 2009; Thornton, et al., 2018). Een mooi voorbeeld is *The pedophilic fantasies, desires and activities questionnaire* van Stoléru en collega's (2019). Dit instrument beoogt de mate van pedofiele interesse van een persoon te meten met 77 items die drie seksuele facetten meten: (1) seksuele fantasieën; (2) seksuele verlangens en (3) seksueel gedrag.

Figuur 2: Meest gebruikte indicatoren voor de latente eigenschap parafilie en de invloed daarvan op gedrag. De richting van de pijlen geeft de richting van beïnvloeding weer.



Het effect van een parafilie is, vertrekkend vanuit deze definitie van een latente eigenschap, klaar en duidelijk: zij selecteert wat seksueel aantrekkelijk is, waarnaar het individu seksueel verlangt en 'geduwd' of aangetrokken wordt (vergelijk het drangbegrip in de psychiatrie). Dat neemt niet weg dat er in de literatuur veel verwarring is over de termen seksuele fantasie, seksuele interesse, seksuele voorkeur en seksuele oriëntatie (zie Kader 2 voor definities van deze termen). In dit artikel wordt verder niet ingegaan op deze terminologische kwestie,

maar het is wel belangrijk om oog te hebben voor de vooronderstellingen die samenhangen met het gekozen taalgebruik. Zo zijn de termen seksuele fantasie, interesse en voorkeur veel sterker geassocieerd met een toestand-benadering en de term seksuele oriëntatie met een trek-benadering. De term seksuele identiteit valt dan weer buiten traditionele toestand- en trekbenaderingen en wordt veel meer gezien als een emotioneel-cognitieve representatie van ons zelf (naar McCrae & Costa, 2008).

Kader 2: Definitie van in de literatuur veel gebruikte termen

Seksuele fantasie: Deze term verwijst naar nagenoeg elk mentaal beeld dat seksueel opwindend of erotisch is voor een persoon (naar Leitenberg & Henning, 1995).

Seksuele interesse: verwijst naar het seksueel aangetrokken worden door en seksuele opwindend ervaren bij een object (Gijs, 2018) of nog verwijst naar wat een persoon verlangt te doen bij seks en met wie een persoon dit verlangt te doen (Fedoroff, 2020a).

Seksuele voorkeur: verwijst naar de verhouding van de seksuele interesses waarbij de seksuele voorkeur verwijst naar de sterkste (eventueel exclusieve) seksuele interesse (Gijs, 2018; Smid et al., 2011).

Seksuele oriëntatie: verwijst naar de stabiele neiging om preferentieel gericht te zijn - door aandacht, interesse, aantrekkingskracht en genitale opwindend - op een specifieke categorie van seksuele stimuli (naar Seto, 2017).

Seksuele identiteit: verwijst naar het seksuele zelfbeeld dat een persoon van zichzelf heeft (naar Laumann, Gagnon, Michael, & Michaels, 1994).

Wat zijn nu de belangrijkste trends in de psychologische theorievorming over parafilieën/parafiele stoornissen gedurende de afgelopen 25 jaren? Dat is, gelet op twee vaststellingen bij het psychologisch denken over parafilieën, geen gemakkelijk te beantwoorden vraag. Immers, er is een grote heterogeniteit in dit psychologische denken en daarnaast zijn er ook een aantal minitheorieën over specifieke parafilieën (voor reviews: Fedoroff, 2020a; Laws & O'Donohue, 2008). In deze beschouwing is ervoor gekozen om de trends in de psychologische theorievorming te ordenen binnen de twee grote paradigma's die het wetenschappelijke denken over de parafilieën domineren: het pathologiserende en het normaliserende perspectief (zie Figuur 1). Verder worden binnen deze twee paradigma's trends in de psychologische theorievorming prototypisch besproken, met pedofilie als prototype voor het (psycho) pathologische paradigma en BDSM als prototype voor het normaliserende paradigma. De reden om deze twee parafilieën als prototype te kiezen is dat zij van alle parafilieën het meest in de wetenschappelijke belangstelling hebben gestaan in de afgelopen 25 jaren.

Pathologiserende trends

Basisparadigma

Karakteristiek voor het pathologische paradigma is de visie dat een parafilie een stoornis is en dat er bijgevolg een afwijking of afwijkingen zijn opgetreden in de ontwikkeling van een persoon waardoor een parafilie tot stand is gekomen. In principe kunnen deze verstoringen biologisch, en/of psychologisch en/of sociaal zijn. Binnen dit paradigma onderscheidde Fedoroff (2020a) recent een vijftal perspectieven: een ziekteperspectief, een gedragsperspectief, een dimensioneel perspectief, een *life story*-perspectief en een liefdesschema perspectief. Al deze gezichtspunten delen de visie dat een parafilie/parafiele stoornis een (ongewenste) verstoring is van een normale seksuele ontwikkeling, maar ze leggen verschillende accenten wat betreft de

aard van deze verstoring. Het ziekteperspectief vat een parafilie op als een gevolg van een anatomische of fysiologische afwijking of ziekte. Het gedragsperspectief legt de nadruk op de visie dat een parafiele smaak het gevolg is van een specifiek leerproces (vergelijk Both, 2020). Het dimensioneel perspectief ziet de parafilieën veeleer als een extreme positie op een bipolaire schaal. Weer anders specificceert het *life story* perspectief dat een parafilie het gevolg is van een specifiek ontwikkelingspsychologische gang van zaken waarvan personen ook een eigen levensverhaal maken. Tenslotte verwijst de liefdesschema theorie naar de welbekende *lovemap* theorie van Money (1986) waarbij een parafilie tot stand komt door een imprintingsproces tussen het vijfde en het achtste levensjaar.

Meer beschrijvend dan Fedoroffs aanpak, onderscheiden Gijs, Cohen-Kettenis en Van der Schoot (1994) 25 jaar geleden de volgende psychologische theorieën binnen het psychopathologische paradigma: psychoanalytische gezichtspunten; leertheoretische opvattingen; de liefdesschema theorie en de *courtship disorder* zienswijze. Ondanks het feit dat er weinig onderzoek is naar de validering van deze theorieën en er ook geen nieuwe theoretische ontwikkelingen zijn binnen deze theorieën, blijven ze nog steeds invloedrijk (zie Gijs, 2018 voor een kennismaking met deze theorieën). De meest opvallende trend van de afgelopen 20 jaren binnen het pathologische paradigma is ons inziens de neurobiologisering van de theorievorming over parafilieën of te wel het verklaren van een parafiele ontwikkeling vanuit de neurobiologie. Binnen deze dominante trend is het bovendien opvallend dat veruit de meeste aandacht is uitgegaan naar pedofilie en/of seksueel misbruik van kinderen. Vandaar ook dat het pedofiele brein hier als prototype besproken wordt.

Neurobiologische gezichtspunten: Het pedofiele brein bij mannen als prototype

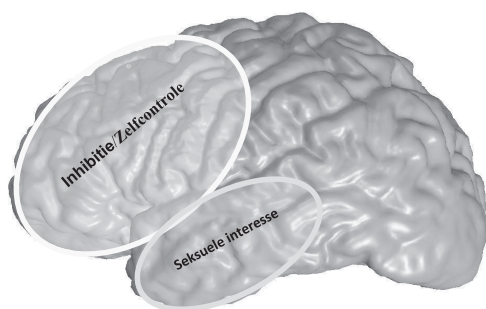
Een reeds lang bestaande hypothese is dat pedofilie het gevolg is van een breinafwijking, hetzij anatomisch, functioneel of structureel (bijvoorbeeld Flor-Henry, 1987; Cummings & Mega, 2003; & Swaab, 2010). De laatste 20 jaren heeft het gezichtspunt van het 'pedofiele brein' sterk aan kracht gewonnen en is het momenteel één van de invloedrijkste theoretische opvattingen over (de ontwikkeling) van pedofilie (bijvoorbeeld Tenbergen, et al., 2015; Jordan, et al., 2020). Drie varianten worden besproken: de duale kwab theorie, een ontwikkelingsmodel en een neuropsychologische benadering.

De duale kwab theorie

In deze theorie worden twee hersengebieden cruciaal geacht met betrekking tot de regulatie van (deviant) seksueel gedrag: de frontale en temporale hersenkwabben (zie Figuur 3).

Figuur 3: De duale kwab theorie van pedofilie.

De duale kwab theorie van pedofilie. De bovenste ovaal verwijst naar de frontale kwab, die inhibitie en zelfregulatie regelt en de onderste ovaal verwijst naar de temporale kwab, die onze "seksuele smaak" bepaalt (Overgenomen van Cantor, 2015b)



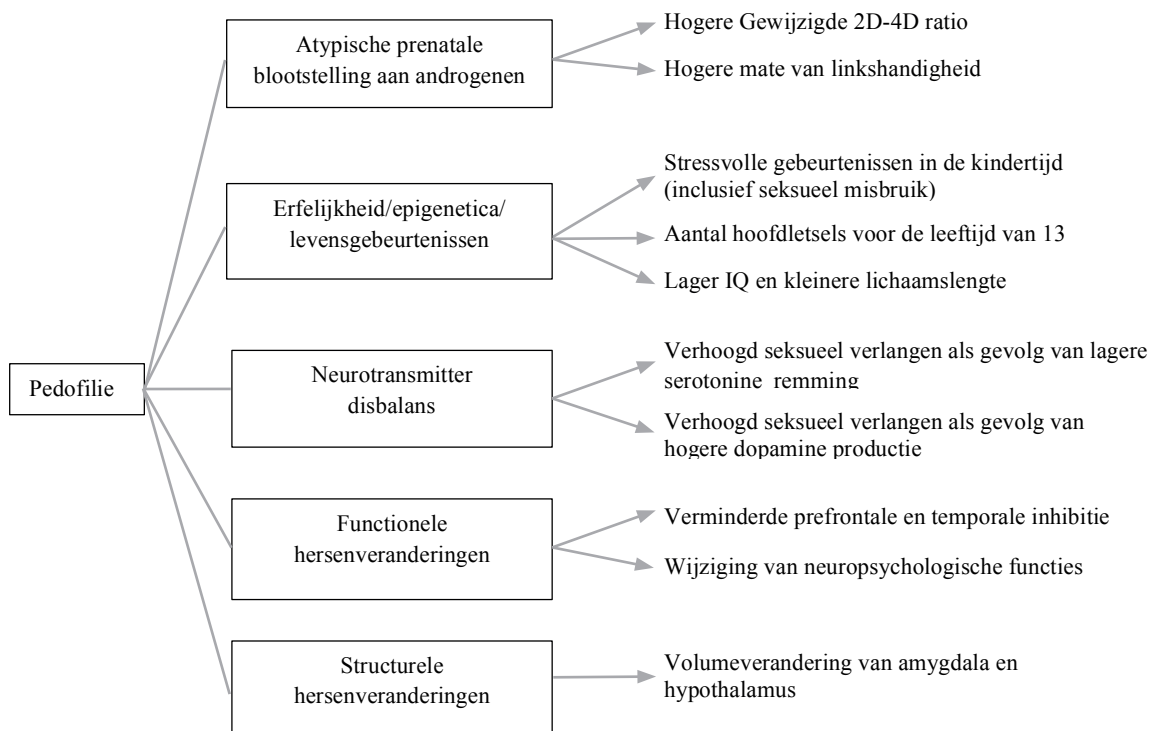
De basisredenering is als volgt: pedofilie is geassocieerd met 'afwijkingen' in twee hersengebieden. De frontaalkwab stuurt onze beslissingen, aandachtsallocatie en gedragsregulatie aan (bijvoorbeeld door middel van inhibitie van seksuele impulsen of verlangens) (vergelijk Swaab, 2010). Het andere gebied, de temporale kwab, bepaalt wat de inhoud is van ons seksueel verlangen. Anders gezegd: het model specificiert pedofiel seksueel gedrag met een kind als de uitkomst van twee (ketens van) processen: als er geen pedofiele seksuele interesse is, dient er geen inhibitie van pedofiele impulsen of gedragingen plaats te vinden door een adequate gedragsregulatie door onze executieve functies (door de frontale kwab). Maar als er een (voldoende sterke) pedofiele seksuele interesse/voorkeur is, zal er wel noodzaak zijn tot inhibitie, zodat seksueel gedrag met een kind niet gesteld wordt. Indien er echter onvoldoende remming is, zal seksueel gedrag met een kind gesteld worden. In lijn met deze zienswijze, werd aangetoond dat (de sterkte van) een pedofiele seksuele interesse en antisocialiteit sterke predictoren zijn van zedenrecidive (Hanson & Morton-Bourgon, 2005; McPhail, et al., 2019). Steunend op dit duale model is er vooral onderzoek gedaan naar de mate waarin personen met pedofilie en/of pedoseksueel misbruik afwijkingen hebben in de witte of grijze stof en gekenmerkt worden door een atypische amygdala (bijvoorbeeld Cantor, et al., 2008; Schiffer, et al., 2007).

Een geïntegreerd neurobiologisch model

Niet in strijd met de duale kwab theorie, maar met een wat andere insteek, is door Duitse onderzoekers de laatste twee decaden gewerkt aan een geïntegreerd neurobiologisch model van pedofilie/pedoseksueel misbruik (voor reviews: Tenbergen et al., 2015; Jordan, et al, 2020). Dat model beoogt in kaart te brengen welke specifieke neurobiologische factoren leiden tot pe-

dofilie of minder sterk geformuleerd: een zich ontwikkelend brein predisponeren tot pedofilie/pedoseksueel misbruik (zie Figuur 4). Om dit model te kaderen, maken we een kort uitstapje naar de prenatale sekse-differentiatie. Het meest gangbare neurobiologische model vat de sekse-differentiatie op als een proces dat gestuurd wordt door twee centrale processen: een directe invloed van de informatie in de genetische code en een prenatale hormonale invloed op de sekse-differentiatie van het brein (Balthazart, 2016, Bocklandt & Vilain, 2007; Bramble et al., 2017). Op evolutionaire gronden is de aanname dat er een typisch patroon is, waarbij een persoon met een XY genetische code typisch een manbrein heeft en een individu met een XX code typisch een vrouw-brein ontwikkelt. Bovendien is de aanname dat deze typische differentiatie gepaard gaat met heteroseksualiteit (voor een kritiek op de uitgangspunten van dit paradigma: Kreukels en Steensma, 2020). Diversiteit in seksuele interesses komt tot stand door genetische, epigenetische of hormonale variaties van dit typische sekse-differentiatiepatroon. Veel aandacht is er binnen deze zienswijze voor de invloed van atypische prenatale hormonale blootstelling aan androgenen, in het bijzonder testosteron (vergelijk Harris, Brewley, & Meads, 2020). Deze atypische prenatale blootstelling is niet gemakkelijk direct te meten en wordt meestal indirect gemeten via maten als bijvoorbeeld een atypische 2D:4D verhouding, die gecorreleerd is met het prenatale hormonale milieu (Georgiadis, et al., 2018). Hoe wordt dit model waarbij variatie in seksuele interesse tot stand komt door genetische en prenatale hormonale variatie nu vertaald naar een neurobiologisch model van pedofilie/pedoseksueel misbruik? Basaal is de idee dat, mogelijk op basis van erfelijke informatie en/of een atypische prenatale blootstelling aan testosteron (bij benadering gemeten via een atypische 2D:4D-verhouding en verhoogde linkshandigheid), een cascade van processen in gang gezet wordt die bevorderen of bepalen dat een persoon pedofilie ontwikkelt. Hoewel deze eerste stappen modelmatig de kans op pedofilie/pedoseksueel misbruik verhogen, doen ook een aantal andere latere invloeden de kans op pedofilie/pedoseksueel misbruik toenemen. Op basis van dit onderzoek redeneert dit model verder dat meer stressvolle gebeurtenissen in de kindertijd (bijvoorbeeld zelf seksueel misbruikt zijn), een groter aantal schedeltrauma's voor de leeftijd van 13, een lagere intelligentie en een kleinere lengte de kans op pedofilie/pedoseksueel misbruik doen stijgen. De effecten van dit alles zijn drievoudig: (1) een verstoorde neurotransmitter balans, die geassocieerd is met een verhoogd seksueel verlangen ten gevolge van een lage inhibitie van serotonineproductie en een toename van dopamine-productie¹;

¹ Vereenvoudigd gezegd zorgt de serotonine huishouding voor remming van seksuele verlangens, impulsen en opwinding en het dopaminesysteem voor facilitatie/bevordering van seksuele verlangens, impulsen en opwinding. Bovendien remt een hogere serotonine productie de productie van dopamine, waardoor remming van seksuele verlangens, opwinding en impulsen optreedt. Wanneer echter de serotonine productie daalt, zal de dopamine productie stijgen. In die zin nemen Tenbergen en collega's (2015) aan dat als dit (structureel) gebeurt er een sterker seksueel verlangen zal optreden, dat - indien pedofiel van inhoud - zal bijdragen aan een sterker verlangen naar seks met pre-pubertaire kinderen (Zie Jordan et al (2011a+b) voor een technische uiteenzetting van dit verband tussen serotonine en dopamine huishouding in ons brein)

Figuur 4: Neurobiologisch model van pedofilie/pedoseksueel misbruik van Tenbergen en collega's (2015).

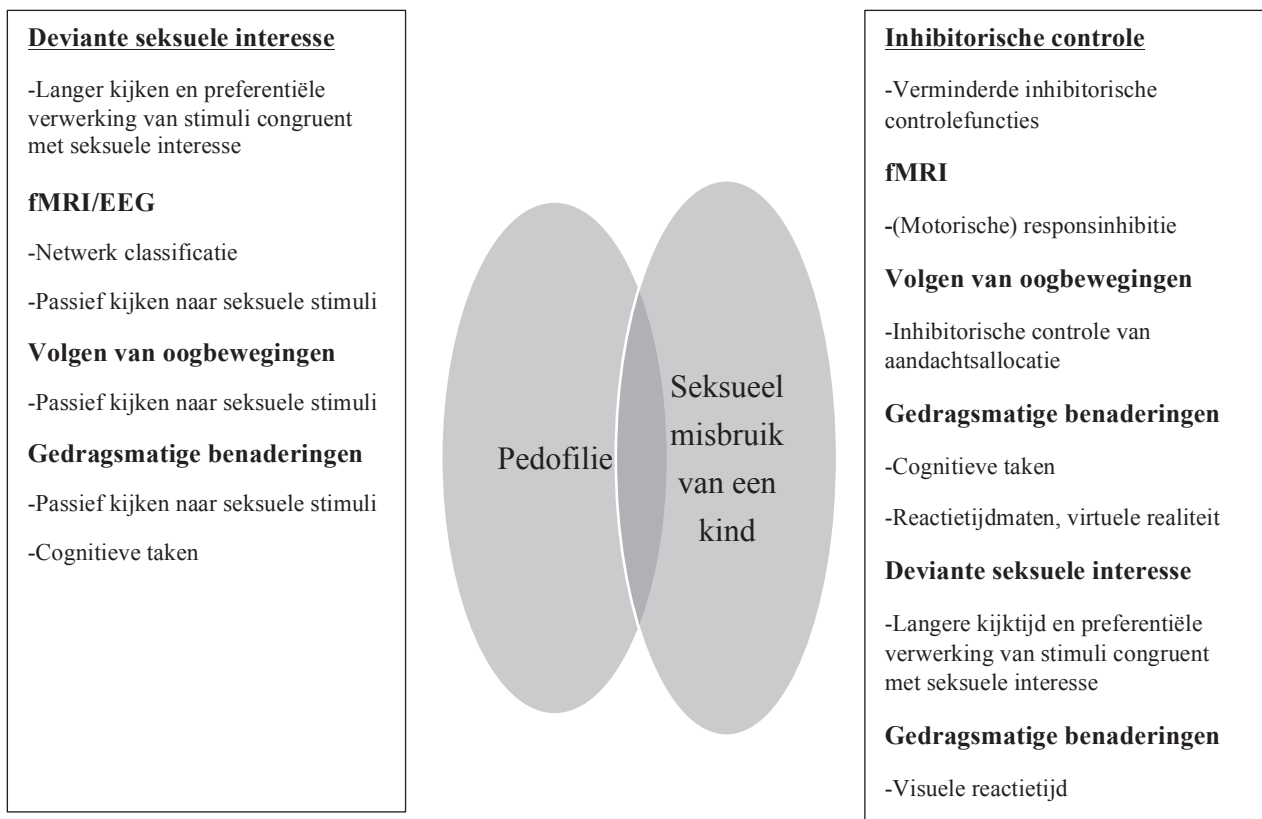
(2) functionele breinveranderingen, namelijk een verminderde prefrontale en temporale inhibitie alsook geassocieerde veranderingen in neuropsychologisch functioneren; en (3) structurele breinveranderingen (bijvoorbeeld een verkleind volume van de amygdala en de hypothalamus).

Het zal de lezer niet ontgaan zijn dat er in dit neurobiologische model een zekere verwarring en/of overlap is tussen twee groepen die niet hetzelfde zijn: mensen met pedofilie en mensen die kinderen seksueel misbruiken. Het dient echter wel opgemerkt te worden dat het recent neurobiologisch onderzoek steeds sterker - en terecht - personen die een kind seksueel misbruikten, met en zonder pedofilie, apart classificeert in twee groepen en vervolgens onderzoekt welke neurobiologische verschillen er zijn tussen beide groepen. De beschikbare data wijzen in de richting dat personen zonder pedofilie die een kind seksueel misbruikten in vergelijking met personen met pedofilie die een kind seksueel misbruikten minder verbinding hebben tussen de orbitofrontale cortex en de prefrontale cortex, alsook een kleiner volume grijze stof hebben en een kleiner amygdala-volume hebben (Kargel, et al., 2015; Mohnke, et al., 2014; Schiffer et al., 2017; Tenbergen, et al., 2015). Hier wordt verder kort stilgestaan bij de actualisering van het model van Tenbergen en collega's (2015) door Jordan en medewerkers (2020), omdat er een duidelijk onderscheid gemaakt wordt tussen pedofilie en seksueel misbruik van kinderen en er ook ingegaan wordt op de indirecte neurobiologische correla-

ten van seksuele interesses en de al dan niet adequate remming van deze seksuele interesses door de executieve functies (zie ook Figuur 5). Jordan en collega's (2020) zien een aantal parameters van seksuele interesse (als bijvoorbeeld seksueel preferentieel kijkgedrag) als een potentiële biomarker van pedofilie en zien aandachtsregulatie en responsinhibitie als potentiële biomarkers van (ineffectieve) executieve functies. Hoewel ze zeer voorzichtig zijn om te zeggen dat er reeds voldoende evidentie is om te kunnen concluderen dat het niet gaat om potentiële maar om feitelijke biologische markers is hun redenering interessant vanuit klinisch oogpunt: Als we met zekerheid kunnen vaststellen dat het inderdaad gaat om biomarkers, dan zouden we met het meten van deze biomarkers kunnen vaststellen of iemand een 'pedofiel brein' heeft alsook differentiëren tussen personen met en zonder pedofilie die kinderen seksueel misbruiken. Overigens menen wij dat Jordan en collega's (2020) de klassieke definitie van een biomarker² te makkelijk oprekken door te stellen dat ook tests die fundamentele sociale, cognitieve, emotionele en motivationele processen met een neurobiologische basis meten een biomarker zijn. Afgezien van het feit dat met deze uitbreiding alle (te meten) gedragsvariabelen een biomarker worden, omdat ons inziens alle gedrag een neurobiologische basis heeft, lijkt er ons geen overtuigende empirische evidentie te zijn dat psychologische maten van pedofilie verwijzen naar specifieke neurobiologische processen of structuren.

² Jordan et al. (2020) gebruiken volgende klassieke definitie van een biomarker: "a characteristic that is objectively measured and evaluated as an indicator of normal biological processes, pathogenic processes or pharmacological responses to a therapeutic intervention" (p. 2)

Figuur 5: Jordan en collega's (2020) vertaling van het neurobiologische model van pedofilie/pedoseksueel misbruik naar een klinisch diagnostische aanpak ter onderscheiding van beide.

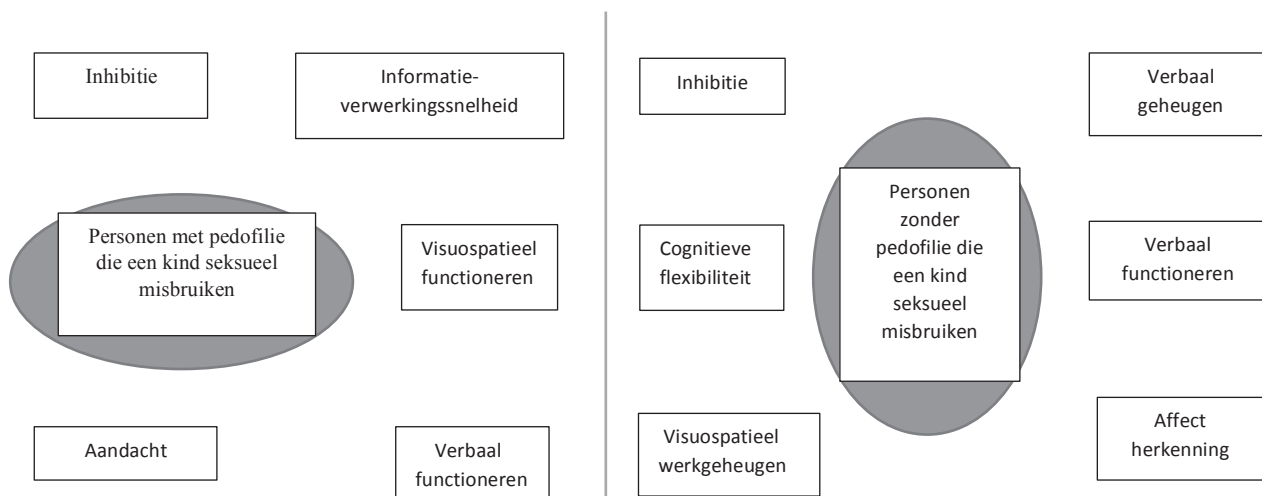


Neuropsychologische gezichtspunten

Sterk aansluitend bij de beschreven neurobiologische benaderingen, zijn de uitgangspunten van dit neuropsychologische perspectief dat ons (seksueel) gedrag in belangrijke mate geregeld wordt door specifieke psychologische functies die aangestuurd worden door specifieke onderliggende breinprocessen (Dillien et al., 2020, Turner & Rettenberger, 2020). Seksueel misbruik van kinderen wordt daarbij geconceptualiseerd als falende zelfregulatie: seksuele verlangens om een kind te misbruiken worden niet voldoende geremd om dit misbruik te voorkomen. Deze falende zelfregulatie is (ook) het gevolg van verstoringen in neuropsychologische functies (als bijvoorbeeld inhibitie, het verbale functioneren, aandachtsregulatie, cognitieve flexibiliteit, affect herkenning en visuospatieel functioneren). Wat zijn nu de neuropsychologische problemen/dysfuncties van personen (met en zonder pedofilie) die kinderen seksueel misbruiken? Geschat wordt dat 50 tot 60% van de personen die een kind seksueel misbruiken, pedofilie hebben (Seto, 2017, 2018). Wat is nu neuropsychologisch kenmerkend voor personen met pedofilie die een kind seksueel misbruiken? In algemene zin concluderen Turner en Rettenberger (2020) dat personen die kinderen seksueel misbruiken verstoorde neuropsychologische functies hebben. In het bijzonder zijn inhibitie-regulatie en cognitieve flexibiliteit (met name *set-shifting* of het kunnen veranderen van focus over verschillende taken of doelen) beperkt. Deze verstoringen

zijn ernstiger bij personen zonder pedofilie die een kind seksueel misbruiken dan bij individuen met pedofilie die een kind misbruiken. Ook Dillien en collega's (2020, zie Figuur 6) concluderen tentatief dat personen die kinderen seksueel misbruiken neuropsychologische beperkingen hebben, maar zijn genuanceerder dan Turner en Rettenberger (2020) bij het in kaart brengen van neuropsychologische verschillen tussen personen met en zonder pedofilie die een kind seksueel misbruiken. Op basis van de beschikbare empirische studies suggereren Dillien en collega's (2020) dat personen met pedofilie die een kind seksueel misbruiken verstoringen of beperkingen hebben in de volgende neuropsychologische functies: visuele aandachtsregulatie (maar niet in de executieve functies visuospatieel werkgeheugen en cognitieve flexibiliteit), snelheid van informatieverwerking, visuospatieel functioneren en mogelijk in inhibitie-regulatie en woordvlotheid. Personen zonder pedofilie die kinderen seksueel misbruiken, hebben beperkingen in de executieve functies inhibitie, cognitieve flexibiliteit en het visuospatieel werkgeheugen, en daarmee vertonen ze uitgebreidere en sterkere beperkingen in executieve functies. Verder wordt deze groep, anders dan de groep met pedofilie die kinderen misbruikt, ook gekenmerkt door verstoringen in de niet-executieve functies affect-regulatie, verbale vlotheid en verbaal geheugen (Zie Figuur 6 voor een visuele voorstelling van de verschillende neuropsychologische profielen van beide groepen).

Figuur 6: Dysfunctionele neuropsychologische processen bij pedofiele en niet-pedofiele personen die een kind seksueel misbruiken (overgenomen van Dillien, et al., 2020; onze vertaling).



De functie van een parafilie

Veel van het hedendaagse seksuologische denken over parafilieën/parafiele stoornissen beschouwt de inhoud van een parafilie of te wel het 'object' waartoe een persoon seksueel aangetrokken is als de kern, de essentie van een parafilie/parafiele stoornis. Vanuit descriptief oogpunt worden er weinig bezwaren gemaakt tegen dit model (bijvoorbeeld Fedoroff, 2020; Bartels, 2020). Echter, sommigen pleiten er sterk voor om het daar niet bij te laten maar ook, en vooral, te kijken naar de effecten, functie of betekenis van een parafilie/parafiele stoornis of parafiel gedrag. Vanzelfsprekend is dit niet nieuw, aangezien het een kernaspect is van vele psycho-analytische benaderingen (bijvoorbeeld Freud, 1905; Socarides, 1988; Stoller, 1975; 1991; Lothstein 2019), maar recent heeft dit gezichtspunt ook aan kracht gewonnen binnen andere modellen. Hier wordt het werk van de Engelse psycholoog Bartels, dat ontwikkeld is in de context van theorievorming over en behandeling van daders van seksueel geweld, besproken als een prototypisch voorbeeld.

Bartels theoretische perspectief sluit aan bij duale procesmodellen in de cognitieve psychologie. Bartels (Bartels, 2020; Bartels & Beech, 2016; Bartels & Gannon, 2011) gaat er van uit dat er twee fundamenteel verschillende manieren zijn waarop mensen informatie verwerken: een associatieve en een gecontroleerde (vergelijk van Lankveld & Janssen, 2020). De eerste is impliciet, automatisch, snel en verloopt zonder bewuste verwerking van informatie of stimuli. Hoewel dergelijke processen onbewust verlopen, worden de uitkomsten van dergelijke processen bewust ervaren. Een voorbeeld is

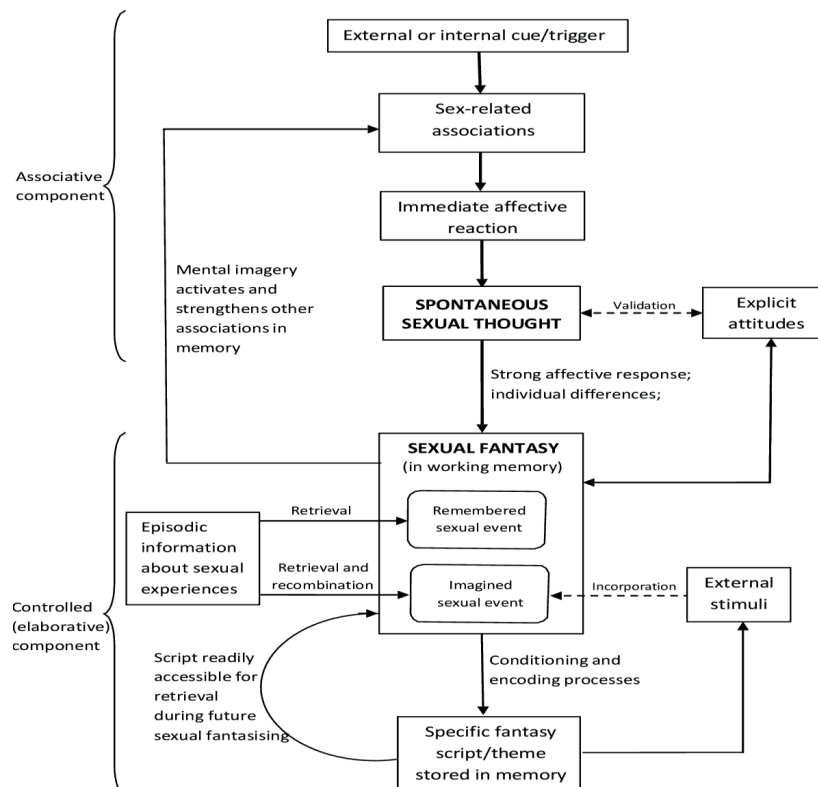
iets wat je plots te binnen schiet. De tweede informatieverwerkingswijze is bewust, expliciet, zelf-gereguleerd, trager en vergt meer psychologische inspanning. Bijvoorbeeld het expliciete besluit om de aankoop van een nieuw huis te plannen.

Hoe passen nu seksuele fantasieën, gedefinieerd als een vorm van mentale verbeelding over een seksueel 'object' en/of een seksueel gedrag, binnen dit perspectief? Bartels maakt een onderscheid tussen twee types van seksuele fantasieën: spontane en doelgerichte seksuele fantasieën. De eerste zijn associatief en impliciet; de tweede zijn (veel meer) doelgericht en bewust gereguleerd. In zijn *Dual process model of sexual thinking* (zie Figuur 7) start Bartels bij de aanname dat mensen - hetzij op basis van hun biologie, hetzij op basis van hun leergeschiedenis, hetzij op basis van een combinatie van beide - seksuele opwindings associëren met bepaalde 'objecten'. Daardoor zullen mensen bij het in contact komen met dergelijke 'objecten' automatisch en associatief seksuele opwindings/attractie ervaren en zal er een toenaderingstendentie gestart worden. Dit gezichtspunt vertoont sterke gelijkenis met emotietheoretische gezichtspunten (vgl. Henckens & Everaerd, 2020). De uitkomst van dit proces is een seksuele gedachte die plots of 'spontaan' in het bewustzijn verschijnt en vervolgens weer verdwijnt (Bartels & Beech, 2016). Zulke seksuele gedachte kan echter, aldus Bartels, bewerkt worden tot een manifeste seksuele fantasie. Daarvoor is allereerst nodig dat de seksuele gedachte ook een sterke affectieve reactie oproept (bijvoorbeeld seksuele opwindings) en dat deze affectieve reactie (en de erbij behorende actietendens) als passend ervaren worden

door een persoon in de situatie waarin deze zich bevindt. Aangezien ze als passend ervaren wordt, zal deze affectief-cognitieve informatieverwerking niet geremd of geïnhibeerd worden. Een voorbeeld is een seksuele fantasie over kinderen die gepaard gaat met seksuele opwinding. Wanneer een persoon denkt "Er is niets mis met seks met kinderen" dan zal de seksuele opwinding en toenadering sterker worden. Als de persoon daarentegen deze seksuele fantasie niet acceptabel vindt, zal ze (eerder) geremd worden. In andere woorden: Bartels neemt aan dat mensen op basis van een seksuele gedachte een seksuele fantasie zullen ontwikkelen als de seksuele gedachte gepaard gaat met een sterke affectieve reactie, in casu seksuele opwinding. De bron van deze seksuele gedachten zijn de biologische achtergrond en leergeschiedenis van een persoon. Bovendien wordt een seksuele fantasie opgevat als een cognitief scenario, een script waarin een persoon zich een seksuele ervarings- en gedragssequentie voorstelt. Activering van dat scenario, is aldus Bartels, in belangrijke mate een bewust doelgericht proces. De inhoud van dat scenario kan twee vormen aannemen: (1) het kan gaan om een herinnering van een gebeurde seksuele sequentie of (2) het gaat om een nieuw gemaakte voorstelling van een seksuele sequentie. Samengevat ziet Bartels bewuste seksuele fantasieën als de uitwerking van een gedachte die gepaard gaat met seksuele opwinding tot een seksueel scenario of script. Welke gedachten (of associaties) gepaard gaan met seksuele opwinding wordt bepaald door de (biologische) leergeschiedenis van een persoon. De ermee geassocieerde inhoud wordt dan opgeslagen in het lange termijn geheugen en kan (ook doelbewust) geactiveerd worden in het werkgeheugen in een uitgewerkt seksueel scenario of seksuele fantasie. Deze scripts worden op hun beurt verder ingeslepen of versterkt wanneer ze gepaard gaan met plezierige ervaringen (en in het bijzonder met orgasme als bekrachtiger). Verder is het Bartels hypothese dat het ook belangrijk is om te kijken naar de functies of effecten van het doelbewust activeren of gebruiken van seksuele fantasie als een middel om andere emoties te reguleren. Klassiek is in deze

de zienswijze dat *sex offenders* seksuele fantasieën gebruiken om negatieve emoties tegen te gaan of teniet te doen (bijvoorbeeld Cortoni & Marshall, 2001). Of te wel seks gebruiken als coping-mechanisme (vergelijk psycho-analytische zienswijzen op een parafilie als een verdedigingsmechanisme tegen disintegratie van het zelf (bijvoorbeeld Lothstein, 2019). Daarmee wordt niet alleen de inhoud van een seksuele fantasie of seksuele interesse belangrijk, maar ook waarvoor ze gebruikt worden. Of te wel hun 'betekenis' of 'functioneel effect' (zie ook het werk van Gee en collega's, 2003, 2004, 2006). Daarmee komt ook een wat bredere klinische insteek op de voorgrond: niet alleen de inhoud (van een seksuele fantasie/interesse), maar ook activering, gebruik en de effecten daarvan zijn belangrijk. Klinische interventies kunnen dan op één van deze drie aspecten of combinaties ervan gericht zijn. Klassieke gedrags-therapeutische behandelingen trachtten bijvoorbeeld de inhoud van seksuele voorkeur te veranderen (bijvoorbeeld McGuire, Carlisle, & Young, 1965), terwijl in veel hedendaagse cognitief gedragstherapeutische programma's de nadruk ligt op het oplossen van problemen zodat seksuele interesses niet meer gebruikt hoeven te worden voor het inadequaat omgaan met andere problemen als bijvoorbeeld interpersoonlijke moeilijkheden, eenzaamheid of negatieve emoties (bijvoorbeeld Cortoni & Marshall, 2001). Zelf onderzoeken Bartels en collega's (2018) de bruikbaarheid van EMDR om de levendigheid, emotionele sterkte en seksuele opwindbaarheid van seksuele fantasieën te verminderen, zodat ze minder snel en minder sterk geactiveerd worden en bijgevolg minder tot seksueel grensoverschrijdend gedrag leiden. Ook al is Bartels' theorie nog volop in ontwikkeling en dient ze nog gevalideerd te worden, het is ons inziens een interessante visie omdat ze aansluit bij algemeen psychologische theorieën en niet alleen vraagt wat de inhoud van een parafilie is, maar ook nadrukkelijk oog heeft voor de (bewuste) activering van een parafiel scenario, het gebruik ervan om emoties en gedrag te reguleren en de effecten van dit alles.

Figuur 7: Schematische representatie van het *Dual-Process Model of Sexual Thinking* (DPM-ST) van Bartels (Bartels, 2020; Bartels & Beech, 2020).



Normaliserende of accepterende trends

Basisparadigma

Zeventig jaar geleden merkten Kinsey en collega's (1949) op dat de *distress* die ervaren wordt bij 'ongewone seksuele smaken' niet het gevolg is van (psycho) pathologie, maar voorkomt uit een intolerante samenleving, die door het miskennen en negatief bejegenen van 'ongewone seksuele smaken' (met instemming), niet alleen de seksuele diversiteit van de soort mens miskent, maar ook psychisch lijden bij personen met 'ongewone seksuele smaken' veroorzaakt (vergelijk het hedendaagse minderheidstress-paradigma (bijvoorbeeld Meijer, 2003). Hoewel het tot het midden van de jaren zeventig duurde vooraleer Kinsey's visie momentum kreeg met de depathologisering van homoseksualiteit door de Amerikaanse Psychiatrische Associatie (Bayer, 1981), is Kinsey's visie sindsdien aan een opmars bezig. Hoewel in verschillende mate, zijn zowel de DSM als de ICD steeds sterker opgeschoven richting een normaliserend perspectief dat parafilieën niet per definitie pathologiseert (De Block & Adriaens, 2013). Ook zijn beide classificatiesystemen het criterium instemming steeds sterker gaan gebruiken om 'normale' seksuele smaken (al dan niet atypisch) te onderscheiden van 'niet normale' seksuele smaken (vergelijk Kleinplatz & Diamond, 2014; Moser & Kleinplatz, 2020). Afgemeten aan de maatschappelijke belangstelling en het aantal publicaties is BDSM het prototype bij uitstek van een als ongewoon geziene 'seksuele smaak', die in de afgelopen twintig jaar (in toenemende mate) genor-

maliseerd is in het Westen (zie de reviews van Brown, Barker, & Rahman (2020); Dunkley & Brotto, 2018; 2019; Dunkley, Henshaw, Henshaw, & Brotto, 2020; Meeker, McGill, & Rocco (2019); De Neef et al. (2019)). Om deze normalisering te kaderen wordt hier opgemerkt dat de seksuologische conceptualisatie van BDSM ook gesplitst is geworden in vergelijking met vroeger. Waar immers vroeger BDSM zelf, ongeacht of er wel dan niet instemming is, geconceptualiseerd werd als een (psycho)pathologische categorie (bijvoorbeeld DSM I, 1952), wordt er tegenwoordig onderscheid gemaakt tussen BDSM met en Sadisme zonder instemming. Deze laatste groep werd in de forensische literatuur een tijd lang gelabeld met de term *severe sadism*, maar wordt tegenwoordig aangeduid met de term *coercive sexual sadism (disorder)* (bijvoorbeeld Mokros, 2018; Mokros, et al., 2020). Hoewel de psychologische theorievorming over *coercive sexual sadism* sensu strictu hoort onder het pathologische paradigma, zullen we deze gemakkelijksheidshalve hier bespreken.

BDSM met instemming

In een recent onderzoek werd door Holvoet en collega's (2017) gevonden dat 19,5 % van de Belgen enkel fantaseerde over dominantie en 40,9% dit minstens een keer had gedaan, alsook dat 19,2% enkel fantaseerde over submissiviteit en 43,6% dit minstens eenmaal gepraktiseerd had. Deze prevalenties lijken op het eerste gezicht hoger dan in vele andere onderzoeken die lagere prevalenties vinden met een ondergrens van ruwweg

2% (voor een overzicht van deze prevalentiestudies: Brown, Barker, & Rahman (2020); De Neef, Coppens, Huys, & Morrens, 2019). Talloze vragen zijn bij deze prevalentiecijfers te stellen: welke steekproeven en welke definities en meetinstrumenten werden gebruikt, gaat het om minstens een keer BDSM gedaan te hebben of om een frequente praktijk, om een interesse of een parafilie; veranderen deze prevalenties doorheen de tijd en zijn er culturele verschillen? Hoewel deze problemen hier doelbewust gesignaleerd worden ter kadering van de empirische basis van de theorievorming over BDSM, worden ze verder niet besproken (zie bijvoorbeeld De Neef et al., 2020). Wel zullen we stilstaan bij drie thema's: de normalisering van BDSM vanuit psychologisch gezichtspunt, de vraag hoe 'pijn' omgezet wordt in een positieve emotie binnen BDSM en identiteits- en relationele vormgeving.

De psychologische normalisering van BDSM

Lange tijd is BDSM geclassificeerd geworden als een psychopathologie (Hucker, 2008; Yates, Hucker, & Kingston, 2008), maar de DSM-5 en zeker de ICD-11 hebben BDSM met instemming sterk of helemaal genormaliseerd. Empirisch onderzoek dat aantoonde dat personen met BDSM geen psychopathologie hebben, heeft daar een significante bijdrage aan geleverd. Richters en collega's (2008) vonden in een Australische online steekproef dat personen die aan BDSM deden in vergelijking met de algemene populatie niet meer slachtoffer van seksueel misbruik waren geweest voor hun 16^{de} levensjaar, noch meer angst of seksuele disfuncties hadden. Wismeijer en Van Assen (2013) ver-

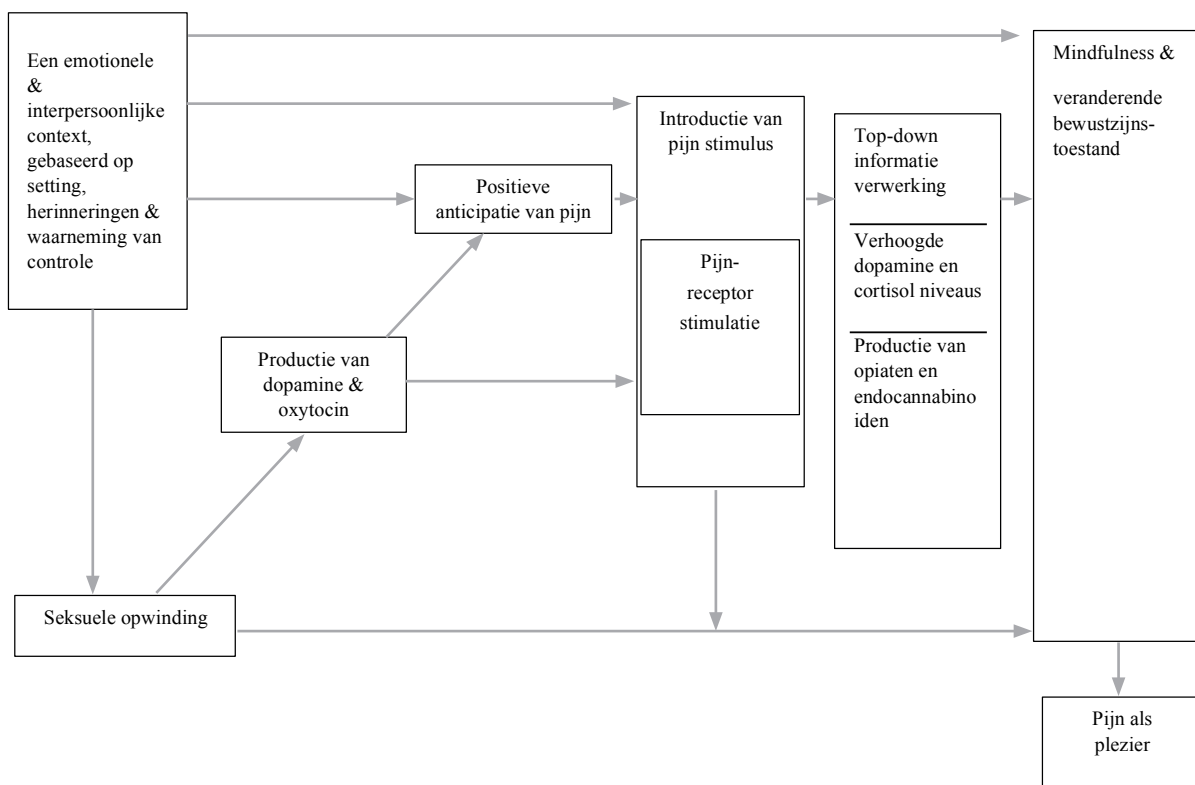
geleken een online BDSM-groep met een online niet-BDSM groep op verschillende psychologische maten (zoals een BIG-five, een hechtingsvragenlijst en een welbevinden vragenlijst) en stelden vast dat de BDSM groep psychologisch niet slechter functioneerde dan de vergelijkingsgroep. Eerder het omgekeerde. Psychologisch interessant is ook dat personen die BDSM met instemming praktiseren seksueel meer open zijn dan mensen die niet aan BDSM doen, alsook meer open seksuele relaties hebben (bijvoorbeeld Richters, et al., 2008; zie ook Brown, et al., 2020) en als groep meer seksueel tevreden zijn (Botta, et al., 2019).

Op basis van al dit onderzoek concludeerden deze onderzoekers dat BDSM veeleer een seksuele praktijk, stijl of interesse is, waar niets mis mee is.

Van pijn naar (seksueel) plezier: een exploratief en hypothetisch model van Masochisme

Een klassieke definitie van pijn is "een niet plezierige sensorische en emotionele ervaring, die geassocieerd is met feitelijke of mogelijke schade" (Merskey & Bogduk, 1994). Vanuit deze definitie is het niet makkelijk om te begrijpen hoe pijn in een BDSM-context plezierig zou zijn of functioneel zou zijn voor het bewerkstelligen van (seksueel) plezier. Om deze 'paradox' te begrijpen, hebben Dunkley en collega's (2020) recent een exploratief en nog te toetsen model opgesteld (zie Figuur 8). De kernredenering van hun model betreft twee dimensies: hoe wordt pijn fysiologisch omgezet in plezier (of daarvoor functioneel gemaakt) en welke psychologische processen transformeren pijn tot een positieve ervaring.

Figuur 8: Hypothetisch model van het verwerken van pijn als plezier binnen BDSM van Dunkley, Henshaw, Henshaw & Brotto (2020).



Hoewel pijn door specifieke receptoren wordt doorgegeven aan de hersenen via de zenuwbanen in het ruggemerk (*bottom-up*), nemen Dunkley en collega's aan dat er bij BDSM *top-down* beïnvloeding is van het brein naar de periferie waardoor de omzetting van pijn naar plezier wordt bevorderd. Hoe dat zou werken bij BDSM is echter onbekend. Omdat bekend is dat serotonine, dopamine, cortisol, oxytocine, opiaten en cannabinoïden een rol spelen bij het verminderen of teniet doen van pijn in niet-BDSM-contexten, nemen Dunkley en collega's (2020) aan dat deze stoffen ook de omzetting van pijn naar plezier bij BDSM bevorderen. In lijn met deze hypothese rapporteerden Wuyts en collega's (2020) dat submissiviteit bij BDSM gecorreleerd is met een verhoogd cortisol en endocannabinoïde niveau. Wuyts en collega's (2020) concluderen op basis van deze data dat het verhoogde cortisol niveau geassocieerd is met een positieve stressreactie en dat het verhoogde niveau van endocannabinoïde een plezierige beleving van de submissieve positie/acties signaleert.

Op psychologisch niveau zou het ervaren van deze neurobiologische omzetting van pijn naar (seksueel) plezier bij BDSM gestimuleerd worden door een specifieke mindset en context, aldus Dunkley en collega's (2020). Positieve verwachtingen over seksuele opwindings door BDSM met instemming zullen ertoe bijdragen dat pijnsensaties ervaren worden als plezierig of als functioneel voor plezierige emoties. Deze positieve verwachtingen zouden het gevolg zijn van de individuele leergeschiedenis en van persoonlijkheidsverschillen tussen mensen. Deze omzetting van pijn naar plezier zal nog versterkt worden door de interpersoonlijke context van BDSM-interacties: bevordering en intensivering van intimiteit, communicatie en vertrouwen. Bovendien denken Dunkley en collega's (2020) dat de controle die uitgeoefend wordt binnen BDSM ook bijdraagt aan het omzetten van pijn naar plezier. Deze gehele keten van processen zou dan leiden tot een veranderde bewustzijnstoestand waarbij de ervaringen van pijn als (seksueel) plezier bijdragen aan een verhoogd bewustzijn in het hier en nu, zonder dat er nog aandacht is voor dagdagelijkse besommeringen³. Dunkley en collega's (2020) veronderstellen ook dat er persoonlijkheidsverschillen zijn die sommige mensen gevoeliger maken voor het ontwikkelen van deze omzetting van pijn naar plezier bij BDSM. Welke persoonlijkheidseigenschappen dat zouden zijn is onbekend, aldus Dunkley en collega's (2020; zie echter Stoller (1991) voor een psycho-analytische verklaring en Schuerweggen et al. (2020) voor onderzoek dat aantoonde dat sensation seeking hierin mogelijk een rol speelt; alsook het neurofysiologisch onderzoek van Luo en Zhang (2018a+b) dat signaleert dat hoewel vrouwen in een submissieve positie bij BDSM geen geringere algemene empathische respons vertonen, deze empathische respons op lijden van anderen bij BDSM geringere is dan bij vrouwen zonder BDSM).

Zoals Dunkley en collega's er zich zelf zeer van bewust zijn, is hun model nog zeer voorlopig en niet getoetst. Ons inziens is het evenwel een interessante poging tot psychologische theorievorming over hoe pijn getransformeerd kan worden tot plezier in een BDSM-context. Volledigheidshalve wordt er hier, net zoals Dunkley en collega's doen, uitdrukkelijk op gewezen dat pijn niet de enige dimensie van BDSM is, maar dat ook bijvoorbeeld machtsregulatie, vernedering, sensorische deprivatie en fysieke beperking belangrijke facetten zijn van BDSM (zie ook Labrecque, et al., 2020). In die zin is dit model van pijn naar plezier bij BDSM duidelijk beperkt. Dat neemt niet weg dat het een start is om theoretisch beter te begrijpen hoe pijn binnen een BDSM met instemming-context omgezet wordt naar plezier.

Een welkome uitbreiding: identiteitsvorming en interactionele vormgeving

Traditioneel werd er binnen het psychopathologische paradigma vooral gefocust op de etiologie van een parafilie of een parafiele interesse. In tegenstelling daarmee wordt binnen het normaliserende perspectief op BDSM ook en steeds meer gefocust op identiteits- en relationele vormgeving. Volwassenen met een BDSM seksuele interesse zijn deze meestal (ruwweg 2/3) gaan ervaren tussen hun 15^{de} en 25^{ste} levensjaar (Coppens, et al., 2020; De Neef et al., 2020). Sommigen zouden deze seksuele interesse omstreeks hun tiende levensjaar voor het eerst ervaren (Coppens, et al., 2020). Nog anderen rapporteren dat hun eerste ervaringen van interesse niet geseksualiseerd waren en herinneren zich deze interesse vanaf hun vijfde levensjaar (Labrecque, et al., 2020). Deze data roepen de vraag op hoe mensen hiermee omgaan en hoe ze dergelijke ervaringen integreren in hun seksuele identiteit. Veel onderzoek is hier nog niet naar. Modellen van homoseksuele identiteitsvorming worden hierbij nogal eens als richtsnoer gebruikt (Damm, Dentano, & Bush, 2018). Recent onderzoek - geïnspireerd door Foucault, of een symbolisch interactionistisch of scripttheoretisch perspectief - legt meer nadruk op de veelvormigheid van paden naar BDSM (Carlström, 2019; Hughes & Hammack, 2020). Een mooi voorbeeld is het onderzoek van Hughes en Hammack (2020) waarbij ze nagingen waar personen met *kinky erotic desires* (onder meer BDSM) hun seksuele interesse aan toeschreven. Vijf niet exclusieve categorieën werden genoemd door de participanten. 72,7% van de participanten verwees naar de categorie 'identiteit' als start van hun *kinky sexual interest*. Daarmee bedoelden ze dat hun seksuele interesse voortkwam uit hun seksuele oriëntatie, hun identiteit of hun persoonlijkheid. De tweede categorie, '*nurture*', verwees naar de ouderlijke opvoedingsstijl, trauma, kinderlijk spel of media-invoeden als bron van hun interesse. Deze bron werd genoemd door 38,1% van de deelnemers. De specifieke bron 'trauma' werd genoemd door 19%. 'Verwerping' werd door 24,6% gezien als start en kan in

het algemeen omschreven worden als een verwerping van gangbare redenen voor het begin van een *kinky sexual interest*, zoals bijvoorbeeld dat de oorsprong niet relevant is of vele startpunten heeft. *Nature* was de vierde categorie en werd door 22,7% als bron genoemd van de *kinky sexual interest* (zoals bijvoorbeeld genen of neurobiologie). 'Weet niet' was de laatste categorie. Deze werd genoemd door 10,4% van de betrokkenen. Hughes en Hammack (2020) signaleren dat deze attributies over het beginpunt van een *kinky sexual interest* een vroeg onderdeel vormen van het narratief dat mensen maken om hun seksuele identiteit te ontwikkelen. Terecht wijzen ze er ook op dat het onderzoek naar hoe die BDSM-identiteitsvorming dan verder verloopt nog maar weinig onderzocht is. Hierbij dient de kanttekening gemaakt te worden dat sommigen personen aan BDSM doen, maar hun identiteit niet labelen als BDSM (Coppens, et al., 2020). Wat voor die differentiatie zorgt is onbekend.

Naast onderzoek naar BDSM-identiteitsvorming als zodanig, is er ook aandacht voor intersectionaliteit: hoe verhoudt een BDSM-interesse of identiteit zich tot andere identiteitsaspecten? Meeker, McGill en Rocco (2020) concluderen bijvoorbeeld dat heel wat vrouwen die zichzelf als feministisch zien en als onderdanig bij BDSM nogal eens conflicten ervaren tussen deze twee identiteitsaspecten. Sommige zullen deze conflicten oplossen, maar voor anderen zal dat niet lukken, met een negatieve impact op hun welbevinden.

Sadisme zonder instemming

Geïnitieerd door Marshall en Kennedy met een review in 2003, waarin ze aantoonde dat seksueel sadisme een niet betrouwbare noch valide diagnose was, is er de afgelopen 20 jaren desondanks meer aandacht gekomen voor wat initieel als *severe sadism* werd gelabeld, maar tegenwoordig wordt benoemd als *coercive sexual sadism* (disorder). Deze wordt gedefinieerd als een seksuele interesse, voorkeur of parafilie waarbij een persoon seksueel aangetrokken en opgewonden wordt van het sadistisch bejegenen van een andere persoon zonder dat deze er toestemming voor heeft gegeven.

Hoe wordt seksueel sadisme zonder toestemming theoretisch begrepen? Empirisch gevalideerde theorieën zijn er niet (Mokros, et al., 2019; Mokros, 2018). Wel zijn er aanwijzingen dat deze seksuele interesse/voorkeur geassocieerd is met psychologisch, fysiek en seksueel misbruik in de kindertijd; alsook met hyperseksualiteit en externalisering in de adolescentie (Robertson, et al., 2018). Hoe deze factoren echter procesmatig leiden tot *coercive sexual sadism disorder* blijft vooralsnog onbekend, temeer omdat een aantal van deze factoren ook samenhangen met andere vormen van seksueel deviant gedrag (vergelijk bijvoorbeeld Robertson, et

al., 2018; met Knight & Knight-Sims, 2011). Longpré, Guay en Knight (2018) concluderen op basis van padanalytisch onderzoek dat de genoemde factoren samenhangen met drie verschillende paden naar seksueel sadisme zonder toestemming in de volwassenheid. In het disinhibitie-pad gaat het vooral om ontremming bij psychopathische personen of bij personen die drugs misbruiken, waardoor zij zich seksueel sadistisch gaan gedragen. In het schizoïde pad betreft het volwassenen met gevoelens van minderwaardigheid, die geïsoleerd en afgezonderd leven en/of een schizoïde persoonlijkheidsstoornis hebben. Het derde pad is narcisme en gemeenheid of een narcistische persoonlijkheidsstoornis. Maar wederom is de vraag hoe specifiek dit alles is voor de seksueel sadisme stoornis? Of is het vooral de sterke mate van ernst van deze factoren die leiden tot seksueel sadisme zonder instemming. Vooralsnog blijven we het antwoord schuldig.

Meer vooruitgang is er geboekt in het ontwikkelen van meetinstrumenten van sadisme zonder instemming. Waar Marshall en Kennedy (2003) ongeveer 15 jaar geleden vaststelden dat de diagnose seksueel sadisme onbetrouwbaar was, zijn er sindsdien verschillende vragenlijsten gevalideerd voor het meten van seksueel sadisme zonder instemming (voor een overzicht: Nitschke & Marshall, 2018). Voorbeelden zijn de *Sexual Sadism Scale* (Gonçalves et al., 2019; Stefanska et al., 2019) en de *Massachusetts Treatment Center Sadism Scale* (Longpré, et al. (2019) om seksueel sadisme zonder instemming te meten

Discussie

Wie de theoretisch psychologische ontwikkelingen van de afgelopen 25 jaren overziet, zal tot de vaststelling komen dat er - met uitzondering van de neurobiologisering van (sommige) parafilieën vanuit een pathologisch perspectief en de theorievorming over BDSM vanuit een normaliserend perspectief - weinig nieuws onder de zon is: parafilieën en parafiele stoornissen worden theoretisch slecht begrepen. We weten niet wat hun ontwikkeling bepaalt (Bradford, & Ahmed, 2014; Balon, 2016) en er zijn weinig of geen nieuwe gezichtspunten ontwikkeld in de afgelopen 25 jaren in de meeste psychologische theorieën. Sommigen zullen dit betreuren omdat ze menen dat een betere seksuologie ook een seksuologie is die gekenmerkt wordt door gevalideerde theorievorming over de (ontwikkeling van en vormgeving aan de) diversiteit van seksuele smaken. Anderen zullen dit een goede zaak vinden omdat ze ervan overtuigd zijn dat het zoeken naar een etiologie, pathogenese of ontwikkeling van diversiteit vooral gedaan wordt vanuit de veronderstelling dat een parafilie per definitie genezen moet worden en dat dit gezichtspunt ethisch onacceptabel

³ Of deze verhoogde bewustzijnstoestand gelijkgesteld kan worden met een coping-mechanisme is nog een open vraag, aangezien Verschuieren en collega's (in druk) recent vonden dat 40% van hun steekproef BDSM gebruikte als een coping voor negativiteit in hun leven. Anderzijds is er het al wat oudere werk van Baumeister (1989) dat de theorie verdedigt dat BDSM een ontsnapingsmechanisme is voor de druk van het geïndividualiseerde zelf.

is (Zie voor een prototypische illustratie van deze twee gezichtspunten, Beech et al., 2016; Moser & Kleinplatz, 2020). Zelf willen we opmerken - zoals we reeds eerder deden (bijvoorbeeld Gijs, 1983; 2004) - dat dit ethische gezichtspunt belangrijk is: het is niet ethisch om de resultaten van wetenschappelijk onderzoek te gebruiken voor onethische doeleinden. Dit lijkt ons echter niet automatisch te impliceren dat iedere psychologische theorie die variatie of diversiteit op een ontwikkelingspsychologische manier probeert te verklaren per definitie onethisch zou zijn. Mensen verschillen nu eenmaal (ook) en een valide psychologische theorie dient ook in staat te zijn om deze variatie/diversiteit ontwikkelingspsychologisch te verklaren. Wel pleiten we er voor dat psychologische theorieën uitdrukkelijk hun (ethische) basisassumpties expliciteren. Zo is het bijvoorbeeld opvallend dat vele, zometer alle, recente neurobiologische modellen impliciet lijken te vertrekken van het gezichtspunt dat seksuele attractie tot kinderen geen variatie of diversiteit kan (mag?) zijn omdat seks met kinderen maatschappelijk onacceptabel is. Hoewel we dit maatschappelijke gezichtspunt over seks met kinderen onderschrijven, betekent dat niet dat neurobiologische variatie per definitie gepathologiseerd moet worden. Wel dat gebruikte criteria om te spreken van een neurobiologische verstoring of stoornis expliciet dienen gemaakt te worden, alsook dat de keuze voor deze criteria theoretisch en ethisch verantwoord wordt. Ter vergelijking: wie zal de muzikale kwaliteit van bijvoorbeeld Bach of Prince neurobiologisch bestuderen als een stoornis? Maar met betrekking tot atypische seksuele interesses, voorkeuren of parafilieën was en is dat nog steeds al te vaak het geval. Uit het voorgaande volgt ons inziens niet per definitie dat er niet meer zou gesproken mogen worden over pathologische 'seksuele smaken'. Wel dat pathologie dan expliciet gedefinieerd en theoretisch verantwoord dient te worden, alsook dat empirisch aangetoond wordt dat de (gedefinieerde) kenmerken van pathologie karakteristiek zijn voor een atypische 'seksuele smaak'. Het is overduidelijk dat de seksuologie, psychiatrie en psychologie een slechte *track record* hebben op dit gebied (Bancroft, 1989, 2009; Moser & Kleinplatz, 2020; voor een bredere contextualisering, zie ook De Block & Adriaens, 2013).

Maar niet alleen de definitie van wat normaal is, vormt een probleem in dit deelveld, ook de definitie van een parafilie is problematisch. Termen als seksuele interesse, seksuele voorkeur, seksuele oriëntatie en parafilie worden vaak door elkaar gebruikt, vaak zonder definitie (zie Smid et al., 2011). Geen wonder dat er veel conceptuele verwarring is!

Naast dit algemene beeld, zijn er twee trends die afgelopen twintig jaren opvallend in de psychologische theorievorming over parafilieën/parafiele stoornissen. De eerste is de neurobiologisering en neuropsychologisering van pedofilie en seksueel misbruik van een kind vanuit een pathologisch gezichtspunt. Net zoals de belangrijkste ontwikkelaars van dit perspectief (Jo-

yal, et al., 2020), is het onze overtuiging dat er evenwel nog lang geen sprake is van een gevalideerde theorie die helder verklaart waardoor ons brein soms wel, soms niet, soms meer, soms minder een '(pedofiele) parafiele smaak' genereert. Een nieuwere ontwikkeling, met heel oude wortels in een psycho-analytisch perspectief, is de theorievorming over activering, gebruik en effecten van een parafiele interesse. Hoewel zowel de neurobiologisering als de theorievorming over activering, gebruik en effecten van een parafilie vooral plaatsvonden binnen een forensische context, lijkt ons dat de neurobiologische fundering (van de inhoud) van een parafilie, de activering, het gebruik ervan en de effecten aandacht verdienen in elke psychologische theorie over diversiteit/variatie in 'seksuele smaken'. Het maakt wat dat betreft niet uit of het gaat om theorievorming binnen een normaliserend of pathologiserend perspectief. Aansluitend daarbij is het nog prille onderzoek naar de neurobiologische aspecten van BDSM een positieve ontwikkeling.

De tweede dominante trend is de normalisering van BDSM met bijbehorende theorievorming. Allereerst is er de conceptuele splitsing van BDSM in twee vormen: BDSM met instemming en BDSM zonder instemming. De eerste klasse is - mede op basis van empirisch onderzoek - gedepathologiseerd en de focus van de psychologische theorievorming sluit daarbij aan: er is niet meer alleen aandacht voor etiologische of ontwikkelingspsychologische vragen, maar de theoretische focus verschuift eerder naar vragen over identiteits- en relationele vormgeving van BDSM en welke invloed hun sociale en culturele omgeving daarop heeft.

Conclusie

Teveel? Te weinig? vroeg de titel van deze bijdrage zich af. Hoe belangrijk ook, volgens ons gaat er teveel en te exclusieve aandacht uit naar de vraag "Welke atypische seksuele smaken zijn (ab)normaal?" Momenteel is er over het antwoord op die vraag geen consensus, waarbij twee concurrerende paradigma's gelden. Het ligt niet voor de hand dat deze tweevoudigheid snel opgelost zal zijn (zie de analyse van DeBlock en Adriaens, 2013). Gelet op de enorme heterogeniteit van de psychologische theorievorming over parafilieën, is er meer aandacht nodig voor validering van gangbare psychologische theorieën, zodat duidelijk wordt welke empirisch ondersteund worden en welke niet. Om dat te kunnen doen, zijn betere definities en betere meetinstrumenten en methodologische designs nodig. In het bijzonder pleiten wij voor - hoe onpopulair ze ook zijn - prospectieve longitudinale designs en experimentele proefopzetten ter toetsing van theoretische proposities of hypothesen. Tevens pleiten we voor - veel meer dan tot nog toe gedaan is - kwalitatief onderzoek naar hoe mensen hun parafiele ontwikkeling, hun functioneren, hun identiteit- en relationele vorming zelf ervaren.

Aangezien er geen eenheid is in de psychologische theorievorming over parafilieën, wel integendeel, zal

iedere clinicus voor zichzelf dienen uit te maken welke theorie bij welke cliënt (en waarom) toe te passen (vergelijk Fedoroff, 2020a). In die zin kunnen de verschillende theorieën gebruikt worden als heuristieken om het psychologisch functioneren in kaart te brengen of om factoren klinisch in kaart te brengen die diagnostisch relevant geacht worden. Recent heeft Fedoroff (2020b) erop gewezen dat aansluitend bij deze klinische flexibiliteit, het wijs is om klinisch niet te veel stil te staan bij etiologische en theoretische perspectieven, maar veeleer te focussen op de vraag wat er aan de hand is, welke doelen worden nagestreefd en met welke interventies deze te bereiken. Hoe verleidelijk Fedoroff's (2020a) alternatief ook is, wij veronderstellen dat atheoretisch kijken klinisch nagenoeg onmogelijk is en dat de beschikbare evidentie niet toelaat te concluderen wat effectieve behandelingen zijn van parafilieën. Daarom pleiten we ervoor om, indachtig Lewins adagium "Niets zo praktisch, als een goede theorie", de (validering van de) psychologische theorievorming niet (verder) te verwaarlozen.

Literatuur

- Akerman, G., Perkins, D., & Bartels, R.M. (Eds.) (2020). *Assessing and managing problematic sexual interest. A practitioner's guide*. London: Routledge.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fifth Edition. Arlington: Author.
- American Psychiatric Association (2014). *Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen (DSM-5). Nederlandse vertaling van Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. Amsterdam Boom.
- Bailey, J.M. (2015). A failure to demonstrate changes in sexual interest in pedophilic men: Comment on Müller et al. (2014). *Archives of Sexual Behavior*, 44, 249-252.
- Balthazart, J. (2016). Sex differences in partner preferences in humans and animals. *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, 371: 20150118.
- Balon, R. (2016). Introduction to the realm of paraphilias. In: R. Balon (Ed.). *Practical guide to paraphilia and paraphilic disorders* (pp. 1-14). New York: Springer.
- Bancroft, J. (1989). *Human sexuality and its problems*. London: Churchill Livingstone.
- Bancroft, J. (2009). *Human sexuality and its problems* (3th ed.). London: Churchill Livingstone.
- Barbaree, H. E. & Seto, M. C. (1997). Pedophilia: Assessment and treatment. In: R.D. Laws & W. O'Donohue (Eds.). *Sexual deviance: Theory, assessment, and treatment* (pp. 175-193). New York: Guilford Press.
- Bartels, R. M. (2020). Sexual fantasy use as a proxy for assessing deviant sexual interest. In: G. Akerman, D. Perkins, & R.M. Bartels (Eds.). *Assessing and managing problematic sexual interests. A practitioner's guide* (pp.115-129). London: Routledge.
- Bartels, R. M., Harkins, L., Harrison, S. C., Beard, N., & Beech, A. R. (2018). The effect of bilateral eye-movements versus no eye-movements on sexual fantasies. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 59, 107-114.
- Bartels, R. M. & Beech, A. R. (2016). Theories of deviant sexual fantasy. In: D. P. Boer (Ed.). *The Wiley handbook on the theories, assessment, and treatment of sexual offending: Volume 1: Theories* (165-186). London: Wiley.
- Bartels, R. M. & Gannon, T. A. (2011). Understanding the sexual fantasies of sex offenders and their correlates. *Aggression and Violent Behavior*, 16, 551-561.
- Bayer, R. (1981). *Homosexuality and American psychiatry. The politics of diagnosis*. New York: Basic Books.
- Beech, A. R., Miner, M. H., & Thornton, D. (2016). Paraphilias in in the DSM-5. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12, 383-406.
- Both, S. (2020). Een leertheoretisch perspectief op seksueel functioneren. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 44, 84-93.
- Bocklandt, E., & Vilain, E. (2007). Sex differences in brain and behavior: hormones versus genes. *Advances in Genetics*, 59, 245-266.
- Botta, D., Nimbi, F. M., Tripodi, F., Silvaggi, M., & Simonelli, C. (2019). Are role and gender related to sexual function and satisfaction in men and women practicing BDSM? *Journal of Sexual Medicine*, 16, 463-473.
- Bradford, J. & Ahmed, A. G. (2014). Preface: The natural history of the paraphilias. *Psychiatric Clinics of North America*, 37: xi-xv.
- Bramble, M. S., Lipson, A., Vashist, N., & Vilain, E. (2017). Effects of chromosomal sex and hormonal influences on shaping sex differences in brain and behavior: Lessons from cases of disorders of sex development. *Journal of Neuroscience Research*, 95, 65-74.
- Brown, A., Barker, E. D., & Rahman, Q. (2020). A systematic scoping review of the prevalence, etiological, psychological, and interpersonal factors associated with BDSM. *The Journal of Sex Research*, 57, 781-811.
- Cantor, J. M. (2015a). Purported changes in pedophilia as statistical artefacts: Comment on Müller et al. (2014). *Archives of Sexual Behavior*, 44, 253-254.
- Cantor, J. M. (2015b). *Brain research and pedophilia*. Utrecht: NL-ATSA.
- Cantor, J. M., Kabani, N., Christensen, B. K., Zipursky, R. B., Barbaree, H. E., Dickey, R., Klassen, P. E., Mikulis, D. J., Kuban, M. E., Blak, T., Richards, B. A., Hanratty, M. K., & Blanchard, R. (2008). Cerebral white matter deficiencies in pedophilic men. *Journal of Psychiatric Research*, 42, 167-183.
- Carlström, C. (2019). BDSM, becoming and the flows of desire. *Culture, Health & Sexuality*, 21, 404-415.
- Carvalho, J., Bradford, J., Murphy, L., Briken, P., & Fedoroff, P. (2020). Measuring pedophilic interest. *The Journal of Sexual Medicine*, 17, 378-392.
- Coluccia, A., Gabbrielle, M., Gualtieri, G., Ferretti, F., Pozza, A., & Fagioli, A. (2016). Sexual masochism disorder with asphyxiophilia: A deadly yet underrecognized disease. *Case Reports in Psychiatry*, article ID 5474862.
- Coppens, V., Ten Brink, S., Huys, W., Fransen, & Morrens, M. (2020). A survey on BDSM-related activities: BDSM experience correlates with age of first exposure, interest profile, and role identity. *Journal of Sex Research*, 57, 129-136.
- Cortoni, F. & Marshall, W. L. (2001). Sex as a coping strategy and its relationship to juvenile sexual history and intimacy in sex offenders. *Sexual Abuse*, 13, 27-43.
- Cummings, J. L., & Mega, M. S. (2003). *Neuropsychiatry and behavioral neuroscience*. Oxford: Oxford University Press.
- Damm, C., Dentato, M. P., & Bush, N. (2018). Unravelling intersecting identities: Understanding the lives of people who practice BDSM. *Psychology & Sexuality*, 9, 21-37.
- De Block, A. & Adriaens, P. (2013). Pathologizing sexual deviance: A history. *Journal of Sex Research*, 50, 276-298.
- De Neef, N., Coppens, V., Huys, W., & Morrens, M. (2019). Bondage-Discipline, Dominance-submission and Sadomasochism (BDSM) form an integrative perspective: A systematic review. *Sexual Medicine Reviews*, 7, 129-144.
- Dillien, T., Goethals, K., Sabbe, B., & Brazil, I. (2020). The neuropsychology of child sexual offending: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 54, 101406.
- Dunkley, C. R. & Brotto, L. A. (2018). Clinical considerations in treating BDSM-practitioners: A review. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 44, 701-712.

- Dunkley, C. R. & Brotto, L. A. (2019). The role of consent in the context of BDSM. *Sexual Abuse*, 32, 657-678.
- Dunkley, C. R., Henshaw, C.D., Henshaw, S.K., & Brotto, L.A. (2020). Physical pain as pleasure: A theoretical perspective. *The Journal of Sex Research*, 57: 421-437.
- Fedoroff, J. P. (2020a). *The paraphilias. Changing suits in the evolution of sexual interests paradigms*. Oxford: Oxford University Press.
- Fedoroff, J. P. (2020b). The pedophilia and orientation debate and its implications for forensic psychiatry. *Journal of the American Academy of Psychiatry and Law*, 48, 146-152.
- Fedoroff, J. P., Curry, S., Müller, K., Ranger, R., Briken, P., & Bradford, J. (2015). Evidence that arousal to pedophilic stimuli can change: Response to Bailey, Cantor, and Lalumiere. *Archives of Sexual Behavior*, 44, 259-263.
- Flor-Henry, P. (1987). Cerebral aspects of sexual deviation. In: G. D. Wilson (Ed.). *Variant sexuality: Research and theory* (pp. 49-83). London: Croom Helm.
- Freud, S. (1905). *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. Gesammelte Werke* 5. Frankfurt am Main: Fisher Verlag.
- Gee, D. G., Ward, T. & Eccleston, L. (2003). The function of sexual fantasies for sex offenders: A preliminary model. *Behavior Change*, 20, 44-60.
- Gee, D. G., Devilly, G. J., & Ward, T. (2004). The content of sexual fantasies of sex offenders. *Sexual Abuse*, 16, 315-331.
- Gee, D. G., Ward, T., Belofastov, A., & Beech, A. R. (2006). The structural properties of sexual fantasies for sexual offenders: A preliminary model. *Journal of Sexual Aggression*, 12, 213-226.
- Georgiadis, J., Janssen, E., van Beek, A., & Bakker, J. (2018). De biologie van seksualiteit. In: L. Gijs, L. Aerts, M. Dewitte, P. Enzlin, J. Georgiadis, B. Kreukels & E. Meuleman (Red.). *Leerboek Seksuologie* (3de herziene druk, pp. 37-96). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Gijs, L. (1983). Tegen de (psychotherapeutische) onderdrukking van homoseksualiteit. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 7, 158-165.
- Gijs, L., Cohen-Kettenis, P. & Van der Schoot, P. (1994). Psychologische en biologische theorieën over parafilieën. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 18, 3-32.
- Gijs, L. (2008). Paraphilia and paraphilia related disorders. In: D. L. Rowland & L. Incrocci (Eds.). *Handbook of sexual and gender identity disorders* (pp. 491-528). New York: Wiley.
- Gijs, L. (2018). Parafilieën en parafiele stoornissen. In: L. Gijs, L. Aerts, M. Dewitte, P. Enzlin, J. Georgiadis, B. Kreukels, & E. Meuleman (Red.). *Leerboek seksuologie* (3^{de} herziene druk, pp. 453-478). Houten: Bohn Van Loghum Stafleu.
- Gonçalves, L. C., Rossegger, A., Gerth, J., Singh, J. P., & Endrass, J. (2020). Sexual sadism among sex offenders in Switzerland. *Sexual Abuse*, 32, 79-100.
- Grundman, D., Krupp, J., Scherner, G., Amelung, T., & Beier, K. (2016). Stability of self-reported arousal to sexual fantasies involving children in a clinical sample of pedophiles and hebephiles. *Archives of Sexual Behavior*, 45, 1153-1162.
- Grundman, D., Krupp, J., Scherner, G., Amelung, T., & Beier, K. M. (2017). Response to Tozdan and Briken's (2016) "Accepting sexual interest in children as unchangeable: One claim fits for all?". *Archives of Sexual Behavior*, 46, 335-336.
- Hanson, R. K. & Morton-Bourgon, K. E. (2005). The characteristics of persistent sexual offenders: A meta-analysis of recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 1154-1163.
- Harris, A., Brewley, S., & Meads, C. (2020). Sex hormone levels in lesbian, bisexual, and heterosexual women: Systematic review and exploratory meta-analysis. *Archives of Sexual Behavior*, 49, 2405-2420.
- Holvoet, L., Huys, W., Coppens, V., Seeuws, J., Goethals, K., & Morrens, M. (2017). Fifty shades of Belgian gray: The prevalence of BDSM-related fantasies and activities in the general population. *The Journal of Sexual Medicine*, 14: 1152-1159.
- Hucker, S. J. (1985). Self-harmful sexual behavior. *Psychiatric Clinics of North-America*, 8, 323-337.
- Hucker, S. J. (2008). Sexual masochism: Psychopathology and theory. In: D. R. Laws, & W. T. O'Donohue (Eds.). *Sexual deviance: Theory, assessment, and treatment* (2nd ed., pp. 250-263). New York: Guilford Press.
- Hughes, S. D. & Hammack, P. L. (2020). Narratives of the origins of kinky sexual desire held by users of a kink-oriented social networking website. *The Journal of Sex Research*. doi: 10.1080/00224499.2020.1840495
- Jansen, D. F. (2014). "Paraphilia": Accultural or anti-anthropological? *Sexual Offender Treatment*, 9, 1-13.
- Jordan, K., Wild, T. S. N., Fromberger, P., Muller, I., & Muller, J. L. (2020). Are there any biomarkers for pedophilia and sexual abuse? A review. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 940.
- Joyal, C. C., Kärgel, C., Kneer, J., Amelung, T., Mohnke, S., Tenbergen, G., Walter, H., & Kruger, T. H. C. (2019). The neurobiological origins of pedophilia: Not that simple. *Journal of Sexual Medicine*, 16, 153-154.
- Kargel, C., Massau, C., Weiss, S., Walter, M., Borchardt, V., Kruger, T. H., C., et al. (2017). Evidence for superior neurobiological and behavioral inhibitory control abilities in non-offending as compared to offending pedophiles. *Human Brain Mapping*, 38, 1092-1104.
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., & Martin, C. E., & Gebhard, P. E. (1949). Concepts of normality and abnormality in sexual behaviour. In: P. H. Hoch, & J. Zubin (Eds.). *Psychosexual development in health and disease* (pp. 11-52). New York: Grune & Stratton.
- Kleinplatz, P. J. & Diamond, L. (2014). Sexual diversity. In: D. L. Tolman & L. M. Diamond (Eds.). *APA Handbook of sexuality and psychology. Volume 1: Person-based approaches* (pp. 245-267). Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Knight, R. A. & Sims-Knight, J. E. (2011). Risk factors for sexual violence. In: J. W. White, M. P. Koss, & A. E. Kazdin (Eds.). *Violence against women and children: Volume 1: Mapping the terrain* (pp. 125-130). Washington: American Psychological Association.
- Kreukels, B. P. C. & Steensma, T. D. (2020). Theorievorming over genderidentiteit en genderincongruentie. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 44, 198-208.
- Labrecque, F., Potz, A., Larouche, E., & Joyal, C. C. (2020). What is so appealing about being spanked, flogged, dominated, or restrained? Answers from practitioners of sexual masochism/submission. *The Journal of Sex Research* doi: 10.1080/00224499.2020.1767025.
- Lalumiere, M. L. (2015). The lability of pedophilic interests as measured by phallometry. *Archives of Sexual Behavior*, 44, 255-258.
- Laumann, E. O., Gagnon, J. H., Michael, R. T. & Michaels, S. (1994). *The social organization of sexuality. Sexual practices in the United States. The complete findings from America's most comprehensive survey of sexual behavior*. Chicago: University of Chicago Press.
- Leitenberg, H. & Henning, K. (1995). Sexual fantasy. *Psychological Bulletin*, 117, 469-486.
- Laws, D. R. & O'Donohue, W. T. (Eds.) (2008). *Sexual deviance: Theory, assessment, and treatment*. New York: Guilford Press.
- Lin, K. (2017). The medicalization and demedicalization of kink: Shifting contexts of sexual politics. *Sexualities*, 20: 302-323.
- Longpré, N., Guay, J. & Knight, R. A. (2018). The developmental antecedents of sexually sadistic behaviour. In: J. Proulx, Beauregard, E., Carter, A. J., Mokros, A., R. Darjee, & J. James (Eds.). *Routledge international handbook of sexual homicide studies* (pp. 283-302). London: Routledge.
- Longpré, N., Guay, J. P., Knight, R. A. (2019). MTC Sadism Scale: toward a dimensional assessment of severe sexual sadism with behavioral markers. *Assessment*, 26, 70-84.
- Lothstein, L. M. (2019). The rending of the Skin-Ego and Second Skin: The formation of paraphilias as attempts to contain, repair, and transform the damaged self. *Psychoanalytic Perspectives*, 16, 48-69.
- Luo, S. & Zhang, X. (2018a). Empathy in female submissive BDSM practitioners. *Neuropsychologia*, 116, 44-51.

- Luo, S. & Zhang, X. (2018b). Embodiment and humiliation moderation of neural responses to others'suffering in female submissive BDSM practitioners. *Frontiers in Neuroscience*, 12, article 463.
- Marshall, W. L. (2020). Book review: The paraphilias: Challenging suits in the evolution of sexual interest paradigms by Paul Fedoroff. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 46, 399-401.
- Marshall, W. L. & Kennedy, P. (2003). Sexual sadism in sex offenders. An elusive diagnosis. *Aggression and Violent behaviour*, 8, 1-22.
- McCrae, R. R. & Costa, P. T. (2008). The Five-factor theory of personality. In: O.P., John, R. W., Robins, R. W., & L. A., Pervin, (Eds.). *Handbook of personality: Theory and research* (3th ed., pp. 159-181). New York: Guilford Press.
- McGuire, R. J., Carlisle, J. M., & Young, B. G. (1965). Sexual deviation as conditioned behaviour: A hypothesis. *Behaviour Research and Therapy*, 2, 185-190.
- McPhail, I. V., Hermann, C. A., Fernane, S., Fernandez, Y. M., Nunes, K. L. & Cantor, J. M. (2019). Validity in phallometric testing for sexual interests in children: A meta-analytic review. *Assessment*, 26, 535-551.
- Meeker, C., McGill, C. M., & Rocco, T. S. (2020). Navigation of feminist and submissive identity by women in the BDSM community: A structured literature review. *Sexuality and Culture*, 24, 1594-1618.
- Meijer, I. H. (2003). Prejudice, social stress and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674-697.
- Merskey, H. & Bogduk, N. (1994). *Classification of chronic pain. IASP task force on taxonomy*. Seattle, WA: International Association for the Study of Pain Press.
- Mokros, A. (Section editor) (2018). Part II: Sexual sadism. In: J. Proulx, E. Beaugregard, A. J. Carter, A. Mokros, R. Darjee, & J. James (Eds.). *Routledge international handbook of sexual homicide studies* (pp. 251-325). London: Routledge.
- Mokros, A. & Habermeyer, E. (2016). Regression to the mean mimicking changes in sexual arousal to child stimuli in pedophiles. *Archives of Sexual Behavior*, 45, 1863-1867.
- Mokros, A, Wessels, J., Hofmann, M., & Nitschke, J. (2019). Coercive sexual sadism: A systematic qualitative review. *Current Psychiatry Reports*, 21, 135.
- Money, J. (1986). *Lovemaps. Clinical concepts of sexual/erotic health and pathology, paraphilia and gender transpositions in childhood, adolescence, and maturity*. New York: Irvington Publishers.
- Mohnke, S., Müller, S., Amelung, T. Krüger, T. H. C., Ponseti, J., Schiffer, B., Walter, K. M., & Walter, H. (2014). Brain alterations in pedophilia: A critical review. *Progress in Neurobiology*, 122, 1-23.
- Moser, C. & Kleinplatz, P. J. (2020). Conceptualization, history, and the future of the paraphilias. *Annual Review of Clinical Psychology*, 16, 379-399.
- Müller, K., Curry, S., Ranger, R., Briken, P., Bradford, J. & Fedoroff, J. P. (2014). Changes in sexual arousal as measured by penile plethysmography in men with pedophilic sexual interest. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 11, 1221-1229.
- Nitschke, J. & Marshall, W. L. (2018). An evaluation of assessments of sexual sadism. In: J. Proulx, E. Beaugregard, A.J. Carter, A. Mokros, R. Darjee, & J. James (Eds.). *Routledge international handbook of sexual homicide studies* (pp.303-316). London: Routledge.
- Plummer, K. (1975). *Sexual stigma: An interactionist account*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Richters, J., Visser, R. O., de Rissel, R. E., Grulich, A. E., & Smith, A. M. (2008). Demographic and psychosocial features of participants in Bondage and Discipline, 'Sadomasochism' or Dominance and Submission (BDSM): Data from a national survey. *Journal of Sexual Medicine*, 5, 1660-1668.
- Robertson, C., Graham, F. J., Krstic, S., & Knight, R. A. (2018). The aetiology of forensic sexual sadism. From experiential perturbations to symptomatology. In Proulx, E. Beaugregard, A. J. Carter, A. Mokros, R. Darjee, & J. James (Eds.). *Routledge international handbook of sexual homicide studies* (pp. 269-282). London: Routledge.
- Schiffer, B., Peschel, T., Paul, T. Gizewski, K., Forsting, M., Leygraf, N. et al. (2007). Structural brain abnormalities in the frontostriatal system and cerebellum in pedophilia. *Journal of Psychiatric Research*, 41, 753-762.
- Schiffer, B., Amelung, T., Pohl, A., Kaergel, C., Tenbergen, G., Gerwin, H., & Marr, V. (2017). Gray matter anomalies in pedophiles with and without a history of child sexual offending. *Translational Psychiatry*, 7, e1129.
- Schuerwegen, Huys, W., Coppens, V., de Neef, N., Henckens, J., Goethals, K., & Morrens, M. (2020). The psychology of kink: A cross-sectional survey study investigating the role of sensation seeking and coping style in BDSM related interests. *Archives of Sexual Behavior*. doi: 10.1007/s10508-020-01807-7
- Seto, M.C. (2017). The puzzle of male chronophilias. *Archives of Sexual Behavior*, 46, 3-22.
- Seto, M. C. (2018). *Pedophilia and sexual offending against children. Theory, assessment, and intervention* (2nd ed.). Washington: American Psychological Association.
- Seto, M. C. (2019). The motivation-facilitation model of sexual offending. *Sexual Abuse*, 31, 3-24.
- Smid, W., van Beek, D., & Troelstra, J. (2011). Proxy measures of sexual deviancy. In: D. P. Boer, R. Eher, L. A. Craig, Miner, M. H. & Pfäfflin, F. (Eds.). *International perspectives on the assessment and treatment of sexual offenders* (pp. 172-191). London: Wiley.
- Socarides, C. W. (1988). *The preoedipal origin and psychoanalytic therapy of sexual perversions*. Madison: International Universities Press.
- Stefanska, E. B., Nitschke, J., Carter, A. J., & Mokros, A. (2019). Sadism among sexual homicide offenders: Validation of the Sexual Sadism Scale. *Psychological Assessment*, 26, 70-84.
- Stolérú, S., Moulrier, V., & Fontelle, V. (2019). Development and preliminary validation of the pedophilic fantasies, desires, and activities questionnaire. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 64, 1134-1155.
- Stoller, R. J. (1975). *Perversion: The erotic form of hatred*. New York: A Delta Book.
- Stoller, R. J. (1991). *Pain and passion. A psychoanalyst explores the world of S&M*. New York: Plenum Press.
- Swaab, D. (2010). *Wij zijn ons brein. Van baarmoeder tot alzheimer*. Amsterdam: Uitgeverij Contact.
- Tenbergen, G., Wittfoth, M., Frieling, H., Ponseti, J., Walter, M., Walter, H., Beier, K., Schiffer, B., & Kruger, T. H. C. (2015). The neurobiology and psychology of pedophilia: Recent advances and challenges. *Frontiers in Human Neuroscience*, 9, 344.
- Thibaut, F., Cosyns, P., Fedoroff, J. P., Briken, P. Goethals, K., Bradford, J. M. W. & The WFSBP Task Force on Paraphilias (2020). The World Federation of Societies of Biological Psychiatry (WFSBP) 2020 guidelines for the pharmacological treatment of paraphilic disorders. *The World Journal of Biological Psychiatry* doi: 10.1080/15622975.2020.1744723.
- Thornton, D., Ambroziak, G., Kahn, R., & Mundt, J. (2018). Advances in the assessment of sexual deviance. *Current Psychiatry Reports*, 20, 55.
- Thornton, D. & Laws, D. R. (Eds.) (2009). *Cognitive approaches to the assessment of sexual interest in sexual offenders*. London: Wiley-Blackwell.
- Tozdan, S. & Briken, P. (2015). "I believed I could, so I did". A theoretical approach on self-efficacy beliefs to positively influence men with a risk to sexually abuse children. *Aggression and Violent Behavior*, 25, 104-112.
- Tozdan, S. & Briken, P. (2017). Accepting sexual interest in children as

- unchangeable: One claim fits for all? *Archives of Sexual Behavior*, 46, 331-333.
- Turner, D. & Rettenberger, M. (2020). Neuropsychological functioning in child sexual abusers. A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 54, 101405
- Verbeeck, N. & Goethals, K. (2020). Psychiatrische diagnostiek van parafilieën, parafiele stoornissen, hyperseksualiteit en hun comorbiditeit. In: K. Goethals, De Boeck, M., Dillien, W., & Nuyts, A. (Red.). *Handboek behandeling van seksueel afwijkend gedrag* (pp. 125-149). Oud-Turnhout.
- Wismeijer, A. A. J., & van Assen, M. A. L. M. (2013). Psychological characteristics of BDSM practitioners. *Journal of Sexual Medicine*, 10, 1943-1952.
- World Health Organization (2019). *International Classification of Diseases and Related Health Problems*. Washington: Author.
- Wuyts, E., De Neef, N., Coppens, V., Franen, E., Schellens, E., Van der Pol, M., & Morrens, M. (2020). Between pleasure and pain: A pilot study on the biological mechanisms associated with BDSM interactions in dominants and submissives. *Journal of Sexual Medicine*, 17, 784-792.
- Yates, P. M., Hucker, S. J., & Kingston, D. A. (2008). Sexual sadism: Psychopathology and theory. In D. R. Laws, & W. T. O'Donohue (Eds.). *Sexual deviance. Theory, assessment, and treatment* (2d ed., pp. 213-230). New York: Guilford Press.

Summary

Too much? Too little? Trends in psychological theory development about sexual interests, paraphilia, and paraphilic disorders during the past 25 years

There are many psychological theories that try to explain paraphilias and paraphilic disorders. With the pathological and normalizing paradigms as a frame of reference prototypical trends of the last 25 years are described. Neurobiological models of pedophilia are used as a prototype of the pathological paradigm. Furthermore, the model of the functions of sexual interests, developed by Bartels, is described. Next, BDSM is used as a prototype of the normalizing paradigm. After evaluating the current state of this sexological field, clinical implications are outlined

Keywords: sexual variation; paraphilia; paraphilic disorder; psychological theory development

Trefwoorden: seksuele variatie; parafilie; parafiele stoornis; psychologische theorievorming