

POLYLOGE

Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“
(peer reviewed)

Materialien aus der „Europäischen Akademie für
biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien
und Kreativitätsförderung“

2001 gegründet und herausgegeben von:

Univ.-Prof. Dr. mult. **Hilarion G. Petzold**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen,
Donau-Universität Krems, Institut St. Denis, Paris, emer. Freie Universität Amsterdam

In Verbindung mit:

Dr. med. **Dietrich Eck**, Dipl. Psych., Hamburg, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,
Hückeswagen

Univ.-Prof. Dr. phil. (emer.) **Liliana Igrić**, Universität Zagreb

Univ.-Prof. Dr. phil. (emer.) **Nitza Katz-Bernstein**, Universität Dortmund

Prof. Dr. med. (emer.) **Anton Leitner**, Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Donau-Uni. Krems

Dipl.-Päd. **Bruno Metzmacher**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

Lic. phil. **Lotti Müller**, MSc., Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Stiftung Europäische Akademie für biopsychosoziale
Gesundheit, Rorschach

Dipl.-Sup. **Ilse Orth**, MSc., Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

PD Dr. **Sylvie Petitjean**, Universität Basel

Prof. Dr. phil. **Johanna Sieper**, Institut St. Denis, Paris, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,
Hückeswagen

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.

Polyloge ISSN 2511-2732

Ausgabe 21/2019

Partnerschule - Fokale Kurzzeittherapie für Paare
im Integrativen Verfahren

*Rudolf Sanders, Menden **

* Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung, Hückeswagen (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper. Mail: forschung@integrativ.eag-fpi.de, oder: info@eag-fpi.de, Information: <http://www.eag-fpi.com>). Dr. Phil., Rudolf Sanders, Dipl. Päd., Integrativer Paartherapeut der EAG.

1) Prävention, Gesundheitsförderung und Integrative Therapie

Eine Folge des Psychotherapeutengesetzes ist eine Verengung des Begriffes Therapie auf Behandlung von Störungen mit Krankheitswert und eine übertriebene pathogene Welle insbesondere in der klinischen Psychologie. Salutogene Wege der Prävention und Gesundheitsförderung fristen dagegen ein stiefmütterliches Dasein. In einer aktuellen Veröffentlichung: „Prävention und Gesundheitsförderung. Bd. VI. Entwicklungen und Perspektiven“, ist es den Herausgebern Bernd Röhrle, David Ebert & Hanna Christiansen gelungen, Autorinnen und Autoren dafür zu gewinnen, dieses wichtige gesellschaftliche Thema aufzugreifen und aus dem Schattendasein hervorzuholen. (<https://www.bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=newbv&snr=12764>).

http://www.gnmh.de/daten/rundbrief_gnmh_1-18.pdf (S.41)

Ein Beitrag dieses Übersichtswerkes gilt dem Thema: *Prävention psychischer Störungen durch paarorientierte Interventionen* (Kröger & Sanders 2018). In diesem wird insbesondere auf die Partnerschule eingegangen. Als ein methodisches Behandlungs- und Entwicklungsformat innerhalb der *Integrativen Therapie* ist sie explizit ein Gegenentwurf zu pathogener Einseitigkeit. Deshalb wird deren Wurzeln, Entstehung und Relevanz für Prävention und Gesundheitsförderung im Folgenden zunächst aufgezeigt wird.

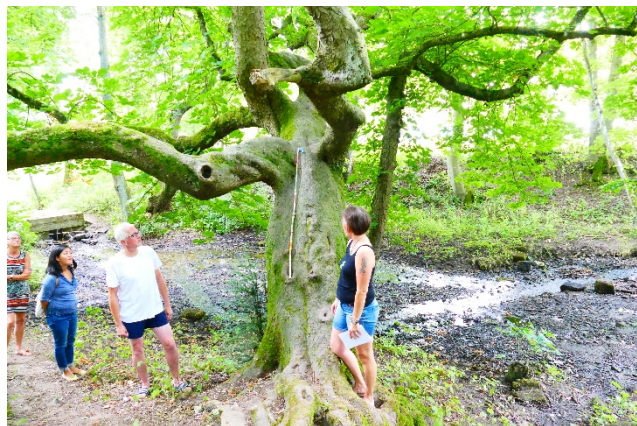
Das Wort $\theta\epsilon\rho\alpha\pi\epsilon\upsilon\epsilon\iota\nu$ (therapeuein) kommt aus dem Griechischen und meint das Pflegen, Fördern, Hegen, Heilen und auch Dienen. Dieser Begriff ist in umfassender Perspektive einer antiken Medizin als Heilen und Fördern des Menschen gemeint (Petzold 1990b). Über eine reparative Wiederherstellung hinaus wurde die Entwicklung von Fähigkeiten und Fertigkeiten in das Handeln des Arztes einbezogen. APOLLON war nicht nur Gott der Heilkunst, sondern auch Erzieher der Menschen, und die äskulapischen Ärzte verstanden ihr Tun als eine umfassende „*Anthropoplastik*“ (BUBOLZ 1983), als Menschenbildung. Durch $\pi\alpha\iota\delta\epsilon\iota\alpha$, (paideia) die pädagogische Führung, erreichten sie $\delta\iota\alpha\iota\tau\alpha$, (diäta) die rechte Lebensweise. HIPPOKRATES, dessen Eid noch heute die Ärzte sprechen, gab als Richtschnur: „*Es ist wohlgetan, die Gesunden zu führen*“ und „*man muss das philosophische Wissen in die Heilkunst, und die Heilkunst in die Lebenskunst einführen*“ (zitiert nach PETZOLD 1990b, S.216). So ist der Arzt immer auch Pädagoge und der Therapeut immer auch Lehrer (SCHIPPERGES 1986). Als solcher bringt er den Menschen auf den Weg zur „*rechten Lebensführung*“ (Diät), begleitet den Kranken auf dem Weg zur Besserung und stellt sich dem unaufhaltbaren Niedergang entgegen. Er wirkt darauf hin, dass ganz im Sinne APOLLOS (Paracelsus) die Krankheit wie der Lebensweg einen guten Verlauf nimmt (PETZOLD 1990 b).

Da das Wort integrativ in der Therapieszene immer häufiger auftaucht, soll einleitend einiges zum Thema Integratives Verfahren gesagt werden. Die ersten Anfänge integrativer Theorie, Praxeologie und Praxis IT datieren Mitte der 1960er Jahre. Die BegründerInnen dieses Ansatzes: Hilarion Petzold und Johanna Sieper, seit 1974 dann Ilse Orth und Hildegund Heintz († 2005) haben dieses komplexe Verfahren und seine vielfältigen Methoden und Anwendungsformaten als einen „*bio-psycho-sozial-ökologischen Ansatz in der Lebensspanne*“ mit einer klaren entwicklungspsychologischen Orientierung erarbeitet. Ausgehend von ihrer „*anthropologischen Grundformel*“ der Integrativen Therapie (IT) (Petzold 1965, 2003e) blicken sie auf Menschen, Frauen und Männer als „*Körper-Seele-*

Geist-Wesen im sozialen und ökologischen Kontext und Kontinuum“. Aus dieser Sichtweise entstand in konsequenter Ausarbeitung eine „Integrative Humantherapie“. Ein wichtiges Anliegen ist ihnen, den Menschen nicht reduzierend, sondern in all diesen fünf Dimensionen zu erfassen, die für Gesundheit, Wohlbefinden, Persönlichkeitsentwicklung grundsätzliche Relevanz haben, aber auch für Störungen, Erkrankungen und Lebensprobleme bedeutsam sind. Das übersteigt natürlich bloße Psychotherapie. Moderne Ansätze der Bio- und Neurowissenschaften, aber auch der aktuellen Philosophie des Geistes und der Phänomenologie und Metahermeneutik machen das deutlich (Petzold 2017f).

Wahrnehmung, Geist, Gefühl und Wollen, sind „verkörpert“, sind an ein „Embodiment“ gebunden, sind Leiblichkeit, im Leib-Subjekt integriert (Petzold 2009c). Und dieses wiederum ist nicht zu trennen vom sozialen und ökologischen Zusammenhang, von der „Embeddeness“ in die Welt (Petzold 2002j, 2015k). Das alles erscheint komplex und das ist es auch, aber es spielt im Leben eines jeden Menschen zusammen. Jeder, der sein Leben in den Blick nimmt, erkennt das. Unser wachsendes Wissen über leibliche Außenwahrnehmungen (Exterozeptionen) und Innenwahrnehmungen (Interozeptionen) und über unsere Gedächtnissysteme, über Ökologien, Umweltbelastungen, und auch über die Heilwirkungen der Natur zwingt, all diese Dimension der „Grundformel“ für die Arbeit mit Menschen – Kinder, Erwachsene, alte Menschen, Familien, Paare, soziale Netzwerke – zu nutzen: kurativ in heilender Zielsetzung und salutogenetisch in entwicklungs- und gesundheitsfördernder Ausrichtung. Deswegen wurden im integrativen Verfahren die Methoden der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie entwickelt, die Integrative Psycho- und Soziotherapie, weiterhin die Methoden Integrativer Kreativitätstherapie (z. B. Kunst-, Musik- und Tanztherapie) und die naturtherapeutischen Methoden.

Heute geht es nämlich wesentlich auch um die Wiederherstellung unentfremdeter Bezüge zur Natur (Petzold et al. 2018) und um die Verbindung eines „caring for people“ und „caring for nature“. Auch meditative Ansätze wie die Naturmeditation (green meditation), zur Förderung des geistigen Lebens und agogische Ansätze für das Lehren und Lernen – insgesamt für eine „Integrative Bildungs- und Kulturarbeit“ – wurden mittlerweile entwickelt. Für diesen Reichtum an methodisch-praktischen Arbeitsmöglichkeiten konnte anhand des Modells eines „Tree of Science“ eine übergreifende Wissensbasis geschaffen werden (Petzold 2007h), die über die Jahre immer wieder anhand neuer Forschung aktualisiert wird und durch eine inzwischen breite KollegInnenschaft weitere Vertiefung erfährt.



Der Niederschlag findet sich in den vielfältigen Veröffentlichungen, die sich zum kostenfreien Download auf der Webseite <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/> finden.

Das Verfahren ist jetzt in seiner „Dritten Welle“ (mit der Millenniumswende 2000) und inzwischen gut fundiert. Es muss sich allerdings in schwierigen gesundheitspolitischen Feldern und berufspolitischen Situationen behaupten, Bereichen, in denen oft mit reduktionistischen oder simplifizierenden Ansätzen gearbeitet wird. Diese werden Menschen, ihren Bedürfnissen und Nöten, aber auch ihren Potentialen und Chancen häufig nicht gerecht. In der IT wird dagegen eine Theorie und Praxis vertreten, die darauf gerichtet ist, für Menschen, ihre sozialen Netzwerke und ihre ökologischen Kontexte hilfreich und förderlich zu sein. Ein solches Verfahren und seine Methoden

leben mit den Menschen und durch die Menschen, die sie repräsentieren, die sie lehren und in ihren therapeutischen und agogischen Arbeitsbereichen überzeugend und glaubwürdig vertreten und auch in ihrer Lebenspraxis integrative Leitideen umsetzen – als Einzelpersonen und als Gemeinschaften.

Und da sind nicht nur TherapeutInnen im Blick, sondern auch PatientInnen und KlientInnen, die durch den Integrativen Ansatz Hilfen und Förderung erfahren. Ein Beispiel sind die Menschen, die sich 2000 im Netzwerk Partnerschule e.V. zusammengeschlossen haben und durch ihre Mitgliedsbeiträge und Spenden allen Paaren, unabhängig von ihren finanziellen Möglichkeiten, eine Teilnahme an Gruppen ermöglichen und Kosten für die parallele Kinderbetreuung übernehmen (Sanders 2018). Der Einbezug dieser Menschen ist immer wichtig, denn „PatientInnen und TherapeutInnen sind PartnerInnen in kritischer Kulturarbeit“ (Petzold 2000d). Durch ihre Mitgliedschaft im Netzwerk Partnerschule e.V. zeigt sich, dass diese Vorgehensweise, eine Paartherapie im Integrativen Verfahren, als eine engagierte Arbeit für Menschen und für die menschliche Gesellschaft und die Natur erkannt und wertgeschätzt wird. Netzwerke und die in ihnen wirkenden gemeinsamen Gedanken, Gefühle und Willensentschlüsse – „kollektiven Repräsentationen“ wie Serge Moscovici sagt – haben die Chance, dass ihre Anliegen durchtragen und Verbreitung finden und damit vielen Menschen zu Gute kommen.

2) Integrative fokale Kurzzeittherapie

Paare suchen eine Paartherapie auf, weil sie gezielt ihre Interaktion und Kommunikation im Miteinander in den Blick nehmen und diese vor allen Dingen verbessern wollen, so dass die Zufriedenheit im Miteinander zum Guten sich verändert. Denn eine glückliche und stabile Paarbeziehung zu leben ist eng mit der psychischen und physischen Gesundheit verbunden. Dementsprechend sind gravierende Schwierigkeiten in der Partnerschaft als bedeutender gesundheitlicher Risikofaktor einzuordnen (Kröger & Sanders 2018). Dieses Gute kann auch bedeuten, dass ein Paar sich nach der Therapie trennt, weil beide nun wissen, warum ihre Liebe keine Perspektive hat. Sie haben dann allerdings so viel an Beziehungskompetenzen dazu gewonnen, dass sie wohlwollend miteinander den Trennungsprozess gestalten und auch für ihre Kinder weiterhin die Elternschaft kooperativ zum Wohl der Kinder wahrnehmen können.

Die Partnerschule als „Integrative fokalen Kurzzeittherapie“ (Petzold 1993, Sanders 1997, 2015), stellt in Theorie und Methodologie dar, wie fokaldiagnostisch relevante Schwerpunkte in einem Prozess über einen Zeitraum von 15 bis 25 Einheiten (je ca.100 Minuten) ausgewählt und angegangen werden. Paartherapeutinnen und Paartherapeuten haben damit einen klaren Rahmen, in welchem sie Entwicklungsprozesse mit einem Paar gestalten können. Darüber hinaus besteht auch die Möglichkeit, diesen Ansatz als Gruppentherapie mit drei bis acht Paaren zu nutzen.

3) Folgende heilenden Wirkfaktoren kommen zum Tragen

Bevor wir uns überhaupt darüber Gedanken machen, welche Heil- beziehungsweise Wirkfaktoren und Prozesse zum Tragen kommen, gilt es grundsätzlich zu betonen, dass es drei Metafaktoren gibt, die die Grundlage jedweder Therapie sind! Vereinfacht und auf Therapieerfordernisse eingeeengt kann man sie so benennen:

1. Ein gut funktionierender Staat mit einem soliden öffentlichen Gesundheitswesen, mit Krankheitsversicherung, klinischen und rehabilitativen Einrichtungen und Diensten, medizinischer Versorgung etc. Ferner müssen hinlänglich gesicherte Lebensverhältnisse wie Arbeit, Wohnung, Versicherungsschutz gewährleistet sein.

So kooperieren wir bei der Durchführung der Seminare der Partnerschule seit 1990 mit Trägern kirchlicher und staatlicher Einrichtungen der Familien- und Erwachsenenbildung (Akademien, Familienbildungsstätten, örtliche Bildungswerke oder Kindertageseinrichtungen) und nutzen mit den deren vielfältige räumliche Möglichkeiten als auch die Trägerschaft bei der Durchführung.

So konnten bis Ende 2019 insgesamt 172 Seminare mit durchschnittlich sechs bis acht Paaren



durchgeführt werden. Da es uns ein wichtiges Anliegen ist, allen Paaren, auch denen mit Kindern, eine Teilnahme zu ermöglichen, wird durchgehend, außer bei Abendseminaren, eine parallele Kinderbetreuung angeboten. Hier sind meistens zwischen 5 - 15 Kinder im Alter von 1 - 17 Jahren mit dabei.

2. Eine hinreichend (mehr geht wohl nicht mehr!) unzerstörte Umwelt, unbelastete Ökologien bei den Mikroökologien von Wohnsituationen und Arbeitsplätzen (Preuss 1995) und hinlänglicher

Zugang zur Natur, zu Wald, Feld, „grüner“ Landschaft.

Jeder, der die wunderschöne Landschaft am Beversee während eigener Fortbildungen erlebt hat, hat am eigenen Leib erfahren, wie wichtig der richtige Ort für eine Fortbildung ist. So haben wir beste Erfahrungen gemacht mit Klöstern, die für unsere Art der Seminargestaltung geeignet sind. Dann kommt es zu solchen spontanen Erlebnissen, dass die Ordensschwester Teilnehmern bei ihren Spaziergängen im Garten von ihren Kräutern erzählt. Andere kommen mit Bauer Heinrich, Leiter des Bio Bauernhofes der Jugendbildungsstätte Hardehausen ins Gespräch. Und einfach die waldreiche Umgebung bietet nicht nur Erholung, sondern auch vielfältige Inspiration, sich bei dem Seminar „In Verbundenheit wachsen“ draußen in der Natur dem Partner oder der Partnerin und den anderen Teilnehmern mit seinen Stärken zu präsentieren.



3. Eine breite Allgemeinbildung der Bevölkerung, gewährleistet durch Bildungswesen und Medien, in der das Wissen um Gesundheit breit vermittelt wurde und präsent und auf neuem Stand gehalten wird.

Diese sehr generellen Grundvoraussetzungen können gar nicht hoch genug bewertet werden, denn ohne sie haben Therapien wenig Chancen.

Die demokratietheoretische, als gesellschaftlich umgesetzte, gelebte Praxis einer Gewährleistung von Würde und Integrität bis in die Dyaden und Polyaden des zwischenmenschlichen Umgangs (Petzold, Orth 2011) muss beständig im Hintergrund aller metatheoretischen zu Überlegungen zu Therapie präsent sein, denn die Metatheorie kommt immer auch bis in die Mikrointerventionen zum Tragen und wird durch deren Umsetzungen auch bestätigt.

So werden etwa in der aller ersten Vorstellungsrunde eines Seminars die Teilnehmer darauf hingewiesen, dass der Erfolg unseres Miteinanders auch davon abhängt, dass jeder sich mit seinem Können, mit seinen Stärken, seinen Ideen und seinem Wohlwollen aber auch mit seiner Not einbringt, denn dann wird das Schöne schöner und das Schwere leichter.

Aufgabe der Therapeuten ist es also vor allem, für dieses „heilende Klima“ zu sorgen. In diesem Klima werden nicht nur die therapeutischen Fachleute, sondern alle Gruppenmitglieder einander



gegenseitig heilsam. Dann können diejenigen „am besten beraten“ bzw. „heilen“, die selbst an die Grenzen ihrer Existenz geraten sind, die sich den Widersprüchlichkeiten des menschlichen Lebens gestellt, mit Verzweiflung oder gar mit dem Tod gerungen haben“ (Steinkamp 1991, S. 120).

Es gilt zu betonen, dass Therapeutische Wirkfaktoren als Konstituenten von – potentiell positiv und/oder negativ wirksamen – biopsychosozialen

Therapieprozessen in der Integrativen Therapie derzeit als „Elemente von Heuristiken“ gesehen werden (Märtens, Petzold 1998; Petzold 1993p; Petzold 1992g; Petzold, Steffan 2000a). Diese kommen kontextbezogen zum Tragen. Hier mit dem Ziel, dass Paare die Erfahrung machen miteinander und aneinander heilsam zu werden und Heil zu ermöglichen. Sölle (1976) vermutet einen „Kompass“ in jedem Menschen mit der Fähigkeit, Heil und Unheil zu empfinden. Und das religiöse Wort „Heil“ meint „Ganzsein, „Nicht-kaputt-sein“. Es trägt in sich den Wunsch nach einem Leben ohne Angst und Berechnung, nach Vertrauen, offen glauben zu können, ohne Absicherung. Erst das Vertrauen seitens der Beraterin oder des Beraters in die Wirksamkeit dieses Kompasses lässt Therapie gelingen. "Durch die Gruppe habe ich gelernt, auf andere Menschen zuzugehen, mich in einem größeren Kreis zu äußern, von meinen Ängsten zu erzählen. Mir gefielen besonders die praktischen Übungen, z. B. kreatives Formen oder tatsächlich auf "fremde" Menschen zuzugehen. Ich bin sicher, dass unsere Ehe ohne diese Therapie in den Alltagsproblemen steckengeblieben wäre." (Klientenzitat aus: Sanders 1997). Die Erfahrung und Einsicht, dass Heil nicht machbar ist, sondern dass wir uns dafür öffnen müssen, wird so zur Richtschnur.

Deshalb beinhalten Wirkfaktoren auch keine Heils- und Heilungsversprechen nach dem Motto: „Wenn du diese Übung machst, dann wirst du mit Sicherheit glücklich mit deinem Mann/ deiner Frau sein und ihr werdet tollen Sex haben!“ denn die Grenzen des Konzeptes sind deutlich: einzelne Faktoren oder Faktorengruppen machen natürlich noch keinen Therapieprozess. Ein solcher hat eine auf mehrere Ebenen (die biologisch-leibliche, die psychologisch-seelische, die kognitiv-mentale und die kommunikativ-soziale Ebene) gerichtete differentielle und ganzheitliche Qualität. Diese ist durch die Therapeutenvariable (1) und die Patientenvariable (2) nachhaltig geprägt, denn damit wird die Beziehungsvariable (3) bestimmt. Kontext- bzw. Settingvariablen (4) sind in der Regel nachgeordnet.

Wirkfaktoren beinhalten die Gefahr, als Manipulationsinstrumente gebraucht zu werden, um mit Paaren etwas zu „machen“. Darum wird in intersubjektiver Korrespondenz (Petzold 1991e) zwischen dem Therapeuten und dem Paar erarbeitet, ausgehandelt und dann gemeinsam evaluiert, was, wie, wann wirksam und hilfreich ist. Es wird in der Partnerschule lediglich ein Rahmen zur Verfügung gestellt, in dem sich das Paar „selbst zum Projekt“ macht. Hier erfahren sie zwischenleibliche Selbstwirksamkeit bezogen auf eine Reihe von zentralen Beziehungsmotiven wie das Motiv nach Anerkennung, Wichtigkeit, Verlässlichkeit, Solidarität, Autonomie, Grenzen und Territorialität (Sachse

2019, S.16). Sie beginnen zu verstehen, warum sie sich so verhalten, wie sie sich verhalten, sie erkennen störende Verhaltensweisen und erlernen neue förderliche. Ganz besonders aber generieren eine Zielorientierung und entdecken damit das Entwicklungspotential ihrer einmaligen Liebesbeziehung. Damit erlangen sie Zufriedenheit in und mit ihrer Beziehung. In prospektiven Untersuchungen zur Wirksamkeit der Partnerschule wurde deutlich, dass es insbesondere die subjektive Zufriedenheit mit Partnerschaft, Sexualität und Familie sind, die sich signifikant verbessern (Kröger 2006).

3.1) Einführendes Verstehen

Hierbei handelt es sich um Mitgefühl, Empathie und Wertschätzung. Jeder fühlt sich in seinem "Sosein", in seiner Existenz vom anderen verstanden. Dies Erleben von stimmiger Empathie fördert beim Einzelnen auch das Verständnis für sich selbst. Gottman & Silver (2014) kommen in ihren Langzeitforschungen über das Gelingen und Misslingen von Paarbeziehungen zu dem Schluss, dass es insbesondere wichtig sei, Gefühle des Partners zu verstehen und sie als legitim zu betrachten, auch wenn man sie selber nicht teilt. Er empfiehlt, sich in die Gefühle und den Standpunkt des Partners hineinzusetzen, sich in seine Lage hineinzudenken und dessen Gefühle sozusagen von innen heraus zu verstehen.

3.2) Emotionale Annahme und Stütze

Diese Fähigkeit lässt sich beschreiben als Ermutigung, Trost, Akzeptanz, Auffangen, positive Zuwendung und Förderung positiver selbstreferentieller Gefühle und Kognitionen, z.B. Selbstsicherheit, Selbstakzeptanz, Selbstvertrauen. Natürlich ist dieser Faktor mit dem vorhergehenden eng verbunden, denn nur aus dem einführenden Verstehen erwächst emotionale Annahme und Stütze. Für Adler (1930) ist die "Ermutigung" zum Leitmotiv seiner Individualtherapie geworden. Allerdings ist hier für Paare eine Falle verborgen, dann nämlich, wenn solche "Stütze" den Partner "dumm, klein und abhängig" hält, wenn sie missbräuchlich dazu benutzt wird, eigene Schwäche zu kaschieren und sich selbst auf ein Podest zu stellen. Umgekehrt mag jemand alle "Stütze" vom Partner erwarten, um sich weiterhin regressiv verhalten zu können. Wenn sich solche Fallen zeigen, sollten sie im diagnostischen Prozess aufgedeckt werden, damit „Fehlempathierungen“ nicht immer wieder belastende oder verletzende Situationen der Vergangenheit des Einzelnen oder des Paares reinszenieren.

3.3) Hilfen bei der realitätsgerechten praktischen Lebensbewältigung

Jeder kennt die kleinen und großen Sorgen des Alltags: Welches Kleid ziehe ich an? Was schenken wir Oma zum Geburtstag? Wie organisieren wir die Kinderbetreuung, wenn....? So klein diese Probleme für Außenstehende zu sein scheinen, können sie doch für den Einzelnen sehr belastend sein, wenn er vor vollem Kleiderschrank steht und nach einer Stunde immer noch nicht weiß, was er zum Besuch der Mutter anziehen soll. Gerade hier kann der Partner auf sehr unkomplizierte Weise durch einen Rat, eine persönliche Meinung oder durch ein mutmachendes Wort zur praktischen Lebenshilfe werden. Dadurch lassen sich zum Beispiel endlose Entscheidungsprozesse radikal verkürzen und der Blick für die Realität wird verstärkt.

So konnte bei der empirischen Untersuchung von Langzeitpsychoanalysen nachgewiesen werden, dass die aktive Unterstützung des Patienten durch den Therapeuten die größte Rolle bei der Herbeiführung der tatsächlich festgestellten Veränderungen spielte (Wallerstein 1996, 1989).

Matakas (1992) wies darauf hin, dass für die klinische Praxis der "analytische Raum" und der "Raum der Lebensqualität" sich keineswegs ausschließen. Bock nennt dies: "Pädagogisches Tun soll dem Menschen Hilfestellungen geben, sein Leben in einer konkreten Umwelt zu realisieren" (1991, S.100).

3.4) Förderung emotionalen Ausdrucks

Emotionen sind Reaktionen auf Situationen, Personen, Erlebnisse. Sie zeigen dem Einzelnen und dem Partner, wie diese bewertet werden. Vielfach haben Klienten keinen Zugang zu ihren Emotionen. Der Partner kann zwar am Ausdruck des anderen ablesen, dass etwas "nicht in Ordnung" ist, er weiß aber nicht, auf was und wen die Emotion sich bezieht. Oft ging der bewusste Zugang zu den Gefühlen schon in der Kindheit eines Menschen verloren, weil es aufgrund der persönlichen Entwicklungsgeschichte nicht angebracht war, Gefühle zu zeigen; z.B. war es für einen Klienten, der von seinem Vater geprügelte wurde, überlebenswichtig, die Schläge des Vaters, das eigene Ausgeliefertsein und die Wut darüber nicht zu spüren. Dieses Anästhesieren der Gefühle führt auch zu einem Nichtfühlen positiver Emotionen, wie Freude, Glück etc.



In der Therapie lernt nun der Einzelne, wieder Kontakt mit seinen Emotionen aufzunehmen und diese auszudrücken. Dabei kommt es oft zu einer Überschwemmung mit Emotionen und damit zu einer Katharsis. Wird die vor den Emotionen liegende Bewertung erkannt, ist es wichtig, dass die Gefühle in der Therapie in die richtige Richtung gelenkt werden, in Bezug auf obiges Beispiel also im psychodramatischen Rollenspiel gegen den Vater von einst. Damit lernt der Klient, seine Emotionen nicht nur auszudrücken,

sondern auch die Richtung, in die sie gewendet werden, zu unterscheiden. Bekommt der Einzelne wieder Zugang zu seinen Gefühlen und zu deren Ausdruck und Unterscheidung, so bedeutet dies für die Partner, dass auch sie lernen und damit beginnen, sich gegenseitig ihre Emotionen mitzuteilen, etwa das Gefühl ihrer Liebe füreinander. Falls Emotionsäußerungen aufgrund der Sozialisation gar nicht gelernt worden sind, (etwa der Ausdruck von Wut, Zorn oder auch nur der Klang der eigenen lauten Stimme), dann werden sie in der Therapie durch Körperübungen trainiert und damit dem Verhaltensrepertoire der Partner eingefügt.

3.5) Förderung von Einsicht, Sinnerleben, Evidenzerfahrungen

Paare leiden oft daran, dass sie sich ja eigentlich lieben und bis zum Tod zusammenbleiben wollen, aber nun kognitiv nicht verstehen, warum dies nicht gelingt, obwohl sie sich beide doch "so viel Mühe" geben. Dadurch, dass sie im therapeutischen Prozess immer mehr Einsicht in Verdrängtes und/oder dysfunktionale implizite Verhaltensmuster bekommen wird ihnen klar, warum sie als Paar zwangsläufig an diesen Punkt, der scheinbar ein Ende ihrer Beziehung bedeutet, kommen mussten. Sehr hilfreich ist es an dieser Stelle für die Paare, ihre Krise im Sinne der Chaos - Theorie einordnen zu können. So lässt ein Paar sich als ein System aus zwei Subsystemen betrachten. Jedes System hat die Eigenschaft, sich zu erhalten. Treten existentielle Bedrohungen auf, reagiert das System, das Paar, mit Chaos. Ziel dieses Chaos ist es zu einer komplexeren Ordnung des Miteinanders zu kommen. Durch neue Erfahrungen, die jeder für sich und beide miteinander in der Partnerschule machen, werden sie in die Lage versetzt, neue Weisen des Miteinanders zu generieren. Gehörte es z.B. zum Arbeitsmodell für das Miteinander für einen Partner dazu, in Stresssituationen sich zu unterwerfen,

ist er nun durch das neu Gelernte in der Lage, seine eigene Meinung neben die des anderen zu stellen. Somit hat dieses Paarsystem etwas Neues, in synergetischer Selbstorganisation generiert (Haken 1992). Dies führt dann zu einer Evidenzerfahrung, wenn "der Groschen endlich gefallen ist". Hier geht es um eine hermeneutisch-pragmatische Theoriebildung (Gudjons 1993), eine Sinnvergewisserung, die sich auf die Lebenswirklichkeit des Paares und sein Handeln bezieht.

3.6) Förderung von kommunikativer Kompetenz und Beziehungsfähigkeit

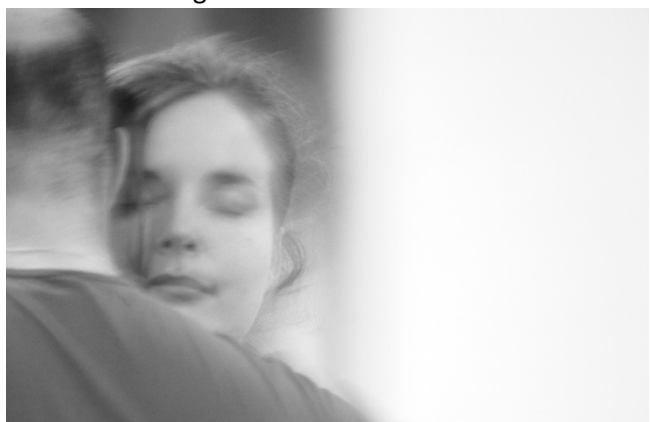
Viele Partner leiden unter ihrer Unfähigkeit, Gefühle, Wünsche, Meinungen klar, direkt und situationsbezogen auszutauschen. Sie haben z.B. nicht gelernt, "ich" statt "man" oder "wir" zu sagen oder eine konkrete Befindlichkeit angemessen mitzuteilen. So beschreiben sie eine persönliche Situation mit den Worten: "Man findet hier auch niemals seine Ruhe!", statt zu sagen: "Ich bin von der Arbeit völlig kaputt und brauche dringend Erholung und Ruhe." Hier geht es darum, das Gesprächsverhalten der Partner zu fokussieren, sie erleben zu lassen, wie es sich (für beide Partner!) anhört und anfühlt, "ich" zu sagen, oder sie zu bitten, im "Spiegelgespräch" zunächst einmal durch wörtliche Wiederholung für den anderen zum „Spiegel“ zu werden, ihm dadurch Aufmerksamkeit, Wohlwollen und Interesse zu signalisieren. Danach kann es dann sinnvoll sein sein eigenes, ebenfalls im Spiegelgespräch daneben zu stellen und darauf zu vertrauen, dass das „Kluge Unbewusste“ (Dijksterhuis, A. 2010) nach einer gewissen Zeit in der Lage ist, aus beiden Position *keinen* (!) Kompromiss, sondern etwas ganz Neues zu generieren, an das vorher keiner gedacht hat.

3.7) Förderung leiblicher Bewusstheit, Selbstregulation und psychophysischer Entspannung

Das Spüren der Befindlichkeit des eigenen Leibes, seiner Bedürfnisse, seiner Regungen und Empfindungen wird geschult, damit jeder von beiden lernt das, was seinem Leib guttut, auch zu tun. Das bedeutet konkret: Wenn man eigentlich müde ist dies wahrzunehmen, um im Sinne einer Selbstregulation des Organismus auch dafür zu sorgen, dass auch Schlaf zu bekommen, oder dass man, wenn man satt ist, auch tatsächlich mit dem Essen aufzuhören. Beide lernen wieder, zwischen Spannung und Entspannung zu wechseln.

Für Paare ist das Wahrnehmen des eigenen Leibes besonders wichtig, damit sie in der Gestaltung ihrer Sexualität immer mehr der Sprache und Ausdrucksform ihres Leibes folgen können, dass sie spüren, was sie *wirklich* wollen; dass sie etwa keinen Sex miteinander haben, wenn sie eigentlich "nur" körperlich Nähe und Berührung suchen. Auf dieses häufige Missverständnis weisen Masters & Johnson in folgendem Beispiel hin:

"Sobald sie eine sexuelle Beziehung eingegangen sind, gebrauchen die meisten jungen Paare Berührungen meist nur noch, um einander auf wortlosem Weg die Bereitschaft, den Wunsch oder das Verlangen, miteinander zu schlafen, mitzuteilen. Berührungen sind funktional; ansonsten scheint ihr Wert begrenzt, und besonders Männer sehen sie als vergeudete Zeit und Energie an, als eine unnötige Verzögerung des Geschlechtsverkehrs.



Interessanterweise geben viele Männer und Frauen aber zu, die Männer meist ein wenig verlegen, dass sie wirklich gern mehr nichtsexuellen Körperkontakt hätten. Die Männer fragen sich jedoch, ob ein solcher Wunsch für einen Mann überhaupt normal ist, und befürchten, ihre Partnerin zu ermutigen, sexuell aktiv zu werden. Ein Mann drückte das so aus:

Ich glaube nicht mehr daran, dass Männer keine Berührungen brauchen. Ich weiß, dass ich gern in die Arme genommen werde, ohne Sex zu wollen. Aber ich habe Angst, dass die Frau erregt wird und mit mir schlafen will. Und wenn mir nicht danach ist, wird sie auf mich sauer oder ist zumindest enttäuscht. Ich halte es einfach nicht für richtig, ihr falsche Hoffnungen zu machen.

Und lesen Sie nun, was die Frau, mit der dieser Mann zu jener Zeit zusammen war, zu sagen hatte:

Ich glaube, ich bin ziemlich altmodisch, aber ich mag es einfach, berührt und in die Arme genommen zu werden. Für mich ist das viel wichtiger als Sex. Aber ich habe Angst davor, Ralph zu berühren. Er glaubt, ich will Sex, und unser Vorspiel nimmt seinen gewohnheitsmäßigen Gang...Das Problem bestand darin, dass keiner von beiden um etwas bat, zumindest nicht so, dass es für den anderen verständlich war. Sie waren beide damit beschäftigt, nicht das zu bekommen, was sie wollten, obwohl sie beide dasselbe suchten, nämlich Körperkontakt.“ (Zilbergeld 1983, S.94).

Das körperliche Wahrnehmen und die Selbstregulation zwischen Spannung und Entspannung sind für Paare noch aus einem anderen Grund sehr wichtig: Partner sind einander dafür verantwortlich, dass sie auch körperlich attraktiv bleiben! Ein körperlich unansehnliche, von Fast - Food ernährter und vom Fernsehen zugehörnter “Fettsack” ist nicht gerade anziehend. Durch Körper- und Bewegungsarbeit lernen die Klienten, von einem passiven zu einem bewegungsaktiven Lebensstil zu kommen.

3.7) Förderung von Lernmöglichkeiten, Lernprozessen und Interessen

Das pädagogische Prinzip der Bildsamkeit des Menschen, das die Identität des Menschen im Werden begreift und ihn nicht auf Einseitigkeit und Vorbestimmtheit festlegt, sondern seine Vielseitigkeit und Offenheit fördert, dies Prinzip ist von der Erwachsenenbildung im Postulat eines “lebenslangen Lernprozesses” (Brocher 1967) betont und in der Verhaltenstherapie zur Grundlage des therapeutischen Ansatzes gemacht worden. Auf diesem Hintergrund geht es darum, den Klienten Mut zu machen, das eigene Leben unter dem Aspekt des Lernens zu sehen, denn vielen ist die Chance noch nicht bewusst, dass sie sich überhaupt weiterentwickeln können, sich verändern und ihr Leben auch selbst in die Hand nehmen können.

Mit den Klienten wird bisher Gelerntes überprüft und festgestellt, ob Vorstellungen über die “richtige Ehe und Partnerschaft” bisher hilfreich waren oder nicht, und dann mit intrinsischer Motivation nach stimmigen Lösungen gesucht für die Herausforderungen und die Schwierigkeiten, eine befriedigende Gestaltung und letztlich das Glück in der eigenen Beziehung zu finden. Dabei kann ihnen auch Mut gemacht werden, sich für neue Einsichten zu öffnen, z.B. konkret für den Abschied von der Orgasmusfixiertheit in ihrem sexuellen Miteinander (Sanders 2017b).

Für dieses Lernen werden Erfahrungsfelder im Prozess angeboten. Aus diesen holen sich die Klienten das intuitiv, was sie für eine Erweiterung ihrer Möglichkeiten brauchen. Aus diesem anderen, neuen Miteinander erwachsen plötzlich Möglichkeiten für das Paar, an die beide bisher noch gar nicht gedacht haben.

3.8) Förderung kreativer Erlebnismöglichkeiten und Gestaltungskräfte

Viele Klienten sind nicht in der Lage das, was sie als Paar quält, auszudrücken. In der Regel haben sie schon in nächtelangen Diskussionen versucht, sich ihre Misere zu erklären, gewinnen aber den Eindruck, sich immer wieder im Kreis zu drehen. In der konkreten Arbeit mit kreativen Medien, im Malen und Plastizieren, durch expressives Schreiben, durch Handeln im psychodramatischen Rollenspiel erleben die Klienten einen völlig neuen Zugang zu ihren Schwierigkeiten, zu ihren Erlebnissen.

Schubert (2018) weist in seinem Aufsatz: *Bewusstwerden als Heilung - die Wirkung künstlerischen Tuns auf das Immunsystem* auf die besondere Auswirkung dieser Erlebnismöglichkeiten hin.



“Denn nach Tenbrink (2000) suchen wir “unbewusst durch unsere präverbale Erlebnismuster gesteuert ständig nach symbolischen Formen, um diesen Mustern und Erfahrungen nachträglich einen fassbaren Ausdruck zu verleihen oder ihnen eine symbolische Form zu geben.” (S. 455). Die Symbolisierung stellt eines der wesentlichen Grundbedürfnisse des Menschen dar (Langer 1942), insbesondere dann, wenn traumatische Erfahrung danach drängen, nachträglich symbolhaft transformiert zu werden (Tenbrink 2000).“ (a.a.O. 69).

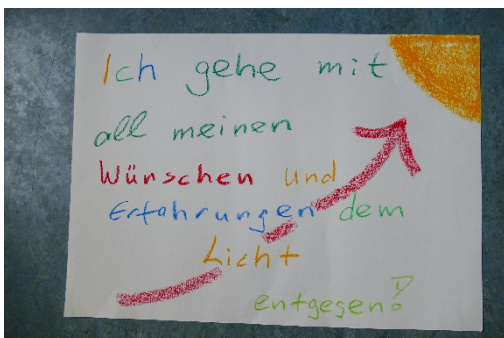
“Gelingt die symbolische Transformation von traumatischen Erlebnissen doch nicht oder nur unzureichend, neigt der Mensch dazu, Traumatisierungen und Konflikte in unbewussten Reinszenierungen zu wiederholen, was Freud als Wiederholungszwang bezeichnete. Dornes (1973) geht sogar so weit zu sagen, dass alles, was nicht symbolisiert werden kann,

wiederholt werden muss. Der Wiederholungszwang und damit assoziierte Phänomene (z.B. Übertragung), die auf der Basis unbewusster Prozesse immer wieder selbstähnliche Problemkonstellationen in menschlichen Beziehungen reinszenieren lassen, sind wesentliche weitere Beispiele psychischer Fraktale.” (Schubert 2018, S.71)

3.9) Erarbeitung von positiven Zukunftsperspektiven

Viele Paare, die zur Beratung kommen, denken an Trennung oder Scheidung. Sie fühlen sich einander entfremdet und sehen keine Perspektiven in der Fortsetzung ihrer Beziehung. Deshalb gilt es anzuknüpfen an eine Ahnung, ein Erinnern an eine “Hoch-Zeit”, die die Partner motivieren können, eine Paartherapie “auf sich zu nehmen”. Denn dies ist nicht nur ein angenehmes Unterfangen, da aversive emotionale Zustände, die an Traumata erinnern, aktiviert werden (Klees 2018). Oftmals

kann aber auch an die Visionen und Träume aus der Anfangszeit der Beziehung angeknüpft werden.



Die Partner lernen, von unerfüllbaren Erwartungen Abschied zu nehmen, weil sie erkannt haben, dass z.B. der Partner nicht die richtige Adresse für den Zorn gegen den wütenden Vater ist oder der Partner auch nicht die damals abwesende Mutter ersetzen kann. Stattdessen können sie den Anderen wieder deutlicher als den wahrnehmen, der er ist, und das genießen, was er an

Schätzen in die Beziehung mitgebracht hat. Das erschließt dem Paar Perspektiven für eine gemeinsame Zukunft.

3.9) Förderung eines positiven, persönlichen Wertebezugs

Als "politisches Lebewesen" - (Aristoteles Politika III,6) ist der Mensch, das Paar eingebunden in eine Gemeinschaft, eine Gruppe, eine Glaubensrichtung. Da kein Paar für sich alleine leben kann, sollten die Werte und Normen dieser Gruppen in ihrer Auswirkung auf das Leben des Paares überprüft werden. Positive Werte, wie tätige Solidarität, Freiheit in der Lebensgestaltung, verantwortete Fruchtbarkeit lassen sich insbesondere durch die Erfahrungen in den Gruppen der Partnerschule vermitteln (Sanders 2018).

3.10) Förderung eines prägnanten Selbst- und Identitätserlebens

Viele Paare leiden symbiotischer Verstrickung: "Wir machen alles gemeinsam!" oder "Du bist ein Teil von mir!", und später dann: "Ich kann mich nicht entfalten, weil du mich immer bremst!" oder "Auch wenn du nicht da bist, fühle ich mich von dir kontrolliert". Die Problematik macht eine Trennung der Konturlosigkeit in Richtung auf eine klar unterscheidbare Identität jedes Einzelnen notwendig, sowie die Förderung von Autonomie und Souveränität, um zu emotionaler Unabhängigkeit zu gelangen. Oftmals lautet der gutgemeinte zwischenmenschliche Rat unter Freunden bei Paarproblemen: "Ihr müsst auch einmal Kompromisse schließen!" Aber wie soll ein Kompromiss möglich sein, wenn der Einzelne gar nicht sagen kann, was er genau fühlt, denkt und dann will?



Ein Selbst- und Identitätserleben wird schon dadurch gefördert, indem gleich zu Beginn einer Therapie darauf hingewiesen wird, dass alles, was jeder Partner über *sein* Erleben der Geschichte des Paares erzählt, "wahr" ist. Denn es handelt sich dabei um verschiedene Wahrnehmungen der Wirklichkeit, und die Sichtweisen jedes Einzelnen, auch die des Therapeuten, sind, auch wenn sie ganz verschieden klingen, jede für sich "wahr". Dieser Hinweis entlastet die Partner enorm und nimmt

ihnen den Druck, gegen die Aussage des anderen angehen zu müssen. Stattdessen fangen sie an, sich mit der Sichtweise des anderen auseinanderzusetzen.

Bei körperzentrierten Paarübungen wird immer darauf geachtet, dass die Klienten den folgenden Unterschied wahrnehmen: "Gerade haben Sie mit ihrem Partner diese Übung gemacht, und jetzt stehen Sie wieder allein auf ihrem Platz. Spüren Sie den Unterschied? Wie fühlt sich das an, allein zu stehen?"

Auch die Identität als Mann, als Frau wird auf diese Weise prägnant, ohne die Vorgabe: "So muss ein Mann, eine Frau sein", sondern: "Das bin ich, als Mann, als Frau".

Für das prägnante Selbst- und Identitätserleben, gerade im Bereich Geschlechtsidentität, gibt das Persönlichkeitskonzept von Jung (1939/1984) wichtige Hinweise. Er von einem Konflikt zwischen



der
spricht

männlichen und weiblichen Anteilen in einer Person. Danach besitzt jeder Mann weibliche Anteile (Anima) und jede Frau männliche (Animus). Als Lernziel sieht Jung für einen Mann (und für eine Frau entsprechend umgekehrt), nicht nur seine "männlichen" Anteile zu leben, also etwa: Machen, Bestimmen, Fordern, sondern sich auch für seine "weiblichen" wie: Sorgen, Behüten, Schwäche zeigen, zu öffnen. Es bleibt eine Lebensaufgabe, diese gegensätzlichen Kräfte zu integrieren und in Harmonie miteinander zu bringen.

3.11) Förderung tragfähiger sozialer Netzwerke

Jedes Paar bringt, bewusst oder nicht, ein ganzes Bündel von sozialen Vernetzungen mit in die Beziehung: eigene Eltern, Geschwister, Nachbarn, Arbeitskollegen.... Diese Bündel sind z.T. Last, z.T.



aber auch Unterstützung für das Paar. Hier gilt es, die verschiedenen Bindungen auf ihre Relevanz zu überprüfen und zu klären, welche Rolle das Paar in diesen Beziehungen spielt, wie es selbst sich seine Netzwerke gestaltet. Auf die therapeutische Bedeutung sozialer Netzwerke und Supportsysteme wird von Keupp & Röhrle (1987) hingewiesen. Bedeutsam in diesem Zusammenhang sind die Wünsche, die Ratsuchende an Beraterinnen und Berater haben, wenn Sie eine Beratungsstelle aufsuchen.

In folgenden Bereichen wünschen sie sich von diesen Unterstützung: 89% wünschen mehr Kontakt zu Freunden, 73% Möglichkeiten, Gleichgesinnte zu finden. Gleichzeitig sind 65% bereit, sich in Selbsthilfegruppen zu engagieren (Sassmann & Klann 2004). Der Therapeut und die Therapeutin sollten sich immer im Klaren darüber sein, dass ihre Arbeit Auswirkungen auf diese sozialen Netzwerke der Klienten hat. Am deutlichsten wird das, wenn nur ein Ehepartner zur Therapie kommt. Aufgabe der Therapeutin ist es, den fehlenden Partner nicht aus dem Auge zu verlieren, insbesondere sich nicht die subjektive Sichtweise des vor ihm Sitzenden zu eigen zu machen, sondern immer wieder den Sinn des Chaos im Paar zu entschlüsseln. Das Nichterscheinen eines Partners muss nicht nur an dessen "bösem Willen" liegen, sondern kann auch sehr geschickt (unbewusst) durch den Anwesenden inszeniert sein. Sehr hilfreich kann sein, (nach Rücksprache mit dem Ratsuchenden!) den Abwesenden anzurufen oder anzuschreiben und ihn zumindest zu einem Informationsgespräch einzuladen. Dies zeigt meistens Erfolg.

Der Aufbau tragfähiger sozialer Netzwerke ist eng verknüpft mit positiven Lernerfahrungen aus dem folgenden Bereich:

3.12) Ermöglichen von Solidaritätserfahrungen

Jedes Paar braucht tragfähige soziale Netzwerke, die im Hintergrund allein durch ihr Dasein Stütze für beide sind: "Denen könnten wir unsere Kinder anvertrauen; die würden beim Umzug helfen; bei denen könnte sich einer ausweinen; mit denen feiern wir Feste....." Vielen Paaren, die zur Therapie kommen, fehlen solche lieben Menschen. Sie sind einsam.

Sbandi (1973) verweist auf das Grundbedürfnis und die Urwirklichkeit des Menschen, in Gruppen zu sein, Schachter (1959) auf die Bedeutung von Gruppen zur Abwehr existentieller Ängste.



In der mehrtätigen therapeutischen Gruppe lernen die Menschen (wieder), wie das ist, mit anderen zusammen zu sein. Sie sitzen bei den Mahlzeiten zusammen, verbringen die Freizeit gemeinsam und erleben in den Therapiesitzungen ganz konkret, wie sie auf andere Menschen angewiesen sind und dass sie einander brauchen. Das führt z.B. dazu, dass sich zwei Frauen während einer Sommerakademie (10 Tage Dauer) verabreden, damit die eine der anderen zeigt, wie es geht, sich "schicke,

weibliche" Kleidung zu kaufen; dass in den Abendseminaren die Paare füreinander Essen für einen Abendimbiss mitbringen. Aber auch dazu: Ein zu Unrecht entlassener Arbeitnehmer erzählt mit hilflosen Worten davon in der Gruppe und bezieht diese Entlassung nur auf sich - einige Gruppenmitglieder kümmern sich solidarisch um ihn (Gang zum Rechtsanwalt).

4) Der Prozess

Im Rahmen der Partnerschule machen die Paare signifikant neue Erfahrungen in der Art und Weise ihres Miteinanders. Da das Fühlen, die unbewusste, spontane Reaktion auf eine Situation (die leere Bierflasche auf dem Küchentisch) oder eine Äußerung des Partners (die Bitte, sich während seiner mehrtägigen Dienstreise regelmäßig bei seiner Frau über das Internet kurz zu melden) zu ganz eigenen und oft nicht verständlichen Interpretationen, also Denken führt („Sie hat wie meine Mutter ein Problem mit Alkohol“; bzw. „Ich bin ihm nicht wichtig!“) und diese dann wieder zu möglicherweise destruktiven Handlungen führen, besteht eine erste Kompetenz darin, diesen Ablauf verstehen zu lernen, ihn liebevoll anzunehmen, um dann neue adaptive Muster des Fühlens, Denkens und Handelns einzuüben. Roth & Strüver (2014) weisen darauf hin, dass das die eigentliche Herausforderung für Berater und Therapeutinnen ist, Menschen zu diesem schwierigen Schritt, des Übens zu motivieren. Um diese früh gelernten Schemata und die damit verbundenen Emotionen richtig einordnen zu können und Ratsuchende zu motivieren, neue, adaptive Muster des Miteinanders zu lernen wird prozessorientiert immer wieder schematherapeutisch und emotionsfokussierend gearbeitet (Sanders & Kröger 2013, Sanders 2017a).

Bei einer Klärung und Bewältigung von Interaktions- und Kommunikationsstörungen stehen wir therapeutisch vor einer großen Herausforderung. Unser abendländisches Denken wurde wesentlich von der Philosophie Platons geprägt. Die Folge dieser Prägung ist eine Trennung von Körper und Seele. Bedenkt man einmal, dass die wesentlichen Handlungsoptionen für das Gestalten einer nahen Beziehung, wie der einer Partnerschaft, Ehe und Familie in einer Zeit gelernt wurde, als wir keinen kognitiven Zugang zu dem hatten, was um uns herum passierte, so wird deutlich, wie wichtig es ist, einen Zugang zu diesen automatisch gelernten Regeln, wie die der Grammatik und Syntax unsere Muttersprache, zu bekommen. Grossman & Grossman kommen aufgrund ihrer über dreißigjährigen Forschungen in Bielefeld und Regensburg hinsichtlich der menschlichen Entwicklung zu dem Ergebnis, dass die ersten drei Lebensjahre wesentlich für die Prägung eines Menschen sind. In diesen entwickelte er ein inneres „Arbeitsmodell“ bezogen auf:

- Sein Vertrauen in andere Mitmenschen,
- die Selbstkontrolle, die ein Zusammenleben mit anderen überhaupt erst möglich macht,
- die Motivation, Herausforderungen bewältigen zu wollen,

· die emotionalen Grundlagen für intellektuelles Lernen. (2004, S. 61)

Dieses Arbeitsmodell findet seinen Niederschlag in Schemata, die in verschiedenen Modi, als Bewältigungsstrategien, zum Ausdruck kommen (Roediger 2016).

Da ein verstandesmäßiger Zugang, ein „darüber reden“ und „Besserung zu versprechen“ einer wirklichen qualitativen Veränderung der Interaktion und Kommunikation eines Paares nur sehr marginale Möglichkeiten bietet, orientiert sich die Partnerschule am Integrativen Verfahren (Petzold 1993, Grawe 1998, 2004). Aber was heißt denn konkret integrativ? Entgegen der Meinung Platons vor zweieinhalb Jahrtausenden, der Mensch sei ein Lebewesen, dessen unsterblichen Psyche (griechisch für „Seele“) in einem Sterblichen „Soma“ („Körper“) gefangen gehalten werde, folgt das integrative Verfahren der Biologie des Menschen und spricht vom Leib. Denn alles ist in uns miteinander vernetzt. So kann körperlicher Schmerz die Psyche in hohem Maße irritieren bis hin zu unerträglichen seelischen Qualen. Das bedeutet andererseits aber auch, dass seelischer Schmerz das körperliche Befinden in hohem Maße beeinflusst. Denn unser Gehirn unterscheidet nicht, ob es sich um körperlichen oder psychosozialen Schmerz handelt. Ein gebrochenes Bein kann ebenso zu Aktivierung der Schmerzmatrix führen wie ein gebrochenes Herz. Denn neben der sensorischen Schmerzwahrnehmung spielen affektive und kognitive Prozesse eine entscheidende Rolle (Pieh et al. 2016). D.h. dann konkret für die Partnerschule, dass kreative Medien, wie die Arbeit mit Ton, dem Malen eingesetzt werden, um dazu einen Zugang zu finden. Häufig wird die Arbeit mit dem Ton oder den Farben eingeleitet durch eine hypnoide Trance. In dieser wird mithilfe eines vorgegebenen Bildes ein Prozess in Gang gesetzt. Statt über das Für und Wider ihrer Beziehungen lange zu reden, wird das Paar eingeladen, eine Geschichte zu folgen, in der sie in einem Theater sich selbst als Paar auf der Bühne erleben. Anschließend formen sie mit geschlossenen Augen aus Ton eine Plastik. Von dieser Plastik lassen sie sich nun beeindrucken und schreiben etwas dazu auf, was sie sehen, vielleicht eine Überschrift, ein Text, eine Wortsammlung oder ein Gedicht als etwas Verdichtetes. Diese implizite Diagnostik macht vielmehr deutlich, als 1000 Worte.

Dann spielt die Bewegungsarbeit mit dem Leib eine zentrale Rolle, denn hier wird mithilfe des Embodiment Einfluss auf die Psyche genommen. Insbesondere Renate Lissy-Honegger hat dazu ein Konzept entwickelt: *Paare in Bewegung. Körperarbeit in der Partnerschule*, das sie in ihrer Masterarbeit in dem Fach Pastoralpsychologie an der Universität in Graz niedergelegt und in einer qualitativen Studie evaluiert hat (2015). Zum Integrativen Verfahren gehört es auch, dass wir soziale Wesen sind, so kommt neben der Arbeit im Einzelsetting, den Erfahrungen des miteinander Lernens und Lebens, den Erfahrungen von tätiger Solidarität in Gruppen eine zentrale Bedeutung der Partnerschule zu (Sanders 2018).

Bisher fanden diese Beziehungskompetenzen Trainings vor allem in und mit Gruppen (40 -80 Std.) statt (172 seit 1990 -2019). Eine Beschreibung des Ablaufes, einschließlich der dazugehörigen Übungen, Trancen etc. steht zum Download bereit (Sanders 2006). Da viele Kolleginnen und Kollegen aus unterschiedlichsten Gründen nicht die Gelegenheit haben, das Gruppensetting anzubieten, zeigen deren Erfahrungen, dass die einzelnen Schritte auch gut im Einzelsetting anwendbar sind. Eine Publikation ist dazu in Arbeit.

Ein zentrales Thema jeder Paarbeziehung ist die Gestaltung der Sexualität. Deshalb werden in der Partnerschule Paar- und Sexualtherapie miteinander verbunden. Den Paaren werden dabei Möglichkeiten aufgezeigt, wie sie sich von einer leistungsorientierten hin zu einer ressourcenorientierten Sichtweise entwickeln können (Sanders 2017b).

5) Wirksamkeit und Nachhaltigkeit - Was erleben, sagen und tun ratsuchende Paare?

Da die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit diese Art und Weise mit Paaren zu arbeiten quantitativ und qualitativ nachgewiesen werden konnte (Sanders 1997, Kröger & Sanders 2002, Kröger & Sanders 2005, Kröger 2006, Lissy-Honegger 2015, Damaschke 2016, Löwen 2016) wird die Partnerschule seit 2016 als in Empfehlung der *Grünen Liste Prävention* geführt <https://www.gruene-liste-praevention.de/nano.cms/datenbank/programm/96?a=partnerschule> .

Mit Paaren klärungs- und bewältigungsorientiert in Gruppen zu arbeiten, war in der Institutionellen, durch öffentliche Gelder finanzierten Beratung zu Beginn der 90er Jahre des letzten Jahrhunderts ein völlig neuer Weg mit Paaren zu arbeiten. Deshalb lag es nahe, ab Beginn der Entwicklung Ziele, Inhalte und den Prozess genau zu beschreiben zu evaluieren. Dieses hat zu zahlreichen Veröffentlichungen geführt <https://partnerschule.eu/publikationen/> .

Ohne die Paare, die sich auf diesem Weg eingelassen haben, die immer noch davon begeistert erzählen und andere motivieren teilzunehmen, die im Netzwerk Partnerschule e.V. (Sanders 2018) durch ihre Mitgliedsbeiträge und Spenden allen Paaren die Teilnahme an Gruppen ermöglichen, die die Kinderbetreuung während der Seminare finanzieren, würde es die Partnerschule nicht geben! Das ist sicherlich der größte Beweis für die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit dieses paartherapeutischen Ansatzes.

Rudolf Sanders, Dr. Phil., Dipl. Päd., Integrativer Paartherapeut (EAG - FPI), Lehr- und Forschungstätigkeit im Bereich der Ehe- und Paarberatung, Begründer der Partnerschule als Paartherapie im Integrativen Verfahren, Herausgeber von *Beratung Aktuell* Fachzeitschrift für Theorie und Praxis der Beratung, Junfermann Verlag Paderborn, bis zu seiner Pensionierung 2016 25 Jahre Leiter der Ehe- und Familienberatungsstelle Hagen & Iserlohn, Mitglied im Vorstand der DAJEB, Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugend- und Eheberatung.

Sauerlandstr. 4., D-58706 Menden

Dr.Sanders@partnerschule.de / www.partnerschule.eu

Zusammenfassung: Partnerschule – Fokale Kurzzeittherapie für Paare im Verfahren der Integrativen Therapie

Die Partnerschule stellt in Theorie und Methodologie ein Behandlungs- und Unterstützungsformat der Integrativen Therapie dar, das zeigt, wie fokaldiagnostisch relevante Schwerpunkte in einem Prozess über einen Zeitraum von 15 bis 25 Einheiten ausgewählt und angegangen werden. Sie ermöglicht einen klaren Rahmen, in welchem Entwicklungsprozesse mit einem Paar sowohl im Einzel- als auch im Gruppensetting gestaltet werden können. Quantitative als auch qualitative Forschungen belegen deren Wirksamkeit und Nachhaltigkeit. Die Empowerment Erfahrungen durch Teilnahme an den Gruppen haben im Jahr 2000 zur Gründung des Netzwerkes Partnerschule e.V. geführt. Dieses gibt einen Rahmen zur weiteren gegenseitigen Begleitung auf dem Lebensweg, fördert zum einen durch Spenden die Teilnahme bedürftiger Paare und Familien an den Seminaren und darüber hinaus die wissenschaftliche Weiterentwicklung dieses integrativen paar- und familientherapeutischen Behandlungsformat.

Stichworte: Paartherapie, Eheberatung, Sexualtherapie, Gruppentherapie, Netzwerkarbeit, Empowerment.

Summary: Partner School - Focal Short-Term Therapy for Couples in the Approach of Integrative Therapy

The partner school shows in theory and methodology as a treatment and support format how focal-diagnostic relevant items in a process are selected and tackled over a period of 15 to 25 units. It provides a clear framework in which development processes can be designed with a couple in both individual and group settings. Quantitative as well as qualitative research proves their effectiveness and sustainability. Empowerment experiences through participation in the groups led to the foundation of the network Partnerschule e.V. This provides a framework for further mutual accompaniment on the pathway of life, promotes through donations, the participation of needy couples and families in the seminars and furthermore supports the scientific development of this format of integrative couple and family therapy.

Keywords: couple therapy, marriage counseling, sexual therapy, group therapy, networking, empowerment.

Literatur

- Adler, A. (1930): Praxis und Theorie der Individualpsychologie, Fischer, Frankfurt 1974.
- Bock, I. (1991): Pädagogische Anthropologie, in: Roth 1991.
- Brocher, T., (1967): Gruppendynamik und Erwachsenenbildung, Westermann, Braunschweig.
- Damaschke, S. (2016): Einen neuen Anfang wagen – Geschichten aus der Partnerschule. In: Beratung Aktuell 3- 2016: Junfermann Verlag Paderborn. S. 33 -57
- Dijksterhuis A. (2010): Das kluge Unbewusste. Denken mit Gefühlen und Intuition. Klett Cotta Verlag, Stuttgart, 2010
- Gottman, J. M., Silver, N. (2014): Die Vermessung der Liebe. Vertrauen und Betrug in Paarbeziehungen. Klett Cotta Verlag Stuttgart.
- Grawe K. (1998): Psychologische Therapie. Göttingen: Hogrefe.
- Grawe K. (2004). Neuropsychotherapie. Göttingen: Hogrefe.
- Grossman K. & Grossman K. (2004): Bindungen - das Gefüge psychischer Sicherheit, Stuttgart: Klett Cotta Verlag.
- Gudjons, H., (1993): Erziehungswissenschaft kompakt, Bergmann + Helbig Verlag, Hamburg.
- Haken H. (1992): Synergetik. Berlin: Springer.
- Jung C.G. (1939): The Integration of the personality. New York: Farrar & Rinehart.
- Jung C.G. (1984): Praxis der Psychotherapie. Holten und Freiburg: Walter.
- Keupp, H., Röhrle, B., (1987): Soziale Netzwerke, Campus, Frankfurt.
- Klees, K. (2018): Traumasensible Paartherapie. Junfermann Verlag Paderborn.
- Kröger C. & Sanders R. (2002): Klärung und Bewältigung von Partnerschaftsstörungen in und mit Gruppen. Effektivität und Effizienz des paartherapeutischen Verfahrens Partnerschule. In: Beratung Aktuell, 4, 176-195. (Beratung Aktuell 4 -2002)
- Kröger C. & Sanders R. (2005): Paarberatung in und mit Gruppen – eine wirksame Intervention? In: Zeitschrift für klinische Psychologie und Psychotherapie. 1, 47 – 53.
- Kröger, C. & Sanders R. (2018): Prävention psychischer Störungen durch paarorientierte Interventionen. In: Christiansen H., Ebert D., Röhrle B., Prävention und Gesundheitsförderung Bd.VI. dgvt Verlag Tübingen S. 367 – 392.
- Kröger, C. & Sanders R. (2018): Prävention psychischer Störungen durch paarorientierte Interventionen. In: Christiansen H., Ebert D., Röhrle B., Prävention und Gesundheitsförderung Bd.VI. dgvt Verlag Tübingen S. 367 – 392.

- Kröger, C. (2006): Evaluation. In: Sanders, Rudolf Beziehungsprobleme verstehen Partnerschaft lernen. Partnerschule als Kompetenztraining in Ehe und Familienberatung. Paderborn: Junfermann Verlag, S. 256 – 268.
- Lissy-Honegger, R. (2015): Paare in Bewegung – Körperarbeit im Rahmen der Partnerschule. Masterarbeit Karl-Franzens-Universität Graz
- Lissy-Honegger, R. (2015): Paare in Bewegung. Körperarbeit in der Partnerschule. Masterarbeit. Karl-Franzens-Universität Graz. <http://www.partnerschule.de/bewegung.pdf>
- Löwen, B. (2016): Die Bedeutung von Autonomie und Verbundenheit für gelingende, lebenslange Partnerschaft. Masterarbeit Kath. Hochschule NRW, Abt. Paderborn
- Märtens, M., Petzold, H.G. (1998b): Wer und was wirkt wie in der Psychotherapie? Mythos "Wirkfaktoren" oder hilfreiches Konstrukt? Integrative Therapie 1, 98-110.
- Matakas, F., (1992): Neue Psychiatrie, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.
- Petzold, H., (1965 – 2019): Die Jahreszahlen beziehen sich auf Texte in der Gesamtbibliographie Hilarion G. Petzold, POLYLOGE 1/2014a, 1/2019a, <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/index.php>.
- Pieh, C., Jank R. & Leitner A. (2016): Schmerz – eine integrative Herausforderung, Beltz Verlag, Weinheim.
- Preuss, S. (1995): Ökopsychosomatik. Umweltbelastungen und psychovegetative Beschwerden. Heidelberg: Asanger
- Roediger, E. (2016): Praxis der Schematherapie, Grundlagen-Anwendungen-Perspektiven. Stuttgart: Schattauer.
- Roth L. (1991): Pädagogik, Handbuch für Studium und Praxis. München: Ehrenwirth.
- Roth, G. & Strüber N. (2014): Wie Gehirn die Seele macht. Stuttgart: Klett Cotta Verlag.
- Sanders R. & Kröger C. (2013): Die Partnerschule als schematherapeutisch orientierter und emotionsfokussierender Beratungsansatz für Paare .In: Beratung Aktuell. 01/2013 S. 20. – 44
- Sanders R. (2017a): Destruktive Muster in Paarbeziehungen. Erkennen, Verstehen, Intervenieren. In: DAJEB, Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugend und Eheberatung e. V.: Das Tabu in der Beratung – das Fremde in uns. Informationsrundschriften 234, S. 50 -63. München.
- Sanders R. (2017b): Abschied vom Dampfkessel Modell – Bindungsorientierte und achtsamkeitsbasierte Sexualtherapie Beratung Aktuell 2/2017, S.16 -34
- Sanders R. (2018): Empowerment – Hilfe zur Selbsthilfe – in der Ehe- und Familienberatung am Beispiel des „Netzwerk Partnerschule E.V In: Beratung Aktuell 1 /2018, 35-51.
- Sanders, R. (2015): Eheberatung – Gefährtenschaft im Abenteuerland. Die Partnerschule als bindungsbasierte Paar- & Eheberatung. Beratung Aktuell, 3-25.
- Sanders, R. 1997: Integrative Paartherapie, Grundlagen-Praxeologie-Evaluation. Eine pädagogische Intervention zur Förderung der Beziehung von Frau und Mann als Partner. Frankfurt: Peter Lang Verlag.
- Saßmann, H. & Klann, N. (2002): Es ist besser das Schwimmen zu lehren, als Rettungsringe zu verteilen. Beratungsstellen als Seismografen für Veränderungen in der Gesellschaft. Freiburg i.B.: Lambertus.
- Saßmann, H. & Klann, N. (2004). Wünsche der Ratsuchenden und Erfahrungen von BeraterInnen als Orientierung für eine bedarfsgerechte Planung. Beratung Aktuell, 3, 151-164.
- Sbandi P. (1973): Gruppenpsychologie. München: Pfeiffer.
- Schachter, S., (1959): The psychology of affiliation, calif.: Stanford Univ.Pr.,.
- Schubert, C. (2018): Bewusstwerden als Heilung - die Wirkung künstlerischen Tuns auf das Immunsystem. In: von Sprei, F.,Martius, P.,Steger, F. (2018): KunstTherapie. Wirkung - Handwerk - Praxis. Schattauer Verlag, Stuttgart
- Schubert, C. (2018): Bewusstwerden als Heilung - die Wirkung künstlerischen Tuns auf das Immunsystem. In: von Sprei, F.,Martius, P.,Steger, F. (2018): KunstTherapie. Wirkung - Handwerk - Praxis. Schattauer Verlag, Stuttgart
- Sölle, D. (1976): Die Hinreise, Stuttgart 1976.
- Steinkamp, H. (1991): Sozialpastoral, Lambertus Verlag, Freiburg 1991.
- Wallerstein, R.S., (1989): The Psychotherapy Research Project (PRP) of the Menninger Foundation: An overview, J. Consult. Clin. Psychol., 57, 195-205.
- Wallerstein, R.S., Forty-two lives in treatment: A study of psychoanalysis and psychotherapie, Guilford Press, New York.
- Zilbergeld, B., (1983): Männliche Sexualität, DGVT - Verlag, Tübingen.