

■ CHRISTIAN ROESLER | FREIBURG

# Die begrenzte Wirksamkeit bisheriger Paartherapien verlangt neue Methoden

## Paarinteraktions- und Wirkungsforschung und die Konsequenzen für die Praxis

**Übersicht:** Die in Deutschland etablierten Paartherapieverfahren (verhaltenstherapeutisch, systemisch, psychodynamisch) haben in wissenschaftlichen Studien ihre Wirksamkeit empirisch belegt, bei einer genaueren Betrachtung der klinischen Wirksamkeit erweist sich diese aber als äußerst begrenzt. Nur 40 % der Paare erreichen eine deutliche Verbesserung ihrer Problematik, zudem gibt es im langfristigen Verlauf hohe Rückfallraten von 30–60 %. Dies lässt sich durch Erkenntnisse aus der Paarinteraktionsforschung (Gottman) sowie der Emotionsforschung und affektiven Neurowissenschaft erklären, die neue Vorgehensweisen in der Paartherapie nahelegen: nicht die Bearbeitung von Konflikten oder der Kommunikation, sondern die Wiederherstellung einer sicheren emotionalen Verbindung zwischen den Partnern, die wechselseitige Emotionsregulation wieder ermöglicht. Neuere Paartherapiemethoden, insbesondere die Emotionsfokussierte Paartherapie (EFT) haben diese Erkenntnisse aus der Forschung von Anfang an in ihre konzeptionelle Entwicklung einbezogen und erreichen damit Wirkungsraten von über 80 %. Die EFT gehört in Amerika zu den am weitesten verbreiteten Paartherapieansätzen, ist im deutschsprachigen Raum aber noch kaum bekannt. Die Erkenntnisse aus der Wirksamkeits-, der Paarinteraktions- und der Emotionsforschung werden zusammengefasst und deren Implikationen für die Praxis der Paartherapie beschrieben.

**Schlüsselwörter:** Paartherapie, Wirksamkeitsforschung, Paarinteraktionsforschung, Bindungstheorie, Emotionsregulation, Emotionsfokussierte Paartherapie (EFT)

### Zum Stand der Wirkungsforschung in der Paartherapie

Dieser Beitrag möchte zunächst einen Überblick geben über die Ergebnisse der Wirkungsforschung in der Paartherapie, die bei genauerer Betrachtung zeigen, dass in verschiedenen Verfahren weniger als die Hälfte der Paare eine wirkliche Besserung erreichen. Insbesondere in amerikanischen Studien wurde den Ursachen für die geringe Wirksamkeit nachgegangen und es haben sich auf dieser Basis neue Modelle in der Paartherapie entwickelt, die im deutschen Sprachraum bislang wenig bekannt sind. Publikationen und die Ausbildungslandschaft hier basieren noch stark auf theoretischen Modellen, die aus den sechziger und siebziger Jahren stammen. Dabei haben sich in der Forschung zur Paarinteraktion, zur Emotionsregulation, in der neurowissenschaftlichen und Bindungsforschung mittlerweile neue Erkenntnisse ergeben, die stark veränderte Vorgehensweisen für die Paar-

therapie nahelegen. Teilweise ist diese Forschung im deutschen Sprachraum auch schon bekannt, insbesondere das Modell von John Gottman, diese Erkenntnisse wurden m. E. aber entweder nur selektiv rezipiert oder missverstanden. Dabei fügt sich Gottmans Forschung nahtlos in die neue Konzeption, die insgesamt sehr viel besser empirisch fundiert ist als alle bisherigen Modelle der Paardynamik.

Überblicksarbeiten über Studien zu Paartherapie im Allgemeinen zeigen, dass in den Gruppen mit Paartherapie in allen Untersuchungen die Trennungs- bzw. Scheidungsrate niedriger lag als in den Kontrollgruppen, die Wartelistengruppen zeigten keine Verbesserung der Problematik (Gottman, 1994a; Baucom et al., 2003). Shadish et al. (1993) fanden in ihrer schulenvergleichenden Überblickstudie eine signifikante Wirksamkeit von Paartherapie mit mittleren Effektstärken zwischen 0,7 und 0,8. Zusammenfassend

kann gesagt werden, dass die allgemeine Wirksamkeit von Paartherapie empirisch nachgewiesen ist mit einer Effektstärke von  $d = .51$  (Friedlander & Tuason, 2000), was allerdings eher einer mittleren Effektstärke entspricht. Für systemische Paartherapie liegen mittlerweile ebenfalls verschiedene Studien vor, die signifikante Verbesserungen nachweisen (Schiepek, 1999). In einer neueren Übersichtsarbeit erweist sich die globale Wirksamkeit von systemischer Paartherapie als signifikant mit einer Effektstärke zwischen 0,5 und 0,9 (v. Sydow et al., 2007). Baucom et al. (1998) fassen insofern zusammen, dass paartherapeutische Verfahren sich als wirksam erwiesen haben sowohl bei der Reduzierung von Paarproblemen als auch bei individuellen Problemen und psychischen Störungen, z. B. Depression (Bodenmann, 2013). Für den Bereich der institutionellen Paarberatung liegen bislang wenige empirische Studien zur Wirksamkeit vor. In der Studie von Klann (2002) ergab sich eine geringe Effektstärke von  $d = 0,27$ , nur 25 % der Paare profitierten nachhaltig von der Beratung. Bei derartigen Studien ist der Unterschied zwischen statistischer Signifikanz und klinischer Wirksamkeit zu beachten, d. h. auch bei statistischer Signifikanz kann die Verbesserung aus klinischer Sicht gering sein. Auch kann bei mittleren Effektstärken, wie sie für den Bereich der Paartherapie gefunden wurden, die Wirkung innerhalb der Stichprobe sehr ungleich verteilt sein, weshalb die alleinige Argumentation über Effektstärken von Wissenschaftsmethodikern auch zunehmend kritisiert wird. Bisher wurde nur in wenigen Studien, die signifikante Wirkungen fanden, überprüft, wie hoch der Prozentsatz der Paare ist, bei der *beide Partner* auch im klinischen Sinne bedeutsame Verbesserungen erfahren. Bodenmann (2013) stellt in einer neuesten Übersichtsarbeit fest:

➤ *Allerdings geben bei nur rund 50 % der Paare beide Partner signifikante Verbesserungen an, und 30–60 % zeigen innerhalb von zwei Jahren erneut Rückfälle. Betrachtet man die klinische Signifikanz und nicht nur die statistische Signifikanz, kann man davon ausgehen, dass vier von zehn Paaren mit Paartherapie geholfen werden kann und sie eine klinisch relevante Verbesserung erfahren.* (S. 292) ◀

Ein Therapieangebot, bei dem nur 40 % der in Therapie kommenden Paare (und nur 25 % in der institutionellen Paarberatung) eine wirkliche Verbesserung erfahren, kann nicht als befriedigend bezeichnet werden. Snyder et al. (1991) fanden darüber hinaus Unterschiede zwischen Untersuchungen und Therapieverfahren, und zwar in der Dauer, in der die Behandlungseffekte anhalten; darüber hinaus scheint es einen Zusammenhang zur Schwere der Paarprobleme zu geben. In diesem Vergleich von verhaltenstherapeutischer mit psychodynamischer Paartherapie zeigten sich erhebliche, hochsignifikante Unterschiede in einer Vier-Jahres-Nachkontrolle: Bei VT hatten 38 % eine Scheidung erfahren, bei psychodynamischer Paartherapie nur 3 %. In einer Metaanalyse mit 17 Untersuchungen (Dunn & Schwebel, 1995) fanden sich folgende Effektstärken: für Behavioral Marital Therapy (BMT): .78, Cognitive BMT (CBMT): .71, Insight Oriented Marital Therapy (IOMT): 1.37; d. h. VT-Ansätze schnitten mit einer mittleren, psychodynamische Paartherapie mit einer sehr hohen Effektstärke ab. Diese hohe Effektstärke für psychodynamische Paartherapie konnte in einer neueren Studie repliziert werden (Balfour & Lanman, 2011). Diese Ergebnisse lehren, dass für eine Beurteilung der Wirksamkeit von Paartherapie langfristige Nachkontrollen durchgeführt werden müssen. Zum anderen bestätigt dies, dass psychodynamische Therapiever-

fahren auf lange Sicht deutlich nachhaltiger wirken als andere Verfahren. Effektstärken wie sie für die VT- bzw. die systemische Paartherapie ermittelt wurden von  $d = 0,5–0,8$  haben eben nur eine mittelmäßige klinische Wirksamkeit, was gleichbedeutend damit ist, dass etwa die Hälfte der behandelten Paare nicht von der Therapie profitieren oder sich sogar verschlechtern. Die Effektstärken für VT-Verfahren wurden aufgrund einer Re-Analyse bis dahin unpublizierter Befunde darüber hinaus noch auf  $d = 0,585$  reduziert (Shadish & Baldwin, 2005).

## Auf der Suche nach neuen Wegen in der Paartherapie

Diese Erkenntnisse hauptsächlich aus amerikanischen Studien haben in den USA schon seit den neunziger Jahren eine intensive wissenschaftliche Debatte darüber angestoßen, dass die bis

» *Ein Therapieangebot, bei dem nur 40 % der in Therapie kommenden Paare eine wirkliche Verbesserung erfahren, kann nicht als befriedigend bezeichnet werden*

dahin vorhandenen Paartherapiemethoden solchen Paaren, die durch schwere Konflikte belastet sind, nicht wirklich helfen können (Gurman, 2008). Selbst die Begründer von VT-Paartherapien mussten erkennen, dass klassische Methoden wie Kommunikations- und Problemlösetrainings bei solchen Paaren, die in schwereren Konflikten stecken, keine deutlichen Veränderungen mehr erreichen (Christensen et al., 2004; Baucom et al. 2008). Keine Studie konnte bislang einen Zu-

sammenhang zwischen Verbesserungen in Kommunikationsfertigkeiten und einer Verbesserung der Beziehung feststellen, manche zeigten sogar Verschlechterungen (Christensen, 2010). Bei längerfristigen Nachkontrollen (zwei Jahre und mehr) von mit VT zunächst erfolgreich behandelten Paaren

In der Verhaltenstherapie wurden daraufhin integrative Ansätze entwickelt, die sich weg von der Einübung bestimmter Kommunikationskompetenzen hin zu einer Bearbeitung von Akzeptanz und Selbstregulationsfähigkeiten bewegten (Gurman, 2008). Allerdings bleibt in der empirischen

Kommunikationsfähigkeit sich also nicht unbedingt auf die Beziehungsqualität auswirkt. In der Folge dieser Erkenntnisse haben sich VT-Autoren vermehrt auf die Entwicklung präventiver Ansätze verlegt und sich aus der Weiterentwicklung explizit paartherapeutischer Ansätze zurückgezogen. Allerdings erstaunt der Umstand, dass bei deutschsprachigen Autoren aus dem Bereich der VT angesichts der schon zu Beginn der 1990er Jahre bekanntgewordenen begrenzten Wirksamkeit der VT mit Paaren die ebenso lang bekannte deutliche Überlegenheit psychodynamischer Ansätze in der Paartherapie und vor allem deren nachhaltige Wirksamkeit praktisch keine Erwähnung findet. Als Folge dieser Erkenntnisse und des vertieften Verständnisses der Bedeutung von Affektregulation für die Stabilität der Paarbeziehung haben psychodynamisch orientierte Ansätze im angelsächsischen Bereich eine Renaissance erfahren (Gurman, 2008). Zum anderen wurden psychodynamische Konzepte (z. B. Bindungstheorie) in integrative Ansätze wie die EFT integriert. In jüngster Zeit werden der Einsatz therapeutischer Methoden aus nur einer Schule kritisiert und integrative Ansätze gefordert (Gurman, 2008; Abbott & Snyder, 2012).

## » Als Folge dieser Erkenntnisse haben psychodynamisch orientierte Ansätze im angelsächsischen Bereich eine Renaissance erfahren

erlebten hohe Prozentsätze (30–50 %) Rückfälle in die frühere Problematik. Nur ein Drittel von diesen hatte sich tatsächlich in den Bereich bewegt, in dem keine bedeutsame Belastung der Paarbeziehung mehr festgestellt werden konnte. Dies waren zudem nur die weniger belasteten, jüngeren, weniger emotional entfremdeten Paare ohne größere aktuelle Probleme (Baucom et al., 2008). In den USA wurde daraus gefolgert, dass Ansätze in der Paartherapie, die sich auf Methoden aus nur einer einzelnen Therapieschule beschränken, nicht nachhaltig effektiv sind, mit Ausnahme von Ansätzen aus dem psychodynamischen Bereich, die auch als Einzelmethode sehr hohe Effektstärken erreichen (Gurman, 2008). Für die systemische Paartherapie sind die Rückfallraten bzw. die Nachhaltigkeit der therapeutischen Erfolge bislang nicht in vergleichbarer Weise untersucht, wie dies für VT und psychodynamische Paartherapie geschah. Da aber die Effektstärken für systemische den für VT-Paartherapie weitgehend entsprechen (vgl. v. Sydow, 2007) und auch die generellen Erkenntnisse über Paartherapie im Allgemeinen hier anwendbar sind, ist anzunehmen, dass die Besserungsraten und die langfristige Wirkung der systemischen Paartherapie nicht besser sein dürfte als die der VT.

Überprüfung die Wirksamkeit dieser veränderten VT-Ansätze weiterhin begrenzt: Für den akzeptanzorientierten Ansatz (Christensen, 2010) lagen die Effektstärken leicht über denen von klassischer VT, bezüglich der Scheidungsraten im langfristigen Verlauf differierten die beiden Ansätze kaum. Auch der bewältigungsorientierte Ansatz von Bodenmann (2012) konnte bislang keine Überlegenheit in der Wirksamkeit gegenüber traditionellen VT-Ansätzen belegen (ebd., S. 254).

Zu Beginn einer Paarbeziehung macht es aber durchaus Sinn, Gesprächstechniken und Konfliktlösungsstrategien in einem präventiven Ansatz einzuüben, was sich auch durch die empirische Überprüfung entsprechender Programme bestätigt hat. Hier kommt es zu einer Erhöhung der langfristigen Paarstabilität, aber nur dann, wenn die Paare sehr frühzeitig in ihrer Paarbeziehung diese Programme absolvieren, bevor sie in größere Konflikte geraten (Heinrichs et al., 2008). Bei der Behandlung etablierter Konflikte haben sich Kommunikationstrainings als nicht effektiv erwiesen, weil Paare im Konflikt darauf nicht zurückgreifen können. Eine weitere Einschränkung erfährt der Wirksamkeitsnachweis dadurch, dass man zwar in Metaanalysen Effektstärken von 0,99 für die Kommunikationsqualität, aber nur eine von 0,58 für die Partnerschaftszufriedenheit nachweisen kann (Bodenmann, 2013, S. 269), eine bessere

## Die Emotionsfokussierte Paartherapie (EFT)

John Gottman hat schon 1994 darauf hingewiesen, dass aus seinen Erkenntnissen zum langfristigen Verlauf von Paarbeziehungen effektivere, empirisch fundierte Paartherapieansätze entwickelt werden sollten. Die Emotionsfokussierte Paartherapie (EFT) (Johnson, 2004), hat bei ihrer Entwicklung genau diesen Weg verfolgt (John-

son, 2007) und wird von Gottman auch als die therapeutische Methode bezeichnet, die neben seiner eigenen (Gottman & Gottman, 2008) am ehesten seine empirischen Erkenntnisse zur Entwicklung von Paarbeziehung umsetzt. In der Entwicklung der EFT wurden Wirksamkeits- und Paarinteraktionsforschung sowie mikroanalytische Prozessstudien über veränderungswirksame Faktoren in der Therapie-sitzung, Bindungstheorie, humanistische und systemische Elemente integriert. Die Wirksamkeit der EFT wurde in zahlreichen empirischen Studien und Metaanalysen überprüft. Mit einer sehr hohen Effektstärke von  $d = 1.3$  (Johnson et al., 1999) gilt EFT als die derzeit effektivste, empirisch validierte Paartherapiemethode weltweit (Lebow et al., 2012; Baucom et al., 1998). Über 75 % der behandelten Paare können nach Beendigung der Therapie als voll gebessert, 86–90 % als klinisch wesentlich gebessert bezeichnet werden. Dies trifft selbst auf schwer belastete Paare in eskalierten Konflikten zu, der Therapieerfolg ist unabhängig von der Belastung des Paares zu Beginn der Therapie (dies wirft auch ein neues Licht auf das häufig bemühte Argument, traditionelle Paartherapiemethoden hätten eine geringe Wirksamkeit, weil viele Paare zu spät in Therapie kämen – was im Übrigen bislang auch noch nie empirisch belegt wurde). Diese Verbesserungen sind auch im langjährigen Follow-up stabil. Die oben ausgeführten Probleme der etablierten Paartherapien mit niedrigen Besserungs- und hohen Rückfallraten finden sich bei EFT nicht. Wie kann man sich diese unterschiedlichen Erkenntnisse erklären und was bedeutet das für die Praxis der Paartherapie? Als entscheidende Variable für Qualität und Stabilität von Paarbeziehungen erweist sich die Interaktion des Paares und hier insbesondere die Interaktion im Konflikt (Karney & Badbury, 1995;

Woodin, 2011). Die differenziertesten Studien zum Verlauf von Paarbeziehungen und dessen Einflussfaktoren hat John Gottman durchgeführt (Gottman, 1994a; Gottman & Gottman, 2008). Die untersuchten Paare wurden über viele Jahre (längster Zeitraum: 18 Jahre) weiter verfolgt und die Entwicklung der Beziehung dokumentiert. Auf diese Weise konnte Gottman nachweisen, welche Verhaltens- und Erlebensweisen in der Paarbeziehung zu Zufriedenheit oder Unzufriedenheit und letztlich zum Weiterbestehen der Paarbeziehung oder zur Trennung führten. Die Arbeitsgruppe war schließlich in der Lage, aus wenigen Interaktionsbeobachtungen eines Paares mit einer Präzision von über 90 % die Trennung des Paares und sogar den Zeitraum der Trennung vorherzusagen (in vier voneinander unabhängigen Langzeitstudien repliziert; Gottman & Levenson, 2000).

Folgende Erkenntnisse haben sich ergeben: Überwiegt negative über positive Interaktion oder gerät das Paar in eine sogenannte negative Reziprozität, verharrt also im Streit, dann ist der langfristige Verlauf der Paarbeziehung äußerst ungünstig und es ergibt sich die Abfolge der sog. vier apokalyptischen Reiter (Kritik, Verachtung, Rechtfertigung und Mauern). Stabile,

ratur von Interaktionsstörungen, Respekt vor dem Partner usw. einzusetzen.

Bisherige Modelle der Paardynamik haben zu sehr auf Verhaltensdimensionen bzw. Konfliktstile fokussiert statt auf Affekte, während Gottman die Affekttheorie des Neurowissenschaftlers Panksepp (1998) nutzt. Affekten kommt demnach die Schlüsselrolle in der Paarinteraktion zu, das Konfliktverhalten gilt nur als Folge der Affekte. Diffuse physiologische Erregung, wie z. B. im Konflikt, gepaart mit Vorherrschen von negativem Affekt, macht es wahrscheinlicher, dass eingespielte, evolutionär angelegte Verhaltensweisen wie Flucht/Rückzug oder Aggression neu erlernte Verhaltensweisen (z. B. sich an Kommunikationsregeln halten), die zur Beruhigung von Konflikten führen würden, überspringen. Darüber hinaus scheint es Geschlechtsunterschiede zu geben hinsichtlich der Zeit, die Personen zur Erholung von Erregungszuständen brauchen: Offenbar brauchen Männer hier länger als Frauen. Das führt dazu, dass Männer dazu neigen, in Konfliktgesprächen von der emotionalen Erregung überflutet zu werden, dieser entfliehen zu wollen, sich deshalb zurückzuziehen und Konfliktgespräche abzubrechen sowie diese in Zukunft möglichst ganz



*Affekten kommt demnach die Schlüsselrolle in der Paarinteraktion zu, das Konfliktverhalten gilt nur als Folge der Affekte*

zufriedene Paarbeziehungen weisen demgegenüber eine Fähigkeit zum Verlassen negativer Interaktionen auf. Der Schlüssel für alle diese Elemente sind die beteiligten Affekte. Wenn negativer Affekt überwiegt, gehen Fähigkeiten zur Konfliktlösung verloren. Negativität wird dann zu einem absorbierenden Zustand, d. h. negative Affekte beherrschen die Partner dauerhaft in ihren Interaktionen und machen es unmöglich, Prozeduren wie Repa-

zu vermeiden. Dadurch kann aber die Partnerin nicht mehr mit ihrem Mann in einen emotionalen Kontakt kommen, sie fühlt sich zunehmend einsam und abgelehnt, was sie irgendwann wütend macht. Begegnet sie ihrem Partner mit diesem negativen Affekt, heizt dies wiederum die negative Spi-



rale an und führt zur Ausformung der Kaskade der apokalyptischen Reiter. Interessanterweise ist dabei die entscheidendste Variable nicht Häufigkeit oder Ausmaß von Konflikten zwischen den Partnern (auch bei zufriedenen Paaren finden sich die apokalyptischen Reiter), sondern die Fähigkeit, nach Konfliktgesprächen wieder über eine positive Interaktion zu einer Wiederverbindung zwischen den Partnern zu finden. Die meisten Paarkonflikte, auch solche, mit denen Paare in Beratung bzw. Therapie kommen, sind auf der Inhaltsebene nicht lösbar, weil sie auf grundlegenden Persönlichkeitsunterschieden hinsichtlich der Emotionsverarbeitung beruhen («meta-emotion mismatches»). Entscheidend bei Paarproblemen sind negative Affektzustände und vor allem ihre Eskalation von mildem negativen Affekt hin zu den apokalyptischen Reitern. Demgegenüber sind solche Paarbeziehungen von Zufriedenheit und Stabilität geprägt, bei denen es den Partnern gelingt, auch im Konflikt positive Affektzustände zu bewahren und einen weicheren Umgang im Konflikt miteinander zu pflegen, so dass sie in der Lage sind, ihre physiologische Erregung zu beruhigen und auf diese Weise wieder zu verlassen. Diese Erkenntnisse werden durch die Forschung von Bodenmann (2013) zu Stressbewältigung bei Paaren bestätigt: Gelernte Verhaltensweisen wie Problemlösen oder Kommunikationsfertigkeiten können unter Stress kaum eingesetzt werden, weil die dafür benötigten kortikalen Zentren durch starke Affekte gehemmt sind, was schnell zur Eskalation von Paarkonflikten führen kann.

Benecke (2014) zieht in seinem neuen integrativen Lehrbuch zur Psychotherapie aus seinem Überblick über die Psychotherapieprozessforschung das Fazit:

► [Daher] kann im Kern aller Therapieformen die Arbeit an der Emotionsregulierung gesehen werden. ◀  
(S. 654 f.)

Aus den dargestellten Erkenntnissen ergibt sich, dass Affekte die entscheidenden Faktoren für Paarbeziehungen darstellen; die Bindungstheorie kann

» Im Fokus sollte nicht die Bearbeitung von Konflikten stehen, sondern die Arbeit an der emotionalen Verbindung der Partner

dies zu einem kohärenten Modell der Paardynamik integrieren (was auch die hohe Wirksamkeit psychodynamischer Paartherapieansätze erklären könnte, weil hier schon immer die Bearbeitung von Emotionen und Beziehungsrepräsentationen im Fokus stand). Seit dem Grundsatzartikel von Hazan und Shaver wird die Bindungstheorie auch auf erwachsene Paarbeziehung angewandt und diese als Bindungsbeziehung konzeptualisiert (Mikulincer & Shaver, 2007; Johnson & Whiffen, 2003). Dies hat in den letzten 25 Jahren eine umfangreiche Forschungstätigkeit ausgelöst, die die Bindungstheorie als grundlegendes Modell für die Erklärung naher emotionaler Beziehungen zur am besten empirisch bestätigten psychologischen Theorie überhaupt gemacht hat (Cassidy & Shaver, 2008). Eine zentrale Erkenntnis ist hier, dass Menschen biologisch so angelegt sind, dass sie bei emotionaler Belastung und Stress Entlastung, Trost und Sicherheit in ihrer emotional bedeutsamsten Beziehung suchen; diese Person ist das geeignetste Mittel, um das neuronale System wieder zu beruhigen. Andersherum führt Zurückweisung und Nicht-Verstandenwerden durch diese Person sehr schnell zu den stärksten negativen Affektzuständen (Verletztheit, Ver-

zweiflung, Trennungsangst), die Menschen kennen (Johnson, 2014). Die Fähigkeit zur Regulation eigener Affekte, insbesondere negativer Affektzustände, hängt wiederum nachweislich mit frühen Bindungserfahrungen zusammen. Personen mit unsicherer Bindungsrepräsentation neigen zu dysfunktionalen Bewältigungsformen von unangenehmen Affektzuständen wie Angst, Wut, Ohnmacht und dazu, diese Muster in aktuellen Paarbeziehungen zu reproduzieren. Sie können auch nicht so gut wie Personen mit sicherer Bindungsrepräsentation die Interaktion mit dem Partner zur Regulation eigener Affektzustände nutzen. Die Emotionsregulation ist dyadisch fundiert, Partner in einer Paarbeziehung bilden ein gemeinsames emotionales Regulationssystem; mittlerweile ist die neuronale Verankerung dieser Prozesse in neurowissenschaftlichen Studien nachgewiesen worden. In einer fMRT-Studie zur Stressregulation bei Beziehungspartnern konnte gezeigt werden, dass Bindungsbeziehungen versteckte Regulatoren der Physiologie des Partners sind, die z. B. die Ausschüttung des Stresshormons Cortisol regulieren (Coan et al., 2006). Diese emotionale Abhängigkeit der Partner voneinander schließt Autonomie nicht aus, im Gegenteil: Wenn ein Mensch sich der emotionalen Unterstützung seines Partners sicher sein kann bzw. genügend gute Erfahrungen verinnerlicht hat, ermöglicht dies Autonomie. Die Bindungstheorie nimmt an, dass es universelle, angeborene Emotionen und Bedürfnisse gibt, die wesentlich zur Ausgestaltung von menschlichen Beziehungen beitragen und deshalb universelle Muster in Paarbeziehungen hervorbringen. Dies stellt unmittelbar lerntheoretische Modelle in Frage, bei denen Emotionen und Verhaltensweisen in Paarbeziehungen als gelernt betrachtet werden, und auch systemisch-konstruktivistische, in denen Gefühle Bestandteile von Wirklichkeitskonstruktionen sind, die als veränderbar

gelten. Partner, die Bindungspersonen füreinander sind, können sich gegenseitig besonders stark emotional beruhigen, aber im negativen Fall genauso stark und schnell in extreme Stresszustände bringen, was die typischen Eskalationen in Paarkonflikten erklären kann. Der entscheidende Faktor für die Qualität und den langfristigen Verlauf von Partnerschaften ist gegenseitige Unterstützung und emotionale Verbindung (Pasch & Bradbury, 1998). Bindungstheorie und Gottmans Erkenntnisse geben den Konflikten, mit denen sich Paare in Therapie präsentieren, einen neuen Stellenwert.

Im Fokus sollte nicht die Bearbeitung von Konflikten stehen, sondern die Arbeit an der emotionalen Verbindung der Partner. Dem Ausdruck von Ärger und Wut in der Therapie sollten enge Grenzen gesetzt werden, da schon Tavris (1989) in einer Übersichtsarbeit über Hunderte von Studien nachweisen konnte, dass der Ausdruck von Ärger nicht einmal bei der Person selbst zur Reduktion, sondern zur weiteren Steigerung von Wut führt, bis hin zu gesundheitsschädigenden physiologischen Zuständen, von der schädigenden Wirkung auf die Partnerschaft ganz zu schweigen. Vor allem aber verhindert die damit verbundene affektive Erregung, dass die Partner auf höhere kortikale Funktionen zurückgreifen können, somit sind sie nicht in der Lage, den anderen angemessen zu verstehen. Nicht das Vorhandensein von Konflikten ist entscheidend, wie Gottman zeigt. In allen Partnerschaften bilden sich mit der Zeit überdauernde Konfliktthemen heraus, bei denen dann entscheidend ist, ob die Partner mit diesen umgehen können. Dies wurde durch aktuellere Studien bestätigt (Huston 2001): Nicht das Ausmaß an Konflikten war der beste Prädiktor für den Zerfall einer Ehe, sondern der Mangel an emotionaler Responsivität zwischen den Partnern, was gleichbedeutend ist mit einer unsicheren Bin-

dung. Was also wesentlich für gelingende Partnerschaften zu sein scheint, ist, dass es den Partnern auch angesichts von Konflikten gelingt, eine gute emotionale Verbindung zueinander zu halten und diese Verbindung zur Emotionsregulation zu nutzen.

Verschiedene Paartherapieansätze haben aus Gottmans Erkenntnissen gefolgert, dass die Partner kognitive Kontrolle über ihre Emotionen erlangen müssen: »Die Partner sollen versuchen, ihre Toleranz gegenüber dem Verhalten des anderen und der gegenseitigen Unterschiedlichkeit zu erhöhen, indem eine »objektive« Beobachterposition eingenommen wird.« (Bodenmann, 2012, S. 195) Dies wiederum basiert auf einem mittlerweile überholten Modell des Gehirns. Letztlich ging es hier darum, vor allem in Bezug auf Paartherapie, dass die höheren Areale, d. h. die Vernunft, die Kontrolle über die Emotionen gewinnen sollten, um auf diese Weise Konfliktlösungen in Partnerschaften herbeizuführen. Es ist leider wenig bekannt, dass dieses Modell in den Neurowissenschaften mittlerweile überholt ist (Ledoux, 1996). Es konnte stattdessen gezeigt werden, dass bei rationalen Entscheidungsprozessen emotionale genauso wie kognitive Komponenten unauflösbar miteinander verwoben sind und nur diese Kombination höherrangige Entscheidungsprozesse ermöglicht. Eine Konsequenz daraus für die Psychotherapie ist zustandsabhängiges Lernen: Therapeutische Interventionen sind nur dann wirksam, wenn die Emotionen tatsächlich anwesend sind, die bearbeitet werden (wie übrigens schon Freud bemerkte: Man kann einen Affekt nicht in Abwesenheit erschlagen). An die Vernunft zu appellieren oder Techniken zur Kontrolle von Emotionen durch Lernen und Üben zu vermitteln, macht auf diesem Hintergrund wenig Sinn. Auch »Akzeptanz« oder »Toleranz« für das Verhalten des Partners durch Lernen

zu erhöhen hat sich empirisch als wenig wirksam erwiesen. Hochwirksame Paartherapieansätze wie EFT setzen dagegen, dass Emotionen nur durch ein hohes Maß an einfühlendem Verständnis sowie daraus entstehende neue emotionale Erfahrungen verändert werden können: »Die empathische Einfühlung des Therapeuten schafft Sicherheit. Das Ziel ist es, die Partner in eine solche Einfühlung miteinander zu führen.« (Johnson, 2013, S. 14).

## Emotionale Verbindung statt Konfliktlösung

Bisher wurde angenommen, dass man vor allem die Konflikte des Paares lösen müsse, damit die Beziehung sich dann verbessere. Die empirischen Ergebnisse zeigen, dass diese Annahme falsch ist, auch wenn Konflikte gelöst werden, kann sich die Beziehung weiter verschlechtern. Wie die neurowissenschaftlichen Erkenntnisse über Emotionen (Panksepp, 1998) zeigen, bedarf es auch gar nicht unbedingt der Bearbeitung von Konflikten. Wenn es gelingt, wieder eine von Vertrauen und Sicherheit geprägte emotionale Verbindung zwischen den Partnern herzustellen,

Wesentlich ist, dass es den Partnern auch angesichts von Konflikten gelingt, eine gute emotionale Verbindung zueinander zu halten

len, wirkt diese positiv regulierend auf die mit den Konflikten verbundenen negativen Affekte. Dies ist die Vorgehensweise von EFT: Zuerst wird die emotionale Verbindung wiederhergestellt, dann lassen sich die inhaltlichen Konfliktthemen sehr viel leichter und

konstruktiver bearbeiten. Dies bedeutet eine grundsätzliche Verschiebung des Schwerpunktes von Paartherapie weg von der Bearbeitung von Konflikten hin zur Förderung von emotionaler Verbindung zwischen den Partnern. Das Problem bei belasteten Paaren ist, dass beide Partner aufgrund ihrer eigenen Enttäuschung und Verletztheit diese Verfügbarkeit für den anderen nicht mehr aufbringen und deshalb in einen Teufelskreis wechselseitiger Zurückweisung geraten. Die Antwort hierauf ist: In der Paartherapie ist es die Aufgabe des Paartherapeuten, für beide Partner dieses Verständnis aufzubringen.

Als sich in den 1970er Jahren paartherapeutische Ansätze verbreiteten, wurde in der Regel eine größere emotionale Unabhängigkeit der Partner voneinander angestrebt, Verstrickung oder Symbiose wurde als problematisch angesehen. Nach wie vor wird argumentiert, dass Nähe im Sinne von Gewöhnung und Familiarität zur Abnahme der erotischen Anziehung zwischen den Partnern führt. Es wurde darauf hingearbeitet, dass die Partner in diesem Sinne eine »gesunde Distanz« aufbauen (vgl. Willi et al. 1993; Jacobson et al. 1996), was sich allerdings nicht in einer Verbesserung der Wirksamkeit niedergeschlagen hat. Die Sicht erwachsener Paarbeziehungen als Bindungsbeziehungen konnte diese Auffassung insofern widerlegen, als eine sichere Bindungsbeziehung zwischen den Partnern mit einer hohen emotionalen Verbundenheit – und damit auch einer gewissen Abhängigkeit voneinander – Intimität und sexuelles Erleben vertiefen (Johnson, 2014). Eine zentrale Erkenntnis der Bindungsfor- schung ist, dass sichere Bindungsbeziehungen das Explorationssystem und damit die Autonomie fördern. Für den Paartherapeuten heißt das, anstatt

auf größere Unabhängigkeit hinzu- arbeiten, wäre das höchste Rangziel, die emotionale Verfügbarkeit und Respon- sivität für den anderen zu fördern, weil dies zum einen die Intimität, gleichzei- tig aber auch die Fähigkeit zur Autono- mie verbessert.

Die Zustände von emotionaler Erre- gung, wie sie für die Konfliktgespräche des Paares typisch sind, müssen sich in der therapeutischen Sitzung reprodu- zieren, damit die Affekte anwesend sind. Hier macht es dann keinen Sinn, mit dem Paar Probleme zu lösen oder Kommunikation zu üben. Die Partner werden darauf in den entscheidenden Konfliktsituationen zuhause aufgrund ihrer emotionalen Erregung nicht zu- rückgreifen können. Die Lösung liegt in der Wiederherstellung einer emotio- nalen Verbindung zwischen den Part- nern, in der diese sich wieder einander anvertrauen und die Beziehung zur Re-



*Der Therapeut fungiert nicht als Moderator oder Trainer, sondern als Bindungsperson, die Verständnis und Akzeptanz zeigt*

gulation ihrer Affekte nutzen können. Bei konfliktbelasteten Paaren können dies zunächst die Partner nicht füreinander tun, sondern der Therapeut muss für beide Seiten ein Maximum an Verständnis schaffen. Dies bedeutet eine entscheidende Veränderung in der Rolle des Therapeuten: weniger Mode- rator, sondern mehr Bindungsperson für beide Partner. Dadurch ermöglicht er beiden Partnern, mit ihren Affekten anzukommen und Verständnis zu fin- den, was zu einer Beruhigung der Kon- fliktsituation führt. Erst dann kommen die Partner überhaupt in die Lage, sich dem anderen zuzuwenden und Raum für dessen Anliegen aufzubringen.

Drastischer Rückzug aus der Inter- aktion mit dem Partner, z. B. durch konsequentes Schweigen, Unterbinden von emotionaler Rückmeldung usw. muss als Ausdruck der emotionalen

Überforderung der Person verstanden werden und bedeutet, dass sie Unter- stützung dabei braucht, aus einem überhöhten emotionalen Erregungszu- stand wieder herauszufinden und sich zu beruhigen. Dies erklärt auch, war- um Partner (eher Männer) dazu nei- gen, intimen Gesprächen aus dem Weg zu gehen, überhaupt wenig von sich mitzuteilen und sich bei Konflikten zu- rückzuziehen. Dies ist nicht Ausdruck davon, dass die Person keine Gefühle, sondern dass sie zu starke Gefühle hat, von denen sie überflutet wird und de- nen sie versucht zu entfliehen. Solange die Person nicht selbst in der Lage ist, diese Emotionen zu regulieren und auch der Partner aufgrund der Kon- fliktsituation dafür nicht zur Verfü- gung steht, muss der Therapeut als die hilfreiche Person dienen, mit deren Hil- fe der überforderte Partner sich wieder beruhigen kann. Generell bedeutet dies

für Paartherapeuten, dass sie zu starke Gefühlszustände in Paargesprächen, insbesondere wenn sie zu Eskalationen ten- dieren, nicht zulassen sollten, sondern hier direkt intervenie- ren. Denn das Vorhandensein derartiger Emotionen ist für die Therapie nicht hilfreich,

sondern birgt sogar die Gefahr, dass das Therapiesetting für die Klienten selbst aversiven Charakter erhält. Hier kann einer der Gründe vermutet wer- den, warum manche Klienten Paarth- erapie abbrechen, weil die Situation für sie mit unerträglichen Affektzuständen verknüpft ist. Klienten aber, die nicht mehr in Therapie kommen, kann man auch nicht mehr helfen. Emotionen re- guliert man nicht, indem man sie den Partnern verbietet oder von ihnen Kon- trolle darüber verlangt, sondern indem man ihnen als Therapeut maximales Verständnis entgegenbringt.

## Fazit

Wenn die bestehenden Verfahren nur bei 40 % der behandelten Paare eine wirkliche Besserung erreichen, gleichzeitig aber Therapieverfahren vorhanden sind, die eine sehr viel höhere Besserungsrate bewirken, macht dies m. E. eine umfassende Revision der derzeit eingesetzten Paartherapieverfahren erforderlich. Die Erkenntnisse aus der Forschung und die klinischen Konzepte sind vorhanden, um Paartherapie so zu gestalten, dass sie einer größeren Zahl von belasteten Paaren hilft. Die hier vorgestellten Konzepte sind empirisch weit besser fundiert als alle bisherigen Modelle von Paardynamik und Paartherapie. Allerdings bedeutet dies nach meiner Erfahrung für viele Paartherapeuten, die in traditionellen Verfahren ausgebildet sind, eine umfassende Veränderung ihrer Vorgehensweise, wie ich selbst als Dozent in Seminaren zur Einführung in EFT

immer wieder erfahre. Schlagwortartig könnte man diese Veränderung so charakterisieren: Der Fokus liegt nicht auf Konflikten oder Kommunikation, sondern auf Emotionen und Verbindung.

Ziel ist nicht die Lösung von Problemen oder die Kontrolle von Emotionen, sondern die Wiederherstellung wechselseitiger Emotionsregulation zwischen den Partnern, kurz: eine sichere Bindungsbeziehung

Der Therapeut fungiert nicht als Moderator oder Trainer, sondern als Bindungsperson, die Verständnis und Akzeptanz zeigt – dadurch geschieht letztlich therapeutische Veränderung, und nicht durch »Verstörung«.

Man sollte unterscheiden zwischen der Anwendung systemtheoretischer Modelle auf die Beschreibung von therapeutischen Veränderungsprozessen – sozusagen aus einer Vogelperspektive – und der Anwendung systemischer Interventionen im direkten Kontakt mit

den Klienten. Das erste macht auch in aktuellen Debatten durchaus Sinn, das zweite, so versuche ich zu zeigen, wird durch die hier vorgestellten Erkenntnisse eher in Frage gestellt. Dies konstatieren auch Theoretiker des systemischen Ansatzes wie Schiepek, der betont, die therapeutische Professionalität liege nicht in bestimmten Interventionsformen, sondern in der Herstellung optimaler Bedingungen für Selbstorganisationsprozesse. Letztere hängen wiederum von sog. generischen Prinzipien ab, wobei das erste dieser Prinzipien darin besteht, stabile Rahmenbedingungen herzustellen, damit therapeutische Veränderungen möglich werden.

➤ *Mit Bezug zur Bindungstheorie könnte man sagen, dass exploratives Verhalten einen emotional sicheren Ort braucht, von dem man ausgehen und zu dem man zurückkehren kann.*

(Haken & Schiepek 2010, S. 437) ◀



EFT wird mittlerweile vermehrt in Überblicksarbeiten oder Lehrbüchern erwähnt, allerdings oft als systemische Methode subsummiert (v. Sydow, 2014; v. Schlippe & Schweitzer, 2012, S. 306 f.). Das ist EFT sicher nicht (S. Johnson, pers. Mitteilung), es ist im Gegenteil ein genuin integrativer Ansatz. Diese Argumentation ist im Übrigen auch eine Methode, um sich gegen den wirklichen Erkenntnisgewinn und die Veränderung in der therapeutischen Vorgehensweise zu immunisieren, ebenso wie die Behauptung, man kenne dies alles schon und habe es eingearbeitet. Es geht hier nicht einfach darum, Emotionen im Sinne der »affektiven Rahmung« ernstzunehmen, dann aber trotzdem Techniken einzusetzen, die das »System verstören«. In EFT tut man das exakte Gegenteil von Verstörung, man schafft Sicherheit durch maximales Verständnis für jeden Partner und seine innere Welt. Man geht nicht in reflektierende Distanz, sondern in maximal akzeptierende Nähe. Insofern ist auch die Behauptung unzutreffend, man habe die Erkenntnisse der Bindungstheorie schon längst in bestehende Verfahren integriert. Die umfassenden neuen Erkenntnisse über Emotionen und Emotionsregulation verlangen vielmehr nach einer neuen Art von Paartherapie.

### → Summary

*Limited Efficacy Calls for New Methods in Couple Therapy – Couple-interaction and efficacy research: the consequences for practice*

While scientific studies have empirically confirmed the efficacy of the approaches to couple therapy prevalent in Germany (behavioral, systemic, psychodynamic), closer scrutiny of their clinical efficacy reveals this to be extremely limited. Only 40 % of couples achieve any marked improvement of their situation, and in the long term there are relapse rates of 30 – 60 %. Insights gleaned from couple-interaction research (Gottman), emotion research, and affective neuroscience tell us why this is the case and also strongly suggest new approaches to couple therapy. The important thing is not working over conflicts or communication styles but the restoration of a resilient emotional link between the partners that makes mutual emotion regulation a viable proposition. New couple-therapy methods, notably emotion-focused therapy (EFT), have integrated these research findings into their conceptual development from the outset and achieve efficacy rates of over 80 %. In America EFT is one of the most widely-used approaches to couple therapy, whereas in Germany it is almost unknown. The author summarizes the insights produced by efficacy, couple-interaction, and emotion research and discusses their implications for practical couple therapy.

*Keywords:* couple therapy, efficacy research, couple-interaction research, attachment theory, emotion regulation, emotion-focused couple therapy

### → Bibliografie

- Abbott, B. V., & Snyder, D. K. (2012). Integrative approaches to couple therapy: a clinical case illustration. *Journal of Family Therapy*, 34, 306 – 320.
- Balfour, A., & Lanman, M. (2012). An evaluation of time-limited psychodynamic psychotherapy for couples: A pilot study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 85, 292 – 309.
- Baucom, D. H., Shoham, V., Mueser, K. T., & Daiuto, A. D. (1998). Empirically supported couple and family interventions for marital distress adult mental health problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66 (1), 53 – 88.
- Baucom, D. H., Hahlweg, K., & Kuschel, A. (2003). Are waiting-list control groups needed in future marital therapy outcome research? *Behavior Therapy*, 34, 179 – 188.
- Baucom, D. H., Epstein, N. B., LaTaillade, J. J., & Kirby, J. S. (2008). Cognitive-behavioral Couple Therapy. In A. S. Gurman (Ed.), *Clinical handbook of couple therapy* (4<sup>th</sup> ed.) New York: Guilford.
- Benecke, C. (2014). *Klinische Psychologie und Psychotherapie. Ein integratives Lehrbuch*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Bodenmann, G. (2012). *Verhaltenstherapie mit Paaren. Ein bewältigungsorientierter Ansatz*. Bern: Huber.
- Bodenmann, G. (2013). *Lehrbuch Klinische Paar- und Familienpsychologie*. Bern: Huber.
- Friedlander, M. L., & Tuason, M. T. (2000). Processes and outcomes in couple and family therapy. In S. D. Brown & R. W. Lent (Eds.), *Handbook of counselling psychology* (pp. 797 – 824). New York: Wiley.
- Cassidy, J., & Shaver, P. R. (2008). *Handbook of attachment: Theory, research and clinical implications*. New York: Guilford.
- Christensen, A. (2010). A unified protocol for couple therapy. In K. Hahlweg, M. Grawe-Gerber & D. H. Baucom (Eds.), *Enhancing couples. The shape of couple therapy to come*. Göttingen: Hogrefe.
- Christensen, A., Atkins, D. C., Berns, S., Wheeler, J., Baucom, D. H., & Simpson, D. (2004). Traditional versus integrative behavioral couple therapy for significantly and chronically distressed married couples. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 176 – 191.
- Coan, J. A., Schaefer, H. S., & Davidson, R. J. (2006). Lending a hand: Social regulation of the neural response to threat. *Psychological science*, 17, 1032 – 1039.
- Dunn, R. L., & Schwebel, A. I. (1995). Meta-analytic review of marital therapy outcome research. *Journal of Family Psychology*, 9 (1), 58 – 68.

### WERKZEUGKASTEN

- Der Fokus liegt nicht auf Konflikten oder Kommunikation, sondern auf Emotionen und Verbindung.
- Ziel ist nicht die Lösung von Problemen oder die Kontrolle von Emotionen, sondern die Wiederherstellung wechselseitiger Emotionsregulation zwischen den Partnern, kurz: eine sichere Bindungsbeziehung.
- Der Therapeut fungiert nicht als Moderator oder Trainer, sondern als Bindungsperson, die Verständnis und Akzeptanz zeigt – dadurch geschieht letztlich therapeutische Veränderung, und nicht durch »Verstörung«.

- Gottman, J. M. (1994a). *What predicts divorce*. Hillsdale: Erlbaum.
- Gottman, J. M. (1994b). An agenda for marital therapy. In S. M. Johnson (Ed.), *The heart of the matter. Perspectives on emotion in marital therapy* (pp. 256–296). New York: Brunner Mazel.
- Gottman, J. M., & Carrere, S. (1994). Why can't men and women get along? *Communication and Relational Maintenance*, 10, 203–229.
- Gottman, J. M., Coan, J., Carrere, S., & Swanson, C. (1998). Predicting marital happiness and stability from newlywed interactions. *Journal of Marriage and the Family*, 60, 5–22.
- Gottman, J. M., & Gottman, J. S. (2008). Gottman method couple therapy. In A. S. Gurman (Ed.), *Clinical Handbook of Couple Therapy* (4<sup>th</sup> ed.) (pp. 138–164). New York: Guilford.
- Greenberg, L. S., & Goldman, R. N. (2010). *Die Dynamik von Liebe und Macht*. München: Reinhardt.
- Gurman, A. S. (2008). *Clinical handbook of couple therapy* (4<sup>th</sup> ed.) New York: Guilford.
- Haken, H., & Schiepek, G. (2010). *Synergetik in der Psychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Heinrichs, N., Bodenmann, G., & Hahlweg, K. (2008). *Prävention bei Paaren und Familien*. Göttingen: Hogrefe.
- Jacobson, N. S., & Christensen, A. (1996). *Integrative behavioral couple therapy*. New York: Norton.
- Johnson, S. M. (2004). *Creating connection: The practice of emotionally focused couple therapy*. New York: Brunner-Routledge.
- Johnson, S. M. (2007). A new era for couple therapy: Theory, research and practice in concert. *Journal of Systemic Therapies*, 26, 5–16.
- Johnson, S., Hunsley, J., Greenberg, L., & Schindler, D. (1999). Emotionally Focused Couples Therapy: Status & challenges (A meta-analysis). *Journal of Clinical Psychology: Science and Practice*, 6, 67–79.
- Johnson, S. M., & Lebow, J. (2000). The coming of age of couple therapy: A decade review. *Journal of Marital and Family Therapy*, 26, 9–24.
- Johnson, S., & Whiffen, V. E. (2003). *Attachment processes in couple and family therapy*. New York: Norton.
- Johnson, S. (2014). *Liebe macht Sinn*. München: btb.
- Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (1995). The longitudinal course of marital quality and stability: A review of theory, method and research. *Psychological Bulletin*, 118, 3–34.
- Klann, N. (2002). *Institutionelle Beratung – ein erfolgreiches Angebot*. Von den Beratungs- und Therapieschulen zur klientenorientierten Intervention. Freiburg i. B.: Lambertus.
- Lebow, J. L., Chambers, A. L., Christensen, A., & Johnson, S. M. (2012). Research on the Treatment of Couple Distress. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38 (1), 145–168.
- Ledoux, J. (1996). *The emotional brain*. New York: Simon & Schuster.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Adult attachment: Structure, dynamics and change*. New York: Guilford.
- Panksepp, J. (1998). *Affective neuroscience. The foundations of human and animal emotions*. New York: Cambridge University Press.
- Pasch, L. A., & Bradbury, T. N. (1998). Social support, conflict and the development of marital dysfunction. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 219–230.
- Roesler, C. (2012). Bundesweite Evaluation der institutionellen Paarberatung in katholischer Trägerschaft. Eine prospektive naturalistische Outcome-Studie mit Kattamnesse. *Berating Aktuell*, 13, (3), 4–35.
- Schiepek, G. (1999). *Grundlagen der systemischen Therapie*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Shadish, W. R., Montgomery, L. M., Wislon, P., Wislon, M. R., Bright, I., & Okwumabua, T. (1993). The effects of family and marital psychotherapies: A meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 992–1002.
- Shadish, W. R., & Baldwin, S. A. (2005). The effects of behavioral marital therapy: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 6–14.
- Snyder, D. K., Wills, R. M., & Grady-Fletcher, A. (1991). Long-term effectiveness of behavioral versus insight-oriented marital therapy: a 4-year follow-up study. *Journal of Consulting and Clinical psychology*, 59 (1), 138–141.
- Tavris, C. (1989). *Anger. The misunderstood emotion*. New York: Simon & Schuster.
- v. Schlippe, A., & Schweitzer, J. (2012). *Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung I*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- v. Sydow, K., Beher, S., Retzlaff, R., & Schweitzer, J. (2007). *Die Wirksamkeit der systemischen Therapie/Familientherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- v. Sydow, K. (2014). Systemische Paartherapie. *Psychotherapie im Dialog*, 15 (4), 20–25.
- Willi, J., Frei, R., & Limacher, B. (1993). Couples therapy using the technique of construct differentiation. *Family Process*, 32, 311–321.
- Woodin, E. M. (2011). A two-dimensional approach to relationship conflict: Meta-analytic findings. *Journal of Family Psychology*, 25, 325–335.



#### Anschrift des Verfassers

#### Prof. Dr. Christian Roesler

Katholische Hochschule Freiburg  
Staatlich anerkannte Hochschule  
Karlstraße 63  
79104 Freiburg  
christian.roesler@kh-freiburg.de  
www.kh-freiburg.de

Dipl.-Psych., Psychologischer Psychotherapeut, Psychoanalytiker (C. G. Jung-Institut Zürich), Professur für Klinische Psychologie und Arbeit mit Familien, 1994–2008 in der EFL-Beratung, in privater Praxis für Analytische Psychotherapie, Paartherapie und Familienmediation in Freiburg. Dozent an den C. G. Jung-Instituten Zürich, Stuttgart und ISAP Zurich, Lehranalytiker am Aus- und Weiterbildungsinstitut für Psychoanalytische und Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie am Universitätsklinikum Freiburg (DGPT). Dozent für Emotionsfokussierte Paartherapie. Forschungs- und Publikationsschwerpunkte: Analytische Psychologie, Paartherapie/-beratung, Familienkonflikte und -mediation, Narrative Identität und Biographieforschung, Medienpsychologie. Aktuelle Publikationen: Psychosoziale Arbeit mit Familien (erscheint 2016 bei Kohlhammer); Paarprobleme und Paartherapie – Theorien, Methoden, Forschung. Ein integratives Lehrbuch (erscheint 2016 bei Kohlhammer).