

Konrad Peter Grossmann

Langsame Paartherapie¹

Paartherapie fokussiert Themenstellungen, die mit partnerschaftlichem Unglück verbunden sind: Erfahrungen emotionaler Distanz, Streit und hohe Spannung zwischen Partnern; Erfahrungen psychischer, physischer und/oder sexueller Gewalt; aktuelle und/oder vergangene Erfahrungen der Untreue und damit verbundene Kränkung oder Traumatisierung; andere Loyalitätsbrüche; Problemstellungen in der Sexualität und Intimität; das unterschiedliche Bewältigen kritischer oder traumatischer Lebensereignisse, die einen oder beide Partner betreffen (etwa der Tod eines Kindes); ungelöste Fragen der Gerechtigkeitsbalance zwischen Partnern und der Kooperation im gemeinsamen Alltag; ungelöste Entscheidungsfragen rund um gemeinsame Zukunft; individuelle Leidenszustände (süchtiges Verhalten, eine schwere körperliche oder psychische Erkrankung), die gemeinsames Leben beeinflussen und überschatten u.a.

Paartherapie ist der Versuch, partnerschaftliches Unglück zu lindern oder aufzulösen. Sie impliziert ein spezifisches Setting – die durchgängige Teilnahme beider Partner an gemeinsamen Therapiegesprächen – und eine auf gemeinsames Leben/gemeinsame Beziehung bezogene thematische Sinngrenze.

Es gibt einen berühmten Song von Paul McCartney,

der die Funktion von Therapie prägnant umschreibt: *Hey Jude*. Der Legende nach entstand dieses Lied, als Paul McCartney John Lennons Exfrau Cynthia und deren Sohn Julian nach deren Scheidung von John Lennon besuchte. Die erste Zeile kennen Sie möglicherweise – sie endet mit den Worten *Take a sad song and make it better*. Setzen Sie partnerschaftliches Unglück einem sad song gleich, so scheint mir dessen Weiterkomponieren zu einem besseren Ende hin eine gute Beschreibung dessen, was ein paartherapeutisches System versucht.

Paartherapie ist nur einer von vielen möglichen Wegen, die Partner zur Linderung/Auflösung von gemeinsamem Unglück – von einem Leiden an- und miteinander – einschlagen können. Partner können sich trennen (eine Anleitung dafür finden Sie unter anderem in Paul Simons Song *50 ways to leave your lover*), sie können eine Affäre eingehen, sie können eine Affäre beenden, sie können ein partnerschaftliches Arrangement entwickeln und weiterhin unter einem Dach leben, während sie emotional und im Alltag ihres Lebens getrennte Wege gehen; sie können gemeinsam den Jakobsweg bis Santiago gehen, u. v. a. mehr.

Partnerschaftliches Unglück transformiert sich auf vielerlei Weise; und vorübergehendes Unglück ist Teil jeder dauerhaften Beziehung.

Aus der Perspektive empirischer Wirkforschung ist Paartherapie ein nur begrenzt hilfreiches Medium zur Transformation partnerschaftlichen Unglücks: Nur bei

¹ Vortrag im Rahmen der 16. Jahrestagung der DGSF im September 2016 in Frankfurt.

etwa der Hälfte aller Paare, die Paartherapie in Anspruch nehmen, zeigen sich – so Klann und Hahlweg (1994) – zwei Jahre nach Therapieende anhaltende Verbesserungen bzw. eine erhöhte Zufriedenheit im Kontext der gemeinsamen Beziehung. Eine große Zahl von Studien belegt die im Vergleich zur Einzeltherapie tendenziell hohe Abbruchrate bei Paartherapien (sie ist deutlich höher als in Einzel- oder Familientherapien). Viele Partner trennen sich nach einer Paartherapie. Zudem liegt die Zufriedenheit mit der Ehe bzw. Partnerschaft von Partnern nach einer Paartherapie immer noch signifikant unter jenem Wert, den Partner angeben, die keine Therapie in Anspruch nehmen.

Warum ist Paartherapie dennoch sinnvoll? Weil sie mehr hilft als Nicht-Paartherapie. Insbesondere hilft sie Partnerinnen – allein die Tatsache, dass sich Paare Zeit für sich und ein Reden über sich nehmen, ist für viele Partnerinnen bedeutsam und ein Zeichen dafür, dass sie und die Beziehung in den Augen ihres Partners Bedeutung haben. Dementsprechend wird das outcome von Paartherapie von Frauen deutlich besser bewertet als von Männern (Grossmann, 2016). Weil Paartherapie in der Regel wirksamer ist als parallele Einzeltherapie von Partnern rund um partnerschaftliche Themenstellungen. Weil der Jakobsweg sehr lange ist und weil Statistik nicht alles ist.

Partner, die in Paartherapie gehen, wollen in der Regel einen Weg finden, wie sie zusammenbleiben oder wieder zusammenfinden können. Langfristige Paarbeziehungen sind im guten Fall jenseits ihrer biologischen und sozioökonomischen Funktion Kontexte, in deren Rahmen Partner ihre Bedürfnisse nach Bindung, Selbstwirksamkeit und Kohärenz – nach „Liebe Macht Sinn“ (Merl, 1998) – einigermaßen verlässlich abdecken können. Und sie sind zentrale Entwicklungskontexte erwachsenen Lebens – Kontexte, in deren Rahmen Erwachsene jene Fähigkeiten lernen und vertiefen, die es ihnen ermöglichen, ein einigermaßen gutes Leben zu leben: Sie erlernen ein Balancieren von Autonomie und Verbundenheit. Sie lernen Geben und Nehmen. Sie lernen Geduld, Humor, Toleranz, Bescheidenheit, Empathie, Verantwortung, Fürsorge. Langfristige positive Paarbeziehungen ermöglichen Frauen und Männern (und Frauen und Frauen und Männern und Männern), die zu werden, die sie werden können.

In vielen Paartherapien erleben Partner einander zu Beginn vor allem als Gegner. TherapeutInnen werden dazu eingeladen, als Schiedsrichter oder als Verbündete, die dem unverständigen anderen Partner das nahe bringen, was man selbst nicht vermit-

eln kann, zu fungieren. Ich sehe Paare anders: Partner sind nicht gegnerische Mannschaften, sondern sie spielen im gleichen Team – ihre Gegner sind die schwierigen Umstände und Belastungen ihres Lebens, sind einschränkende Fühl-Denk-Verhaltensmuster, die ein Eigenleben entwickelt und sich auf unglückliche Weise miteinander verschränkt haben.

Alle unglücklichen Ehen sind auf eine je einmalige Weise unglücklich, so Tolstoi zu Beginn seines Romans „Anna Karenina“. Kein Unglück eines Paares gleicht dem eines anderen. Ebenso wenig lässt sich für alle Formen partnerschaftlichen Unglücks eine sie alle verbindende „große Erzählung“ finden. Partnerschaftliches Unglück unterliegt, wie andere Leidenszustände, einer Prämisse des Fehlens starker Kausalität – es kann die Folge unterschiedlichster Ausgangsbedingungen eines Systems sein –, es unterliegt Prämissen der Komplexität und Zirkularität – Systemkomponenten wirken auf rekursive Weise zusammen, um partnerschaftliches Unglück zu erzeugen und aufrechtzuerhalten –, und es unterliegt einer Prämisse zunehmender Selbstorganisation: Im Lauf der Zeit koppelt sich partnerschaftliches Unglück von seinen ursprünglichen Auslösern ab, es wird zum eigenen Anlass seines Weiterbestehens.

Partnerschaftliches Unglück kann seinen Ausgangspunkt in biografischen Belastungserfahrungen der einzelnen Partner nehmen, in Belastungen, Verletzungen und Wunden, die sich im Lauf einer gemeinsamen Paarbiografie angesammelt haben, in aktuell für einen oder beide Partner gegebenem Hochstress. Gegebene Belastung wird von jedem der beiden Partner physiologisch, affektiv und kognitiv in je individueller Art und Weise verarbeitet. Jeder von uns hat als Partner gleich Siegfried in der Nibelungensage eine oder mehrere verwundbare Zonen, die nicht durch ein Drachenblut der Resilienz geschützt ist/sind. So treten durch

einen Bruch in einer Liebesbeziehung oder im Lauf der Zeit negative Affekte – Frustration, Wut, Ärger, Verzweiflung, Ohnmacht o. a. – in den Vordergrund, während positive Affekte marginalisiert werden. Es kommt zu einem dominanten negativen Story-Making rund um den Partner und die gemeinsame Beziehung – zu einem Narrativ, in dem der Partner als Täter und das eigene Selbst als Opfer erscheint, zu einem Narrativ der fehlenden Hoffnung auf Veränderung – während positive Kognitionen über einander und über die Beziehung verschüttet werden und gleichsam in den Untergrund wandern. So verengen sich die behavioralen und interaktionellen Bewältigungsstrategien von Partnern – sie reduzieren sich auf Muster



UNIV. DOZ. DR. KONRAD P. GROSSMANN ist Psychologe und Psychotherapeut (SF); Mitarbeiter der AST/Wien: Lehrtherapeut (Ia:SF); Lehrtätigkeit an der Universität Klagenfurt und der FH für Soziale Arbeit/Linz

des *fight, flight or freeze* bzw. auf die vier von Gottman (2001) formulierten „apokalyptischen Reiter“, während positiven Möglichkeiten des coping (gemeinsame Unternehmungen, Empathie, Kompromissbildung, Humor, Fürsorge u. a.) in den Schatten treten.

Im Lauf der Zeit verschränken sich diese FDV-Muster der Partner zu dem, was Scheinkman und Fishbane (2006) als „Vulnerabilitätskreislauf“ von Paaren beschreiben.

Mit Schiepek et al. (2013) lässt sich Therapie als Schaffen von Bedingungen für autonome System-Übergänge definieren. Welche Bedingungen sind dies im Kontext von Paartherapie? Eine positive Kooperation zwischen Therapeutin und beiden Partnern; positive Reziprozität zwischen Partnern während einer Therapie; eine klare und transparente Prozessarchitektur therapeutischer Gespräche und therapeutische Interventionen, die Übergänge und Verwandlung begünstigen.

Eine wichtige Bedingung für System-Übergänge ist die Güte der Therapiebeziehung. Aus der Sicht der empirischen Wirkforschung gibt es vier Faktoren, die das outcome einer Therapie bestimmen – Klienten-Faktoren, die Güte der Therapiebeziehung, Theorie- und Technik-Faktoren sowie Placebo-Faktoren (die Hoffnung bzw. Erwartung von Veränderung bzw. mit Paartherapie assoziierte Wirksamkeitsannahmen). Eine positive Beziehung zwischen einem Paar und einem Therapeuten/einer Therapeutin ist essentiell für die Wirksamkeit von Paartherapie. Sie ist – mit Simon und Garfunkel – eine *bridge over troubled water*. Wie können TherapeutInnen dazu beitragen? Durch Empathie, Respekt und Wertschätzung; durch Ressourcenorientierung; durch hohe Kooperation; durch ein Wahren von Allparteilichkeit; durch ein Bemühen um Egalität im Rahmen der therapeutischen Beziehung (Therapie ist Kooperation auf Augenhöhe – sie ist eine Begegnung zwischen unterschiedlichen, aber gleichrangigen Experten: Partner sind Experten für die inhaltlichen Lösungen, TherapeutInnen Experten für Kommunikationen, die Such-, Entdeckungs- und Entwicklungsprozesse fördern); und durch einen mittleren Grad an Führung – durch ein Lenken der Kommunikation von Partnern, durch ein Lenken von Aufmerksamkeit, durch ein *directing discoveries* (White, 2007) – bzw. durch eine Balance von *pacing and leading*.

Eine weitere wesentliche Bedingung für Systemübergänge ist die Art der Reziprozität von Partnern in Paartherapien. Paartherapie ist – so Sexton et al. (2004, S. 632) – dort hilfreich, wo sich ihr Austausch in einer Atmosphäre von Wertschätzung, von Offenheit und wechselseitiger Anerkennung realisiert. Zwischen der Güte der Beziehung von TherapeutIn und Paar und der Güte der Beziehung der Partner untereinander im Kontext von Therapiegesprächen besteht ein enger Zusam-

menhang – eine positive therapeutische Bindung erhöht die Wahrscheinlichkeit einer positiven Kooperation der Partner und umgekehrt. Was können TherapeutInnen tun, um eine positive Reziprozität von Partnern im „Hier und Jetzt“ eines paartherapeutischen Gesprächs zu fördern? Sheehan unterscheidet hinsichtlich der Interaktion von Partnern zwischen öffnenden und schließenden Kommunikationsbeiträgen. Öffnend sind Kommunikationsbeiträge, die Interesse, Anteilnahme, Zugewandtheit zum Ausdruck bringen. Schließend sind Kommunikationsbeiträge, die den von Gottman (2001) beschriebenen „apokalyptischen Reitern“ entsprechen: Schuld-zuweisende und anklagende Kommunikationen, defensives Verhalten, verachtendes und geringschätzendes Verhalten sowie Rückzug.

Lernpsychologisch betrachtet realisiert sich hilfreiche Paartherapie als Aktivierung/Verstärkung öffnender und als Unterbrechung/Hemmung schließender Kommunikationen. Damit verbundene therapeutische Vorgehensweisen sind zum einen das Fördern öffnender Kommunikation durch Zeugenschaft, Wertschätzung und Anerkennung, zum anderen das Hemmen schließender Kommunikation. Dieses Hemmen realisiert sich in Form von Übersetzungen von Klienten-Äußerungen durch Reformulierungen (Grossmann, 2002), mit deren Hilfe erzählte Problem-Wirklichkeit verflüssigt und erzählte Lösungswirklichkeit verfestigt wird; in Form eines Auflörens von Generalisierungen; in Form des Einführens von Kontext-Markierungen für erzählte Problemwirklichkeit; in Form eines Markierens der subjektiven Perspektivität von Erzählungen; im Gebrauch des Konjunktivs anstelle des Indikativs; in einem entsubstantivierenden Erzählen, bei dem beklagte Eigenschaften des Partners in Verhaltensweisen übersetzt werden; in Form eines Umformulierens von Klagen in Wünsche und Sehnsüchte; im Markieren von Verbundenheit, von Gemeinsamkeiten und Ähnlichkeiten zwischen Partnern; in Form eines positiven Bewertens von Unterschieden zwischen Partnern (etwa, indem diese als Bereicherung konnotiert werden).

Jenseits dieser kleinräumigen Vorgehensweisen können TherapeutInnen ihr Wahrnehmen schließender Kommunikation im „Hier und Jetzt“ verbalisieren und diese unterbrechen, indem sie auf das nicht Hilfreiche dessen, was eben vor sich geht, verweisen; indem sie Wahrgenommenes veranschaulichen (durch die Standbild-Technik, durch Stuhlarbeit); indem sie metakommunikative Regeln etablieren und im Bedarfsfall Partner daran erinnern; indem sie Partner zu einem Perspektivenwechsel anregen; indem sie Praktiken der Konfliktexternalisierung nützen. Dabei wird schließendes Kommunizieren von der Person der Partner getrennt und als eigenständige Entität gedacht, die sich in negativer Weise in die Beziehung des Paares einmischt.

Eine dritte hilfreiche Bedingung für System-Übergänge besteht in einer klaren und transparenten Prozessarchitektur therapeutischer Gespräche. Mit Ludewig (1988) lässt sich innerhalb eines Therapieprozesses makroprozessual zwischen der Phase der Herstellung, der Phase der Verwirklichung und jener der Auflösung des Therapiesystems unterscheiden. Jede dieser Phasen birgt für Therapeutinnen relationale und inhaltliche Aufgabenstellungen. In der Phase der Herstellung des Therapiesystems sind diese das Schaffen einer sicheren und vertrauensvollen Bindung und das Klären der Sinnthematik und der Zielsetzungen einer Paartherapie. In der Phase der Verwirklichung des Therapiesystems geht es einerseits um die Aufrechterhaltung und Vertiefung der Therapiebeziehung, andererseits um das Entwickeln lösungsbezogener Veränderungen. In der Phase der Auflösung des Therapiesystems stehen die Auflösung der therapeutischen Beziehung und die Verankerung erreichter Veränderung im Mittelpunkt.

PROZESSUAL umfasst die Anfangsphase einer Paartherapie sechs Schritte. Der erste ist jener der Kontextklärung, in der Paare Orientierung über die Therapie und TherapeutInnen Orientierung über die Lebenssituation und Lebenswelt eines Paares und seinen Zugang zu Therapie gewinnen. (Wie kam es zur Entscheidung für eine Paartherapie? Wie kam es zur Entscheidung für eine bestimmte Therapeutin/einen bestimmten Therapeuten u. a.)

Der zweite Schritt der Problembeschreibung dient der Klärung, worin die Not der Partner besteht.

In einem dritten Schritt der Problemkontextualisierung werden erste Zusammenhänge rund um diese Not erkundet: In welche Zusammenhänge ist sie eingebettet? Welche Bedingungen und Dynamiken wirken an ihr mit? Worin bestehen ihre Auswirkungen? Welche Lösungsversuche wurden bereits unternommen?

Der vierte Schritt fokussiert auf die Beziehung bezogenen Ziele sowie die damit verbundenen individuellen Veränderungsziele der Partner. Eine von J. F. Kennedy in seiner Antrittsrede als US-Präsident verwendete Feststellung – „Frage nicht, was dein Land für dich tun kann, frage lieber, was du für dein Land tun kannst!“ – lässt sich hier gut übertragen: Viele Partner hegen zu Beginn einer Paartherapie die Hoffnung, dass der jeweils andere sich ändert. Unterscheidet man die *motivational states* von Partnern zu Beginn einer Paartherapie nach den von de Shazer (1992) beschriebenen Kate-

gorien von „Besuchern“, „Klagenden“ und „Kunden“, so sind viele Partner anfangs Klagende: Sie leiden und sehen einander als Ursache ihres Leids. Eine für ein Generieren individueller Ziele von Partnern hilfreiche Frage ist: „Welche Art von Mann/welche Art von Frau möchten Sie in ihrer Partnerschaft werden?“ Individuelle Veränderungsziele sind einer der stärksten Prädiktoren für ein positives outcome von Paartherapie.

Der fünfte und sechste Schritt in der Anfangsphase einer Paartherapie sind jener des Entwickelns eines gemeinsamen Ziel- und Rahmenkontrakts sowie jener des Abschlusses der Anfangsphase durch ein erstes

Paartherapie kann sich als Multilog wie auch als Einzeltherapie in Gegenwart des Partners bzw. als Einzeltherapie unter Einbeziehung des Partners realisieren.

gemeinsames Evaluieren und durch das Entwickeln erster Anregungen/Empfehlungen.

Die Phase der Verwirklichung des Therapiesystems birgt mehrere Aufgaben – jene des Aufrechterhaltens und Vertiefens der therapeutischen Beziehung, jene des Förderns der positiven Reziprozität zwischen den Partnern und jene des Entwickelns von lösungsbezogenen Unterschieden. Hudson O’Hanlon und O’Hanlon-Hudson (1997) kleiden dieses Entwickeln in die narrative Metaphorik des „Neuschreibens von Liebesgeschichten“, musikalisch lässt es sich als Weiterkomponieren eines *sad songs* denken.

Paartherapie kann sich als Multilog wie auch als Einzeltherapie in Gegenwart des Partners bzw. als Einzeltherapie unter Einbeziehung des Partners realisieren.

Die Idee von Paartherapie als „Einzeltherapie in Gegenwart des Partners“ greift eine Setting-Gestaltung auf, die von Willi unter dem Begriff „Konstruktendifferenzierung“ eingeführt wurde. In der ursprünglichen Form wurden Partner gebeten, eine sie emotional aufführende Beziehungserfahrung nacheinander darzustellen. Jedem Partner wurden dabei etwa zwanzig Minuten Zeit gewidmet – der jeweils andere Partner wurde gebeten, sich währenddessen auf ein achtsames Zuhören zu beschränken (Frei et al., 1997).

Ich verwende dieses Setting, um an individuellen Veränderungszielen von Partnern zu arbeiten. Der Rahmen ist durch die Prämisse der Allparteilichkeit mitbestimmt – die Hälfte eines Therapiegesprächs ist für den einen, die andere Hälfte für den anderen Partner (oder ein Therapiegespräch für den einen, das nächste für den anderen Partner) reserviert.

Während des Dialogs mit einem Partner fungiert der andere als Zuhörer (und manchmal auch als Ressourcenperson, die hilfreiche Ideen zur Verfügung stellt). So kann ein Partner über seine Erfahrung sprechen, ohne unterbrochen zu werden bzw. sich rechtfertigen oder verteidigen zu müssen. Andere Vorteile dieses Settings sind: Das Lernen der Partner gewinnt an Tiefe, das Setting fördert wechselseitige Aufmerksamkeit und birgt im guten Fall die Erfahrung der empathischen Präsenz des anderen.

Jedes paartherapeutische Folgegespräch knüpft inhaltlich an das vorhergehende Gespräch an, und jede Therapiestunde schafft am Ende eine Brücke zu einem nachfolgenden Gespräch. Jedes Folgegespräch birgt nach Möglichkeit einen in sich geschlossenen Sinnbogen und einen, zumindest kleinen, positiven Unterschied – ein kleines Happy-End.

Mit Schiepek et al. (2013) kann man sich menschliche Persönlichkeit als Potenziallandschaft vorstellen, wobei die einzelnen Potenziale für einzelne FDV-Muster, für einzelne *states* oder auch für einzelne Anteile ste-

lem-Wirklichkeit verbunden sind, hin zu jenen Tälern, die mit Lösungs-Wirklichkeit verbunden sind.

Ich beginne paartherapeutische Folgegespräche mit einem ersten Schritt der Retrospektion – mit dem Erkunden des aktuellen Befindens und von relevanten Erfahrungen und Entwicklungen der Partner seit dem letzten Therapiesgespräch. In diesem Zusammenhang werden auch die Auswirkungen des letzten Therapiegesprächs, wie nachträglich aufgetretene Gedanken, Bilder, Gefühle, Einsichten, Fragen und Erfahrungen mit mitgegebenen Anregungen und Empfehlungen besprochen.

In einem nächsten Schritt legen das Paar und ich in einem schrittweisen Klärungs- und Eingrenzungsprozess das Thema des jeweiligen Therapiegesprächs fest, und wir klären die mit diesem Problem-Thema verbundene (Veränderungs-)Erwartung. Die Eingrenzung des Stundenthemas und des damit verbundenen Stundenziels kreiert jene Leitdifferenz, die im weiteren Verlauf die Kommunikation des Therapiesystems lenkt.

Der dritte Schritt der Problemaktualisierung umfasst

zwei Vorgänge: jenen der Problemassoziation und jenen der Problemdissoziation. Im Kontext von Problemassoziation bitte ich Partner, das Problemthema ausführlich und konkret zu beschreiben, diese Beschreibung mit Beispielen anzureichern, die damit verbundenen Gefühle und Bedeutungsgebungen zu erläutern. Problemdissoziation bedeutet: Durch das Verwenden interventiver Medien

– durch das Systembrett, durch das Visualisieren des Ablaufs einer prototypischen Konfliktodynamik o. a. – werden Partner eingeladen, gegenüber dem Problemthema eine auktoriale Erzählposition einzunehmen: Sie sind so im guten Fall nicht mehr nur Protagonisten, sondern zugleich Beobachter und Autoren ihrer Geschichte.

Auf die Problemaktualisierung folgt die Anregung eines Problem-Lösungs-Übergangs – eines Überschreitens des Hügelkamms bzw. der Passhöhe zwischen einem problem- und einem lösungsverbundenem Potenzial. Hierfür gibt es zwei Wege: vorwärts- und rückwärtsgewandtes Erzählen. Vorwärtsgewandtes Erzählen erkundet lösungsverbundene FDV-Muster in der Zukunft von Partnern. Rückwärtsgewandtes Erzählen tastet sich (oder springt zuweilen) erinnernd von der Problem-belasteten Gegenwart in eine lösungsverbundene Vergangenheit. Vorwärtsgewandtes Erzählen nützt die Fähigkeit der Fiktivität, der Phantasie, des

Paartherapie lässt sich als gemeinsame Wanderung eines Therapiesystems denken: TherapeutInnen wandern gemeinsam mit Paaren durch jene Potenzialtäler, die mit Problem-Wirklichkeit verbunden sind, hin zu jenen Tälern, die mit Lösungs-Wirklichkeit verbunden sind.

hen. Bildhaft lassen sich diese Potenziale als Täler denken, die durch Hügelkämme bzw. Übergänge miteinander verbunden sind. Bei Partnern, die von dauerhaftem partnerschaftlichem Unglück betroffen sind, verändert sich die Landschaft ihrer Persönlichkeit: Bestimmte Täler – etwa jenes von Frustration und Ärger verbunden mit anklagendem Verhalten, etwa jenes von sexueller Unlust verbunden mit Rückzugsverhalten – werden tiefer und weiter, während andere Täler – etwa jenes von Empathie oder jenes von Attraktion und Lust – kleiner und schmaler werden; sie werden zu marginalisierten Möglichkeiten des Fühlens, Denkens und Verhaltens.

PAARTHERAPIE lässt sich als gemeinsame Wanderung eines Therapiesystems denken (Grossmann, 2012, 2014): TherapeutInnen bewegen sich gemeinsam mit Paaren *over the hills and through the valleys*. Sie wandern gemeinsam durch jene Potenzialtäler, die mit Prob-

„Möglichkeitssinns“ von Partnern. Mittels der Frage: „Was wäre, wenn ...“ werden einer Veränderung entgegenstehende Hindernisse umgangen und/oder zumindest vorübergehend außer Kraft gesetzt. Vorwärts-gewandtes Erzählen wird dadurch angeregt, dass TherapeutInnen Partner nach ihren Wünschen, Zielen, Sehnsüchten fragen; dass sie ein über Nacht stattgefundenes Wunder oder andere Formen der Zeitprogression nahelegen; dass sie Partner bitten, eine in der Zukunft liegende Lösung auf einer Zeitlinie abzubilden, sie in einer Skulptur zu veranschaulichen oder sie mit Hilfe eines Systembretts dazustellen. Rückwärts-gewandtes Erzählen realisiert sich als (Wieder-) Entdecken von Problemunterschieden, von Ausnahmen, von *sparkling moments*. Es realisiert sich als „Archäologie der Hoffnung“ (Winslade u. Monk, 2000). Für beide Wege gibt es natürlich entsprechende Songs von Lennon und McCartney: der eine ist *Imagine*, und der andere ist *Yesterday*.

Psychotherapie lässt sich mit Rogers (1972, S. 131) als Lernprozess interpretieren, der sich neuronal als Aktivierung und Bahnung synaptischer Übertragungsbereitschaften realisiert (Grawe, 2004, S. 423). Ein (Wieder-)Lernen alternativer Weisen des Fühlens, Denkens und Verhaltens setzt deren Aktivierung voraus: „Voraussetzung und Beginn jeder Bahnung ist die Aktivierung dessen, was besser gebahnt werden soll. Damit es gut gebahnt wird, muss es wiederholt und anhaltend aktiviert werden. Alles, was der Patient mehr denken, fühlen und tun soll, muss also möglichst oft hervorgehoben und möglichst lange aufrechterhalten werden.“ (ebd., S. 429). White (2007) umschreibt diese Bahnung als *creating a thick story*.

Im auf einen Problem-Lösungs-Übergang folgenden Schritt der Lösungsaktualisierung werden imaginierte oder erinnerte lösungsbezogene Unterschiede angereichert: Sie werden bezeugt und gewürdigt, konkretisiert, auf möglichst vielen Sinnesebenen repräsentiert (multimodalisiert), mittels direktem oder zirkulärem Fragen sozial vernetzt, in relevante (Auftritts-)Bedingungen eingebettet (kontextualisiert), mit früheren Lösungserfahrungen in Zusammenhang gebracht (historisiert), in lebensgeschichtliche Zusammenhänge eingebettet (biografisiert); mit (möglichen) zukünftigen Lösungserfahrungen verbunden (futurisiert); mit positiven Auswirkungen auf die Lebensqualität, die Gesundheit, das Selbstverständnis beider Partner, auf die Qualität ihrer Beziehung und ihrer Beziehungen zu wichtigen anderen verknüpft (ökologisiert); mit Bildern, Metaphern und Symbolen angereichert (symbolisiert/metaphorisiert); als Ausdruck von Fertigkeiten/Fähigkeiten von Partnern attribuiert (internalisiert) und nach Möglichkeit im Hier und Jetzt eines Therapiegesprächs verkörpert (aktualisiert).

In dem „Traumpfade“ betitelten Reisebericht des englischen Schriftstellers Bruce Chatwin über seine Wanderungen durch Australien findet sich eine kurze Szene, in der er schildert, wie er in der Wüste auf eine Gruppe singender Aborigenes trifft. Vielleicht wissen Sie, dass diese nicht über gezeichnete, sondern über musikalische Landkarten verfügen, mit deren Hilfe sie ihr Land abbilden („Abbildung“ ist hier eigentlich ein unzureichender Begriff: Sie erschaffen das Land im Singen).

„Was singt ihr Leute da?“ fragt Chatwin.

„Wir singen das Land herbei. Dann kommt das Land schneller.“

Genauso stelle ich mir hilfreiche Paartherapie vor: als Herbeisingen eines Landes der Lösung.

DER ABSCHLUSS eines Folgegesprächs realisiert sich in einer Evaluierung des Therapiegesprächs durch die Partner und einem wertschätzenden und ressourcenorientierten Kommentar der Therapeutin/des Therapeuten, der zumeist in die Formulierung einer Anregung oder Empfehlung einmündet. Die Empfehlung selbst dient der Vertiefung und Sicherung der im Verlauf des Therapiegesprächs angeregten Unterschiede und deren Transfer in den gelebten Alltag.

Eine vierte hilfreiche Bedingung für Systemübergänge bilden therapeutische Interventionen. Unter einem Therapeuten-zentrierten Blickwinkel umschreibt „Intervention“ all jene von TherapeutInnen ausgehenden kommunikativen Beiträge, mittels derer die Flussläufe des Fühlens, Denkens und Verhaltens von Partnern in eine lösungsbezogene Richtung gelenkt werden. Interventionen sind Gefährte für Potenzialübergänge, sie sind „Verkleidungen“ für Unterschiedsideen (Zeig, 1995). Viele Interventionen transponieren Problemerkundungen in Bilder, in Metaphern, in räumliche Darstellungen. Diese ermöglichen es Partnern, eine auktoriale Erzählposition in Bezug auf eigenes Fühlen, Denken, Verhalten/Interagieren einzunehmen. Und Interventionen bilden eine Bühne dafür, Übergänge zu vollziehen, erwünschte Unterschiede zu rekonstruieren oder fiktiv vorwegzunehmen und sie gedanklich, symbolisch oder real zu erproben bzw. einzuüben.

Aus der Sicht therapeutischer Wirkforschung spielen Interventionen eine für Veränderung relativ unbedeutende Rolle. Dennoch bergen sie ihr Gutes: Sie strukturieren die Arbeit von TherapeutInnen; sie vermitteln Partnern in Form von Ritualen das Gefühl, dass in einer Paartherapie Wichtiges und Hilfreiches vor sich geht; sie legen eine emotionale Beteiligung und ein aktives Engagement von Partnern nahe; sie geben TherapeutInnen wie Partnern Sicherheit.

Viele systemische Interventionen zeichnen sich durch eine hohe Plastizität aus: Sie sind nicht an bestimmte Themen oder Settings gebunden, sie haben – so deS-

hazer (1992, S. 21) – „wenig mit dem jeweiligen Interaktionsmuster oder den spezifischen Umständen einer bestimmten Beschwerde zu tun“. Diese Plastizität eröffnet TherapeutInnen Spielräume und Wahlfreiheit in der interventiven Gestaltung einzelner Therapiesitzungen. Als Filter für interventive Entscheidungen können die von Ludewig (1992) formulierten Kriterien des Nutzens, der Schönheit und des Respekts dienen. Nutzen meint: Ein gewähltes interventives Handeln erweist sich als funktional dafür, im Kontext eines spezifischen Sinnthemas Potenzialübergänge anzuregen und Lösungsaktualisierung zu ermöglichen. Schönheit meint: Interventives Handeln birgt einen dramatischen Spannungsbogen. Schönheit zeigt sich zudem in der Multimodalität und Varianz des interventiven Vorgehens und nicht zuletzt in der Metaphorik therapeutischer Sprache. Respekt meint: TherapeutInnen gestalten ihr interventives Handeln transparent, flexibel und kooperativ.

Systemische Paartherapie ist ein weites Land interventiver Möglichkeiten. Sie nützt erzählende Interventionen – Mikrointerventionen, therapeutische Fragetechniken, Komplimente, Reframing, negatives, positives oder mehrfaches Externalisieren, Metaphern, das Erzählen von Geschichten, das gemeinsame wie individuelle Schreiben von Briefen, das gemeinsame Verfassen von Tagebüchern, das Anfertigen von Deklarationen –, symbolisierende Interventionen – das Systembrett, skulpturierende Praktiken, verschiedenste Möglichkeiten der Timeline-Arbeit –, visualisierende Interventionen, Imaginationenübungen, therapeutische Empfehlungen/Anregungen u. a.

ABSCHLIESSEND möchte ich Ihnen zwei Interventionen vorstellen, die ich in Paartherapien häufig verwende.

Die erste ist das sog. „Visualisieren von Gefühlslandschaften“. Sie ist unter anderem dort indiziert, wo negative Affekte der Partner stark im Vordergrund stehen, wie es etwa nach einem Treubruch der Fall ist: Der betrogene Partner durchlebt Verzweiflung, Trauer, Wut, Angst, Scham. Der Partner, der für den Treubruch verantwortlich ist, durchlebt Scham, Schuld, Frustration und Ohnmacht angesichts der Kränkung des anderen.

Hier bitte ich die Partner nacheinander, ihre innere Gefühlslandschaft rund um diese Erfahrung auf einem Flipchart darzustellen. Ich zeichne eine Silhouette vor, in der mit einem Kreis der Kern der Persönlichkeit – das Selbst/das Ich – markiert wird. Dann bitte ich den Partner, der den Treubruch erlitten hat, all die Gefühle aufzulisten, die mit seiner Erfahrung des Treubruchs verbunden sind. Ich schreibe mit, was er benennt. Dann bitte ich ihn, die einzelnen Gefühle in ei-

ner entsprechenden Farbe, in entsprechender Größe, in einer entsprechenden Form (als Wolke, Dreieck o. a.) am passenden Ort in diese Silhouette einzuzeichnen und die dazugehörige Emotion in Form eines Schlüsselworts in diese Form hineinzuschreiben. Nach Fertigstellung der Zeichnung bitte ich ihn, seine Darstellung noch einmal kurz zu überprüfen. Der andere ist hier ausschließlich Zuhörer und Zuseher, er wird erst nach der Erläuterung des Bildes gebeten, seine Empfindungen zu dieser Darstellung zu äußern. Dann wiederholt sich dieses Vorgehen mit dem anderen Partner. In der zweiten Sequenz bitte ich jenen Partner, der begonnen hat, eine neue Zeichnung anzufertigen: eine Zeichnung über einen erwünschten kleinen Unterschied zum Guten hin, in der sich seine Affektlage in eine erwünschte Richtung – etwa in jene der Aussöhnung, der Verarbeitung des Schmerzes, des Verzeihen – verändert hat. Die zuvor dargestellten Gefühle können hier ihre Größe, Form, Farbe oder Lage verändern, Gefühle können aus dem Bild heraus- oder neue Gefühle hineinwandern. Wieder ist der andere Partner auf eine Zuhörer- bzw. Zuseherrolle beschränkt und wird erst nach der Erläuterung des Unterschiedsbildes miteinbezogen. Dann wiederholt sich dieses Vorgehen bei ihm. In der dritten Sequenz erkunde ich mit den Partnern, wie sie wechselseitig zu den dargestellten Veränderungen beitragen können. Eine zweite häufig verwendete Vorgehensweise knüpft an das vom Tomm entwickelte „Gespräch mit dem verinnerlichten Partner“ (Mudry et. al, 2016) sowie an das von Gottman (2001) dargestellte „Erneuern der Partnerlandkarte“ an. Die hierbei zugrundeliegende Annahme ist, dass Partner einander im Lauf gemeinsamen Lebens verinnerlichen bzw. sich ein inneres Interjekt des Partners schaffen, das im guten Fall immer wieder der Entwicklung dieses Partners angepasst wird, während es im Kontext partnerschaftlichen Unglücks gleichsam erstarrt.

Hier bitte ich die Partner – zuerst den einen, dann den anderen –, ihren „Inneren Partner“ in sich wachzuruft, damit ich ihm eine Reihe von Fragen stellen kann. Die Fragen wechseln in ihrem Problem- und Lösungsfokus – manche schmecken wie Küsse (Beilfuß, 2008), andere nicht –, und in ihrem Zeitbezug. Zumeist stelle ich beiden Partnern ähnliche Fragen.

Es sind Fragen zur Vergangenheit: Was war es, was aus der Sicht des Inneren Partners die erste Faszination bei ihrem Kennenlernen ausmachte? Was waren aus seiner Sicht die besonders schönen Augenblicke in der gemeinsamen Beziehung? Was waren aus seiner Sicht die besonders schlimmen Momente? Was waren aus seiner Sicht die ursprünglich geteilten Träume und Werte? Dann Fragen zur Gegenwart: Was belastet aus Sicht des Inneren Partners die Beziehung des Paares

am stärksten? Was nährt die Partner in der Beziehung? Was ist aus seiner Sicht zwischen beiden unausgesprochen? Was ist aus seiner Sicht der wichtigste Beitrag beider zu ihrem gemeinsamen Leben? Anschließend Fragen zur Zukunft: Was sind aus Sicht des Inneren Partners die größten Befürchtungen für die gemeinsame Zukunft? Was sind die größten Sehnsüchte und Hoffnungen? An diesen Erkundungsvorgang können wechselseitige Abstimmungsprozesse innerhalb und außerhalb des Therapieraums anschließen. (Wie sehr korrespondieren die Sichtweisen des Inneren und des „realen“ Partners? Wo bedarf die Partnerlandkarte der Korrektur oder Ergänzung?)

Gute Paartherapie ist – wie ich glaube – langsame Therapie. Die „Entdeckung der Langsamkeit“ verdanke ich dem Schriftsteller Sten Nadolny und seinem gleichnamigen Roman über den britischen Entdeckungsreisenden John Franklin: „Frieden zwischen Menschen“ – so der Protagonist in einer Passage des Romans – „entsteht dort, wo Menschen langsam aufeinander zugehen.“ Das gilt für Paare, und das gilt für Paare und ihre TherapeutInnen. Therapeutische Langsamkeit heißt vor allem: ein Würdigen der Not, in der sich Paare befindet; eine Langsamkeit des therapeutischen Vorgehens (ein Verstehen und Klären von Problemdynamiken und von gemeinsamen wie individuellen Veränderungszielen von Partnern muss jeder Veränderungsanregung vorausgehen); Strukturiertheit im gemeinsamen Gespräch. Veränderung entsteht aus kleinen Schritten. Das entspricht dem von dem oberösterreichischen Dichter Adalbert Stifter formulierten „Sanften Gesetz“; und es entspricht der von McClelland und Plunkett (1995) formulierten Prämisse, dass der grundlegende Mechanismus des Lernens in kleinen und unscheinbaren Veränderungen besteht.

In hilfreichen Paartherapien unterstützen Partner einander dabei, die zu werden, die sie werden können. Hilfreiche Paartherapien gründen in der positiven Reziprozität von Partnern. Aber diese Erkenntnis ist schon seit langem bekannt – sie findet sich in einem von Lennon und McCartney geschriebenen Lied, das „The End“ betitelt ist. Im Text heißt es:

*And in the end
the love you take
is equal to the love you make.*

BIBLIOGRAPHIE:

- Beilfuß, C. (2008): Fragen können wie Küsse schmecken. Systemische Fragetechniken für Anfänger und Fortgeschrittene. Heidelberg (Carl-Auer).
- de Shazer, S. (1992): Der Dreh. Überraschende Wendungen und Lösungen in der Kurzzeittherapie. Heidelberg (Carl-Auer), 11. Aufl. 2010.
- Frei, R., Riehl-Emde A. u. J. Willi (1997): Verbessert die Technik der Konstruktivdifferenzierung die Ergebnisse der Paartherapie? *Familiendynamik*, 22: 64–82.
- Gottman, J. (2001): Die sieben Geheimnisse der glücklichen Ehe. München (Schröder).
- Grawe, K. (2004): Neuropsychotherapie. Göttingen (Hogrefe).
- Grossmann, K. P. (2002): Therapeutische Dialoge mit Paaren. Wien (Facultas).
- Grossmann, K. P. (2012): Langsame Paartherapie. Heidelberg (Carl-Auer).
- Grossmann, K. P. (2014): Systemische Einzeltherapie. Göttingen (Hogrefe).
- Grossmann, K. P. (2016): Psychotherapie mit Männern. Heidelberg (Carl-Auer).
- Hudson, P. u. B. O'Hanlon (1997): Liebesgeschichten neu erzählen. Lösungsorientierte Paartherapie Heidelberg (Carl-Auer), 3. Aufl. 2008.
- Klann, N. u. K. Hahlweg (1994): Beratungsbegleitende Forschung. Evaluation von Vorgehensweisen in der Ehe-, Familien- und Lebensberatung und ihre spezifischen Auswirkungen. Stuttgart (Kohlhammer).
- Ludewig, K. (1988): Problem – »Bindeglied« klinischer Systeme. In: L. Reiter, E. J. Brunner u. S. Reiter-Theil (Hrsg.): Von der Familientherapie zur systemischen Perspektive. Berlin (Springer), S. 77–96.
- Ludewig, K. (1992): Systemische Therapie. Grundlagen klinischer Theorie und Praxis. Stuttgart (Klett-Cotta).
- McClelland JL, Plunkett K (1995) Cognitive Development. In: Arbib M (Hg.): Handbook of Brain Theory and Neural Networks, MIT Press, Cambridge MA, pp. 193-197
- Merl, H. (1998): Gesundheit und Krankheit aus systemischer Sicht. In: A. Brandl-Nebehay, B. Rauscher-Gföhler u. J. Kleibel-Arbeitshuber (Hrsg.): Systemische Familientherapie. Wien (Facultas), S. 107–134.
- Rogers, C. (1972): Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie. München (Kindler).
- Scheinkman, M. E. u. M. D. Fishbane (2006): Der Vulnerabilitätskreislauf: Der Umgang mit Sackgassen in der Paartherapie. *Familiendynamik* 31: 152–179.
- Schiepek, G., Eckert, H. u. B. Kravanja (2013): Grundlagen systemischer Therapie und Beratung. Psychotherapie als Förderung von Selbstorganisationsprozessen. Göttingen (Hogrefe).
- Sexton, T. L., J. F. Alexander a. A. Leigh Mease (2004): Levels of evidence for the models and mechanisms of therapeutic change in family and couple therapy. In: M. J. Lambert (ed.): Handbook of psychotherapy and behavior change. New York (Wiley), pp. 590–646.
- Sheehan, J. (1999): Liberating narrational styles in systemic practice', *Journal of Systemic Therapies*, 18(3): 51–68.
- Mudry, T.E., Strong, T., Sametband, I., Rogers-de Jong, M., Gaete, J., Merritt, S., Doyle, E.M. a. H.H. Ross (2016): Internalized Other Interviewing in Relational Therapy: Three Discursive Approaches to Understanding its Use and Outcomes. *Journal of Marital and Family Therapy*. 42 (1):168–84.
- White, M. (2007): Maps of narrative therapy. New York (Norton).
- Winslade, J. a. G. Monk (2000): Narrative Mediation. San Francisco (Jossey-Bass).
- Zeig, J. (1995): Die Weisheit des Unbewussten. Heidelberg (Carl-Auer).