



Guy Bodenmann

Lehrbuch Klinische Paar- und Familienpsychologie

2., überarbeitete Auflage

 hogrefe

Lehrbuch Klinische Paar- und Familienpsychologie

Lehrbuch Klinische Paar- und Familienpsychologie

Guy Bodenmann

Wissenschaftlicher Beirat Programmbereich Psychologie:
Prof. Dr. Guy Bodenmann, Zürich; Prof. Dr. Lutz Jäncke, Zürich;
Prof. Dr. Franz Petermann, Bremen; Prof. Dr. Astrid Schütz, Bamberg;
Prof. Dr. Markus Wirtz, Freiburg i. Br.

Guy Bodenmann

Lehrbuch Klinische Paar- und Familienpsychologie

2., überarbeitete Auflage



Guy Bodenmann, Prof. Dr.

Universität Zürich

Psychologisches Institut

Binzmühlestrasse 14/Box 23

8050 Zürich

guy.bodenmann@psychologie.uzh.ch

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://www.dnb.de> abrufbar.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Kopien und Vervielfältigungen zu Lehr- und Unterrichtszwecken, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Anregungen und Zuschriften bitte an:

Hogrefe AG

Lektorat Psychologie

Länggass-Strasse 76

3000 Bern 9

Schweiz

Tel: + 41 31 300 45 00

E-Mail: verlag@hogrefe.ch

Internet: <http://www.hogrefe.ch>

Lektorat: Dr. Susanne Lauri

Herstellung: René Tschirren

Umschlagabbildung: © iStock/BraunS

Umschlag: Claude Borer, Riehen

Satz: Claudia Wild, Konstanz

Druck und buchbinderische Verarbeitung: Finidr s. r. o., Český Těšín

Printed in Czech Republic

2., überarbeitete Auflage 2016

© 2013 Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern

© 2016 Hogrefe Verlag, Bern

(E-Book-ISBN_PDF 978-3-456-95620-6)

(E-Book-ISBN_EPUB 978-3-456-75620-2)

ISBN 978-3-456-85620-9

Nutzungsbedingungen

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

Anmerkung

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

Inhaltsverzeichnis

1. Einführung	11
Zur aktuellen Lage von Partnerschaft und Ehe	12
Die Bedeutung fester Beziehungen	15
Familiäre Diversität und ihre klinisch-psychologische Bedeutung	17
Die Rolle der Familienform für die kindliche Entwicklung	20
2. Klinisch-psychologische Bedeutung von Partnerschaft und Ehe	25
Stabile Partnerschaft und Ehe als Grundbedürfnis	25
Glückliche Partnerschaft als Resilienzfaktor	28
Partnerschaftsstörungen	36
3. Partnerschaft und Befinden	45
Partnerschaftsstatus und Befinden	46
Partnerschaftsqualität und Befinden	48
Interpersonelle Sicht von Krankheiten und psychischen Störungen	51
Systemisch-transaktionales Modell	53
«We-disease»	57
Partnerschaftsqualität und psychische Störungen	63
Partnerschaftsqualität und Depressionen	63
Dyadische Interaktion und Depression	65
«Expressed emotion» und Depression	67
Sexualität bei Paaren mit einem depressiven Partner	68
Beziehung zwischen Depression und Partnerschaftsunzufriedenheit	69
Partnerschaftsqualität und Essstörungen	71
Partnerschaftsqualität und Angststörungen	74

4. Psychische Störungen bei Kindern und die Rolle der Familie	77
Prävalenz psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter	77
Störungsentstehung bei Kindern und Jugendlichen	80
Interaktion zwischen Anlage und Umwelt als Störungsdisposition	83
Die Familie als wichtigste Sozialisationsinstanz	84
Dimensionen familiären Funktionierens	89
Wichtigste familiäre Risikofaktoren für kindliche Störungen	91
Störungen der Eltern und kindliche Störungen	93
Tabuisierung und Loyalitätskonflikt	99
Parentifizierung	100
Bindung und Störungen bei Kindern und Jugendlichen	101
Schwerpunkte der Bindungsforschung	101
Die Rolle der Sensitivität bei psychischen Störungen	108
Bindungserfahrungen und emotionale Sicherheit	109
Häufigkeit der Bindungsstile	114
Zusammenhänge zwischen Bindungsstil und kindlichen Auffälligkeiten	115
Mechanismen der Bindungserfahrung und Psychopathologie	121
Bindung und familienexterne Betreuung	126
Erziehung und Störungen bei Kindern und Jugendlichen	129
Ungünstiges Erziehungsverhalten	130
Ungünstige Erziehungseinstellungen und -verhaltensstile	143
Erziehung, Medienkonsum und die Folgen	146
Wechselspiel zwischen Eltern und Kind	150
Partnerschaftskonflikte, Interaktionsstile und Kommunikation	155
Netter Umgang im Alltag	160
Positive emotionale Selbstöffnung	161
Konstruktive Konfliktkommunikation	162
Supportive Kommunikation: Dyadisches Coping	162
Ursachen von Partnerschaftskonflikten	163
Folgen von Partnerschaftskonflikten	164
Folgen destruktiver Konflikte für Kinder und Jugendliche	166
Folgen für das psychische Befinden des Kindes	168
Folgen destruktiver Paarkonflikte für das Leistungsverhalten des Kindes	172
Folgen destruktiver Paarkonflikte für das somatische Befinden des Kindes	174
Folgen von gewalttätigen Paarkonflikten	175
Prozessmodell der Folgen für das kindliche Befinden	176
Reziprozität der Einflüsse	181

5. Scheidung und ihre Bedeutung für die Familie 183

Modelle zum Verständnis von Scheidungen	183
Kognitiv-lerntheoretisches Scheidungsmodell	183
Austauschtheoretische Scheidungsmodelle	185
Sozialphysiologisches Scheidungsmodell	189
Stresstheoretisches Scheidungsmodell	191
Integrative Scheidungsmodelle	197
Empirische Befunde zu Risikofaktoren für eine Scheidung	198
Persönlichkeitsmerkmale	199
Kompetenzdefizite	201
Kommunikationsdefizite	201
Defizite der Problemlösekompetenz	204
Einbruch von Kompetenzen unter Stress	205
Defizite im dyadischen Coping	206
Scheidungsfolgen für Erwachsene	207
Scheidungsfolgen für Kinder	212
Mediatoren der Scheidungsfolgen	218
Adaptationsanforderungen infolge einer Scheidung	219
Geschlechtsunterschiede bei Scheidungsfolgen	221
Altersunterschiede bei Scheidungsfolgen	221
Scheidungsfolgen in Abhängigkeit der Nach-Scheidungs-Situation	223
Scheidungsfolgen und die Rolle der Väter	225
Die «positive» Scheidung	228
Längerfristige Scheidungsfolgen für die eigene spätere Partnerschaft	230
Scheidung bei zufriedenen Paaren	232

6. Familiäre Gewalt 241

Formen von Gewalt in der Familie	241
Gewalt in der Partnerschaft	242
Definition partnerschaftlicher Gewalt	242
Prävalenz der Gewalt in Paarbeziehungen	243
Offene versus verdeckte Gewalt	247
Geschlechtsunterschiede in der Gewaltausübung	248
Ursachen für Gewalt in der Partnerschaft	250
Auswirkungen von Gewalt auf die Partnerschaft	255
Gewalt zwischen Partnern und ihre Folgen für das Kind	256
Familiäre Gewalt gegen Kinder	257
Definition	257
Prävalenz	258

Ursachen von Gewalt gegen Kinder	262
Folgen von Strafen	264
7. Familie als Resilienzfaktor	269
Konstrukt und Definition der Resilienz	269
Individuelle und familiäre Resilienzfaktoren	271
Empirische Evidenz zu Resilienzfaktoren	274
8. Prävention im Rahmen von Partnerschaft und Familie	277
Prävention oder Beziehungspflege bei Paaren	279
Gründe für Prävention bei Paaren	280
Präventionsformen und -programme bei Paaren	280
Prävention bei Paaren mit schweren Erkrankungen	281
Prävention bei werdenden Eltern	284
Prävention bei Fortsetzungsfamilien	285
Prävention mittels DVD und Internet	286
Andere Präventionsthemen	288
Wirksamkeit von Präventionsprogrammen für Paare	290
Wirksamkeit von DVD und Internet	293
Wirksamkeit von Prävention bei Paaren mit einer schweren Krankheit	294
Prävention bei Familien	294
Förderung der elterlichen Sensitivität	295
Wirksamkeit von Trainings der elterlichen Sensitivität	297
Förderung von Erziehungskompetenzen	297
Triple P	298
Wirksamkeit von Elterntrainings	299
9. Paartherapie	305
Paartherapie bei Partnerschaftsstörungen	306
Reziprozitätstraining – Erhöhung der Positivität im Alltag	307
Kommunikations- und Konfliktlösetraining	309
Problemlösetraining	309
Kognitive Methoden	310
Akzeptierungsarbeit	310
Bewältigungsorientierte Interventionen	311
Wirksamkeit der Paartherapie	313

Paartherapie bei psychischen Störungen	314
Paartherapie bei Depressionen	314
Wirksamkeit der Paartherapie bei Depressionen	319
Paartherapie bei anderen psychischen Störungen	320
Paartherapie zur Behandlung somatischer Störungen	320

10. Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen 323

Merkmale der Verhaltenstherapie mit Kindern	324
Psychotherapie als Segeltörn	327
Erste Behandlungsphase	328
Zweite Behandlungsphase	329
Assimilative Interventionen	329
Akkomodative Interventionen	336
Wirksamkeit der Verhaltenstherapie	339

Literaturverzeichnis 341

Namensverzeichnis 385

Sachwortverzeichnis 401

1. Einführung

In diesem Buch soll die Bedeutung von Partnerschaft und Familie für die Entstehung und Aufrechterhaltung psychischer Störungen in verschiedenen Facetten beleuchtet werden. Aufgrund der hohen Komplexität des Themas und der vielen Teilgebiete wird es allerdings nicht möglich sein, das Gebiet auch nur annähernd repräsentativ darzustellen, geschweige denn es erschöpfend zu diskutieren. Vielmehr sollen einzelne wichtige Aspekte der Klinischen Paar- und Familienpsychologie aufgegriffen, einige vertiefter dargestellt und ein Blick für die insgesamt hochrelevante Funktion von engen dyadischen oder familiären sozialen Beziehungen im Rahmen der Klinischen Psychologie geschärft werden. Ihre Bedeutung soll im Rahmen von Störungen bei Personen in Partnerschaft ebenso thematisiert werden wie für die Kinder. Es wird gezeigt, dass ein individuumzentriertes Störungsverständnis bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen zu kurz greift und dass die sozialen Aspekte des *bio-psycho-sozialen Störungsmodells* nach wie vor zu wenig Beachtung (häufig nur in Bezug auf soziale Unterstützung) finden und ihr Potenzial für das Verständnis von Störungen und deren Behandlung nicht ausgeschöpft wird. Doch kommen wir zuerst zur Frage, womit sich die Klinische Paar- und Familienpsychologie beschäftigt und welches ihr Forschungs-inhalt ist.

Die Klinische Paar- und Familienpsychologie beschäftigt sich, im Gegensatz zur *Familienpsychologie* (Schneewind, 2010)

nicht mit allgemeinen familiären Prozessen und Modellen, sondern mit solchen mit Bezug zu potenziellen oder bereits vorliegenden Störungen von Familienmitgliedern (individuelle Ebene), von familiären Subsystemen (z. B. Geschwister, Eltern, Eltern/Kind, Eltern/Großeltern, Großeltern/Kind) oder der Gesamtfamilie. Sie befasst sich jedoch auch mit Störungen erwachsener Personen in ihren partnerschaftlichen oder familiären Bezügen, indem psychische Störungen *interpersonell* gesehen werden und sowohl bei der Entstehung, der Aufrechterhaltung, der Remission und den Rückfällen von Störungen diese interpersonellen Aspekte als Risiko- oder Resilienzfaktoren zentral im Fokus stehen. Entsprechend ist das Gebiet der Paar- oder Familientherapie oder der Einbezug des Partners in die Behandlung von psychischen Störungen innerhalb der Klinischen Paar- und Familienpsychologie von besonderer Bedeutung.

Nachfolgend wird ein Überblick über die Situation der heutigen Partnerschaften und Familien gegeben, um erstens die Wissensbasis für die Bedeutung der Partnerschaft und der Familie als zentrale Prämissen des Befindens und zweitens ein Verständnis für die Ambivalenz zwischen Idealvorstellungen bezüglich Partnerschaft und Familie und der Realität zu erhalten und drittens die Rolle der dyadischen oder familiären Beziehung in ihrem Zusammenspiel mit Störungen besser verstehen zu können.

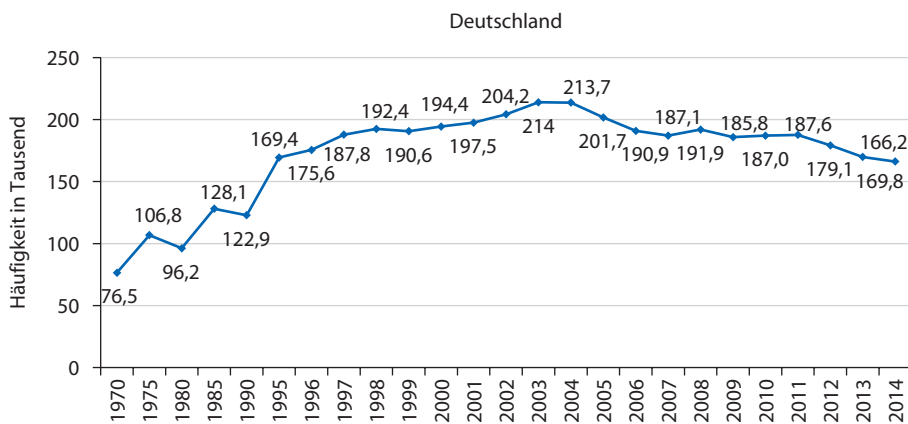
Merke!

Die Klinische Paar- und Familienpsychologie, als Teilgebiet der Klinischen Psychologie, befasst sich mit der Rolle von Paar- und Familienbeziehungen für die Diagnostik, Klassifikation, Ätiologie, Pathogenese und Performanz von psychischen Auffälligkeiten und Störungen. Sie umfasst die Grundlagenforschung im Bereich der Entstehung und Aufrechterhaltung von Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter, wobei der Bezug zu familiären Risiko- und Resilienzfaktoren im Vordergrund steht. Neben Individuen mit ihrer sozialen Einbettung sind auch gestörte Paar- und Familienbeziehungen Inhalt der Klinischen Paar- und Familienforschung. Daneben umfasst das Gebiet die Interventionsforschung bei diesen Zielgruppen im Bereich der Gesundheitsförderung/Prävention und Therapie. Einen Schwerpunkt der Klinischen Paar- und Familienpsychologie bildet die Prädiktion von Störungen von Kindern und Jugendlichen aufgrund von familiären Risikofaktoren, ein interpersonelles Verständnis von Störungen im Erwachsenenalter («we-disease») und der Einbezug dieser Sichtweise in die Behandlung von diversen Störungen bei Kindern, Jugendlichen, Erwachsenen und Paaren/Familien. Einen wichtigen Bestandteil der Klinischen Paar- und Familienpsychologie bildet die Untersuchung familiärer Resilienzfaktoren, welche eine gesunde Entwicklung aller Familienmitglieder erlauben. Dieses Wissen ist insbesondere für die Gesundheitsförderung der Familienmitglieder und die Prävention von Beziehungsstörungen oder kindlichen Auffälligkeiten relevant.

Zur aktuellen Lage von Partnerschaft und Ehe

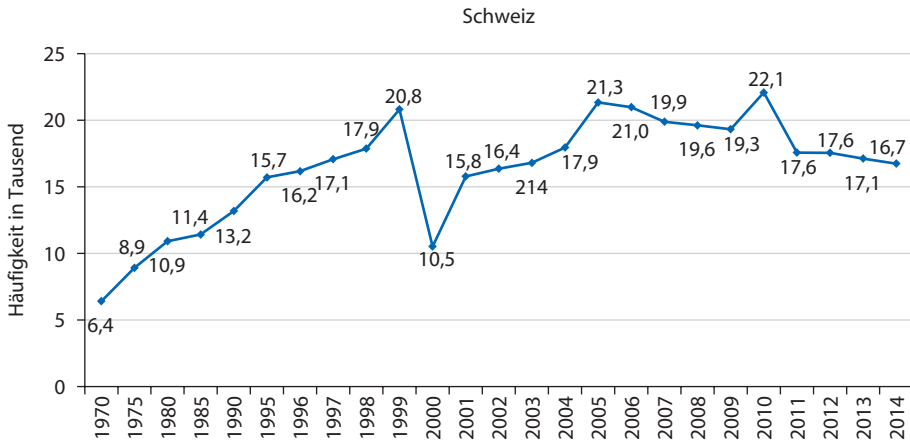
Aus der Sicht der Klinischen Paar- und Familienpsychologie ist insbesondere die Scheidung eine wichtige Größe, welche es im Zusammenhang mit der psychischen

Gesundheit oder der Anfälligkeit für Störungen bei den betroffenen Partnern und ihren Kindern zu berücksichtigen gilt. Entsprechend ist die Häufigkeit von Scheidungen nicht nur persönlich, gesellschaftlich und volkswirtschaftlich, sondern vor allem klinisch-psychologisch relevant.



(Statistisches Bundesamt, Deutschland, 2015)

Abbildung 1-1a: Scheidungsverlauf von 1970 bis 2014 in Deutschland
(Statistisches Bundesamt, Deutschland, 2015)



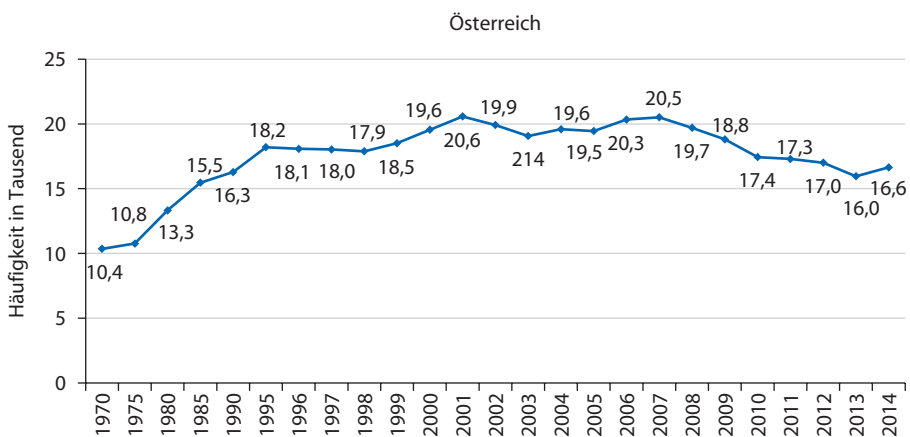
(Bundesamt für Statistik, Schweiz, 2015)

Abbildung 1-1b: Scheidungsverlauf von 1970 bis 2014 in der Schweiz
(Bundesamt für Statistik, 2015)

Seit Jahren wird in den westlichen Industrieländern über Scheidungsraten berichtet, die in Europa und den USA gleichermaßen auf hohem Niveau fluktuieren (z. B. Fincham & Beach, 2010; Bramlett & Mosher, 2002; Eurostat, 2015; Bundesamt für Statistik, 2015). Während die Anzahl Scheidungen vor allem ab den 70er-Jahren des

20. Jahrhunderts signifikant anstieg, zeigte sich in den vergangenen Jahren eine Stagnation auf hohem Niveau mit einem leichten Rückgang in Deutschland, Österreich und der Schweiz (siehe **Abbildung 1-1a bis c**).

Die Wahrscheinlichkeit einer Scheidung liegt heute in westlichen Industriestaaten



(Statistik Austria, Österreich, 2015)

Abbildung 1-1c: Scheidungsverlauf von 1970 bis 2014 in Österreich
(Statistik Austria, Österreich, 2015)

bei 40–50% (Cherlin, 2010). So wurden in Deutschland im Jahre 2014 34% (2,1 pro 1000 Einwohner), in Österreich 42,1% (1,9 pro 1000 Einwohner) und in der Schweiz 40,9% Ehen (2,0 pro 1000 Einwohner) aufgelöst. Damit ist es seit mehr als 10 Jahren wahrscheinlicher, dass eine Ehe durch Scheidung als durch Tod beendet wird (Pinsof, 2002).

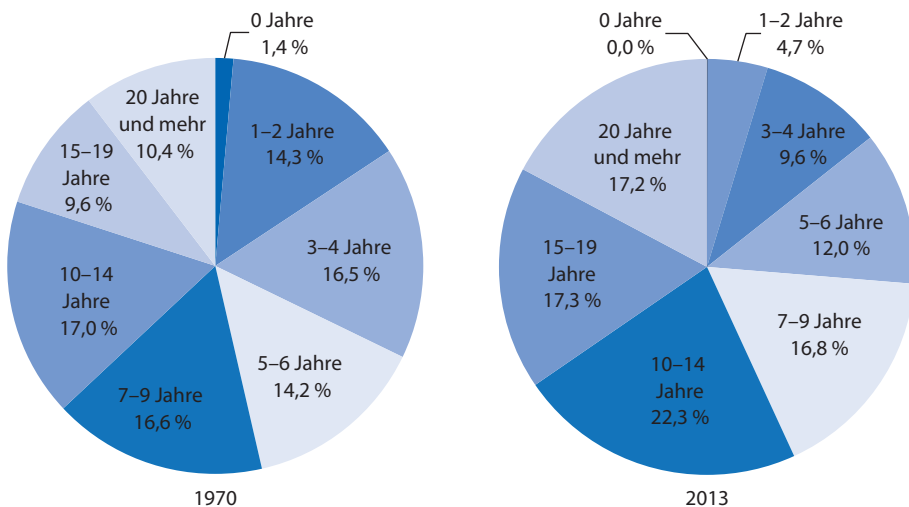
Merke!
Die Scheidung ist in westlichen Nationen seit rund 30 Jahren ein sehr häufiges Phänomen. Obgleich die relative Scheidungsrate von der Anzahl geschlossener Ehen im selben Messzeitraum abhängt, ist das Maß doch indikativ, da sich die Eheschließungen in den vergangenen Jahren zwar verringert haben, sich aber auf einem relativ stabilen Niveau plus/minus Standardabweichung bewegen. Das hohe Scheidungsrisiko in modernen Gesellschaften ist eine Alltagsrealität.

U.K. Millennium Cohort Study zeigt, der zufolge sich 35% der unverheirateten Eltern vor dem fünften Geburtstag ihres Kindes trennten, gegenüber 9% der verheirateten Eltern (Callan et al., 2006).

Laut Statistik finden die meisten Scheidungen im Durchschnitt nach 10–14 Ehejahren statt. In Deutschland lag die durchschnittliche Ehedauer im Jahre 2014 bei 14,7 Jahren, in Österreich bei 10,7 Jahren und in der Schweiz bei 15 Jahren. Zwischen 1970 und 2013 haben sich dabei bezüglich der Dauer bis zur Scheidung einige interessante Veränderungen ergeben (siehe **Abbildung 1-2**). So haben die Scheidungen bei kurzen Partnerschaften abgenommen, während die Instabilität länger dauernder Ehen (mehr als 20 Ehejahre) signifikant zugenommen hat.

Während 1970 in Deutschland 10,4% Ehen nach 20 und mehr Jahren geschieden wurden, waren es 2014 fast dreimal so viele Paare, die ihre Ehe nach 15 Jahren auflösten (34,4%). Die stärksten Veränderungen finden sich somit deutlich in den kurzen Ehen (1–2 Jahre), die seltener geschieden wer-

Bei nicht verheirateten Paaren scheint die Trennungsrate noch höher zu sein, wie die



(Statistisches Bundesamt, Deutschland, 2015)

Abbildung 1-2: Durchschnittliche Ehedauer in den Jahren 1970 und 2013

den, und in den längeren Ehen (ab 15 bis 20 Jahren), die heute signifikant häufiger durch Scheidung beendet werden. Ein ähnliches Bild zeigt sich in Österreich, wo 1970 9,9% und 2014 39,1% der längeren Ehen (mit einer Dauer von 15 Jahren und mehr) geschieden wurden (Eurostat, 2015). In der Schweiz lösten sich 1970 15,5%, im Jahre 2014 44,1% der Ehen mit einer Dauer von 15 Jahren und mehr auf (Bundesamt für Statistik, 2015). Die Zunahme der Instabilität in der Gruppe der langjährigen Ehen ist damit im gesamten deutschen Sprachraum sichtbar.

Merke!

Rund 30–50% der Ehen werden in West- und Nordeuropa und in den USA gegenwärtig durch Scheidung beendet. In den vergangenen 40 Jahren hat sich das Scheidungsrisiko mehr als verdoppelt. Während die Scheidungshäufigkeit bei kürzeren Ehen abgenommen hat, stieg sie jüngst vor allem bei Paaren mit mehr als 15 Ehejahren.

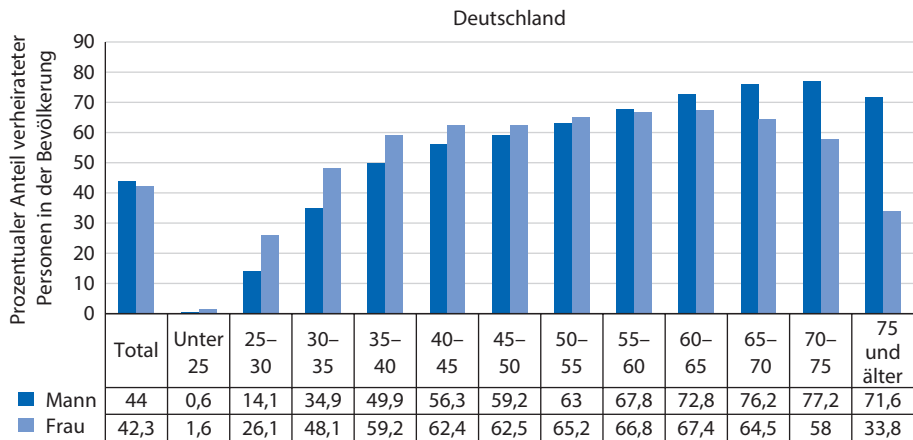
Die Bedeutung fester Beziehungen

Trotz dieser hohen Instabilität von Partnerschaften, der polemisch diskutierten Desinstitutionalisierung der Ehe, des häufig diskutierten Zerfalls der Familie und der weiten Verbreitung von Scheidungen hat die enge Partnerschaft oder Ehe in den vergangenen Jahrzehnten erstaunlicherweise kaum an Attraktivität eingebüßt. Zwar wird häufiger geschieden und die Heiratsraten waren seit den 70er-Jahren des 20. Jahrhunderts rückläufig, doch bei genauerem Hinsehen erkennt man, dass dieser Rückgang im Zeitverlauf als relativ harmlos zu bewerten und vor allem darauf zurückzuführen ist, dass heute später geheiratet wird als früher, wodurch eine

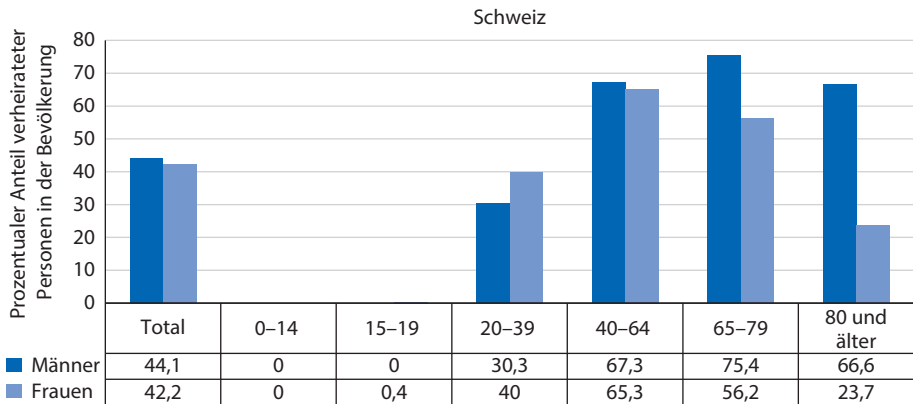
statistische Verzerrung durch den Wegfall der jüngeren Generationen stattfindet. «1961 gingen z. B. von 1000 ledigen Männern im Alter von 26 Jahren 221 die Ehe ein; 1999 waren es nur noch 46. Bei den Frauen sanken die Ziffern ähnlich stark, bei den 24-Jährigen z. B. von 254 auf 53» (Peuckert, 2012, S. 47). Die seit den 80er-Jahren des 20. Jahrhunderts rückläufige Zahl an Ersten wird jedoch durch Zweit- und Drittehen, die in diesem Zeitfenster deutlich zugenommen haben, weitgehend kompensiert, sodass das Gesamtbild keinen dramatischen Einbruch an Eheschließungen zeichnet, sondern im Gegenteil dieser starke Wiederverheiratungstrend mitunter ein Grund dafür ist, weshalb heute die Gesamtzahl der Eheschließungen in Deutschland leicht ansteigt. Um reine Ersten (bei denen beide Partner zum Zeitpunkt der Eheschließung ledig sind) handelte es sich im Jahre 2014 in Deutschland bei 65,7% und um Folgeehen, bei denen beide Ehepartner vor der Eheschließung verwitwet oder geschieden waren, bei 15,8%. In Österreich lag die Quote an Ersten bei 68,4% und diejenige der Folgeehen bei 31,6% (Statistik Austria, 2015) und in der Schweiz bei 70,0% (Ersten) und 28,2% (Folgeehen) (Bundesamt für Statistik, 2015).

Merke!

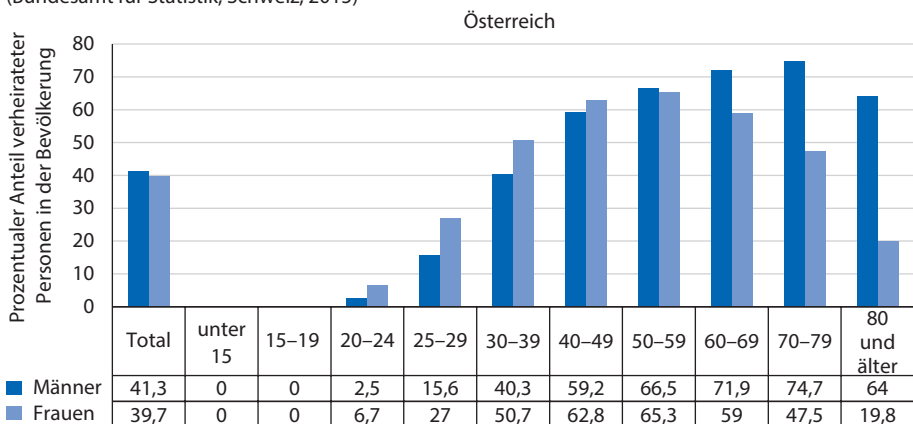
Die Ehe hat nicht wirklich an Bedeutung verloren. Nach wie vor verheiraten sich die meisten Menschen irgendwann im Laufe ihres Lebens. Selbst nach der Erfahrung einer Scheidung sinkt der Wunsch nach einer Ehe und stabilen Beziehung kaum. Die Anzahl der Folgeehen nimmt kontinuierlich zu und bildet bereits rund ein Drittel der Eheschließungen. Aber auch Paare, welche nicht heiraten, suchen meist eine stabile, auf Langfristigkeit angelegte Partnerschaft.



(Statistisches Bundesamt, Deutschland, 2015)



(Bundesamt für Statistik, Schweiz, 2015)



(Statistik Austria, Österreich, 2015)

Abbildung 1-3: Anzahl verheirateter Personen in Deutschland, der Schweiz, Österreich nach Alter, 2014

Statistiken zeigen, dass auch heute noch rund 80–90% der Bevölkerung irgendwann einmal im Leben heiraten oder mindestens einmal eine längerfristige feste intime Beziehung haben (Myers, Madathil & Tingle, 2005). Rund zwei Drittel der Geschiedenen heiraten wieder (Grünheid & Roloff, 2000). Wie **Abbildung 1-3** für Deutschland, Österreich und die Schweiz zeigt, sind Personen mittleren Alters mehrheitlich verheiratet.

Die Ehe scheint damit nicht wirklich an Zugkraft verloren zu haben, was sich daran zeigt, dass die Eheschließungen in den letzten Jahren relativ stabil blieben (in Deutschland 2011: 377 816; 2012: 387 423; 2013: 373 655; 2014: 386 000). Dennoch spiegelt diese Situation ein Paradoxon wider: Einerseits heiraten die meisten Menschen immer noch (und praktisch alle gehen damit eine enge, auf Stabilität angelegte Beziehung ein), andererseits ist die Ehe meist nicht beständig.

Wo liegen die Gründe für diese Ambiguität? Wie Sabatelli und Ripoll (2004) festhalten, lässt sich diese Frage am besten beantworten, wenn man austausch- und ressourcentheoretisch analysiert, welchen Nutzen eine enge Partnerschaft oder die Ehe den Menschen heute noch bringt, wo dermaßen viele andere Beziehungsoptionen zur Verfügung stehen (Sassler, 2010). Gemäß der Austauschtheorie (Thibaut & Kelley, 1959) sollten Beziehungen nur dann eingegangen und aufrechterhalten werden, wenn sie mehr Nutzen als Kosten mit sich bringen. Offenbar bringen enge Beziehungen oder die Ehe nach wie vor wichtigen persönlichen Nutzen (weshalb weiterhin geheiratet wird), der jedoch mit der Dauer seine Bedeutung verliert oder gegenüber steigenden Kosten in den Hintergrund tritt (weshalb häufiger geschieden wird).

Familiäre Diversität und ihre klinisch-psychologische Bedeutung

Aufgrund der hohen Scheidungszahlen und gesellschaftlichen Veränderungen ist es in den letzten 30 Jahren zu einer Pluralität von Familienformen gekommen, welche am Anfang und in der Mitte des 20. Jahrhunderts nicht in diesem Ausmaß vorlag. Über die heutige Diversität von Familien wird in Fachkreisen kontrovers debattiert. Während die einen die Vielfalt der heutigen Familienformen als Ausdruck eines neuen Zeitphänomens sehen, relativieren die anderen die Exklusivität dieser Erscheinung und argumentieren, dass es in der Geschichte der Menschheit stets diesen Pluralismus an Familienformen gab und die Blütezeit der Familie in der Mitte des 20. Jahrhunderts (50er-Jahre) die Ausnahme bildete. Nur sei die Pluralität der Familienformen früher nicht aufgrund von Scheidung der Fall gewesen, sondern aufgrund der hohen Sterblichkeit infolge von Seuchen, Hungersnöten und Kriegen, Tod im Wochenbett, mangelnden hygienischen Bedingungen, ungünstigen ökonomischen Zuständen oder damals üblichem Standesdenken. So koexistierten gemäß dieser Ansicht auch in früheren Jahrhunderten schon immer verschiedene Familienformen:

- *Klein- oder Nuklearfamilien*, die auch in früheren Zeiten die Norm darstellten, da trotz einer hohen Geburtenrate von 12 bis 14 Geburten pro Familie beispielsweise im 17. Jahrhundert nur ein kleiner Prozentsatz die Kleinkindphase überlebte und daher die Familiengröße meist nicht mehr als vier bis fünf Personen pro Haushalt betrug
- *Großfamilien* mit mehreren Generationen unter einem Dach (Großeltern, Eltern, Kinder)
- *Ein-Eltern-Familien* aufgrund von Verwitwung oder kriegs- oder berufsbe-

dingter Abwesenheit des Ehemannes und heute vor allem aufgrund von Scheidung

- *Patchwork-, Fortsetzungs- oder Stieffamilien* aufgrund einer immer schon sehr hohen Wiederverheiratungstendenz aus Überlebensgründen
- *Singles* (einfache Tagelöhner, Knechte, Mägde, Fahrende und unterbemittelte Handwerker und Bauern konnten sich eine Ehe oder Familie nicht leisten) (Peuckert, 2012).

Das Phänomen der Familiendiversität stellt effektiv keine neuzeitliche Erscheinung dar, lediglich die Gründe dafür haben sich verändert. Wirklich neu sind lediglich Familien mit Kindern, die durch *künstliche Insemination* (In-vitro-Kinder) entstanden sind, doch kann auf diese Gruppe infolge einer noch zu spärlichen empirischen Befundlage nicht weiter eingegangen werden. Die aus *gleichgeschlechtlichen Eltern* bestehende Familie (Regenbogenfamilie) ist zwar in der legalisierten Form (eingetragene Partnerschaft, Ehe mit Adoption) ebenfalls historisch neuartig, doch kann davon ausgegangen werden, dass solche Familienmodelle auch früher schon vereinzelt, jedoch außerhalb des öffentlichen Bewusstseins in gesellschaftlichen Grauzonen zu finden waren.

Merke!

Die Pluralität der Familienformen ist, historisch betrachtet, kein neues Phänomen. Es gab schon immer sehr unterschiedliche Familien. Geändert haben sich jedoch die Gründe für die Diversität. Während früher vor allem hygienische, medizinische oder ökonomische Gründe, kriegerische Auseinandersetzungen, Hungersnöte und damit einhergehend eine hohe Sterblichkeit dafür verantwortlich waren, sind die Hauptgründe heute gesellschaftliche Phänomene (Liberalisierung von Einstellungen) und vor allem die Scheidung.

Historisch wirklich neue Familienformen sind:

- Familien mit Eltern ohne Trauschein
- Familien mit Kindern aufgrund von künstlicher Insemination
- Familien mit gleichgeschlechtlichen Eltern (Regenbogenfamilien).

Die Pluralität der Familien führt zu Schwierigkeiten in der Definition dessen, was als Familie zu bezeichnen ist. Viele Fachpersonen tun sich entsprechend schwer mit einer Definition der Familie. Damit man dem Pluralismus heutiger Familienformen gerecht werden kann, sind Definitionen gefragt, welche sämtliche dieser Formen einbeziehen, ohne dabei zu vage zu werden und ihre Definitionskraft einzubüßen.

Perrez und Bodenmann (2009) definieren Familie als intergenerationale Beziehungsform, charakterisiert durch physische, geistige und emotionale Nähe, die auf längerfristige Ziele hin angelegt ist und mindestens aus einem Elternteil und einem Kind besteht. Eines der zentralen Ziele der Familie besteht im gemeinschaftlichen Lebensvollzug. Ein weiteres Merkmal der Familie ist die juristische und moralische Verantwortung eines Elternteils oder beider Eltern für das unmündige Kind.

Schneewind (2010) verweist vor allem auf die *interpersonelle Involviertheit* der Familienmitglieder und betont die folgenden Aspekte in seiner Definition der Familie:

- *Nähe* (physische, geistige und emotionale Nähe zwischen den Familienmitgliedern)
- *Abgrenzung* (räumliche und zeitliche Abgrenzung von anderen Systemen wie Freunden, Nachbarn)
- *Privatheit* (umgrenzter Lebensraum zur Wahrung der familiären Intimität)
- *Dauerhaftigkeit* (längerfristige Gemeinsamkeit durch wechselseitige Bindung, Verpflichtung und Zielorientiertheit).

Merke!

Eine minimale Definition der Familie umfasst folgende drei Punkte, damit man der heutigen Pluralität von Familienformen gerecht werden kann:

1. Eine Familie ist ein transgenerationales Gefüge (mit mindestens zwei Generationen im gleichen Haushalt, wobei mindestens ein Elternteil vorhanden sein muss).
2. Sie stellt eine intime Beziehung zwischen den Familienmitgliedern im Sinne eines emotionalen Interesses und Bezugs zueinander dar.
3. Eine Familie hat einen Zeithorizont mit längerfristiger Verantwortung des Elternteils für das Kind (finanziell und juristisch bis zu seiner eigenen Mündigkeit, emotional das Leben lang).

Frühere Definitionskriterien wie die *biologische Verwandtschaft* oder familiäre *Funktionen* werden heute in Definitionen der Familie kaum mehr berücksichtigt. Während frühere Definitionen der Familie vor allem über deren Funktionen erfolgten, spielen diese in neueren Definitionen keine Rolle mehr. Funktionen wie die *Existenzsicherung* der Familienmitglieder (Produktionsfunktion), die Zeugung möglichst vieler Kinder (Reproduktionsfunktion) oder die Erziehung sind in den Hintergrund getreten oder bedeutungslos geworden, da staatliche Einrichtungen viele dieser Funktionen heute übernehmen. Einzig die *Bindungsfunktion* oder *Emotionsregulationsfunktion* taucht noch gelegentlich in Definitionen der Familie auf.

Insgesamt kann man festhalten, dass die Funktionen der Familie heute stärker *psychosozialer Natur* sind. Die *Beziehungsgestaltung* ist eine Hauptaufgabe der Familie und spielt heute sogar eine noch wichtigere Rolle als in früheren Jahrhun-

dert, in denen die *Existenzsicherung* im Vordergrund stand.

Merke!

Die Familie hat viele ihrer früheren Funktionen verloren. Im Gegensatz zu früher ist jedoch die *Beziehungsgestaltung* in den Vordergrund getreten. Die Eltern-Beziehung, die Eltern-Kind-Beziehung sowie die Geschwister-Beziehungen spielen dabei auf der emotionalen Ebene eine zentrale Rolle. In der Familie wird die Emotionsregulation (Emotionswahrnehmung, -ausdruck und -bewältigung) am explizitesten gelernt und geübt. Die Familie spielt zudem nach wie vor auch bei der moralisch-ethischen Sozialisation eine wichtige Rolle. Die Eltern vermitteln ihren Kindern Werte und beeinflussen ihre Einstellungen, Normen und Lebensentwürfe.

Zusammenfassend kann man festhalten, dass auch heute noch, trotz vielfältiger anderweitiger Sozialisation der Kinder (Schule, Medien, Peers), die Familie viele vor allem psychosoziale Funktionen behalten hat. Diese sind insbesondere für die psychische Entwicklung von großer Bedeutung. Folgende Aufgaben oder Funktionen können der Familie auch heute noch zugeschrieben werden:

- *emotionaler Austausch* (Kohäsion, Bindung)
- *kognitiv-intellektuelle Stimulierung und Förderung* (Wissensvermittlung)
- *moralisch-ethische Sozialisation* (Vermittlung von Werten, Normen, Einstellungen), die eventuell auch mit der religiösen Erziehung (Vermittlung von religiösen Inhalten oder Glauben) zusammenhängt, wobei dieser Aspekt heute in vielen Familien in den Hintergrund getreten ist
- *gemeinsame Erfahrungen und gemeinsam verbrachte Zeit*, die zur Entwicklung

eines Wir-Gefühls oder Familiengemeinschaftssinns beitragen

- *gemeinsame spielerische Aktivitäten* (Spiele, Hobbys etc.)
- *gemeinsame Entwicklung* mit fortwährender Anpassung an Entwicklungsstadien des Kindes, an neue Anforderungen relevanter Entwicklungsaufgaben und gemeinsame Bewältigung (familiäres Coping und familiäre Adaptabilität).

Die Rolle der Familienform für die kindliche Entwicklung

Aus klinisch-psychologischer Sicht ist weniger die Frage relevant, wie der Pluralismus der Familienformen historisch zu deuten ist (Fragestellung der Soziologie oder Geschichte), sondern wie er sich auf die Familienmitglieder auswirkt und welche Auswirkungen die Familienform auf die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen hat. Auf diese Frage wird bei Erwachsenen ausführlicher in Kapitel 5 eingegangen, bezüglich der Kinder möchten wir sie hier kurz anschnitten, da sich dieses Thema in späteren Kapiteln nicht mehr angemessen einbringen lässt.

Oft findet sich die Ansicht, es gebe für Kinder abhängig von der Familienform günstigere und ungünstigere familiäre Entwicklungskontexte. Inwieweit diese Annahme empirisch belegt ist, sei hier kurz zusammengefasst. Brown (2010) resümiert in ihrem Übersichtsartikel, dass Kinder aus *biologischen Zwei-Eltern-Familien* in Bezug auf intellektuelle, kognitive, soziale und behaviorale Parameter im Querschnitt wie im Längsschnitt (bis ins frühe Erwachsenenalter) signifikant besser abschneiden als Kinder aus monoparentalen Familien und Scheidungs- oder Stieffamilien. Ein analoges Bild zeichnen auch Crosnoe und Cavanagh (2010). Auch diese Autoren bestätigen in ihrer Literaturanalyse eine günstigere Entwicklung von Kindern in intakten

Zwei-Eltern-Familien ohne Scheidungshintergrund und unterstreichen damit die Befunde der früheren Meta-Analyse von Ganong und Coleman (1993), in die 24 Studien eingegangen waren. Der Selbstwert der Kinder aus Zwei-Eltern-Familien war signifikant höher als der von Kindern aus Stieffamilien oder bei alleinerziehenden Eltern aufwachsenden Kindern, und sie zeigten weniger internalisierende oder externalisierende Störungen als die Kinder der beiden anderen Gruppen.

In einer neueren, auf 61 Studien beruhenden Meta-Analyse (Jeynes, 2007) werden die früheren Ergebnisse erneut bestätigt. Auch die Befunde dieser Studien sprechen für die Zwei-Eltern-Familie ohne Scheidungserfahrung als günstigsten Entwicklungskontext für die Kinder. Auch Jeynes (2007) berichtet, dass die Kinder aus Fortsetzungsfamilien bezüglich Schulleistungen und psychischem Befinden schlechtere Werte erzielen als Kinder aus intakten Familien oder monoparentalen Familien aufgrund von Scheidung oder dem Todesfall eines Elternteils. Häufig wird auch über Effekte bezüglich Übergewicht, Asthma oder anderer psychosomatischer Erkrankungen, über Kindesmisshandlung und allgemein über Verhaltensprobleme berichtet (Waldvogel, Craigie & Brooks-Gunn, 2010).

Merke!

Ungeachtet der Häufigkeit neuer Familienformen und politischer Diskussionen stellt die sogenannte *klassische Familie* (Zwei-Eltern-Familie) den idealen Entwicklungskontext für Kinder dar. Allerdings nur unter der Voraussetzung, dass die Eltern psychisch weitgehend gesund sind, eine funktionale Partnerschaft führen und bezüglich Sensitivität gegenüber dem Kind und ihrem Erziehungsverhalten angemessen reagieren.

Als Gründe für die fragilere Entwicklung der Kinder aus Scheidungs- oder Fortsetzungsfamilien im Vergleich zu Kindern aus Zwei-Eltern-Familien werden u. a. genannt:

- ökonomische Voraussetzungen, die für monoparentale Familien schlechter sind
- Turbulenzen und Stress infolge von Trennung oder Scheidung (siehe auch Seite 212–233)
- schwierige Neuorientierungen bei Fortsetzungsfamilien
- schwierige neue Beziehungskonstellationen, vor allem auch der Verlust der Vaterbeziehung oder eine schwierige Beziehung zum neuen Partner des Elternteils oder zu seinen Kindern
- unterschiedliche Erziehungsstile der Partner
- elterliche Labilisierung infolge der Scheidung (siehe Seite 207–212).

Wir gehen davon aus, dass nicht die Familienform das zentrale Moment ist, sondern wie es dem Elternteil bei monoparentalen Familien bzw. beiden Eltern oder Erziehungsberechtigten im Falle von Fortsetzungsfamilien gelingt, dem Kind emotional, kognitiv, sozial und ökonomisch einen förderlichen Entwicklungskontext zu gewährleisten. Wichtiger als die Familienform ist, wie die Eltern im Alltag mit den Kindern umgehen (Eltern-Kind-Beziehung), ob sie in der Lage sind, ein förderliches Familienklima zu schaffen und trotz Scheidung oder Fortsetzungsfamilie oder schwieriger Verhältnisse (z. B. Armut, Arbeitslosigkeit, Tod eines Elternteils oder eines Familienangehörigen) dem Kind eine gesunde Entwicklung zu ermöglichen.

Wichtiger als die Familienform ist, dass ein Elternteil oder beide Eltern die wichtigsten Grundbedürfnisse der Kinder, in Anlehnung an Maslows (2002) Bedürfnispyramide, befriedigen können:

- Bedürfnis nach Liebe, Geborgenheit, Zuwendung, Unterstützung

- Bedürfnis nach beständiger Fürsorge, Betreuung und Erziehung
- Bedürfnis nach körperlicher, sexueller und psychischer Unversehrtheit und Sicherheit
- Bedürfnis nach entwicklungsgerechter Förderung und Lernen
- Bedürfnis nach Anerkennung und Wertschätzung
- Bedürfnis nach sozialem Anschluss, Integration und Zugehörigkeit
- Bedürfnis nach Verantwortungsübernahme, altersgerechter Selbstständigkeit und Autonomie
- Bedürfnis nach Kohärenz, Sinnhaftigkeit und Werten
- Bedürfnis nach Orientierung, Regeln, Grenzen, Strukturen und Kontrollerrichtungen.

Dass die Familienform insgesamt weniger entscheidend ist als die Frage, inwieweit es den Eltern gelingt, gute Voraussetzungen für eine normale Entwicklung und zur Befriedigung dieser wichtigen Grundbedürfnisse zu schaffen, zeigt auch das Beispiel von Kindern, welche in gleichgeschlechtlichen Partnerschaften (Regenbogenfamilien) aufwachsen. So konnten bei *Kindern in Regenbogenfamilien* bezüglich ihrer späteren sexuellen Orientierung oder ihres Befindens keine Abweichungen von Kindern aus Zwei-Eltern-Familien gefunden werden (Wainright, Russell & Patterson, 2004), und die Forschungsergebnisse legen nahe, dass Kinder, welche in dieser Familienkonstellation aufwachsen, gleich gute Bedingungen haben wie andere, sofern es den gleichgeschlechtlichen Eltern gelingt, förderliche Entwicklungsbedingungen zu bieten.

Ogleich aus Platzgründen nicht weiter auf *homosexuelle Partnerschaften* und gleichgeschlechtliche Familien eingegangen wird, gelten die in diesem Buch beschriebenen Prozesse und Dynamiken weitgehend

Merke!

Obgleich neuere Studien zeigen, dass zwischen der Familienform und dem kindlichen Befinden ein signifikanter Zusammenhang besteht und Kinder aus intakten Zwei-Eltern-Familien die günstigsten Werte aufweisen, scheint weniger die Familienform per se relevant zu sein als vielmehr die Vielzahl von Risikofaktoren, die infolge einer Trennung oder Scheidung oder anderer kritischer Lebensereignisse (z.B. Tod eines Elternteils) in monoparentalen oder Fortsetzungsfamilien kumulieren. Es kann davon ausgegangen werden, dass nicht die Familienform der entscheidende Aspekt ist, sondern diese lediglich Ausdruck schwierigerer oder günstigerer Verhältnisse ist, denen das Kind ausgesetzt ist. Je besser es den Eltern gelingt, förderliche Entwicklungsbedingungen für das Kind zu schaffen, desto einfacher wird es auch für die Kinder, sich in den verschiedenen Familienformen angemessen zu entwickeln. Jede Familienform kann dem Kind ein gutes Gedeihen ermöglichen, sofern mehr Resilienz- als Risikofaktoren vorliegen.

vergleichbar auch für gleichgeschlechtliche Partnerschaften und Familien. So zeigt beispielsweise eine Studie von Baucom, McFarland und Christensen (2010) stellvertretend für andere Untersuchungen, dass es

zwischen heterosexuellen Paaren (20 unverheiratete und 20 verheiratete Paare), lesbischen ($N = 20$) und schwulen Paaren ($N = 15$) keine signifikanten Unterschiede bezüglich ihres beobachteten Kommunikationsverhaltens und des Zusammenhangs zwischen Kommunikationsqualität und Partnerschaftszufriedenheit gibt. Unabhängig davon, ob heterosexuell oder homosexuell, die folgenden Ergebnisse fanden sich in allen vier Gruppen:

- Keine Unterschiede zwischen den Gruppen, d.h. Heterosexualität oder Homosexualität hatte keinen Einfluss auf die Kommunikation der Paare
- mehr Demand-Verhalten (Konflikte ansprechen und auf Konfliktlösung drängen) in allen Gruppen, wenn ein eigenes Problem thematisiert wird
- Frauen wiesen in allen Gruppen mehr Demand-Verhalten auf, unabhängig davon, ob sie in einer lesbischen oder heterosexuellen Beziehung waren
- Männer in allen Gruppen zeigten mehr Withdraw-Verhalten (Rückzug, Vermeidung), unabhängig davon, ob sie in einer heterosexuellen oder homosexuellen Partnerschaft waren
- Alle Paare zeigten eine geringere Partnerschaftszufriedenheit beim Demand-Withdraw-Verhaltensmuster.

Wichtiges in Kürze

Die Klinische Paar- und Familienpsychologie ist ein Teilgebiet der Klinischen Psychologie. Sie befasst sich (a) mit Partnerschafts- und Familienstörungen und ihren Subsystemen und (b) mit interpersonellen Aspekten von individuellen Störungen, bei welchen die Partnerschaft oder Familie im Rahmen der Ätiologie, Pathogenese, Aufrechterhaltung und Rückfallwahrscheinlichkeit eine wichtige Rolle spielt. In Anlehnung an das bio-psycho-soziale Störungsmodell wird in der Klinischen Paar- und Familienpsychologie dem Konzept der «we-disease» besondere Beachtung geschenkt, bei dem Störungen als gemeinsames Problem des Paares oder der Familienmitglieder gesehen werden. Die Klinische Paar- und Familienpsychologie befasst sich mit der Grundlagenforschung bei besagten Themen, der Entwicklung von Interventionen bei diesen Zielgruppen und der Interventionsforschung vor allem im Bereich der Kinder- und Jugendpsychotherapie, der Prävention und Behandlung von Partnerschaftsstörungen sowie der familiären Gesundheitsförderung und Prävention (Erziehung, Sensitivität).

Die Familiendemografie hat sich in den letzten Jahrzehnten stark verändert. Innerhalb der Veränderungen der modernen Familie stellt die Scheidung das markanteste Phänomen dar und hat zur Vielfalt der Familienformen entscheidend beigetragen. Im Vergleich zu früheren Zeiten haben sich zwar einige Aspekte und Funktionen der Familie verändert, allerdings keiner so stark wie die Stabilität der Ehe. Historisch einmalig ist daher die Tatsache, dass heute in westlichen Nationen 30–50% der Ehen wieder aufgelöst werden. Durch die hohe Scheidungsrate sind viele Kinder von Scheidungen betroffen. Die Scheidung wird damit für viele zu einer Realität und Entwicklungsaufgabe, mit der in der eigenen Biografie umzugehen ist, sei es, dass die eigene Beziehung von der Instabilität betroffen ist oder dass Kinder die Scheidung der Eltern erfahren. Die Scheidungsfamilie ist damit innerhalb der Pluralität der Familienformen eindeutig eine Zeiterscheinung der Moderne. Während es früher mitunter nicht weniger Stief- und Fortsetzungsfamilien gab, gehen diese Familien heute vor allem auf Scheidungen zurück. Damit zählen die scheidungsbedingten alleinerziehenden Familien und Fortsetzungsfamilien neben den Familien mit In-vitro-Fertilisationen und Familien mit gleichgeschlechtlichen Eltern zu den wichtigen neuen Familienformen. Letztlich ist jedoch nicht die Familienform per se für die Entwicklung des Kindes entscheidend, sondern wie die Familie gelebt wird. Die Familienform ist nur eine erleichternde oder erschwerende Bedingung, doch letztlich bietet jede Familienform Gestaltungsmöglichkeiten und die Voraussetzungen für eine günstige Entwicklung des Kindes. Die Befunde, dass die Zwei-Eltern-Familien den günstigsten Entwicklungskontext für Kinder darstellen, sind vor diesem Hintergrund zu sehen. Andere Familienformen sind häufig stärkeren Stressoren aufgrund von Verlusterfahrungen (Tod, Scheidung) ausgesetzt und daher vulnerabler. Die Zwei-Eltern-Familie weist auf der anderen Seite insgesamt mehr Ressourcen auf (da beide Eltern im Alltag zur Verfügung stehen), dies allerdings nur unter der Voraussetzung, dass die Eltern psychisch gesund sind, eine angemessene Sensitivität, Erziehungskompetenz und eine befriedigende Partnerschaft aufweisen. Ob die Familie für das Kind ein Resilienz- oder ein Risikofaktor ist, hängt entsprechend nur bedingt mit der Familienform, sondern stärker mit den Ressourcen der Eltern zusammen, ihm eine angemessene Pflege, Fürsorge, Förderung, Bindungserfahrung und Erziehung in einem konstruktiven Familienklima angeeignet zu lassen. Die in diesem Buch diskutierten Ansätze und referierten Befunde werden in vergleichbarer Weise für Familien mit gleichgeschlechtlichen Eltern verstanden.

2. Klinisch-psychologische Bedeutung von Partnerschaft und Ehe

Um die Bedeutung der Familie verstehen zu können, muss man die Bedeutung der Partnerschaft verstanden haben, da sie die elementarste und wichtigste Kernzelle der Familie bildet und alle wesentlichen Einflussfaktoren für die kindliche Entwicklung durch die Paarkonstellation und -beziehung direkt und indirekt konstituiert werden. So sind die vier klassischen *Risikofaktoren* für die Entstehung kindlicher Störungen (psychische Störungen der Eltern, elterliche Sensitivität, elterliches Erziehungsverhalten, Partnerschaftsstörungen) in hohem Maße mit der Frage verbunden, wie die Partnerschaft qualitativ gelebt wird oder wie sich eine Trennung oder Scheidung auf diese Variablen (Sensitivität, Erziehung, Befinden der Eltern) auswirkt. Die Partnerschaft der Eltern ist der Dreh- und Angelpunkt des gesamten familiären Lebens, da sie nicht nur das Familienklima maßgeblich prägt, Werte, Einstellungen und Verhaltenskodizes definiert, sondern den Kindern im Sinne des Modelllernens auch den familiären und dyadischen Alltag vorlebt.

So zeigten Van Doorn, Branje, Vander Valk, Goede und Meeus (2011) bei 559 Adoleszenten im Alter von rund 13 Jahren und einer zweiten Kohorte von Jugendlichen im Alter von knapp 18 Jahren, dass sich der Problemlöse- und Konfliktstil zwischen Eltern und Jugendlichen auf ihren Umgang mit Gleichaltrigen auswirkt und nicht umgekehrt. Der Umgang zwischen Eltern und Kindern wird seinerseits durch die Partnerschaftsqualität moderiert.

Merke!

Die Qualität der Partnerschaft beeinflusst maßgeblich die Qualität der Elternbeziehung, der Eltern-Kind-Beziehung und der Geschwisterbeziehung. Die Partnerschaftsqualität konstituiert in hohem Maße das Familienklima. Wie die Eltern mit den Kindern umgehen, beeinflusst zudem deren Umgang mit den Peers.

Aber auch ohne Kinder spielt die Partnerschaft für die Lebenszufriedenheit und das Befinden der Partner eine zentrale Rolle, wie nachfolgend gezeigt wird (siehe Seite 48–51).

Stabile Partnerschaft und Ehe als Grundbedürfnis

Die hohe Scheidungsrate mit dem daraus resultierenden Pluralismus an Familienformen und veränderten Einstellungen gegenüber Ehe und Familie (vgl. Beck-Gernsheim, 1994; Peuckert, 2012; Tyrell, 1988) kontrastiert mit dem weiterhin fundamental ausgeprägt anzutreffenden Wunsch nach einer glücklichen und stabilen Partnerschaft (Bodenmann, 2003). Studien zeigen deutlich, dass sich die meisten Menschen in nahezu allen Kulturen trotz der hohen Instabilität von Beziehungen nach einer lebenslangen intimen Beziehung sehnen (Buss, 1995). Eine feste, glückliche Part-

nerschaft wird in den meisten Untersuchungen als einer der wichtigsten Werte genannt, die für das Lebensglück nötig sind (Bodenmann, 2003). In einer repräsentativen Studie, in der 18 000 Personen aus 17 Nationen befragt wurden, gaben Verheiratete bezüglich des Glücks die höchsten Werte an, Personen in fester Partnerschaft folgten an zweiter und Singles an dritter Stelle (Stack & Eshleman, 1998).

Das Glück zu zweit ist für viele noch immer der erstrebenswerteste Lebensentwurf, und auch 2001 hielten immer noch 72 % der Befragten ($N = 1000$) die Ehe für sinnvoll und ideal (Peuckert, 2012).

Dennoch geht es weniger um die Ehe als Beziehungsinstitution, die klinisch-psychologisch von Interesse ist, sondern um die enge Beziehung als solche, die ein elementares Bindungsbedürfnis befriedigt.

Daher ist nicht die Ehe als solche relevant, sondern die Tatsache, dass zwei Menschen in dieser oder einer anderen Beziehungsform (Konkubinat, eingetragene Partnerschaft usw.) Halt und Geborgenheit, Stabilität und Kontinuität zu finden hoffen. Die hier dargestellten Befunde beziehen sich daher auch nicht auf die klassische Ehe (obgleich US-amerikanische Studien meist solche Stichproben vorweisen, da damit objektive Kriterien in Bezug auf das Datum der Eheschließung und im Falle einer Scheidung der Auflösung der Beziehung vorliegen), sondern auf enge Beziehungen, unabhängig davon, ob diese juristisch-institutionell konstituiert sind (Ehe), eine alternative Form repräsentieren oder zwischen gleichgeschlechtlichen Partnern bestehen.

Als Definitionskriterien für eine *enge Partnerschaft* verstehen wir eine starke interpersonale Verbundenheit (Interdependenz), welche stärker zum Partner als zu anderen für einen wichtigen Personen ist. Diese Verbundenheit kann sich in gemeinsamen Lebensentwürfen und gemeinsamen

Zielen, einer gemeinsamen Haushaltführung, gemeinsamen Projekten (z. B. Kinder, Zukunftspläne) oder gemeinsamen Erfahrungen und Erlebnissen widerspiegeln, wobei die emotionale Nähe zwischen den Partnern besonders relevant ist. Zweitens sollte sich die Partnerschaft durch eine längerfristige, zukunftsgerichtete Perspektive auszeichnen und nicht nur eine zufällige Wochenend- oder Ferienbekanntschaft oder einen kurzfristigen Flirt darstellen. Drittens sollte die Beziehung im Vergleich zu anderen Beziehungen (Freundschaften, familiären Beziehungen) einen exklusiven Charakter haben, was sich auch in sexuellen Aktivitäten (aber nicht nur) ausdrückt. Insbesondere die emotionale Nähe zwischen den Partnern spielt eine wichtige Rolle. Gleichzeitig wird bei diesen Definitionskriterien deutlich, wie stark die Realität von der Idealvorstellung abweichen kann. So finden wir im Alltag etliche Paare, welche sich als stabile Partnerschaften verstehen, auf welche diese Kriterien jedoch nicht oder nur bedingt zutreffen. Dies ist insbesondere bei entfremdeten und entleerten Partnerschaften der Fall, die zwar weiterhin Bestand haben, bei denen jedoch häufig weder eine starke emotionale Nähe noch die sexuelle Exklusivität des Partners auszumachen ist. Dennoch sind es diese Aspekte, welche Menschen in einer Zweierbeziehung suchen und die daher psychologisch relevant sind.

Beachte!

Eine feste oder intime Partnerschaft definiert sich mindestens durch folgende vier Kriterien: (a) hohe Interdependenz und emotionale Nähe (stärker als zu Freunden), (b) Langfristigkeit des Beziehungsentwurfs und der Wunsch nach Kontinuität mit diesem Menschen, (c) Exklusivität der Beziehung (der Partner ist nicht leicht austauschbar durch andere Personen) und (d) sexuelle Intimität.

Soziale Nähe zu erfahren, gehört zu den wichtigen menschlichen Grundbedürfnissen. Die meisten Menschen heiraten entsprechend, weil sie sich erhoffen, in der Ehe Glück und Erfüllung, Halt und Geborgenheit zu finden (Davies & Cummings, 1994). Eine feste Partnerschaft ist denn auch laut Umfragen für die meisten Menschen eines der wichtigsten Ziele im Leben (Diener, Gohm, Suh & Oishi, 2000). So berichten rund 80 % der Jugendlichen und jungen Erwachsenen (Thornton & Young-DeMarco, 2001) bzw. rund 99 % in einer Untersuchung von Pedersen, Miller, Putcha-Bhagavatula und Yang (2002), dass sie eine feste Partnerschaft anstreben. Eine Untersuchung des NCFMR Family Profiles (2010) zeigt zudem, dass sich die Einschätzung bezüglich der Wichtigkeit der Ehe in den vergangenen 30 Jahren praktisch nicht verändert hat und zwischen 70–80 % der Befragten angeben, für sie seien eine gute Ehe und Familie extrem wichtig.

Merke!

Menschen suchen auch heute, in Zeiten hoher Instabilität von Partnerschaften, einer hoch mobilen Gesellschaft, einer zunehmenden Globalisierung und genereller Verunsicherung, nach wie vor eine lebenslange, verbindliche und tragfähige Partnerschaft. Die Partnerschaft als Hort der Geborgenheit, als Zufluchtsort und sichere Basis spielt eine zentrale Rolle. Psychologisch gesehen ist eine enge Partnerschaft eine Keimzelle psychischen Wohlbefindens.

So ist auch der Prozentsatz derer, welche die Ehe kritisch hinterfragen, in den vergangenen 30 Jahren praktisch gleich geblieben. Während 1976 30 % die Ehe kritisch sahen, sind es 2008 35 %. In einer Studie von Bodenmann (2003) an über 300 Gymnasiastinnen und Gymnasiasten (Durch-

schnittsalter 17 Jahre) gaben 97 % an, für sie sei eine Partnerschaft am wichtigsten für die Lebenszufriedenheit (vor Gesundheit und Ausbildung/Beruf); 80 % merkten zudem an, für sie stelle die Ehe eine lebenslange Beziehung dar.

Merke!

Bereits Jugendliche wünschen sich eine lebenslange feste Partnerschaft und sehen sie als Grundlage für ein glückliches und erfülltes Leben. An dieser Einschätzung hat sich in den vergangenen 30 Jahren trotz des großen gesellschaftlichen Wandels und einer hohen Scheidungsrate in westlichen Ländern nichts geändert.

Ein Hauptgrund dafür, dass die enge Partnerschaft bzw. Ehe trotz des gesellschaftlichen Wandels, liberalisierter Normen und eines Zeitgeistes der Kurzlebigkeit und des raschen Konsums weiterhin von hoher Bedeutung ist, lässt sich mit der *Bindungstheorie* erklären (Bowlby, 1969). Laut Grau und Bierhoff (2003) sind enge Partnerschaften mehr als andere Beziehungen (z. B. Freundschaften) dazu disponiert, die menschlichen Grundbedürfnisse nach Sicherheit, Nähe und Bindung zu befriedigen. Das Bindungsbedürfnis ist gemäß der Bedürfnispyramide von Maslow (2002) elementar und folgt unmittelbar auf die physiologischen Bedürfnisse nach Nahrung, Wärme und Pflege und das Bedürfnis nach Sicherheit. Das starke Bedürfnis nach Zugehörigkeit und Geborgenheit wird dabei am besten im Rahmen einer stabilen Partnerschaft befriedigt, da man dort am ehesten mit längerfristiger Zuneigung, Verständnis und Unterstützung rechnen darf (Reis, Collins & Berscheid, 2000). Analog argumentieren Steverink und Lindenberg (2006) in ihrer «Theory of social production functions» (SPF), dass soziale Bedürfnisse nach Zuneigung, Anerkennung und

Status am besten in einer engen Paarbeziehung befriedigt werden können. Doch mehr noch als Zuneigung und Anerkennung möchte man Liebe in der Partnerschaft erfahren. Die Motivation, eine Partnerschaft einzugehen, wird zentral von diesem Bedürfnis getrieben – zu lieben und geliebt zu werden (Buss, 1995).

Merke!

Trotz der Konsummentalität der modernen Wegwerfgesellschaft, veränderter Normen und des gesellschaftlichen Wandels mit einer starken Fokussierung auf die eigene Selbstverwirklichung streben die meisten Menschen weiterhin nach einer dauerhaften engen Beziehung. Das Bedürfnis nach Bindung motiviert dazu, sich auf die Ehe oder eine feste, intime Beziehung einzulassen. Nur in dieser Beziehungsform findet man im Erwachsenenalter die ersehnte Geborgenheit, die emotionale Sicherheit und die längerfristige gegenseitige Verbindlichkeit, deren man bedarf, um glücklich zu sein.

Baumeister und Leary (1995) argumentieren, dass dieses Grundbedürfnis nach Nähe und Geborgenheit nur in einer dauerhaften, zufriedenen Partnerschaft angemessen erfüllt werden kann, da wechselnde Beziehungen viel emotionalen Aufwand bedeuten, seltener persönlichen Kontakt erlauben und weniger emotionalen Tiefgang ermöglichen. Entsprechend sind *Lebensabschnittspartnerschaften* meist nicht bewusst geplant, sondern Folge unüberwindbarer partnerschaftlicher Schwierigkeiten. Dies zeigt sich auch darin, dass man bei frisch verheirateten Paaren ein erstaunlich positives Bild ihrer Partnerschaftszukunft findet. Sie gehen davon aus, ihr eigenes Scheidungsrisiko liege (allen statistischen Daten in der Bevölkerung zum Trotz) bei nahezu null (Fowers, Lyons & Montel, 1996). In einer Untersuchung von Bodenmann,

Bradbury und Madarasz (2002) bei 204 Geschiedenen gaben lediglich 8 % der geschiedenen Frauen und 3,4 % der geschiedenen Männer an, sie hätten sich zum Zeitpunkt der Eheschließung eine spätere Trennung oder Scheidung vorstellen können. Dieser euphorischen Einschätzung stehen die in westlichen Ländern hohen Scheidungsraten in krassem Gegensatz gegenüber.

Merke!

Die meisten Paare unterschätzen ihr eigenes Scheidungsrisiko und gehen davon aus, dass dieses Phänomen vor allem die anderen Paare betrifft. Man verklärt die eigene Beziehung anfangs sehr stark. Entsprechend starten die meisten Paare mit einer positiven Sicht auf die Beziehungszukunft. Lebensabschnittspartnerschaften sind zu Beginn der Partnerschaft keine Option, vielmehr hofft man auf ein Glück auf Dauer mit diesem Menschen, mit dem man die enge Verbindung eingegangen ist.

Glückliche Partnerschaft als Resilienzfaktor

Ein weiterer Grund für die ungebrochene Attraktivität von festen Beziehungen oder der Ehe sind positive Effekte, die diese bezüglich Lebenszufriedenheit und Gesundheit haben, wobei ein *Selektionseffekt* (gesündere Personen haben eine höhere Wahrscheinlichkeit, zu heiraten oder eine langfristige enge Partnerschaft einzugehen) und ein beziehungstypischer *protektiver Effekt* zu nennen sind. Dieser protektive Effekt der Ehe äußert sich darin, dass Personen in einer festen Partnerschaft (oder Ehe) im Vergleich zu Singles oder Geschiedenen ein ausgeprägteres Gesundheitsverhalten zeigen (z. B. Monin & Clark, 2011). Sie weisen folgende gesundheitsrelevante Eigenschaften auf:

- gesünderes Ernährungsverhalten (vitaminreichere und fettärmere Kost, regelmäßige Mahlzeiten)
- gegenseitige Fürsorge (Betreuung und Pflege des Partners, Gesundheitsmonitoring)
- wechselseitige positive Verhaltenskontrolle (Hinweise darauf und Hilfestellungen, ungesundes oder risikoreiches Verhalten zu unterlassen)
- schnelleres Reagieren bei gesundheitlichen Problemen (den Partner auffordern, einen Arzt bereits bei ersten Symptomen aufzusuchen und sich behandeln zu lassen)
- größeres soziales Netzwerk (bessere soziale Integration und breiteres soziales Stützsystem)
- bessere finanzielle Ressourcen (und damit bessere Möglichkeiten zu einem gesunden Lebensstil, besserer Gesundheitsvorsorge und gesund erhaltenden Hobbys).

Während bereits das Faktum, in einer festen Partnerschaft zu sein, für die Gesundheit der Partner von hohem Nutzen ist, spielt doch die Partnerschaftszufriedenheit eine wichtige Rolle. Man möchte nicht nur in einer Partnerschaft sein, sondern in einer glücklichen Partnerschaft. Neben dem Beziehungsstatus (in einer Partnerschaft zu sein) spielt daher als Resilienzfaktor insbesondere die Beziehungszufriedenheit eine wichtige Rolle. Die Fürsorge füreinander ist umso größer, je stärker die Partner am Wohlergehen des anderen interessiert sind, was bei einer höheren Partnerschaftszufriedenheit eher der Fall ist.

Dieser Resilienzfaktor (Beziehungszufriedenheit) ist allerdings nicht so einfach zu erfassen, denn die meisten Untersuchungen zeigen, dass die Mehrheit der Paare sich als relativ zufrieden einschätzt. Gemäß Schneewind et al. (1996) gaben 70 % der Paare kurz nach der Eheschließung an, sehr

Merke!

Eine glückliche Partnerschaft ist aus bindungstheoretischen und gesundheitsverhaltensbezogenen Gründen ein zentraler Resilienzfaktor. In einer zufriedenstellenden Partnerschaft sind das Interesse am Partner und die Motivation, sich für sein Wohl einzusetzen, größer, weshalb die Partnerschaftszufriedenheit über den reinen Beziehungsstatus (in einer Partnerschaft zu sein) hinaus relevant ist.

zufrieden zu sein, und weitere 23 % schätzten sich als zufrieden ein, das heißt, insgesamt 93 % beurteilten ihre Ehe als zufriedenstellend. Selbst nach 6 Ehejahren gaben in dieser Studie die meisten Paare an, mit ihrer Partnerschaft zufrieden zu sein. Lediglich 24 % der Frauen und 17 % der Männer monierten, sie seien weniger zufrieden mit ihrer Partnerschaft.

Ähnliche Befunde zeigte die epidemiologische Studie von Bodenmann, Meyer, Ledermann, Binz und Brunner (2005) an 2235 verheirateten Personen in der Schweiz: 78 % der Frauen und 86 % der Männer bezeichneten sich als zufrieden bis sehr zufrieden mit ihrer Ehe (über alle Altersgruppen hinweg). Die höchsten Zufriedenheitswerte zeigten die Personen mit kurzer Beziehungsdauer (0–4 Jahre) und diejenigen mit einer Beziehungsdauer von über 35 Jahren, während Personen in Partnerschaften von mittlerer Dauer (11–35 Jahre) niedrigere Werte angaben. Aber selbst in dieser Gruppe herrschte eine mittlere Zufriedenheit vor, sodass insgesamt das Bild entstand, dass Paare mit ihrer Beziehung zufrieden bis sehr zufrieden sind. In einer Studie von Willi (2002) gaben sogar 60 % der Verheirateten an, mit ihrer großen Liebe zusammenzuleben.

Dabei scheint auch bei Paaren, welche sich später scheiden lassen, zu Beginn der Partnerschaft die Zufriedenheit

hoch zu sein. In einer Untersuchung von Bodenmann, Bradbury und Madarasz (2002) gaben 90 % (später Geschiedener) an, sie hätten zum Zeitpunkt der Eheschließung eine starke bis sehr starke Liebe zu ihrem Partner empfunden. Wie Gallup (1990) zeigte, sind Liebe und Partnerschaftszufriedenheit hoch miteinander korreliert (vgl. auch Meta-Analyse von Acevedo & Aron, 2009). Entsprechend sind sowohl Liebesgefühle als auch eine hohe Zufriedenheit mit der Partnerschaft zu Beginn der Beziehung sehr stark.

Damit findet sich übereinstimmend in praktisch allen Untersuchungen, dass sich Paare als relativ zufrieden einschätzen. Diese hohe Beziehungszufriedenheit auf der einen Seite kontrastiert jedoch mit der oben beschriebenen hohen Scheidungshäufigkeit auf der anderen Seite. Es zeigt sich, dass die Einschätzung der Zufriedenheit den Zustand der Partnerschaftsqualität relativ inakkurat wiedergibt und viele Paare Spannungen dissonanztheoretisch reduzieren, Probleme verdrängen, nicht wahrhaben wollen oder unten den Teppich kehren.

Merke!

Die meisten Paare geben an, mit ihrer Partnerschaft zufrieden zu sein. Während mehr als 90 % ihre Beziehung zu Beginn der Partnerschaft positiv einschätzen, sind es gemäß Querschnittstudien auch nach mehreren Ehejahren immer noch rund zwei Drittel. Dieser hohen Beziehungszufriedenheit steht in westlichen Gesellschaften eine hohe Scheidungsrate gegenüber. Etwas sarkastisch könnte man sagen: Offenbar sind Paare so lange zufrieden, bis sie sich scheiden lassen. Das Bild dieser hohen Partnerschaftszufriedenheit wird zudem durch Längsschnittstudien infrage gestellt.

Längsschnittstudien, im Kontrast zu Querschnittstudien, verweisen auf eine andere

Realität und zeigen, dass die Partnerschaftszufriedenheit mit der Zeit abnimmt und dieser Resilienzfaktor bei langfristigen Partnerschaften zu schwinden beginnt.

Während die Partnerschaft zu Beginn meist rosig gesehen wird (Graham, Diebels & Barnow, 2011) und die Partner starke Zuneigung und Liebe füreinander empfinden, in höchsten Tönen voneinander sprechen, verzückt sind, wenn sie an den Partner denken, und sich durch hohen Optimismus dahingehend auszeichnen, dass sie annehmen, ihre Beziehung werde glücklich und stabil verlaufen, auch wenn die Scheidungszahlen eine andere Sprache sprechen (Neff & Karney, 2005), verändert sich dieses Bild mit zunehmender Beziehungsdauer, und die meisten Paare zeigen eine deutliche Abnahme ihrer Beziehungszufriedenheit über die Zeit, wie Bradbury und Karney (2004) anhand von Verläufen bei 100 Längsschnittstudien dokumentieren. In der Regel zeigt sich in 10-Jahres-Längsschnittstudien eine relativ steile Abnahme der Beziehungszufriedenheit zu Beginn (erste 4 Ehejahre), dann eine Abflachung der Kurve und eine weitere stärkere Abnahme nach ca. 8 Jahren (Kurdek, 1999; VanLaningham, Johnson & Amato, 2001). Häufig wird dieser Verlauf mit dem Phänomen der *Verstärkererosion* erklärt (siehe Seiten 183–184).

Während Querschnittstudien mehrheitlich einen kurvilinearen Verlauf zeigen, wonach Paare mit kurzer und solche mit langer Ehedauer die höchsten Zufriedenheitswerte aufweisen (z. B. Bodenmann, Meyer et al., 2005), zeigt die Kohorten-Längsschnittstudie von Glenn (1998), dass die Beziehungszufriedenheit bei allen Paaren im Verlauf (untersucht wurden 10 Jahre) abnimmt, und zwar unabhängig von der Beziehungsdauer. Kohorten-Querschnittstudien überschätzen demnach meist die Zufriedenheit älterer Paare. Dies kann mit genuinen Kohorteneffekten (unterschiedliche Einstellungen zu Partnerschaften, anderer Zeitgeist

usw.) zusammenhängen. Es kann aber auch einen Selektionseffekt widerspiegeln, wonach unglückliche Paare in dieser Gruppe der längeren Partnerschaften deshalb unterrepräsentiert sind, weil sie sich bereits getrennt oder geschieden haben und damit in diesen langjährigen Partnerschaften nur noch diejenigen übrig sind, welche die Beziehung bis anhin erfolgreich gemeistert haben (positive Selektion).

Beachte!

Während Querschnittstudien suggerieren, dass Paare mit kurzer und langer Beziehungsdauer (neue Partnerschaften und Langzeitpartnerschaften) am glücklichsten sind, zeigen Längsschnittstudien, dass bei allen Paaren im Durchschnitt eine Abnahme der Zufriedenheit über die Zeit zu verzeichnen ist. Je länger eine Partnerschaft dauert, desto schwieriger wird es, die Zufriedenheit aufrechtzuerhalten. Paare, die bereits ungünstig, d. h. mit einer niedrigen Beziehungszufriedenheit, starten, zeigen dabei die stärkste Abnahme. Damit verliert sich bei vielen Paaren die Resilienz, welche eine hohe Beziehungszufriedenheit darstellt. Eine hohe Partnerschaftszufriedenheit ist entsprechend vor allem bei Paaren mit kürzerer Beziehungsdauer oder Paaren, welchen es gelingt, ihre Partnerschaftsqualität auf Dauer zu bewahren, ein Resilienzfaktor. Gemäß der Längsschnittstudie von Lavner und Bradbury (2010) findet sich diese Ressource bei rund jedem fünften Paar mit einer längeren Beziehungsdauer.

Insgesamt scheint somit nur die Gruppe der kürzlich eingegangenen Beziehungen (neue Partnerschaften) wirklich zufriedenstellend zu sein. Vor diesem Hintergrund haben sich in der Fachliteratur die Begriffe «Honeymoon-is-over-Effekt» (Kurdek, 1998) und «typical honeymoon

then years of blandness pattern» (Aron, Norman, Aron & Lewandowski, 2002) für langjährige Partnerschaften etabliert.

Andererseits zeigt die 10-Jahres-Längsschnittstudie von Lavner und Bradbury (2010), bei der 464 frisch verheiratete Paare («newlywed couples») zu acht Messzeitpunkten innerhalb der ersten 4 Ehejahre und nach 10 Jahren bezüglich der Ehestabilität befragt wurden, dass es trotz einer allgemeinen Abnahme der Beziehungszufriedenheit bei allen Paaren (in Mittelwertanalysen) interindividuelle Unterschiede gibt. So sinkt die Partnerschaftszufriedenheit bei einigen Paaren kurz nach der Eheschließung sehr schnell, bei anderen zeigt sich eine kontinuierliche Abnahme mit unterschiedlichem Steigungswinkel, und bei einigen Paaren hält sich die Zufriedenheit auch nach einigen Jahren noch auf relativ hohem Niveau (siehe **Abbildung 2-1**). Die Regressionsgerade, welche einen generellen Abwärtstrend belegt, verbirgt damit verschiedene Verläufe, welche die Autoren in fünf Clustern von Paarbeziehungen repräsentiert fanden:

- hohe Ausgangszufriedenheit und Verbleiben auf hohem Niveau
- relativ hohe Ausgangszufriedenheit und minimale Verschlechterung
- mittlere Ausgangszufriedenheit und minimale Verschlechterung
- mittlere Ausgangszufriedenheit und substanzielle Verschlechterung
- niedrige Ausgangszufriedenheit und substanzielle Verschlechterung

In der 20-Jahres-Längsschnittstudie von Kamp Dush, Taylor und Kroeger (2008) mit 1998 Probanden zeigte sich bei Paaren mit 12-jähriger Beziehungsdauer, dass die meisten Paare glücklich gestartet waren, dass aber nur einige Paare ihre Partnerschaftszufriedenheit über die gesamte Dauer der Untersuchung (1979–1999) auf hohem Niveau halten konnten. Bei den

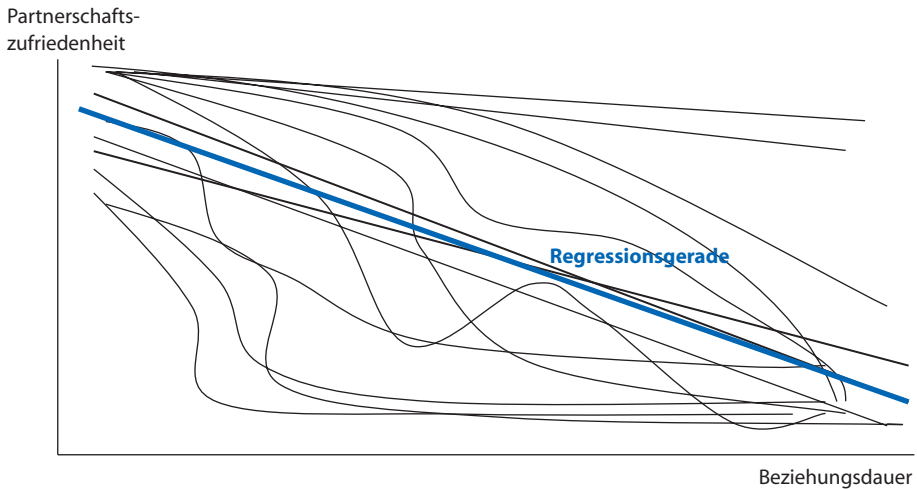


Abbildung 2-1: Unterschiedliche Partnerschaftsverläufe, die sich in einer allgemein absteigenden Regressionsgerade wiederfinden

meisten Paaren zeigte sich eine graduelle Abnahme der Partnerschaftszufriedenheit, allerdings mit einer leichten Zunahme zwischen den letzten beiden Messzeitpunkten, welche sich mitunter durch den Wegfall von unzufriedenen Paaren aufgrund von Scheidung erklären ließ. Die Gruppe der hochzufriedenen Paare blieb über die gesamte Studiendauer auf relativ hohem Niveau und zeigte insgesamt eine marginale Abnahme der Beziehungszufriedenheit. Die Paare, welche glücklich in die Beziehung gestartet waren und über die 20 Jahre hinweg mehr oder weniger glücklich blieben, zeichneten sich durch folgende Merkmale aus:

- hohe Lebenszufriedenheit
- weiße Ethnie
- egalitäre Rollenverteilung
- egalitäre Entscheidungsprozesse
- religiöse Orientierung
- traditionelle Einstellungen zur Ehe.

Lavner und Bradbury (2010), welche stärker interpersonelle Variablen untersuchten, fanden bei den Paaren mit ungünstigen Verläufen signifikant häufiger folgende Merkmale:

- ungünstige Persönlichkeitseigenschaften (Neurotizismus, Trait-Ärgerlichkeit, niedriger Selbstwert)
- physisch aggressives Verhalten
- negativer Affekt
- höheres Stressniveau
- geringere positive Emotionalität.

In Ergänzung zu diesen Untersuchungen zeigen Studien zur *Langlebigkeit* von Partnerschaften – ein Forschungsthema, welches die psychologische und soziologische Forschung seit den 30er-Jahren des 20. Jahrhunderts beschäftigt (Terman, 1938) – weitere Prädiktoren für eine langfristig stabile Ehe.

Bachand und Caron (2001) publizierten beispielsweise eine qualitative Untersuchung an 15 heterosexuellen Langzeitpaaren und berichteten, dass Paare, die mehr als 35 Jahre zusammen sind, sich vor allem durch anhaltende Liebe, gleiche Interessen und einen ähnlichen sozialen und bildungsmäßigen Hintergrund auszeichneten, die einzelnen Paarbiografien aber auch sehr idiosynkratische Elemente aufwiesen.

Fenell (1993) sowie Lauer, Lauer und Kerr (1990) fanden in quantitativen Längs-

schnittstudien als Prädiktoren für Langzeitpartnerschaften neben überdauernd hohen Zufriedenheitswerten vor allem ein starkes, lebenslanges *Commitment* zur Ehe, ausgeprägte Loyalität zwischen den Partnern, hohe moralische Werte, Respekt gegenüber dem Partner als engstem und bestem Freund und sexuelle Treue. Sharlin (1986) zeigte zudem, dass Partner in glücklichen Langzeitehen meist auch Eltern in glücklichen Partnerschaften hatten, wonach sich Partnerschaftsglück transgenerational zu wiederholen scheint (siehe auch Transmission des Scheidungsrisikos, Seite 230–231).

Merke!

Langzeitpartnerschaften zeichnen sich durch ein hohes Commitment, starke Loyalität zueinander, gegenseitigen Respekt, faire, egalitäre Rollenverteilung, traditionelle Einstellungen zur Ehe, hohe religiöse und moralische Standards und interpersonelle Kompetenzen (angemessene Kommunikation, dyadisches Coping) aus. Häufig haben Partner in Langzeitehen auch Eltern, die ihrerseits bereits eine stabile, glückliche Partnerschaft führten.

Weshalb es vielen Paaren nicht gelingt, die ursprüngliche Liebe zu erhalten, hängt mit verschiedenen Faktoren zusammen. Zum einen betont Bodenmann (2000a, 2015) den negativen Einfluss von Alltagsstress (siehe Seiten 191–197), zum anderen werden die Verstärkererosion (siehe Seiten 183–184) oder kognitive Prozesse angeführt.

So monieren Neff und Karney (2008), dass Partner zu Beginn der Beziehung dazu tendieren, den anderen als großartig wahrzunehmen, und mit der Zeit diese positive Einstellung verlieren. In einer Studie von Neff und Karney (2002) zeigte sich, dass zum Zeitpunkt der Eheschließung nahezu 50 % der Partner den anderen als perfekt bezeichneten, was mit höchsten Part-

nerschaftszufriedenheitswerten einherging. Zirka 60 % der frisch Verheirateten nahmen ihren Partner als einzigartig wahr und meinten, er sei eine besonders wertvolle, vertrauenswürdige und außerordentliche Person, wobei häufig Stärken im Vergleich zu Schwächen überschätzt wurden (vgl. auch Boyes & Fletcher, 2007).

Personen, welche diese positive Sicht des Gegenübers über die Jahre bewahren können, erhalten ihre Liebe und bleiben in der Partnerschaft zufrieden. Die globale Einschätzung («Mein Partner ist der Beste», «Mein Partner ist so liebenswert») weicht mit der Zeit, wenn man den Partner im Alltag besser kennenlernt und sein Verhalten akkurater einschätzen kann, häufig spezifischeren Einstellungen («Mein Partner ist verlässlich», «Mein Partner ist ein guter Koch»), wodurch zum einen eine generelle Entmystifizierung stattfindet, zum anderen die generell positive Sicht verloren geht und später häufig Enttäuschung und Frustration bezüglich einzelner Verhaltensweisen weichen. Was einen am Partner früher begeistert hat («Meine Partnerin war so eloquent und geistreich», «Mein Partner war so großzügig»), weicht kritischen oder gar negativen Bewertungen («Das ständige Geschwätz meiner Partnerin», «Mein Partner ist so verschwenderisch und kann nicht mit Geld umgehen»). Damit verliert sich die Resilienz der Partnerschaft, und dieselbe Partnerschaft, welche zu Beginn eine wertvolle Ressource darstellte, wird zu einem Risikofaktor für eine niedrige Lebenszufriedenheit, somatische und psychische Probleme und ein allgemein ungünstiges Funktionsniveau.

Bei Paaren, welche ihre Liebe erhalten, bleibt hingegen die protektive Funktion der Partnerschaft erhalten. Bildgebende Untersuchungen haben gezeigt, dass bei Verliebtheit oder Liebesgefühlen eine ganze Reihe von Hirnregionen involviert ist, dass jedoch vor allem subkortikale Belohnungs-, Emo-

Merke!

Zu Beginn einer Beziehung nimmt man den Partner in der Regel sehr positiv, durch die rosa-rote Brille, wahr. Im Verlauf der Zeit ändert sich dies, und negative Aspekte bekommen größere Valenz bis hin zur völlig negativen Einfärbung der Sicht, die man vom Partner hat. Die anfängliche Großzügigkeit und Toleranz gegenüber Schwächen des Partners nehmen ab und weichen einer nörglerischen, kritischen Haltung. Man versucht den Partner nach seinen Vorstellungen zu ändern, wodurch es zum Machtkampf und zur Zerstörung der Liebe kommt. Dieser Prozess wird durch Alltagsstress und die Verstärkererosion, welcher die Partnerschaft unterworfen ist, weiter begünstigt. Im Zuge dieser Entwicklung verliert die Partnerschaft ihren Status als Resilienzfaktor und mutiert immer mehr zu einem Risikofaktor für psychische und physische Störungen.

tions- und Motivationszentren aktiviert werden (Aron et al., 2005; Acevedo, Aron, Fisher und Brown, 2011).

Aron et al. (2005) untersuchten mittels funktioneller Magnetresonanztomografie

(fMRI) die Hirnaktivitäten von 17 Probanden (zehn Frauen und sieben Männer), die sich als intensiv frisch verliebt beschrieben. Als Stimulusmaterial verwendeten sie eine Fotografie (Porträt) des geliebten Partners einerseits und das Gesicht einer vertrauten, emotional neutralen Person gleichen Alters und Geschlechts andererseits (neutraler Stimulus), um zu untersuchen, welche Hirnareale durch die Verliebtheitsgefühle aktiviert werden. Ihre Ergebnisse zeigen, dass dies v. a. dopaminreiche Belohnungs- und Motivationszentren (z. B. Nucleus caudatus) sind. Dabei scheinen dieselben Hirnareale bei frischer Verliebtheit wie bei längerfristiger Liebe aktiviert zu werden, wie Acevedo et al. (2011) in ihrer Studie an zehn Frauen und sieben Männern (durchschnittliche Ehedauer 21,4 Jahre) mittels fMRI nachwiesen. Beim Betrachten des Bildes des Partners (im Vergleich zu Bildern einer anderen nahen Person, eines langjährigen engen Freundes versus einer fremden Person) waren auch bei Langzeitbeziehungen Gefühle romantischer Liebe nachweisbar und wurden ähnliche Hirnareale aktiviert wie bei jüngerer Liebe (siehe **Abbildung 2-2**). Bei

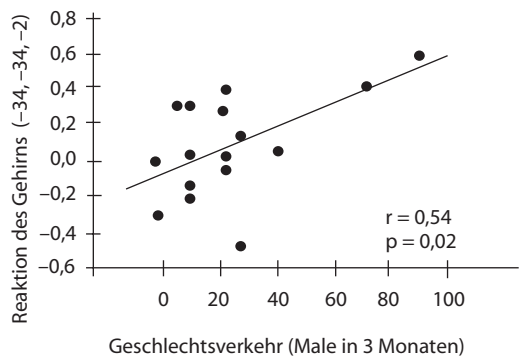
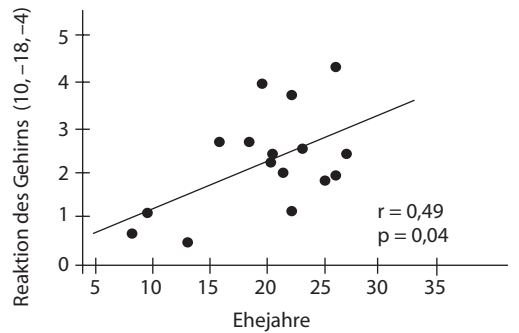
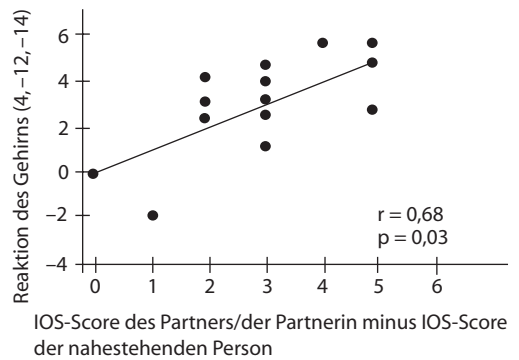
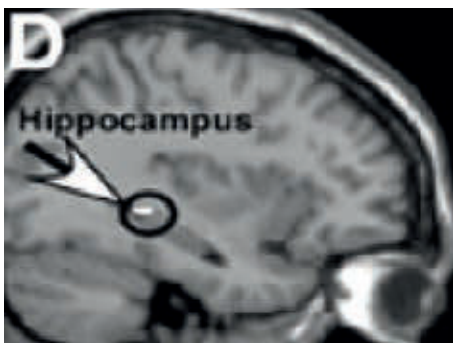
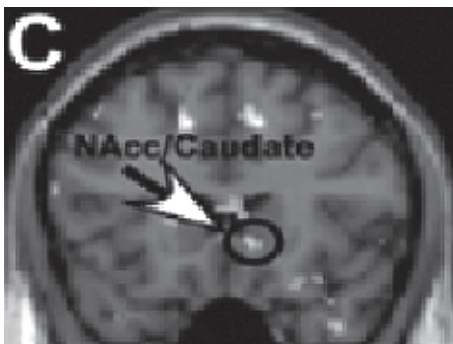
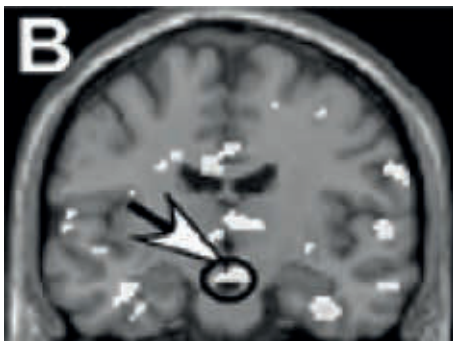
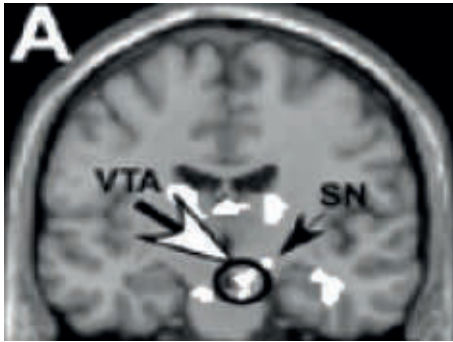
Abbildung 2-2: Hirnfunktionen und Liebe (Acevedo et al., 2011, Seite 6; mit freundlicher Genehmigung von Oxford University Press).

A) Personen, die über intensive Liebe zu einem langjährigen Ehepartner berichten, zeigen als Reaktion auf Bilder ihres Partners/ihrer Partnerin eine signifikante neuronale Aktivierung in den dopaminreichen Belohnungsarealen des ventralen tegmental Areal (VTA) bzw. der Substantia nigra (SN).

B) Bild und Scatter-Plot zur Verdeutlichung des Zusammenhangs zwischen der Reaktion des Gehirns im VTA minus des Ansprechens auf eine nahestehende Person unter Einschluss der Other-in-the-Self-Scores (IOS-Scores). Stärkere Nähe zum Partner/zur Partnerin ging mit einem im Vergleich zu einer nahestehenden Person stärkeren Ansprechen im VTA einher.

C) Bild und Scatter-Plot zur Verdeutlichung des Zusammenhangs zwischen dem Ansprechen des Gehirns im Nucleus accumbens bzw. caudatus und der Anzahl der Ehejahre mit dem Partner/der Partnerin. Eine höhere Anzahl Ehejahre ging mit einer im Vergleich zu einer vertrauten Person stärkeren Reaktion im Nucleus accumbens bzw. caudatus auf den Partner/die Partnerin einher.

D) Bild und Scatter-Plot zur Verdeutlichung des im Vergleich zu einer nahestehenden Person stärkeren Ansprechens auf den Partner/die Partnerin im posterioren Hippocampus, verbunden mit häufigerem Geschlechtsverkehr.



Personen mit starker Liebe zu ihrem langjährigen Partner zeigte sich in der Computertomografie beim Sehen des Partnerbildes eine Aktivierung der dopaminreichen Hirnareale des Belohnungszentrums und des Systems der Basalganglien (ventrales tegmentales Areal, dorsales Striatum). Ferner wurden Hirnareale aktiviert, die mit mütterlicher Bindung zusammenhängen: Globus pallidus, Substantia nigra, Raphe-Kerne und Thalamus, Inselrinde, anteriores und posteriores Cingulum. Korrelationen lagen zwischen neuronaler Aktivität und mittels Fragebögen erfassten Konstrukten vor. So korrelierte eine Aktivierung des ventralen Tegmentum mit im Fragebogen erfasster romantischer Liebe, der Globus pallidus mit freundschaftlicher Liebe, Hypothalamus und posteriorer Hippocampus mit der Häufigkeit sexueller Aktivitäten und Aktivierungen des Nucleus caudatus, Septum/Fornix, posteriores Cingulum und posteriorer Hippocampus mit leidenschaftlicher Liebe.

Die Tatsache, dass Liebe (auch längerfristige Liebe) mit der Aktivierung von Belohnungszentren im Gehirn einhergeht, unterstreicht die Resilienzfunktion der Liebe auch neuropsychologisch. Verliebt sein oder lieben hat eine beglückende Wirkung und schützt vor negativen Einflüssen und Krankheit.

Merke!

Wenn man verliebt ist oder liebt, geht dieser Gefühlszustand mit der Ausschüttung von Glücks- und Bindungshormonen einher, und Hirnareale wie das Belohnungszentrum werden aktiviert. Die Resilienzfunktion der Liebe ist damit auch biochemisch und in der Aktivierung von mit Belohnung und Bindung im Zusammenhang stehenden Hirnarealen nachweisbar.

Partnerschaftsstörungen

Im Gegensatz zu individuellen psychischen Störungen (z. B. affektive Störungen, Angststörungen, Psychosen) gibt es in den herkömmlichen Klassifikationssystemen (DSM-5 oder ICD-10) weder diagnostische Kriterien noch Klassifikationen von Partnerschaftsstörungen. Letztere zählen nicht zu dieser Form von Störungen und können bestenfalls als *V-Kodierung* im DSM-5 oder *Z-Kodierung* in der ICD-10 vermerkt werden.

Dass Partnerschaftsstörungen nicht klassifiziert werden können, hat mehrere Gründe. Zum einen beruhen die Klassifikationssysteme für psychische Störungen auf der traditionellen Nosologie und gehen von einem individuumzentrierten Störungsverständnis aus, wie dies im medizinischen Krankheitsmodell (siehe Seite 52) der Fall ist. Störungen haben gemäß diesem Modell ihren Ursprung in genetischen oder biologischen Ursachen und sind primär medikamentös zu behandeln.

Beachte!

Partnerschaftsstörungen stellen keine klinische Diagnose nach DSM-5 oder ICD-10 dar. Sie werden als V-61.1-Kodierung (Partnerschaftsprobleme) im DSM-5 oder Z-63.0-Kodierung (Probleme in der Beziehung zum Ehepartner) bzw. Z-63.5 (Familienzerrüttung durch Trennung oder Scheidung) in der ICD-10 vermerkt oder auf Achse IV unter psychosozialen Belastungsfaktoren aufgeführt.

Obleich sich heute in der Klinischen Psychologie und Psychiatrie allgemein das *bio-psycho-soziale Störungsmodell* durchgesetzt hat, das bei der Störungsgenese neben angeborenen Bedingungen in hohem Maße auch psychischen Prozessen und dem sozialen Umfeld Rechnung trägt, hat auch dieses

Modell lediglich den Einbezug von sozialen Bedingungen bei der Erklärung psychischer Störungen beim Individuum im Blick, jedoch nicht wirklich die Störung von Systemen wie der Partnerschaft oder Familie per se. Eine Partnerschaftsstörung bleibt auch in der neusten Überarbeitung des DSM-5 eine «persönliche Angelegenheit des Paares» und wurde nicht als Diagnosekategorie aufgenommen.

Dessen ungeachtet kann man eine Partnerschaftsstörung auf drei Ebenen (Partnerschaftsqualität, Partnerschaftszufriedenheit, Partnerschaftsstabilität) unter Bezugnahme auf Kriterien bei psychischen Störungen bei einem Individuum beschreiben. Wie psychische Störungen charakterisieren sich Partnerschaftsstörungen durch:

- *Intensität der Probleme* (intensivere, heftigere, häufiger eskalierende Konflikte als bei Normalpaaren)
- *Dauer der Probleme* (längere Dauer der Konflikte als bei Normalpaaren üblich)
- *Leidensdruck* eines oder beider Partner (starkes Leiden unter den chronischen destruktiven Konflikten)
- *mangelnde Kontrolle* über die Probleme (durch kognitive Prozesse wie eine negative Erwartungshaltung in Bezug auf den Partner und sein Verhalten, ungünstige Attributionen des Partnerverhaltens auf seine Persönlichkeit sowie eine negative klassische Konditionierung des Partners hat das Paar häufig keine Möglichkeit mehr, aus eigenen Kräften aus der Negativspirale auszubrechen und der Krise eine konstruktive Wende zu geben)
- *Funktionsstörungen* des Paares infolge der Partnerschaftsstörung (Zusammenbruch angemessener Interaktionen, Entwicklung psychischer und physischer Symptome, Einbruch der Leistungsfähigkeit, Abnahme der Lebenszufriedenheit und des allgemeinen Funktionsniveaus).

Dabei sind *Verhaltensexzesse* (Übermaß an verallgemeinernder Kritik, Defensivität, Abwertung, Provokation, psychischer und physischer Gewalt) und *Verhaltensdefizite* (kaum mehr Zuwendung, mangelndes Interesse für den Partner, geringe Zärtlichkeit, fehlende Sexualität usw.) charakteristisch für Partnerschaftsstörungen.

Die Charakteristika einer gesunden versus einer gestörten Partnerschaft sind in **Tabelle 2-1** aufgeführt.

Partnerschaftsstörungen gehen nicht nur mit einer niedrigeren Partnerschaftsqualität und Beziehungszufriedenheit einher, sondern auch mit umfassenderen Beeinträchtigungen im beruflichen, sozialen und gesundheitlichen Bereich.

Merke!

Eine Partnerschaftsstörung liegt vor, wenn wichtige Aspekte der Partnerschaftsqualität (z.B. Nähe/Verbundenheit, Kommunikation, Sexualität, Commitment) über längere Zeit dysfunktional sind und einer oder beide Partner mit diesem Zustand unzufrieden ist bzw. sind (niedrige Partnerschaftszufriedenheit) und darunter leidet bzw. leiden (persönlicher Leidensdruck). Häufig fehlt dem Paar zudem die Möglichkeit, aus eigener Kraft aus der Krise herauszufinden (mangelnde Kontrolle), und es zeigen sich gesundheitliche, leistungsmäßige oder soziale Auswirkungen bei einem oder beiden Partnern oder den Kindern des Paares.

Eine Partnerschaftsstörung kann sich als akute *Partnerschaftskrise*, chronisch konfliktreiche Partnerschaft oder entleerte Beziehungshülle (entfremdete Partnerschaft) manifestieren. Sie geht häufig mit Trennungsgedanken, Trennungsabsichten oder einer Scheidung einher (siehe **Abbildung 2-3**). Eine Partnerschaftsstörung kann

Tabelle 2-1: Charakteristika einer gesunden versus gestörten Partnerschaft

	Gesunde Partnerschaft	Gestörte Partnerschaft
Interdependenz	Hohe reziproke Bezogenheit der Partner mit dem Gefühl einer Einheit («Wir-Gefühl»)	Nicht vorhandene oder niedrige Aufeinander-Bezogenheit (stärkere Individualität als Interdependenz)
Kohäsion/emotionale Verbundenheit	In mittlerem Maße, ausgewogene Nähe (keine erdrückende Nähe noch zu große Distanz, sondern eine für beide Partner stimmige Nähe, Verbundenheit und Intimität)	Zu niedrige Kohäsion (losgelöst und geringe emotionale Nähe) Zu hohe Kohäsion (symbiotisch verstrickt mit dem Partner)
Adaptabilität	In mittlerem Maße ausgewogen (dem Paar gelingt es, Regeln und Strukturen dynamisch der Partnerschaftsentwicklung anzupassen und zu adaptieren)	Zu niedrig (keine Veränderung/ Stagnation) Zu hoch (chaotische Beziehungsstrukturen)
Grenzen zu anderen Systemen (z. B. Kindern, Herkunftsfamilie, Freundes- und Bekanntenkreis)	Klare Grenzen (das Paar definiert sich als Einheit und respektiert die Exklusivität der Beziehung bei gleichzeitiger Wahrung von Außeninteressen)	Diffuse oder rigide Grenzen (Abschottung gegenüber anderen oder zu hohe Durchlässigkeit gegenüber anderen Personen)
Macht	Egalitäre Machtverteilung und faire Rollenaufteilung	Dominanz/Submissivität als Beziehungsmuster, Machtkämpfe, nicht für beide Partner befriedigende Rollenaufteilung, finanzielle Abhängigkeit
Kommunikation	Hohe Positivität bei gleichzeitig geringer Negativität, symmetrische Kommunikation mit Sprechen und Zuhören, angenehme Alltagskommunikation und konstruktive Konfliktkommunikation	Häufige und lang andauernde Negativität bei gleichzeitig geringer Positivität (Vorliegen von typischen Kommunikationsfehlern wie verallgemeinernde Kritik, Defensivität, verächtliche und provokative Kommunikation oder Rückzug), Zwangsprozess, eskalativer Gesprächsverlauf
Problemlösung	Konstruktive Problemlösung (Probleme werden angegangen und für beide stimmig gelöst, Kompromissbereitschaft, Versöhnung)	Keine Problemlösung (Probleme werden unter den Teppich gekehrt) oder Machtkampf (beide Partner versuchen, ihre Meinungen und Bedürfnisse durchzusetzen), keine Kompromissbereitschaft, hohe Egozentrik, fehlende Bereitschaft zu Problemlösung und Versöhnung

	Gesunde Partnerschaft	Gestörte Partnerschaft
Dyadisches Coping	Faires Geben und Nehmen, emotionale Selbstöffnung zum einen und angemessene, bedürfniskompatible Unterstützung des Partners zum anderen, gemeinsames dyadisches Coping	Fehlendes dyadisches Coping oder häufiges negatives dyadisches Coping
Commitment	Kognitives, emotionales und sexuelles Commitment vorhanden (Wunsch nach Langfristigkeit)	Fehlendes oder schwaches generelles Commitment oder in den Teilbereichen defizitär. Trennungs- und Scheidungsgedanken oder konkrete Absicht, die Partnerschaft zu beenden
Sexualität	Zufriedenstellende, lebendige Sexualität als Quelle der Lust, Bindung und Intimität, gutes sexuelles Funktionsniveau	Fehlende oder unbefriedigende Sexualität (nicht mehr existente oder zu seltene sexuelle Aktivität, sexuelle Funktionsstörungen)

sich generalisiert (in mehreren oder allen Bereichen der Partnerschaft) äußern oder sich auf einzelne Bereiche (z. B. Kommunikation, Sexualität, Commitment) beziehen.

Beachte!

Partnerschaftsstörungen können akut oder chronisch sein und einzelne spezifische Partnerschaftsbereiche betreffen (z. B. Rollenverteilung, Kindererziehung, Sexualität) oder generalisiert vorliegen. Je generalisierter die Partnerschaftsproblematik ist oder je stärker sie sensible Bereiche (z. B. Treue) betrifft, desto schwerer wiegt die Störung.

Eine Partnerschaftsstörung kann sich auf folgenden Ebenen äußern:

- *behaviorale Ebene* (z. B. destruktive Kommunikation, Gewalt, Auszug aus dem gemeinsamen Haushalt)
- *emotionale Ebene* (z. B. Enttäuschung, Resignation, Verbitterung, Angst, Ekel, Entfremdung)
- *kognitive Ebene* (z. B. enttäuschte Erwartungen, negative Bilanzierung bezüglich Kosten und Nutzen der Beziehung,

Wahrnehmung gravierender Differenzen zum Partner, dysfunktionale Attribution bezüglich störender Verhaltensweisen des Partners oder des Partnerschaftsproblems)

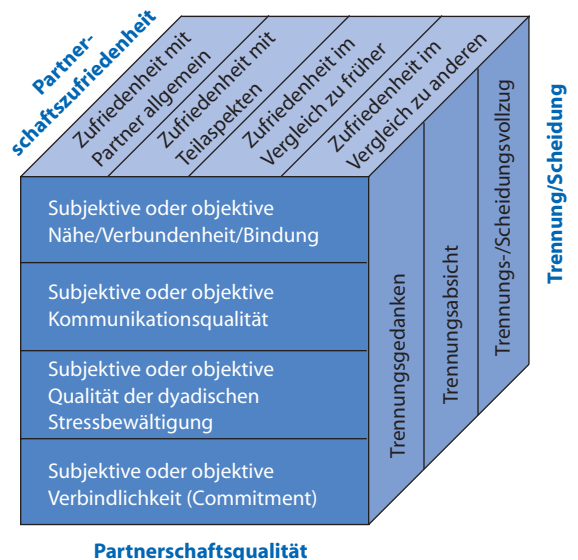


Abbildung 2-3: Dimensionen zur Beurteilung einer Partnerschaftsstörung

- *motivationale Ebene* (z. B. fehlende Motivation zu Verhaltensänderungen, fehlende Motivation, die Beziehung weiterführen zu wollen)
- *interpersonelle Ebene* (z. B. reduzierte Kohäsion zwischen den Partnern, häufige Konflikte, Distanz zwischen den Partnern, eingeschlafene Sexualität, sexuelle Störungen, destruktive Machtkämpfe).

Damit treten bei einer Partnerschaftsstörung vier Arten von Merkmalen auf, die deren Definition insgesamt komplex

Beachte!

Es ist schwierig, eine Partnerschaftsstörung reliabel und valide zu definieren, da sie konstituiert wird durch Abweichungen im Rahmen verschiedener Bereiche, und zwar:

- der *statistischen Norm* (Abweichung des Paares von normierten Mittelwerten mit Standardabweichung)
- der *Expertenorm* (Festlegung von Kriterien durch Paarforscher oder -therapeuten, welche Aspekte eine gesunde Partnerschaft charakterisieren)
- der *Idealnorm* (eigene Idealvorstellung einer Beziehung, häufig auch suggeriert durch Modelle in den Medien oder Partnerschaften von Prominenten, welche einem besonders glücklich erscheinen)
- der *sozialen Norm* (Partnerschaftsbild in der Gesellschaft oder einer soziokulturellen Gruppe)
- der *persönlichen Norm* (Ansprüche an die Beziehung im Vergleich zu anderen oder im Vergleich zu früher).

Erschwerend kommt hinzu, dass die Sicht des einen Partners nicht mit der Sicht des anderen übereinstimmen muss, wodurch die Störung nur einseitig wahrgenommen werden kann und mehr, weniger oder keinen Leidensdruck beim einen oder beim anderen oder bei beiden auszulösen braucht.

und schwierig machen, zumal die einzelnen Bereiche hierarchisch strukturiert sind und nicht alle gleich stark zur Beziehungsstörung beitragen (Fletcher, Simpson & Thomas, 2000):

- *dyadische Merkmale* (Spannungen, Konflikte zwischen den Partnern, fehlender Konsens zwischen den Partnern, emotionale Distanzierung vom Partner)
- *individuelle Merkmale* (Enttäuschung, mangelndes Engagement für die Beziehung, persönliche Verletzung, psychische Beeinträchtigung)
- *deskriptive Merkmale* (gestörte Kommunikation, fehlende Sexualität)
- *evaluative Merkmale* (subjektive Unzufriedenheit eines oder beider Partner, Trennungsabsichten).

Diese Merkmale charakterisieren zum einen die *Partnerschaftsqualität*, welche subjektiv oder durch Experten beurteilt werden kann. Eine Beziehungsstörung wird aber auch dann erlebt, wenn die Partnerschaftszufriedenheit unter ein bestimmtes Maß fällt und eine kritische Schwelle unterschreitet (ipsative Evaluation). Für das Befinden der Person spielt meist die subjektive Sicht eine wichtigere Rolle als die Expertenmeinung. Beide Einschätzungen brauchen auch nicht kongruent zu sein.

Eine hohe *Unzufriedenheit mit der Partnerschaft* wird entsprechend häufig als Anzeichen für eine Krise oder Beziehungsstörung gewertet. Die Zufriedenheitseinschätzung stellt allerdings ein relativ volatiles Maß dar, das Fluktuationen und konstanten Veränderungen unterworfen ist. Dazu gehören Stimmungsschwankungen, Bewertungsschwankungen infolge wechselnder Referenzsysteme, infolge eines veränderten Interaktionsverhaltens der Partner, veränderter Ansprüche, Ziele und anderer motivationaler Parameter, aber auch der Zyklus der Frau scheint die Einschätzung zu beeinflussen. Die Partnerschaftszufrie-