

Paarberatung und Paartherapie – gestern und heute

Die Scheidungsraten in den westlich geprägten Ländern sind hoch. Ein Drittel bis die Hälfte aller Ehen werden wieder geschieden. Die Ursache dafür wird häufig in der Oberflächlichkeit, Genußsucht und im Mangel an Verbindlichkeit gesehen und beklagt. Dies trifft allerdings keineswegs zu. Die Sehnsucht nach einer verbindlichen, lebenslangen Beziehung ist heute nämlich ausgeprägter denn je. Freiheit und Autonomie sind gewiß grundlegende Bedürfnisse, aber ebenso grundlegend ist das Bedürfnis nach Geborgenheit und Stabilität, die aber immer mehr verlorengehen. Der verwandtschaftliche Zusammenhalt, die kleine Gemeinde, in der jeder jeden kennt, sowie der Arbeitsplatz in Firmen überschaubarer Größe, in der sich der einzelne noch unentbehrlich fühlen könnte – all das ist in fortschreitender Auflösung begriffen. Der einzige Ort, an dem Intimität, Nähe, Geborgenheit noch erlebbar werden, ist immer ausschließlicher die Paarbeziehung bzw. Familie. Von daher ist es verständlich, wenn möglicherweise auch für viele überraschend, daß zum Beispiel in einer Hamburger Untersuchung aus dem Jahr 2000 ganze 83 Prozent der 30jährigen den dezidierten Wunsch äußerten, mit ihrem Partner „ein Leben lang zusammenzubleiben“ (Schmidt 2004, 98f.).

Warum Eheberatung und Paartherapie?

Warum gehen dann trotzdem so viele Ehen auseinander? Dies hat wohl einen doppelten Grund. Zum einen schützen immer weniger „beziehungsferne“ Faktoren den Zusammenhalt: Man braucht einander häufig nicht mehr zur Existenzsicherung, man ist im Fall einer Trennung kaum noch gesellschaftlichen Sanktionen ausgesetzt, weltanschauliche Gründe verlieren ihre „Bindekraft“ ebenfalls immer mehr. Zum andern aber sind unsere Ansprüche an die zwischenmenschliche Qualität der Partnerbeziehung – verglichen mit früheren Jahrzehnten – bedeutend höher. Ob ein Paar sich trennt oder zusammenbleibt, entscheidet sich heute immer ausschließlicher daran, ob die Partner ihr Zusammenleben befriedigend erleben oder nicht. Es kommt immer ausschließlicher auf ihre subjektiven und individuellen Fähigkeiten an, den Zusammenhalt zu sichern und Trennung zu vermeiden.

An diesem Punkt wird die Wichtigkeit therapeutisch-beraterischer Arbeit mit Paaren deutlich. Immer mehr Menschen fühlen sich bei der „Beziehungsarbeit“ überfordert und suchen Unterstützung auf ihrem Weg als Paar. Eine Antwort dar-

auf war die Einrichtung von entsprechenden kirchlichen Beratungsstellen in den Jahren nach dem Zweiten Weltkrieg. Um zu vermitteln, was unter Paarberatung und Paartherapie heute zu verstehen ist, möchte ich darum einen Blick auf die Geschichte dieser Dienstleitung werfen. Da meine eigene Berufsbiographie als Paartherapeut sehr parallel zu dieser Entwicklung verläuft, möchte ich diese mit den Stationen meines eigenen Lernprozesses illustrieren.

Die erste Phase: Kirchliche Eheberatung – Tiefenpsychologische Ansätze

Als bei mir der Gedanke aufkam, mich als Eheberater ausbilden zu lassen, war ich in einer kirchlichen Bildungseinrichtung tätig und für theologische Erwachsenenbildung zuständig. Meine Motivation für den Berufswechsel war, daß ich auf diesem Weg näher an die Nöte der Menschen heranzukommen hoffte, als es mir mit meiner zwar sehr modernen, aber doch sehr akademischen Theologie gelang. So absolvierte ich von 1973 bis 1975 eine zweijährige Eheberaterausbildung. In Deutschland gab es damals schon zahlreiche Eheberatungsstellen in kirchlicher (evangelischer wie katholischer) Trägerschaft. Vor allem in der katholischen Eheberatung stand das Ziel im Vordergrund, Ehen vor Trennung zu bewahren und deren Stabilität zu festigen.

Im Lauf der Jahre hatte sich die Arbeit an diesen Stellen durchaus professionalisiert. Es ging nicht mehr darum, dieses Anliegen mit wohlgemeinten hausgemachten Ratschlägen zu verfolgen. An den Beratungseinrichtungen waren Theologen, Psychologen und in anderen Berufen erfahrene Frauen und Männer angestellt, die allesamt eine zwei- oder mehrjährige Zusatzausbildung dafür absolviert hatten. Daß diese tiefenpsychologisch ausgerichtet war, war quasi selbstverständlich. Damit aber war gegeben, daß die Beratung als Einzelberatung konzipiert war – nach dem Vorbild der tiefenpsychologischen Psychotherapie. In der weit überwiegenden Zahl bestand die Klientel damals aus Frauen, die sich wegen Eheschwierigkeiten meldeten. Es ging dabei wesentlich darum, den eigenen Anteil an den Problemen zu erkennen, diese an ihren Ursprung in der Kindheit zurückzuverfolgen, dadurch tiefere Einsichten in die Zusammenhänge zu gewinnen und daraus neues Verhalten dem Partner gegenüber zu entwickeln.

Zweifellos ist es bei Paarproblemen nach wie vor wichtig, den eigenen Anteil zu erkennen und die Schuld nicht einfach dem Partner zuzuschieben. Dennoch hatte dieses Vorgehen einige Nachteile: Der Berater oder die Beraterin lernte das Problem nur aus der Sicht des einen Partners, meist eben der leidenden Frau, also recht einseitig, kennen. Dies barg vor allem die Gefahr, daß der Beratende zum Bündnispartner „gegen“ den nicht anwesenden Mann wurde und eine Art „Zwei gegen einen“-Situation entstand, die den Partner außerhalb ließ und ihm nicht gerecht wurde. Außerdem wurden die Beratungsprozesse häufig zeitlich sehr lang – und waren

doch keine „richtigen“ Psychoanalysen. Ein Nachteil dieses Ansatzes war schließlich auch die Gefahr einer übermäßigen „Defizitorientierung“, d.h. der Aufmerksamkeitsfokus wurde darauf gelenkt, inwiefern der Problemanteil des Ratsuchenden auf die erlebten Defizite in dessen Herkunftsfamilie zurückzuführen war.

Ich erinnere mich an manche Fallbesprechung im Beraterteam, bei der sich die Kolleginnen und Kollegen gegenseitig schier überboten, immer noch „tiefer“ sitzende seelische Komplexe hinter den konkreten Schwierigkeiten des besprochenen „Falles“ zu entdecken. Gewissermaßen war es eine Art Dogma: „Je tiefer, desto besser“ – wobei man damit in ein Dilemma geriet, denn je tiefer die Problematik erfaßt wurde, um so mehr hätte der Klient eigentlich eine „richtige“ Therapie, nämlich eine Psychoanalyse gebraucht, die man ihm aber aufgrund der eigenen Ausbildung „nur“ als Berater und in der konkreten Situation einer Beratungsstelle nicht angedeihen lassen konnte.

Wesentlich neue Impulse erhielt die kirchliche Eheberatung seinerzeit durch drei Wissenschaftler und Psychotherapeuten, die ebenfalls auf der Basis der Tiefenpsychologie arbeiteten und forschten, jedoch neue Akzente setzten, nämlich Horst-Eberhard Richter (1970), und Helm Stierlin (1978) in Deutschland sowie Jürg Willi (1975) in der Schweiz. Richter sprach nicht mehr vom Einzelpatienten, sondern vom „Patient Familie“. Willi stellte mit seinem ersten Werk „Die Zweierbeziehung“ das Paar als Paar in den Mittelpunkt. Beide richteten den Blick somit vom einzelnen auf das soziale System, dem er angehörte.

Damit rückte das Beziehungsgefüge zwischen den Menschen in den Blick und die Wechselwirkung, die sie aufeinander ausübten. Psychische Defizite und problematisches Verhalten erschienen nicht mehr nur als Sache des einzelnen und seiner problematischen individuellen Geschichte. Vielmehr ging der Blick auch auf das Zusammenspiel der Familienmitglieder oder Partner in der Gegenwart, auf ihre „Kollusion“, wie der zentrale Begriff bei Willi hieß. Nicht nur der einzelne zum Beispiel ist „narzistisch“, „oral“, „anal“ oder „ödipal“ fixiert, sondern es gibt die Paarbeziehung als „narzistische“, „orale“ Kollusion usw. Der Narzist, der bewundert werden will, spielt mit einem „Ko-Narzisten“ zusammen, der ihn bewundert, der oral Versorgung Suchende mit einen Über-Versorgenden usw. Beide Partner agieren jeweils aus sehr unterschiedlich erscheinenden Positionen, der eine aus einer „progressiven“, der andere aus einer „regressiven“, aber es geht bei beiden um dasselbe Problem, in dem sie sich – einander gegenseitig verstärkend – fixieren. Dies den Partnern einsehbar und nachvollziehbar zu machen, ist bei Willi der Hauptweg, das negative Zusammenspiel aufzulösen.

Das Buch „Die Zweierbeziehung“ erschien 1975, im zweiten Jahr meiner Eheberaterausbildung. Im letzten der acht Workshops meines Kurses wurden wir bereits mit diesen Ansatz vertraut gemacht und auch mit der Idee, nicht nur mit dem einzelnen, sondern mit dem Paar als ganzem zu arbeiten, da es ja höchst sinnvoll erschien, die konflikthafte Wechselwirkung beiden Partnern deutlich zu machen. Der

Hauptfokus blieb bei diesem Ansatz allerdings ebenfalls pathologie- und vergangenheitsorientiert, insofern man darauf achtete, wie weit sich die Partner gegenseitig in ihren aus der Kindheit mitgebrachten psychischen Defiziten fixierten.

Mehrere wichtige Auswirkungen aber hatten die Arbeiten dieser drei Forscher, die alle Ärzte und Psychotherapeuten waren: Die Arbeit mit Paaren wurde aus der Nische „Eheberatung“ herausgeholt und als eine Form der Therapie definiert. Außerdem ging es nicht mehr „nur“ um Ehe-*Rettung*, sondern in erster Linie um die Auflösung solcher Kollusionen, selbst wenn dies schließlich auch zu einer Trennung führen sollte. Auch an den kirchlichen Eheberatungsstellen wurde die Arbeit in diesem Sinn weiter professionalisiert, und allmählich wurde es auch hier gängige Praxis, mit beiden Partnern gleichzeitig zu arbeiten.

Die zweite Phase: Systemische Sicht- und Vorgehensweisen

In den 70er bis 80er Jahren des 20. Jahrhunderts fanden in Deutschland – aus den Vereinigten Staaten von Amerika kommend – auch andere, neue Therapieformen immer größere Beachtung. Ich kam damit durch meine zweite Frau Margarete Kohaus in Berührung. Sie hatte sich am ersten Familientherapie-Institut, das es in Deutschland gab – in Weinheim (Leitung: Maria Bosch) – in Familientherapie ausbilden lassen. Die amerikanische Schirmherrin dieses Instituts war Virginia Satir. Sie verband Ansätze der Humanistischen Psychologie mit Konzepten der systemischen Therapie, die in den USA schon in den 50er Jahren mit unterschiedlichen Akzenten und Vorgehensweisen entwickelt worden waren. Ein Zentrum dieser Entwicklung war das berühmte kalifornische Palo Alto Institut unter der Leitung des Österreichers Paul Watzlawick.

In der frühen Zeit der Familientherapie stand im Mittelpunkt des Interesses das auffällig gewordene Kind. Darum ging es den Therapeuten damals um die Erwachsenen hauptsächlich als Eltern, nicht so sehr als Paar. Man verstand sich in Theorie und Praxis in Antithese zur Psychoanalyse und zwar in zweierlei Hinsicht: Das problematische Kind wurde als „Symptomträger“, d.h. als jemand verstanden, in dessen Symptom sich ein krankes Beziehungsgefüge zum Ausdruck bringt. Darum arbeitete man konsequenterweise nicht mit dem einzelnen Kind, sondern mit dem ganzen System und lud alle Familienmitglieder – Eltern und Geschwister – miteinander zu den Therapiesitzungen ein. Man verstand darüberhinaus das problematische oder dysfunktionale Verhalten des Kindes nicht als Ergebnis von vergangenen Ereignissen, zum Beispiel traumatischen Erlebnissen in früheren Lebensjahren, sondern aus dem gegenwärtigen Zusammenspiel der Familienmitglieder. Schulschwierigkeiten etwa entwickelt ein Junge, „weil“ er spürt, daß Vater und Mutter immer mehr auseinanderdriften und somit eine Scheidung droht. Mit seinen Schwierigkeiten erreicht er, daß sich die Eltern in der gemeinsamen Sorge um ihn

wieder zusammentun, er sorgt also für den Erhalt des Gesamtsystems. Es war nach diesem Ansatz nicht mehr nötig und auch nicht hilfreich, in der individuellen Vergangenheit des einzelnen nach Ursachen seiner Störung zu suchen, sondern das gegenwärtige Zusammenspiel der Familienmitglieder mußte so verändert werden, daß der Symptomträger sein Symptom „nicht mehr nötig hatte“ und es darum aufgeben konnte: Wenn den Eltern geholfen wird, ihre Beziehung zu stabilisieren, dann „braucht“ das Familiensystem die Schulschwierigkeiten des Sohnes nicht mehr, und er kann sie aufgeben.

Dieser systemische Grundgedanke wurde nach und nach auch auf Paare übertragen: Man braucht und soll mit den Partnern nicht in deren individuelle Vergangenheit zurückgehen und dort nach den Ursachen der Schwierigkeiten fahnden. Das Problem des einen Partners resultiert aus der Art des gegenwärtigen dysfunktionalen Zusammenspiels beider miteinander. So ist eine depressive Frau beispielsweise nicht aufgrund bestimmter Erfahrungen in ihrer Herkunftsfamilie depressiv, vielmehr ist ihre Depression eine Art Protest gegen das unterdrückende Verhalten ihres Mannes. Sie ist nicht individuell krank, sondern Symptomträgerin der Beziehung, die in dem Sinn „krank“ ist, daß beide ihre Konflikte nicht offen und konstruktiv auszutragen vermögen. Dadurch „produzieren“ sie miteinander die Depression der Frau. Man muß ihnen also zu offener Auseinandersetzung helfen, dann „braucht“ die Frau die Depression nicht mehr.

Diese Sicht- und Vorgehensweisen leuchteten mir sehr ein, blieben sie doch sehr nah an der täglichen Realität der Paare, andererseits versprachen sie wegen der Ausklammerung der individuellen Vergangenheit eine viel kürzere Therapiedauer. Zudem ergaben sich für mich viele praktische Anwendungsmöglichkeiten, weil ich nach Ausscheiden aus dem kirchlichen Dienst (1978) die Leitung einer neugegründeten Familienberatungsstelle übernehmen konnte. Hier gab es keine „vorgeschriebene“ Theorie und noch keine eingespielten Arbeitsweisen. Wir konnten in der Arbeit mit ganzen Familien und immer häufiger auch mit Paaren die unterschiedlichsten Vorgehensweisen ausprobieren und reflektieren. Dazu holten wir uns Vertreter verschiedener Schulen, die sich auch in der Systemischen Therapie bereits herausgebildet hatten, zu Fortbildungen und Supervisionen ins Haus.

So lernten wir neben dem speziellen „entwicklungsorientierten Ansatz“ Virginia Satirs (1975), der vor allem den Zusammenhang zwischen dysfunktionalen Interaktionsmustern der Partner und der Aufrechterhaltung ihres Selbstwertgefühls akzentuiert, und den meine Frau aus ihrer Ausbildung in unser Team einbrachte, den sogenannten „Strukturellen Ansatz“ kennen, der auf Salvador Minuchin (1977) zurückgeht. Hier wird vor allem auf die „Struktur“ des Systems geachtet: Das Gesamtsystem „Familie“ besteht aus „Subsystemen“, nämlich dem Subsystem „Eltern“, dem Subsystem „Paar“ und dem Subsystem „Geschwister“. Als wichtig wird die Beachtung der Grenzen betont: Damit sich jeder im System wohlfühlt und keine Auffälligkeiten entwickeln „muß“, braucht das Gesamtsystem nach außen klare

Grenzen. Aber auch jedes der Subsysteme muß klar vom anderen abgegrenzt sein; klar heißt: nicht starr, aber auch nicht verschwommen. Wenn sich die Frau beispielsweise mit der Tochter heimlich verbündet, wird die Generationengrenze zwischen dem Kinder- und Elternsystem verwischt und damit „verletzt“, und zum Ehepartner bzw. Vater hin entsteht eine starre Grenze, weil der Mann als Partner und Vater quasi „ausgeschlossen“ wird. Krankheitssymptome oder dysfunktionale Verhaltensweisen sind Symptome starrer und/oder verwischter Grenzen im Familiensystem. Sie können dann aufgegeben werden, wenn klare und zugleich durchlässige Grenzen durch die Therapie (wieder) hergestellt werden. Hauptsächlich nach diesem Ansatz arbeitend initiierten wir an der erwähnten Beratungsstelle damals ein vier Jahre dauerndes Therapieprojekt mit Stieffamilien, wobei uns eine ehemalige Mitarbeiterin von Minuchin so weit unterstützte, daß wir daraus eine der ersten Publikationen über die speziellen Eigenarten und Problemkonstellationen der „Patchworkfamilie“, wie man heute häufiger sagt, veröffentlichen konnten (Krähenbühl u. a. 1986).

Etwa zu derselben Zeit lernten wir auch den systemischen Ansatz kennen, den Mara Selvini (1977) und ihre „Mailänder Schule“ entwickelt hatten. Ebenfalls zurückgreifend auf amerikanische Systemtheoretiker und Therapeuten, hatten sie und ihr Team eine ganz spezielle Sicht- und Vorgehensweise für menschliche Systeme entwickelt. Hier stand weniger „die Struktur“ des Systems im Mittelpunkt des Interesses, als vielmehr „der Prozeß“: Sie gingen von dem Grundsatz aus, daß lebende Systeme vor allem durch ihre „Selbstorganisation“ gekennzeichnet sind, die darauf aus ist, das System im Gleichgewicht, in „Homoeostase“ zu halten. Aus Angst, daß durch die unterschiedlichen Herausforderungen von innen oder außen, dieses Gleichgewicht gestört wird, neigen in dieser Sicht Familien dazu, stereotype und einengende Beziehungsmuster zu entwickeln, die sich auch in psychischen Krankheiten, Süchten oder dergleichen Störungen einzelner Familienmitglieder auswirken.

Aber auch umgekehrt gilt: Das Kind, der „identifizierte Patient“, provoziert mit seinem Symptom seinerseits bei den anderen Familienmitgliedern die Herausbildung starrer Interaktionsmuster, die vor Veränderung „schützen“. Zum Beispiel bindet das Kind durch seine Verhaltensauffälligkeit die Mutter und ihre Fürsorge an die Familie, wodurch es – sozusagen im Interesse des Gesamtsystems – verhindert, daß die Mutter mehr Eigenständigkeit entwickelt und damit das bisher erreichte Gleichgewicht der Familie ins Wanken bringt. Es handelt sich also um kein einseitiges – „monokausales“ – Bedingungsverhältnis, sondern ein gegenseitiges, „zirkuläres“: Die Familienmitglieder verstärken sich wechselseitig („zirkulär“) in der Ausformung von Verhaltensmustern, die Veränderung und Entwicklung verhindern. Den „Mailändern“, wie wir sie nannten, kam es darauf an, durch „verstörende“ Interventionen diese erstarrten und sich selbst verstärkenden Abläufe zu unterbinden. Zum Markenzeichen dieser Richtung wurde die sogenannte „para-

doxe Intervention“, eine irritierende Verhaltens-„Verschreibung“ an die Familie durch den oder die Therapeuten. Zum Beispiel wurden die Eltern eines erwachsenen Sohnes, der die Ablösung vom Elternhaus verweigerte, aufgefordert, ihn gerade nicht zu drängen, sich doch endlich auf den Weg zu machen. Im Gegenteil sollten sie die Passivität des Sohnes scheinbar dadurch unterstützen, daß sie ihn im Bett hielten und rund um die Uhr intensiv versorgten. Was in der Familie ohnehin geschieht, nämlich den Sohn „überzuversorgen“, wird in der paradoxen Intervention so gesteigert („Symptom-Verschreibung“), daß ein Ausbruch daraus förmlich provoziert wird. So sollen die *Selbstheilungskräfte* des Systems freigesetzt und es soll dem Symptomträger ermöglicht werden, sein Symptom aufzugeben.

In Deutschland wurde diese Sicht- und Arbeitsweise vor allem durch Helm Stierlin (1997) bekannt, der sich von seiner ursprünglich tiefenpsychologischen Sichtweise den Mailändern zugewandt hatte, mit seiner „Heidelberger Gruppe“ diesen Ansatz weiterentwickelte und in Deutschland sehr bekannt machte. Ich konnte mich zwar – wie viele meiner Kollegen – mit dem Vorgehen der „paradoxen Interventionen“ nicht ganz anfreunden, aber drei Charakteristika dieses Ansatzes schienen mir sehr gewinnbringend und beeinflussten meine weitere berufliche Entwicklung erheblich:

1. *Ressourcenorientierung*: Das dysfunktionale, krankhafte oder abweichende Verhalten des einzelnen wird hier deutlich in einen *positiven Kontext* gestellt, „positiv konnotiert“. Es wird nicht als „krank“ interpretiert, es dient vielmehr, wenn auch einseitig, einer Grundtendenz alles Lebendigen, nämlich der Erhaltung des Systemgleichgewichts. Es hat also „eine positive Absicht“.

2. *Zirkularität*: Es gibt nie nur einen „monokausalen Zusammenhang“, nämlich zum Beispiel einen Täter und ein Opfer. Vielmehr sind die Dinge zirkulär zu sehen: Nicht die chronische Stummheit des Mannes verursacht die Wut der Frau. Vielmehr gilt auch umgekehrt: Die Wut der Frau „macht“ den Mann stumm. Dies wiederum veranlaßt die Frau zu noch größerer Wut, was ihn noch mehr verstummen läßt. Paare sind allein oft überfordert, aus der Eigendynamik solcher Teufelskreise auszusteigen. Es braucht die Intervention eines Dritten (des Therapeuten), die deshalb manchmal auch sehr direktiv ausfallen muß, nicht nur interpretierend-zurückhaltend wie in der tiefenpsychologischen Einzeltherapie.

3. *Selbstheilungskräfte*: Man muß den Menschen in einem sozialen Gefüge nicht „vorschreiben“ oder Ratschläge geben, was sie „besser“ und „anstatt“ machen sollen. Wenn es gelingt, die einengenden Beziehungsabläufe und negativen Interaktionsspiralen zu blockieren, dann entsteht vielleicht kurzfristig ein Durcheinander, aber gerade dieses weckt die Selbstheilungskräfte des Systems, sich neu und besser zu organisieren, und zwar so, daß wieder Entwicklung möglich wird und Krankheitssymptome aufgegeben werden können.

Großen Einfluß auf die „Systemtherapie“, wie man dieses Vorgehen inzwischen nannte, gewann in dieser Zeit auch die Philosophie des *Konstruktivismus* (Glaser-

feld 1981). Dessen Grundgedanke ist, daß wir im Reden und Denken keineswegs die Wirklichkeit nur reflektieren, sondern sie vielmehr auch „konstruieren“: Der eine sieht und beschreibt seine Krankheit als destruktiven Schicksalsschlag und wird dadurch depressiv; der andere interpretiert sie als Herausforderung und entdeckt dadurch viele neue Dinge im Leben. Aus diesem Grundgedanken entwickelte sich die sogenannte „narrative Therapie“ in der Arbeit mit Paaren und Familien: Es geht darum, Menschen anzuregen, über das, worüber sie traurige, verzweifelte usw. Geschichten erzählen, neue Geschichten zu finden und zu „er“-finden, die ihnen positivere Sichtweisen vermitteln und ihnen so eine neue Wirklichkeit schaffen (White 1990). Auch der sogenannte „Lösungsorientierte Ansatz“ (de Shazer 1988) war von daher inspiriert: Das lange Reden über Probleme macht diese erst groß und unüberwindlich, darum soll sich der Therapeut nicht damit, sondern nur mit den Lösungsvorstellungen der Paare befassen und diese fördern.

Bei der Systemischen Therapie und somit auch bei der systemischen *Paartherapie* handelte es sich also keineswegs um einen einheitlichen Ansatz. Verschiedene Akzentsetzungen und Vorgehensweisen existierten nebeneinander, konkurrierten miteinander und inspirierten sich gegenseitig.

Die dritte Phase: Integrative Konzepte

Die Gegenwarts- und auch die Ressourcenorientierung der „Systemiker“ provozierte bei den tiefenpsychologisch orientierten Therapeuten und Beratern oft den Einwand, dieses Vorgehen sei „oberflächlich“, zu wenig „tiefgehend“. Die Systemiker wieder kritisierten am tiefenpsychologischen Ansatz häufig, daß er „Problem-Trance“ bewirke: Wenn man sich ständig mit den Defiziten beschäftigt und immer noch tieferliegende Ursachen erforscht, verstärkt man gerade das, was man eigentlich los werden will. Dieser Antagonismus – manchmal verschärft durch „Besitzstandswahrung“ der einen und die Entdeckerfreude der anderen Seite – begann sich aber nach einigen Jahren allmählich aufzulösen, weil immer mehr Kolleginnen und Kollegen in der Verbindung beider Ansätze einen Gewinn sahen und die angebotenen Fortbildungen auch immer häufiger integrativ konzipiert wurden.

Eine von unseren Supervisorinnen war Rosmarie Welter-Enderlin, die in Meilen am Zürichsee ein „Institut für systemische Beratung und Therapie“ gegründet hatte. Sie zeigte uns zum ersten Mal auf, wie fruchtbar sich systemische Gegenwarts- und tiefenpsychologische Vergangenheitsorientierung ergänzen können, genauso wie auch die verschiedenen systemischen Ansätze je nach spezieller Situation des Paares miteinander fruchtbar verbunden werden konnten. Stichwortartig aufgelistet können diese wechselseitigen Ergänzungen folgendermaßen charakterisiert werden (vgl. Welter-Enderlin 2007):

1. Das System und der einzelne: Generell ist – vor allem bei der Arbeit mit Paaren – zu beachten: Trotz der Eingebundenheit des Individuums ins System, kann der einzelne nicht nur als davon abhängiger „Bestandteil“ gesehen werden. Nicht nur das *soziale System* bestimmt das *Individuum*, sondern auch umgekehrt. Das Individuum ist nicht nur eine Funktion des Systems. Seine Autonomie und Individualität muß ebenfalls im Fokus der Aufmerksamkeit des Therapeuten bleiben. Darum kann es phasenweise durchaus sinnvoll, ja nötig werden, nicht nur mit dem System (dem Paar), sondern auch mit den Einzelpersonen, dem Mann und der Frau, zu arbeiten.

2. Gegenwart und Vergangenheit: Deshalb ist auch nicht nur *Gegenwartsorientierung* angesagt und die Bearbeitung dysfunktionaler Beziehungsmuster im Hier und Jetzt, denn die beiden Partner haben auch eine individuelle Geschichte, welche die Gegenwart beeinflusst. Der Blick in die *Vergangenheit* öffnet den Zugang zu den zentralen Lebensthemen der Partner, die in der Paarbeziehung oft eine bedeutende Rolle spielen. Allerdings ist beim Blick in die Herkunftsfamilien wieder keine „monokausale“ Betrachtungsweise angezeigt, sondern die Beachtung des wechselseitigen Zusammenspiels aller Familienmitglieder. Ebenso ist zu beachten, daß die Herkunftsgeschichte der Paare nicht nur *Defizite* enthält, sondern auch viele *Ressourcen*. Vergangenheitsarbeit mit den Partnern läßt nicht nur deren Probleme und Kollusionen besser verstehen, sondern erweitert auch deren Möglichkeiten durch das Entdecken bisher noch nicht entdeckter Ressourcen.

3. Homoeostase und Transformation: Der „Problem-“ oder „Symptomträger“ muß nicht ausschließlich als „Stabilisator“ des Systems gesehen werden nach dem Motto: „Die Frau sorgt mit ihrer Depression dafür, daß der Mann es nicht wagt, sich von ihr zu trennen.“ Vielmehr kann das Symptom auch als *Entwicklungs herausforderung*, als „Vorbote der Veränderung“ (Welter-Enderlin) aufgefaßt werden: In ihrer Depression etwa zeigt die Frau, daß es so nicht mehr weitergeht und deshalb Veränderung angesagt ist. Das Symptom wird damit in eine Transformations-Perspektive hineingestellt und nicht mehr (nur) als Funktion der Homoeostase gesehen: „Zu welcher Veränderung (Entwicklung) fordert das Symptom (das Problem) die Partner heraus?“

4. Zirkularität und Monokausalität: Nicht immer „kreieren“ die Partner zirkulär das Problem, so daß sie immer beide dafür verantwortlich sind. Manchmal wird das Problem auch von einem Partner einseitig in die Beziehung hineingebracht, zum Beispiel bei einer chronischen Erkrankung wie Krebs, die nicht, jedenfalls nicht nur, auf eine destruktive Interaktion der Partner zurückgeführt werden kann bzw. darf nach dem Motto: „Weil ihr so schlecht miteinander umgeht, hat der eine von euch beiden Krebs gekriegt.“ Diese – inzwischen recht verbreitete – Sicht macht einen der Partner oder beide zu Schuldigen an der Krankheit. Die Sichtweise der Zirkularität und Wechselseitigkeit darf hier nicht auf die Entstehung der Krankheit angewandt werden, wird aber wieder aktuell für die Frage der Krankheitsbewältigung:

Wie wirken beide im Umgang mit der Krankheit zusammen und wie kann dieses Zusammenwirken konstruktiv gestaltet werden?

5. Wirklichkeitskonstruktion und „harte Fakten“: Die Auffassung, daß Menschen in Systemen sich ihre „Wirklichkeit selbst konstruieren“, hat ihre Grenzen. Manchmal sind sie auch mit sehr realen Macht- und Unrechtsverhältnissen konfrontiert, die sich nicht durch neue Sichtweisen „wegkonstruieren“ lassen, so wichtig es zweifellos ist, die Dinge auch aus neuen, ungewohnten Perspektiven zu betrachten und so ein anderes – zum Beispiel aktiveres und initiativeres – Verhältnis zu ihnen zu gewinnen.

6. Positive Sichtweisen und mitfühlende Begleitung: Ressourcenorientierung und *positive Sichtweisen* bedeuten nicht, die Abgründe des Lebens, auch des Zusammenlebens – durch „positives Denken“ etwa – auszublenden oder rosa zu über-tünchen. Das Leiden der Menschen an ihren Problemen muß gesehen, ernst- und empathisch angenommen werden. Gerade das kann Entwicklung und Reifung ermöglichen. Darum ist der Therapeut kein „Veränderungs-Ingenieur“ und auch nicht allein auf „Lösungen“ fixiert, sondern vor allem einfühlsamer und mitfühlender Begleiter, der durch seine Empathie mit dem Leiden der Partner die Sicherheit schafft, die diese brauchen, um sich verstanden zu fühlen und daraus mutige Veränderungsschritte zu wagen.

Systemisch-integrative Paartherapie/Paarberatung

In Zusammenarbeit mit Rosemarie Welter-Enderlin, durch eigene Praxis und vor allem auch durch meine Tätigkeit in der Fortbildung von Kollegen in „integrativ-systemischer Paartherapie“, wie ich es seit kurzem nenne, habe ich daraus mein eigenes Paartherapiekonzept entwickelt (Jellouschek 2005). Ich möchte es stichwort-artig darstellen – nicht als *das* Paradigma, sondern lediglich als ein Beispiel von Paarberatung/Paartherapie dieser dritten, integrativen Phase.

Wenn ich Paare als Systeme betrachte, dann heißt das einmal, daß ich mir – entsprechend dem systemischen „Grundkonsens“ – bewußt bin, wie stark Partner sich wechselseitig beeinflussen und deshalb meist nicht der eine Täter und der andere Opfer ist, sondern in der Regel *beide miteinander ihr Problem kreieren*. Zum zweiten: Paare als „menschliche Systeme“ zu sehen, heißt, sie in ihrer *Entwicklung über die Zeit hin* zu betrachten. Sie leben in der Gegenwart, haben eine gemeinsame und individuelle Vergangenheit und leben mit Hoffnungen und Wünschen auf die Zukunft hin, und auch diese drei Zeitdimensionen beeinflussen sich wechselseitig: In der Gegenwart leidet das Paar, weil die Frau ihre ausschließliche Bezogenheit auf ihren Mann diesem zum Vorwurf macht; sie möchte deshalb in eine Zukunft mit mehr Autonomie aufbrechen, aber es gelingt nicht, denn beide sind in alten Rollenbildern ihrer Herkunftsfamilien in der Vergangenheit verhaftet. Deshalb schaffen sie es nicht,

ihre Beziehung im Sinn von mehr Autonomie weiterzuentwickeln. Entwicklung bedeutet Veränderung, Veränderung gefährdet aber das erreichte Gleichgewicht.

Paare wollen beides: *Homoeostase* (Gleichgewicht) und *Transformation* (Veränderung). Beides sind Grundbedürfnisse, die aber leicht in Konflikt miteinander geraten. Diese Sichtweise ermöglicht einen grundlegend positiven Zugang zu Paarproblemen: Sie macht Konflikte als Entwicklungskrisen sichtbar, die (noch) nicht gut bewältigt werden. Wo Krisen auftauchen, wird also nötige Entwicklung signalisiert. Dies gilt nicht nur bei „vorhersehbaren“ kritischen Lebensereignissen und Lebensübergängen (beispielsweise von der Familien- in die Nachfamilienphase), sondern man kann diese Perspektive auch für unvorhersehbare kritische Ereignisse nutzbar machen: Die Krise eines plötzlich notwendig gewordenen Ortswechsels, der alle aus ihrer gewohnten Umgebung herausreißt, kann auch zur Herausforderung genutzt werden, neue Möglichkeiten der Paarbeziehung zu realisieren. Oder: Die Außenbeziehung eines der Partner kann das Paar dazu bringen, sich über die Seiten ihrer Liebe klar zu werden, die sie vernachlässigt haben. So können sie sich durch die „Affäre“ herausfordern lassen, sich neu auf den Weg zu machen.

Am Anfang einer Paartherapie kommt es darauf an, das Paar hinsichtlich seines konkreten Konflikts für eine solche entwicklungsorientierte Sichtweise zu gewinnen. Technisch gesprochen versuchen wir dies in der Erarbeitung einer gemeinsamen Problembeschreibung, in der die Entwicklungsperspektive deutlich wird. Das ist der wesentliche Inhalt des Erstgesprächs und des „Therapievertrages“. In den folgenden gemeinsamen Sitzungen geht es dann – abstrakt gesprochen – um die entsprechende „Neuorganisation“ des Paares, welche die angesprochene Entwicklung ermöglicht. Dieser Prozeß bezieht die drei Zeit-Dimensionen – Gegenwart, Vergangenheit, Zukunft – mit ein und pendelt dabei zwischen vier verschiedenen Ebenen:

1. *Gegenwartskontext*: die Ebene der *Interaktion* der Partner. Obwohl auf dieser Ebene allein ein Paarproblem selten zu lösen ist, ist es dennoch nützlich und manchmal nötig, dem Paar zu helfen, seine Interaktion im Sinn einer fairen und partnerschaftlichen Kommunikation zu verbessern und so zu einer fruchtbareren Auseinandersetzung mit dem „Dritten“ (dem Problem) zu kommen. Hier haben kommunikationspsychologische Vorgehensweisen ihren Platz.

Die Ebene der gegenwärtigen *Selbstorganisation* als Paar: Häufig zeigen sich Paarkonflikte als Unausgewogenheiten und Polarisierungen im täglichen Leben. Der eine lebt „nur“ seine Individualität, wodurch der andere meint, sich ausschließlich für Gemeinsamkeit und Beziehung einsetzen zu müssen (Polarität von Autonomie und Bindung); oder einer will immer nur bestimmen, wodurch der andere provoziert wird, sich zu verweigern (Polarität von Bestimmen und Sich-Anschließen); oder einer investiert unablässig in die Beziehung, und der andere läßt sich nur versorgen (Polarität von Geben und Nehmen). Ziel ist hier, durch „Hausaufgaben“ das Paar zu unterstützen, im Sinn einer Gleichwertigkeit der Partner eine lebendige Balance innerhalb der genannten Polaritäten herzustellen.

Im praktischen Vorgehen haben verhaltenstherapeutische Aspekte hier ihren Platz.

2. *Vergangenheit*: Unausgewogene Polaritäten gehen häufig auch auf Lernprozesse in der Vergangenheit der Partner zurück und können erst in ihrem Licht besser verstanden, verständnisvoller angenommen und dadurch auch verändert werden. Dabei sind wieder zwei „Ebenen“ von Bedeutung: die Ebene der *Paargeschichte* und die der *individuellen Geschichte*. Ein genaues Besprechen und Einander-Erzählen der gemeinsamen Geschichte des Paares kann die Partner oft vieles bisher Unverständliche neu sehen, akzeptieren bzw. überwinden lehren, zum Beispiel Verletzungen der Vergangenheit, die in der Gegenwart die Selbstorganisation des Paares noch immer negativ beeinflussen. Hier können therapeutische Rituale sehr hilfreich werden. Nicht selten muß dieser Blick „nach rückwärts“ auch bis in die Herkunftsgeschichte ausgedehnt werden, damit Sinn und Herausforderung des jetzigen Paarkonflikts deutlich werden. Denn oft sollte der Partner – unbewußt – die ungestillten Sehnsüchte erfüllen, die aus den Herkunftsfamilien mitgebracht wurden, womit sich die Partner natürlich auf Dauer einerseits überfordern, sich aber andererseits auch unabweislich mit den aus den Herkunftsfamilien mitgebrachten „unerledigten“ Lebensthemen und Entwicklungsaufgaben konfrontieren. Auf dieser Ebene bekommen auch die tiefenpsychologischen Aspekte ihren bedeutsamen Platz.

3. *Zukunft*: Der Zukunftshorizont umfaßt in diesem Konzept gleichsam das gesamte Vorgehen und alle bisher genannten Ebenen. Beim Blick auf die Gegenwart und auf die Vergangenheit des Paares geht es immer darum, Möglichkeiten der Entwicklung in die Zukunft zu finden: Im Konflikt der Gegenwart zeigen sich die aus der Vergangenheit mitgebrachten „Lebensthemen“, die die Partner jetzt wieder aneinander aktivieren, damit hier eine Weiterentwicklung und Reifung in die Zukunft geschieht. In unserer Sicht ist dies immer „der tiefere Sinn“ von Paarkonflikten. Diese Ausrichtung in die Zukunft muß natürlich in ganz konkreten Veränderungsentscheidungen umgesetzt werden – bis dahin, daß Paare einander, auch wenn sie schon lang verheiratet sind, ein neues Eheversprechen geben und einen neuen „Ehevertrag“ miteinander schließen, in dem die gewonnenen Erkenntnisse konkretisiert werden.

Natürlich läßt sich in der Realität dies alles nicht so „kurz und bündig“ abhandeln, wie ich es hier tue. Oft gibt es ein Hin und Her, ein Vor und Zurück, und das Ziel wird in recht unterschiedlichem Ausmaß erreicht. Dieses Ziel lautet, ganz generell formuliert: aus der Stagnation wieder in einen Entwicklungsprozeß zu kommen. Wenn es möglich ist, in einen gemeinsamen Entwicklungsprozeß, aber wenn es sich herausstellt, daß die gegenseitige Blockierung in der Beziehung nicht mehr auflösbar ist, kann auch die individuelle Entwicklung „ohne den anderen“ das Erreichbare sein. Ausschließliches Ziel ist also nicht – wie in der Frühphase der Eheberatung – die Erhaltung der Beziehung, sondern das In-Gang-Setzen von neuer Entwicklung. Wenn dies gemeinsam möglich ist: um so schöner!

LITERATUR

E. v. Glasersfeld, Einführung in den radikalen Konstruktivismus, in: Die erfundene Wirklichkeit, hg. v. P. Watzlawick (München 1981) 16–38; H. Jellouschek, Die Paartherapie. Eine Orientierungshilfe (Stuttgart 2005); V. Krähenbühl, H. Jellouschek, M. Kohaus-Jellouschek u. R. Weber, Stieffamilien. Struktur, Entwicklung, Therapie (Freiburg 1986, Neubearbeitung 2001); H.-E. Richter, Patient Familie (Reinbeck 1970); V. Satir, Selbstwert u. Kommunikation (München 1975); G. Schmidt u. J. v. Stritzky, Beziehungsbiographien im sozialen Wandel, in: Familiendynamik 29 (2004) 78–100; M. Selvini-Palazzoli, L. Boscolo, G. Cecchin u. G. Prata, Paradoxon u. Gegenparadoxon (Stuttgart 1977); S. de Shazer, Der Dreh. Überraschende Wendungen u. Lösungen in der Kurzzeittherapie (Heidelberg 1988); H. Stierlin, Delegation u. Familie (Frankfurt 1978); ders., Zum aktuellen Stand systemischer Therapie, in: Familiendynamik 22 (1997) 348–362; P. Watzlawick, J. H. Beavin u. D. D. Jackson, Menschliche Kommunikation. Formen, Störungen, Paradoxien (Bern 1968); R. Welter-Enderlin, Systemische Paartherapie. Eine Fülle von Perspektiven (Heidelberg 2007); M. White u. D. Epston, Die Zähmung der Monster (Heidelberg 1990); J. Willi, Die Zweierbeziehung (Reinbeck 1975).