

**U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T**

Seminar im Rahmen der Weiterbildung Psychotherapie mit
kognitiv-behavioralem und interpersonalem Schwerpunkt am
Klaus-Grawe-Institut für Psychologische Therapie am 10.+11.01.2025



Psychotherapie im Paarsetting I und II

Dr. rer. nat. Ann-Katrin Job

Universität Kassel

Institut für Psychologie

Fachbereich Klinische Psychologie II

Holländische Straße 36-38, 34127 Kassel

E-Mail: a-k.job@uni-kassel.de

Kognitiv-verhaltenstherapeutische Paartherapie

Gliederung

1. Ist Liebe ein gesellschaftliches Problem?

- **Partnerschaft und Familie 2025**
- Scheidungsfolgen für Partner*innen und Kinder

2. Gibt es Determinanten von Partnerschaftsstabilität?

- Die Rolle der Kommunikation

3. Praxis kognitiv-verhaltenstherapeutischer Paarinterventionen

- Struktur der klassischen Paartherapie
- Paartherapeutische Modelle
- Paarbasierte Psychotherapie

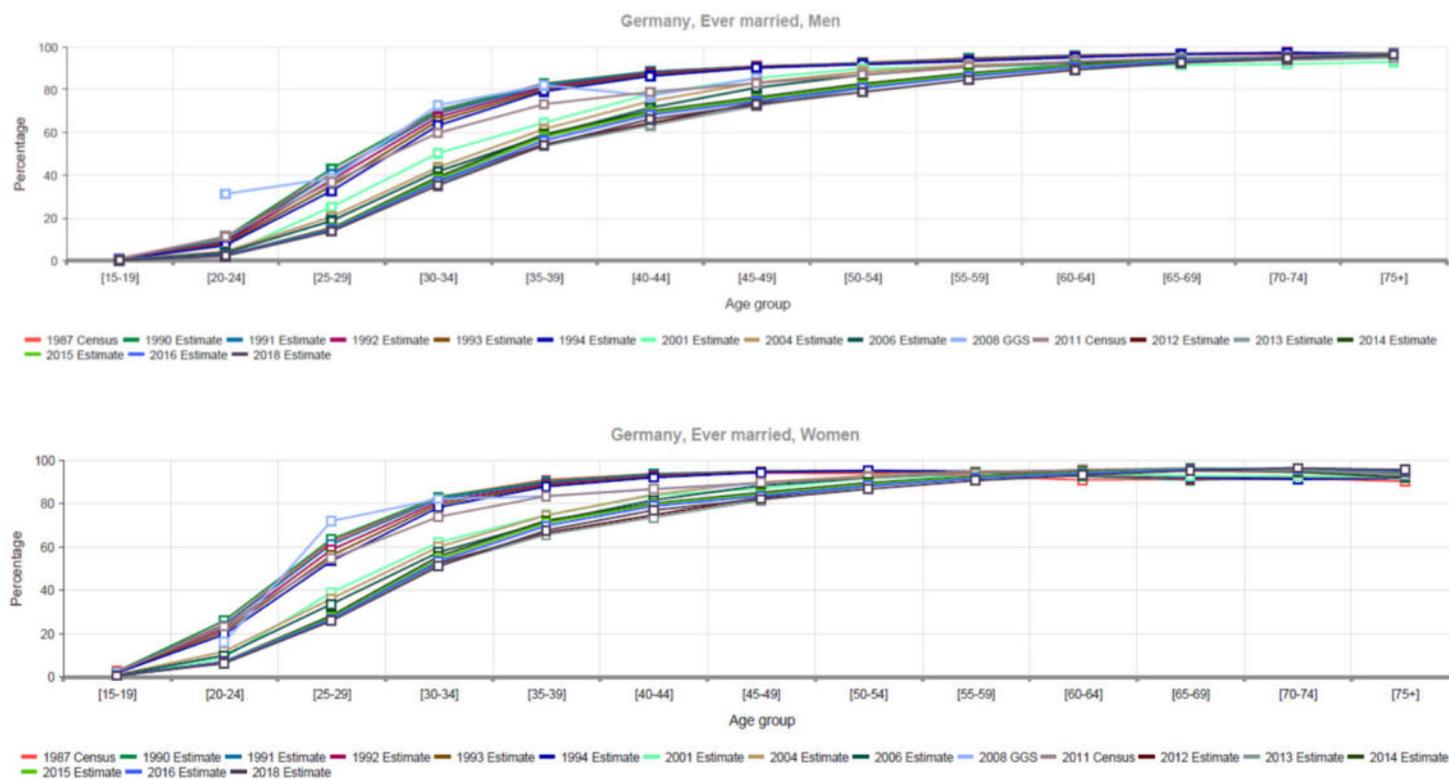
4. Prävention: Lässt sich Scheidung / Trennung verhindern?

- Präventive Trainings für Paare (EPL, Paarlife)
- Interaktive DVDs
- Online-Angebote (Paarbalance, Paaradies-App)

Relevanz der Familie im Jahr 2025

- Braucht man Familie zum Glücklich sein? → **80% sagen JA**
- Warum wünschen wir uns eine feste Partnerschaft?
 - Bedürfnis nach **Nähe / Verbundenheit / Intimität**
 - Bedürfnis nach **Gemeinsamkeit** (*Zeit, Aktivitäten*)
 - Bedürfnis nach **sexueller Nähe** (*Zärtlichkeit, Sexualität*)
 - Bedürfnis nach **Sicherheit** (*Stabilität, Vorhersagbarkeit*)

Eheschließungen in Deutschland (1967 – 2018)



Notes: Chart shows only data with standardized age groups. Data point labels indicate if consensual unions are included in the married category

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). *World Marriage Data 2019* (POP/DB/Marr/Rev2019).

Copyright © 2019 by United Nations, made available under a Creative Commons license CC BY 3.0 IGO:

<http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/igo/>

80% sagen, man braucht Familie zum Glücklich sein, ABER.....

- Rückgang der Eheschließungen pro Jahr seit 1950 (seit 2000 relativ stabil bei unter 400.000)
 - Aktuelle Scheidungsquote: ca. 29%
 - bei 51% der Scheidungen sind minderjährige Kinder betroffen (2022: 115.843 Minderjährige)
 - Anstieg nicht-ehelicher Lebensgemeinschaften (NEL)²:
 - aktuell ca. 3,4 Mio. Paare (17%)
 - davon 29% mit minderjährigen Kindern
 - Trennungsrates bei NEL-Paaren mit Kind < 5 Jahre deutlich höher (35%) als bei Verheirateten (10%)
- Anstieg an Stieffamilien
- Anstieg Alleinerziehender

80% sagen, man braucht Familie zum Glücklich sein, ABER.....

• Anstieg Alleinerziehender

- 2023: 1,7 Mio., davon 1,4 Mio. Mütter (82%)
 - sind knapp 3x so häufig von Armut bedroht wie Paarfamilien (26% vs. 9%)
 - beziehen ca. 5x so häufig SGB-II-Leistungen wie Paarfamilien (37% vs. 7%)
 - 52% geben an, die festgelegten Unterhaltszahlungen nicht oder unvollständig zu erhalten
 - 36% geben an, einen (staatlichen) Unterhaltsvorschuss zu beziehen

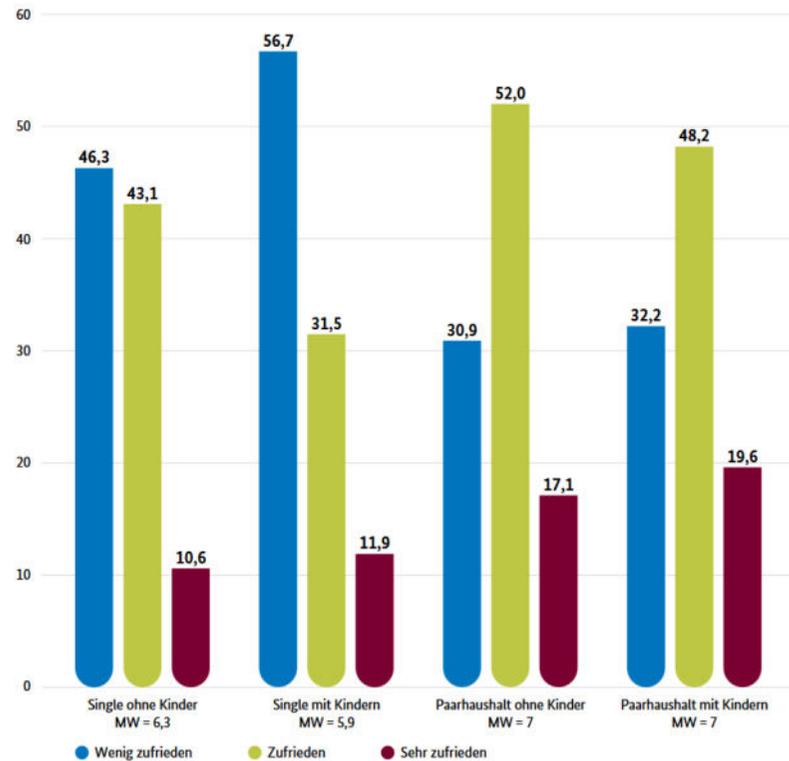
 - geben am häufigsten an, wenig zufrieden zu sein mit ihrem Leben

U N I K A S S E L BMFSFJ (2024). *Familienreport 2024*. verfügbar unter: <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/239468/a09d21ecd295be59a9aced5b10d7c5b7/familienreport-2024-data.pdf> [Zugriff am 16.12.2024]
V E R S I T Ä T

Relevanz der Familie im Jahr 2025

Familie als Ressource

Abbildung 12: Lebenszufriedenheit nach Haushaltszusammensetzung, 2021, Angaben in Prozent



N = 36.525

MW = Mittelwerte der Lebenszufriedenheit in Skalapunkten

Datenbasis: FReDA 2021, Berechnungen durch Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung, gewichtet, eigene Darstellung. Quelle: BIB.Monitor Wohlbefinden 2023, Seite 9.

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

BMFSFJ (2024). *Familienreport 2024*. verfügbar unter: <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/239468/a09d21ecd295be59a9aced5b10d7c5b7/familienreport-2024-data.pdf> [Zugriff am 16.12.2024]

Die LGBT+-Community

- 11% der Deutschen definieren sich als Teil der LGBT+-Community (>9.150.000 Personen)¹
- 4–7% identifizieren sich als transgender, nicht-binär, nicht geschlechtskonform oder genderfluid¹
- Unter jungen Erwachsenen (Jahrgang 1997+; Generation Z) identifizieren sich 22% als Teil der LGBT+-Community¹
- Seit 2017 gab es bis Ende 2022 über 75.500 gleichgeschlechtliche Eheschließungen²
- Von 2014–2022 wurden jährlich 809 bis 1.326 gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaften aufgehoben²
- Regenbogenfamilien 2023 (mit mind. einem minderjährigen Kind)³
 - 11.000 gleichgeschlechtliche Lebensgemeinschaften (1,1%)
 - 25.000 gleichgeschlechtliche Ehen (0,004%)
 - insgesamt 59.000 minderjährige Kinder (0,4%)

Partnerschaft nach Scheidung in Deutschland 2025

- **75%** der Geschiedenen heiraten wieder
→ ABER: Scheidungsrate höher als bei Erst-Ehen!

Warum ist das so?

- ❖ Lernerfahrung («schon einmal geschafft»)
- ❖ Tendenz zur Wahl ähnlicher Partner*innen
- ❖ Stabilität der Konfliktthemen

Erwartungen vor der Ehe und ihre spätere Einschätzung

	Männer	Frauen
schlechter als erwartet	75%	84%
etwa wie erwartet	20%	11%
besser als erwartet	5%	5%

Menschen suchen Hilfe bei Profis

- > 1000 Eheberatungsstellen in Deutschland → alle haben Wartelisten

U N I K A S S E L (Bodenmann, 2004)
V E R S I T Ä T

Gesellschaftliche Einflüsse auf die Gestaltung von (Ehe-) Beziehungen in Deutschland seit 1960

- **Liberalisierung** (Auflösung normativer Selbstverständlichkeiten)
- **Individualisierung** (Stärkere Gewichtung von „Autonomie“ im Gegensatz zu „Verbundenheit“)
- **Veränderungen im weiblichen Lebenslauf** (u.a. neues Scheidungsrecht, verbesserte Schwangerschaftsplanung, Studenten- und Frauenbewegung, finanzielle Unabhängigkeit)
- **Modernisierung** (u.a. Mobilität und Flexibilität im Arbeitsleben, Zurückhaltung gegenüber langfristigen Festlegungen)

Ist Trennung die Lösung?

National Survey of Families and Households

Sind Geschiedene nach der Scheidung glücklicher?

- 1. Befragung: 5.300 Verheiratete
(645 davon waren unglücklich mit ihrer Ehe)
- 5 Jahre später erneute Befragung

→ Geschiedene waren im Vergleich mit noch Zusammenlebenden...

- » nicht glücklicher
- » nicht weniger depressiv
- » hatten kein höheres Selbstbewusstsein

Sind Geschiedene nach der Scheidung glücklicher?

Nur **20%** der Betroffenen bewerten ihre
Scheidung als **positiv**
(im Sinne einer Befreiung)

Der Großteil der Geschiedenen erfährt die
Auflösung der Ehe als **traumatisch**

Kognitiv-verhaltenstherapeutische Paartherapie

Gliederung

1. Ist Liebe ein gesellschaftliches Problem?

- Partnerschaft und Familie 2025
- **Scheidungsfolgen für Partner*innen und Kinder**

2. Gibt es Determinanten von Partnerschaftsstabilität?

- Die Rolle der Kommunikation

3. Praxis kognitiv-verhaltenstherapeutischer Paarinterventionen

- Struktur der klassischen Paartherapie
- Paartherapeutische Modelle
- Paarbasierte Psychotherapie

4. Prävention: Lässt sich Scheidung / Trennung verhindern?

- Präventive Trainings für Paare (EPL, Paarlife)
- Interaktive DVDs
- Online-Angebote (Paarbalance, Paaradies-App)

Folgen chronischer Partnerschaftskonflikte im Rahmen von Trennung und Scheidung

- Einer Scheidung gehen in den meisten Fällen eine **längerfristige Unzufriedenheit** und (scheinbar) **unüberwindbare Konflikte** voraus
- Chronische Partnerschaftskonflikte **erhöhen das Risiko** für...
 - ...das Auftreten **psychischer Probleme** (z.B. Depression, Ängste) und **körperlicher Probleme** (z.B. koronare Herzerkrankungen)
 - ...schlechtere **Krankheitsverläufe**
 - ...eine niedrige **gesundheitsbezogene Lebensqualität**
 - ...eine hohe Unzufriedenheit mit dem **Familienleben**

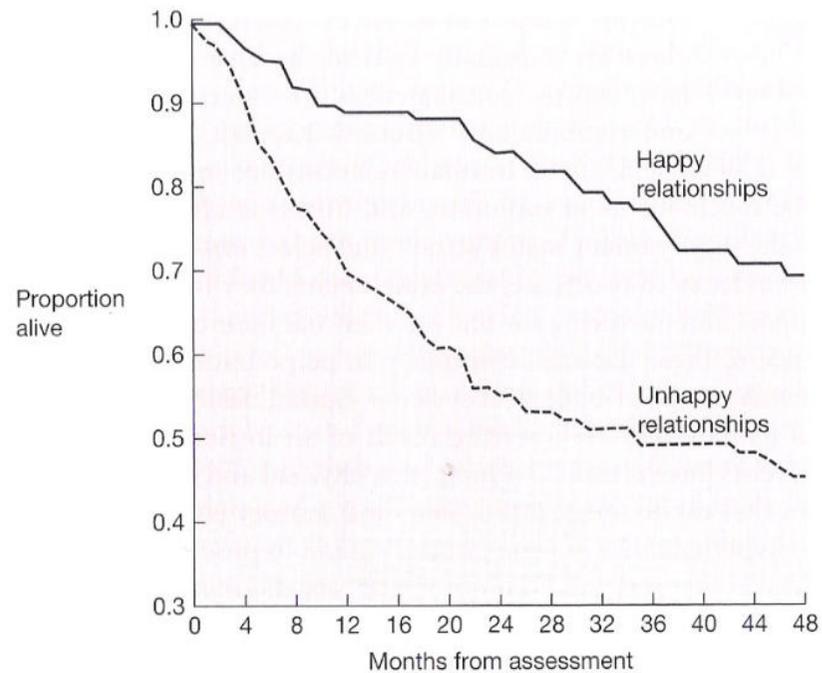
U N I K A S S E L Amato (2010); Calmbach et al. (2014); Heinrichs et al. (2008); Job et al. (2014a); Landsford (2009)
V E R S I T Ä T

Zusammenhang von Ehequalität und psychischen Störungen (N = 2.538)

Störung	NEQ %	HEQ %	Odds Ratio	p
Affektive Störungen	15.5	6.9	3.1	**
Major Depression	14.5	6.2	3.2	**
Dysthymie	4.5	1.2	5.7	**
Bipolare Störung	1.4	0.9	2.0	ns
Angststörungen	28.3	14.8	2.5	**
Panikstörung	3.9	1.5	3.5	**
Agoraphobie	4.3	2.0	2.1	*
Sozialphobie	10.7	5.9	2.2	**
Spezifische Phobie	12.2	7.7	1.9	**
GAS	5.6	2.5	3.2	**
PTBS	7.4	2.1	3.6	**
Substanzabhängigkeit	14.8	7.3	2.0	**
Alkohol	11.8	6.4	1.8	**
Medikamente/Drogen	5.3	2.0	2.2	*

U N I K A S S E L (Whisman, 1999)
V E R S I T Ä T

Michigan Herzinfarkt-Studie

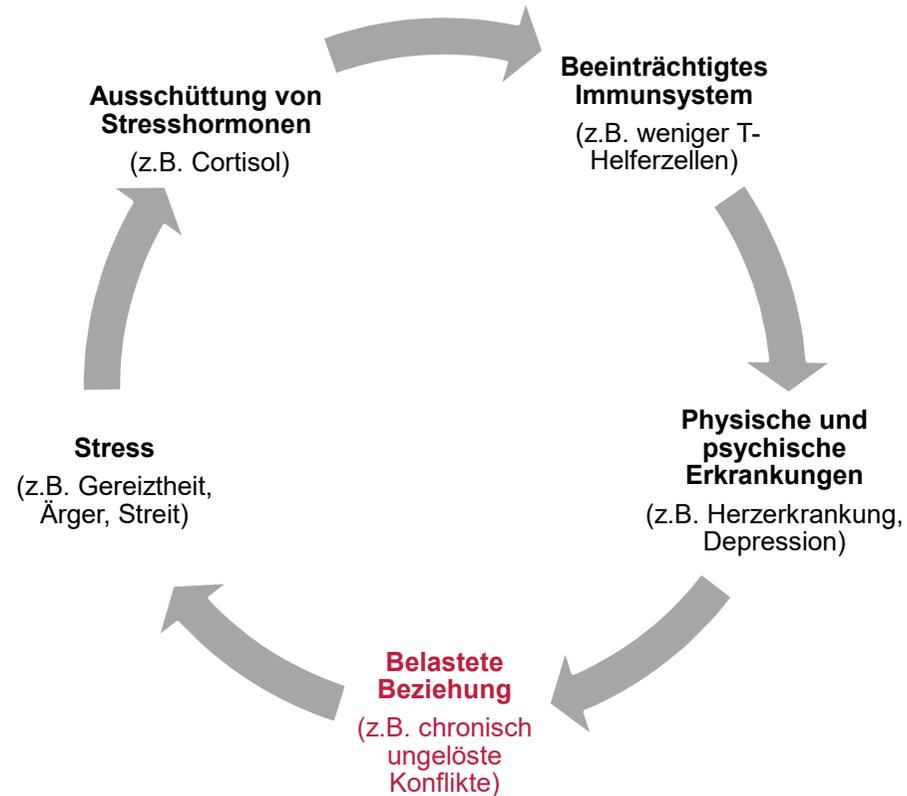


In den 48 Monaten nach einem schweren Herzinfarkt starben

- **30%** der Patient:innen in **glücklicher Beziehung**
- **55%** der Patient:innen in **unglücklicher Beziehung**

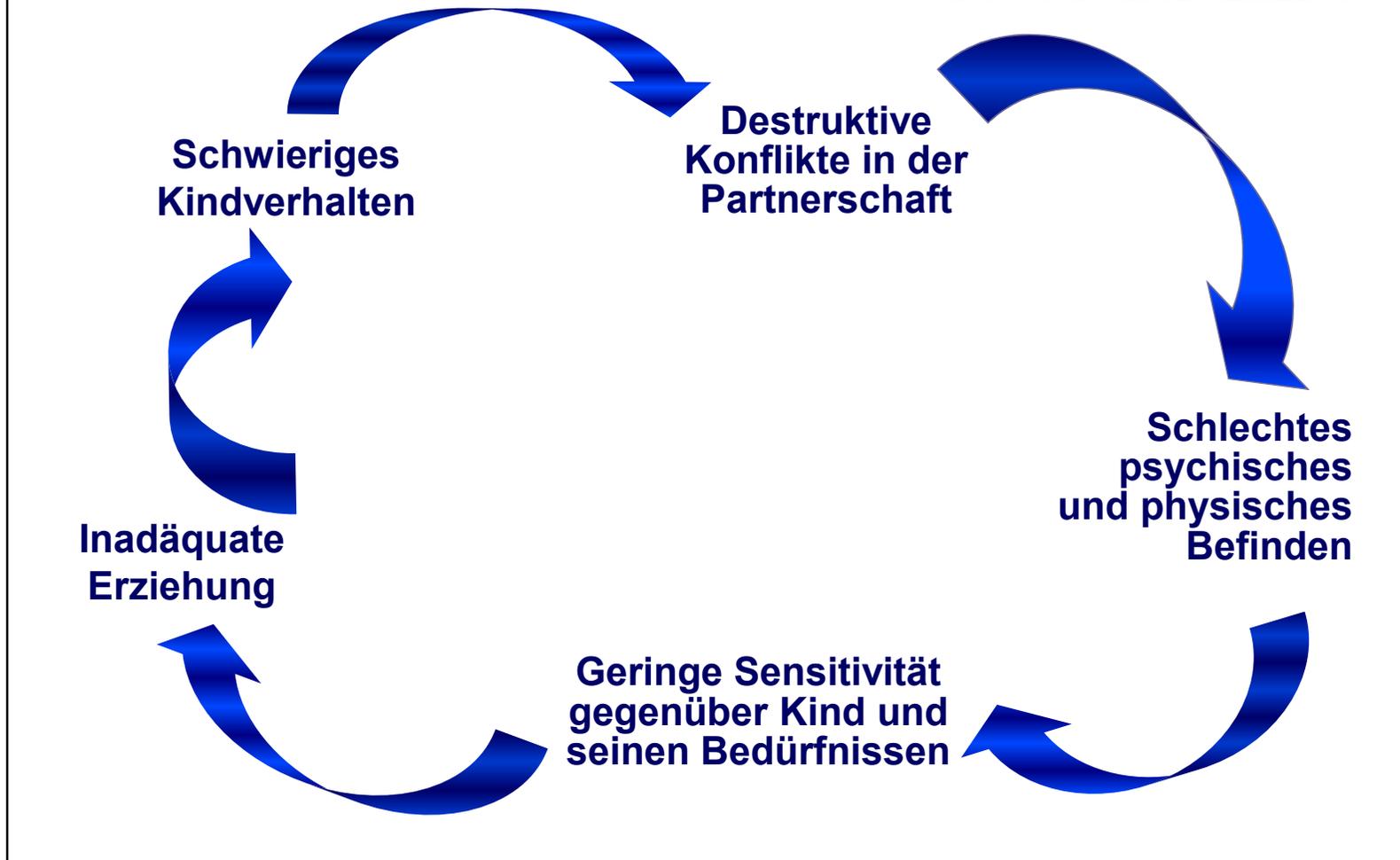
Teufelskreis „giftiger“ Beziehungen

nach Kiecolt-Glaser, Gouin und Hantsoo, 2010



Chronische Paarkonflikte und kindliche Verhaltensstörungen

- Kinder aus Partnerschaften mit chronischen Konflikten zeigen häufiger
 - Oppositionelles Trotzverhalten, antisoziale Verhaltensstörungen, Depression
 - Externalisierende und Internalisierende Verhaltensauffälligkeiten
 - Probleme mit Peers, Autoritätspersonen
 - Schulprobleme, berufliche Probleme
- Das Ausmaß an Konflikten zwischen den Eltern / die Schwere des Paarkonflikts ist bedeutsamerer Prädiktor als die Scheidung oder Trennung an sich
- Auftreten internaler/externaler Verhaltensstörungen abhängig von:
 - Intensität der elterlichen Auseinandersetzungen, Häufigkeit, offener Feindseligkeit, körperlicher Aggression, kindbezogenen Konflikten



Chronische Paarkonflikte und kindliche psychische Auffälligkeiten

Langfristige Partnerschaftsunzufriedenheit wirkt sich häufig auch auf die psychische Gesundheit der betroffenen Kinder aus!

Bella Studie und RKI Survey KiGGS^{1,2}

(2006, 2007; 2. Welle 2015-2017)

➤ Familiäre Risikofaktoren für psychische Störungen bei Kindern

- Kinder von Alleinerziehenden: OR = 1,7–2,1
- psychische Störung(-en) der Eltern: OR = 2,1–2,4
- Unzufriedenheit in der Partnerschaft: OR = 2,8
- Konflikte zwischen Erziehenden: OR = 2,8
- aktuelle Familienkonflikte: OR = 4,9–5,0
- Konflikte in der Familie der Eltern: OR = 2,0–3,9

→ Risiko für psychische Erkrankung des Kindes steigt mit zunehmender Anzahl an Belastungen:

- 3 Risikofaktoren: 31%
- 4 Risikofaktoren: 48%

Besonders destruktiv für Kinder sind...

- **fortgesetzte, chronische Konflikte**

(Cummings & Davis, 2010)

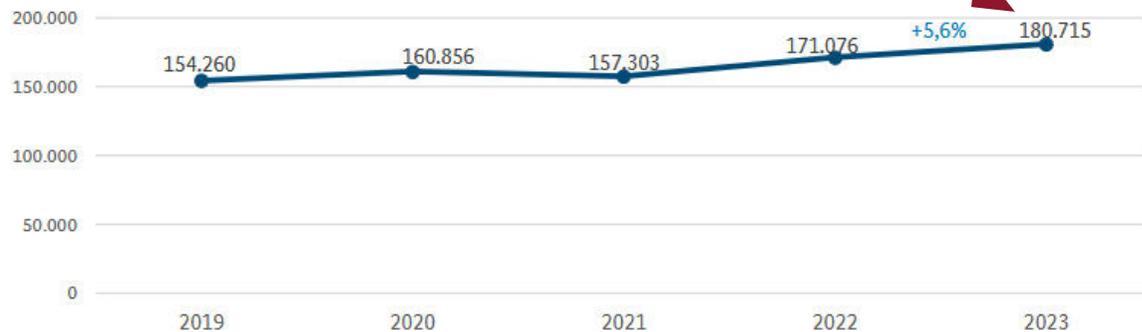
- wenn **keine Versöhnung** erfolgt,
- wenn die **Kinder zum Konflikthalt** werden,
- wenn **Gewaltäußerungen** der Eltern vorliegen

Gyrich & Fincham, 1993; Walper, 1998

Gesellschaftliche Faktoren im Zusammenhang mit Partnerschaftskonflikten und Trennung / Scheidung

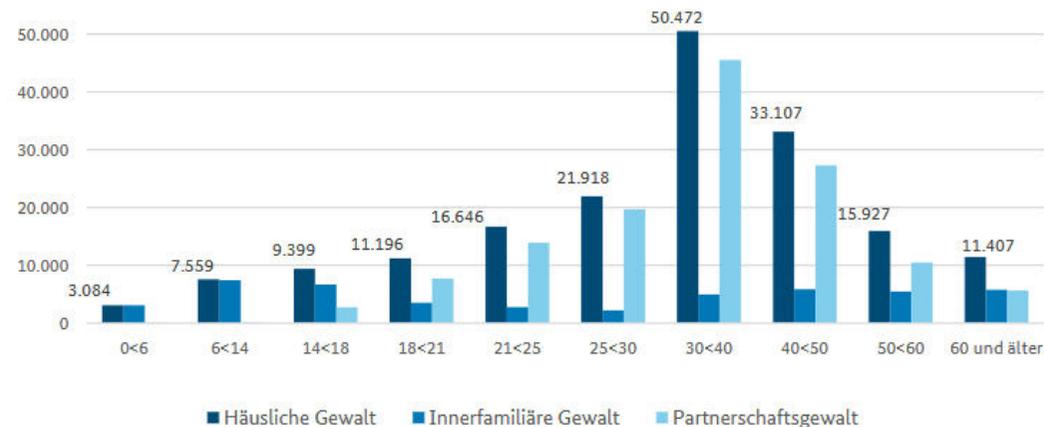
Häusliche Gewalt

Abbildung 12⁴⁰: Weibliche Opfer der Fallgruppe Häusliche Gewalt 2019 - 2023



Gewaltopfer haben ein deutlich erhöhtes Risiko psychische Probleme zu entwickeln.

Abbildung 13: Weibliche Opfer der Fallgruppe Häusliche Gewalt je Altersklasse insgesamt und innerhalb familiärer und partnerschaftlicher Gewalt 2023



<https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/JahresberichteUndLagebilder/StraftatenGegenFrauen/StraftatengegenFrauenBLB2023.html?nn=237578>
[Zugriff am 17.12.2024]

Vertiefende Literatur



Kognitiv-verhaltenstherapeutische Paartherapie

Gliederung

1. Ist Liebe ein gesellschaftliches Problem?

- Partnerschaft und Familie 2025
- Scheidungsfolgen für Partner*innen und Kinder

2. Gibt es Determinanten von Partnerschaftsstabilität?

- Die Rolle der Kommunikation

3. Praxis kognitiv-verhaltenstherapeutischer Paarinterventionen

- Struktur der klassischen Paartherapie
- Paartherapeutische Modelle
- Paarbasierte Psychotherapie

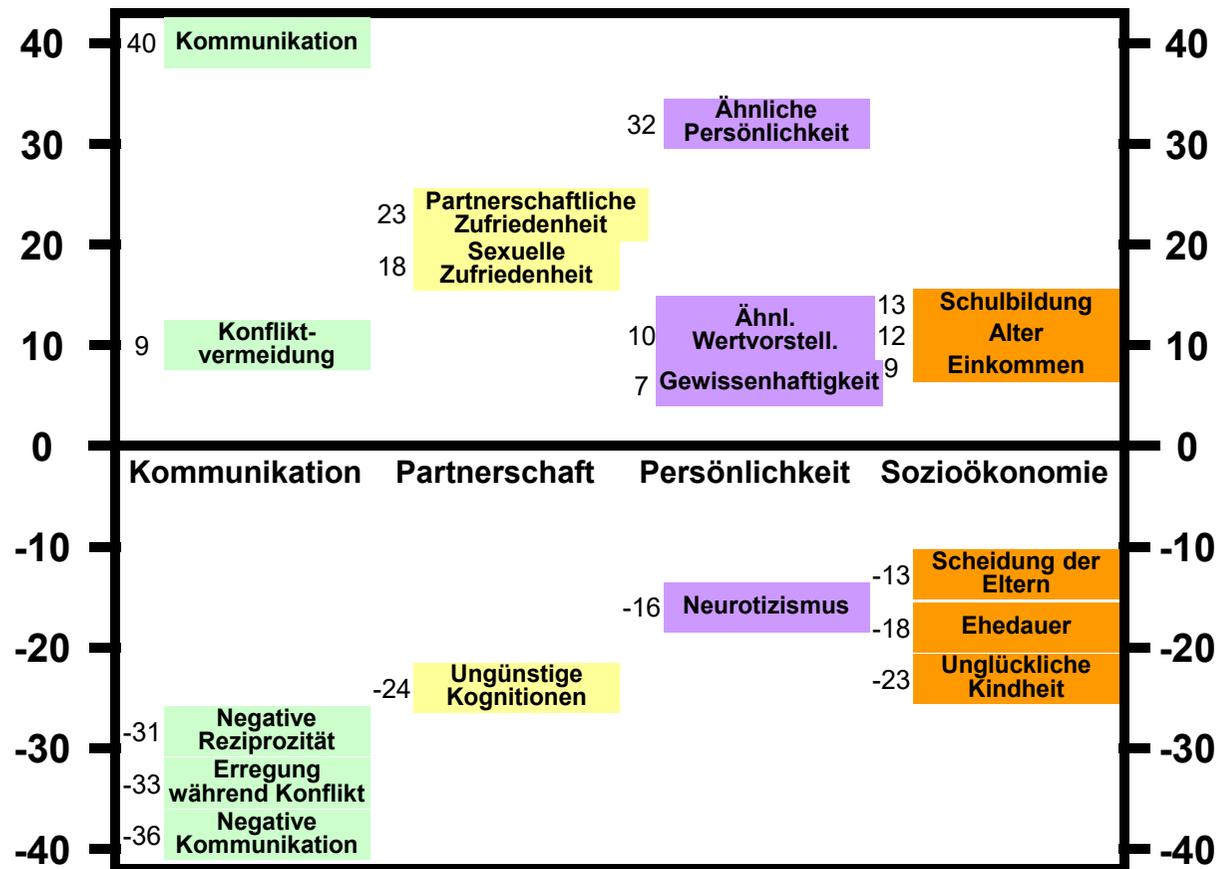
4. Prävention: Lässt sich Scheidung / Trennung verhindern?

- Präventive Trainings für Paare (EPL, Paarlife)
- Interaktive DVDs
- Online-Angebote (Paarbalance, Paaradies-App)

Warum verschlechtern sich Beziehungen?

- **Grund 1: Gewöhnung**
 - Schönheit, Sex-Appeal, Status, Prestige, etc. sind **Gewöhnungsprozessen** unterworfen
 - Je länger ein Paar zusammen ist, desto stärker wirkt sich die Gewöhnung aus (**Monotonie / Langeweile / Leere**)
- **Grund 2: Unrealistische Erwartungen**
 - Viele Menschen gehen mit **übersteigerten Erwartungen** in die Partnerschaft
 - Irrglaube, dass dort alle Wünsche und Bedürfnisse befriedigt werden
- **Grund 3: Chronischer Alltagsstress, Konflikte**
 - Bleibt er **unbewältigt**, zerstört er die Liebe schleichend und lange Zeit unbemerkt

Welche Faktoren sagen Partnerschaftszufriedenheit vorher? nach Karney & Bradbury, 1995



Faktoren die Partnerschaftsunzufriedenheit vorhersagen

Ungünstige (irrationale) Kognitionen

- „Mein*e Partner*in muss mich über alles lieben!“
- „Mein*e Partner*in muss fähig sein, meine Gedanken zu lesen bzw. zu wissen.“
- „Mein*e Partner*in muss mir meine Wünsche von den Augen ablesen.“
- „Es ist unerträglich, dass es Wünsche gibt, die mein*e Partner*in nicht erfüllen kann oder möchte.“
- „Mein*e Partner*in muss mich in jeder Hinsicht anerkennen.“
- „Mein*e Partner*in muss sich immer so verhalten, wie ich es erwarte.“
- „Uneinigkeit ist schädlich für die Beziehung!“

Verhaltensmerkmale unzufriedener Paare

Nonverbale Ebene

- weniger Blickkontakt
- weniger Lächeln
- unbeteiligteres Sprechen
- schärfere, kältere, lautere Stimme
- von Partner*in abgewandte Körperhaltung

Verbale Ebene

- seltenere Äußerung von Wünschen und Gefühlen
- selteneres Sprechen über persönliche Gedanken
- mehr Kritikäußerungen gegenüber dem*der Partner*in
- Abwertung des*der Partner*in durch Äußerungen
- Rechtfertigung des eigenen Verhaltens
- seltenere Zustimmung

Wie können Partnerschaften gestärkt werden?

Ergebnisse der Risiko- und Schutzfaktorenforschung:

- ❖ Entscheidend für den Verlauf von Partnerschaften sind
 - ...die **Kommunikations- und Problemlösekompetenzen** der Partner:innen
 - ...der partnerschaftliche **Umgang mit Stress**

Ziele paarorientierter Interventionen:

- ❖ **Aufbau partnerschaftlicher Kompetenzen**, um das Paar in die Lage zu versetzen,....
 - ✓ bereits bestehende Konflikte zu lösen
 - ✓ den gemeinsamen Umgang mit Stress zu verbessern
 - ✓ anstehende Herausforderungen gemeinsam zu bewältigen

Kommunikation – aber richtig!

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Übung: Bildbeschreibung

- Setzen Sie sich bitte zu **zweit** zusammen Rücken an Rücken.
- Jeweils eine*r (Sprecher*in) bekommt eine Postkarte mit einem Landschaftsbild. Der*Die andere (Zuhörer*in) darf das Bild nicht sehen!
- Bitte beschreiben Sie Ihrem/*r Partner*in das Bild und die Stimmung des Bildes so genau wie möglich. Wenn Sie das Bild oder den Maler kennen, nennen Sie bitte nicht den Namen oder den Ort.
- Der*Die Zuhörer*in soll nur zuhören und darf nicht nachfragen.
- Wenn Sie (Sprecher*in) das Gefühl haben, Ihrem/*r Zuhörer*in das Bild ausführlich beschrieben zu haben, dürfen Sie es Ihrem/*r Zuhörer*in zeigen
- **WICHTIG:** Der*Die Zuhörer*in soll **spontan sagen, was** von dem Bild mit dem Bild in ihrer*seiner Vorstellung **übereinstimmt und was ggf. abweicht** (bzgl. Inhalt, Stimmung)!

Kognitiv-verhaltenstherapeutische Paartherapie

Zwischenfazit

1. Ist Liebe ein gesellschaftliches Problem? **JA!**

- Partnerschaft und Familie 2025
- Scheidungsfolgen für Partner*innen und Kinder

2. Gibt es Determinanten von Partnerschaftsstabilität? **JA!**

- Die Rolle der Kommunikation

3. Praxis kognitiv-verhaltenstherapeutischer Paarinterventionen

- Paarbasierte Psychotherapie
- Paartherapeutische Modelle
- Struktur der klassischen Paartherapie

4. Prävention: Lässt sich Scheidung / Trennung verhindern?

- Präventive Trainings für Paare (EPL, Paarlife)
- Interaktive DVDs
- Online-Angebote (Paarbalance, Paaradies-App)

Kognitiv-verhaltenstherapeutische Paartherapie

Gliederung

1. Ist Liebe ein gesellschaftliches Problem?

- Partnerschaft und Familie 2025
- Scheidungsfolgen für Partner*innen und Kinder

2. Gibt es Determinanten von Partnerschaftsstabilität?

- Die Rolle der Kommunikation

3. Praxis kognitiv-verhaltenstherapeutischer Paarinterventionen

- **Struktur der klassischen Paartherapie**
- Paartherapeutische Modelle
- Paarbasierte Psychotherapie

4. Prävention: Lässt sich Scheidung / Trennung verhindern?

- Präventive Trainings für Paare (EPL, Paarlife)
- Interaktive DVDs
- Online-Angebote (Paarbalance, Paaradies-App)

Evidenzbasierte Paartherapie-Interventionen

- Traditionelle Verhaltenstherapeutische Paartherapie (VPT; Jacobson & Margolin, 1979)
- Kognitiv-Verhaltenstherapeutische Paartherapie (KVPT; Epstein & Baucom, 2002)
- Integrative VPT (Jacobson & Christensen, 1996)
- Psychodynamische Paartherapie (Richter & Wirth, 1978)
- Emotions-fokussierte Paartherapie (EFT; Johnson, 2004)
- Einsichtsorientierte Paartherapie (IOCT; Snyder & Wills, 1989)
- Systemische Paartherapie (von Sydow et al., 2010)

→ Studienlage und Ausmaß der Wirksamkeitsnachweise sehr unterschiedlich!

Effektivität von VPT-Interventionen

Metaanalytische Befunde

- Trennungsraten niedriger als in Kontrollgruppen
- Partnerschaftszufriedenheit: mittlere Effektstärke (ES) = **0.7–0.8**
- In Kontrollgruppen ohne Behandlung keine Veränderung oder sogar Verschlechterung

- **70%** der Paare sind nach Therapieende klinisch **signifikant gebessert**
- **ABER: 30–60% verschlechtern sich** innerhalb von 5 Jahren **wieder**
- **VPT** ist auch **wirksam** zur Behandlung **individueller psychischer Störungen**, insbesondere Depressionen und Abhängigkeitserkrankungen sowie für psychische Belastungen im Zusammenhang mit **chronischen körperlichen Erkrankungen**

THERAPEUTENVERHALTEN IN DER PAARTHERAPIE

Welche Kompetenzen sind in der Paartherapie notwendig?

- therapeutische Ausbildung
- Ethik
- Diagnostik
- Therapeut*innenverhalten

– Diskussion in Kleingruppen ca. 15 Min. –

Therapeut:innenverhalten in der Paartherapie

- **Ethische Verpflichtungen**

- Schweigepflicht gilt für beide Partner*innen
- Verantwortung für beide Partner*innen und Kinder
- Aufklärung über Therapie

- **Einstellungen / Werte des*der Therapeuten*in**

- Wichtig: sich selbst hinterfragen!

Therapeut*innenverhalten in der Paartherapie

Hinterfragen eigener Werte und Einstellungen

Wie Vorstellungen / Ideen habe ich von Partnerschaft?

- Was würde es für mich bedeuten, wenn mein*e Partner*in z.B....
 - keine Kinder möchte?
 - untreu ist?
 - mein Kind schlägt? (Keine Kindeswohlgefährdung!)
 - sich passiv Sexualität verweigert? ...
- Wie stehe ich, z.B. zu...
 - Wochenend-/Fernbeziehungen?
 - homosexuellen / diversen Beziehungen?
 - offenen Beziehungen?
 - verschiedenen sexuellen Vorlieben, z.B. SM-Praktiken?
 - speziellen Arten der Rollenverteilung? ...

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T → Wichtig: Supervision / Intervention!

Therapeut:innenverhalten in der Paartherapie

- **Ethische Verpflichtungen**
 - Schweigepflicht gilt für beide Partner*innen
 - Verantwortung für beide Partner*innen und Kinder
 - Aufklärung über Therapie
- **Einstellungen / Werte des*der Therapeuten*in**
 - Wichtig: sich selbst hinterfragen!
- **Zieleklärung Paar (Makroebene)**
 - Beziehung auf jeden Fall aufrechterhalten
 - Entscheidungshilfe: Trennung ja / nein?
- **Therapeutische Ziele (Mikroebene)**
 - Aufbau positiver Reziprozität
 - Abbau negativer Eskalation, Aufbau Konfliktlösung

Paartherapie – ein VT-Behandlungsmanual

Reziprozitätstraining: Therapiekomponenten

Erstgespräch

Diagnostik und
Bedingungsanalyse

Steigerung der
allgemeinen
Reziprozität

Kommunikations- und
Problemlösetraining

Anwendung der
erlernten Fertigkeiten

Modifikation
kognitiver Strukturen

Rückfallprophylaxe
und
Krisenintervention

Bereicherung der
Sexualität

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Schindler, Hahlweg & Revenstorf, 3. Aufl., 2019



Paartherapie – ein VT-Behandlungsmanual

Reziprozitätstraining: Therapiekomponenten

Erstgespräch

1 BE (50 Min.)

HA: Fragebögen ausfüllen

Diagnostik und Bedingungsanalyse

2 BE (100 Min.)

Interview, Fragebögen,
Beobachtungsverfahren

HA: „Erwischübung“

Steigerung der allgemeinen Reziprozität

Rückmeldung Diagnostik

Vermittlung des Therapierationalen
(Gottman-Modell)

HA: Informationen über Therapie-
rational lesen, „Verwöhnstd.“

Kommunikations- und Problemlösetraining

(Allgemeine Gesprächsführung
und Aufarbeitung von
Konfliktbereichen)

3 BE (150 Min.)

Anwendung der erlernten Fertigkeiten

5-6 BE (250-300 Min.)

Aussprache über eigene
Konfliktbereiche, Besprechung
der Erfahrungen beim Umsatz in
den Alltag

Bei Bedarf:

Modifikation kognitiver Strukturen

Einsatz kognitiver Techniken

Rückfallprophylaxe und Krisenintervention

1-2 BE (50-100 Min.)

kognitive Strategien zum Abbau
von Eskalationen

Bei Bedarf:

Bereicherung der Sexualität



Themenbereiche im paartherapeutischen Erstgespräch

- Welche Hauptprobleme gibt es?
- Seit wann ist die Partnerschaft problematisch, welche Erklärungen haben die Partner:innen dafür?
- Wie werden Konflikte gelöst?
- Wie verlaufen Auseinandersetzungen?
- Wie häufig kommt es zum Streit?
- Wie versöhnen sich die Partner:innen?
- Denken beide oder einer an eine Trennung?
- Welche Zielvorstellungen hat jeder Einzelne: Auf jeden Fall zusammenbleiben oder Entscheidungshilfe für mögliche Trennung?
- Liegen schwerwiegende psychische Probleme vor (z.B. Alkoholismus, schwere Depression, Psychose)?
- *Fakultativ:*
 - Wie haben Sie sich kennen gelernt?
 - Was schätzen Sie an Ihrem*Ihrer Partner:in? (Bei vorhandener Positivität)

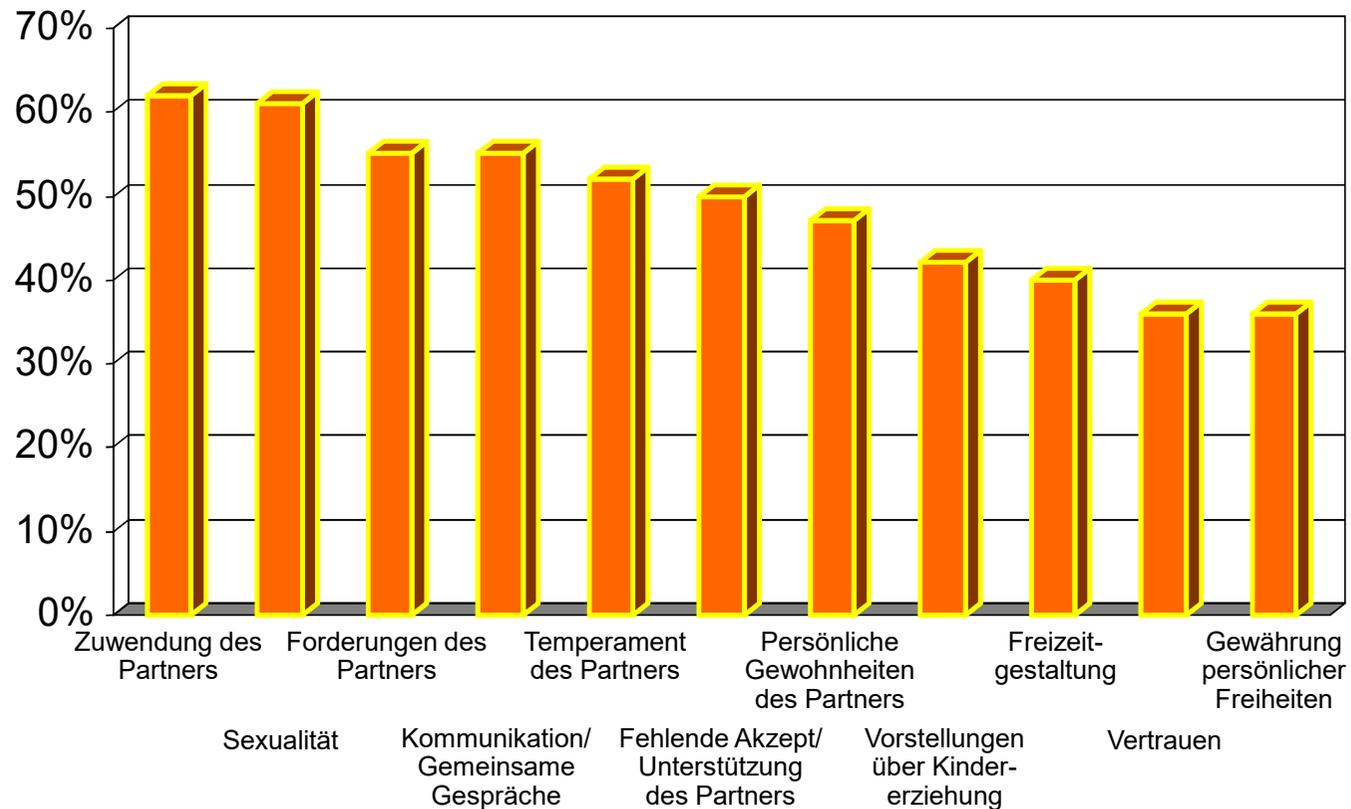
Therapeut*innenverhalten im paartherapeutischen Erstgespräch

- Unterbrechen, wenn ein*e Partner*in zu lange redet (um eine Gleichverteilung in den Schilderungen zu erreichen)
- Unterbrechen, wenn zu detailliert oder zu viel von der Vergangenheit gesprochen wird
- Wenn A von B spricht, anschließend B nach seiner Sichtweise fragen
- Jede Frage auch an den*die andere*n Partner*in richten
- Hinweise, den*die Partner*in aussprechen zu lassen
- Nur zielgerichtet Koalitionen eingehen!

Schwierigkeiten im paartherapeutischen Erstgespräch

- **Ein*e Partner*in steht der Therapie abweisend gegenüber:**
 - deutlich machen, dass Therapeut*in nicht inhaltlich Stellung nimmt, dass Ziele durch die Partner*innen definiert werden und dass jede*r Partner*in über Inhalte und Ziele informiert ist (Transparenz)
- **Ein*e Partner*in äußert Bedenken gegenüber VT:**
 - zunächst Aufklärung; bei Misserfolg Überweisung an Kollegen/*in
- **Das Paar lebt getrennt:**
 - beide müssen möglichst viel gemeinsame Zeit miteinander verbringen, ggf. z.B. nach 4. Sitzung zusammenziehen
- **Ein*e Partner*in hat z.Z. eine außerpartnerschaftliche Beziehung:**
 - Unterbrechen der „Affäre“ für den Zeitraum der Therapie (Vertrag!)
- **Ein*e Partner*in ist ausschließlich an Trennung interessiert**
 - Trennungsunterstützung in Einzelgesprächen anbieten (Trennungshilfe)
- **Bei eine*m/*r Partner*in liegen gravierende psychische Probleme vor:**
 - vorbereitende Einzeltherapie anbieten

Rangreihe der Häufigkeiten von nicht gelösten Problemen bei Therapiepaaren



U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Paartherapie mit LGBT+-Paaren

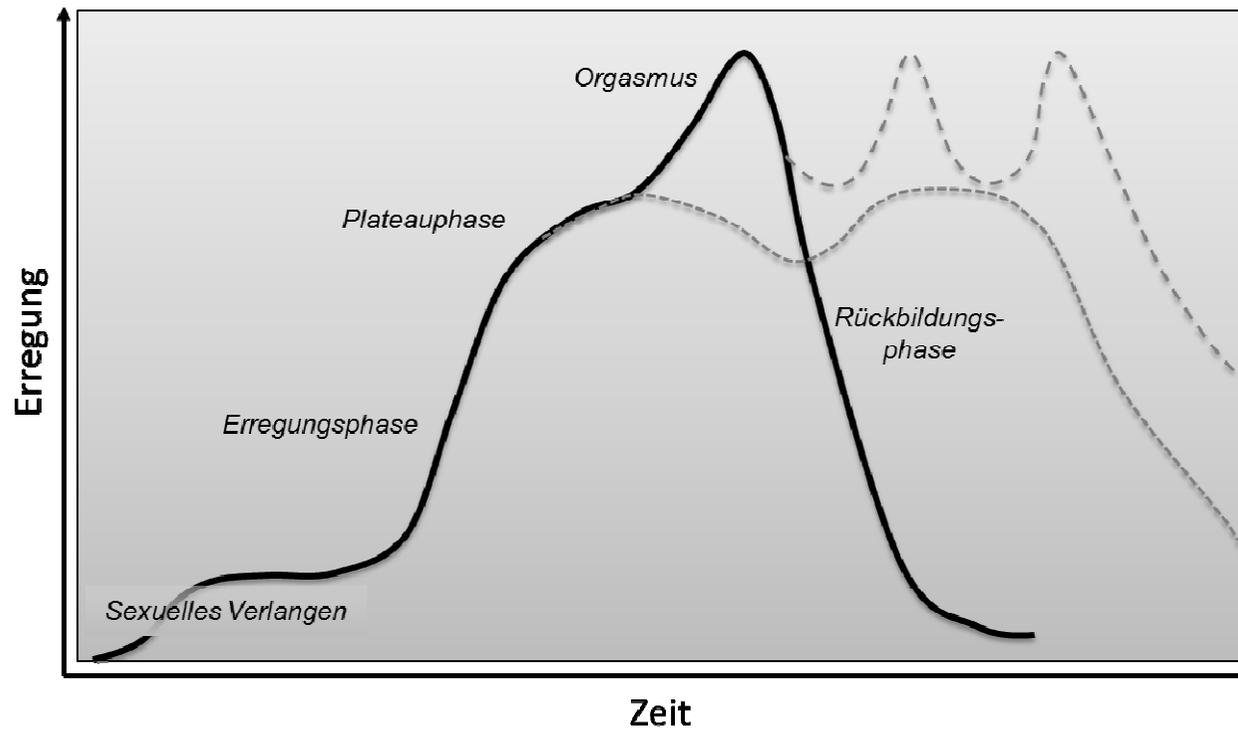
- Überwiegend ähnliche Konfliktthemen
- Berücksichtigung der besonderen Lebenssituation
 - Outing
 - Stigmatisierung, Diskriminierung, Minoritäten-Stress
 - internalisierte Homophobie
 - höhere Prävalenz psychischer Störungen
 - HIV / AIDS Problematik bei schwulen Paaren
 - bei schwulen Paaren höhere Wahrscheinlichkeit für „offene“ Partnerschaft

SEXUALITÄT

FAKTEN & THERAPEUTENVERHALTEN

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Lineares Modell der sexuellen Reaktion nach Masters und Johnson (1970) & Kaplan (1977)



12-Monats-Prävalenz sexueller Beeinträchtigungen (N = 4.955)

	Frauen		Männer	
	12-M.-P.	+ starke Beeinträchtigung*	12-M.-P.	+ starke Beeinträchtigung*
Sexuelle Dysfunktion	45.7	17.5	33.4	13.3
Vermindert sexuelles Interesse	27.1	6.9	14.7	3.3
Erregungsprobleme	23.4	5.8	---	---
Schwierigkeiten beim Orgasmus	23.1	6.5	---	---
Schmerzen beim Koitus	10.9	5.7	---	---
Errektionsprobleme	---	---	13.6	6.6
Frühzeitige Ejakulation	---	---	11.7	4.5
Verspätete Ejakulation	---	---	9.7	3.1

*Teilnehmende, die in den vorangegangenen 12 Monaten Sex mit einer anderen Person hatten

Depression und Sexualität (Medikamente!)

+++ = starker Zusammenhang, + schwacher Zusammenhang, 0 = kein Zusammenhang

Sexuelle Probleme (bei 50%) [auch nach Besserung: 30%]	Frauen	Männer
Libidoverlust, Appetenzstörung	+++	++
Sexuelle Aversionsstörung	+++	0
Erregungsprobleme	+++	0
Orgasmusprobleme	0	0
Dypareunie	+++	+
Vaginismus	+	-
Erektionsstörung	-	+++
Ejaculatio praecox	-	0

U N I K A S S E L Bodenmann, 2009
V E R S I T Ä T

Die Last mit der Lust: Alterungsprozesse

- **Mann:**

Reduktion Testosteron ab 40 Jahre, Rheuma, Diabetes, Stress (Cortisol); Arteriosklerose, Durchblutungsstörungen; Depression

- Verzögerter Erektionseintritt, mangelnde Fülle, verminderte Steife; mehr fließende statt stoßweiser Ejakulation
- herabgesetztes Lustempfinden; Libidoverlust

- **Frau:**

Klimakterium ab 50 Jahre, Östrogenabfall

- trockene Scheide; schmerzhafter Geschlechtsverkehr
- Gewichtszunahme, Falten

Paartherapie: Exploration sexueller Probleme

Das sexuelle Problem

➤ **Art der Störung**

- Dauer, Verlauf, Schwankungen, Appetenz
- Einzelfunktionen (z.B. Erektion, Ejakulation, Lubrikation)
- Orgasmus, Befriedigung
- Abhängigkeit der Störung von Partner*in, Praktik, Situation
- eigene Bewertung der Störung, vermutete Bewertung des*der Partners/*in

➤ **gegenwärtiges Sexualverhalten**

- Koitus mit Partner*in (Häufigkeit, Techniken, Konflikte, Initiative, Phantasien)
- Körperkontakt und Zärtlichkeit (Bedürfnis, Häufigkeit, Rahmen, Initiative)
- Kommunikation im sexuellen Bereich (Bedürfnisse äußern, Nein-sagen können, stimulierendes Vokabular)
- Idealvorstellungen, Präferenzen

Paartherapie – ein VT-Behandlungsmanual

Reziprozitätstraining: Therapiekomponenten

Erstgespräch

1 BE (50 Min.)

HA: Fragebögen ausfüllen

Diagnostik und Bedingungsanalyse

2 BE (100 Min.)

Interview, Fragebögen,
Beobachtungsverfahren

HA: „Erwischung“

Steigerung der allgemeinen Reziprozität

Rückmeldung Diagnostik

Vermittlung des Therapierationalen
(Gottman-Modell)

HA: Informationen über Therapie-
rational lesen, „Verwöhnstd.“

Kommunikations- und Problemlösetraining

(Allgemeine Gesprächsführung
und Aufarbeitung von
Konfliktbereichen)

3 BE (150 Min.)

Anwendung der erlernten Fertigkeiten

5-6 BE (250-300 Min.)

Aussprache über eigene
Konfliktbereiche, Besprechung
der Erfahrungen beim Umsatz in
den Alltag

Bei Bedarf:

Modifikation kognitiver Strukturen

Einsatz kognitiver Techniken

Rückfallprophylaxe und Krisenintervention

1-2 BE (50-100 Min.)

kognitive Strategien zum Abbau
von Eskalationen

Bei Bedarf:

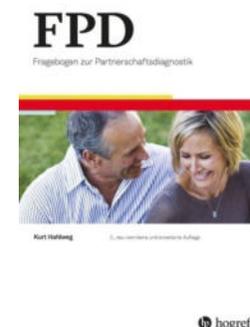
Bereicherung der Sexualität



Diagnostik von Partnerschaftsproblemen

Hahlweg, K. (2016). *Fragebogen zur Partnerschaftsdiagnostik FPD. FLP-R, PFB, PFB-K und PL*. 2. Auflage. Göttingen: Hogrefe.

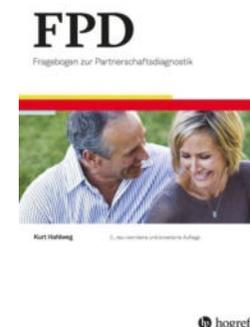
- **Fragen zur Lebensgeschichte und Partnerschaft (FLP-R)**
 - zur Anamneseerhebung
- **Partnerschaftsfragebogen Kurzform PFB-K**
 - 10 Items, Screening
- **Partnerschaftsfragebogen (PFB)**
 - 31 Items zur Bestimmung der partnerschaftlichen Qualität
- **Problemliste I (PL; für einen Partner) und II (für beide Partner)**
 - zur Erfassung der wesentlichen Konfliktbereiche und Änderungswünsche in der Partnerschaft



Diagnostik von Partnerschaftsproblemen

Hahlweg, K. (2016). *Fragebogen zur Partnerschaftsdiagnostik FPD. FLP-R, PFB, PFB-K und PL*. 2. Auflage. Göttingen: Hogrefe

- **Fragen zur Lebensgeschichte und Partnerschaft (FLP-R)**
 - zur Anamneseerhebung
- **Partnerschaftsfragebogen Kurzform PFB-K**
 - 10 Items, Screening
- **Partnerschaftsfragebogen (PFB)**
 - 31 Items zur Bestimmung der partnerschaftlichen Qualität
- **Problemliste I (PL; für einen Partner) und II (für beide Partner)**
 - zur Erfassung der wesentlichen Konfliktbereiche und Änderungswünsche in der Partnerschaft



Fragen zur Lebensgeschichte und Partnerschaft (FLP-R) 1/4

Fragen zur Lebensgeschichte und Partnerschaft – Revision **FLP-R**

Code-Nr.: _____ Name: _____ Vorname: _____ Heutiges Datum: | Tag | Monat | Jahr |

Geschlecht: w m Alter: | | Jahre

Anleitung

Dieser Fragebogen soll einen umfassenden Eindruck von Ihrem lebensgeschichtlichen Hintergrund vermitteln. Dies ist für eine fundierte Paartherapie notwendig, um die jeweiligen Probleme möglichst gründlich kennenzulernen.

Bitte füllen Sie deshalb die folgenden Fragen vollständig und so genau wie möglich aus. Achten Sie darauf, dass Sie keine Fragen auslassen. Sie finden in dem Fragebogen zwei Arten von Antwortmöglichkeiten: vorgegebene und freie Antworten. Bei der vorgegebenen Art kreuzen Sie die für Sie zutreffende Antwortmöglichkeit an. Bei den freien Antworten schreiben Sie bitte die entsprechenden Angaben auf.

Diese Therapieunterlagen und persönlichen Informationen sind absolut vertraulich! Kein Außenstehender kann Zugang zu diesen Informationen erhalten.

FRAGEN ZUR PERSON

1. Religionszugehörigkeit keine katholisch evangelisch sonstige

2. Würden Sie sich als religiös bezeichnen? ja nein

3. Art des Schulabschlusses
 Hauptschulabschluss Realschule Gymnasium andere _____

4. Beruf _____

5. Momentane Berufstätigkeit _____

6. Was verdienen Sie netto im Monat (nur Ihr eigenes Gehalt)? _____ Euro

7. Familienstand
 ledig Lebenspartnerschaft/zusammenlebend Lebenspartnerschaft/getrennt lebend
 verheiratet geschieden verwitwet

8. Wie lange sind Sie verheiratet oder leben mit Ihrem Partner zusammen? _____ Jahre

9. Wie lange kannten Sie Ihren jetzigen Partner, bevor Sie zusammenlebten? _____ Jahre

10. Waren Sie schon einmal verheiratet? ja nein

11. Wieviele Kinder haben Sie insgesamt? _____ Kinder
 Name, Alter, Geschlecht _____

12. Welche anderen Personen leben zurzeit außer Ihrem Partner und Ihren Kindern noch mit Ihnen zusammen?

13. Befinden Sie sich zurzeit in psychotherapeutischer oder psychiatrischer Behandlung? ja nein

© Hogrefe Verlag Göttingen • Nachdruck und jegliche Art der Vervielfältigung verboten • Best.-Nr. 01.105.04

hogrefe

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Fragen zur Lebensgeschichte und Partnerschaft (FLP-R) 2/4

FRAGEN ZUR PARTNERSCHAFT

13. Wie schätzen Sie die Partnerschaft/Ehe Ihrer Eltern ein?
 entfällt schlecht eher schlecht eher gut gut

14. Mit welchem Elternteil verstanden Sie sich besser?
 entfällt Mutter Vater mit beiden gut

15. Fühlten Sie sich aus irgendwelchen Gründen zur Ehe gedrängt? ja nein
 Wenn ja, aus welchen Gründen (z. B. Eltern, Freunde, Schwangerschaft)?

16. Seit wann empfinden Sie Ihre Partnerschaft als problematisch? _____ Jahre

17. Was waren Ihrer Meinung nach die Gründe oder Umstände dafür, dass sich die Beziehung verschlechtert hat?
 Gründe:

18. Welche der nachstehenden Möglichkeiten trifft für Sie zu?
 Scheidung eingereicht abwechselnd zusammen und getrennt lebend
 Gedanken an Trennung keine Gedanken an Trennung

19. Wie glücklich schätzen Sie zum jetzigen Zeitpunkt Ihre Beziehung ein?
 sehr unglücklich unglücklich eher unglücklich
 eher glücklich glücklich sehr glücklich

20. Bitte schätzen Sie ein, wie sehr Sie sich durch Ihre aktuelle Partnerschaft in Ihrer gesamten momentanen Lebensführung eingeschränkt fühlen:
 sehr stark eingeschränkt mittelstark eingeschränkt
 leicht eingeschränkt überhaupt nicht eingeschränkt

21. Fühlen Sie sich durch äußere Umstände genötigt, die Beziehung aufrecht zu erhalten? ja nein
 Wenn ja, welche Gründe:

22. Welches sind Ihrer Meinung nach die grundlegenden Probleme in Ihrer Beziehung?

23. Welchen Gewinn erhoffen Sie sich von der Therapie?

24. Welche konkreten Verhaltensweisen sollte Ihr Partner Ihrer Meinung nach entwickeln, um die Beziehung zu verbessern?

Fragen zur Lebensgeschichte und Partnerschaft (FLP-R) 3/4

26. Führen Sie Verhaltensweisen Ihres Partners auf, die Sie schätzen:

27. Welche Verhaltensweisen würden Sie gerne lernen, um die Beziehung zu verbessern?

28. Was bemängelt Ihr Partner an Ihnen am meisten?

FRAGEN ZUM STREITVERHALTEN

29. Wie häufig kommt es momentan zum Streit?

täglich mehrmals in der Woche einmal pro Woche seltener

30. Welches sind die Themen, die häufig zum Streit führen?

31. Wenn ein bestimmtes Ereignis zum Konflikt wird, wer löst insgesamt häufiger einen Streit aus?

Frau Mann beide

32. Welche der aufgeführten Verhaltensweisen kommen bei Ihnen selbst während eines Streits häufiger vor?

ruhig bleiben nicht sprechen sich zurückziehen schreien

beschimpfen weinen einen Gegenstand werfen schlagen

33. Welche der aufgeführten Verhaltensweisen kommen bei Ihrem Partner während eines Streits häufiger vor?

ruhig bleiben nicht sprechen sich zurückziehen schreien

beschimpfen weinen einen Gegenstand werfen schlagen

34. Wie lange zieht sich die Missstimmung nach einem Streit meistens hin?

eine Woche und mehr mehrere Tage einen Tag

über Nacht über mehrere Stunden noch kurze Zeit

35. Wer lenkt nach einem Streit eher wieder ein?

Mann Frau beide

36. Wie wird ein Streit mit Ihrem Partner meist beigelegt?

so tun, als wäre nichts gewesen sich aussprechen durch Zärtlichkeiten anders

Andere Möglichkeiten, einen Streit beigelegen:

FLP-R: Fallbeispiel

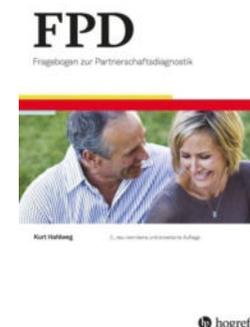
Fragen	Mann	Frau
Religion	Ev., religiös	Keine
Beruf	Ingenieur	Juristin
Fam.-Stand	Geschieden	ledig
Kinder	4 (12, 8, 6, 2)	1 (2)
Alkohol	2 Gläser Wein	-
Andere Probleme	Finanzielle, Sex	Sex, Depression
Ehe Eltern	Vater 1990 verstorb.	Eher gut
Trennung	Auseinander gelebt, kein Sex	Unterschiedliche Erwartungen an P.
Seit wann problematisch	24 Monate	24 Monate
Gründe	Zeitmangel, Streit	Zeit, Geburt Sohn
Ehequalität	Sehr unglücklich	Sehr unglücklich
Belastung	Mittelstark	Sehr stark
Gewinn Therapie	Chance gemeinsame Zukunft	Problemösen lernen

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Diagnostik von Partnerschaftsproblemen

Hahlweg, K. (2016). *Fragebogen zur Partnerschaftsdiagnostik FPD. FLP-R, PFB, PFB-K und PL*. 2. Auflage. Göttingen: Hogrefe

- **Fragen zur Lebensgeschichte und Partnerschaft (FLP-R)**
 - zur Anamneseerhebung
- **Partnerschaftsfragebogen Kurzform PFB-K**
 - 10 Items, Screening
- **Partnerschaftsfragebogen (PFB)**
 - 31 Items zur Bestimmung der partnerschaftlichen Qualität
- **Problemliste I (PL; für einen Partner) und II (für beide Partner)**
 - zur Erfassung der wesentlichen Konfliktbereiche und Änderungswünsche in der Partnerschaft



Partnerschaftsfragebogen: Kurzform PFB-K

- Kurzform des PFB (Hahlweg, 2016)
- 9 Items zu 3 Bereichen
 - ❖ Zärtlichkeit
 - ❖ Gemeinsamkeit/Kommunikation
 - ❖ Streitverhalten
- „Glücks-Item“
- Gesamtwertberechnung möglich sowie individuelle Betrachtung der drei Bereiche
- Cut-Off: ≤ 13 Hinweis auf unbefriedigende Partnerschaft

Partnerschaftsfragebogen **PFB-K**

Code-Nr.: _____ Name: _____ Vorname: _____ Heutiges Datum: | | / | | / | |
 Geschlecht: w m Alter: | | Jahre Dauer der Partnerschaft: | | Jahre

Anleitung

Im Folgenden sind eine Reihe von Verhaltensweisen aufgeführt, die möglicherweise in Ihrer Partnerschaft auftreten. Diese Verhaltensweisen können von Ihrem Partner oder von Ihnen beiden gezeigt werden. Kreuzen Sie bitte bei jeder Feststellung an, wie oft diese Verhaltensweise in der letzten Zeit aufgetreten ist. Kreuzen Sie bitte die erste Antwort an, die Ihnen in den Sinn kommt. Denken Sie bitte daran, jede Feststellung zu beantworten und bei jeder Feststellung nur eine Antwort anzukreuzen.

Bitte hier anfangen:

1 Er/Sie sagt mir, dass er/Sie zufrieden ist, wenn er/Sie mit mir zusammen ist. 0 1 2 3

2 Er/Sie äußert sich abfällig über eine von mir geäußerte Meinung. 0 1 2 3

3 Er/Sie nimmt mich in den Arm. 0 1 2 3

4 Wir unterhalten uns am Abend normalerweise mindestens eine halbe Stunde miteinander. 0 1 2 3

5 Er/Sie gibt mir die Schuld, wenn etwas schief gegangen ist. 0 1 2 3

6 Er/Sie streichelt mich zärtlich. 0 1 2 3

7 Er/Sie bemüht sich, sich meine Wünsche zu merken und erfüllt sie bei passender Gelegenheit. 0 1 2 3

8 Er/Sie kritisiert mich in einer sarkastischen Art und Weise. 0 1 2 3

9 Er/Sie sagt mir, dass er/Sie mich gerne hat. 0 1 2 3

10 Wie glücklich würden Sie Ihre Partnerschaft im Augenblick einschätzen?

0 sehr unglücklich
 1 unglücklich
 2 eher unglücklich
 3 eher glücklich
 4 glücklich
 5 sehr glücklich

Wird vom Untersucher ausgefüllt!

5	Nr. 2	+	Nr. 3	+	Nr. 8	=	
7	Nr. 1	+	Nr. 2	+	Nr. 6	=	
GR	Nr. 4	+	Nr. 7	+	Nr. 9	=	
Gesamt	RW	7	5	5	PR		
(9 - 5) + 2 + GR							

© Hogrefe Verlag Göttingen • Hochdruck- und gelochte Art der Vervielfältigung verboten • BSK- Nr. 01 100 018 

Übung

Partnerschaftsfragebogen: Kurzform PFB-K

Bitte füllen Sie den PFB-K einmal für sich aus.

1. Schlagen Sie Seite 7 in den Diagnostikmaterialien auf.
2. Füllen Sie den Fragebogen für Ihre / irgendeine Beziehung aus.
3. Wenn Sie alle Items beantwortet haben, können Sie den Fragebogen auswerten:

- S = Skala Streitverhalten
- Z = Skala Zärtlichkeit
- GK = Skala Gemeinsamkeit / Kommunikation

S	Nr. 2	Nr. 5	Nr. 8	
	_____	+	_____	+
			_____	=

Z	Nr. 1	Nr. 3	Nr. 6	
	_____	+	_____	+
			_____	=

GK	Nr. 4	Nr. 7	Nr. 9	
	_____	+	_____	+
			_____	=

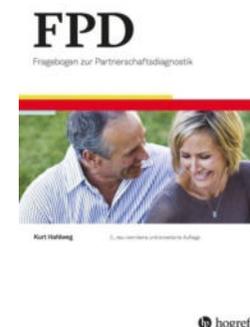
Gesamt	RW	T	S	PR
(9-S) + Z + GK				

$RW \leq 13$ Hinweis auf unbefriedigende Partnerschaft

Diagnostik von Partnerschaftsproblemen

Hahlweg, K. (2016). *Fragebogen zur Partnerschaftsdiagnostik FPD. FLP-R, PFB, PFB-K und PL*. 2. Auflage. Göttingen: Hogrefe

- **Fragen zur Lebensgeschichte und Partnerschaft (FLP-R)**
 - zur Anamneseerhebung
- **Partnerschaftsfragebogen Kurzform PFB-K**
 - 10 Items, Screening
- **Partnerschaftsfragebogen (PFB)**
 - 31 Items zur Bestimmung der partnerschaftlichen Qualität
- **Problemliste I (PL; für einen Partner) und II (für beide Partner)**
 - zur Erfassung der wesentlichen Konfliktbereiche und Änderungswünsche in der Partnerschaft



Partnerschaftsfragebogen (PFB; Hahlweg, 2016)

- Selbstbeurteilungsfragebogen
- 30 Aussagen zu 3 Bereichen
 - ❖ Zärtlichkeit
 - ❖ Gemeinsamkeit/Kommunikation
 - ❖ Streitverhalten
- 4-stufige Bewertung in Hinblick auf die eigene Partnerschaft
- Zusätzliches „Glücks-Item“
- Auswertung auf Skalenebene sowie Gesamtwertberechnung möglich

Partnerschaftsfragebogen **PFB**

Code-Nr: _____ Name: _____ Vorname: _____ Heutiges Datum: | | | | |
 Tag Monat Jahr

Geschlecht: w m Alter: | | | | |
 Jahre

Dauer der Partnerschaft: | | | | |
 Jahre

Anleitung

Im Folgenden sind eine Reihe von Verhaltensweisen aufgeführt, die möglicherweise in Ihrer Partnerschaft auftreten. Diese Verhaltensweisen können von Ihrem Partner oder von Ihnen beiden gezeigt werden. Kreuzen Sie bitte bei jeder Feststellung an, wie oft diese Verhaltensweise in der letzten Zeit aufgetreten ist. Kreuzen Sie bitte die erste Antwort an, die Ihnen in den Sinn kommt. Denken Sie bitte daran, jede Feststellung zu beantworten und bei jeder Feststellung nur eine Antwort anzukreuzen.

Bitte hier anfangen:

	Nicht zu wissen	nie	oft	sehr oft
1. Er/Sie wirft mir Fehler vor, die ich in der Vergangenheit gemacht habe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Er/Sie streichelt mich während des Vorspiels so, dass ich sexuell erregt werde.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Ich merke, dass er/sie mich körperlich attraktiv findet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Er/Sie sagt mir, dass er/sie zufrieden ist, wenn er/sie mit mir zusammen ist.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Vor dem Einschlafen schmiegen wir uns im Bett aneinander.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Er/Sie bricht über eine Kleinigkeit einen Streit vom Zaun.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Er/Sie teilt mir seine/ihre Gedanken und Gefühle offen mit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Wenn wir uns streiten, beschimpft er/sie mich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Er/Sie reagiert positiv auf meine sexuellen Wünsche.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Wir schmieden gemeinsame Zukunftspläne.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Wenn er/Sie etwas aus seiner/ihrer Arbeitswelt erzählt, so möchte er/Sie meine Meinung dazu hören.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Wir planen gemeinsam, wie wir das Wochenende verbringen wollen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Er/Sie berührt mich zärtlich und ich empfinde es als angenehm.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Er/Sie macht mir ein ernst gemeintes Kompliment über mein Aussehen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Er/Sie bespricht Dinge aus seinem/ihrer Berufsleben mit mir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

© Hogrefe Verlag Göttingen • Nachdruck und jegliche Art der Vervielfältigung verboten • Best.-Nr. 101 199 00

hogrefe

Partnerschaftsfragebogen (PFB; Hahlweg, 2016)

899

	keinesfalls zutun	kaum	etw.	sehr oft
16. Er/sie bemüht sich, sich meine Wünsche zu merken und erfüllt sie bei passender Gelegenheit.	0	1	2	3
17. Er/sie kritisiert mich in einer sarkastischen Art und Weise.	0	1	2	3
18. Er/sie äußert sich abfällig über eine von mir geäußerte Meinung.	0	1	2	3
19. Wenn er/sie mich offensichtlich falsch behandelt hat, entschuldigt er/sie sich später bei mir.	0	1	2	3
20. Wir unterhalten uns am Abend normalerweise mindestens eine halbe Stunde miteinander.	0	1	2	3
21. Wenn wir uns streiten, können wir nie ein Ende finden.	0	1	2	3
22. Er/sie gibt mir die Schuld, wenn etwas schief gegangen ist.	0	1	2	3
23. Er/sie nimmt mich in den Arm.	0	1	2	3
24. Während eines Streits schreit er/sie mich an.	0	1	2	3
25. Er/sie fragt mich abends, was ich den Tag über gemacht habe.	0	1	2	3
26. Wenn wir uns streiten, verdreht er/sie meine Aussagen ins Gegenteil.	0	1	2	3
27. Er/sie spricht mit mir über seine/ihre sexuellen Wünsche.	0	1	2	3
28. Er/sie streichelt mich zärtlich.	0	1	2	3
29. Er/sie sagt mir, dass er/sie mich gerne hat.	0	1	2	3
30. Er/sie schränkt mich in meiner persönlichen Freiheit ein.	0	1	2	3
31. Wie glücklich würden Sie Ihre Partnerschaft im Augenblick einschätzen?				

0 sehr unglücklich
 1 unglücklich
 2 eher unglücklich
 3 eher glücklich
 4 glücklich
 5 sehr glücklich

Wird vom Untersucher ausgefüllt

	RW	T	S	PR
S				
Z				
GK				
Gesamt				
$(S - Z) + X + GK$				

Partnerschaftsfragebogen (PFB; Hahlweg, 2016)

• Auswertung

Summe der Items:

- ❖ Zärtlichkeit: Skala Z = 2+3+4+5+9+13+14+23+27+28
- ❖ Gemeinsamkeit/Kommunikation: Skala G = 7+10+11+12+15+16+19+20+25+29
- ❖ Streitverhalten: Skala S = 1+6+8+17+18+21+22+24+26+30

Gesamtwert: $(30 - \text{Skala S}) + \text{Skala G} + \text{Skala Z}$

• Interpretation

Gesamtwert **< 53** entspricht einer eher unbefriedigenden Partnerschaft

PFB: Paarauswertung I

Auswertung auf Skalenebene

Auswertungsblatt zum Partnerschaftsfragebogen PFB Paarorientierte Auswertung

Partner/-in 1: Name: 102 P. Vorname: Anna Datum: | 1 | 5 | 0 | 7 | 1 | 1 |
Tag Monat Jahr

Partner/-in 2: Name: 102 P. Vorname: Robert Datum: | 1 | 5 | 0 | 7 | 1 | 1 |
Tag Monat Jahr

Globale Glückseinschätzung (Item 31) Partner/-in 1: 0 (Sehr unglücklich) Partner/-in 2: 1 (unglücklich)

Bestimmung der Skalenergebnisse Antwortskala: 0 = nie/keine selten, 1 = selten, 2 = oft, 3 = sehr oft

Nr.	Streitverhalten	Partner 1	Partner 2	
1	Er/Sie wirft mir Fehler vor, die ich in der Vergangenheit gemacht habe	3	3	
6	Er/Sie bricht über eine Kleinigkeit einen Streit vom Zaun	1	2	
8	Wenn wir uns streiten, beschimpft er/Sie mich	0	3	
17	Er/Sie kritisiert mich in einer sarkastischen Art und Weise	2	2	
18	Er/Sie äußert sich abfällig über eine von mir geäußerte Meinung	1	1	
21	Wenn wir uns streiten, können wir nie ein Ende finden	2	3	
22	Er/Sie gibt mir die Schuld, wenn etwas schief gegangen ist	2	3	
24	Während eines Streits schiebt er/Sie mich an	1	2	
26	Wenn wir uns streiten, verdreht er/Sie meine Aussagen ins Gegenteil	1	3	
30	Er/Sie schränkt mich in meiner persönlichen Freiheit ein	0	2	
Rohwert (Summe)		13	24	11
T-Wert		50	78	10
Stanine		7	9	
PR		82	100	

Nr.	Zärtlichkeit	Partner 1	Partner 2	
2	Er/Sie streichelt mich während des Vorspiels so, dass ich sexuell erregt werde	1	2	
3	Ich merke, dass er/Sie mich körperlich attraktiv findet	1	1	
4	Er/Sie sagt mir, dass er/Sie zufrieden ist, wenn er/Sie mit mir zusammen ist	0	1	
5	Vor dem Einschlafen schmiegen wir uns im Bett aneinander	0	1	
9	Er/Sie reagiert positiv auf meine sexuellen Wünsche	0	0	
13	Er/Sie berührt mich zärtlich und ich empfinde es als angenehm	1	1	
14	Er/Sie macht mir ein ernst gemeintes Kompliment über mein Aussehen	1	1	
23	Er/Sie nimmt mich in den Arm	0	0	
27	Er/Sie spricht mit mir über seine/ihre sexuellen Wünsche	0	0	
38	Er/Sie streichelt mich zärtlich	0	1	
Rohwert (Summe)		4	8	4
T-Wert		27	34	7
Stanine		1	2	
PR		1	5	

Die Antworten bei den blau hervorgehobenen Items können zum Kennwert PFB-Sexualität addiert werden:

PFB-Sexualität (Minimum 0, Maximum 12)
Partner 1: 2 Partner 2: 3

Nr.	Gemeinsamkeit/Kommunikation	Partner 1	Partner 2	
7	Er/Sie teilt mir seine/ihre Gedanken und Gefühle offen mit	1	1	
10	Wir schmieden gemeinsame Zukunftspläne	0	0	
11	Wenn er/Sie etwas aus seiner/ihrer Arbeitswelt erzählt, so möchte er/Sie meine Meinung dazu hören	0	1	
12	Wir planen gemeinsam, wie wir das Wochenende verbringen wollen	1	1	
15	Er/Sie bespricht Dinge aus seinem/ihrer Berufsleben mit mir	2	1	
16	Er/Sie bemüht sich, sich meine Wünsche zu merken und erfüllt sie bei passender Gelegenheit	1	2	
19	Wenn er/Sie mich offensichtlich falsch behandelt hat, entschuldigt er/Sie sich später bei mir	1	2	
20	Wir unterhalten uns am Abend normalerweise mindestens eine halbe Stunde miteinander	0	1	
25	Er/Sie fragt mich abends, was ich den Tag über gemacht habe	1	1	
29	Er/Sie sagt mir, dass er/Sie mich gerne hat	0	1	
Rohwert (Summe)		7	11	4
T-Wert		20	36	7
Stanine		1	2	
PR		2	8	

PFB: Paarauswertung II

Berechnung des Gesamtwerts

Bestimmung des Gesamtwertes

	Skalenrohwerte			Gesamtwert					
	Bitte Rohwerte aus obigen 3 Tabellen hierhin übertragen (blau hinterlegte Felder!)						RW	T	S
Partner 1	30 - 13 = 17	4	7	28	26	1	1		
Partner 2	30 - 24 = 6	8	11	25	24	1	0		
Skala	30 minus RW Skala 5 (Skala 5 hier rekodieren!)	RW Skala Z	RW Skala G/K						

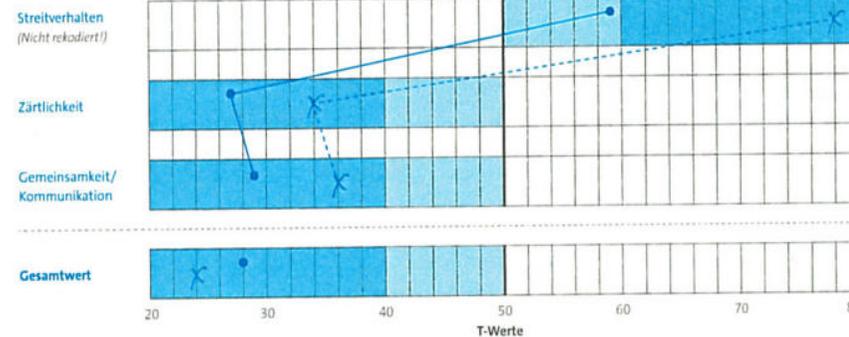
Darstellung der Ergebnisse im Profil

Profil

● Partner/-in 1: Anna P. ✕ Partner/-in 2: Robert P.

Bitte T-Werte von Vorderseite des Auswertungsblasses übertragen!

PFB-Skala

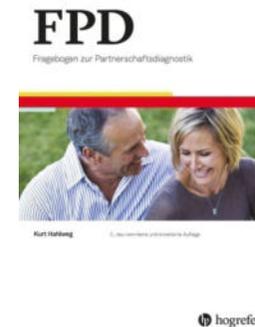


■ unzufrieden ■ eher zufrieden □ zufrieden bis sehr zufrieden

Diagnostik von Partnerschaftsproblemen

Hahlweg, K. (2016). *Fragebogen zur Partnerschaftsdiagnostik FPD. FLP-R, PFB, PFB-K und PL*. 2. Auflage. Göttingen: Hogrefe

- **Fragen zur Lebensgeschichte und Partnerschaft (FLP-R)**
 - zur Anamneseerhebung
- **Partnerschaftsfragebogen Kurzform PFB-K**
 - 10 Items, Screening
- **Partnerschaftsfragebogen (PFB)**
 - 31 Items zur Bestimmung der partnerschaftlichen Qualität
- **Problemliste I (PL; für einen Partner) und II (für beide Partner)**
 - zur Erfassung der wesentlichen Konfliktbereiche und Änderungswünsche in der Partnerschaft



Problemliste PL I (Hahlweg, 2016)

- Selbstbeurteilungsfragebogen
 - 23 potentielle Konfliktbereiche in Partnerschaften
 - 4-stufige Bewertung in Hinblick auf die eigene Partnerschaft

• Auswertung

Addition der mit 2 und 3 bewerteten Bereiche

• Interpretation

- Normal: 2-3 Konfliktbereiche
- Grenzbereich: 4-6 Bereiche
- Auffällig: 7 und mehr Bereiche

Liste der Problembereiche
Ein Partner

Problemliste (PL I)

Code-Nr: _____ Name: _____ Vorname: _____ Heutiges Datum: | | | | | | | | | |
Tag Monat Jahr

Geschlecht: w m Alter: | | | | | | | | | |
Jahre Dauer der Partnerschaft: | | | | | | | | | |
Jahre

Anleitung

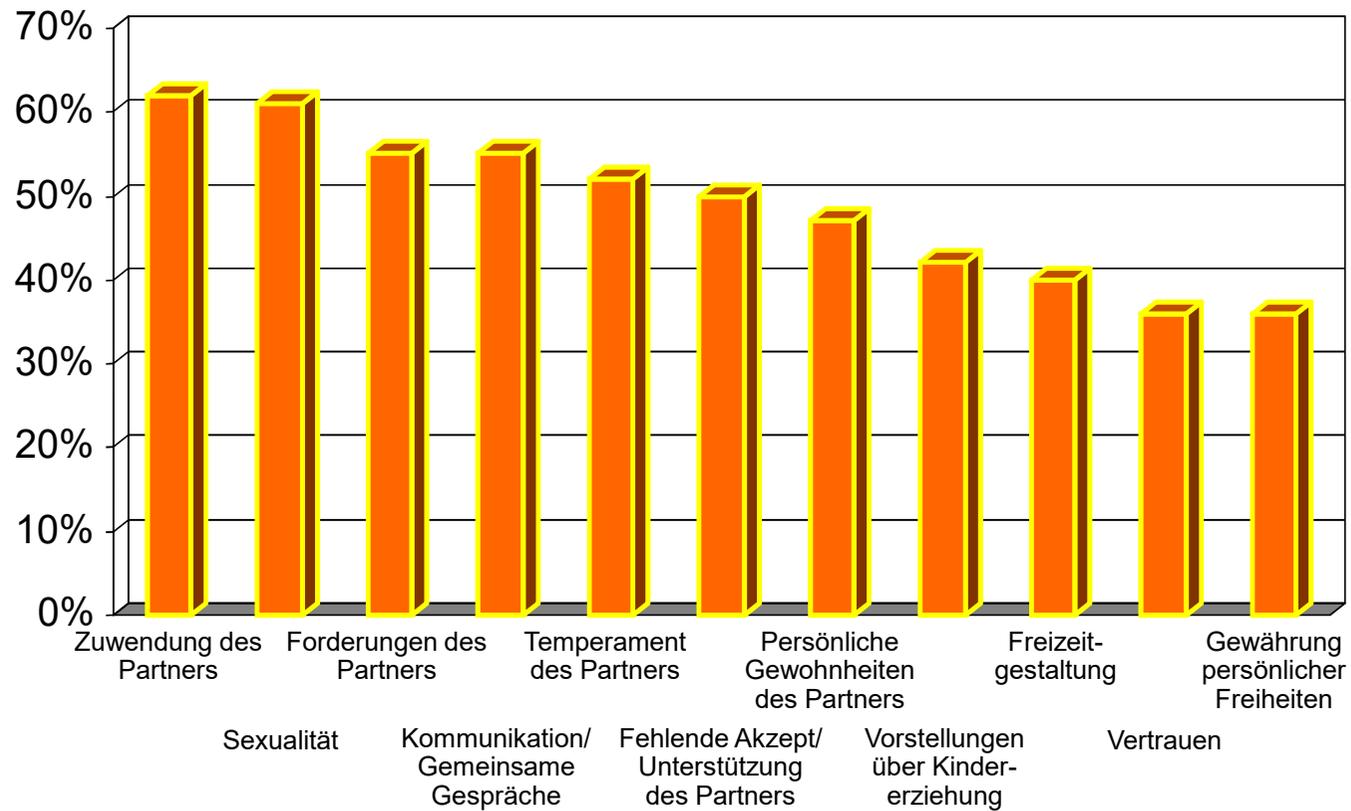
In dieser Übersicht sind 23 verschiedene Bereiche des Zusammenlebens aufgeführt, in denen Konflikte entstehen können. Kreuzen Sie bitte an, ob und in welchem Ausmaß in Ihrer Beziehung Konflikte im jeweiligen Bereich bestehen und wie Sie vorwiegend mit diesen Konflikten umgehen.

	Keine Konflikte	Konflikte, erfolgreiche Lösungen	Konflikte, keine Lösungen, oft Streit	Konflikte, aber wir sprechen kaum darüber
1 Einteilung des monatlichen Einkommens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Berufstätigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Haushaltsführung/Wohnung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Vorstellungen über Kindererziehung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Freizeitgestaltung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 Freunde und Bekannte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 Temperament des Partners	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Zuwendung des Partners	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 Attraktivität	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Vertrauen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11 Eifersucht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 Gewährung persönlicher Freiheiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 Sexualität	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 Außerpartnerschaftliche Beziehungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 Verwandte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 Persönliche Gewohnheiten des Partners	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 Kommunikation/gemeinsame Gespräche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 Kinderwunsch/Familienplanung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 Fehlende Akzeptanz/Unterstützung des Partners	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20 Forderungen des Partners	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21 Krankheiten/Behinderungen/psychische Störungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22 Umgang mit Alkohol/Medikamenten/Drogen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23 Tätlichkeiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sonstiges	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

© Hogrefe Verlag Göttingen • Nachdruck und jegliche Art der Vervielfältigung verboten • Name, Nr. 01 103 08

hogrefe

Rangreihe der Häufigkeiten von nicht gelösten Problemen bei Therapiepaaren (Kategorie 2 + 3)



Problemliste PL II (Hahlweg, 2016)

- Ermöglicht gemeinsame Auswertung der PL I der Partner
 - Therapeut überträgt die individuellen Antworten
 - Bewertung in Hinblick auf Übereinstimmung / Nicht-Übereinstimmung durch den Therapeuten

Liste der Problembereiche
Paarorientierte Auswertung

Problemliste (PL II)

Partner/-in 1: Code-Nr: 102 Name: P. Vorname: Robert Datum: 1 | 5 | 0 | 7 | 1 | 1
Tag Monat Jahr

Partner/-in 2: Code-Nr: 102 Name: P. Vorname: Anna Datum: 1 | 5 | 0 | 7 | 1 | 1
Tag Monat Jahr

Dieser Bogen wird vom Therapeuten ausgefüllt.

In dieser Übersicht sind 23 verschiedene Bereiche des Zusammenlebens aufgeführt, in denen Konflikte entstehen können. Kreuzen Sie bitte an, ob und in welchem Ausmaß in der Beziehung Konflikte im jeweiligen Bereich bestehen und wie die Partner vorwiegend mit diesen Konflikten umgehen. Füllen Sie anschließend die Spalte „Übereinstimmung der Partner“ aus, indem Sie in das zutreffende Feld ein Kreuz setzen.

Antwortstufen:
 0 = Keine Konflikte
 1 = Konflikte, erfolgreiche Lösungen
 2 = Konflikte, keine Lösungen, oft Streit
 3 = Konflikte, aber wir sprechen kaum darüber

Übereinstimmung der Partner:
 U: Beide Partner schätzen den Bereich als unproblematisch ein (Antwort 0 oder 1)
 A: Die Partner schätzen den Bereich als abweichend ein, ein Partner als problematisch (Antwort 2 oder 3) und ein Partner als unproblematisch (Antwort 0 oder 1)
 P: Beide Partner schätzen den Bereich als problematisch ein (Antwort 2 oder 3)

	Antworten Partner/-in 1			Übereinstimmung der Partner			Antworten Partner/-in 2			
	Robert	U	A	U	A	P	Anna	U	A	P
1. Einteilung des monatlichen Einkommens	X	0	0	✓			X	0	0	0
2. Berufstätigkeit	0	0	0	✓			0	0	0	0
3. Haushaltsführung/Wohnung	X	0	0	✓			0	X	0	0
4. Vorstellungen über Kindererziehung	X	0	0	✓			0	X	0	0
5. Freizeitgestaltung	0	0	0			✓	0	0	0	0
6. Freunde und Bekannte	0	0	0		✓		0	0	0	0
7. Temperament des Partners	0	X	0		✓		0	0	X	0
8. Zuwendung des Partners	0	0	0		✓		0	0	X	0
9. Attraktivität	0	0	0		✓		0	0	X	0
10. Vertrauen	0	0	0		✓		0	0	X	0
11. Eifersucht	0	0	0		✓		0	0	X	0
12. Gewährung persönlicher Freiheiten	0	0	0		✓		0	0	X	0
13. Sexualität	0	0	0		✓		0	0	X	0
14. Außerpartnerschaftliche Beziehungen	X	0	0	✓			X	0	0	0
15. Verwandte	0	0	0		✓		0	0	X	0
16. Persönliche Gewohnheiten des Partners	0	0	0		✓		0	0	X	0
17. Kommunikation/gemeinsame Gespräche	0	0	0		✓		0	0	X	0
18. Kinderwunsch/Familienplanung	0	0	0		✓		0	0	X	0
19. Fehlende Akzeptanz/Unterstützung des Partners	0	0	0		✓		0	0	X	0
20. Forderungen des Partners	0	0	0		✓		0	0	X	0
21. Krankheiten/Behinderungen/psychische Störungen	X	0	0	✓			X	0	0	0
22. Umgang mit Alkohol/Medikamenten/Drogen	0	0	0		✓		0	0	X	0
23. Tätlichkeiten	X	0	0		✓		0	0	X	0
Gesamtwert <small>(Anzahl Items, bei denen entweder 2 oder 3 angewendet wurde.)</small>				13						14
Sonstiges (Gehört nicht in Gesamtwert ein!)	0	0	0				0	0	0	0

Zusammenfassung (Bitte die Kategorien „Übereinstimmung der Partner“ ohne die Zeile „Sonstiges“ auszählen.)

Anzahl Kategorien U	Anzahl Kategorien A	Anzahl Kategorien P
6	7	10

Einschätzung der individuellen psychischen Gesundheit

Patient Health Questionnaire 9 (PHQ-9; Löwe et al., 2004)

- Depressionsmodul des PHQ
- Selbstbeurteilungsfragebogen
- 9 Items, 3-stufige Antwortskala
- Bildung eines Summenwerts
- Cutoff-Werte:

0–4	Minimale Symptomatik
5–9	Milde Symptomatik
10–14	Mittelgradige Symptomatik
15–27	Schwere Symptomatik

Download unter:

<https://www.phqscreeners.com/>

Generalized Anxiety Disorder Questionnaire (GAD-7; Löwe et al., 2008)

- Angstmodul des PHQ
- Selbstbeurteilungsfragebogen
- 7 Items, 3-stufige Antwortskala
- Bildung eines Summenwerts
- Cutoff-Werte:

0–4	Minimale Symptomatik
5–9	Milde Symptomatik
10–14	Mittelgradige Symptomatik
15–21	Schwere Symptomatik

Diagnostik-Materialien S. 14-16

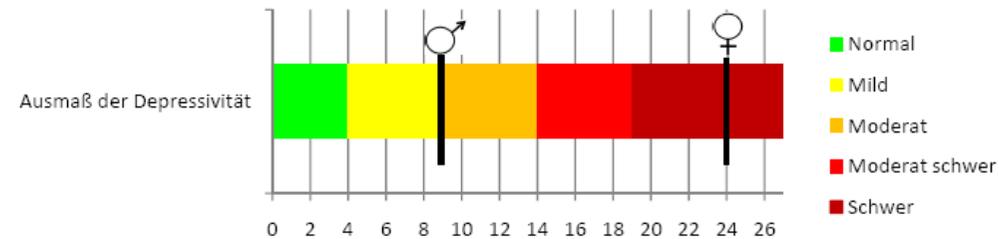
Löwe, B., Decker, O., Müller, S., Brähler E., Schellberg, D., Herzog, W., & Herzberg, P. Y. (2008). Validation and standardization of the generalized anxiety disorder screener (GAD-7) in the general population. *Medical Care*, 46, 266–274.

Löwe, B., Kroenke, K., Herzog, W., & Gräfe, K. (2004). Measuring depression outcome with a brief self-report instrument: Sensitivity to change of the Patient Health Questionnaire (PHQ-9). *Journal of Affective Disorders*, 81, 61–66.

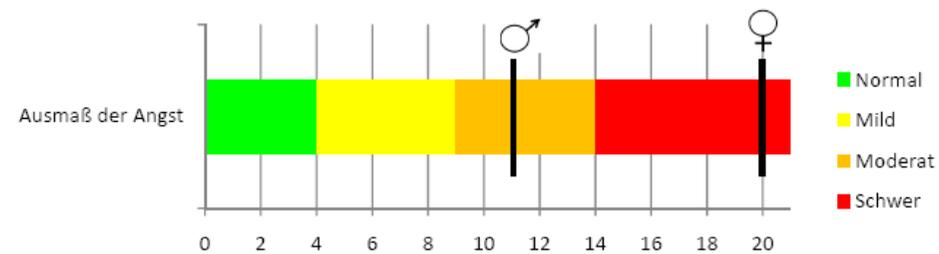
U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Einschätzung der individuellen Gesundheit – Herr und Frau P.

AUSMAß AN DEPRESSIVEN SYMPTOMEN (PHQ-9)



AUSMAß AN ÄNGSTLICHKEIT (GAD-7)



Partnerinterview zur Beziehungsgeschichte (PIB)

- **Deutsche Version des *Oral History Interviews***

(OHI, Buhelman, Gottman & Katz, 1992)

- **12 Fragen zu den Bereichen**

- Geschichte der Beziehung - Ehephilosophie

- **Zweck**

- ✓ Beziehungsaufbau
- ✓ Identifikation von Ressourcen
- ✓ Förderung von Veränderungsmotivation



Partnerinterview zur Beziehungsgeschichte (PIB)

Teil I: Geschichte der Beziehung (ca. 45 Minuten)

- **Frage 1:** Fangen wir beim Anfang an. Erzählen Sie mir bitte, wie Sie sich kennen lernten und zusammenkamen... Erinnern Sie das erste Treffen? Erzählen Sie mir davon... Gab es irgend etwas, was Ihnen besonders an ihr/ihm auffiel? Wie war der erste Eindruck voneinander?
- **Frage 2:** Wenn Sie sich an Treffen zurückerinnern, bevor Sie geheiratet haben, woran erinnern Sie sich? Was war besonders an dieser Zeit? Wie lange kannten Sie sich vor der Heirat? Was fällt Ihnen aus dieser Zeit ein? Was waren die Höhepunkte? Gab es Spannungen? Was haben Sie zusammen unternommen?
- **Frage 3:** Erzählen Sie mir, wie Sie zu der Entscheidung kamen zu heiraten. Was führte Sie zu der Entscheidung, gerade diesen Menschen zu heiraten/mit diesem Menschen zusammen zu ziehen? War es eine leichte oder schwere Entscheidung?
- ...

Paartherapie – ein VT-Behandlungsmanual

Reziprozitätstraining: Therapiekomponenten

Erstgespräch

1 BE (50 Min.)

HA: Fragebögen ausfüllen

Diagnostik und Bedingungsanalyse

2 BE (100 Min.)

Interview, Fragebögen,
Beobachtungsverfahren

HA: „Erwischung“

Steigerung der allgemeinen Reziprozität

Rückmeldung Diagnostik

Vermittlung des Therapierationalen
(Gottman-Modell)

HA: Informationen über Therapie-
rational lesen, „Verwöhnstd.“

Kommunikations- und Problemlösetraining

(Allgemeine Gesprächsführung
und Aufarbeitung von
Konfliktbereichen)

3 BE (150 Min.)

Anwendung der erlernten Fertigkeiten

5-6 BE (250-300 Min.)

Aussprache über eigene
Konfliktbereiche, Besprechung
der Erfahrungen beim Umsatz in
den Alltag

Bei Bedarf:

Modifikation kognitiver Strukturen

Einsatz kognitiver Techniken

Rückfallprophylaxe und Krisenintervention

1-2 BE (50-100 Min.)

kognitive Strategien zum Abbau
von Eskalationen

Bei Bedarf:

Bereicherung der Sexualität



Kognitiv-verhaltenstherapeutische Paartherapie

Gliederung

1. Ist Liebe ein gesellschaftliches Problem?

- Partnerschaft und Familie 2025
- Scheidungsfolgen für Partner*innen und Kinder

2. Gibt es Determinanten von Partnerschaftsstabilität?

- Die Rolle der Kommunikation

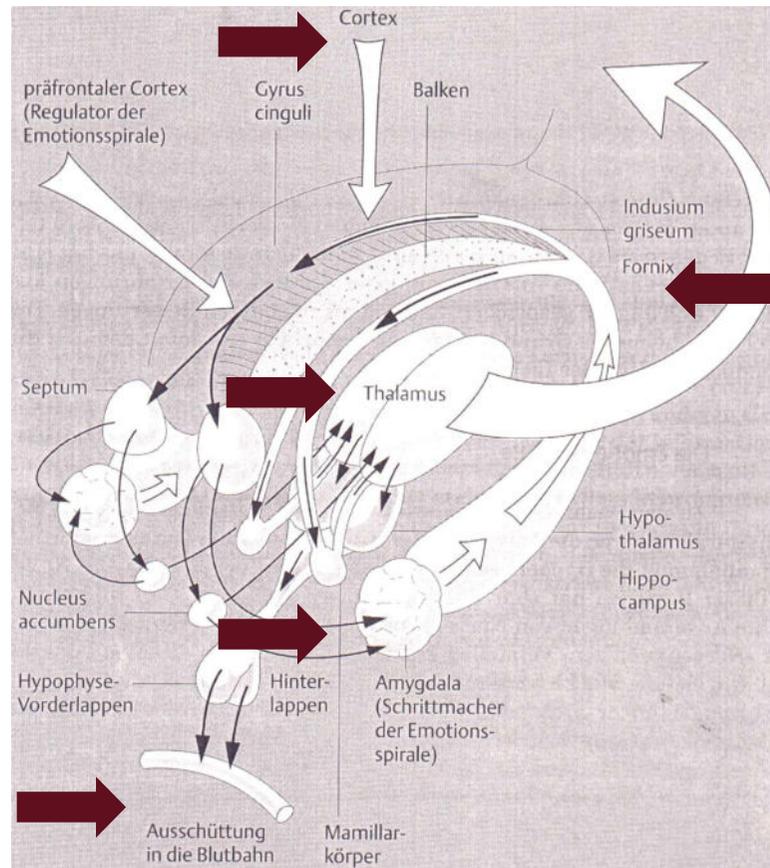
3. Praxis kognitiv-verhaltenstherapeutischer Paarinterventionen

- **Struktur der klassischen Paartherapie**
- **Paartherapeutische Modelle**
- Paarbasierte Psychotherapie

4. Prävention: Lässt sich Scheidung / Trennung verhindern?

- Präventive Trainings für Paare (EPL, Paarlife)
- Interaktive DVDs
- Online-Angebote (Paarbalance, Paaradies-App)

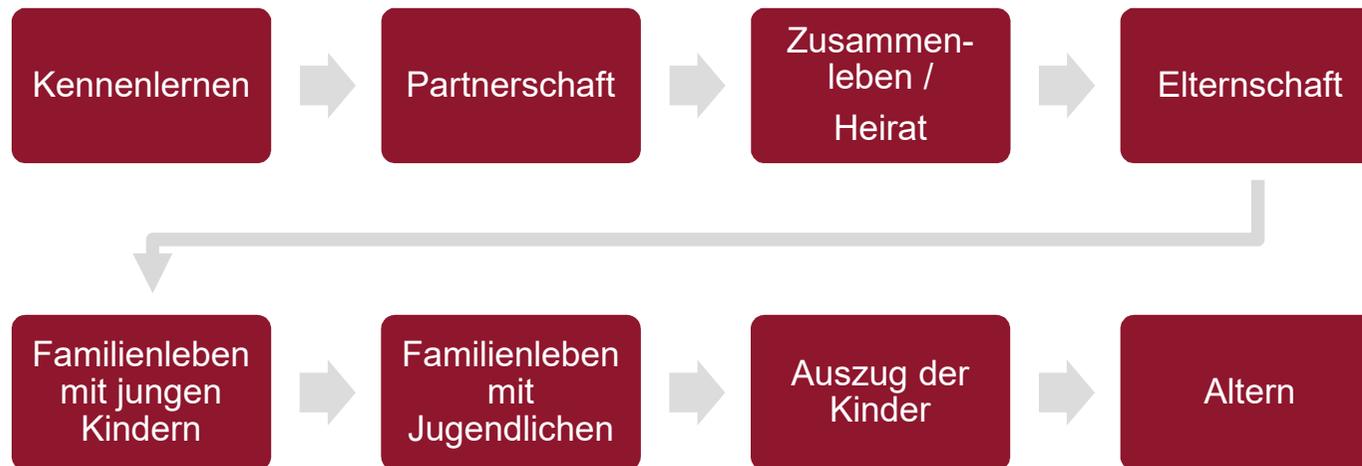
Klassische Konditionierung: Spirale der Lust



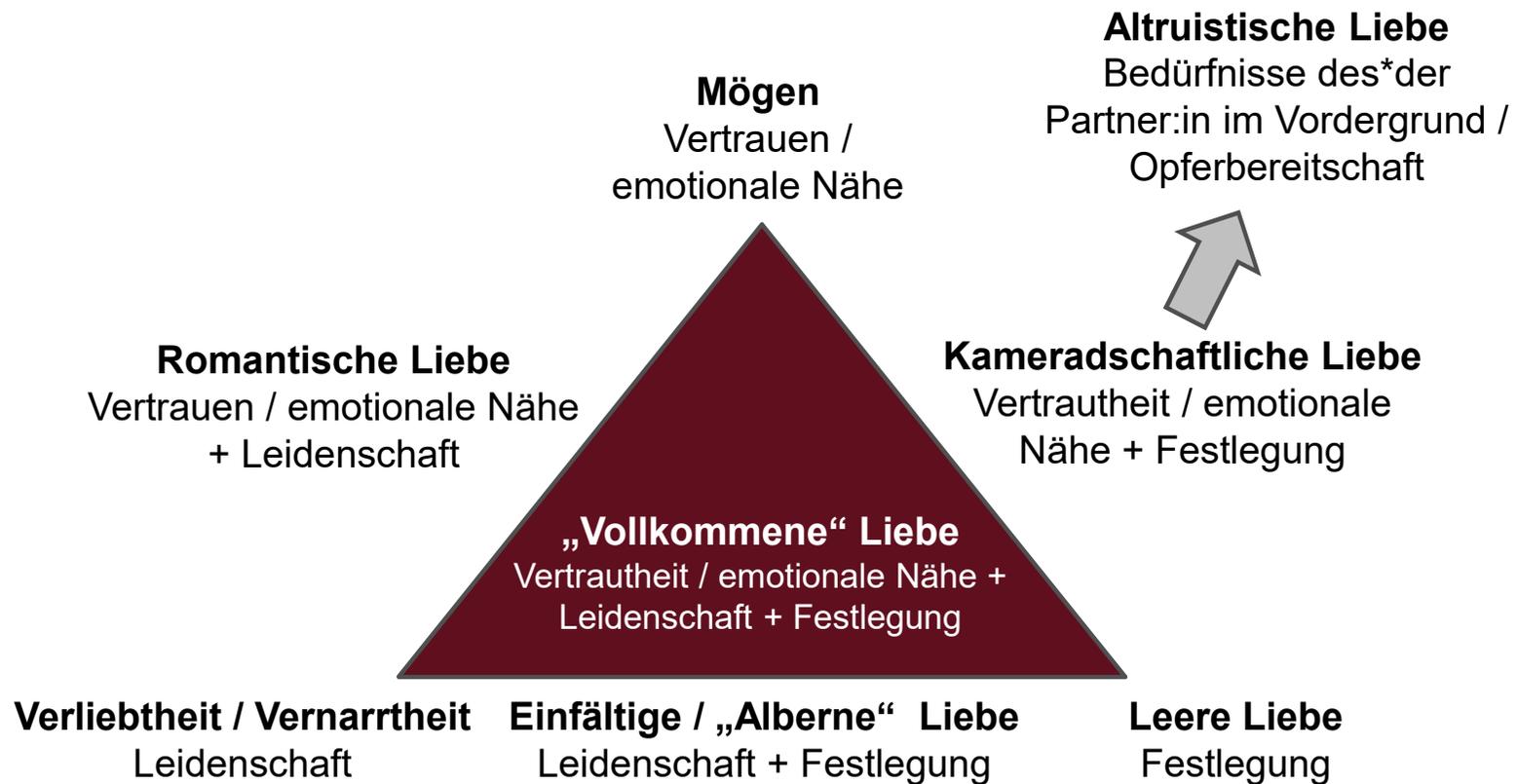
Papez-
Neuronenkreis

Warum verschlechtern sich Beziehungen?

Modell des Familienzyklus



Ergänztetes Dreiecksmodell der Liebe



U N I K A S S E L Sternberg, R. (1986) A triangular theory of love. *Psychological Review*, 93, 119–135.
V E R S I T Ä T

Dreiecksmodell der Liebe

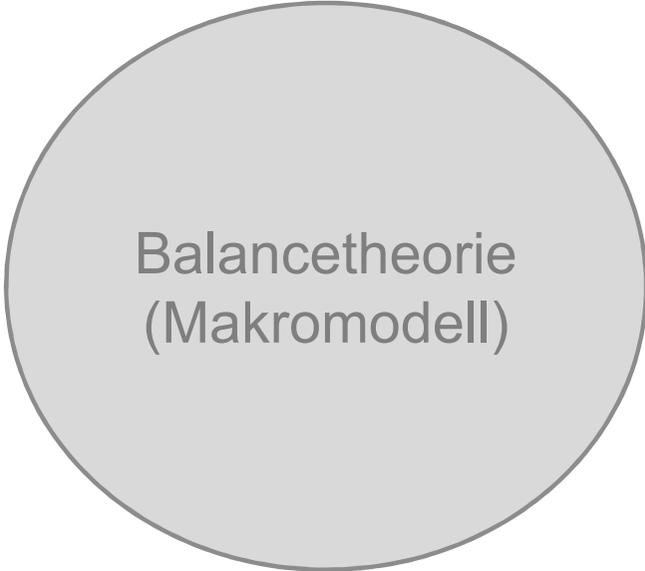
Drei Formen partnerschaftlicher Liebe

	romantisch	pragmatisch kameradschaftlich	altruistisch
Leidenschaftlich	x		
Sehnsucht	x	x	
Zuneigung	x	x	x
Sorge	x	x	x
Vertrauen		x	x
Toleranz			x

Paartherapie: Psychologische Modelle, warum Paare unzufrieden werden



**Zwangsprozess
(Mikromodell)**



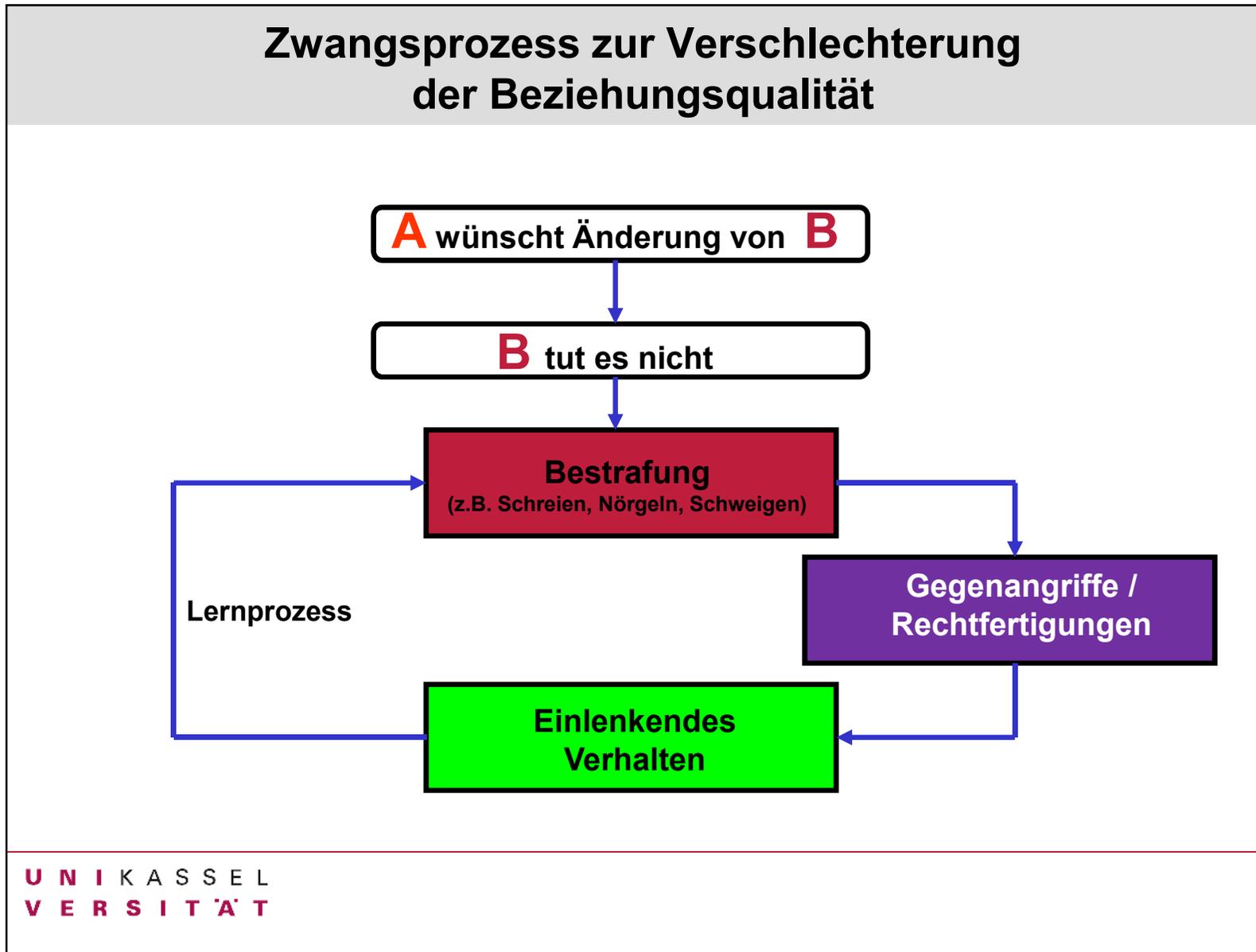
Balancetheorie
(Makromodell)

Verhaltenstherapeutische Paartherapie

Der Zwangsprozess

Ausgangspunkt: Wunsch nach Verhaltensänderung, Konflikt

- **Möglichkeit 1: Dauerhafte Lösung durch positive Strategien**
(Beachten positiver Ansätze, affektive Kommunikation, Zärtlichkeit, Lob, Regeln aufstellen, Partnerkonferenz)
- **Möglichkeit 2: Keine Verhaltensänderung von Partner*in B**
 - ▼ Bestrafung von A (*Aversive Maßnahme, Entzug positiven Verhaltens*)
 - ▼ Einlenken von B (kurzfristig) (*Positive Verstärkung für A, negative V. von B*)
 - ▼ Rückfall B
 - ▼ Stärkere aversive Reaktion von A
 - ▼ Erneutes kurzfristiges Einlenken von B
 - ▼ Reziprokes Gegensteuern von B
 - ▼ Negative Eskalation



Verhaltenstherapeutische Paartherapie

Kennzeichen des Zwangsprozess

1. Reduktion des positiven Austauschs
2. Erhöhter Austausch negativer Verhaltensweisen
3. Reduzierte und destruktive Kommunikation
4. keine erfolgreiche Konfliktlösung
5. Gewöhnung an negative Eskalationen
6. Abnahme gegenseitiger Attraktivität
7. Absinken der Zufriedenheit mit der Beziehung
 - Trennungsgedanken nehmen zu
 - andere Partner*innen werden attraktiver

Beziehungstypen nach John Gottman

stabile Beziehungen

- **konfliktvermeidende Paare** („conflict avoiders“): emotional neutral (manchmal „flach“) und distanziert
- **lebhaft-impulsive Paare** („volatile“): leidenschaftlich, emotional, bereit zu Auseinandersetzungen; „streiten UND lachen“
- **konstruktive Paare** („validating“): emotional nahe, selten Auseinandersetzungen, kompromissbereit, hohes „Wir-Gefühl“

instabile Beziehungen

- **feindselig-engagierte Paare:** häufige, hitzige Auseinandersetzungen, beleidigen sich, beschimpfen und demütigen sich, sind sarkastisch
- **feindselig-distanzierte Paare:** wenig Streit, distanziert; wenn doch Auseinandersetzung, dann sehr feindselig

Die „vier apokalyptischen Reiter“ für Paarbeziehungen

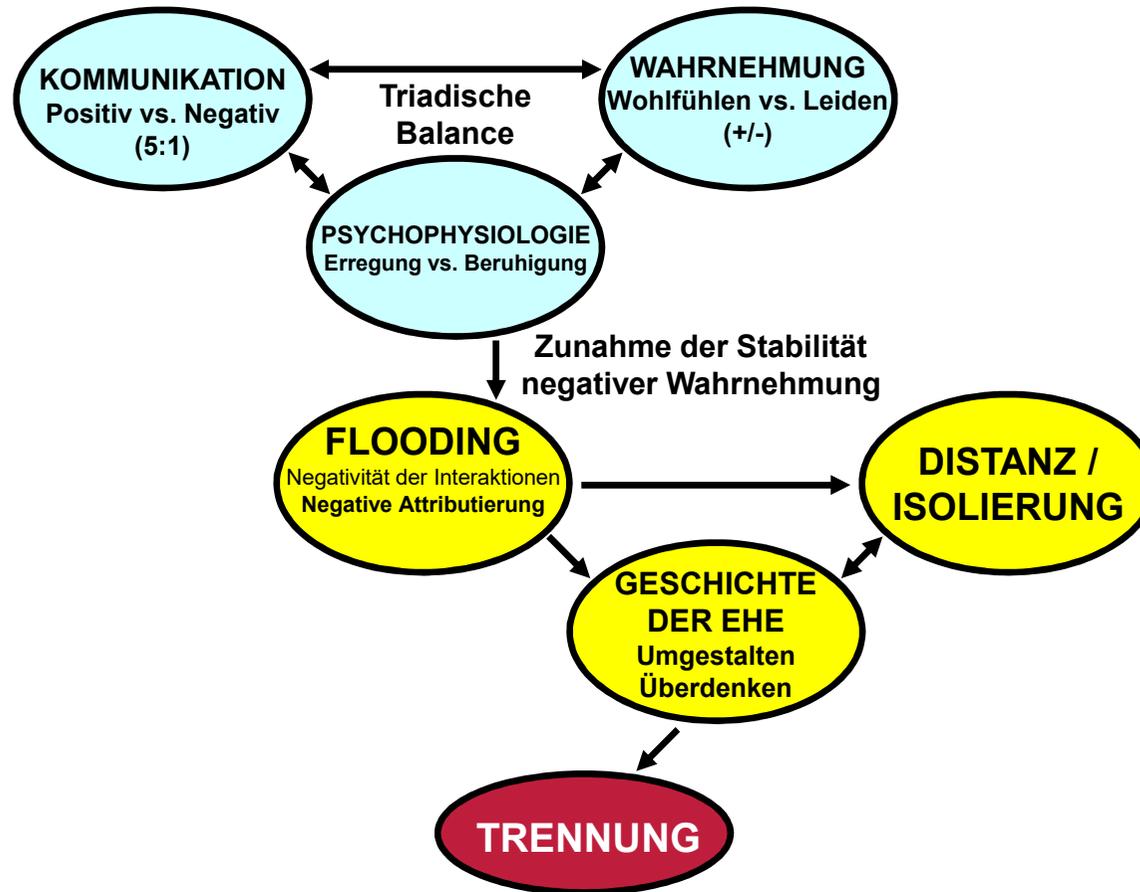
- **Kritik** (typische „DU-Sätze“)
- **Verachtung** (persönliche Abwertung)
- **Abwehr** (Rechtfertigung, Gegenkritik)
- **Abblocken** („stonewalling“, schweigen, dichtmachen, „gegen eine Wand reden“)

Paartherapie: Psychologische Modelle, warum Paare unzufrieden werden

Zwangsprozess
(Mikromodell)

**Balancetheorie
(Makromodell)**

Theorie partnerschaftlicher / ehelicher Stabilität



U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Gottman, 1994

Beispiele für Bewegungen auf dem „Beziehungskonto“

Positivität/Einzahlung

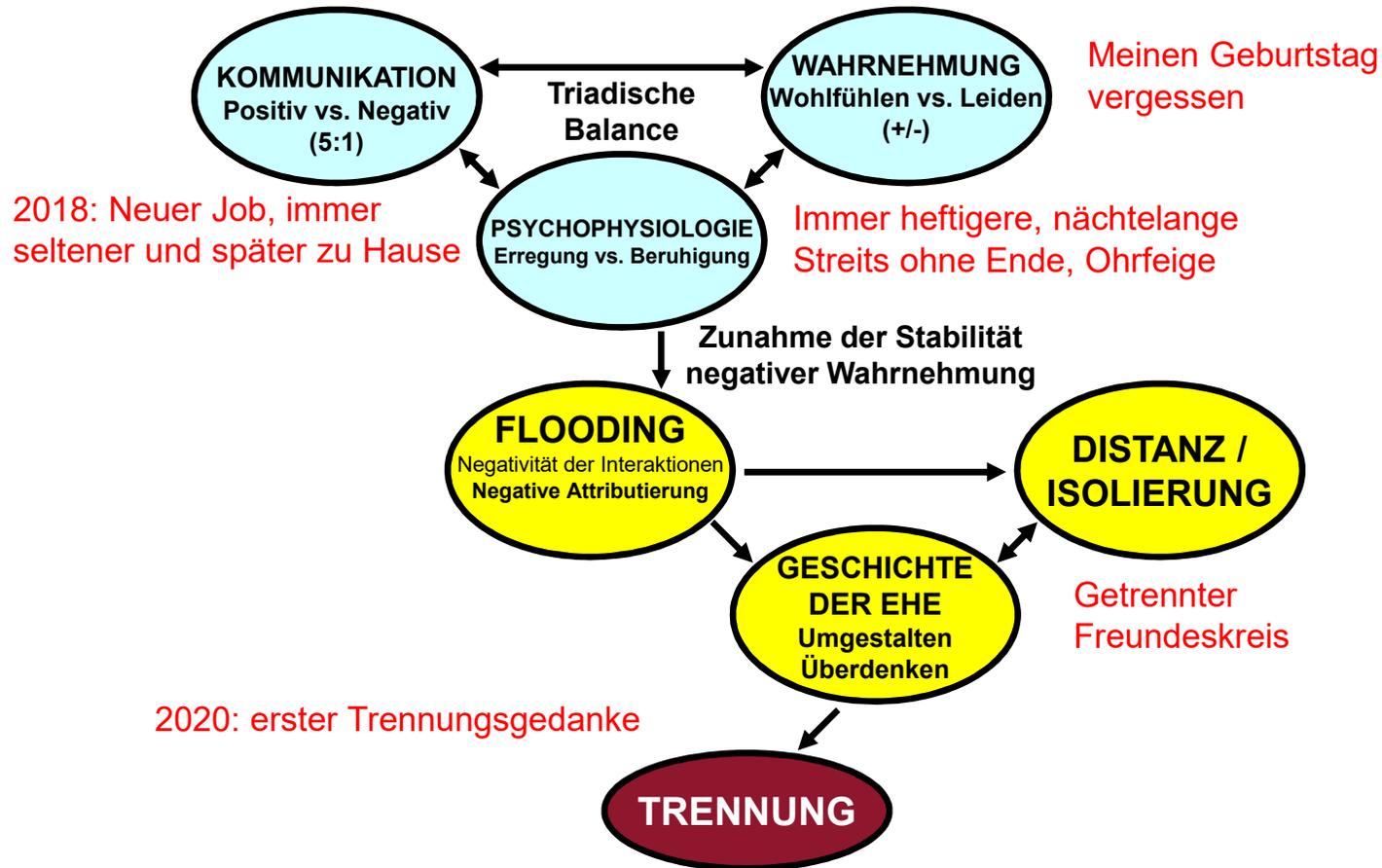
Hilfe verspüren
 Ermutigt werden
 Gelobt werden
 Zuspruch bekommen
 Entgegenkommen spüren
 Einlenken der*des anderen
 Gestreichelt werden
 Angelächelt werden
 Geachtet werden
 Vertrauen spüren
 Zuhören
 Vorschläge annehmen

Negativität/Abhebungen

Ignoriert werden
 Im Stich gelassen werden
 Ironische Bemerkungen
 Vorwürfe hören
 Hintergangen werden
 Eisiges Schweigen
 Abgewiesen werden
 Nicht beachtet werden
 Versprechen nicht halten
 Misstrauen äußern
 unterbrechen
 Eigene Interessen durchsetzen

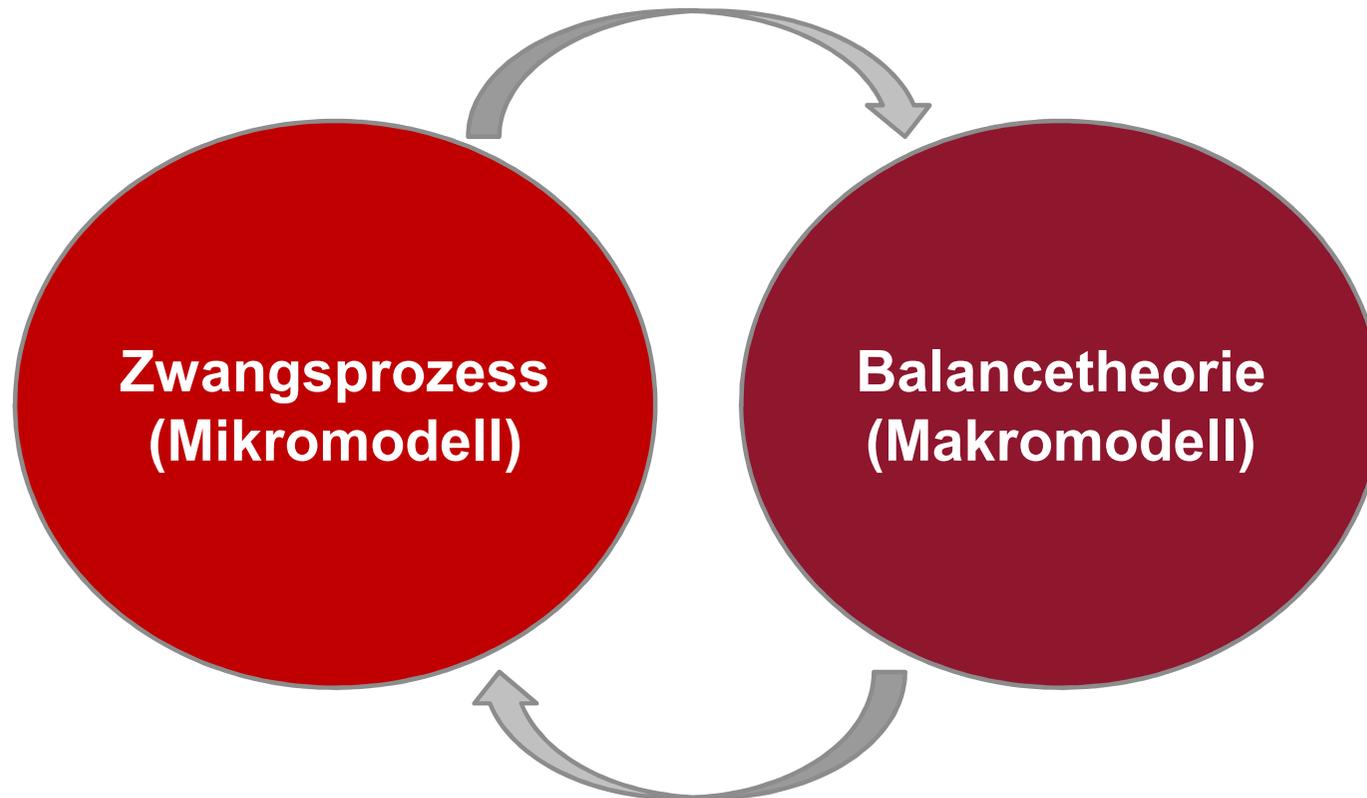
Theorie partnerschaftlicher / ehelicher Stabilität

Fallbeispiel (Therapiebeginn 2022)



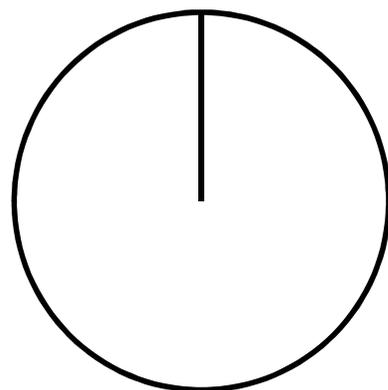
U N I K A S S E L Gottman, 1994
V E R S I T Ä T

Paartherapie: Psychologische Modelle, warum Paare unzufrieden werden



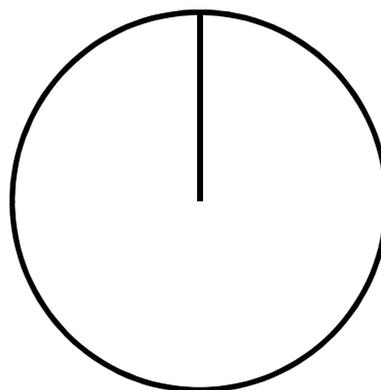
U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Lebenskreise (IST vs. IDEAL)



Lebenskreis
(in Zeitanteilen)

Ist



Lebenskreis
(in Zeitanteilen)

Ideal

1. Partnerschaft
2. Beruf
3. Familie / Kinder
4. Freizeit / Familie
5. Freizeit / Partner*in
6. Freizeit / allein
7. Verwandte
8. Haushalt / Garten
9. Sonstiges

Konkrete Ziele für die Partnerschaft und sich selbst entwickeln

- Kurzfristig: Was möchte ich in 3 Monaten erreicht haben?
- Mittelfristig: Was möchte ich in 2 Jahren erreicht haben?
- Langfristig: Was möchte ich in 5 Jahren erreicht haben?

Zielbestimmung nach dem **SMART**-Prinzip

Spezifisch

Messbar

Aktionsorientiert

Realistisch

Terminiert

Kosten-Nutzen-Analyse einer Partnerschaft

Mögliche <u>Kosten</u> einer Partnerschaft	Möglicher <u>Nutzen</u> einer Partnerschaft
Weniger Zeit für sich selbst	Zärtlichkeit, Geborgenheit, Liebe
Für Partner*in da sein müssen, auch wenn man selber keine Lust und Energie dazu hat	Gefühl, gebraucht zu werden, nützlich und wertvoll zu sein
Unterschiedliche Erwartungen an die Partnerschaft	Zusammengehörigkeit (Wir-Gefühl)
Unterschiedlichkeit bezüglich wichtiger Einstellungen, Werte, Normen und Ziele im Leben	Sexuelle Befriedigung
Rücksichtnahme, Kompromisse und Einschränkungen, die einem schwer fallen	Gemeinsame Entwicklung und Wachstum durch Impulse des*der Partners*in
Beziehung zur Herkunftsfamilie, die problematisch ist	Emotionale Sicherheit und Vertrauen
Häufige Konflikte, Meinungsverschiedenheiten, Unverständnis	Gemeinsame Kinder
Finanzielle Verpflichtung	Steigerung des eigenen Werts durch die Attraktivität des*der Partners/*in
Sexuelle Aktivitäten, die den eigenen Bedürfnissen nicht entsprechen	Materielle Sicherheit
Pflegeaufwand oder Einschränkungen, wenn Partner*in längere Zeit krank oder behindert ist	Prestige, Status

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Paartherapie – ein VT-Behandlungsmanual

Reziprozitätstraining: Therapiekomponenten

Erstgespräch

1 BE (50 Min.)

HA: Fragebögen ausfüllen

Diagnostik und Bedingungsanalyse

2 BE (100 Min.)

Interview, Fragebögen,
Beobachtungsverfahren

HA: „Erwischübung“

Steigerung der allgemeinen Reziprozität

Rückmeldung Diagnostik

Vermittlung des Therapierationalen
(Gottman-Modell)

HA: Informationen über Therapie-
rational lesen, „Verwöhnstd.“

Kommunikations- und Problemlösetraining

(Allgemeine Gesprächsführung
und Aufarbeitung von
Konfliktbereichen)

3 BE (150 Min.)

Anwendung der erlernten Fertigkeiten

5-6 BE (250-300 Min.)

Aussprache über eigene
Konfliktbereiche, Besprechung
der Erfahrungen beim Umsatz in
den Alltag

Bei Bedarf:

Modifikation kognitiver Strukturen

Einsatz kognitiver Techniken

Rückfallprophylaxe und Krisenintervention

1-2 BE (50-100 Min.)

kognitive Strategien zum Abbau
von Eskalationen

Bei Bedarf:

Bereicherung der Sexualität

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Schindler, Hahlweg & Revenstorf, 3. Aufl., 2019



KOMMUNIKATIONSTRAINING I

POSITIVE GEFÜHLE

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Paarübungen in der Kommunikationssitzung 1

Schwierigkeit der Übungen

P
o
s
t
k
a
r
t
e
n
ü
b
u
n
g

R
e
g
e
r
a
r
b
e
i
t
e
n

Erstes Einüben der Regeln in festen Rollen	1. Steigerung Einüben bei negativen Gefühlen, Sicherheit durch feste Rollen	2. Steigerung Einüben des Rollenwechsels Bedürfnis nach Anwendung auf eigenes Thema	3. Steigerung Betroffenheit durch eigenes Thema Bedürfnis nach Problem lösen	4. Steigerung Anwendung des Problemlöse-schemas Bedürfnis nach Anwendung im Alltag
1. Übung	2. Übung	3. Übung	4. Übung	5. Übung
<ul style="list-style-type: none"> • positives Thema • feste Rollen 	<ul style="list-style-type: none"> • negative Gefühle • feste Rollen • Thema Vorgegeben 	<ul style="list-style-type: none"> • negative Gefühle • Rollentausch • Thema vorgegeben 	<ul style="list-style-type: none"> • negative Gefühle • Rollentausch • eigenes Thema 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemlösen
1. Sitzung	2.-3. Sitzung			4. ff. Sitzung

U N I K
V E R S

Erlernen der Kommunikationsregeln

Sprechfertigkeiten für eine angemessene Kommunikation

1. Ich-Gebrauch

Sprechen Sie von Ihren eigenen Gedanken, Gefühlen, Wünschen und Bedürfnissen. Sprechen Sie in Ich-Form und vermeiden Sie Du-Äußerungen. Vermeiden Sie Anklagen und Vorwürfe.

2. Mitteilung von Gefühlen

Versuchen Sie, sich emotional zu öffnen und zu formulieren, was in Ihnen vorgeht. Äußern Sie Ihre Gefühle und Bedürfnisse direkt.

3. Konkrete Situationen und Verhalten

Sprechen Sie von konkreten Situationen oder Verhaltensweisen. Vermeiden Sie Verallgemeinerungen ("immer", "nie") und Persönlichkeitszuschreibungen (Charaktereigenschaften, "typisch"). Bleiben Sie beim Hier und Jetzt.

Zuhörerfertigkeiten für eine angemessene Kommunikation

1. Aufnehmendes Zuhören

Bei aufnehmendem Zuhören schenken Sie Ihrem*Ihrer Partner*in Ihre Aufmerksamkeit und zeigen Ihr Interesse durch kurze Einwürfe oder Fragen. Nicken Sie und sehen Sie Ihre*n Partner*in an.

2. Wiederholung des Gesagten

Wiederholen Sie mit eigenen Worten, was Ihr*e Partner*in gesagt hat. Sie geben ihr*ihm damit eine Rückmeldung und vergewissern sich, ob Sie ihn*sie richtig verstanden haben.

3. Offene Fragen

Haben Sie im Verlauf einer Unterhaltung den Eindruck, dass Ihr*e Partner*in seine*ihre Gefühle oder Wunschvorstellungen nur indirekt äußert und Sie sich nicht ganz sicher sind, was er*sie empfindet, so fragen Sie gezielt nach. Vermeiden Sie geschlossene Fragen, auf die er*sie nur mit Ja oder Nein antworten kann.

Neun Gesprächsregeln für eine gelungene Kommunikation

Regeln für den*die Sprecher*in

1. Ich spreche von mir.
2. Ich benenne konkrete Situationen.
3. Ich beschreibe konkretes Verhalten.
4. Ich bleibe beim Thema.
5. Ich öffne mich und sage, was in mir vorgeht.

Regeln für den*die Zuhörer*in

1. Ich zeige, dass ich zuhöre.
2. Ich fasse das Wichtigste zusammen.
3. Ich stelle Fragen nach Wünschen und Gefühlen.
4. Ich gebe Rückmeldung zum Gesprächsverhalten und ggf. zu spontan ausgelösten Gefühlen.

Paarübungen in der Kommunikationssitzung 1

Schwierigkeit der Übungen

P o s t k a r t e r n ü b u n g	R e g e r a r b e i t e n	Erstes Einüben der Regeln in festen Rollen	1. Steigerung Einüben bei negativen Gefühlen, Sicherheit durch feste Rollen	2. Steigerung Einüben des Rollenwechsels Bedürfnis nach Anwendung auf eigenes Thema	3. Steigerung Betroffenheit durch eigenes Thema Bedürfnis nach Problem lösen	4. Steigerung Anwendung des Problemlöse-schemas Bedürfnis nach Anwendung im Alltag
		1. Übung	2. Übung	3. Übung	4. Übung	5. Übung
		<ul style="list-style-type: none"> • positives Thema • feste Rollen 	<ul style="list-style-type: none"> • negative Gefühle • feste Rollen • Thema Vorgegeben 	<ul style="list-style-type: none"> • negative Gefühle • Rollentausch • Thema vorgegeben 	<ul style="list-style-type: none"> • negative Gefühle • Rollentausch • eigenes Thema 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemlösen
		1. Sitzung	2.-3. Sitzung			4. ff. Sitzung

U N I K
V E R S

Erlernen der Kommunikationsregeln

Kommunikationsfehler und -regeln

Sprecher: **sich öffnen**

Fehler	Regeln
<ul style="list-style-type: none"> • Kritik, Abwertung, „Du“-Sätze, „man“ • Verallgemeinerungen, „immer“, „nie“ • negative Eigenschaften • Themenwechsel/-sprünge 	<ul style="list-style-type: none"> • „Ich“-Sätze • konkrete Situation • konkretes Verhalten • beim Thema bleiben „Hier und Jetzt“

Zuhörer: **verstehen wollen**

Fehler	Regeln
<ul style="list-style-type: none"> • nicht zuhören, ablehnen • kein Eingehen, Widerspruch, Rechtfertigung 	<ul style="list-style-type: none"> • aufnehmend zuhören (nonverbal) • zusammenfassen, • offen nachfragen

Übung: Behutsamer Gesprächsanfang

**Gegen welche Kommunikationsregeln verstoßen die Beispielsätze?
Wie könnte das Gespräch unter Berücksichtigung der
Kommunikationsregeln begonnen werden?**

Beispiel:

•Du denkst, Du bist so umwerfend. Hör endlich auf mit anderen zu flirten!

Alternativer Gesprächsanfang:

•Wegen der Party heute Abend fühle ich mich unsicher, weil ich niemanden kenne.
Ich würde mich freuen, wenn Du die meiste Zeit bei mir bleibst.

1. Alles, was dich interessiert, ist deine Arbeit. Du bist doch eh nie zu Hause!
2. Du kümmerst Dich einfach nicht um unseren Sohn!
3. Deine ständigen Stimmungsschwankungen machen uns krank!

Übung: Behutsamer Gesprächsanfang

**Gegen welche Kommunikationsregeln verstoßen die Beispielsätze?
Wie könnte das Gespräch unter Berücksichtigung der
Kommunikationsregeln begonnen werden?**

4. Ich bin so fett!
5. Du willst nie Sex, Du wirkst wie ein Eisklumpen!
6. Du gibst das ganze Geld aus und denkst nie an mich und die Kinder!
7. Hör auf mich mit Deinem Alkoholkonsum anzulügen!
8. Deine Mutter kritisiert mich ständig. Ihr Beide könnt mich mal!
9. Hör auf meinen Erziehungsstil zu kritisieren!
10. Ich bin doch aus deiner Sicht eh immer an allem schuld!

Reziprozitätstraining – Übung 1: Positives Thema

Themenvorschläge

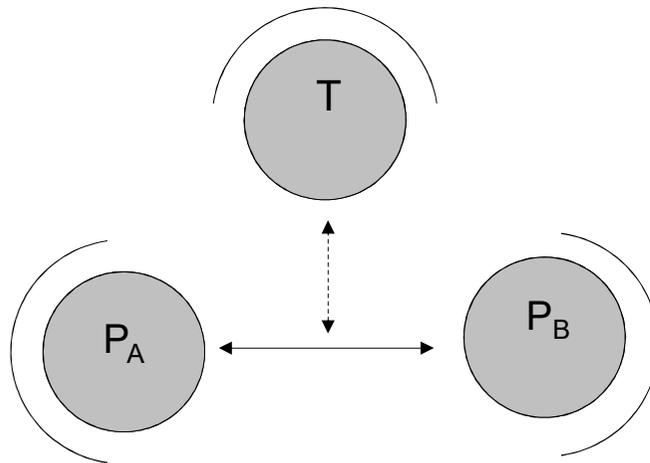
1. Ein schönes Erlebnis als Familie (Ausflug, Spieleabend)
2. Was mag ich an meinen Kindern gerne?
3. Mein Hobby
4. Mein Lieblingsfilm
5. Mein Lieblingsbuch
6. Mein perfektes Wochenende
7. Mein Traumurlaub
8. Was würde ich mit 1000 EURO machen, die ich innerhalb von 24 Std. für mich ausgeben müsste?

Verhaltensweisen des*der Therapeuten*in während des Kommunikationstrainings

- **Positive Verstärkung**
Erhöhung der Auftretenswahrscheinlichkeit positiver Verhaltensweisen und der Regeleinhaltung
- **Coaching und Überwachung der Einhaltung von Kommunikationsregeln**
Kurze, prägnante Hilfestellungen durch den*die Therapeuten*in
- **Soufflieren**
Konkrete Vorschläge für geeignete Formulierungen
- **Schnitt**
Unterbrechen der Übung (bei wiederholtem Missachten der Kommunikationsregeln)

Elterngespräch

Dyadisches Setting: Partner:innen agieren...



- **Partner:innen** sitzen sich gegenüber
- Therapeut:in sitzt zurückversetzt, **diskret im Hintergrund**
- **Interaktion** läuft zwischen den Partner:innen
- Indikation: bei **Paarübungen** (Kommunikationstraining). Hier supervidiert der:die Therapeut:in das Gespräch des Paares unter Anwendung von **Verstärkung** und **Prompting** mit dem Ziel, dem Paar möglichst viel **Lernerfahrung** zu ermöglichen.

Reziprozitätstraining – Übung 1: Positives Thema

Bitte bilden Sie 3er Gruppen!

- Eine Person übernimmt die **Sprecherrolle**, ein zweite die **Zuhörerrolle** und die dritte Person die **Therapeutenrolle**.
- Der / Die **Sprecher*in wählt ein Thema**, über das er / sie sprechen möchte, der / die **Zuhörer*in hört zu**
- Der / Die **Therapeut*in coacht die bei Partner*innen** im Hinblick auf die Kommunikationsregeln

Themenvorschläge

1. Ein schönes Erlebnis als Familie (Ausflug, Spieleabend)
2. Was mag ich an meinen Kindern gerne?
3. Mein Hobby
4. Mein Lieblingsfilm
5. Mein Lieblingsbuch
6. Mein perfektes Wochenende
7. Mein Traumurlaub
8. Was würde ich mit 1000 EURO machen?

ÜBUNGEN ZUR FÖRDERUNG DER POSITIVEN REZIPROZITÄT

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Selbsthilferatgeber oder therapiebegleitende Literatur

Partnerschaftsprobleme: Möglichkeiten zur Bewältigung

(6. Auflage; Schindler, Hahlweg & Revenstorf, 2020)



- Liebe und Bindung
 - Das Beziehungskonto
 - Wie entwickeln sich Krisen?
 - Zwangsprozess
- Geben und Nehmen
 - Reziprozität
 - Zwangsprozess unterbrechen
- Kommunikation I:
Wie sage ich es?
 - Gefühl und Verhalten
 - Gefühle direkt ausdrücken
- Kommunikation II:
Wie nehme ich es auf?
 - Aktives Zuhören
- Konfliktgespräch:
Wie lösen wir es?
 - Bedürfnisse formulieren
 - Änderungswünsche spezifizieren
 - Lösungsmöglichkeiten verhandeln
- Absprachen:
Wie setzen wir es um?
 - Erfolgreiche Problemlösung
 - Praktikable Lösungen umsetzen
- Streit minimieren
 - Einem Streit vorbeugen
 - Ansätze zur Versöhnung
- Hegen und Pflegen
 - „10 Gebote“ zur Beziehungspflege

Übung für zu Hause I: Den Anderen dabei erwischen, wie er mir etwas Gutes tut

*Ziel der Übung ist es, die Wahrnehmung der Partner*innen für die positiven Seiten des*der jeweils anderen zu erhöhen und Kommunikation über diese Aspekte anzuregen.*

- Ich habe mir folgenden Tag ausgesucht, an dem ich meine*n Partner*in „erwischen“ möchte: **Samstag**
- **Ich habe mich gefreut über:**
 - Die Ruhe und Gelassenheit
 - Die neue Heizdecke in meinem Bett
 - Das zärtliche in den Arm nehmen
 - Das öfters verliebte Lächeln
 - Die große Geduld mit unserem Kind
 - Abfall wegbringen
 - Das Hähnchen zum Abendessen

Übung für zu Hause II: Verwöhnungstage

*Wählen Sie sich einen Abend oder Tag, an dem Sie Ihre*n Partner*in besondere Aufmerksamkeit und Zuwendung entgegenbringen, ihn / sie also verwöhnen werden. Schreiben Sie auf, welche Verwöhner Sie sich überlegt haben.*

*Umgekehrt soll der*diejenige Partner*in, der*die verwöhnt wird, festhalten, was er/sie als schön empfunden hat. Tauschen Sie sich darüber aus.*

- Ich habe mir folgenden Tag ausgesucht, an dem ich meine*n Partner*in verwöhnen möchte: **Tag eintragen**

- **Ich habe mir als Aufmerksamkeit überlegt:**

-
-
-

Übung für zu Hause II:

Beispiel: Annas Verwöhnungstag für Peter

- Ich habe mir folgenden Tag ausgesucht, an dem ich meine Partner verwöhnen möchte: **Samstag**
- **Ich habe mir als Aufmerksamkeit überlegt:**
 - Morgens aufstehen, Sohn zum Fußball bringen
 - Einkaufen, für ihn eine Kleinigkeit besorgen
 - Frühstück machen
 - Wohnzimmer in Ordnung bringen
 - Peter loben, öfter streicheln, nach Wünschen fragen
 - Mich für ihn hübsch machen
 - Etwas Gemeinsames planen

Übung für zu Hause II: Beispiel: Das hat Peter wahrgenommen

An dem Tag, als meine Partnerin versucht hat, besonders aufmerksam zu mir zu sein, hat mir gut getan:

- streichelt mich morgens, macht Frühstück
- erzählt mir etwas von sich
- kümmert sich um unseren Sohn, auch als er anstrengend wird
- holt mich auf das Sofa, hält mich im Arm und schmiedet Pläne mit mir
- sagt mir mehrmals, was sie an mir schätzt
- plant mit mir einen Theaterbesuch

Planen eines Verwöhnungstages

- Ich habe mir folgenden Tag ausgesucht, an dem ich meinen Partner verwöhnen möchte: **Tag festlegen**

- **Ich habe mir als Aufmerksamkeit überlegt:**

-

-

- **mind. 5 Verwöhner**

-

-

Schwierigkeiten im Rahmen der Verwöhnungstage

Verwöhner werden von Partner*in nicht positiv empfunden

nur halbherzige Durchführung

Ablehnen der Verwöhnungstage, weil der / die andere ja nur „auf Kommando“ positiv auf ihn / sie eingeht

Verwöhnungstage bewusst abgesagt als Bestrafung

„Verwöhnungstage sind überflüssig“

Hausaufgabe: Gemeinsame Freizeitaktivitäten

Beispiele

Was wir gemeinsam unternehmen können

- ❖ Ausflug machen
- ❖ Ins Kino / Theater gehen
- ❖ Gesellschaftsspiele
- ❖ Kochen
- ❖ Kerzenlicht-Dinner
- ❖ Essen gehen
- ❖ Zusammen baden
- ❖ Brief schreiben
- ❖ Fremdsprache lernen
- ❖ Tanzkurs machen
- ❖ TV-Programm besprechen
- ❖ Stadtbesuch planen

**5 gemeinsame
Aktivitäten planen**

KOMMUNIKATIONSTRAINING II: **NEGATIVE GEFÜHLE**

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Paarübung in der 2. Kommunikationssitzung

Schwierigkeit der Übungen

P o s t k a r t e r n ü b u n R e g e r a r b e i t e n	Erstes Einüben der Regeln in festen Rollen	1. Steigerung Einüben bei negativen Gefühlen, Sicherheit durch feste Rollen	2. Steigerung Einüben des Rollenwechsels Bedürfnis nach Anwendung auf eigenes Thema	3. Steigerung Betroffenheit durch eigenes Thema Bedürfnis nach Problem lösen	4. Steigerung Anwendung des Problemlöse-schemas Bedürfnis nach Anwendung im Alltag
	1. Übung	2. Übung	3. Übung	4. Übung	5. Übung
	<ul style="list-style-type: none"> • positives Thema • feste Rollen 	<ul style="list-style-type: none"> • negative Gefühle • feste Rollen • Thema Vorgegeben 	<ul style="list-style-type: none"> • negative Gefühle • Rollentausch • Thema vorgegeben 	<ul style="list-style-type: none"> • negative Gefühle • Rollentausch • eigenes Thema 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemlösen
	1. Sitzung	2.-3. Sitzung			4. ff. Sitzung
	Erlernen der Kommunikationsregeln				

Rollenspiel II – Negative Gefühle

Themenvorschläge I

1. A spricht B am nächsten Morgen auf den vergangenen Abend an. A hatte ein nettes Abendessen vorbereitet und hätte sich gerne mit B unterhalten. Stattdessen war B sehr ruhig und saß nach dem schweigsamen Essen den ganzen Abend nur vor dem Fernseher. Am Frühstückstisch beginnt A das Gespräch.
2. A ist voll berufstätig, während B sich zu Hause um die zwei Kinder kümmert. Gestern Abend hätte B sich gewünscht, dass A B mit den Kindern hilft, stattdessen hat sich A vor den Fernseher gesetzt. Am nächsten Morgen spricht B die eigenen Bedürfnisse und die Enttäuschung an.
3. Beide waren zusammen auf einem Fest. A unterhielt sich gut mit allen Leuten, B kannte kaum jemanden und saß still alleine abseits. Einerseits war B unsicher und ängstlich, andererseits hätte B gern mit anderen Leuten geredet und Kontakt aufgenommen. Auf dem Nachhauseweg spricht B die Situation an.

Paarübung in der 3. Kommunikationssitzung

Schwierigkeit der Übungen

P o s t k a r t e r n ü b u n g	R e g e r a r b e i t e n	Erstes Einüben der Regeln in festen Rollen	1. Steigerung Einüben bei negativen Gefühlen, Sicherheit durch feste Rollen	2. Steigerung Einüben des Rollenwechsels Bedürfnis nach Anwendung auf eigenes Thema	3. Steigerung Betroffenheit durch eigenes Thema Bedürfnis nach Problem lösen	4. Steigerung Anwendung des Problemlöse-schemas Bedürfnis nach Anwendung im Alltag	
		1. Übung	2. Übung	3. Übung	4. Übung	5. Übung	
		<ul style="list-style-type: none"> • positives Thema • feste Rollen 	<ul style="list-style-type: none"> • negative Gefühle • feste Rollen • Thema Vorgegeben 	<ul style="list-style-type: none"> • negative Gefühle • Rollentausch • Thema vorgegeben 	<ul style="list-style-type: none"> • negative Gefühle • Rollentausch • eigenes Thema 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemlösen 	
		1. Sitzung	2.-3. Sitzung			4. ff. Sitzung	
		Erlernen der Kommunikationsregeln					

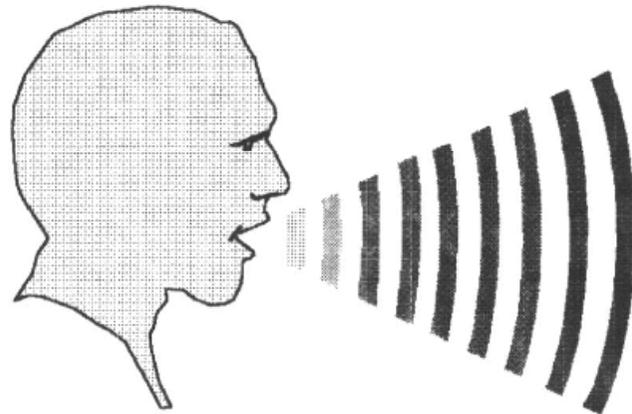
Rollenspiel II - Negative Gefühle

Themenvorschläge II

1. Abends ausgehen - abends ausruhen: Partner*in A möchte in der Woche am liebsten immer zu Hause bleiben, da er/sie tagsüber beruflich sehr beschäftigt ist und sich abends lieber zu Hause entspannt. B meint, man sollte nicht immer der Müdigkeit nachgeben, sondern beide müssten sich öfter überwinden und auch während der Woche abends gemeinsam etwas unternehmen. Es ist 20 Uhr, Partner*in A liegt auf dem Sofa und will fernsehen. Partner*in B ist ärgerlich und enttäuscht, weil sie vor 10 Tagen das letzte Mal weggegangen sind.
2. A meint, das sich die Verantwortung von B bei der Kindererziehung u.a. auch darin zeigt, das B nachts auch aufsteht, wenn das Kind schreit. B hält dagegen, das er/sie arbeitet und ausgeschlafen sein muss.

Sprecher-Karte

Sprecher



U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Rollenspiel II – Negative Gefühle

- **Bitte bilden Sie 3er Gruppen: 1 Paar, 1 Therapeut:in**
- Wählen Sie ein Thema aus der Liste ([Therapiematerialien S. 12+14](#))
- Bitte versetzen Sie sich in die Rolle dieses Paares hinein und überlegen Sie, wie Sie sich in der entsprechenden Situation fühlen würden und welche Gedanken Sie hätten.
- Am Schluss äußert der*die Sprecher*in in Form einer Bitte, was der*die Zuhörer*in konkret anders machen könnte, um die negativen Gefühle zu beseitigen.
- Der*Die Zuhörer*in wiederholt die Bitte, um dem*der Sprecher*in zu zeigen, dass er*sie ihn*sie verstanden hat.
- Der*Die Therapeut*in unterstützt die Partner*innen bei der Einhaltung der Sprecher- und Zuhörer-Regeln!

„PROBLEME LÖSEN“

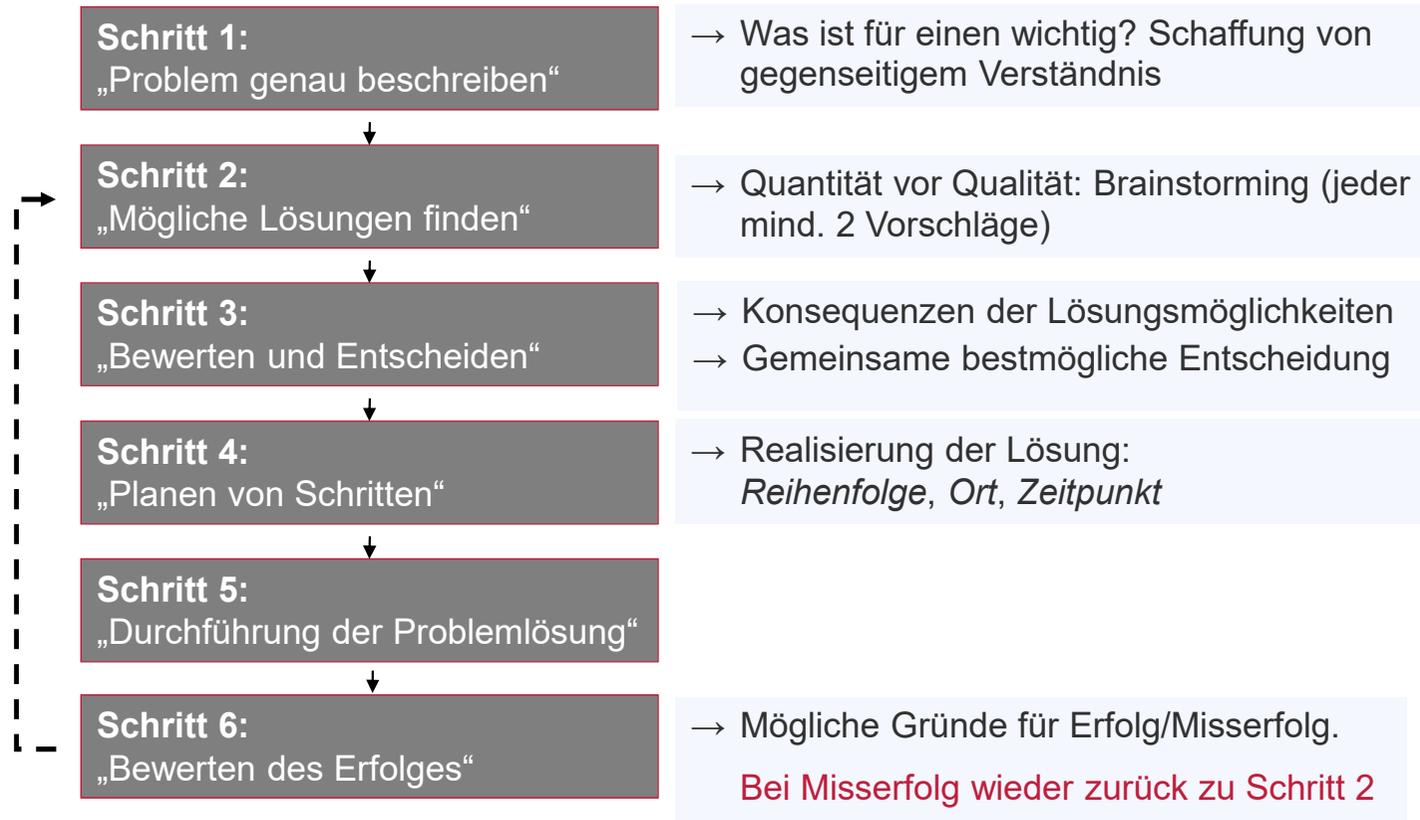
Anwendung von Sprecher- und
Zuhörerfertigkeiten bei Problemlösung

Paarübungen in der 4. und 5 Kommunikationssitzung

Schwierigkeit der Übungen

P	R	Erstes Einüben der Regeln in festen Rollen	1. Steigerung Einüben bei negativen Gefühlen, Sicherheit durch feste Rollen	2. Steigerung Einüben des Rollenwechsels Bedürfnis nach Anwendung auf eigenes Thema	3. Steigerung Betroffenheit durch eigenes Thema Bedürfnis nach Problem lösen	4. Steigerung Anwendung des Problemlöse-schemas Bedürfnis nach Anwendung im Alltag	
		1. Übung	2. Übung	3. Übung	4. Übung	5. Übung	
		• positives Thema • feste Rollen	• negative Gefühle • feste Rollen • Thema Vorgegeben	• negative Gefühle • Rollentausch • Thema vorgegeben	• negative Gefühle • Rollentausch • eigenes Thema	• Problemlösen	
		1. Sitzung	2.-3. Sitzung			4. ff. Sitzung	
		Erlernen der Kommunikationsregeln					

Schritte des Problemlösetrainings



Wichtige Aspekte bei der Problemlösung

- **Vermeiden Sie keine Probleme**, diese lösen sich meist nicht von selbst.
- Bleiben Sie sachlich und suchen Sie nach **objektiven Lösungen**.
- Versetzen Sie sich auch in die Lage des*der Partner*in, versuchen Sie auch **ihren*seinen Standpunkt** zu verstehen.
- Teilen Sie ihr*ihm zu diesem Zweck ihre **Bedürfnisse und Wünsche** klar und unmissverständlich mit (verbal explizite Kommunikation).
- Seien Sie zu **Kompromissen** bereit, ohne Kompromisse geht es nicht.
- Denken Sie nicht, dass Kompromisse eine Niederlage seien.
- Denken Sie an **Gerechtigkeit und Fairness** in der Partnerschaft.
- Lassen Sie auch **unkonventionelle Lösungsmöglichkeiten** zu.

Paartherapie – ein VT-Behandlungsmanual

Reziprozitätstraining: Therapiekomponenten

Erstgespräch

1 BE (50 Min.)

HA: Fragebögen ausfüllen

Diagnostik und Bedingungsanalyse

2 BE (100 Min.)

Interview, Fragebögen,
Beobachtungsverfahren

HA: „Erwischübung“

Steigerung der allgemeinen Reziprozität

Rückmeldung Diagnostik

Vermittlung des Therapierationalen
(Gottman-Modell)

HA: Informationen über Therapie-
rational lesen, „Verwöhnstd.“

Kommunikations- und Problemlösetraining

(Allgemeine Gesprächsführung
und Aufarbeitung von
Konfliktbereichen)

3 BE (150 Min.)

Anwendung der erlernten Fertigkeiten

5-6 BE (250-300 Min.)

Aussprache über eigene
Konfliktbereiche, Besprechung
der Erfahrungen beim Umsatz in
den Alltag

Bei Bedarf:

Modifikation kognitiver Strukturen

Einsatz kognitiver Techniken

Rückfallprophylaxe und Krisenintervention

1-2 BE (50-100 Min.)

kognitive Strategien zum Abbau
von Eskalationen

Bei Bedarf:

Bereicherung der Sexualität



U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Schindler, Hahlweg & Revenstorf, 3. Aufl., 2019

Paartherapie – ein VT-Behandlungsmanual

Reziprozitätstraining: Therapiekomponenten

Erstgespräch

1 BE (50 Min.)

HA: Fragebögen ausfüllen

Diagnostik und Bedingungsanalyse

2 BE (100 Min.)

Interview, Fragebögen,
Beobachtungsverfahren

HA: „Erwischübung“

Steigerung der allgemeinen Reziprozität

Rückmeldung Diagnostik

Vermittlung des Therapierationalen
(Gottman-Modell)

HA: Informationen über Therapie-
rational lesen, „Verwöhnstd.“

Kommunikations- und Problemlösetraining

(Allgemeine Gesprächsführung
und Aufarbeitung von
Konfliktbereichen)

3 BE (150 Min.)

Anwendung der erlernten Fertigkeiten

5-6 BE (250-300 Min.)

Aussprache über eigene
Konfliktbereiche, Besprechung
der Erfahrungen beim Umsatz in
den Alltag

Bei Bedarf:

Modifikation kognitiver Strukturen

Einsatz kognitiver Techniken

Rückfallprophylaxe und Krisenintervention

1-2 BE (50-100 Min.)

kognitive Strategien zum Abbau
von Eskalationen

Bei Bedarf:

Bereicherung der Sexualität

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Schindler, Hahlweg & Revenstorf, 3. Aufl., 2019



Zentrale Themen in der Paartherapie: **Vergeben und Versöhnen**

- Intime Beziehungen bieten ein großes Potential für Verletzungen, Kränkungen und das Erfahren von Unrecht.
 - Folge können Zorn, Ärger, Groll, Verbitterung, Rückzug + Rachegefühle sein
 - Menschen reagieren sehr unterschiedlich auf Verletzungen, z. B. wollen sie, dass der Partner die Schuld zurückzahlt („Schadensersatz leisten“) oder sie können keine Vergebung gewähren.
- Vergeben oder Verzeihen ist ein **motivationaler Prozess**, in dessen Verlauf
 - a) die Motivation für Rache oder Rückzug von dem*der verletzenden Partner*in sinkt und
 - b) die Motivation für wohlwollendes und versöhnliches Verhalten steigt.
- **Vergebung** ist ein Weg der Konfliktlösung und kann sich positiv auf die psychische und physische Gesundheit beider Partner*innen auswirken.
Versöhnen ist die Wiederaufnahme einer positiven Beziehung zwischen zwei zerstrittenen und verfeindeten Partner*innen.
- Um Verzeihen einzuleiten, muss zuerst **Vertrauen** aufgebaut werden, um Verständnis für den Anderen zu ermöglichen.

➡ Dies ist ein Ziel des Reziprozitätstrainings und des EPL!

U N I K A S S E L von Thiedemann (Hrsg.) (2018). *Versöhnungsprozesse in der Paartherapie.*
V E R S I T Ä T Paderborn: Jungfermann

Paartherapie – ein VT-Behandlungsmanual

Reziprozitätstraining: Therapiekomponenten

Erstgespräch

1 BE (50 Min.)

HA: Fragebögen ausfüllen

Diagnostik und Bedingungsanalyse

2 BE (100 Min.)

Interview, Fragebögen,
Beobachtungsverfahren

HA: „Erwischübung“

Steigerung der allgemeinen Reziprozität

Rückmeldung Diagnostik

Vermittlung des Therapierationalen
(Gottman-Modell)

HA: Informationen über Therapie-
rational lesen, „Verwöhnstd.“

Kommunikations- und Problemlösetraining

(Allgemeine Gesprächsführung
und Aufarbeitung von
Konfliktbereichen)

3 BE (150 Min.)

Anwendung der erlernten Fertigkeiten

5-6 BE (250-300 Min.)

Aussprache über eigene
Konfliktbereiche, Besprechung
der Erfahrungen beim Umsatz in
den Alltag

Bei Bedarf:

Modifikation kognitiver Strukturen

Einsatz kognitiver Techniken

Rückfallprophylaxe und Krisenintervention

1-2 BE (50-100 Min.)

kognitive Strategien zum Abbau
von Eskalationen

Bei Bedarf:

Bereicherung der Sexualität

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Schindler, Hahlweg & Revenstorf, 3. Aufl., 2019



FÖRDERUNG DER POSITIVEN REZIPROZITÄT
SEXUALITÄT

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Bereicherung der Sexualität

Informationen
geben

Zärtlichkeiten in der
Alltagsinteraktion
herstellen

Gelegenheit
schaffen

„Sensate Focus“

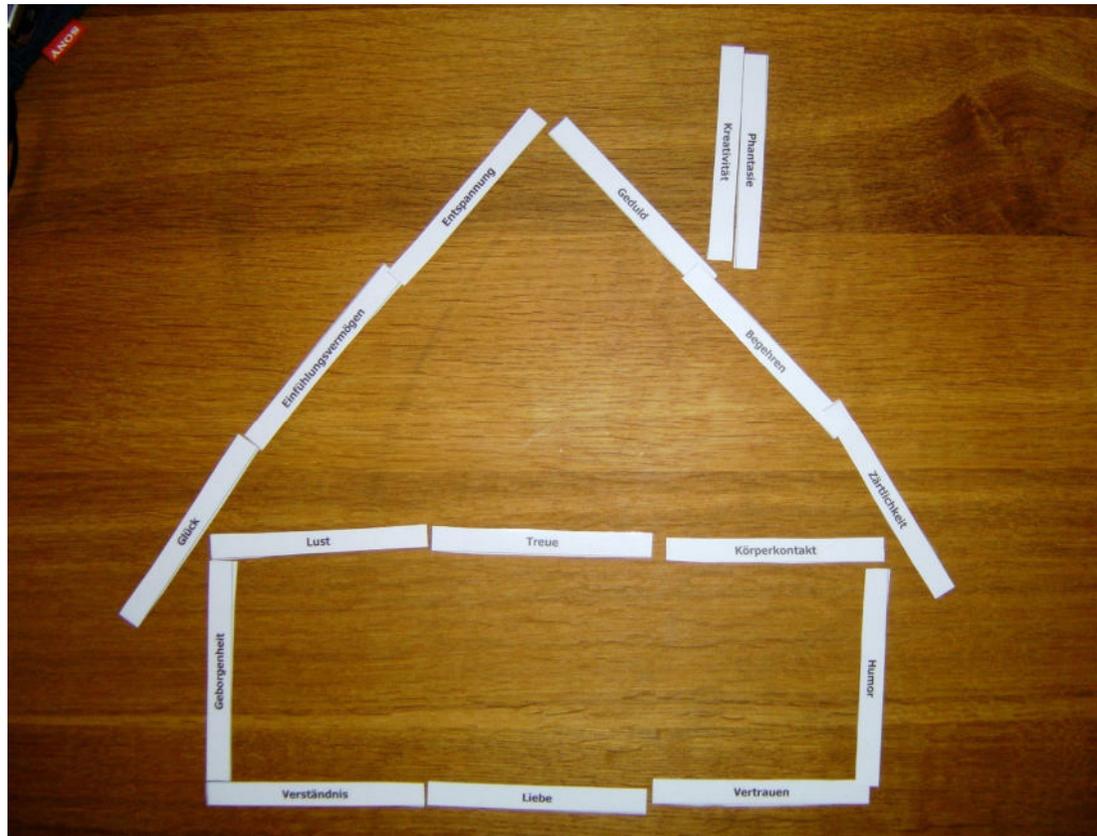
Selbstöffnung
fördern

U N I K A S S E L Schindler, Hahlweg & Revenstorf , 2006
V E R S I T Ä T

Wertekarten-Übung zur Sexualität

Vertrauen	Geborgenheit
Glück	Schwangerschaft
Lust	Phantasie
Rücksicht	Empfängnisregelung
Hingabe	Einfühlungsvermögen
Zeugung	Sinnlichkeit
Liebe	Verständnis
Kinderwunsch	Attraktivität
Verantwortung	Verzicht
Kommunikation	Geduld
Körperkontakt	Kreativität
Stimmung	Begehren
Erotik	Orgasmus
Treue	Zärtlichkeit
Entspannung	Freiheit

Beispiel: Wertekarten Sexualität (I)



Übung: Wertekarten Sexualität

Aufgabe des Therapeuten ist es, den Partner*innen bei der spezifischen Beschreibung der Begriffe behilflich zu sein

- **Beispiel: Erotik**

- Was verstehe ich unter Erotik?
- Wann ist eine Situation erotisch für mich? Gibt es ein konkretes Beispiel / eine konkrete Beispielsituation?
- Was wünsche ich mir von Dir konkret, um eine erotische Atmosphäre herzustellen?

Paartherapie – ein VT-Behandlungsmanual

Reziprozitätstraining: Therapiekomponenten

Erstgespräch

1 BE (50 Min.)

HA: Fragebögen ausfüllen

Diagnostik und Bedingungsanalyse

2 BE (100 Min.)

Interview, Fragebögen,
Beobachtungsverfahren

HA: „Erwischübung“

Steigerung der allgemeinen Reziprozität

Rückmeldung Diagnostik

Vermittlung des Therapierationalen
(Gottman-Modell)

HA: Informationen über Therapie-
rational lesen, „Verwöhnstd.“

Kommunikations- und Problemlösetraining

(Allgemeine Gesprächsführung
und Aufarbeitung von
Konfliktbereichen)

3 BE (150 Min.)

Anwendung der erlernten Fertigkeiten

5-6 BE (250-300 Min.)

Aussprache über eigene
Konfliktbereiche, Besprechung
der Erfahrungen beim Umsatz in
den Alltag

Bei Bedarf:

Modifikation kognitiver Strukturen

Einsatz kognitiver Techniken

Rückfallprophylaxe und Krisenintervention

1-2 BE (50-100 Min.)

kognitive Strategien zum Abbau
von Eskalationen

Bei Bedarf:

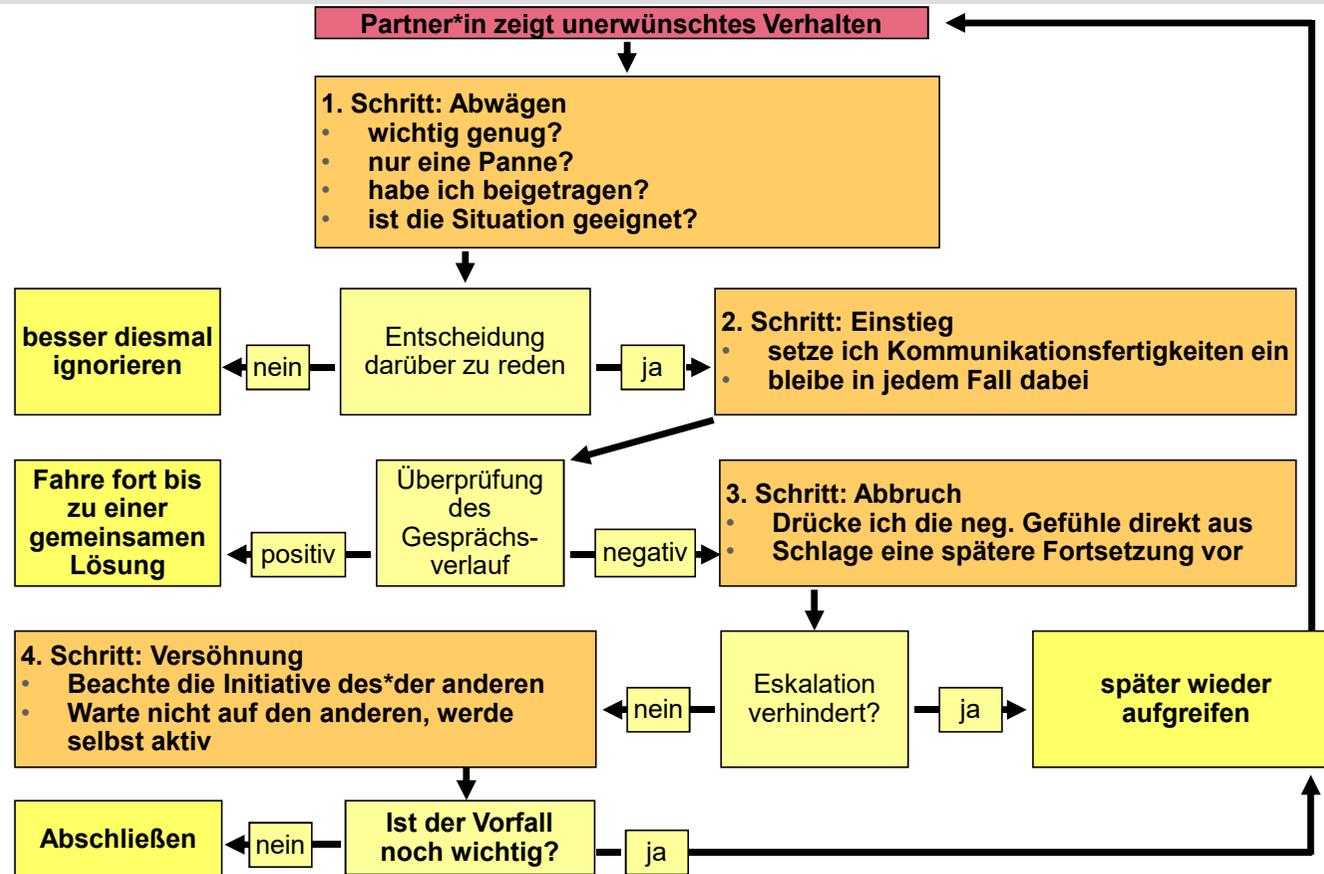
Bereicherung der Sexualität



Wie lässt sich Streit minimieren?

- Ziel ist eine Verhinderung von negativen Eskalationskreisläufen (die sich ihrerseits negativ auf das Befinden und auf die Stimmung in der Partnerschaft auswirken)
- Vermittlung von Ansatzpunkten zur Intervention in mehreren Stufen eines Eskalationsablaufs
- entspricht einer **kognitiven Intervention**
- Identifikation und Modifikation dysfunktionaler Grundannahmen und Erwartungen, z.B.
 - „Mein*e Partner*in muss wissen, was ich will, auch ohne dass ich es von mir aus sage!“
 - „Jede Form von Streit und Diskussion ist schädlich!“
 - „Wer einmal fremd geht, wird das sowieso wieder tun!“
 - „Wenn ich meine Gefühle äußere, macht er/sie mir immer Vorwürfe!“
 - „Wenn ich jetzt frage, wird er/sie sowieso „nein“ sagen!“

Wie lässt sich Streit minimieren?



Probleme in der Paartherapie I/II

• **Beginn der Sitzung:**

- ✓ keine globalen Fragen, sondern direkt auf positive Aspekte der Hausaufgaben (Erfolgserlebnisse) eingehen!

• **Hausaufgaben:**

- ✓ Wichtigkeit von Hausaufgaben verdeutlichen, ggf. nachholen lassen
- ✓ Formblätter für Hausaufgaben verwenden (hoher Aufforderungscharakter)
- ✓ bei wiederholter Nicht-Durchführung von Hausaufgaben Gründe klären und ggf. Therapieabbruch ankündigen

• **Krach während der Woche:**

- ✓ nicht zu Beginn der Stunde auf Streit während der Woche eingehen, da dies die gesamte Therapiezeit aufbrauchen würde!
- ✓ später kann solch ein Krach im Rahmen der Konfliktgespräche aufgegriffen werden

• **Streit in der Stunde**

- ✓ Versuch, nonverbal und verbal zu stoppen
- ✓ zur Not den Raum verlassen
- ✓ ggf. „Sparschwein“ einführen (Bestrafung unerwünschten Verhaltens)

Probleme in der Paartherapie II/II

• Zweifel am Sinn der Therapie:

- ✓ versuchen, über Resignation hinwegzuhelfen (Aufmerksamkeitslenkung auf erste Veränderungen etc.)
- ✓ ABER: Nicht in permanente Diskussionen hineinziehen lassen
- ✓ SONDERN: auf Devise hinweisen: „erst ausprobieren, dann beurteilen“

• Ein*e Partner*in spricht von Trennung

- ✓ Interventionen zunächst wie oben
- ✓ wenn Partner*in weiter daran festhält: Einzelsitzungen zur Klärung
- ✓ ggf. Trennungshilfe (Einzelsitzungen)

• Wenn nur ein*e Partner*in zur Therapie bereit ist

- ✓ Motivierte*n Partner*in anleiten, wie mit nichtmotivierten/-m Partnerin am besten über Therapiewunsch zu sprechen ist
- ✓ Versuch, zweite*n Partner*in zu kontaktieren, Informationsvermittlung (kein Überreden!)
- ✓ ggf. Durchführung des Programms mit einem/-r Partner*in (Information der / des nichtmotivierten Partner*in ist NICHT notwendig)
 - ❖ im Sinne der Reziprozität wird davon ausgegangen, dass Verhaltens-änderungen von Partner*in A sich günstig auf Verhalten von Partner*in B auswirken (z.B. Verwöhnstunden)
 - ❖ diese Erfolgserlebnisse können die Motivationslage bei Partner*in B ändern

Praxis der kognitiv-verhaltenstherapeutischen Paartherapie

Zusammenfassung

- Zentrale **psychologische Modelle** in der Paartherapie sind
 - der Zwangsprozess (Mikromodell)
 - die Balancetheorie (Makromodell)
- Es gibt **unterschiedliche therapeutische Interventionen für Paare**
 - Klassische Kognitiv-Verhaltenstherapeutische Paartherapie
 - Paartherapie im Rahmen individueller psychischer Störungen
 - Partnergestützte Interventionen / Psychotherapie
 - Störungsspezifische Paarinterventionen

Kognitiv-verhaltenstherapeutische Paartherapie

Gliederung

1. Ist Liebe ein gesellschaftliches Problem?

- Partnerschaft und Familie 2025
- Scheidungsfolgen für Partner*innen und Kinder

2. Gibt es Determinanten von Partnerschaftsstabilität?

- Die Rolle der Kommunikation

3. Praxis kognitiv-verhaltenstherapeutischer Paarinterventionen

- **Paarbasierte Psychotherapie**
- Paartherapeutische Modelle
- Struktur der klassischen Paartherapie

4. Prävention: Lässt sich Scheidung / Trennung verhindern?

- Präventive Trainings für Paare (EPL, Paarlife)
- Interaktive DVDs
- Online-Angebote (Paarbalance, Paaradies-App)

Kognitiv-verhaltenstherapeutische Paartherapie

Gliederung

1. Ist Liebe ein gesellschaftliches Problem?

- Partnerschaft und Familie 2025
- Scheidungsfolgen für Partner*innen und Kinder

2. Gibt es Determinanten von Partnerschaftsstabilität?

- Die Rolle der Kommunikation

3. Praxis kognitiv-verhaltenstherapeutischer Paarinterventionen

- Struktur der klassischen Paartherapie
- Paartherapeutische Modelle
- **Paarbasierte Psychotherapie**

4. Prävention: Lässt sich Scheidung / Trennung verhindern?

- Präventive Trainings für Paare (EPL, Paarlife)
- Interaktive DVDs
- Online-Angebote (Paarbalance, Paaradies-App)

Rahmenbedingungen der Psychotherapie I

• Traditionelles Vorgehen:

- Psychotherapie ist üblicherweise Individualtherapie
- Paartherapie ist KEINE Leistung der Krankenkasse!
 - *Bei Wunsch nach Verbesserung der Partnerschaft:*
→ Überweisung an Eheberatungsstelle
 - *Bei Wunsch nach Verbesserung der Eltern-Kind- Beziehung:*
→ Überweisung an Erziehungsberatungsstelle

• Alternatives Vorgehen bei Indikation:

- Einbindung der Partner*in / Kinder in die Einzeltherapie (nicht als „Paartherapie“ kennzeichnen)
 - Begrenzte Dauer: eher strukturiertes Vorgehen

Rahmenbedingungen Psychotherapie II

- Psychotherapie ist zwar Individualtherapie **ABER...**
...laut der aktuellen **Psychotherapierichtlinie** ist ein **Einbezug von Angehörigen / Bezugspersonen möglich zur Erreichung eines ausreichenden Behandlungserfolgs (§ 9), z.B. zum Aufbau von Bewältigungsfähigkeiten (§ 25).**

Einbezug in einzelne Stunden

- zwecks **Fremdanamnese** und besserer Einschätzung des sozialen Umfelds
- zur **Unterstützung** einzelner therapeutischer Interventionen
- zum **Aufbau sozialer Kompetenzen / Kommunikations- und Problemlösefertigkeiten**

Rahmenbedingungen Psychotherapie III

- Psychotherapie ist zwar eine Individualtherapie **ABER...**
 - ...laut der aktuellen **Psychotherapierichtlinie** ist ein **Einbezug von Angehörigen / Bezugspersonen möglich zur Erreichung eines ausreichenden Behandlungserfolgs (§ 9), z.B. zum Aufbau von Bewältigungsfähigkeiten (§ 25).**
 - Bei Erwachsenen mit Ausnahme von Menschen mit einer geistigen Behinderung werden die entsprechenden Stunden auf das Gesamtkontingent angerechnet (§28 Abs. 4).
 - Bei Kindern und Jugendlichen sowie Menschen mit geistiger Behinderung können zusätzlich Bezugspersonenstunden beantragt werden (im Verhältnis von 4:1).
- Zusätzlich Möglichkeit **Paartherapie als IGEL-Leistung (Individuelle Gesundheits-Leistungen) anzubieten**

Partnerschaft und Psychopathologie

- Beziehungsqualität scheint Auswirkungen auf die Physiologie des Menschen zu haben
- Beziehungsqualität spielt eine wichtige Rolle u.a. beim Verlauf schizophrener und depressiver / bipolarer Störungen

Expressed Emotion und Rückfälle

	High EE	Low EE
Schizophrenie Kavanagh (1992)	48 %	21 %
Depression Vaughn & Leff (1976); Hooley et al. (1986)	64 %	11 %
Okasha et al. (1994)	73 %	25 %
Bipolare (manische) Störungen Miklowitz et al. (1988)	90 %	54 %
Miklowitz et al. (1994)	92 %	39 %

Paarbasierte Psychotherapie

- **Ziele:**

- **Primär: Behandlung (individueller) psychischer Störungen**
- **Zusätzlich oft Gewinn an Beziehungsqualität**
(u.a. Besprechung maladaptiver Partnerinteraktions- und Kommunikationsmuster, wie z.B. Akkomodation bei Störungsverhalten)

- **Differenzierung zwischen 3 verschiedenen Ansätzen**

Unterschiedliche Formen des Partnereinbezugs		
Paartherapie	Partnergestützte Intervention	Störungsspezifische Intervention
bei Partnerschaftskonflikten	unabhängig von Partnerschaftsqualität	

- Partner*in wird entweder als Teil der Störung (1) oder als wichtiger Teil der sozialen Umwelt (2+3) gesehen

Paarbasierte Psychotherapie

Übersicht: aktuelle Forschungsbereiche

- **Depressive Störungen**

- z.B. Baucom et al. (2018); Gray, Hawrilenko & Cordova (2019)

- **Substanzkonsumstörungen**

- Besonders für Alkoholkonsumstörungen gut erforscht: z.B. Powers, Vedel & Emmelkamp (2008); Schumm et al. (2014)

- **Angststörungen, PTBS, Zwangsstörungen**

- z.B. Monson et al. (2012); Fredman et al. (2019); Abramowitz et al. (2013)

- **Essstörungen**

- z.B. zu Anorexia Nervosa (Baucom et al., 2017), Binge-Eating-Störung (Runfola et al., 2018)

- **Emotionale Dysregulation**

- z.B. Kirby & Baucom (2007)

Paarbasierte Psychotherapie

Nicht nur der*die Indexpatient*in ist von einer psychischen Erkrankung betroffen, sondern in der Regel auch der*die Partner*in sowie weitere Familienangehörige (insbesondere Kinder)!

Warum könnte es sinnvoll sein, den*die Partner*in eines*einer Patient*in in größerem Umfang in die störungsspezifische Therapie mit einzubeziehen?

Wie könnte eine solche paarbasierte Therapie aussehen?

Depressionen

Exkurs: Depression und Partnerschaft

Symptome einer Depression

- Depressive Verstimmung
- Interessenverlust, keine Freude an Aktivitäten
- Schlaflosigkeit

- Unruhe, Lethargie
- Müdigkeit
- Wertlosigkeit, Schuldgefühle

- Suizidgedanken

Auswirkung auf den*die Partner*in

- Reziproke Verstimmung
- Reziprokes Zurückziehen, Verringerung Aktivitäten
- Schlafstörungen, Änderung Tagesroutine

- Unruhe steckt an
- Ständig Motor für Aktivität
- Klagen, Jammern schwer zu ertragen

- Angst, Sorge, unerträglich

Exkurs: Depression und Partnerschaft

Symptome einer Depression

- Depressive Verstimmung
- Interessenverlust, keine Freude an Aktivitäten
- Schlaflosigkeit
- Unruhe, Lethargie
- Müdigkeit
- Wertlosigkeit, Schuldgefühle
- Suizidgedanken

Auswirkung auf den*die Partner*in

- Reziproke Verstimmung
- Reziprokes Zurückziehen, Verringerung Aktivitäten
- Schlafstörungen, Änderung Tagesroutine
- Unruhe steckt an
- Ständig Motor für Aktivität
- Klagen, Jammern schwer zu ertragen
- Angst, Sorge, unerträglich

→ **Ca. 50% aller Partner*innen von Depressiven weisen selbst erhöhte Depressionswerte auf**

Exkurs: Depression und Kommunikation

Depressive*r

- Klagen, Jammern
- Depression, meist Thema
- Abwertung, Nörgeln
- Selbstabwertung, -mitleid
- Negative Erwartungen
- Lethargie, Passivität
- Problemlösung -> Partner*in
- langsame, leise Sprache
- Wenig Blickkontakt
- Verzögertes Eingehen auf Partner*in

Partner*in

- Gereiztheit, Kritik
- Hohe Ambivalenz (möchte positiv sein, schafft es nicht)
- Bemüht, Kommunikation mit Anstrengung in Gang zu halten
- Oft Resignation
- Oft einsilbiger als mit Anderen
- Wenig Selbstöffnung
- Keine Kritik
- **Expressed Emotion**
 - Rückfall 6x erhöht

Paarbasierte Psychotherapie

(3) Paartherapie

- **Primäres Ziel: Behandlung von Partnerschaftsproblemen**
 - Partnerschaftskonflikte als wichtiger Risikofaktor für Wiederauftreten und Aufrechterhaltung psychischer Störungen
 - Therapien können daher auch eingesetzt werden, um individuelle Probleme zu behandeln
- **Beispiel: Kognitiv-behaviorale Paartherapie bei Depression**
 - Teil des Programms “Improving Access to Psychological Therapies” (IAPT) in England
 - Ausgewählte Paare in London konnten auf Wunsch eine solche Depressionstherapie bekommen

Behavioral Couple Therapy for Depression (BCT-D)

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Baucom, D. H., Fischer, M. S., Worrell, M., Corrie, S., Belus, J. M., Molyva, E., & Boeding, S. E. (2018). Couple-based Intervention for Depression: An Effectiveness Study in the National Health Service in England. *Family process*, 57(2), 275–292. <https://doi.org/10.1111/famp.12332>

Fischer, M., Zietlow, A. L., Ditzen, B., Cohen, M. J. & Baucom, D. H. (2020). Paarbasierte Psychotherapie: Ein Review der Wirksamkeit kognitiv-verhaltenstherapeutischer Ansätze mit Paaren bei psychischen Störungen. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 68, 207–216. <https://doi.org/10.1024/1661-4747/a000418>

Depression: Einbezug des*der Partner*in in die Psychotherapie

- Psychoedukation (Rolle des*der Partner*in)
- Anhörung des*der Partner*in: Wie wird depressive*r Patient*in erlebt?
- Hinweise und Absprache mit Depressivem/*r, wie Partner*in Alltagsaktivitäten unterstützen kann
- Information über Verlauf der Behandlung, Prognose
- Informationen zur Rückfallprophylaxe
- Bei Kommunikationsschwierigkeiten: Kommunikationstraining

Depression: Unterstützung durch den*die Partner*in

- **Aufmuntern, Initiieren zu Aktivitäten**

- Spaziergang, Musik hören, lesen, Freunde treffen

- **Loben**

- Der Ideen, Handlungen, Aktivitäten

- **Lösbare, zumutbare Aufgaben geben**

- Kinder zur Schule bringen, kleinere Einkäufe tätigen, Haushalts-, Gartenarbeiten ausführen

- **Freunde, Verwandte animieren**, Depressiven bei Aktivitäten einzubinden

Paartherapie BCT-D in Großbritannien

IAPT-Befunde (London 2013 – 2014): Genesungsrate bei depressiven Patient:innen

49% der Partner*innen hatten zu Beginn ebenfalls klinisch relevante PHQ-9- oder GAD-7-Werte

Klinische Signifikanz	Patient*innen (n = 63)
BCT-D	57.1%
alle Therapien	41%

Paartherapie BCT-D in Großbritannien

IAPT-Befunde (London 2013 – 2014): Genesungsrate bei depressiven Patient:innen

49% der Partner*innen hatten zu Beginn ebenfalls klinisch relevante PHQ-9- oder GAD-7-Werte

Klinische Signifikanz	Patient*innen (n = 63)	Partner*innen (n = 31)
BCT-D	57.1%	48.4%
alle Therapien	41%	

Paarbasierte Psychotherapie

Nicht nur der*die Indexpatient*in ist von einer psychischen Erkrankung betroffen, sondern in der Regel auch der*die Partner*in sowie weitere Familienangehörige (insbesondere Kinder)!

Warum könnte es sinnvoll sein, den*die Partner*in eines*einer Patient*in in größerem Umfang in die störungsspezifische Therapie mit einzubeziehen?

Wie könnte eine solche paarbasierte Therapie aussehen?

Zwangsstörungen

Paarbasierte Psychotherapie

(1) Partnergestützte Intervention

- **Fokus: Änderung von Verhaltensweisen des*der Partners/*in mit psychischer Störung**
 - Gesunde*r Partner*in als unterstützender Coach, „Aushilfstherapeut*in“ (Co-Therapeut*in)
 - Unterstützung / Begleitung im Therapiekontext und bei der Umsetzung im Alltag (z.B. bei Verhaltensaktivierung oder Expositionsübungen)
- Keine fundamentale Änderung der Paarbeziehung angestrebt!

Partnerassistierte ERP-Therapie bei Zwangsstörungen

Partnerassistierte ER-Therapie bei Zwangsstörungen

- 16 gemeinsame Therapiesitzungen (90 – 120 Minuten)
- Zusätzliche Übungen zu Hause: Partnerassistierte Exposition und Reduktion von Anpassungsverhalten

Sitzung 1-3

- Anamnese + Psychoedukation
- Entwicklung von Expositionshierarchie und Strategien zum Umgang mit Angst während der Exposition

Sitzung 4-7

- Durchführung der partnerassistierten ERP-Therapie
- Fokus: Nutzung emotionaler Ausdruckstechniken zur produktiven Kommunikation während der Exposition

Sitzung 8-11

- Entscheidungsstrategien, um Symptomanpassung zu reduzieren
- alternatives Verhalten etablieren

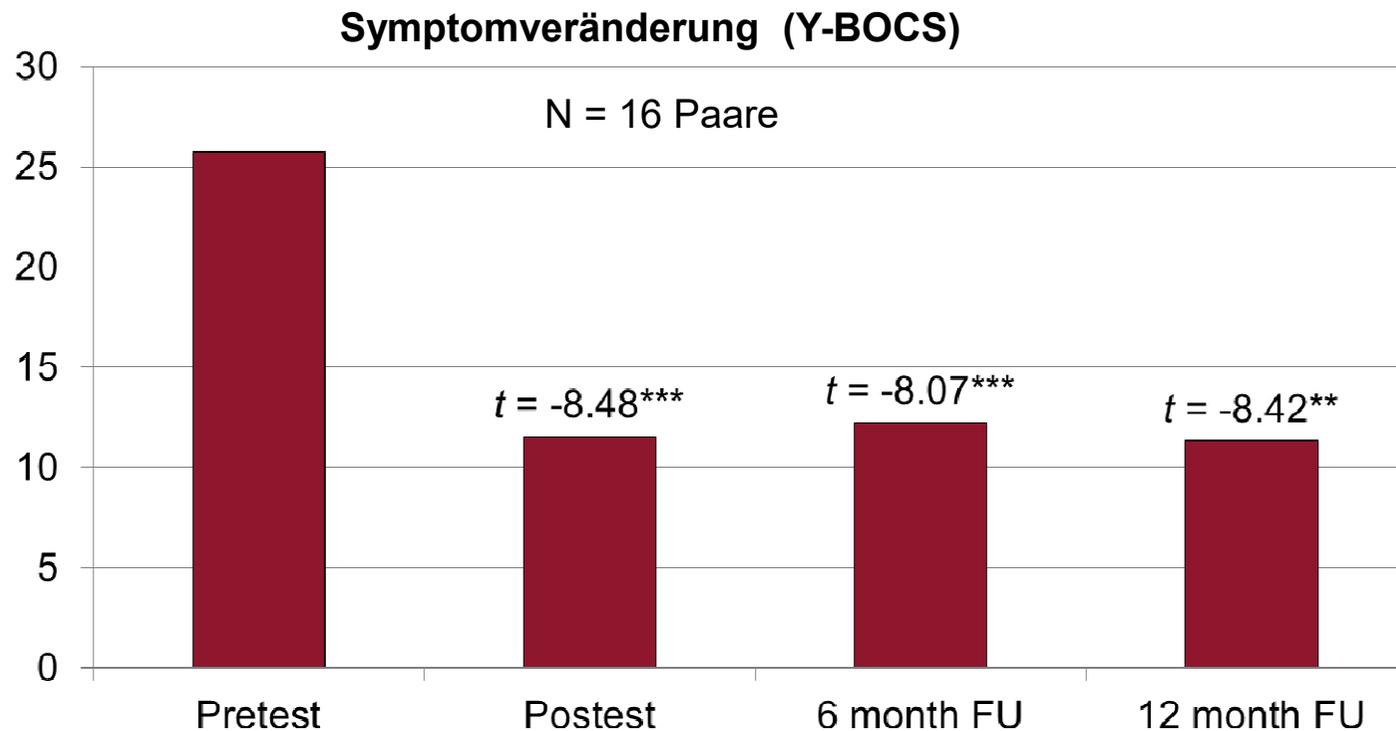
Sitzung 12-16

- Partnerschaftsstressoren außerhalb der Zwangsstörung
- Transfer: Anwendung der erlernten Strategien zur Verbesserung der allgemeinen Kommunikation

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Abramowitz, J. S., Baucom, D. H., Boeding, S., Wheaton, M. G., Pukay-Martin, N. D., Fabricant, L. E., Paprocki, C., & Fischer, M. S. (2013). Treating obsessive-compulsive disorder in intimate relationships: a pilot study of couple-based cognitive-behavior therapy. *Behavior therapy*, 44(3), 395–407. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2013.02.005>

Partnerassistierte ERP-Therapie bei Zwangsstörungen Pilotstudie zur Wirksamkeit



*** $p < .001$, ** $p < .01$

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Abramowitz, J. S., Baucom, D. H., Boeding, S., Wheaton, M. G., Pukay-Martin, N. D., Fabricant, L. E., Paprocki, C., & Fischer, M. S. (2013). Treating obsessive-compulsive disorder in intimate relationships: a pilot study of couple-based cognitive-behavior therapy. *Behavior therapy*, 44(3), 395–407. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2013.02.005>

Partnerassistierte ERP-Therapie bei Zwangsstörungen Pilotstudie zur Wirksamkeit

Vergleich von Effektstärken and Therapieabbrüchen

	Paar- basiert (N=16)	ERP Individual* (N=16)	Kognitive Therapie* (N=5)	Warte- listen-KG* (N=5)	SSRI* (N=27)
Intra- Gruppen d (Y-BOCS)	2.7	1.5	1.5	0.1	1.3
Abbruch	11%	12%	12%	10%	17%

* Ergebnisse einer Metaanalyse von Eddy et al., 2004

Paarbasierte Psychotherapie

Nicht nur der*die Indexpatient*in ist von einer psychischen Erkrankung betroffen, sondern in der Regel auch der*die Partner*in sowie weitere Familienangehörige (insbesondere Kinder)!

Warum könnte es sinnvoll sein, den*die Partner*in eines*einer Patient*in in größerem Umfang in die störungsspezifische Therapie mit einzubeziehen?

Wie könnte eine solche paarbasierte Therapie aussehen?

Essstörungen

Paarbasierte Psychotherapie

(2) Störungsspezifische Intervention

- **Fokus: fundamentale Änderung der Beziehung, jedoch nur in störungsrelevanten Bereichen**

- Identifikation von maladaptiven Interaktionsmustern und Rollenverteilungen (z.B. gesunde Partner*innen übernehmen oft Aufgaben, die aufgrund der Störung vermieden werden)
- Entwicklung von Strategien in der Beziehung, um Veränderung zu erzielen → unterstützt bei der Therapie

- **Beispiel: Anorexia nervosa**

- ✓ Alltagsleben kreieren, das Essen „öffentlich“ macht (z.B. gemeinsames Einkaufen, Kochen, Mahlzeiten)

Uniting Couples in the Treatment of Anorexia Nervosa (UCAN)

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Fischer, M. , Zietlow, A. L. , Ditzen, B. , Cohen, M. J. & Baucom, D. H. (2020). Paarbasierte Psychotherapie: Ein Review der Wirksamkeit kognitiv-verhaltenstherapeutischer Ansätze mit Paaren bei psychischen Störungen. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie* , 68 , 207–216. <https://doi.org/10.1024/1661-4747/a000418>

Störungsspezifische Interventionen

UCAN Komponenten

Phase 1

- Psychoedukation: Anorexia Nervosa
- Kommunikationstraining

Phase 2

- Essstörungsverhalten im Kontext der Partnerschaft
- Gestaltung der persönlichen Umwelt
- Themen: gesundes Essen, Angst vor dem Essen in der Öffentlichkeit,...
- Änderung dysfunktionaler Interaktionsmuster und angemessener Umgang mit Störungsverhalten

Phase 3

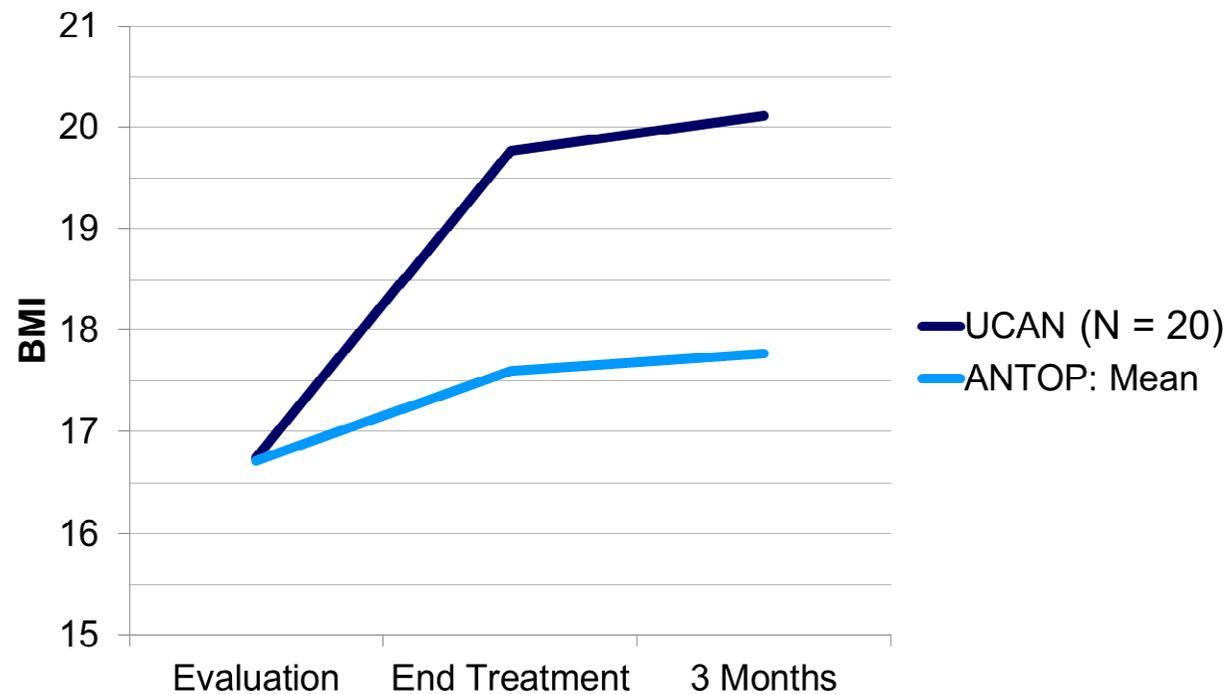
- Körperbild
- Zuneigung und Sexualität

Phase 4

- Rückfallprävention

Störungsspezifische Interventionen UCAN Wirksamkeit

Veränderung des BMI bei Individualtherapie und paarorientierter Intervention



U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Baucom, D. H., Kirby, J. S., Fischer, M. S., Baucom, B. R., Hamer, R., & Bulik, C. M. (2017). Findings from a couple-based open trial for adult anorexia nervosa. *Journal of Family Psychology*, 31(5), 584–591. <https://doi.org/10.1037/fam0000273>

Wirksamkeitsmechanismen der Paartherapie

Fünf Wirkmechanismen nach Grawe auch bei paarorientierten Interventionen relevant

- **Therapeutische Beziehung** bei beiden Partner*innen
- **Ressourcenaktivierung** beider Partner*innen
- **Problemaktualisierung** bezüglich Paarproblem
- **Motivationale Klärung** beider Partner*innen
- **Problembewältigung** als Paar

Paarbasierte Psychotherapie

Fazit für die Praxis

„Es ist [...] konsequent, den Partner in die Therapie einzubeziehen, einerseits, um über **Psychoedukation** entlastend auf das Paar zu wirken, und andererseits, um **gezielt Interaktionsmuster zu verstärken**, die dazu beitragen, die Krankheit besser zu integrieren oder die Bewältigung zu erleichtern.“

(Ditzen et al., 2019)

Ziel: Stärkung beider Partner*innen gemäß des Konzepts der

„We-Disease“

(Baucom et al., 2018; Bodenmann, 2016)

Kognitiv-verhaltenstherapeutische Paartherapie

Gliederung

1. Ist Liebe ein gesellschaftliches Problem?

- Partnerschaft und Familie 2025
- Scheidungsfolgen für Partner*innen und Kinder

2. Gibt es Determinanten von Partnerschaftsstabilität?

- Die Rolle der Kommunikation

3. Praxis kognitiv-verhaltenstherapeutischer Paarinterventionen

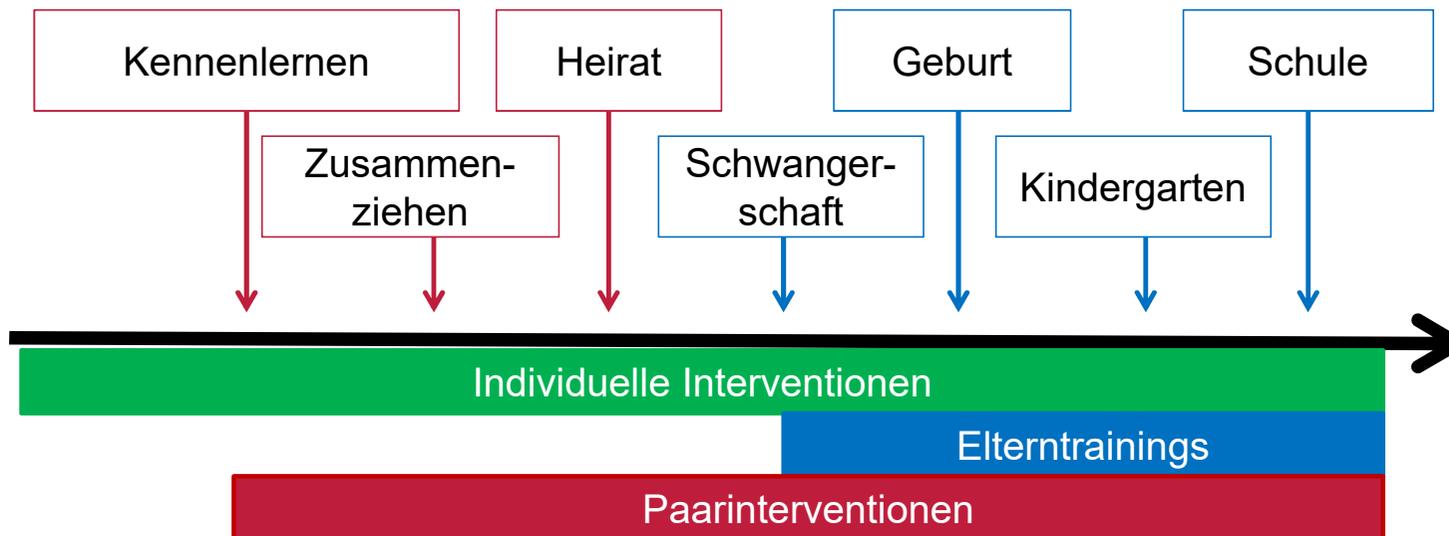
- Struktur der klassischen Paartherapie
- Paartherapeutische Modelle
- Paarbasierte Psychotherapie

4. Prävention: Lässt sich Scheidung / Trennung verhindern?

- Präventive Trainings für Paare (EPL, Paarlife)
- Interaktive DVDs
- Online-Angebote (Paarbalance, Paaradies-App)

Familiäre Prävention: Wo ansetzen?

Therapeutische Ansätze im Familienzyklus



Prävention von Beziehungsstörungen: Aber wie?

Ziele präventiver Programme

- **Kompetenzen des Paares steigern**
 - Flexibler und konstruktiver mit zukünftigen Konflikten umgehen können
 - Gesprächsregeln lernen
 - ✓ wissenschaftlich begründet
 - ✓ plausibel
 - ✓ eindeutig
 - ✓ Kurz
- **Regeln üben**, wenn Beziehung noch positiv ist

Kognitiv-verhaltenstherapeutische Paartherapie

Gliederung

1. Ist Liebe ein gesellschaftliches Problem?

- Partnerschaft und Familie 2025
- Scheidungsfolgen für Partner*innen und Kinder

2. Gibt es Determinanten von Partnerschaftsstabilität?

- Die Rolle der Kommunikation

3. Praxis kognitiv-verhaltenstherapeutischer Paarinterventionen

- Struktur der klassischen Paartherapie
- Paartherapeutische Modelle
- Paarbasierte Psychotherapie

4. Prävention: Lässt sich Scheidung / Trennung verhindern?

- **Präventive Trainings für Paare (EPL, Paarlife)**
- Interaktive DVDs
- Online-Angebote (Paarbalance, Paaradies-App)

Prävention von Beziehungsstörungen: Aber wie?

Wissenschaftlich fundierte Präventionsprogramme für Paare im deutschen Sprachraum



Ein Partnerschaftliches Lernprogramm – EPL

Prof. Dr. Kurt Hahlweg
(TU Braunschweig,
Deutschland)

<https://www.institutkom.de/>



Couples Coping Enhancement Program – CCET

Prof. Dr. Guy Bodenmann
(Universität Zürich, Schweiz)

<https://www.paarlife.ch/index.php>

Prävention von Beziehungsstörungen: Aber wie?

Wissenschaftlich fundierte Präventionsprogramme für Paare im deutschen Sprachraum



- **keine Therapie oder Beratung**, sondern **präventive Paartrainings**
- Paare sollen lernen, ihr Kommunikationsverhalten zu Beginn ihrer Beziehung gemeinsam zu entwickeln und gewisse Regeln im Alltag zu beachten.
- Wissenschaftliche Untersuchungen belegen, dass Paare auch noch nach Jahren von einer Teilnahme profitieren.

EIN PARTNERSCHAFTLICHES LERNPROGRAMM - EPL

Inhalte, Ablauf und Wirksamkeit

**U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T**

Ehevorbereitung – Ein Partnerschaftliches Lernprogramm (EPL)

Durchführung

- 5-6 wöchentliche Sitzungen oder ein Wochenende (Sa-So)

- **Gruppentraining:**
 - ❖ 2 Trainer, 4 Paare
 - ❖ Paare führen ihre Gespräche räumlich getrennt voneinander
 - 1 Gruppenraum plus 3 Einzelräume

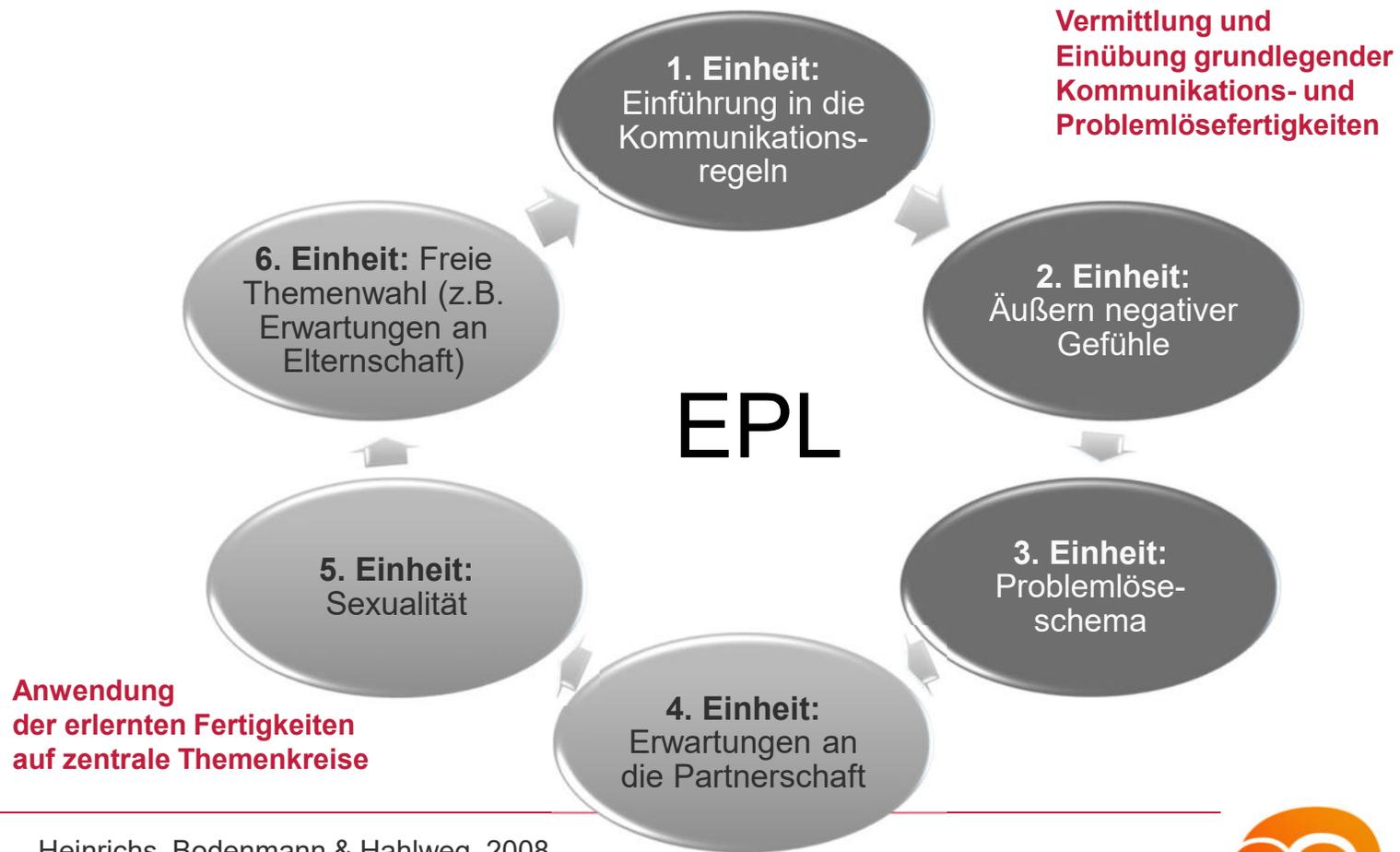
- **Einzeltraining:**
 - ❖ 1 Paar – 1 Trainer, ca. 6 – 8 Einzelsitzungen

Hahlweg, Thurmaier, Engl, Eckert, & Markman, 1998
Job, Engl, Thurmaier & Hahlweg (2014)



Ehevorbereitung – Ein Partnerschaftliches Lernprogramm (EPL)

Thurmaier, F., Engl, J., Eckert, V., Hahlweg, K. & Markman, H. (1998)



Heinrichs, Bodenmann & Hahlweg, 2008



Ziele von EPL



- **Informationsvermittlung** über Partnerschaft und Ehe
- Einsicht in die **Bedeutung partnerschaftlicher Kommunikation** als Voraussetzung für eine lebendige Beziehung
- **Anwendung** der im EPL vermittelten **Gesprächsfertigkeiten** im Beziehungsalltag
- Auseinandersetzung mit **zentralen Themen** (z.B. Erwartungen an die Partnerschaft, Erotik, Sex, Kinder)
- Zugang zu eigenen **Gefühlen**: Verbesserung der Selbstreflexion
- Autonomie von Mann und Frau innerhalb der Partnerschaft **respektieren**

Heinrichs, Bodenmann & Hahlweg, 2008

EPL-I Studie (1988): Ehevorbereitung



N = 96 Paare

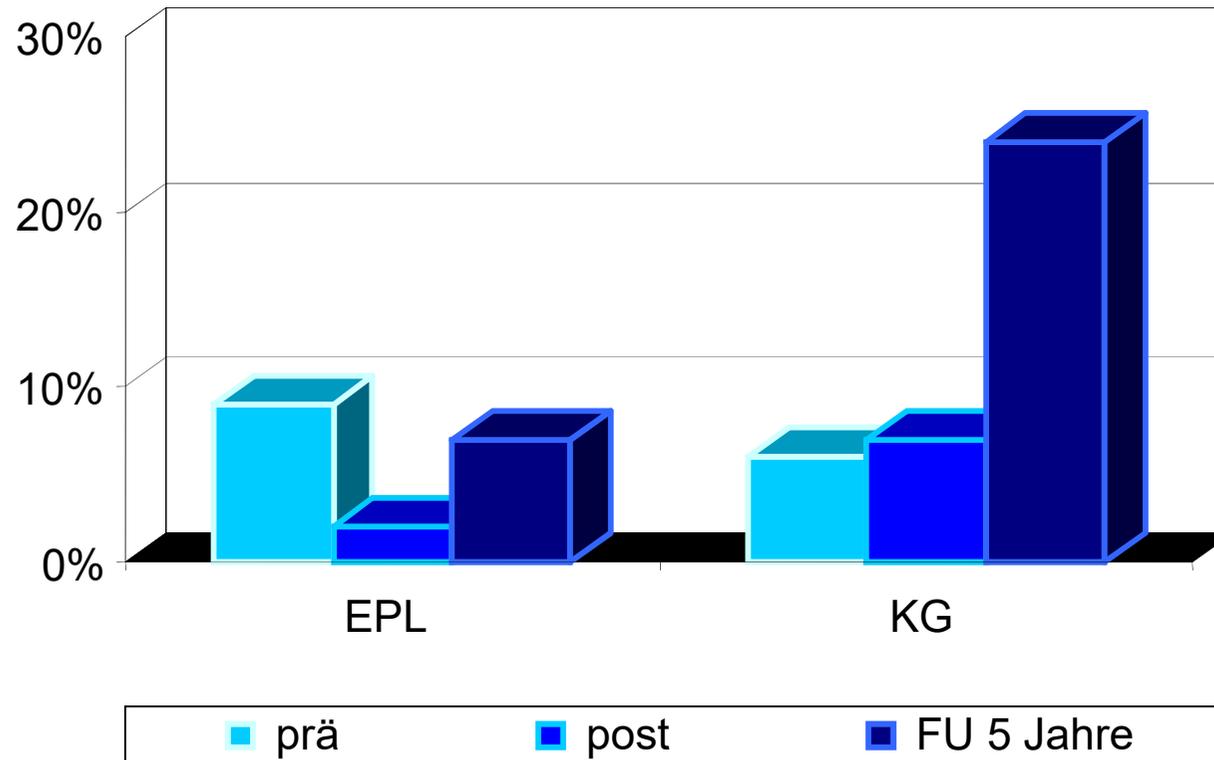
Mittleres Alter: 28 Jahre

Mittlere Partnerschaftsdauer: 3.6 Jahre

EPL: 64 Paare

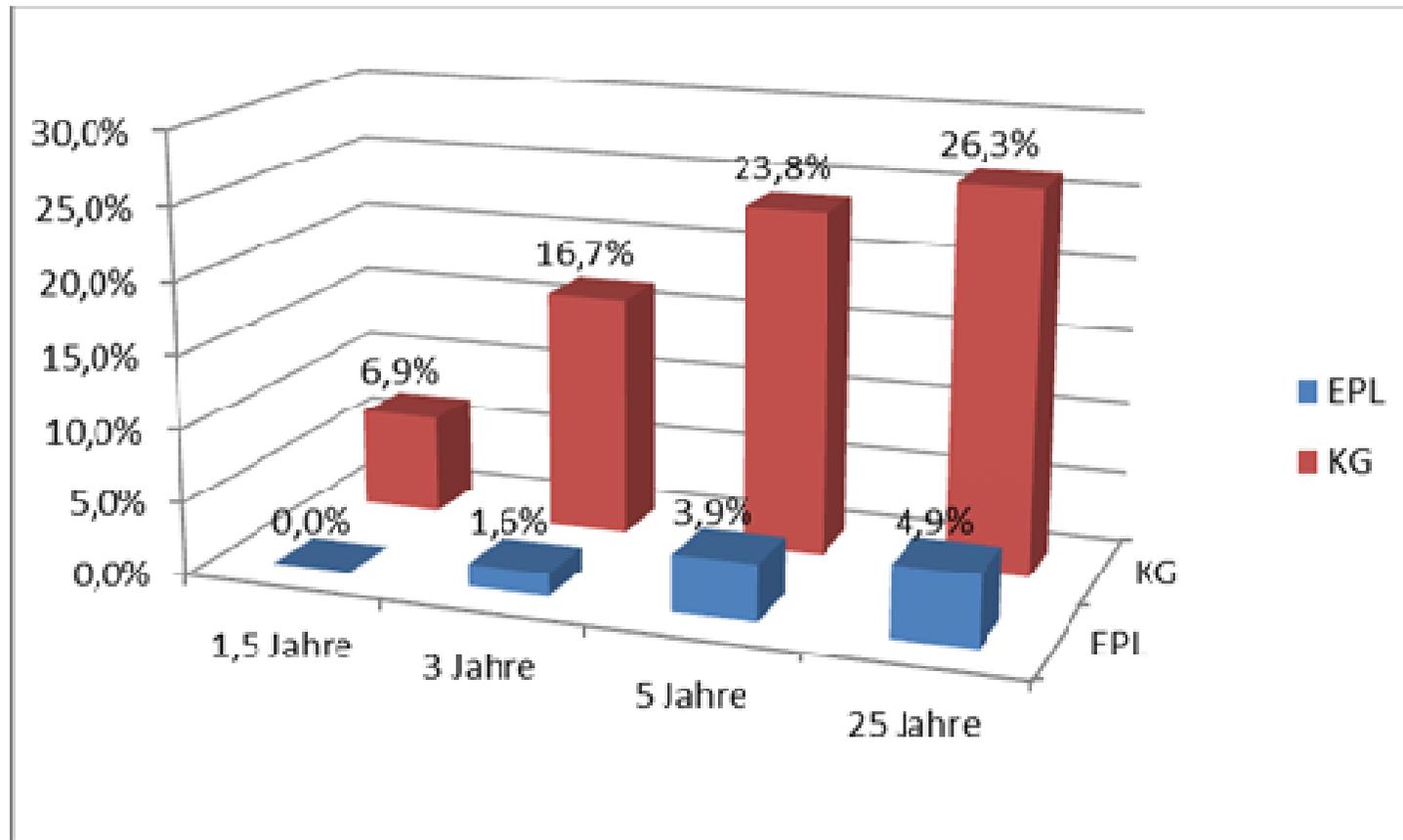
WLKG: 32 Paare

EPL-I Studie: Ehevorbereitung Nonverbal negative Kommunikation (KPI)



U N I K A S S E L Thurmeier, Engl & Hahlweg (1999)
V E R S I T Ä T

EPL-I – Ehevorbereitung: Scheidungsraten



EPL-II Studie – 11 Jahre Follow-up



N = 81 Paare

Durchschnittsalter: 51 Jahre

Durchschnittliche Partnerschaftsdauer: 22 Jahre

Durchführung eines Telefoninterviews nach 11 Jahren
(hohe Teilnahme-Rate: 93%)

EPL-Gruppe (EPL+)
N = 67

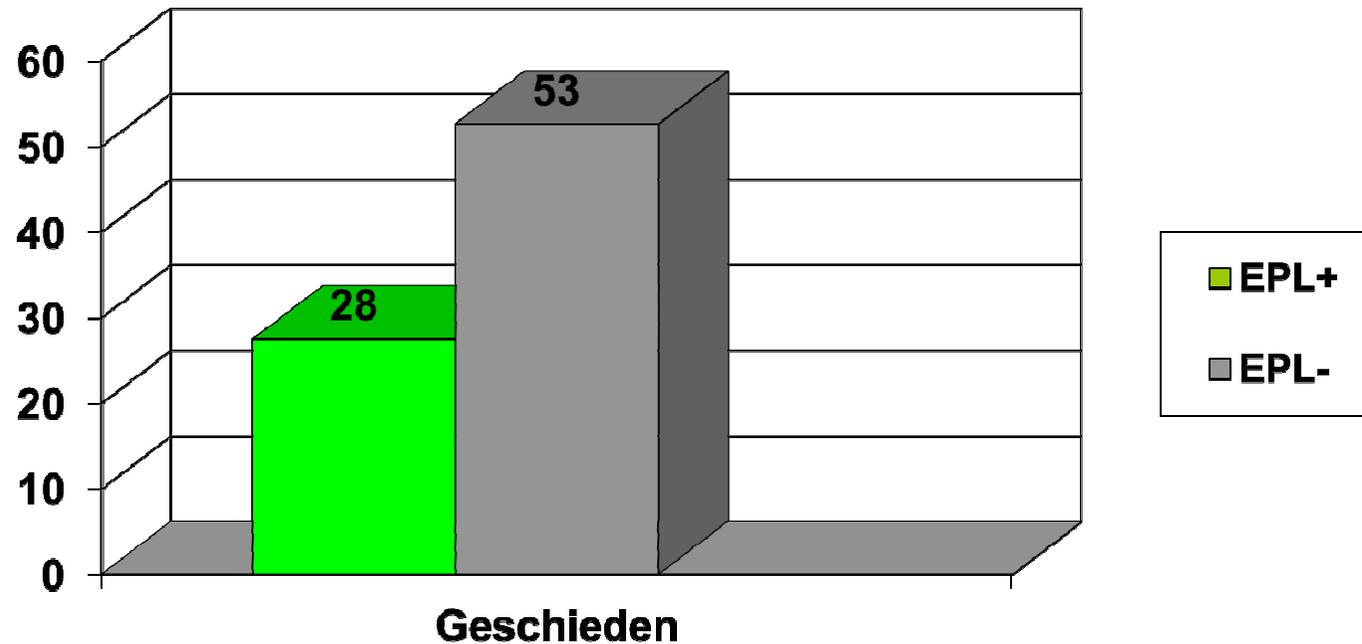
Non-EPL/Ablehner
(EPL-)
N = 15

→ Keine Unterschiede zu Prä zwischen EPL+ und EPL-

EPL-II: 11-Jahres Follow-up: Scheidungsraten für EPL (EPL+) vs. Nicht-EPL (EPL-) Paare

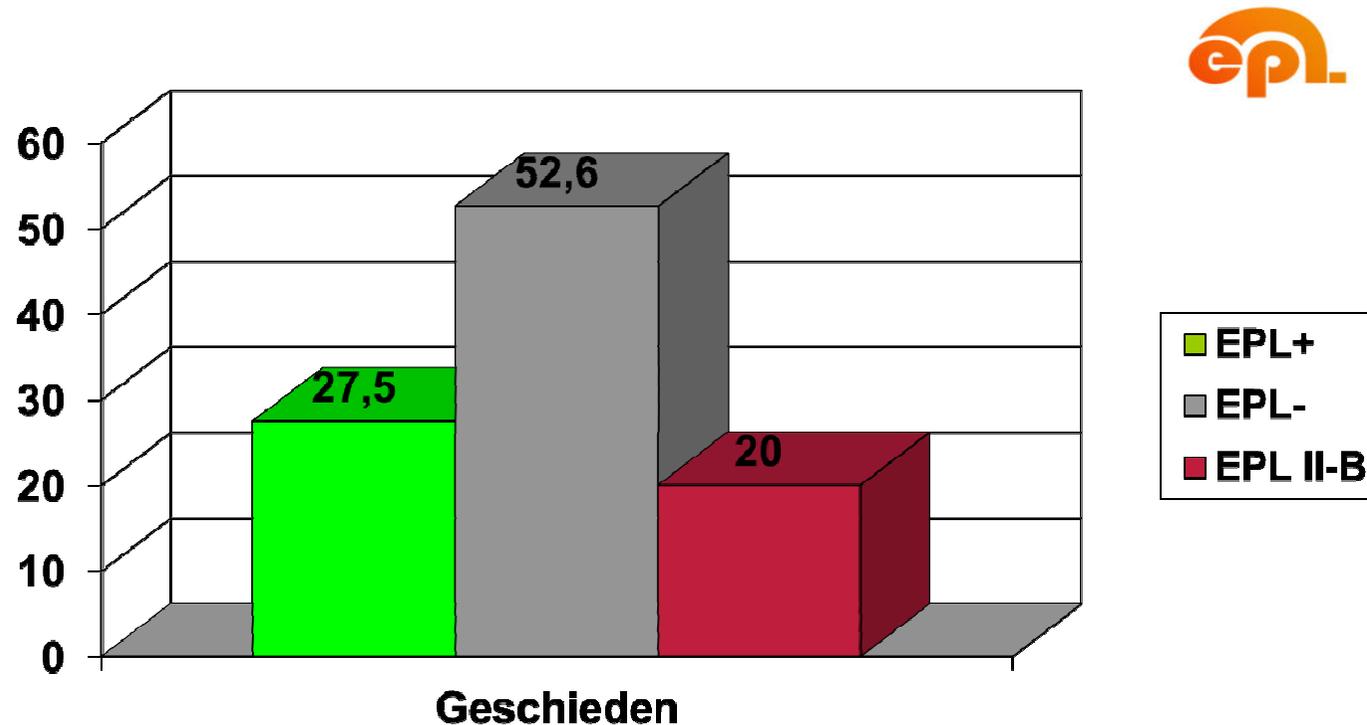


Chi²=3.9, p=0.05 (2-tailed)



U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T Hahlweg & Richter, 2010

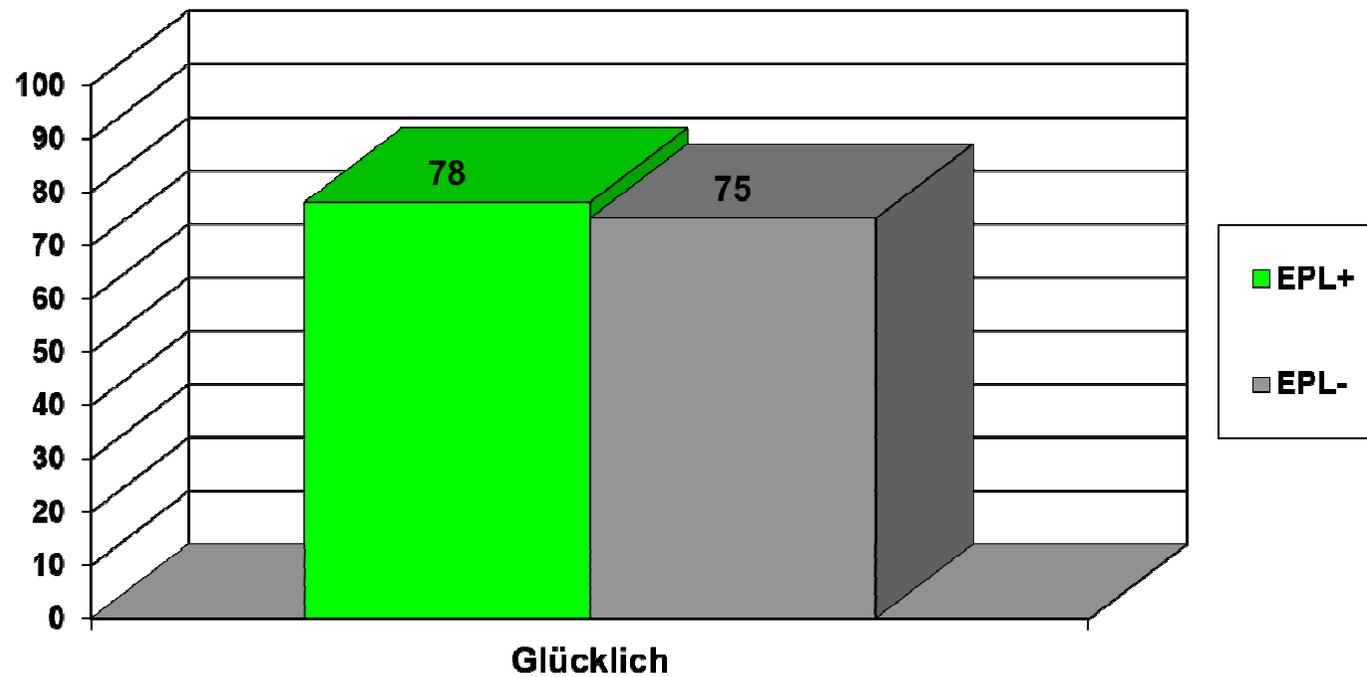
EPL-II – 11-Jahres Follow-up: Scheidungsraten für EPL (EPL+) vs. Nicht-EPL (EPL-) Paare und EPL II-B Paare



Chi²=3,9, p=0.048 (2-tailed)

Hahlweg & Richter, 2010

EPL-II: 11-Jahres Follow-up: % glücklicher Paare für EPL+ und EPL-



EPL-Weiterentwicklungen

EPL – Ein Partnerschaftliches Lernprogramm

Zielgruppe: Paare in den ersten Jahren ihrer Beziehung, die diese vertiefen möchten

KEK – Konstruktive Ehe und Kommunikation

Zielgruppe: Paare in langjähriger Beziehung, die diese vertiefen möchten

KOMKOM – Kommunikations-Kompetenztraining in der Paarberatung

Zielgruppe: Paare in mehrjähriger Beziehung, die aufgrund von Partnerschaftsproblemen eine Paarberatungsstelle aufsuchen und bei denen Kommunikationsprobleme im Vordergrund stehen

EPL, KEK und KOMKOM

Informationen zu den Programmen sowie der Aus-, Fort- und Weiterbildung

<https://www.institutkom.de/>

Deutschlandweite Kurstermine:

<http://www.epl-kek.de/termine.html>

PAARLIFE und das
**COUPLES COPING ENHANCEMENT
TRAINING - CCET**

Inhalte, Ablauf und Wirksamkeit

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Beziehungspflege & Prävention von Partnerschaftsstörungen: **Paarlife**



- **Ziele**

- Förderung wichtiger **Paarkompetenzen** (gemeinsame Stressbewältigung, Kommunikation, Problemlösen)
- Sensibilisierung für das **Thema Liebe** und ihre Pflege

- **Unterschiedliche Angebote**

- Online Programm
- Workshops für Paare
- Kommunikationstraining

Paarlife – Interventionsebenen



Couples Coping Enhancement Training

(CCET; Bodenmann, 1997)

• Inhalte

- Bewältigung von **externem Stress & Konflikten**
- Verbesserung von **Kommunikation & gemeinsamem Problemlösen**

• 6 Einheiten

1: Theoretische Einführung
Stress und Coping

2: Förderung des
individuellen Copings

3: Förderung des
dyadischen Copings

4: Fairness in der
Partnerschaft

5: Kommunikations-
kompetenzen

6: Konflikt und Problem-
lösekompetenzen

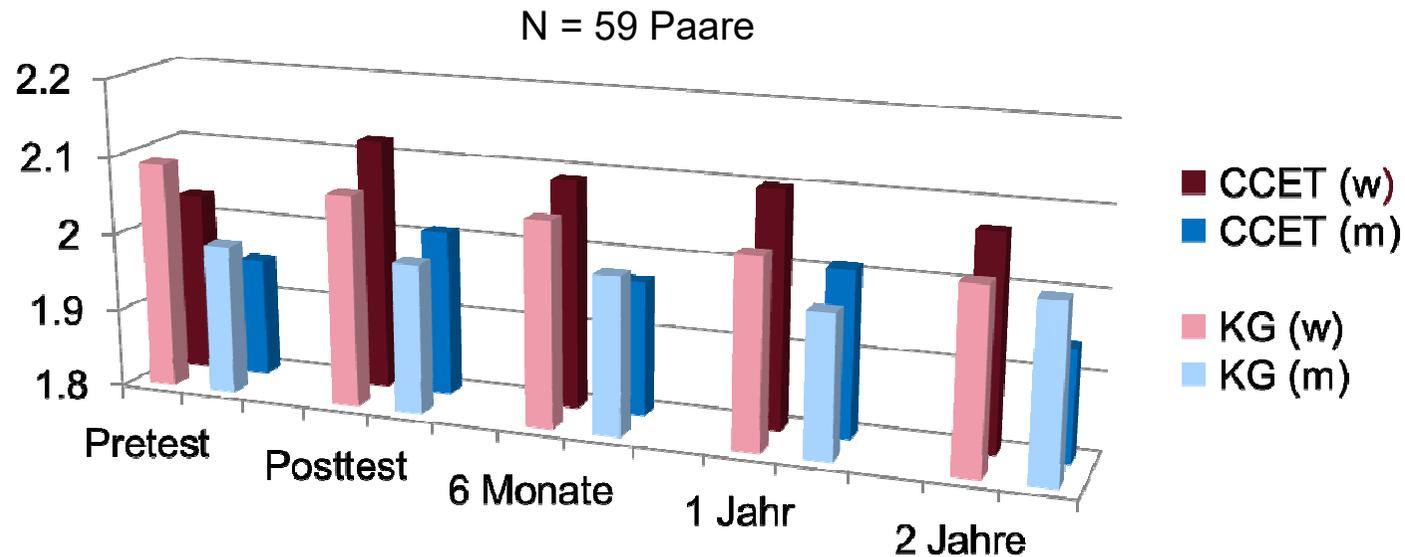
• Durchführung

- Trainingsgruppen: 4-8 Paare , 1 Trainer für jedes Paar
- 4-5 Paargespräche + Theoriemodule (1,5-2 Tage)
(Zusätzlich: Übungstag zur Vertiefung von bereits gelernten Skills)

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Bodenmann, G., Charvoz, L., Cina, A., & Widmer, K. (2001). Prevention of marital distress by enhancing the coping skills of couples: 1-year follow-up-study. *Swiss Journal of Psychology / Schweizerische Zeitschrift für Psychologie / Revue Suisse de Psychologie*, 60(1), 3–10. <https://doi.org/10.1024/1421-0185.60.1.3>

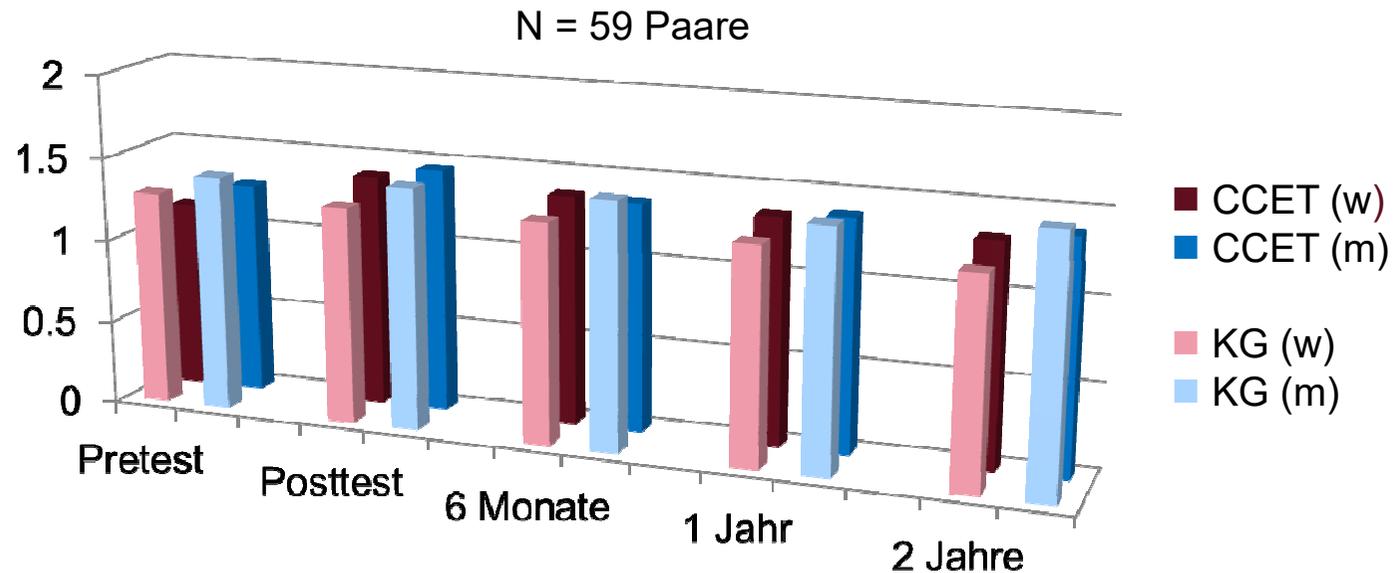
Couples Coping Enhancement Training – CCET 2-Jahres-Studie: Partnerschaftszufriedenheit



Signifikant **höhere Partnerschaftszufriedenheit** in der **CCET-Gruppe**:

$$F(1,108) = 5.04, p \leq .05, \eta^2 = 0.05$$

Couples Coping Enhancement Training – CCET 2-Jahres-Studie: Common Dyadic Coping



Signifikant **besseres gemeinsames Dyadisches Coping** in der **CCET-Gruppe**:

$$F(1,111) = 4.88, p \leq .05, \eta^2 = 0.054$$

Paarlife - aktuelle Angebote

Informationen zu den Programmen sowie der Aus-, Fort- und Weiterbildung

<https://www.paarlife.ch/index.php>

Digitale Angebote & Ratgeber

<https://www.paarlife.ch/digitale-angebote-ratgeber/>

Termine für Workshops & Kommunikationstrainings
(Schweiz + Deutschland)

<https://www.paarlife.ch/veranstaltungen-2/>

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Kognitiv-verhaltenstherapeutische Paartherapie

Gliederung

1. Ist Liebe ein gesellschaftliches Problem?

- Partnerschaft und Familie 2025
- Scheidungsfolgen für Partner*innen und Kinder

2. Gibt es Determinanten von Partnerschaftsstabilität?

- Die Rolle der Kommunikation

3. Praxis kognitiv-verhaltenstherapeutischer Paarinterventionen

- Struktur der klassischen Paartherapie
- Paartherapeutische Modelle
- Paarbasierte Psychotherapie

4. Prävention: Lässt sich Scheidung / Trennung verhindern?

- Präventive Trainings für Paare (EPL, Paarlife)
- **Interaktive DVDs**
- Online-Angebote (Paarbalance, Paaradies-App)

Interaktive DVD

Gelungene Kommunikation...damit die Liebe bleibt



Gelungene Kommunikation ... damit die Liebe bleibt



Eine interaktive DVD zum Gelingen von Beziehungen für junge Paare. Nach dem international erfolgreichen Paarkommunikationstraining EPL
(Ein Partnerschaftliches Lernprogramm)

Autoren:
Joachim Engl, Franz Thurmaier

Projektförderung:
Bayerisches Staatsministerium für Arbeit
und Sozialordnung, Familie und Frauen

<https://www.institutkom.de/dvd/dvd-gelungene-kommunikation.html>

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Interaktive DVD

Gelungene Kommunikation...damit die Liebe bleibt

Gelungene Kommunikation ... damit die Liebe bleibt **2**



Eine interaktive DVD für Paare in mehrjähriger Beziehung

Nach den international erfolgreichen Paarkommunikations-
trainings EPL (Ein Partnerschaftliches Lernprogramm) und
KEK (Konstruktive Ehe und Kommunikation)

Autoren:

Joachim Engl, Franz Thurmaier

Projektförderung:

Bayerisches Staatsministerium für Arbeit
und Sozialordnung, Familie und Frauen

<https://www.institutkom.de/dvd/dvd-gelungene-kommunikation.html>

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Interaktive DVD

Gelungene Kommunikation...damit die Liebe bleibt

Gelungene Kommunikation ... damit die Liebe bleibt 3



Eine interaktive DVD für Paare im (Un-)Ruhestand

Nach den international erfolgreichen Paarkommunikations-
trainings EPL (Ein Partnerschaftliches Lernprogramm) und KEK
(Konstruktive Ehe und Kommunikation)

Autoren:

Joachim Engl, Franz Thurmaier

Projektförderung:

Bayerisches Staatsministerium für Arbeit
und Sozialordnung, Familie und Frauen

<https://www.institutkom.de/dvd/dvd-gelungene-kommunikation.html>

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Kognitiv-verhaltenstherapeutische Paartherapie

Gliederung

1. Ist Liebe ein gesellschaftliches Problem?

- Partnerschaft und Familie 2025
- Scheidungsfolgen für Partner*innen und Kinder

2. Gibt es Determinanten von Partnerschaftsstabilität?

- Die Rolle der Kommunikation

3. Praxis kognitiv-verhaltenstherapeutischer Paarinterventionen

- Struktur der klassischen Paartherapie
- Paartherapeutische Modelle
- Paarbasierte Psychotherapie

4. Prävention: Lässt sich Scheidung / Trennung verhindern?

- Präventive Trainings für Paare (EPL, Paarlife)
- Interaktive DVDs
- **Online-Angebote (Paarbalance, Paaradies-App)**



Das erste interaktive Online-Programm für mehr Zufriedenheit in der Partnerschaft – zugeschnitten auf den EINZELNEN Partner

The screenshot shows the PaarBalance website interface. On the left, a man and a woman are sitting on a wooden deck, looking out at the ocean. A semi-transparent box over the image contains the text: **KONFLIKTE LÖSEN – DIE LIEBE STÄRKEN!**. On the right, there is a white login/signup form with the PaarBalance logo at the top left. The form has two tabs: 'MITGLIEDER-LOGIN' and 'GAST-LOGIN'. The main heading is 'Online-Coaching für Ihre Partnerschaft'. Below this is an 'E-Mail' input field. Underneath, there are radio buttons for 'Ich bin ein(e)' with options 'Mann' and 'Frau'. A prominent red button says 'Jetzt kostenlosen Partnerschaftstest starten!'. At the bottom of the form, there is a small disclaimer: 'Mit dem Anklücken akzeptieren Sie unsere AGB und Datenschutzbestimmungen. Sie erhalten weitere Informationen zu PaarBalance per E-Mail (Abmeldung immer möglich)'.

So funktioniert PaarBalance

208

Was macht das PaarBalance-Coaching aus?



- Auf den einzelnen Partner:innen zugeschnitten
- Wissenschaftlich fundiert
- Interaktiv
- Kann unabhängig von Zeit und Ort genutzt werden
- Einsatz audiovisueller Medien
- Unterteilt in kleine Einheiten
- Ohne erhobenen Zeigefinger
- Humorvoll
- Mit zahlreichen Motivationshilfen

Video zur Paarbalance:

https://www.youtube.com/watch?v=5r_p9p6TkII

Wie ist das Programm aufgebaut?

1) Partnerschaftstest

Wie wird die Beziehung erlebt und gestaltet?

2) Beziehungsprofil

Ausführliche Rückmeldung über Ressourcen und Herausforderungen

3) Interaktives E-Coaching

18 aufeinander aufbauende Sitzungen zu relevanten Paar-Themen mit je einem Video, zwei Trainingseinheiten, drei Hausaufgaben zur Auswahl

4) Motivationshilfen

Nachrichten, Magazin, Literaturtipps, Online-Beziehungstagebuch, Zusammenfassungen zum Ausdrucken

5) Möglichkeit des Teilens per E-Mail

Alle Zusammenfassungen (Beziehungsprofil / Übungen / Hausaufgaben) können per E-Mail mit PDF-Anhang unkompliziert versendet werden an Therapeuten / Partner

Paaradies®: App zur Unterstützung der partnerschaftlichen Kommunikation und Interaktion



- Partnerschafts-App mit begleitender Website für erwachsene Paare
- **Fokus: partnerschaftlicher Umgang miteinander**
 - Anregung zur konstruktiven Beziehungsarbeit und alltäglichen Beziehungspflege
 - Paare sollen regelmäßig Zeit in gelungene Gespräche investieren und sich gegenseitig wertschätzen
- Forschungsprojekt Paaradies® zur digitalen Umsetzung bewährter Methoden aus der Paarkommunikation



Entwicklung der App von einem Team renommierter Psychologen und Paartherapeuten des Instituts für Kommunikationstherapie e.V. München

Basiert auf Konzepten von Dr. Joachim Engl und Dr. Franz Thurmaier (entwickelten international bekannte Kommunikationstrainings EPL & KEK)

vom Bayerischen Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales gefördert

Tools in der App



AUFGABENBUCH

Anregungen für gemeinsame Aktivitäten und Gespräche

TERMINPLANER

Erinnerung an gemeinsame Termine und Tipps für dazu passende Aktionen

BEZIEHUNGSBAUM

Erfüllung von Aufgaben zur Beziehungspflege lässt den Baum wachsen

KOMPLIMENTE MACHEN

Virtuelle Liebesbriefe verschicken

PRIVATER CHATROOM

Privater Messenger für persönliche Nachrichten

KONFLIKTE LÖSEN

Unterstützung bei der Konfliktansprache



STIMMUNGSBAROMETER

Eigene Befindlichkeit kann aufgezeichnet und für den Partner freigeschaltet werden

BEZIEHUNGSTAGEBUCH

Festhalten der schönsten „Paar-Momente“ in einem gemeinsamen Album

Paaradies® - digital und frei verfügbar für alle Paare

- **Kostenfreier** Download der Paaradies®-App für Android und IOS
 - Google Play Store: <https://play.google.com/store/apps/details?id=de.paaradies.app>
 - Apple App Store: <https://apps.apple.com/de/app/paaradies/id1475245908>
- Hinweise zur Nutzung
 - Ausschließlich im deutschsprachigen Raum verfügbar
 - nur für Paare nutzbar: Beide Partner müssen sich in der App verknüpfen
- Begleitende Website und weitere Informationen:
<https://damit-die-liebe-bleibt.de/>



Kognitiv-verhaltenstherapeutische Paartherapie

Abschlussfazit

1. Ist Liebe ein gesellschaftliches Problem? **JA!**

- Partnerschaft und Familie 2025
- Scheidungsfolgen für Partner*innen und Kinder

2. Gibt es Determinanten von Partnerschaftsstabilität? **JA!**

- Die Rolle der Kommunikation

3. Praxis kognitiv-verhaltenstherapeutischer Paarinterventionen

- Struktur der klassischen Paartherapie
 - Paartherapeutische Modelle
 - Paarbasierte Psychotherapie
- JA, mit viel Potential!**

4. Prävention: Lässt sich Scheidung / Trennung verhindern? **JA!**

- Präventive Trainings für Paare (EPL, Paarlife)
- Interaktive DVDs
- Online-Angebote (Paarbalance, Paaradies-App)

Paarbasierte Psychotherapie

Paartherapeutische
Modelle

Struktur der
klassischen
Paartherapie

Zusätzliche Informationen

- Familienbetreuung schizophrener Patient*innen
- Paarbasierte Psychotherapie bei Alkoholabhängigkeit
- Paartherapie nach Affäre

Paarbasierte Psychotherapie

Paartherapeutische
Modelle

Struktur der
klassischen
Paartherapie

Zusätzliche Informationen

- **Familienbetreuung schizophrener Patient*innen**
- Paarbasierte Psychotherapie bei Alkoholabhängigkeit
- Paartherapie nach Affäre

Familienbetreuung schizophrener Patient*innen I

- Einbezug des Pat. und 1 oder 2 Angehöriger
- Programm zur ambulanten Nachbetreuung / Rezidivprophylaxe
- Behandlungskomponenten:
 - Neuroleptikamedikation / psychiatrische Betreuung
 - Diagnostik, Analyse familiärer Probleme / Belastungen
 - Psychoedukation über Schizophrenie / Medikation
 - Kommunikationstraining
 - Problemlösetraining
 - bei Bedarf: Einzeltherapie

Familienbetreuung schizophrener Patient*innen II

- Unterschiede zur klassischen Paartherapie:
 - weniger Kommunikationsregeln
 - klare, sehr einfache Struktur
 - kurze Kommunikationsübungen
 - keine Rollenspiele, nur Alltagssituationen
 - zu Beginn nur Positiva, später leichtere Problemsituationen
 - kürzere Sitzungen
 - bei Bedarf: Einzeltherapie

Familienbetreuung schizophrener Patient*innen III

- Ablauf des Kommunikationstrainings:
 1. positive Gefühle ausdrücken, HA: Erwichübung
 2. Wünsche äußern, HA: Wünsche im Alltag äußern
 3. negative Gefühle ausdrücken (in Kombination mit Wunsch)
 4. aktives Zuhören
 5. Probleme lösen

Paarbasierte Psychotherapie

Paartherapeutische
Modelle

Struktur der
klassischen
Paartherapie

Zusätzliche Informationen

- Familienbetreuung schizophrener Patient*innen
- **Paarbasierte Psychotherapie bei Alkoholabhängigkeit**
- Paartherapie nach Affäre

Paartherapie bei Alkoholabhängigkeit I

- essentiell: ausführliche (!) Verhaltens- und Bedingungsanalyse:
 - individuelle Ebene
 - Paarebene
 - Ebene von Systemen (Verwandte, Kolleg*innen etc.)

- Doppelstunden mit Interventionen, die
 - an den*die Patienten/*in
 - an den*die Partner*in
 - an das Paar als Dyade gerichtet sind

Paartherapie bei Alkoholabhängigkeit II

- Beispiele für Interventionen, die an den*die Patient*in gerichtet sind:
 - Selbstbeobachtung
 - Motivational Interviewing
 - Umgang mit Suchtdruck
 - Identifikation von Risikosituationen
 - Selbstmanagement: Selbstverstärkung
 - Umgang mit alkoholbezogenen Kognitionen
 - Ablehnungstraining, soziales Kompetenztraining
 - Problemlösetraining
 - kognitive Techniken
 - Identifikation „scheinbar harmloser Entscheidungen“
 - Rückfallmanagement

Paartherapie bei Alkoholabhängigkeit III

- Beispiele für Interventionen, die an den*die Partner*in gerichtet sind:
 - Motivational Interviewing
 - Verstärkung des*der alkoholabhängigen Patienten/*in
 - Lenkung der Aufmerksamkeit auf nicht-alkoholbezogene Aspekte des*der Partners/*in
 - Identifikationen von Rolle des*der Partners/*in beim Alkoholkonsum
 - soziales Kompetenztraining
 - Rückfallanzeichen erkennen
 - Rückfallmanagement

Paartherapie bei Alkoholabhängigkeit IV

- Beispiele für Interventionen, die an das Paar als Dyade gerichtet sind:
 - Motivational Interviewing
 - Aufbau gemeinsamer verstärkender Aktivitäten
 - Verwöhntage
 - Kommunikationstraining
 - Problemlösetraining
 - Toleranzerhöhung
 - Erhöhung der Selbstfürsorge als Paar
 - Rückfallplan/ -vertrag erstellen

Paarbasierte Psychotherapie

Paartherapeutische
Modelle

Struktur der
klassischen
Paartherapie

Zusätzliche Informationen

- Familienbetreuung schizophrener Patient*innen
- Paarbasierte Psychotherapie bei Alkoholabhängigkeit
- **Paartherapie nach Affäre**

Kognitiv behaviorale Paartherapie nach einer außerehelichen Affäre (nach Gordon & Baucom)

- **Ziel: gemeinsame Erholung von einer Affäre**
- **Therapiemodell**
 - **Ähnlichkeit des Prozesses zu einer Traumareaktion:** Affäre als Form des interpersonellen Traumas mit ähnlichen Symptomen wie bei einer PTBS → Orientierungsrahmen für therapeutisches Handeln
 - **Gestufte Vergebungsprozess:** Aufbau von Empathie und Verständnis und Abbau von Ärger zur Verarbeitung des interpersonellen Betrugs
- **Direktives therapeutisches Handeln** (kognitiv behaviorale Interventionstechniken)
 - Strukturgebend in emotionalen Krisen nach einer Affäre
 - Problemlösestrategien des Therapeuten als wichtige Hilfe zur Veränderung

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Gordon K.C., Baucom D.H., Snyder D.K., & Dixon L.J. Couple therapy and the treatment of affairs. In: A.S. Gurman (Hrsg.), *Clinical Handbook of Couple Therapy (4th ed.)* (S. 429-458). New York: Guilford Press.

Paartherapie nach Affäre

Struktur der Behandlung

- **Durchführung idealerweise mit beiden Partnern**
 - Unsicherheiten in Eingangssitzung klären
 - Einzeltherapie mit betrogenem/-r Partner*in je nach Einschätzung des/-r Therapeuten/-in auch möglich (z.B. bei Ablehnung oder Dropout)
- **Kombination von Paar- und Einzelsitzungen**
- **Therapiebegleitende Hausaufgaben**
- **Dauer: 6 Monate – mehrere Jahre**
 - Abhängig von Fallkomplexität und allgemeiner psychischer Gesundheit
 - Bei Bedarf Behandlung zusätzlicher (Partnerschafts-) Probleme über die Affäre hinaus
- **Wöchentliche Sitzungen** (im weiteren Verlauf ggf. längere Intervalle)

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Gordon K.C., Baucom D.H., Snyder D.K., & Dixon L.J. Couple therapy and the treatment of affairs. In: A.S. Gurman (Hrsg.), *Clinical Handbook of Couple Therapy (4th ed.)* (S. 429-458). New York: Guilford Press.

Paartherapie nach Affäre Behandlungsvoraussetzungen

- **Berufsrecht: Paartherapeut*in ist beiden Partner*innen gleichermaßen verpflichtet!**
 - Sicherstellen, dass auch Inhalte aus Einzelgesprächen in die Paartherapie einbezogen werden können
 - In der Therapie mitgeteilte Geheimnisse sollten mit Unterstützung des*der Therapeuten*in zeitnah dem*der Partner*in offenbart werden (ansonsten: Abbruch der Behandlung)
- **Abbruch der Außenbeziehung spätestens nach der ersten Sitzung**
- **Einbezug weiterer Faktoren**
 - Ggf. Schutz von vorhandenen Kindern
 - Risiko sexuell übertragbarer Krankheiten durch die Affäre?
 - vorgeschaltete Einzeltherapie bei z.B. zusätzlichem Substanzmissbrauch oder Gewaltexzessen

U N I K A S S E L Kröger, C., Vasterling, I., Schütz, K., Plack, K., Gordon, K.C., Baucom, D., & Snyder, D. (2007).
V E R S I T Ä T Kognitiv-behaviorale Paartherapie nach Affäre: Zwei Fallbeschreibungen. *Verhaltenstherapie*, 17,
271 - 277. <https://doi.org/10.1159/000110540>

Paartherapie nach Affäre Drei Stufen der Behandlung



nicht zwangsläufig linear; einzelne Elemente der Stufen können in den individuellen Therapieverlauf integriert werden

Paartherapie nach Affäre

Stufe 1 (Sitzung 1-7): Umgang mit den Auswirkungen

- **Fokus: unmittelbare Auswirkungen der Affäre reduzieren**



„Wie gehe ich mit dem Erlebten um?“

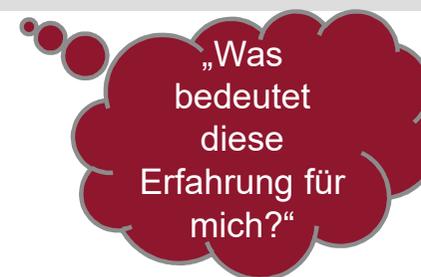
- **Behandlungskomponenten**

- **Sichere Atmosphäre** schaffen: Richtlinien für positive Interaktion aufstellen
- **Exploration** von individuellen und partnerschaftsbezogenen Faktoren (auch in Einzelsitzungen)
- **Fertigkeiten** zum Ausdruck von Gefühlen und Affektregulation erlernen (*Selbst-Fürsorge, Grenzen setzen, Dampf ablassen / Auszeit, Umgang mit Flashbacks*)
 - Kommunikations- und Problemlösetraining
 - Emotionsregulationstraining

Paartherapie nach Affäre

Stufe 2 (Sitzung 8-16) : Bedeutung geben

- **Fokus: Einsicht in und Verständnis für die Umstände, in den die Affäre stattgefunden hat**



- **Behandlungskomponenten**

- **Exploration** von Faktoren, die die Affäre beeinflusst haben
 - ✓ externaler Kontext
 - ✓ Funktionsniveau und Entwicklungsgeschichte von geschädigtem/*r und Beteiligtem/*r Partner*in
- Bearbeitung aktueller Partnerschaftsprobleme mit einem **Problemlöseschema**

Paartherapie nach Affäre

Stufe 3 (Sitzung 17-18) : Vorwärts gehen

- **Fokus: Zufriedenheit mit der Partnerschaft langfristig sichern**



„Wie geht's weiter?“

- **Behandlungskomponenten**

- **Rückmeldung und Zusammenfassung** des Gelernten
- **Vergebung:** Aufheben von Blockierungen, Loslassen negativer Gefühle
- **Neubewertung** der Beziehung und möglichem Veränderungspotential
 - Entscheidung, wie es mit der Beziehung weitergehen soll
 - **Wichtig: Die Partner*innen müssen sich nicht notwendigerweise versöhnen!**
- **Abschließend:** Zusätzliche Beziehungsarbeit oder Vorbereitung für Beendigung der Therapie (Sitzung 19-22)

Paartherapie nach Affäre Ende der Behandlung

Verständnis, warum die Affäre aufgetreten ist

Ereignis hinter sich lassen,
Partner*in und sich selbst vergeben

Einsicht, welche Veränderungen für eine
gesunde und stabile Partnerschaft nötig sind
entweder Fortführung (falls Veränderungen als
umsetzbar bewertet werden) oder
konstruktiver Abbruch der Partnerschaft

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

Gordon K.C., Baucom D.H., Snyder D.K., & Dixon L.J. Couple therapy and the treatment of affairs.
In: A.S. Gurman (Hrsg.), *Clinical Handbook of Couple Therapy (4th ed.)* (S. 429-458). New York:
Guilford Press.