

**Postgradualer Studiengang Psychologische Therapie
mit kognitiv-behavioralem und interpersonalem Schwerpunkt**

Klaus-Grawe-Institut für Psychologische Therapie, Zürich
Dr. Mariann Grawe-Gerber

Weiterbildungskurs: Einführung in die Paartherapie

Fallkonzeption und Therapieplanung in der Paartherapie

(S. auch Grawe K (1998) Psychologische Therapie. Teil 2: Psychologische Therapie in der Praxis und Grawe, K. Neuropsychotherapie (2004) 5. Schlussfolgerungen für die Psychotherapie)

Einleitung

Der nachfolgende Leitfaden soll Hinweise geben, welche Perspektiven bei der Erfassung eines Paares, das sich in einer Krise befindet, hilfreich sein können, um sich ein Fallverständnis zu erarbeiten und psychotherapeutisch handlungsfähig zu werden. Therapeuten in Ausbildung sollten bei ihren ersten Paartherapien ausführliche Fallkonzeptionen erstellen, um die Informationserhebungstechniken zu üben und die komplexen Informationsverarbeitungsprozesse zu trainieren.

Erfahrenere Therapeuten müssen für die Erarbeitung eines paartherapeutischen Fallverständnisses nicht jeden Gesichtspunkt ausführlich ausarbeiten. Je nach individueller Situation werden die verschiedenen Perspektiven unterschiedlich erfasst und gewichtet. Die Fallkonzeption bildet die Grundlage für die Therapieplanung. Die daraus entwickelten Hypothesen werden während des Verlaufs der Therapie überprüft, verändert oder ausgebaut.

Grundsätzlich lassen sich, besonders in der Paartherapie, Informationserhebung und psychotherapeutische Interventionen nicht trennen.

Da sich die Partner über die Probleme und Veränderungsvorstellungen häufig nicht einig und unterschiedlich zur Paartherapie motiviert sind, bildet der Aufbau eines paartherapeutischen Systems bis zum Therapievertrag bereits einen zentralen Bestandteil der Therapie.

In der Anfangsphase einer Paartherapie geht es häufig darum, ein verbindliches Engagement dafür zu entwickeln, auf ein gemeinsames Ziel hinzuarbeiten, wichtige Fragen zu klären und emotionale Hindernisse zu überwinden. Es ist daher wichtig, dieser Anfangsphase genügend Zeit zu widmen und ein Verständnis für die Ambivalenz der Partner gegenüber einer Paartherapie zu zeigen.

A. Fallkonzeption

1. Informationen zur Ausgangslage

1.1. Allgemeine Angaben zu den Personen und aktueller Anlass zur Therapie

Neben den üblichen Hintergrundinformationen wie Alter, Beruf, Zusammensetzung des Haushalts usw., ist es auch wichtig, ob und woher das Paar zur Paartherapie überwiesen worden und was der Anmeldung unmittelbar vorausgegangen ist. Die Motivationslage, die zur Anmeldung führte, d.h. die Frage "Warum gerade jetzt Paartherapie?" ist für die Therapieplanung sehr aufschlussreich und wird häufig nicht spontan mitgeteilt.

1.2. Problematik aus der Sicht der beiden Partner, bisherige Lösungsversuche

Der Therapeut macht sich ein möglichst genaues Bild der gegenwärtigen Probleme. Jeder Partner erhält die Gelegenheit, sich ausführlich zu äussern und nachträglich nochmals die Äußerungen des andern Partners zu kommentieren. Spezifische Verhaltenssequenzen des Paares werden exploriert, indem sie beobachtet und/oder erfragt werden. Was als Problem beim einen Partner erscheint, wird in den Zusammenhang des Verhaltens des andern Partners gestellt. Die wichtigsten Beziehungsmuster werden erfasst. Auch der Geschichte des Problems sollte hier kurz nachgegangen werden. Vielleicht hat es einen bestimmten Auslöser gegeben, dessen Kenntnis zum Verständnis der Probleme beiträgt. Möglicherweise gehen die Schwierigkeiten über die gegenwärtige Paarbeziehung hinaus und waren in anderen intimen Beziehungen auch schon vorhanden. Meist sind die Schwierigkeiten mehrfachbestimmt. Das Paar hat oft schon viele Lösungsversuche hinter sich. Diese sollten erfragt werden, einschliesslich etwaiger Therapieversuche.

1.3. Veränderungsvorstellungen und Erwartungen an die Paartherapie

Die Veränderungsvorstellungen der beiden Partner gehen häufig sehr auseinander und stimmen meist auch mit den Vorstellungen des Therapeuten nicht überein. Hier sollten nicht einfach Annahmen getroffen werden. Der Therapeut muss mit dem Paar eine gemeinsame Veränderungsperspektive erarbeiten, d.h. einen gemeinsamen Nenner als gemeinsames Veränderungsziel (Voraussetzung für einen Therapievertrag) finden.

Hier sollte auch mit dem Paar geklärt werden, was von einer Paartherapie erwartet werden kann. Die Rollen und Verantwortlichkeiten werden besprochen und die Rahmenbedingungen für die Therapie vereinbart.

1.4. Individuelle Biographien und Herkunftsfamilien (mit Genogramm)

Hier werden die individuellen Lebensgeschichten mit den wichtigsten Ereignissen erfasst. Mit Hilfe eines Genogramms werden die beiden Herkunftsfamilien aus einer Mehrgenerationenperspektive dargestellt. Damit wird deutlich, welche Einflüsse, Ressourcen, ungelöste Probleme, Belastungsfaktoren usw. aus den Herkunftsfamilien in die gegenwärtige Paardynamik und individuelle Lebensgestaltung von Bedeutung sein könnten. Das Paar wird hier aus einer Mehrgenerationenperspektive betrachtet. Zu welchem Zeitpunkt und mit welcher Ausführlichkeit und Gewichtung diese Perspektive eingenommen werden soll, ist von Paar zu Paar sehr unterschiedlich. Wie die Paarbeziehung der Eltern erlebt wurde und welche Rolle das Kind in der Beziehung der Eltern spielte, hat jedoch die Vorstellungen über intime Beziehungen auf jeden Fall sehr geprägt. Was die Partner von ihren Eltern über das Zusammenleben von Mann und Frau gelernt haben, beeinflusst ihre Beziehung miteinander meist stark. Die Bedeutung von Gefühlen und der Umgang mit Konflikten in den Herkunftsfamilien beider Partner spielen für die Ausgestaltung der Partnerschaft ebenfalls eine wichtige Rolle.

Die Informationen über die individuelle Lebensgeschichte und den familiären Hintergrund bilden die Grundlagen für Hypothesen über individuelle, intrapsychische Komponenten, die in der präsentierten Problematik eine wichtige Rolle spielen könnten. Diese Hypothesen werden unter "3. Paarkonfliktmuster und dazu assoziierte, individuelle Schemata" ausgeführt.

1.5. Interaktioneller Stil des Paares

Hier wird die Art und Weise, wie das Paar kommuniziert, welchen emotionalen Austausch es pflegt, wie die Rollen verteilt sind, was die typischen Interaktionsmuster sind und wie Konflikte gelöst werden, kurz beschrieben (Kommunikation, Reziprozität, Problemlöseverhalten). Wichtig sind hier auch die Attributionsstrategien, die das Paar benutzt. Häufig werden Attributionen verwendet, die die persönliche Verantwortung für die Paarkonflikte externalisieren. Es gibt eine Vielzahl von einseitigen, linearen Attributionen, die von Paaren in Partnerschaftskrisen gemacht werden. Dazu gehören Schuldzuweisungen, Rechtfertigungen, Rationalisierungen etc. Solche destruktiven Attributionen behindern den Aufbau eines paartherapeutischen Systems. Die Übernahme von Verantwortung für das eigene Verhalten bildet eine wichtige Voraussetzung für die Paartherapie. Der Therapeut hat hier eine klärende Funktion.

1.6. Geschichte der Paarbeziehung

Die Geschichte der Paarbeziehung sieht aus den beiden individuellen Perspektiven unterschiedlich aus. Es ist daher sinnvoll, den individuellen Hintergrund in die Beschreibung der Geschichte der Paarbeziehung einzubauen. Die unterschiedlichen Sichtweisen über die wichtigen Ereignisse in der Vergangenheit des Paares sind für den Therapeuten sehr informativ. Ungelöste Konflikte, emotionale Verletzungen und unverarbeitete Ereignisse in der Vergangenheit bestimmen die konfliktreiche Paardynamik häufig mit und verhindern konstruktive Lösungen und zukunftsorientierte Veränderungen. Häufig können bei diesen Fragen auch Ressourcen aktiviert werden.

1.7. Das Paar unter dem Aspekt der Lebenszyklusperspektive

Hier wird das Paar unter einer Entwicklungsperspektive betrachtet. Welche Entwicklungsschritte stehen zur Zeit bei den beiden Partnern individuell und zusammen als Paar an? Der Übergang von einem Lebensabschnitt zum nächsten ist häufig kritisch und belastend. Umorientierungen und Neudefinitionen sind erforderlich, die die Paarbeziehung belasten. Solche Übergänge können auch mit zusätzlichen Stressoren verbunden sein, über deren Rolle sich der Therapeut klar sein

sollte. Für das Paar ist es häufig entlastend, die eigene Situation aus dieser Perspektive zu betrachten, da die eigenen Schwierigkeiten in einem überindividuellen Rahmen erscheinen und relativiert werden.

1.8. Rahmenbedingungen der Paartherapie

Der Therapeut soll sich ein Bild machen über die Gesamtsituation, in der das Paar lebt. Gibt es besondere Belastungsfaktoren? Wie ist das Paar mit dem Umfeld vernetzt? Welche Beziehungen bestehen zu den Herkunftsfamilien? Wie sind die Wohnverhältnisse? In was für einem Umfeld lebt das Paar? Welche Rollenerwartungen sind vorhanden? In welchem Zustand sind die Kinder? Welche Rolle spielen die Kinder, sofern vorhanden, in den Paarkonflikten? Sind andere professionelle Personen involviert?

1.9. Testdiagnostische Beschreibung des Ausgangszustandes beider Partner

1.10. Diagnostische Einordnung

1.11. GAS

Mit Hilfe des Goal Attainment Scalings werden mit dem Paar die 2-3 wichtigsten Paarprobleme und die entsprechenden Veränderungsziele formuliert. Je nach Situation werden noch 1-2 individuelle Problembereiche dazugenommen.

2. Hypothesen aufgrund des Genogramms, der Geschichte der Paarbeziehung, der gegenwärtigen Lebenszyklusphase und der allgemeinen Rahmenbedingungen

In diesem Abschnitt werden die Genogramme beider Partner unter der Mehrgenerationenperspektive analysiert und interpretiert.

Aus der Geschichte der Paarbeziehung wird ein Verständnis für die gegenwärtige Paardynamik entwickelt und Überlegungen dazu angestellt, welche Ereignisse der

Vergangenheit heute noch aktuell die Paarbeziehung belasten und ein Hindernis für deren Weiterentwicklung bilden.

Die Besonderheiten der gegenwärtigen Lebenszyklusphase und deren Auswirkungen auf die Paarbeziehung und die beiden Partner werden analysiert und Vorstellungen skizziert, welche Veränderungen die Weiterentwicklung begünstigen könnten.

3. Paarkonfliktmuster und dazu assoziierte individuelle Schemata

Die genaue und verhaltensspezifische Beschreibung der Beziehungsabläufe und der damit verbundenen emotionalen Bedeutungen (s. unten) bilden den Kern der Fallkonzeption in der Paartherapie. Hier werden die Beziehungsattraktoren dargestellt, deren Aktivierung mit starken Gefühlen verbunden ist.

Die problematischen interaktionellen Abläufe (Attraktoren) zwischen den Partnern werden hier genau dargestellt. Davon ausgehend werden, soweit für die Therapieplanung erforderlich, die dafür relevanten individuellen Schemata herausgearbeitet, um die emotionalen Bedeutungen, die die Partner jeweils den Interaktionsabläufen zuschreiben, besser zu verstehen. Die Zusammenhänge zwischen intrapsychischen Komponenten und Paarinteraktionsmustern werden erarbeitet. Ausgangspunkt sind die zentralen Paarkonflikte. Nur die daran beteiligten individuellen Schemata werden dargestellt.

4. Stärken und Ressourcen

Die individuellen Stärken und Fähigkeiten der beiden Partner sowie die Ressourcen der Paarbeziehung bilden eine wichtige Grundlage der Fallkonzeption. Was verbindet das Paar? Welche Aspekte der Beziehung werden positiv erlebt? Welches sind die gemeinsamen Interessen und Ziele? Affektive Zuneigung, Solidarität, die gemeinsame Geschichte, die aufgebaute Familie usw. sind alle potentielle Ressourcen für die Paartherapie. Das Paar bringt Fähigkeiten in die Therapie mit, an denen angeknüpft werden kann. Trotz der akuten Paarkonflikte, die das Paar in die Therapie gebracht haben, ist eine ressourcenorientierte Betrachtungsweise der Gesamtsituation für die Therapieplanung ebenso wichtig wie die Beschreibung der Defizite.

5. Mögliche Auswirkungen individueller psychischer oder körperlicher Probleme auf die Paarbeziehungsqualität und umgekehrt

Individuelle Symptome und Schwierigkeiten wirken sich auf die Beziehung aus und können die Interaktionsmuster stark bestimmen. Umgekehrt wirkt die Qualität der Paarbeziehung als Ressource oder als Belastung auf die individuellen Probleme zurück. Mögliche Zusammenhänge zwischen individuellen Problemen und Beziehungsabläufen sollen hier im Sinne einer systemischen Problemdefinition beschrieben werden

6. Zusammenfassendes Problemverständnis

Dieser Teil der Fallkonzeption ist eine Zusammenfassung der sich aus den bisherigen Beschreibungen und Interpretationen ergebenden Sichtweise der Problematik. Die bisher entwickelten Hypothesen werden in einen ganzheitlichen Zusammenhang gestellt. Das erarbeitete Problemverständnis, das sich aus dem Zusammenspiel von individuellen, interaktionellen und intergenerationalen Aspekten zusammensetzt, bildet die Grundlage der Therapieplanung.

B. Therapieplanung

1. Begründung der Indikationsstellung Paartherapie

Hier wird kurz erläutert, ob und aus welchen Gründen ein Paarsetting indiziert erscheint und ob die Voraussetzungen zu einer Paartherapie gegeben sind. Scheint eine Paartherapie indiziert und sind die Voraussetzungen beim Paar noch nicht geklärt, so sollten hier Überlegungen dazu angestellt werden, wie das Paar darin unterstützt werden könnte, die Voraussetzungen zur Zusammenarbeit zu schaffen und die Hindernisse zu klären.

Mögliche Gründe, die für ein anderes Setting sprechen, und Bedingungen, unter denen ein anderes Setting vorzuziehen wäre, sollten hier ausgeführt werden. Diese Fragen müssen vor allem unter den Gesichtspunkten der Ressourcenaktivierung und der Problemaktualisierung überlegt werden.

Die Frage, in welchem Setting die vorhandenen Ressourcen am besten genutzt, und auch die Frage, in welchem Setting die vorhandenen Probleme aktualisiert werden können, werden hier beantwortet. Gründe, sofern vorhanden, die gegen ein Paarsetting sprechen und allfällige Bedingungen, unter denen ein anderes Setting vorzuziehen wäre, sollten hier nicht ausser acht gelassen werden.

2. Ansatzpunkte zur Veränderung

Hier wird kurz beschrieben welche Veränderungsmöglichkeiten sich aus der Fallkonzeption ergeben. Wo und mit welchen Zielen soll die therapeutische Behandlung konkret ansetzen? Zu welchen weiteren Veränderungen könnten diese Interventionen führen. Gibt es ungünstige Folgen, die es im Auge zu behalten gilt?

Bezüglich der Paarbeziehung gilt es zu überlegen, wo es Ansatzmöglichkeiten für mögliche Klärungsprozesse gibt und wo beim Paar zur aktiven Hilfe zu einer verbesserten Problembewältigung angesetzt werden könnte.

Dabei wird die Paarbeziehung nicht nur unter der Klärungs- und Bewältigungsperspektive betrachtet, es werden auch die Ansatzstellen in der Paarbeziehung, die unter den Aspekten der Ressourcenaktivierung und Problemaktualisierung therapeutisch genutzt werden sollen, dargestellt. Neben denjenigen des Paarsystems, werden auch die individuellen Ansatzstellen beider Partner für einen therapeutischen Veränderungsprozess beschrieben.

Dabei wird jeder der Partner sowohl von seiner positiven Seite (Ressourcenaktivierung) als auch seiner problematischen Seite (Problemaktualisierung) und sowohl unter dem motivationalen und Bewusstseinsaspekt (Klärungsperspektive) als auch unter dem des Könnens/Nichtkönnens (Bewältigungsperspektive) betrachtet.

3. Nutzen von Fähigkeiten und Ressourcen

Hier sollte ausführlich aufgelistet werden, wie die bei den einzelnen Partnern, der Paarbeziehung und im Umfeld vorhandenen Ressourcen (. Abschnitt 4 unter A) für den Therapieprozess am besten genutzt werden könnten. Dabei sollte unterschieden werden, welche besonderen Stärken und Fähigkeiten prozessual genutzt werden sollen und welche direkt angesprochen. Dies gilt entsprechend für die Ressourcen der Paarbeziehung, des Umfelds und der beiden Partner.

4. Beziehungsgestaltung

Neben den Grundregeln der Beziehungsgestaltung im Paarsetting werden hier für dieses Paar spezifische Aspekte der Beziehungsgestaltung berücksichtigt.

Der Therapeut muss sich also mit seinem Verhalten zum Paarsystem in Beziehung setzen und die interaktionellen Ziele des Paares berücksichtigen.

Zusätzlich spielen, wie in der Einzeltherapie, Überlegungen zur komplementären Beziehungsgestaltung zu den beiden Individuen eine wichtige Rolle. Besonders wichtig sind hier die Prinzipien der Allparteilichkeit und der Neutralität.

5. Geplante therapeutische Vorgehensweisen (Therapieplan)

Die geplanten Interventionen, deren Reihenfolge und Ausgestaltung werden hier skizziert. Anknüpfend an Abschnitt 2 der Therapieplanung wird hier der vorläufige Therapieplan entworfen. Das geplante therapeutische Vorgehen soll beschrieben werden. Was wird in welcher Reihenfolge gemacht? Die therapeutischen Vorgehensweisen werden aus der in der Fallkonzeption entwickelten Sichtweise abgeleitet und begründet. Der Therapieplan enthält die Therapieziele und die für deren Verwirklichung geplanten therapeutischen Methoden.