

Systemische Paartherapie – Das Balancieren von Gemeinsamkeiten und Unterschieden

► Andrea Ebbecke-Nohlen

Abstract

Die Kunst systemischer Paartherapie liegt darin, mittels einer ausführlichen Auftragsklärung sowohl den unterschiedlichen Vorstellungen eines Paares gerecht zu werden als auch die Gemeinsamkeiten beider Partner wieder in das Blickfeld zu rücken. Mit Hilfe einer auf die Beziehungsmuster ausgerichteten Paartypologie wird es möglich, jegliche Form von Symptomatik, die im Rahmen einer Partnerschaft auftritt, unter lösungsorientierter Perspektive zu betrachten und zu behandeln. So können die unterschiedlichsten Symptome auf ihre beziehungs gestaltenden Funktionen hin untersucht und als Lösungsversuche in schwierigen Beziehungskonstellationen angesehen werden. Dies bewirkt einen deutlichen Perspektivenwechsel weg von der Pathologie hin zu den Ressourcen und eröffnet dem Paar zusammen mit dem Neugier erzeugenden Blick in Richtung Vision die Möglichkeit, in der Gegenwart neue gangbare Wege zu erkunden.

Keywords: Auftragsklärung, Paartypologie, Perspektivenwechsel, Ressourcen, Beziehungsmuster, lösungsorientierte Perspektive

Paare im Wandel

Was macht eine gute Paarbeziehung aus? Die Bilder, die in unserer Gesellschaft als Antworten auf diese Frage erzeugt werden, befinden sich in einem ständigen Wandel, ebenso wie die damit verbundenen Erwartungen an eine Partnerschaft. Die Ehe wird schon lange nicht mehr als reine „Versorgungsinstitution“ für Frau und Mann angesehen. Heute soll eine Paarbeziehung nicht nur den Rahmen für romantische Liebe, sexuelle Erfüllung, materielle Sicherheit, für gefühlsmäßige Bindung und Zusammenhalt bilden, sondern auch möglichst beiden Partnern Raum für Selbstverwirklichung und Autonomie geben.

Diese Entwicklung einer Partnerschaft zu einer *Institution der Befriedigung vielfältigster Bedürfnisse* läuft parallel zu den sich wandelnden ökonomischen Bedingungen, wie die gewachsene Berufstätigkeit der Frauen und die damit verbundene größere finanzielle Unabhängigkeit und soziale Mobilität des weiblichen Geschlechts. Partnerschaften werden heute schneller gekündigt, wenn die Bedürfnisse der Einzelnen nicht mehr erfüllt werden. Ehe und Partnerschaft werden heute weniger denn je als Schicksal empfunden, sondern als *Wahlmöglichkeit*.

Auch der christlich moralische Diskurs von der Ehe als heiligem Sakrament oder der Ehe als Bund auf Lebenszeit hat sich verändert. Dagegen ist das Schlagwort von der „Lebensabschnittspartnerin“ aufgetaucht. Der *Wandel der Geschlechterrollen* bringt also erhebliche

Verunsicherungen, aber auch eine Menge *neuer Perspektiven* für beide Geschlechter mit sich.

Systemische Paartherapie

Diese gesellschaftlichen Veränderungen stellen nicht zuletzt für die Paartherapie eine besondere Herausforderung dar. Die Vielzahl der Bedürfnisse bringt für das therapeutische Setting eine große *Themenvielfalt* mit sich, auf die sich die Therapeutin einzustellen hat.

Bei den meisten Paaren, die in Therapie kommen, haben sich die Bedürfnisse beider Partner im Laufe der Partnerschaft gewandelt und sind oft weiter auseinander gedriftet. In der Regel hat das Paar unterschiedliche Erwartungen darüber, was in einer Therapie besprochen und was nach einer erfolgreichen Therapie anders werden soll. Sind dies eher die Symptome eines der beiden Partner oder die Paarbeziehung selbst, die Erziehung der Kinder oder die Beziehung zur Schwiegermutter, die Arbeitsteilung im Haushalt oder die Sexualität? Die Kunst systemischer Paartherapie liegt darin, sowohl diesen unterschiedlichen Vorstellungen gerecht zu werden als auch die Gemeinsamkeiten beider Partner wieder in das Blickfeld des Paares zu rücken, d.h. über den gesamten Therapieverlauf Unterschiede und Gemeinsamkeiten herauszuarbeiten und so mit ihnen zu spielen, dass eine Bewegung beider Partner hin auf eine für beide passende Entwicklung möglich wird.

Paartypologie

Bei Paaren lassen sich verschiedene *Grundtypen* unterscheiden. In der folgenden *Paartypologie* werden anhand der Parameter Nähe und Distanz die vier möglichen Formen dargestellt, Ähnlichkeiten und Unterschiede in einer Partnerschaft zu organisieren. In den Feldern 1 und 2 von Tabelle 1 sind die Paarmuster abgebildet, die eine *ähnliche Organisation* in Bezug auf Nähe und Distanz vorzuweisen haben. In den Feldern 3 und 4 sind die *Paarmuster* dargestellt, die sich durch eine *unterschiedliche Organisation* in Bezug auf Nähe und Distanz auszeichnen:

► *Paartyp 1* stellt in vielen Bereichen des Alltags Nähe her, so teilt das Paar z.B. einen gemeinsamen Haushalt und Arbeitsplatz und verbringt auch noch große Teile der Freizeit miteinander,

individuelle Interessen werden selten gelebt.

- ▶ **Paartyp 2** lebt den Alltag mit viel Distanz und Eigenständigkeit. Das Paar führt z.B. eine Wochenendehe und sieht sich selten. Beide Partner haben viel Zeit für ihre eigenen Belange, knapp bemessen ist die gemeinsam verbrachte Zeit.
- ▶ **Paartyp 3** organisiert den Alltag unterschiedlich. Die Partnerin sorgt für die Nähe zu ihrem Partner und möchte etwas mehr davon, wohingegen der Partner durch sein Verhalten eher die Distanz betont. Die gemeinsamen Interessen treten in den Hintergrund.
- ▶ **Paartyp 4** organisiert den Alltag ebenfalls unterschiedlich. Hier steht der Partner auf der Seite der Nähe und will sie intensivieren, wohingegen sich die Partnerin eher auf der Seite der Distanz befindet. Auch hier werden die gemeinsamen Interessen selten gelebt (Tab. 1).

Die vier verschiedenen Paartypen sind als „*Idealtypen*“ zu verstehen. Paare entsprechen diesen Typen selten in Reinform, sie lassen sich jedoch in Hinblick auf konkrete Lebensthemen, wie z.B. Sexualität, Kindererziehung oder Gestaltung des beruflichen Lebens, den vier Paartypen zuordnen. Die Typologie ermöglicht es, *Beziehungsmuster in Partnerschaften* zu unterscheiden. Sie gibt zudem ein *ressourcenorientiertes Diagnostikum* und ein *lösungsorientiertes Ideenpotential* an die Hand. Der wertschätzende Blick auf den Status Quo und der Perspektivenwechsel in Richtung Veränderung werden dadurch erleichtert. Jede Geschichte, die im Rahmen einer Therapie erzählt wird, kann unmittelbar dahingehend überprüft werden, ob sie eher Nähe ausdrückt oder eher Distanz oder etwas differenzierter betrachtet, inwiefern sie sowohl Nähe als auch Distanz auf jeweils unterschiedlichen Ebenen schafft.

Mit Hilfe der Paartypologie wird es möglich, jegliche Form von Symptomatik, die im Rahmen einer Partnerschaft

auftritt, unter lösungsorientierter Perspektive zu betrachten und zu behandeln. So können z.B. Psychosen, Depressionen, Ängste, Alkoholprobleme etc. auf *ihre beziehungsgestaltenden Funktionen* hin untersucht und als *Lösungsversuche* in schwierigen Beziehungskonstellationen angesehen werden. Bei einem überwiegend nach „Typ 4“ organisierten Paar kann z.B. die Depression der Frau vor allem die Rolle spielen, Nähe durch Krankheit herzustellen, Trennung zu vermeiden und gleichzeitig doch Unerreichbarkeit für den Partner zu signalisieren. Die Psychose des Mannes kann in einer überwiegend nach „Typ 1“ organisierten Partnerschaft z.B. unter anderem die Funktion erfüllen, Abstand in einer engen Beziehung zu ermöglichen, ohne sich ganz verabschieden zu müssen und gleichzeitig doch nah zu bleiben. Symptome können also je nach Paartyp Ähnlichkeiten oder Unterschiede betonen und damit je nach Bedarf zur Regulierung von Nähe und Distanz eingesetzt werden.

Ein wichtiger Schlüssel zur Lösung liegt in beiden Beispielen darin, die verschiedenen beziehungsgestaltenden Funktionen oder – anders ausgedrückt – die vielen „guten Gründe“ einer Symptomatik zusammen mit dem Paar herauszuarbeiten, um dann gemeinsam herauszufinden, welche anderen möglicherweise mit weniger Leidensdruck verbundene Lösungswege es noch geben könnte, um das erwünschte Ziel zu erreichen. Sind auf diese Weise verschiedene Lösungen in das Blickfeld eines Paares gerückt, können Vor- und Nachteile gegeneinander abgewogen und gangbare Wege von beiden Partnern gefunden werden. Durch die *Fokussierung auf die Ressourcen des Beziehungsmusters* kann der oft zusätzlich pathologisierende Effekt einer Konzentration auf die Symptomatik vermieden werden.

Keiner der vier Paartypen stellt die ideale Partnerschaft dar, sondern weist sowohl spezifische Vorzüge als auch Nachteile auf. In der Regel führen jedoch die unerwünschten Nachteile einer spe-

zifischen Organisation von Partnerschaft in die Therapie, und die ebenso vorhandenen Vorzüge werden als selbstverständlich angesehen. Die Erfahrung zeigt zudem, dass fest vereinbarte Rollen zwar auf der einen Seite Sicherheit vermitteln, aber gleichzeitig auf der anderen Seite oft als einengend erlebt werden.

Ziel einer Paartherapie kann es demnach nicht sein, ein Paar zu bewegen, von dem einem in den anderen Organisationstypus zu wechseln, sondern je nach Lebensphase und Bedürfnislage zwischen den verschiedenen Organisationstypen zu pendeln. Nicht das homöostatische Gleichgewicht, sondern das Balancieren der *Heterostase* wird zum erwünschten Normalzustand einer Partnerschaft (Antonovsky 1993).

Auftragsklärung

Angesichts dieser Überlegungen legt *systemische Paartherapie* besonderes Augenmerk auf eine ausführliche *Auftragsklärung* nicht nur zu Beginn eines therapeutischen Geschehens, sondern während des gesamten Therapieverlaufs, da sich die Erwartungen an eine Therapie im Laufe des therapeutischen Prozesses häufig ändern. Wenn auf die Frage nach den Erwartungen an die Therapie nur von einem Partner ein eindeutiger Wunsch für beide geäußert wird, dann liegt oft noch lange kein gemeinsamer Therapieauftrag vor.

Für Paartherapien macht es einen großen Unterschied, ob die Suche nach dem gemeinsamen Therapiewunsch des Paares im Vordergrund steht oder ob den *unterschiedlichen Wünschen beider Partner* Bedeutung gegeben werden kann. Scheinbare Vorteile eines gemeinsamen Paarauftrages sind die Vermeidung von Ambivalenzen und die Herstellung von Eindeutigkeit. Unübersehbare Nachteile sind, dass sich bei der Formulierung des Anliegen der ohnehin verbal dominante Partner durchsetzt und dass der „unerhörte“ Partner zum Schein gute Miene zum bösen Spiel macht und gleichzeitig eine Veränderung boykottiert.

Wenn andererseits nur die konträren Anliegen beider Partner fokussiert werden, besteht die Gefahr, dass sich die unterschiedlichen Bestrebungen gegenseitig blockieren und keiner der beiden Partner seinem Ziel näher kommt. Die *Lösung* liegt daher in einer dritten Möglichkeit, nämlich in einer *Auftragsklärung*, die sowohl die unterschiedlichen Bedürfnisse beider Partner als auch die

Tabelle 1 ▶ Organisation von Nähe und Distanz bei Paaren

	Typ	Nähe	Distanz
ähnlich organisiert	1	♀ ♂	
	2		♀ ♂
unterschiedlich organisiert	3	♀	♂
	4	♂	♀

gemeinsamen Wünsche erfragt und *sowohl die Unterschiede als auch die Gemeinsamkeiten eines Paares positiv konnotiert*.

Auftragsklärung heißt allerdings nicht nur, Vorstellungen darüber zu erfragen, was in einer Therapie ablaufen soll, sondern auch, sich über die Dinge kundig zu machen, die nicht geschehen sollen. Menschen kommen nicht nur mit der *Erwartung* von Veränderung in Therapie, sondern mindestens ebenso häufig mit der *Befürchtung*, dass auch eine Therapie nichts ändern kann oder dass vielleicht etwas Unerwünschtes geschieht. Manchmal steht auch der mehr oder weniger verborgene Wunsch im Vordergrund, die Therapie möge die Beibehaltung des Status quo gewährleisten und eine eigene Veränderung überflüssig machen.

Darüber hinaus ermöglicht die Auftragsklärung ein *planvolles Aushandeln der für die Paartherapie relevanten Aufträge*. Der/die TherapeutIn kann hier deutlich machen, welche Aufträge sie annehmen will und welche nicht. Im folgenden Beispiel steht ein solches Aushandeln eines Therapiekontraktes im Mittelpunkt. Ort des Geschehens ist eine Praxis für systemische Einzel-, Paar- und Familientherapie.

Fallbeispiel

Therapiesequenz: „Die gemischten Gefühle“

➤ *Therapeutin*: Wofür ich mich zunächst interessiere, das sind Ihre gemischten Gefühle, mit denen Sie hierher gekommen sind. Ich gehe davon aus, dass es Ihnen da auch nicht anders geht als anderen, die zum ersten Mal hier sitzen und mit gemischten Gefühlen hierher gekommen sind. Auf der einen Seite sind da wahrscheinlich Skepsis und Befürchtungen, dass hier etwas geschieht, das Ihnen nicht gefällt, und auf der anderen Seite sind da vielleicht auch Hoffnungen und Erwartungen, dass bei diesen Gesprächen etwas herauskommen kann, das sie einen Schritt weiter bringt. Ich frage Sie zunächst einmal, wer von Ihnen beiden der oder die Skeptischere diesen Gesprächen gegenüber ist?

Frau Lang: Das weiß ich gar nicht. Wir haben noch nie solche Gespräche gemeinsam geführt, und so weiß ich also auch nicht, ob da etwas dabei herauskommen kann. Ich weiß nicht, ob er da der Skeptischere ist. Ich glaube, wir ha-

ben beide eine Portion Skepsis. Wir kommen ja beide aus den Naturwissenschaften. Da ist alles eindeutig und man hat ein schönes Regelwerk.

Therapeutin: So ist es. Eins und eins ist da noch zwei.

Herr Lang: Ja, genau. Wir haben eine formale Sprache.

Therapeutin: Manchmal frage ich nach Dingen, die nicht so einfach zu beantworten sind. Vor allem wenn ich Sie über Ihren Partner oder ihren Partner über Sie frage, wissen Sie wahrscheinlich nicht immer, was der oder die andere gerade antworten würde. Das heißt, Sie müssen sich vermutlich mit dem, was Sie sagen, zunächst herauswagen und brauchen dafür etwas Mut. Sie werden sehen, ich frage sie gern wechselseitig übereinander. Auf diese Art und Weise erfahren Sie mehr voneinander als wenn ich Sie jeweils direkt frage, was Sie selbst denken. Was meinen Sie also, wer von Ihnen ist skeptischer diesen Gesprächen gegenüber?

Frau Lang: Also, auf jeden Fall denke ich, dass solche Gespräche etwas bringen können, aber ich weiß nicht, ob es eine Lösung für irgendetwas gibt. Das weiß ich nicht, ob das so einfach ist. Ich denke aber schon, dass Gespräche etwas bringen können.

Therapeutin: Herr Lang, was meinen Sie, gibt es einen Unterschied zwischen Ihnen beiden?

Herr Lang: Ich denke, ich bin skeptischer oder sagen wir es einmal so, sie ist auf jeden Fall offener anderen Ideen gegenüber. Ich bin dann eher der Typ, der sagt, da mache ich mir meinen eigenen Reim darauf, und auf eine Empfehlung von außen sozusagen als Verhaltensanweisung würde ich nicht viel geben.

Therapeutin: Das kann ich gut nachvollziehen, denn Sie sind der Experte für sich, und jemand anders muss sich erst noch kundig machen, wie die Dinge stehen.

Herr Lang: Ich bin nicht der Experte für mich.

Therapeutin: Nun ja, wenn überhaupt einer von den Personen, die hier im Raum sitzen, der Experte für Sie ist, dann sind es am ehesten Sie.

Herr Lang (lacht): Ja, sicher. Da gebe ich Ihnen Recht.

Therapeutin: Sie sagen also, ich bin der Skeptischere. Meine Frau ist offener. In welche Richtung geht Ihre Skepsis?

Herr Lang: Ja, sagen wir einmal, ich würde in Frage stellen, wie weitreichend da überhaupt Veränderungen letztendlich greifen können. Eine 180-Grad-Wendung

wäre da wahrscheinlich schwierig.

Therapeutin: Das denke ich auch.

Herr Lang: Also von daher, meine ich, es muss eine Kurskorrektur stattfinden. Aber das ist eben meine Skepsis. Inwiefern ist da aus Ihrer Sicht eigentlich überhaupt die Möglichkeit gegeben, dass Sie da steuernd eingreifen können?

Therapeutin: Ja, also, ich kann sicher nicht steuernd eingreifen. Das würde auch gar nicht meinem Menschenbild entsprechen. Ich denke, (zu ihm) ich kann ja Sie nicht ändern und (zu ihr) ich kann Sie auch nicht ändern. Und Sie können ihn nicht ändern und (zu ihm) Sie können sie nicht ändern. Das geht nicht. Der Mensch ist keine triviale Maschine. Sie können allenfalls, und das ist immerhin in Ihrer Macht, und das ist, finde ich, schon sehr viel, Sie können sich jeweils selber entscheiden, etwas zu ändern. Also bei sich selbst können Sie etwas anders machen. Und das ist das Einzige, was unter Umständen hier ermöglicht wird: Eine Neugier darauf, was kann ich selbst anders machen. Aber steuernd eingreifen bei Ihnen, das kann ich nicht.

Herr Lang: Ja, das würde ich auch gar nicht wollen. Ich erwarte hier, dass von Ihrer Seite Vorschläge kommen, was wir in unser beider Interesse an neuen Sachen angehen können und dass ich auch sehe, was ich anders machen kann.

Therapeutin: Frau Lang, jetzt hat sich ja Ihr Mann als der Skeptischere geoutet. Können Sie ihm da zustimmen? Angenommen, Sie könnten auf einer Skala von 0 bis 10 Ihre Skepsis und die Ihres Mannes einordnen, welche Skalenwerte würden Sie finden?

Frau Lang: Deine Skepsis? Also, eine hohe Zahl bedeutet eine hohe Skepsis. Dann kriegst Du eine Acht.

Herr Lang: Hätte ich mir auch gegeben.

Therapeutin: Und Ihre eigene Skepsis?

Frau Lang: Da gebe ich mir eine Sechs.

Herr Lang: Hätte ich auch erwartet.

Therapeutin: Das heißt Sie sind auf der einen Seite unterschiedlich, was Ihre Skepsis betrifft und auf der anderen Seite ähnlich, was Ihre wechselseitige Einschätzung betrifft. Das finde ich gut, dass Sie sich Ähnlichkeiten und Unterschiede erlauben (beide lachen). Wenn wir jetzt einmal aufschlüsseln, in welche Richtung Ihre Befürchtungen bei solchen Gesprächen gehen, stimmen Sie da eher Ihrem Mann zu oder sehen Sie das anders?

Frau Lang: Also, meine Befürchtungen gehen eher in die Richtung, dass ich eben nicht weiß, ob da etwas dabei herauskommen kann. Und dann sind da eher

noch Zweifel, ob man dann in eine Richtung geschoben wird, in die man gar nicht will, und dann steht man auf einmal irgendwo, und dann denkt man, irgendwie bin ich zwar hier hingekommen, aber ich weiß gar nicht mehr wie; jedenfalls nicht aus mir selbst heraus.

Therapeutin: Ja, das kann ich gut nachvollziehen, dass Sie so etwas nicht haben wollen. Mir wäre es da ganz wichtig, dass Sie da beide aufmerksam sind. Und wenn Sie das Gefühl haben, dass das, was ich sage, irgendwie in dieser Richtung bedenklich ist, dann sagen Sie mir das einfach sofort. Da bitte ich Sie einfach um Ihre Mithilfe. Gut. Wenn wir jetzt auf die andere Seite der Medaille schauen, auf die andere Seite der gemischten Gefühle, das heißt auf die Hoffnung, die Wünsche und die Erwartungen, was denken Sie, was würden Sie sich von der Therapie erwarten?

Frau Lang: Also, ich erhoffe mir vielleicht, dass es für mich leichter ist, meine Gedanken und Gefühle mitzuteilen als in einem Zweiergespräch. Und dass man vielleicht auch Sachen anders aussprechen kann, die sonst aus verschiedenen Gründen gar nicht herauskommen. Und dass man vielleicht auch etwas lernt dabei, wie man gemeinsame Gespräche führen kann und vielleicht noch andere Ideen, andere Gedanken, wie es weitergehen kann, in welche Richtung.

Therapeutin: Da muss ich jetzt nachfragen. Sie sagen: Ich möchte mich einfacher ausdrücken als ich es im Zweiergespräch tue. Heißt das, dass Sie hier sozusagen erwarten, dass ich Ihnen einen bestimmten Raum gebe, in dem Sie sich ausdrücken können oder dass ich quasi als Übersetzerin fungiere, oder was soll in Ihren Augen meine Rolle sein?

Frau Lang: Also, sicherlich wünsche ich mir erst einmal, dass Sie mir den Raum geben oder dann auch vielleicht nachfragen bei Sachen, die ich nicht ausspreche, die für mich vielleicht klar erscheinen, aber nicht nach außen und vielleicht schon gar nicht für mein Gegenüber. Ja, so etwa in die Richtung. ●

Kommentar: Gender-sensitivity, Transparenz, Metaphern, Allparteilichkeit, flache Hierarchien, Skalierungen

Es fällt auf, dass die Therapeutin sowohl die weibliche als auch die männliche Sprachform benutzt, um Klientin und Klient die Möglichkeit zu geben, angemessen angesprochen zu werden. Die häufig anzutreffende ausschließliche

Verwendung männlicher Sprachformen erschwert es vor allem in der Paartherapie, beiden Partnern gleichen Raum zu geben und den therapeutischen Prozess gender-sensitiv zu gestalten. Auch die Transparenz des therapeutischen Vorgehens ist wichtiger Bestandteil dieses Therapiegesprächs. Manchmal sind z.B. zirkuläre Fragen nicht auf Anhieb zu beantworten oder rufen Irritationen hervor. Dann ist es angemessen und darüber hinaus sehr hilfreich, das therapeutische Vorgehen zu erläutern.

Es wird auch deutlich, dass sich die Therapeutin an die *Sprache* der Klienten anknüpft, die, bedingt durch die naturwissenschaftlichen Berufe der beiden, technisch geprägt ist. Sie nutzt die angebotenen Sprachbilder als Ressource, ohne die unerwünschten Implikationen einer technisierten Sprache mit zu übernehmen; im Gegenteil: Die technischen *Metaphern* ermöglichen hier eine Relativierung der linearen Vorstellungen der Klienten. Das Aufgreifen und Abwandeln von Sprachbildern ermöglicht auch bei Klientinnen und Klienten aus anderen nicht-akademischen Lebenswelten einen leichteren therapeutischen Kontakt.

In dieser Anfangsphase wird auch absichtlich nicht nach dem Problem gefragt. Die in Therapien häufig gestellte Frage: „Was hat Sie zu mir geführt?“ hat in Paartherapien eher zur Folge, dass sich die schon bestehenden Uneinigkeiten der beiden Partner nach einem „Mehr desselben Muster“ erneut manifestieren. Für das Paar würde dabei nichts Neues herauskommen, und die Paartherapeutin würde vermutlich bald zusammen mit den Klienten in einer Problemhypnose (Schmidt 1987) versinken. Durch das *Ritual der unerwarteten Anfangsfragen* nach Befürchtungen und Erwartungen wird die sonst leicht herstellbare Klagerunde über „den schlimmen Anderen“ unterbunden und zusammen mit dem Paar eine neue Wirklichkeit geschaffen.

Die von beiden Partnern geäußerte Befürchtung, sie könnten von der Therapeutin in eine Richtung geschoben werden, in die sie nicht wollen, trifft mitten in die Frage der *Allparteilichkeit* bzw. *Neutralität*. Allparteilichkeit heißt hier, weder allein die Seite der Veränderung noch die Vorstellungen eines der beiden Partner zu bevorzugen, sondern vielmehr ebenso die Vorteile des Status quo zu thematisieren als auch die Positionen beider Partner zu würdigen. Über gelungene Allparteilichkeit entscheidet allerdings nicht die Therapeutin, sondern die

Klienten. Dabei kann die Intention der Therapeutin und der von den Klienten erlebte Effekt eines Kommentars unterschiedlich sein: Allparteilichkeit ist vielleicht beabsichtigt, aber Parteilichkeit kommt an. Daher ist die Bitte um Feedback über das erlebte therapeutische Geschehen für die Therapeutin eine gute Möglichkeit, sich ihrer Allparteilichkeit zu versichern.

Allparteilichkeit ist nicht zu wechseln mit einer distanzierteren „Weder-Noch-Haltung“ der Therapeutin im klassischen Verständnis von Neutralität, sondern sie ist vielmehr zu verstehen als ein Nähe herstellendes „*Sowohl-Als-Auch-Angebot*“ an die Klienten. Die Therapeutin zeigt sich parteilich, dadurch dass sie mit ihren Kommentaren: „Ja, das kann ich gut nachvollziehen“ und „das denke ich auch“, Verständnis signalisiert und Wertschätzung vermittelt. Da sie beiden Partnern dieses Angebot macht und sich damit sowohl für die eine wie auch für die andere Seite öffnet, bleibt sie insgesamt allparteilich.

Das Fokussieren auf die *Skalierung* der Skepsis hat mehrere Implikationen. Zum einen stellt dieses Vorgehen eine gute Möglichkeit dar, Gefühle, Gedanken und Verhalten zu quantifizieren und damit auf eine bestimmte Weise zu konkretisieren. Gleichzeitig ermöglicht die Skalierung gerade der Skepsis einen *Perspektivenwechsel* hin zu einer größeren Distanz den eigenen Gefühlen gegenüber, sodass es einfacher ist, sie überhaupt anzusprechen. Ein weiterer Effekt liegt in der Vergleichbarkeit der Einschätzungen beider Partner, in dem Nebeneinanderstellen von Selbstbild und Fremdbild und dem dadurch möglichen Feedback.

Ein weiterer wichtiger Aspekt, der in der Anfangsphase dieses Therapiegesprächs zum Tragen kommt, ist die Betonung einer *flachen Hierarchie* im Therapiesystem. Häufig wird zu Beginn einer Therapie die Therapeutin von den überweisenden Parteien und von den Klienten selbst auf einen Sockel gestellt. Sie wird zur viel empfohlenen Expertin gemacht und damit zu derjenigen, die schon alles richten wird. Wenn die Therapeutin solche Erwartungen unwidersprochen stehen und sich zur Expertin für die Klienten machen lässt, übernimmt sie meistens gleichzeitig auch die Verantwortung für deren Veränderung und trägt damit häufig ungewollt zu einer Stagnation der Therapie bei. Klienten lassen sich in der Regel nicht so gern von anderen verändern, allenfalls

entscheiden sie sich selbst, ein nachteiliges Verhalten nicht mehr oder ein erwünschtes Verhalten neu zu zeigen.

Kontext der Therapienachfrage

Mit Absicht wird der Leserin und dem Leser erst an dieser Stelle Information über den Anlass und die Vorgeschichte des geschilderten Paargesprächs gegeben. Hätte man während der Lektüre Hypothesen bilden wollen, wäre es wahrscheinlich schwer gefallen zu erraten, aus welchem Grund das Paar sich in Therapie begeben hat. Diese Offenheit in der Thematik am Anfang der Paartherapie ist intendiert. Sie ermöglicht es dem Paar, sich auf eine Art und Weise darzustellen, die nicht problemorientiert oder defizit-zentriert ist, sondern an die eigenen *Resourcen* anknüpft.

Nun allerdings doch noch einige Informationen zur Vorgeschichte: Herr Lang meldete sich telefonisch bei der Therapeutin, um einen Termin für eine Paartherapie auszumachen. Anlass für den Therapiewunsch des Paares war, wie Herr Lang sagte, dass seine Frau vor einiger Zeit „fremdgegangen“ sei, ihm dies gesagt habe und seitdem nach vielen Streitgesprächen ein Patt erreicht sei. Beide seien mit ihrem Latein am Ende und wüssten nicht, wie es weiter gehen solle. Seine Frau bestehe auf ihrer Freiheit. Er wolle seine Frau jedoch nicht verlassen und sie ihn auch nicht, und er wisse nicht, wie er mit der Situation umgehen könne. Er sei auch schon beim Arzt gewesen, da er sich arbeitsunfähig und niedergeschlagen fühle. Aus den *Familienfragebögen*, die ausgefüllt zur ersten Therapiestunde mitgebracht werden, geht hervor, dass die Klientin 32 Jahre und der Klient 38 Jahre alt ist. Das Paar ist seit fünf Jahren befreundet, seit drei Jahren verheiratet und hat keine Kinder. Beide sind als Naturwissenschaftler tätig, arbeiten allerdings in unterschiedlichen Institutionen. Im folgenden Gesprächsabschnitt kommt das Thema „Fremdgehen“ auf den Tisch.

Therapiesequenz: „Der Vorwurf“

➤ *Therapeutin:* Herr Lang, was erwarten Sie sich von diesen Gesprächen?

Herr Lang: Ja, wir haben ja schon am Telefon miteinander gesprochen. Es kommt dann mit meiner Frau immer an einen Punkt, wo dann der Vorwurf im Raum steht, und ich würde mir wünschen, dass jemand wie ein Schiedsrichter das Ganze moderiert. Ja, und dass man dadurch ins-

gesamt mehr lernt, sich über bestimmte Dinge zu äußern. Ja und insgesamt erhoffe ich mir für unsere Zukunft, ein paar Ideen mitzunehmen, wie wir unsere Zukunft lebhafter und angenehmer gestalten können.

Therapeutin: Sie sagen, es kommt an einen Punkt, wo der Vorwurf im Raum steht. Wer wirft vor? Sie beide?

Herr Lang: Gegenseitig.

Therapeutin: Ah ja, (zu ihm) Sie werfen vor und (zu ihr) Sie werfen vor: Was werfen Sie sich denn vor? Welcher Vorwurf steht denn im Raum?

Herr Lang: Das dauert länger.

Therapeutin: Aber das lässt sich doch sicher auch zusammenfassen.

Herr Lang: Naja, Sie wissen ja, wenn man streitet, dann...

Therapeutin: Ja, ich will jetzt an dieser Stelle gar nicht die ganze Geschichte hören. Ich bin schon ganz zufrieden, wenn Sie mir sagen, was von wem wem gegenüber vorgeworfen wird.

Herr Lang: Wenn man streitet, dann sagt man halt: Ah ja, jetzt kommst Du wieder mit der Nummer. Und dann ist einfach irgendwie eine Sackgasse da. Dann zieht sich jeder auf seine Position zurück. Ich sage: Ja, aber, ich habe doch recht. Und sie sagt: Ach, das ist immer das Gleiche. Und dann stehen wir wieder am gleichen Punkt und wissen nicht weiter.

Therapeutin: Ja, genau. Frau Lang, ich frage Sie als nächstes: Was wirft Ihr Mann Ihnen vor aus Ihrer Sicht?

Frau Lang: Er wirft mir vor, dass ich offenere Wege gehen will als er, also vor allem im sexuellen Bereich oder eine offenere Beziehung will, was er nicht will.

Therapeutin: Also eine sexuelle Beziehung außerhalb der Ehe?

Frau Lang: Ja.

Therapeutin: Und hat er Recht mit dem Vorwurf?

Frau Lang: Ja.

Therapeutin: Ah ja, es gibt ja Vorwürfe, die man akzeptieren kann und Vorwürfe, die man zurückweisen möchte und Sie sagen: Dem, was mein Mann sagt, stimme ich zu. Gut. Sehen Sie das auch so, Herr Lang? Ist das der Hauptvorwurf, den Sie Ihrer Frau machen?

Herr Lang: Nein. Ich werfe ihr vor, dass sie einfach ein Egoist ist und nicht teamfähig. Oder nicht teambezogen denkt. Sie denkt an sich, und wenn sie Defizite hat, dann versucht sie das für sich zu regeln. Und die jeweiligen Konsequenzen muss der andere dann hinnehmen oder nicht. Also, die Konfrontation war knallhart. Sie will eine offene Beziehung, sie will sich mit anderen Männern verabreden und

dann diese Begegnungen offen ausleben. Und das kann ich nicht akzeptieren. ●

Kommentar: Externalisieren, zirkuläres Fragen

Hilfreich für den Einstieg in das heiße Thema ist der Begriff des Vorwurfs. Einen Vorwurf kann man zurückweisen oder bestätigen. Vorwürfe können wechselseitig ausgetauscht werden, und Vorwürfe bewegen sich *im dialogisierten Bereich* partnerschaftlicher Kommunikation und sind damit verhandelbar. Durch das Aufgreifen des vom Klienten eingebrachten Bildes „Und dann steht der Vorwurf im Raum“ war eine *Externalisierung* und *Konkretisierung* des Paarkonfliktes möglich.

Außerdem war es von Belang, in dieser Phase des Gesprächs die *Methode des Zirkulären Fragens* einzusetzen und die Klientin darüber zu fragen, was ihr Mann ihr vorwirft. Wäre der Klient selbst direkt nach seinem Vorwurf gefragt worden, wäre durch die Beantwortung vermutlich ein „Mehr-desselben“ erzeugt worden, was bereits in der häuslichen Kommunikation läuft. Die Klientin wäre vermutlich in eine Rechtfertigungshaltung gekommen, und das Gespräch wäre unter Umständen in einer Sackgasse gelandet. Dadurch, dass die Klientin zirkulär gefragt wird, kann sie die Worte wählen, die ihr angenehm sind, um die Situation zu schildern und fühlt sich nicht so sehr auf der Anklagebank.

Therapiesequenz: „Ein weiterer Vorwurf“

➤ *Therapeutin:* Und was wirft Ihnen Ihre Frau vor?

Herr Lang: Dass ich zu antriebslos bin wahrscheinlich, dass ich mehr machen könnte und sollte.

Therapeutin: (zu ihr) Ist es das, was Sie ihm vorwerfen?

Frau Lang: Ja, auf jeden Fall mehr Eigenverantwortung und Selbstständigkeit für sein Leben. Und vielleicht ein bisschen mehr Egoismus, ja.

Therapeutin: Er sollte mehr Egoismus haben?

Frau Lang: Ja, Egoismus im positiven Sinne.

Therapeutin: Angenommen, Sie hätten zu Hause einen Egoismus-Haushalt in Ihrer Familie, zu dem Sie beide beitragen und an dem Sie beide teilhaben, also Sie hätten 100% Egoismus untereinander zu verteilen, wie wäre die Aufteilung?

Herr Lang: Willst Du zuerst? Also, ich sa-

ge einmal: 90:10 für meine Frau.

Therapeutin: 90:10? Das ist ja beeindruckend. (zu ihr) Würden Sie das auch sagen?

Frau Lang: Also, ich würde eher 40:60 für meinen Mann sagen.

Therapeutin: Ist die Verteilung für Sie stimmig, oder streben Sie etwas anderes an?

Herr Lang: In Bezug auf Egoismus? Also eigentlich will ich gar keinen.

Therapeutin: Meine Frage geht eher in Richtung auf die Verteilung zwischen Ihnen. Also ich meine, man kann ja darüber streiten, ob Egoismus gut ist oder nicht, aber ich meine die Verteilung. Angenommen, Sie hätten 100% zu verteilen. Wie würden Sie sie verteilen wollen?

Herr Lang: Gleich.

Therapeutin: Gleich verteilen, gleichberechtigt?

Herr Lang: Ja. Fifty-fifty.

Therapeutin: Also fifty-fifty. Sind Sie sich darin einig? (zu ihr)

Frau Lang: Ja.

Therapeutin: Das finde ich aber spannend, was Sie da gerade sagen. (zu ihm) Sie sagen die Realität ist 90:10, und Sie sagen 40:60. Und dann sagen Sie, unser beider Ziel ist fifty-fifty. Und darin sind Sie sich einig. Das finde ich bemerkenswert. Sehr häufig können sich Paare, die in Krisensituationen zu mir kommen, nicht auf ein gemeinsames Ziel einigen. Und Sie sind sich über das Ziel einig. Das möchte ich einfach einmal festhalten.

Herr Lang: Aber noch hast Du 60% auf Deiner Seite. Ich habe es Ihnen am Telefon schon gesagt, ich bin so sehr altruistisch veranlagt. Bevor ich drüber nachdenke, ob mir das guttut, habe ich an alle anderen gedacht, ob das denen guttut.

Therapeutin: Ja. Und wenn man jetzt den Altruismus-Haushalt verteilen würde, wie wäre dann die Verteilung?

Frau Lang: Altruismus, da hat er natürlich mehr als ich. Aber das erinnert mich so ein bisschen an Deine Mutter. Die hat das auch ganz besonders drauf, also da ist sicherlich auch eine Veranlagung da. Und bei dem altruistischen Verhalten ist oft etwas im Hinterkopf. Da sind meistens Hintergedanken dabei.

Therapeutin: Ah, ja.

Frau Lang: Und die Hintergedanken können ziemlich egoistisch sein.

Therapeutin: Also an dieser Stelle möchte ich noch einmal zusammenfassen. Wenn der Vorwurf im Raum steht, haben Sie beide sich etwas vorzuwerfen. Sie werfen Ihrer Frau vor, dass sie sexuelle Beziehungen auch außerhalb der Ehe eingehen will, und Sie werfen Ihrem Mann

vor, dass er zu wenig Eigenverantwortung und Selbstständigkeit zeigt. Außerdem höre ich, dass Egoismus und Altruismus unterschiedlich zwischen Ihnen verteilt sind, und dass sie beim Egoismus beide eine Fifty-fifty-Lösung anstreben. ●

Kommentar: Balancieren von Unterschieden und Gemeinsamkeiten

In dieser Phase des Gesprächs erweist sich der Begriff des Vorwurfs erneut als nützlich, da er wechselseitig anwendbar ist. Die Therapeutin kann ihre allparteiliche Haltung gut beibehalten, da beide Partner gegenüber dem anderen Vorwürfe formulieren und in diesem wechselseitigen Vorwerfen eine Gemeinsamkeit entwickeln können. Hätten Begriffe wie Treue oder Untreue im Vordergrund gestanden, wären Schuldzuweisungen und Fragen der Moral nicht weit entfernt gewesen und die *Balancierung der Unterschiede und Gemeinsamkeiten* wäre weniger leicht möglich gewesen.

Der Begriff des Vorwurfs erlaubte der Therapeutin auch, genügend Information über die zugrunde liegende Geschichte zu erhalten, ohne dass sie sich die ganze Problemgeschichte anhören musste. Problemgeschichten dauern in der Regel lange und haben die Tendenz, eine Problemhypnose zu erzeugen. Zuviel Information ist für die Therapeutin oft eher verwirrend als klärend. Etwas inhaltliche Information benötigt die Therapeutin jedoch, damit *Bilder* und *Metaphern* entstehen können, die die Grundlage für die weiteren Fragen nach den *Ressourcen* bilden können. Inhaltliche Information wird auch für die *Konstruktion der Beziehungsmuster* benötigt, die ihrerseits Grundlage für die Entwicklung von Lösungen darstellen.

Aufschlussreich ist auch die Arbeit mit dem Konstrukt des Egoismus. An diesem Punkt könnte für die Therapeutin die Gefahr darin liegen, parteilich zu Lasten der Klientin zu werden, indem sie sich zu einem verlängerten Arm des Klienten macht und ebenfalls Skepsis gegenüber egoistischem Verhalten zeigt. Stattdessen nutzt sie das Konstrukt für eine Verteilungsdiskussion, die beiden Partnern ein Überdenken der Rollenverteilung ermöglicht. Einerseits verblüfft es, dass sich der Klient auf diese Diskussion einlässt und einen so schnellen Sinneswandel vollzieht, obwohl er Egoismus nicht erstrebenswert findet. Andererseits nimmt dies nicht Wunder, da es sich bei einer Verteilungsfrage um eine

ganz einfache mathematische und logische Rechnung handelt. Wenn es 100 % eines Gutes unter zwei Personen zu verteilen gibt und ein Partner nicht in ein Hintertreffen geraten möchte und gleichzeitig auch nicht will, dass der andere mehr bekommt, muss er logischerweise mindestens 50 % dieses Gutes für sich beanspruchen.

Auch bei der Thematisierung von Egoismus und Altruismus geht es um das Spiel mit den Gemeinsamkeiten und Unterschieden. Wenn beide Partner gleich viel beanspruchen, können sie sich in der Zukunft ihr Verhalten zwar immer noch vorwerfen, aber die moralische Spitze ist verloren gegangen. Das „Entweder-Oder-Muster“ kann überwunden, und Lösungen im „Sowohl-Als-Auch-Bereich“ können in der Folge entwickelt werden. Egoismus oder Altruismus werden zu Haltungen, die beiden Partnern zur Verfügung stehen und die sie je nach Situation mehr oder weniger einnehmen können.

„Die guten Gründe für die Krise“

Die wichtigsten Schritte des weiteren Gesprächsverlaufs sollen im Folgenden zusammenfassend beschrieben werden. Der nächste Schritt ermöglicht erneut einen Standortwechsel für das Paar mit Hilfe der Fragen: Wofür macht die Krise Sinn? Wofür ist das Verhalten, das beide Partner zeigen, gut, oder wofür ist es wichtig? In der Regel wird die Symptomatik, die zum Aufsuchen einer Paartherapie führt, von den Klienten als Problem bzw. als Defizit angesehen, das es zu beheben gilt. Die Auseinandersetzung mit der Frage nach den „guten Gründen“ oder – technischer ausgedrückt – nach der Funktion eines bestimmten Verhaltens oder einer Krise, bedeutet in der Regel einen beachtlichen Perspektivenwechsel.

Die Frage nach den „guten Gründen“ ist für die Klienten häufig schwer zu beantworten, da damit oft die implizite Botschaft verbunden wird: „Jetzt geht es mir schon so schlecht und dann soll ich auch noch etwas davon haben.“ Wenn die Frage so missverstanden wird, ist es für den weiteren Therapieprozess nützlich, die Überlegungen, die hinter der Frage stehen, transparent zu machen. In der Regel verhalten sich Menschen ja auf eine bestimmte Art und Weise, weil sie dafür gute Gründe haben und weil sie mit diesem Verhalten eine Lösung für bereits bestehende schwierige Situationen gefunden haben.

Der Klient hat ebenfalls zunächst Schwierigkeiten, die Frage zu verstehen, findet aber dann sehr schnell eine Antwort, indem er sagt, dass die Krise dafür gut sei, um eine Entwicklung in die Wege zu leiten und nicht im Stillstand zu verharren. Das Verhalten seiner Frau sei außerdem dafür gut, dass er einen „Tritt in den Hintern“ bekomme, denn von alleine bekäme er „den Hintern nicht hoch“. Die Therapeutin greift an dieser Stelle diese Metapher mit einem Schmunzeln auf und weist darauf hin, dass es gerade auch für die sexuelle Beziehung der beiden ja durchaus wichtig sei, den Hintern ab und an zu bewegen, und wenn beide diese Erkenntnis auf die geschilderte Art und Weise umsetzen, sei das doch bereits eine mögliche Lösung. Außerdem nutzten sie beide so ihr kybernetisches Wissen um die Wechselwirkung von Stillstand und Veränderung in Systemen für eine der, wie man sagt, schönsten Beschäftigungen der Welt. Auf diese Bemerkung hin lachen beide Partner laut auf und geben sich kurz die Hand.

Die Klientin tut sich erwartungsgemäß mit der Beantwortung der Frage etwas leichter. Da sie durch die Vorwürfe stärker unter moralischem Druck steht, sind ihr Überlegungen, die ihr Verhalten rechtfertigen, näher als ihrem Mann. Für sie steht im Vordergrund, dass sie sich als Paar durch die Krise etwas besser gegenseitig kennenlernen und vielleicht auch bessere Kommunikationswege miteinander finden. Ein weiterer Gesichtspunkt liege auch darin, sich selbst entdecken zu lernen.

„Die Fokussierung auf die Lösungen“

Nachdem die beiden Seiten der Krise beleuchtet und etwas mehr Gelassenheit durch den vollzogenen Perspektivenwechsel erreicht worden ist, verschärft die Therapeutin im folgenden wieder die Gesprächssituation.

➤ *Therapeutin:* Jetzt ist es ja so, dass das, was Sie sich da vorwerfen, zumindest in einem Punkt wie eine „Entweder-Oder-Frage“ aussieht. In dem Moment, in dem Sie sagen, mehrere Partner neben der Ehe sind möglich oder nicht möglich, da scheint es ja nicht so ohne weiteres eine Zwischenlösung zu geben. Halbtreu oder halb untreu ist nicht so ohne weiteres denkbar. Wie sieht da aus Ihrer Sicht eine Lösung aus? ●

Im weiteren Gespräch werden von beiden Partnern verschiedene Lösungen benannt, die ihnen allerdings alle unattraktiv erscheinen. Erstens, die Möglichkeit, dass die Klientin die Vorstellungen ihres Mannes akzeptiert und von ihren Ideen abrückt, zweitens, dass der Klient die Vorstellungen seiner Frau akzeptiert und von seinen Ideen abrückt oder drittens, dass sie sich trennen. Die Therapeutin weist darauf hin, dass es laut Paarstatistik für viele Paare eine vierte Lösung gebe, nämlich die, Beziehungen neben der Ehe zu haben, aber nicht darüber zu sprechen. Empört weisen beide Partner diese Variante als für sie unpassend zurück. Auch die Überlegung, dass eine weitere Lösung darin liegen könne, die Dinge so zu belassen, wie sie sind und weiterhin als Entwicklungsmotor für die Beziehung zu nutzen, wird als unattraktiv zurückgewiesen.

Der Klient entwickelt auf weiteres Fragen nach der Lösung die Idee, dass sowohl er als auch seine Frau sich bewegen könnten. Seine Frau könne auf ihre Vorstellung einer offenen Ehe verzichten, und er könne gemeinsam mit seiner Frau neue interessante Wege gehen, auch sexuell, sodass die Partnerschaft wieder lebendiger wird. Er könne sich z. B. auch vorstellen, gemeinsam mit anderen Paaren ein Wohnprojekt zu initiieren, in dem man neue Formen des Zusammenlebens findet und aus der engen Zweierbeziehung heraustreten kann. Für die Therapeutin erscheint diese Lösung zwar viabel, aber unter Umständen nicht für beide Seiten gleich attraktiv. So verschärft sie nochmals die Gesprächssituation und stellt folgende Frage:

➤ *Therapeutin:* Angenommen, Ihre Frau würde auf ihrer Position bestehen bleiben und würde sagen: Ich will die offene Ehe in der Sexualität, und davon rücke ich nicht ab, was würden Sie dann tun? ●

Der Klient sagt daraufhin mit großer Bestimmtheit, dass er sich dann, so schwer es ihm falle, von seiner Frau trennen würde. Die Klientin ihrerseits äußert sich zunächst unschlüssig darüber, ob sie sich eine solche Reaktion ihres Mannes vorstellen könne, kommt dann aber doch zu dem Schluss, dass er sie über kurz oder lang verlassen würde, wenn sie sich weiterhin mit andern Männern einlassen würde. Sie selbst würde sich wahrscheinlich nicht von ihrem Mann trennen wollen, aber sie hoffe, dass er mit der Zeit lerne, „seinen Hintern zu bewe-

gen“. Auch für sie sei es ein Traum, mit anderen Paaren zusammen zu leben.

Der Schlusskommentar

An dieser Stelle fasst die Therapeutin für sie wichtige Aspekte des insgesamt einstündigen Gesprächs noch einmal zusammen und macht folgenden *Schlusskommentar*:

➤ *Therapeutin:* Es scheint für Ihre Fragen mehrere Lösungswege zu geben, die Sie einschlagen können. Ich glaube verstanden zu haben, dass nicht alle Wege für Sie beide gleich attraktiv sind. Jede Lösung hat ihren Preis. Und hier stellt sich für mich dann die neue Frage: Welcher Preis ist für welche Lösung der angemessene. Und dies ist meiner Ansicht nach eine Ermessensfrage. Die Entscheidung darüber kann ich Ihnen auch nicht abnehmen. Wenn Sie zu zweit als Paar zusammenleben, haben Sie sich natürlich eine Option neu eröffnet, nämlich die Partnerschaft mit dem anderen, aber Sie haben gleichzeitig andere Optionen dadurch ausgeschlossen. Ich glaube auch verstanden zu haben, dass die Krise, die Sie zur Zeit leben, für vieles gut ist. So dass ich Ihnen nicht zu einer vorschnellen Veränderung rate, bevor Sie nicht wissen, welche anderen Optionen Sie haben, um das Ziel zu erreichen, das Sie im Moment mit Hilfe Ihrer Krise erreichen. Ich möchte Ihnen noch einen weiteren Termin anbieten in ungefähr vier Wochen, in dem ich mit Ihnen schauen will, welche Vision Sie für Ihr Leben in zehn Jahren haben und vielleicht auch, woher Sie die Vorstellungen haben, Ihr Leben auf die eine oder andere Art und Weise zu gestalten. ●

Im zweiten Gespräch standen zunächst die *Visionen* der beiden Partner im Mittelpunkt, die sie von ihrem Leben in zehn Jahren haben. Im Anschluss wurde das Augenmerk dann auf die Aufträge gerichtet, die das Paar aus den jeweiligen *Herkunftsfamilien* mit in die Ehe genommen hat. Als ausgesprochen aufschlussreich erwiesen sich parallele Erfahrungen in den entsprechenden Herkunftsfamilien. Auch die zunächst vielleicht wenig ergiebig scheinende Vision eines Lebens in einer größeren Gemeinschaft machte zusätzlichen Sinn, da beide Partner in ihrer Kindheit sehr positive Erfahrungen mit allerdings ganz unterschiedlichen Formen von „Großfamilien“ gemacht haben. Das Verhalten beider Partner in der Gegenwart bekam also zusätz-

liche Bedeutung, da es im Sinne von *gelebten Loyalitäten zu der jeweiligen Herkunftsfamilie* umgedeutet werden konnte. Nach der zweiten Sitzung gab es keinen weiteren Therapiebedarf. Es wurde allerdings ein Nachgespräch nach einem Jahr verabredet.

Abschließender Kommentar zu diesem Therapiegespräch

Zur abschließenden Kommentierung des therapeutischen Vorgehens wird im folgenden noch einmal die *Paartypologie* herangezogen: Ausgangspunkt der therapeutischen Gespräche ist, dass das Paar sich mit Hilfe seines Anliegens zunächst als unterschiedlich definiert. So kann das „Fremdgehen“ der Klientin u.a. als Versuch gewertet werden, auf Distanz zu ihrem Partner zu gehen. Das Verhalten des Klienten kann in diesem Sinne als Versuch eingeschätzt werden, die Nähe zu seiner Frau wieder herzustellen. Er lässt sie nicht ziehen, sondern nähert sich ihr über Vorwürfe. Beide vertreten durch ihr Verhalten zudem unterschiedliche Werte. Die Klientin zeigt mehr Egoismus und der Klient mehr Altruismus, die Klientin vertritt die Position der sexuellen Freiheit und der Klient die Position der sexuellen Treue. So lässt sich auf der Basis dieser Information das Paar dem Paartyp 4 zuordnen.

Das therapeutische Vorgehen lässt sich dahingehend beschreiben, dass zunächst die Unterschiedlichkeit des Paares wertgeschätzt wird, indem nach den unterschiedlichen Befürchtungen und Erwartungen gefragt wird. Damit wird „ein Unterschied gemacht, der einen Unterschied macht“, denn vorher wertete sich das Paar gegenseitig ab (Bateson 1988). In der Folge geht der Blick auf die zunächst verborgene Seite der Gemeinsamkeiten, die in der Ähnlichkeit von Selbsteinschätzung und Fremdeinschätzung und in der positiven Bewertung der Krise als Motor für Entwicklung liegt. Auch in der Beschreibung der Vision einer besonderen Lebensform mit anderen Paaren in der zweiten Sitzung war sich das Paar in vielen Details einig.

So ergab sich im Laufe des therapeutischen Prozesses ein verändertes Bild. Die Klienten präsentierten sich mehr als ähnlich organisiertes Paar entsprechend dem Paartyp 1, das durch einen ähnlichen Blick auf Gegenwart und Zukunft Nähe zueinander sucht. Aus der Perspektive des fortschreitenden Therapieprozesses gewinnt damit das Eingangsproblem neue Bedeutung. Das „Fremdge-

hen“ erscheint nun noch deutlicher als ein Lösungsversuch, von der vordem sehr nahen Beziehung etwas mehr Abstand zu gewinnen. Dieser Lösungsversuch wird in der Folge zum Problem, zweitens das Paar und wird zur Eintrittskarte in die Paartherapie. Die Lösung scheint also weniger darin zu bestehen, dass die Partner mehr Nähe oder mehr Distanz zueinander gewinnen oder von einem Paartypus in einen anderen wechseln, sondern vielmehr darin, dass das Paar in Bewegung gerät und sich ein *Balancieren der Ähnlichkeiten und Unterschiede* in einer für beide Partner bekömmlichen Form erlaubt. Nicht das homöostatische Gleichgewicht wird angestrebt, sondern das Balancieren des Ungleichgewichts auf möglichst lustvolle Art und Weise.

Dieses Balancieren geschieht parallel zu der oben beschriebenen kontinuierlichen Veränderung der Blickrichtung während der Gespräche. In der Regel kann auf diese Weise bei Paaren bereits mit zwei oder wenig mehr Gesprächen ein *Perspektivenwechsel* erreicht werden, der den Blick auf die eigenen *Ressourcen* wieder freigibt und damit neue *Lösungen* ermöglicht. Der „sinnstiftende“ Blick auf die beziehungsgestaltende Wirkung eines Problems oder einer Symptomatik bewirkt eine deutliche Entpathologisierung und eröffnet zusammen mit dem Neugier erzeugenden Blick in Richtung Vision die Möglichkeit, in der Gegenwart neue gangbare Wege zu erkunden. Durch katamnestische Gespräche nach etwa einem Jahr werden die positiven Ergebnisse dieses Vorgehens und der anhaltende Erfolg der systemischen Herangehensweise bestätigt.



Andrea Ebbecke-Nohlen,

geb. 1950, Dipl.-Psych., Studium der Sprachen und der Politischen Wissenschaft, Psychologische Psychotherapeutin für systemische Einzel-, Paar- und Familientherapie, Lehrtherapeutin der Internationalen Gesell-

schaft für systemische Therapie (IGST) und der systemischen Gesellschaft (SG). Lehrende Supervisorin (IGST, SG).

Arbeitsschwerpunkte: Psychosen, Essstörungen, Paartherapie, geschlechtsspezifische Fragestellungen, Sexualität, sexueller Missbrauch, Supervision, Coaching.

Adresse der Autorin:

Dipl.-Psych. Andrea Ebbecke-Nohlen
Heidelberger Institut für systemische Forschung
Therapie
Kussmaulstraße 10
69120 Heidelberg

Literatur

- Antonovsky, A. (1993). Gesundheitsforschung versus Krankheitsforschung. In: Franke, A., Broda, M. (Hrsg.). *Psychosomatische Gesundheit*. Tübingen: DGVT-Verlag.
- Bateson, G. (1988). *Ökologie des Geistes*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Schmidt, Gunther (1987). *Symptome als Trancephänomene*. Unveröff. Manuskript.

Vertiefende Literatur

- Ebbecke-Nohlen, A., Schweitzer, J. (1992). Macht der „kleine Unterschied“ einen Unterschied? Eine Diskussion über die Geschlechterperspektive in der systemischen Familientherapie. In: Schweitzer, J. u. Mitarb. (Hrsg.). *Systemische Praxis und Postmoderne*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Ebbecke-Nohlen, A. (1996). *Spiel mit Gemeinsamkeiten und Unterschieden. Sucht und Geschlechterrollen in der systemischen Therapie*. In: Richelshagen, K. (Hrsg.): *SuchtLösungen. Systemische Unterstellungen zur ambulanten Therapie*. Freiburg: Lambertus.
- Rücker-Embsen-Jonasch, I., Ebbecke-Nohlen, A. (1992). *Balanceakte: Familientherapie und Geschlechterrollen*. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme.
- Welter-Enderlin, R. (1996): *Deine Liebe ist nicht meine Liebe. Partnerprobleme und Lösungsmodelle aus systemischer Sicht*. Freiburg: Herder.