

DE **BAND 30 (2023)**
PROCESSIBUS
MATRI-
MONIALIBUS



DE PROCESSIBUS MATRIMONIALIBUS

Fachzeitschrift zu Fragen
des Kanonischen Ehe- und Prozessrechtes

Herausgegeben von
Elmar Güthoff und Karl-Heinz Selge
Schriftleitung: Elmar Güthoff

30. Band
Jahrgang 2023

Um aus dieser Publikation zu zitieren, verwenden Sie bitte diesen DOI Link:
<https://doi.org/10.22602/IQ.9783745888447>

<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bvb:384-opus4-1025955>

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen
Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über
dnb.dnb.de abrufbar.



PublIQation – Wissenschaft veröffentlichen

Ein Imprint der [Books on Demand GmbH](#), In de Tarpen 42, 22848 Norderstedt

© 2023 Elmar Güthoff, Karl-Heinz Selge (Hrsg.)

Umschlagdesign, Herstellung und Verlag: BoD – [Books on Demand GmbH](#),
In de Tarpen 42, 22848 Norderstedt

ISBN 978-3-7458-8844-7

EHE ALS PERSONALE LEBENSGEMEINSCHAFT. SEHNSUCHT DES MENSCHEN UND AUFTRAG DER KIRCHE. KONKRETIONEN ZUR ROTA-ANSPRACHE VON PAPST FRANZISKUS AUS DEM JAHRE 2023

von Rudolf Sanders

1. STÄRKUNG EINER LIEBEVOLLEN EHELICHEN BINDUNG ALS ZENTRALER DIENST DER KIRCHE AN EHE UND FAMILIE

Damit die Liebe wächst und bleibt – unter diesem Motto könnte die diesjährige Ansprache stehen, die Papst FRANZISKUS an die Mitglieder der Römischen Rota richtete¹. Ging es doch dem Papst darum, für die Ehe als Schicksalsgemeinschaft eine Lanze zu brechen, wissend um die Sehnsucht des Menschen nach einer dauerhaft-verlässlichen Bindung. FRANZISKUS beschreibt Ehe und Familie als Ort des Heils und gleichzeitig als Lebenswirklichkeit, die oftmals der Heilung bedarf. Er weist dabei auf das Erfordernis hin, miteinander in vertrauensvollem Gespräch zu bleiben, gleichsam als Form der Selbstübereignung, zu der wesentlich auch die Bereitschaft zur Vergebung gehört. Die Menschen hierin zu unterstützen, kennzeichnet der Heilige Vater als einen wesentlichen Auftrag der Kirche. Um diesen umzusetzen, genügt es nicht, intellektuelle Ratschläge zu geben oder spirituelle Hilfestellungen anzubieten, vielmehr hat die Kirche sich alles zunutze zu machen, was die wissenschaftliche Psychologie an Erkenntnissen zutage gefördert hat, um Beziehungskompetenzen zu vermitteln, damit die Ehepartner im Miteinander sich jeweils immer mehr zu dem Menschen entwickeln können, der von Gott in ihnen angelegt wurde. Dies bedeutet mit Selbstverständlichkeit, die aktuellen Erkenntnisse aus der Psychotherapieforschung zur Kenntnis zu nehmen und sie für die Erreichung dieses Zieles fruchtbar zu machen. Die nachfolgenden Überlegungen werden daher das sich in der

¹ Vgl. Ansprache von Papst FRANZISKUS vom 27.01.2023 an die Mitglieder des Gerichts der Römischen Rota zur Eröffnung des Gerichtsjahres. Italienischer Originaltext: <https://www.vatican.va/content/francesco/it/speeches/2023/january/documents/20230127-rotaromana.html>; deutscher Übersetzungstext in diesem Band.

Psychotherapie als überaus wirksam erwiesene „Kontextmodell“ vorstellen und Möglichkeiten seiner Umsetzung in der Ehe-, Partnerschafts- und Familienberatung beschreiben. Dabei wird sich erweisen, dass die dieser Therapieform eigenen Prinzipien sich auf die Arbeit mit den Menschen, welche die Hilfe der kirchlichen Ehegerichte suchen, nicht nur auswirken können, sondern auch sollten, zumal es sich bei den Ehenichtigkeitsverfahren um eine spezifische Form kirchlicher Ehepastoral handelt oder um, wie es Papst FRANZISKUS selbst formuliert, um den „Ausdruck einer tatsächlichen seelsorgerischen Begleitung der Gläubigen in ihren Ehekrisen“².

2. EIN ANDERER BLICK AUF DIE WIRKSAMKEIT VON BERATUNG

Die Anwendung des Kontextmodells der Psychotherapie³ lässt auch die Frage nach der Wirksamkeit einer Ehe-, Partnerschafts- und Familienberatung in einem neuen Licht erscheinen. Nicht ein spezifisches „Arzneimittel“ hilft einem Paar, sondern das Zusammenspiel unterschiedlicher Faktoren, wobei der Rolle der Beraterin oder des Beraters eine zentrale Bedeutung zukommt. Denn wer von uns konsultierte einen Arzt, der sagen würde: „Ich bin da mal ganz ergebnisoffen!“? Wie auch immer er sich menschlich verhält, er müsste zumindest von der Wirksamkeit seiner Behandlung überzeugt sein und diese mit einem konkreten Ziel verbinden können. Nur so ist es möglich, Vertrauen zu ihm aufzubauen, damit Heilung überhaupt möglich wird.

² Ansprache von Papst FRANZISKUS vom 27.01.2022 an die Mitglieder des Gerichts der Römischen Rota zur Eröffnung des Gerichtsjahres. Italienischer Originaltext: <https://www.vatican.va/content/francesco/it/speeches/2022/january/documents/20220127-rotaromana.html>. Deutscher Übersetzungstext: DPM 29 (2022) 306-310, 307. Vgl. ebd., 308; SELGE, K.-H., Synodalität und kirchliche Ehrechtsprechung. Die Ansprache Papst Franziskus' vom 27. Januar 2022 an die Mitglieder des Gerichts der Römischen Rota zur Eröffnung des Gerichtsjahres: DPM 29 (2022) 275-282, 277-279; SANDERS, R. / SELGE, K.-H., Das Verfahren zur Feststellung der Ehenichtigkeit in der katholischen Kirche – ein seelsorgliches Anliegen: Beratung Aktuell 15, I (2014) 25-61, 41-49; SELGE, K.-H., Die Verantwortung der kirchlichen Ehejudikatur für das *bonum familiae*. Die Ansprache Papst Franziskus' vom 29. Januar 2021 an die Mitglieder des Gerichts der Römischen Rota zur Eröffnung des Gerichtsjahres: DPM 29 (2022) 253-273, 263 f.; HÖRTING, G. K., Mitis Iudex Dominus Iesus: Das Motu Proprio von Papst Franziskus über die Reform des kanonischen Verfahrens für Ehenichtigkeitserklärungen im Codex Iuris Canonici vom 15. August 2015. Pastorales Anliegen – Kirchenrechtliche Normierung – Praktische Erfahrung: Rees, W. / Haering, S. (Hrsg.), Iuris sacri per-vestigatio. (FS Johann HIRNSPERGER). (KST 72) Berlin 2020, 143-156, 156.

³ Vgl. WAMPOLD, B. E. / IMEL, Z. E. / FLÜCKIGER, C., Die Psychotherapie-Debatte. Was Psychotherapie wirksam macht. Bern 2018.

3. WEGWEISER ZU GLÜCK UND ZUFRIEDENHEIT IN DER BEZIEHUNG

Die explizite Zielorientierung der *Partnerschule - Paartherapie im Integrativen Verfahren*,⁴ löst bei nicht wenigen Kolleg*innen deutlich Irritationen aus. Denn es gilt doch *ergebnisoffen* zu sein und mit einem Paar gemeinsam herauszufinden, was die beiden denn wollen. Wenn ich auf diese Reaktion stoße, bin ich meinerseits irritiert, weil ich bisher keine wissenschaftlich fundierte Begründung für diese Vorgehensweise gefunden habe. Darüber hinaus frage ich mich, wie es gefühlsmäßig möglich ist, zwei Menschen, die sich in einer Krise befinden, die in der Regel schon sehr lange andauert, mit Scham besetzt ist, das Problem selber nicht lösen zu können und sich endlich entschlossen haben, meine Hilfe durch eine Paarberatung aufzusuchen, mit einer solchen Haltung zu begegnen? Denn Menschen unter Stress, die „irgendwie“ versuchen, ihr Leben zu organisieren, stehen unter solch hoher Anspannung, dass sie rein physiologisch kaum dazu fähig sind, eine klare *positive* Zielorientierung für ihr Leben zu gewinnen. Stattdessen sind sie vom Fluchtimpuls getrieben und wollen nur weg, raus aus der Beziehung, um endlich wieder Ruhe zu finden⁵. Wie genau das Leben, die Verantwortung für die Kinder nach einer Trennung und Scheidung aussehen soll, ist den meisten gar nicht klar.

Diese Situation der Ratsuchenden aufgreifend, versteht sich die Partnerschule, angesichts der vielfältigen negativen Folgen für die Betroffenen und insbesondere auch für deren Kinder, kontinuierlich seit ihrer Entwicklung in den 90er Jahren des letzten Jahrhunderts⁶ als ein *präventives Angebot* zur Vermeidung von Trennung und Scheidung,⁷ positiv formuliert als ein *Wegweiser zu Glück und Zufriedenheit in der Beziehung*. Dieses ist allerdings nicht banal hedonistisch

4 Vgl. SANDERS, R., *Die Partnerschule – Paartherapie im Integrativen Verfahren*. Paderborn 2022.

5 Vgl. PORGES, S. W., *Die Polyvagal-Theorie – Neurophysiologische Grundlagen der Therapie. Emotionen, Bindung, Kommunikation & ihre Entstehung*. Paderborn 2010.

6 Vgl. SANDERS, R., *Integrative Paartherapie. Grundlagen – Praxeologie – Evaluation. Eine pädagogische Intervention zur Förderung der Beziehung von Frau und Mann als Partner*. Frankfurt a.M. 1997 (Dissertation Universität Münster als PDF-Datei unter <http://partnerschule.eu/publikationen/>); DERS., *Partnerschule ... damit Beziehungen gelingen! Grundlagen – Handlungsmodelle – Bausteine – Übungen. Erprobte Wege in Eheberatung und Paartherapie*. Paderborn 2000; DERS., *Beziehungsprobleme verstehen – Partnerschaft lernen. Partnerschule als Kompetenztraining in Ehe- und Familienberatung*. Paderborn 2006; DERS., *Partnerschule* (s. Anm. 4).

7 Vgl. KRÖGER, C. / SANDERS, R., *Prävention psychischer Störungen durch paarorientierte Interventionen*: Röhrle, B. / Ebert, D. / Christiansen, H. (Hrsg.), *Prävention und Gesundheitsförderung. Bd. VI: Entwicklungen und Perspektiven*. Tübingen 2018, 365-390.

verstanden, sondern als ein Ziel, das zu erreichen mit viel Mühen, Anstrengung und nicht selten auch mit der Auslösung einer Menge unbewältigten Schmerzes aus frühen traumatisierenden Bindungserfahrungen⁸ verbunden ist. Da es den meisten Paaren sehr peinlich ist, Ehe- und Partnerschaftsberatung in Anspruch zu nehmen, wurde seit Anfang 2000 der Begriff *Partnerschule* für diese zielorientierte Vorgehensweise in der Beratung gewählt, um den Ratsuchenden einen Zugang dazu zu eröffnen. So fällt es ihnen bis heute deutlich leichter, davon zu sprechen, dass sie in eine *Partnerschule* gehen. In letzter Zeit kreierten junge Paare zwischen 25 und 35 den Begriff *Paarschule*, wenn sie anderen davon freimütig erzählen. In der Regel wecken sie damit großes Interesse und eine deutliche Nachfrage.

In dieser *Schule* wird ihnen dann dasjenige zur Verfügung gestellt, was wissenschaftliche Forschung zum Gelingen von etwas so Wichtigem wie Partnerschaft, Ehe und Familie zu Tage gefördert hat. Die Erreichung dieses Ziels manifestiert sich in einer stetigen Entwicklung hin zu einer Beziehung auf Augenhöhe.

Dafür brauchen Menschen ein hinreichend stabiles Selbst, das sich durch eine sozialbezogene Autonomie auszeichnet⁹. Letztere ermöglicht einem Menschen, Realitäten eigenständig wahrzunehmen, persönliche Urteile zu entwickeln und zu wissen, woran er glaubt. Er kann ferner klar mitteilen, was er erlebt und fühlt, und für seine stabilen Grundüberzeugungen nötigenfalls auch streiten. Im Miteinander empfindet er Wertschätzung, Freude und Dankbarkeit und kann das auch benennen und äußern. In einer exklusiven, intimen Partnerschaft kann er klar zwischen sich und seinen eigenen Bedürfnissen und dem Anderen und dessen Bedürfnissen unterscheiden. Er kann auch intuitiv und sicher unterscheiden, ob bestimmte Gefühle, Gedanken, Ideen, Grundsätze und Handlungsabsichten ihm selbst zu eigen sind, von ihm selbst stammen oder ob sie vom Anderen abgeleitet sind. Die Bedürfnisse und Perspektiven des Anderen kann er als autonom und als zum Anderen gehörig würdigen. Die persönliche Entwicklung des Anderen erfüllt ihn mit Freude.

Eine Liebesbeziehung, die auf solchen Grundsätzen beruht, gibt beiden Partner*innen die Freiheit, den ganz eigenen Entwicklungsweg zu gehen.

8 Vgl. SACHSSE, U., Traumazentrierte Psychotherapie: Kritik, Klinik und Praxis. Stuttgart 2009; Gloger-Tippelt, G. (Hrsg.), Bindungen im Erwachsenenalter. Bern 2016; KLEES, K., Traumasensible Paartherapie: Mit dem Traum(a)-Haus-Konzept aus der Beziehungskrise. Paderborn 2018.

9 Vgl. FIEDLER, P., Persönlichkeitsstörungen. Weinheim 2007, 399.

4. DER VERÄNDERTE BLICKWINKEL: VON DER SPEZIFISCHEN METHODE HIN ZUR BEDEUTUNG DES THERAPEUTEN BZW. DER THERAPEUTIN

Die Veröffentlichung von WAMPOLD, IMEL & FLÜCKIGER¹⁰ über das *Kontextuelle Metamodell der Psychotherapie* weist, wie auch schon GRAWE,¹¹ der Therapeutin bzw. dem Therapeuten für den Erfolg einer Therapie *die* zentrale Bedeutung zu. Da man in der Therapieforschung und analog dazu auch in der Beratungspraxis bisher eine spezifische Methode, z.B. die EFT,¹² als Grundlage für den Erfolg oder Misserfolg ansah,¹³ kam der Behandler selber kaum ins Blickfeld. Therapeutenvariablen wurden zwar manchmal mit untersucht, dabei zeigte sich aber meistens, dass objektivierbare Kennzeichen wie Alter, Geschlecht oder ausbildungsbezogene Merkmale relativ wenig Vorhersagekraft für den Therapieerfolg besitzen¹⁴. Erst in den letzten zwei Jahrzehnten wurde deutlich, dass es eine große Varianz zwischen Psychotherapeuten gibt, die auch beinhaltet, dass einige regelhaft gute Psychotherapien produzieren, während andere mit gewisser Konsistenz ihren Patienten wenig helfen können.

Die Frage ist nun, worauf diese „Master-Therapeuten“ besonderen Wert legen¹⁵. Offensichtlich gibt es Schlüsselvariablen, die über die angewandten Therapieverfahren hinausgehen. Dazu gehört etwa die Fähigkeit, die *tatsächlichen*, meist impliziten Bedürfnisse der Patienten zu erfassen, so dass sich diese verstanden und respektiert fühlen. Master-Therapeuten sind in der Lage, in der Behandlungstechnik flexibel zu sein und in Abhängigkeit von den individuellen Bedürfnissen unterschiedliche therapeutische Zugänge zu wählen, je nachdem welche Problematik vorliegt und sowohl auf psychodynamische als auch auf verhaltenstherapeutische Strategien zurückzugreifen. Sie machen deutlich, dass die Frage der Therapiemotivation nicht nur eine Angelegenheit des Patienten ist. Vielmehr sehen sie ihre Aufgabe darin, die Therapiemotivation des Patienten zu stärken. Interessanterweise fällt auf, dass sich die von den Master-Therapeuten als hilfreich betrachteten Einstellungen und therapeutischen Strategien in hohem

10 Vgl. WAMPOLD/IMEL/FLÜCKIGER, Die Psychotherapie Debatte (s. Anm. 3).

11 Vgl. GRAWE, K., Psychologische Psychotherapie. Göttingen 1998; DERS., Neuropsychotherapie. Göttingen 2004.

12 Vgl. JOHNSON, S. M., Praxis der Emotionsfokussierten Paartherapie. Paderborn 2009.

13 Vgl. ROESLER, C., Die begrenzte Wirksamkeit bisheriger Paartherapie verlangt neue Methoden: Familiendynamik 40 (2015) 336-345.

14 Vgl. CASTONGUAY, L. G. / HILL, C. E., How and why are some therapists better than others: Understanding therapist effects. Washington, D.C. 2017.

15 Vgl. WÖLLER, W., Psychodynamische Psychotherapie – Lehrbuch der ressourcenorientierten Praxis. Stuttgart 2022.

Maße mit dem, was Patienten als hilfreich für den Aufbau einer guten therapeutischen Beziehung und als Voraussetzung für den Therapieerfolg ansehen, decken¹⁶. Aus diesen Forschungsergebnissen wird deutlich, welche Bedeutung die therapeutische Allianz hat.

So macht die Art und Weise, wie ein Mensch mit körperlichen Widerfahrungen wie Krankheit und Schmerz sowie mit psychischen Belastungen wie Bedrohung, Herausforderungen, Enttäuschungen und Niederlagen, Beschämung und Ausgrenzung umgeht, den Kern seiner Persönlichkeit aus. Dieser Kern bildet sich sehr früh heraus und hängt mit der vor- und nachgeburtlichen Entwicklung des Cortisolsystems zusammen. Die therapeutische Allianz zwischen Ratsuchenden und Therapeuten sowie der Glaube, helfen zu können bzw. Hilfe zu erhalten, führen bereits zu einer schnell einsetzenden Linderung psychischen Leidens. Diese Bindungssituation bewirkt eine massive Erhöhung des Oxytocin-Spiegels, eine erhöhte Ausschüttung von Serotonin, von endogenen Opioiden sowie eine Senkung des Stresshormonspiegels (Cortisol). So kann es sein, dass Klient*innen bereits nach wenigen Gesprächen den Eindruck haben: „Jetzt geht’s besser, es reicht.“ Bei Fällen leichter psychischer Störungen, besonders bei solchen, die nicht mit einer frühkindlichen Traumatisierung zusammenhängen, liegt hier vermutlich der Grund für einen wesentlichen Therapieerfolg. Bei Ursachen und Folgen einer tiefgreifenden Traumatisierung jedoch, z.B. bei Bindungstraumatisierungen,¹⁷ stellen sich nach kurzer Zeit die Beschwerden wieder ein¹⁸. Die entscheidende Herausforderung für uns Therapeut*innen besteht darin, aufbauend auf diesem wichtigen Prozess der ersten Phase, für eine zweite, oft langwierige Phase der Therapie zu motivieren und diese einzuleiten. Hier geht es vor allem um ein implizites Umlernen tief eingegrabener Gewohnheiten des Spürens, Fühlens, Denkens und Handelns, wobei die Neubildung von Nervenzellen in limbischen Strukturen eine wichtige Rolle zu spielen scheint.

Die reine Einsicht in die Ursachen der Störung hilft nur sehr wenig. Viel wichtiger sind das fortbestehende Vertrauensverhältnis zwischen Therapeut*innen und Ratsuchenden sowie eine ständige Ermutigung und Richtungsgebung. Heilung können wir niemals „machen“, denn Heilung ist immer Selbstheilung.

16 Vgl. SULLIVAN, M. F. / SKOVHOLT, T. M. / JENNINGS, L., Master Therapists’ Constructions of the Therapy Relationships: *Journal of Mental Health Counseling* 27, I (2005) 48-70.

17 Vgl. Brisch, K. H. (Hrsg.), *Bindungstraumatisierungen. Wenn Bindungspersonen zu Tätern werden*. Stuttgart 2017; ders. (Hrsg.), *Bindung und emotionale Gewalt*. Stuttgart 2017; RIGGS, S. A., *Der Zyklus des emotionalen Missbrauchs im Bindungsnetzwerk*: Brisch, *Bindung* (s. Anm. 17), 59-97, 60, 70-78.

18 Vgl. ROTH, G. / STRÜBER, N., *Wie das Gehirn die Seele macht*. Stuttgart 2017, 355-361.

Als Therapeut*innen können wir lediglich einen Rahmen zur Verfügung stellen, in dem die Partner diese Arbeit selber leisten¹⁹.

Auf diesem Hintergrund entsteht zwischen Therapeut*in und Patient*in eine Beziehung, die auf der Seite der Klienten von Vertrauen und aufseiten der Therapeutin bzw. des Therapeuten von Verständnis und Kompetenz gekennzeichnet ist. Daraus entwickelt sich eine *echte* Beziehung, eine soziale Verbindung, die es ermöglicht, über solche Themen zu sprechen, über die man i.d.R. nicht einmal mit ganz nahen Personen sprechen würde. Die Therapeutin bzw. der Therapeut ist in der Lage, Hoffnung auf Verbesserung bezüglich der aktuellen Situation, gründend in einem Behandlungsvorschlag, zu generieren. Aus diesem ergeben sich ganz klare Aufgaben und Ziele, aus denen sich konkrete therapeutische Vorgehensweisen ableiten, die in gesundheitsfördernde Maßnahmen übergehen. Dieses „Gesamtpaket“ führt zu höherer Lebensqualität und damit zu Symptomreduktion²⁰.

„Das kontextuelle Metamodell konzeptualisiert Psychotherapie als eine sozial eingebettete Behandlung unter Verwendung von sozialen Pfaden, um Patienten bei der Linderung von verschiedenen Formen psychischer Belastung zu unterstützen. Es betont somit den sozialen Aspekt im biopsychosozialen Rahmenmodell; ein Aspekt, der trotz aller Lippenbekenntnisse möglicherweise am schnellsten aus dem Blickfeld der professionellen Behandlung fällt. Im kontextuellen Metamodell ist der Einfluss der Beziehung zwischen dem Therapeuten und dem Patienten von zentraler Bedeutung. Die Beziehung wirkt durch direkte sowie indirekte Mittel. Schon ein flüchtiges Verständnis des Kontextuellen Metamodells vermittelt, dass die Wirksamkeit der Psychotherapie nicht nur aus der Beziehung des Therapeuten zum Patienten abgeleitet wird (d.h. aus einer Kommunikation zweier Personen in einem Raum), selbst wenn das Verhältnis empathisch, fürsorglich und aufrichtig ist, auch wenn die Wichtigkeit dieser Faktoren nicht unterschätzt werden sollte. Entsprechend dem kontextuellen Metamodell muss der Therapeut in der Lage sein, eine Erklärung für die Probleme des Patienten anbieten zu können bzw. diese mit dem Patienten gemeinsam zu erarbeiten, um damit übereinstimmende therapeutische Maßnahmen (sprich eine Behandlung der indizierten Probleme) herzuleiten, die Mittel für die Überwindung oder die Bewältigung der Patientenprobleme liefern. Der Patient muss den therapeutischen Prozess akzeptieren und sich in diesem engagieren – nicht einfach nur etwas mit dem Therapeuten tun, sondern aktiv und in kohärenter Weise auf ein Ziel arbeiten.“²¹

19 Vgl. ebd.

20 Vgl. WAMPOLD/IMEL/FLÜCKIGER, Die Psychotherapie Debatte (s. Anm. 3).

21 WAMPOLD/IMEL/FLÜCKIGER, Die Psychotherapie Debatte (s. Anm. 3), 325 f.

5. DIE UNTERSCHÄTZTE BEDEUTUNG QUALIFIZIERTER PAARTHERAPIE

Nachdem ich nun über 30 Jahre mit Paaren arbeite, 25 Jahre eine Ehe-, Partnerschafts- und Familienberatungsstelle geleitet habe und mich ehrenamtlich im Vorstand der DAJEB, der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugend und Eheberatung, engagiere, habe ich immer noch den Eindruck, dass in der gesellschaftspolitischen Debatte der Bedeutung gelingender Paarbeziehungen und damit gelingender Familien viel zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt wird. Da hinsichtlich einer Umsetzung des Auftrags des Grundgesetzes in Art. 6 Abs. 1, wonach „Ehe und Familie [...] unter dem besonderen Schutze der staatlichen Ordnung“ stehen, aus meiner Sicht noch viel „Luft nach oben“ ist, soll im Folgenden noch einmal die Bedeutung einer qualifizierten Paartherapie betont werden.

„Mit einem anderen Menschen eine Partnerschaft einzugehen und dauerhaft zu leben, gehört zu den emotional bedeutsamsten und prägendsten Beziehungserfahrungen im Erwachsenenalter. Die tiefe Sehnsucht danach, mit einem Partner oder einer Partnerin langfristig in Liebe und Vertrautheit verbunden zu sein, ist auch in Zeiten vielfältiger familialer Lebensformen ungebrochen.“²² Dementsprechend hoch ist die Bedeutung von Ehe und Partnerschaft für Lebenszufriedenheit, Wohlbefinden und Gesundheit. Es gehört zu den ersten und robustesten Befunden der epidemiologisch orientierten Ehe- und Partnerschaftsforschung, dass Verheiratete gesünder sind, länger leben und weniger Suizide verüben als Menschen, die nicht verheiratet sind²³. Dabei zeigt sich meist, dass Geschiedene und Getrenntlebende mit einigem Abstand den schlechtesten physischen und psychischen Gesundheitszustand aufweisen²⁴.

²² KRÖGER, C. / SANDERS, R., Paare unterstützen – psychische Störungen verhindern?! Das Potential paarorientierter Interventionen zur Prävention psychischer Störungen: Beratung Aktuell 20 (2019) 26-52; vgl. zusammenfassend BODENMANN, G., Lehrbuch Klinische Paar- und Familienpsychologie. Göttingen 2016, 14-16.

²³ Vgl. z.B. BERKMAN, L. / SYME, L., Social networks, host resistance, and mortality. A 9-year follow-up study of Alameda County residents: American Journal of Epidemiology 109 (1979) 186-204; DURKHEIM, E., Suicide. A study in sociology. Glencoe, IL 1951 (Original erschienen 1897); FARR, W., Influence of marriage on the mortality of the french people. London 1858; GOVE, W. R., Sex, marital status, and suicide: Journal of Health and Social Behavior 13 (1972) 204-213; HOLLINGSHEAD, A. / REDLICH, F., Social class and mental illness. New York 1958; LAHORGUE, A., Morbidity and marital status: Journal of Chronic Diseases 12 (1960) 476-498; SHURTLEFF, S., Mortality and marital status: Public Health Reports 70 (1955) 248-252.

²⁴ Vgl. VERBRUGGE, L. M., Marital status and health: Journal of Marriage and Family 41 (1979) 267-285.

Die aktuelle Forschung hat vor allem die Ehe- bzw. Partnerschaftsqualität (und weniger den Familienstand an und für sich) als hochbedeutsame Einflussgröße auf den Gesundheitsstatus identifiziert. Vereinfacht ausgedrückt, stellt eine harmonische, zufriedenstellende und stabile Partnerschaft einen wesentlichen Schutzfaktor dar, der sowohl das Erkrankungsrisiko für psychische Störungen als auch das für eher körperlich bedingte Beeinträchtigungen deutlich verringert, während eine dauerhaft unglückliche, disharmonische und von feindseligen Streitereien geprägte Partnerschaft eine erhebliche Quelle von Leid und Belastung darstellt²⁵. Gleichzeitig gilt eine Trennung bzw. Scheidung als eine der krisenhaftesten Erfahrungen im menschlichen Leben überhaupt²⁶. Zahlreiche empirische Befunde bestätigen, dass eine Trennung oder Scheidung im Allgemeinen als gesundheitlicher Risikofaktor einzuordnen ist²⁷. Dennoch zeigt sich

-
- 25 Vgl. z.B. HAWKINS, D. A. / BOOTH, A., Unhappily ever after. Effects of long-term, low-quality marriages on well-being: *Social Forces* 84 (2005) 452-470; PROULX, C. M. / HELMS, H. M. / BUEHLER, C., Marital quality and personal well-being. A meta-analysis: *Journal of Marriage and Family* 69 (2007) 576-593; ROBLES, T. F. / KIECOLT-GLASER, J. K., The physiology of marriage. Pathways to health: *Physiology and Behavior* 79 (2003) 409-416; ROBLES, T. F. / SLATCHER, R. B. / TROMBELLO, J. M. / MCGINN, M. M., Marital quality and health. A meta-analytic review: *Psychological Bulletin* 140 (2014) 140-187; WHISMAN, M. A. / UEBELACKER, L. A., Impairment and distress associated with relationship discord in a national sample of married or cohabiting adults: *Journal of Family Psychology* 20 (2006) 369-377; WHISMAN, M. A., Marital distress and DSM-IV psychiatric disorders in a population-based national survey: *Journal of Abnormal Psychology* 116 (2007) 638-643.
- 26 Vgl. BLOOM, B. L. / ASHER, S. J. / WHITE, S. W., Marital disruption as a stressor. A review and analysis: *Psychological Bulletin* 85 (1978) 867-894; HOLMES, T. H. / RAHE, R. H., The social readjustment rating scale: *Journal of Psychosomatic Research* 11, II (1967) 213-221; GERST, M. S. / GRANT, I. / YAGER, J. / SWEETWOOD, H., The reliability of the social readjustment rating scale. Moderate and long-term stability: *Journal of Psychosomatic Research* 22, VI (1978) 519-523.
- 27 Vgl. z.B. BJÖRKENSTAM, E. / HALLQVIST, J. / DALMAN, C. / LJUNG, R., Risk of new psychiatric episodes in the year following divorce in midlife. Cause or selection? A nationwide register-based study of 703.960 individuals: *International Journal of Social Psychiatry* 59 (2013) 801-804; BOOTH, A. / AMATO, P., Divorce and psychological stress: *Journal of Health and Social Behavior* 32 (1991) 396-407; CHATAV, Y. / WHISMAN, M. A., Marital dissolution and psychiatric disorders. An investigation of risk factors: *Journal of Divorce and Remarriage* 47 (2007) 1-13; HUGHES, M. E. / WAITE, L. J., Marital biography and health at midlife: *Journal of Health and Social Behavior* 50 (2009) 344-358; LORENZ, F. O. / WICKRAMA, K. A. / CONGER, R. D. / ELDER, G. H., The short-term and decade-long effects of divorce on women's midlife health: *Journal of Health and Social Behavior* 47 (2006) 111-125; SBARRA, D. A. / HASSELMO, K. / NOJOPRANOTO, W., Divorce and death. A case study for health psychology: *Social and Personality Psychology Compass* 6 (2012) 905-919; SHOR, E. / ROELFS, D. J. / BUGYI, P. /

auch hier, dass die Verarbeitung einer Trennung oder Scheidung nur mit einer differentiellen Perspektive angemessen abgebildet werden kann und wesentlich vom Erleben der Paarbeziehung abhängig ist: Immerhin erfahren Menschen aus sehr unbefriedigenden und belastenden Beziehungen nach der Scheidung mitunter einen nicht unerheblichen Zugewinn an Lebensqualität²⁸.

Letztendlich überrascht die herausragende Bedeutung der Partnerschaft für die Gesundheit wenig: Vor dem Hintergrund eines biopsychosozialen Krankheits- bzw. Gesundheitsverständnisses²⁹ ist es mehr als zu erwarten, dass unsere Erfahrungen in Paarbeziehungen die Entstehung, die Aufrechterhaltung und den Verlauf von psychischen Störungen ebenso wie von stärker körperlich verstandenen Erkrankungen in hohem Maße mit beeinflussen und bestimmen. Ein biopsychosozialer Zugang konzeptualisiert Gesundheit vor allem als Fähigkeit, sich mit schädigenden Anforderungen und Herausforderungen auf gelingende und entwicklungsförderliche Art auseinanderzusetzen. Diese Fähigkeit speist sich wesentlich aus sozialen, psychischen und körperlichen Ressourcen;³⁰ Krankheitsprozesse entstehen dann, wenn die Kompetenz von Menschen, schädigende Einflüsse bzw. auftretende Störungen auf den verschiedenen Ebenen des Organismus (biologisch – psychisch – sozial) zu regulieren und zu kompensieren, beeinträchtigt bzw. überfordert ist³¹. Demzufolge sind wir Menschen als biopsychosoziale Einheiten zu verstehen: Krisenhafte Entwicklungen und Erkrankungen sind immer nur aus dem Zusammenspiel von sozialen Erfahrungen, dem individuellen Erleben und Verhalten und körperlich-leiblichen Prozessen zu erklären³².

Eine dauerhafte und zufriedene Paarbeziehung ist vor allem mit sozial-emotionalen Ressourcen verbunden, die sich positiv auf unser Wohlbefinden und

SCHWARTZ, J. E., Metaanalysis of marital dissolution and mortality. Reevaluating the intersection of gender and age: *Social Science and Medicine* 75 (2012) 46-59.

28 Vgl. BOURASSA, K. J. / SBARRA, D. A. / WHISMAN, M. A., Women in very low quality marriages gain life satisfaction following divorce: *Journal of Family Psychology* 29 (2015) 490-499.

29 Vgl. ENGEL, G. L., *Psychisches Verhalten in Gesundheit und Krankheit*. Bern 1976.

30 Vgl. BENDEL, J. / STRITTMATTER, R. / WILLMANN, H., Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert. Bd. 6: *Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung*. Köln 2001.

31 Vgl. EGGER, J. W., *Integrative Verhaltenstherapie und psychotherapeutische Medizin. Ein biopsychosoziales Modell*. Berlin 2015, 61.

32 Vgl. PAULS, H., *Klinische Sozialarbeit. Grundlagen und Methoden psychosozialer Behandlung*. Weinheim 2013, 32.

unsere Bewältigungskompetenz auswirken³³. Hier ist besonders von Bedeutung, dass Partner bzw. Partnerinnen füreinander eine zentrale Quelle sozialer Unterstützung sind³⁴. Die unterschiedlichen Facetten sozialer Unterstützung³⁵ leisten einerseits einen direkten Beitrag zum Wohlbefinden und zur Gesundheit; andererseits vermögen sie – ähnlich wie ein „Airbag“ im Falle eines Unfalls³⁶ – die schädigenden Auswirkungen belastender Lebensereignisse abzufedern. Dabei ist das dyadische *Coping*, also die paarbezogene gemeinsame Bewältigungskompetenz im Umgang mit kritischen Lebensereignissen und alltäglichen Widrigkeiten besonders zentral³⁷.

In der Praxis spiegelt sich die enge Verschränkung zwischen schweren Beziehungskrisen bzw. Trennung oder Scheidung und Gesundheit³⁸ beispielsweise im Belastungsprofil von Klientinnen und Klienten der Ehe- und Paarberatung wider: Über 40% der Frauen und ca. 30% der Männer weisen zu Beratungsbeginn ernsthafte, d.h. klinisch relevante depressive Verstimmungen auf³⁹.

-
- 33 Vgl. zusammenfassend CARR, D. / SPRINGER, K. W., *Advances in families and health research: Journal of Marriage and Family* 72 (2010) 743-761, 749-751.
- 34 Vgl. NESTMANN, F., *Soziale Unterstützung – Social Support*: Schröer, W. / Schweppe, C. (Hrsg.), *Enzyklopädie Erziehungswissenschaft. Fachgebiet Soziale Arbeit, Grundbegriffe*. Weinheim 2010. Doi: 10.3262/EEO14100113.
- 35 Zu nennen wären z.B. emotionaler Rückhalt, instrumentelle, d.h. konkrete, praktische Hilfe oder informationeller Beistand; vgl. PEARSON, R. E., *Beratung und soziale Netzwerke*. Weinheim 1998.
- 36 Vgl. KUPFER, A., *Wer hilft helfen? Einflüsse sozialer Netzwerke auf Beratung*. Tübingen 2015.
- 37 Vgl. BODENMANN, G., *Das Freiburger Stresspräventionstraining für Paare*: Kaiser, P. (Hrsg.), *Partnerschaft und Paartherapie*. Göttingen 2009, 293-304; DERS., *Kompetenzen für die Partnerschaft. Das Freiburger Stresspräventionstraining*. Weinheim 2000; DERS., *Die Bedeutung von Stress für die Partnerschaft*: Grau, I. / Bierhoff, H. W. (Hrsg.), *Sozialpsychologie der Partnerschaft*. Berlin 2003, 481-504.
- 38 Vgl. z.B. HAHLOWEG, K. / BAUCOM, D. H., *Partnerschaft und psychische Störung. Fortschritte der Psychotherapie*. Bd. 34. Göttingen 2008; HUGHES/WAITE, *Marital biography* (s. Anm. 27).
- 39 KRÖGER/SANDERS, *Prävention* (s. Anm. 7), 368 f.; vgl. KRÖGER, C., *Evaluation: SANDERS, Beziehungsprobleme verstehen* (s. Anm. 6), 256-268.

6. DAS KONTEXTUELLE METAMODELL ALS GRUNDLAGE DER PARTNERSCHULE

6.1. Die Rolle des Paartherapeuten / der Paartherapeutin

Die Ergebnisvarianz, die durch die Person des Therapeuten – etwa seiner Fähigkeit, eine Allianz zu formen – erklärt wird, ist in nicht zu unterschätzendem Maße für eine erfolgreiche Therapie bedeutsam⁴⁰. Diese Aussage gilt in gleichem Maße für die Arbeit mit Paaren. Insofern ist die Art und Weise der Begegnung in dieser spezifischen Situation eine wesentliche Grundlage für die Konzeption der Partnerschule.

6.2. Wirkmechanismus: Echte Beziehung

Die Ursachen für aktuelle Paarkonflikte liegen in den allermeisten Fällen in frühen maladaptiven Bindungserfahrungen, die die Partner in ihre Beziehung mitbringen. Da diese in der Regel implizit sind, haben sie keinen expliziten Zugang dazu, aber sie erleben den Ausdruck dieser in ihren Interaktions- und Kommunikationsstörungen.

„Menschen mit Beziehungstraumata und traumatischen Erfahrungen psychischer oder sexualisierter Gewalt suchen in der Welt ... aktiv nach einer guten, idealen Beziehung, die ihnen immer gefehlt hat, in der sie Sicherheit und maximale Achtsamkeit finden ohne Eigeninteresse des anderen. Sie suchen wie ein Kind nach einer Beziehung, in der sie nie verlassen, nie enttäuscht oder gar traumatisiert werden.“⁴¹

„Gerade Krisenpaare neigen dazu, die eigenen Eltern zu schonen, wie schrecklich sie in der Kindheit auch gewesen sein mögen. Eher wird der Partner oder die Partnerin mit all der Wut und Verzweiflung konfrontiert, die sich im Inneren angestaut hat. Trotz oder sogar wegen ihrer entsetzlichen Kindheit stehen Menschen, die eine Paartherapie aufsuchen, im Beruf, ziehen ihre Kinder verantwortungsvoll groß und engagieren sich sozial. Zumindest hätte niemand auf Anhieb den Eindruck, hinter einem Paar mit Sexualstörungen, Krisen, einem ‚Friedhofsfrieden‘ oder Trennungsabsichten könnte eine traumatisierte Kindheit stehen.“⁴²

Die therapeutische Allianz zeichnet sich durch ein Beziehungsangebot aus, das man als begrenzte und begrenzende feinfühligke, elterliche Zuwendung beschrei-

⁴⁰ Vgl. WAMPOLD/IMEL/FLÜCKIGER, Die Psychotherapie Debatte (s. Anm. 3), 323.

⁴¹ SACHSSE, Traumazentrierte Psychotherapie (s. Anm. 8), 190.

⁴² KLEES, Traumasensible Paartherapie (s. Anm. 8), 36.

ben kann⁴³. Vor uns sitzen tatsächlich „verletzte und bedürftige Kinder“, da Paarkonflikte häufig aktualisierte Schemata sind, die auf der Modus-Ebene ausgetragen werden. In der Begegnung mit uns Therapeut*innen machen sie Erfahrungen von Bindung, wenn wir ihnen z.B. anbieten, uns jederzeit eine E-Mail schreiben zu können, die wir verlässlich innerhalb von zwei Tagen beantworten. Sie entdecken für sich die Welt als einen berechenbaren Ort, weil wir das, was wir tun, erklären – soweit es möglich ist. Sie machen den eigenen Selbstwert erhöhende Erfahrungen, da wir mit ihnen gemeinsam nach Gelingendem in ihrem Leben suchen und vor allen Dingen auf Positives hinweisen, das sich *gerade im Moment vor unseren Augen* abspielt, etwa ein zugewandter wohlwollender Blick zur Partnerin. Wenn zum Ende einer Sitzung Worte wie „Hoffnung“ oder „Perspektive“ fallen, die Ratsuchenden irgendwie spüren, dass sie hier zur richtigen Zeit am richtigen Ort sind, haben sich unsere autonomen Nervensysteme unterhalb der Bewusstseinsschwelle getroffen und unser gemeinsames Bedürfnis nach Co-Regulation befriedigt. So entsteht eine Verbundenheit, eine vertrauensvolle Beziehung. Sie wird zur Grundlage für den therapeutischen Prozess⁴⁴.

6.3. Wirkmechanismus: Erwartungen

Der Grund, warum viele Paare Hilfsangebote lange Zeit meiden, lässt sich an einer tiefsitzenden Scham festmachen, es nicht miteinander „hinzukriegen“. „Alle anderen Paare schaffen es doch auch!“ So könnte sich der wohlgemeinte Ratschlag der (Schwieger-)Mutter oder des Pfarrers anhören. Außerdem ist das Label „geschieden“ immer noch mit einem gewissen Makel versehen. Die Ursachen des „offensichtlichen Scheiterns“ lassen sich in frühen Bindungstraumatisierungen verorten, welche sich im heutigen Paargeschehen wieder aktualisieren⁴⁵. Als Kind hat man doch alles für Vater und Mutter getan, um in diesem System zu überleben. Aber ein Kind ist z.B. noch nicht zu der Erkenntnis fähig: „Meine Eltern lieben mich nicht, sie hassen mich, sie lehnen mich ab, und sie vernachlässigen mich“, auch wenn es dies im ganzen Leib spürt. Um mit diesem

43 Vgl. GRAWE, Psychotherapie (s. Anm. 11); ROEDIGER, E., Praxis der Schematherapie. Grundlagen-Anwendung-Perspektiven. Stuttgart 2010, 95-107; DERS., Praxis der Schematherapie. Lehrbuch zu Grundlagen, Modell und Anwendung. Stuttgart 2011, 150-171; DERS., Schematherapie. Grundlagen, Modell und Praxis. Stuttgart 2016, 155-178.

44 Vgl. GRAWE, Psychotherapie (s. Anm. 11); DERS., Neuropsychotherapie (s. Anm. 11); PORGES, Polyvagal-Theorie (s. Anm. 5); Rahm, D. / Meggyesy, S. (Hrsg.), Somatische Erfahrungen in der psychotherapeutischen und körpertherapeutischen Traumabehandlung. Wie wir durch heilsame Begegnungsprozesse lernen können, unsere Nervensysteme zu regulieren und uns wieder sicher und aufgehoben zu fühlen. Der Einfluss der Neurobiologie auf unser Sein und Heilen. Lichtenau 2019.

45 Vgl. KLEES, Traumasensible Paartherapie (s. Anm. 8).

innerlich gespürt und äußerlich nicht erkannt leben zu können, ignoriert man sich geradezu in der Familie ein. Hilfe oder Unterstützung kommen nicht infrage, denn sie würden nur zur Enttäuschung führen. Schon früh entsteht deshalb der Gedanke: „Ich muss alles selbst tun, weil mir niemand hilft.“ Das immerhin hilft, das Grundbedürfnis nach (Selbst-)Kontrolle aufrechtzuerhalten.

So können wir davon ausgehen, dass Paare, die sich endlich auf den Weg in eine Therapie gemacht haben, im hohen Maße motiviert sind, es miteinander wieder zu schaffen. Äußerungen wie: „Wir haben uns auseinandergelebt“ oder „Wir haben uns nichts mehr zu sagen“ sind letztlich eine Wiederholung dessen, was diese Menschen häufig in ihrer Kindheit erlebt haben. So ist es möglich, bereits im ersten Gespräch Hoffnung auf Verbesserung zu induzieren, indem man auf diesen Zusammenhang hinweist. Die Regeln, die diese Partner im Moment noch für ihr Miteinander anwenden, lassen sich vergleichen mit den Regeln einer Sprache. Worte, Syntax und Grammatik erlernt man auch nicht dadurch, dass sich die Eltern mit ihren Kindern hinsetzen und diese pauken. Sie sprechen einfach mit ihnen und so lernt man implizit die Sprache. Ganz ähnlich ist es mit den Regeln, nach denen man sich in einer nahen Beziehung verhält. Und diese Regeln können adaptiv oder auch maladaptiv sein.

In der Partnerschule geht es darum, diesen Regeln auf die Spur zu kommen und dann parallel dazu neue, erfolgreiche Regeln miteinander zu lernen. Es geht also nicht darum, irgendwelche Probleme zu lösen „Mein Mann hört mir nie zu!“ oder „Meine Frau versteht einfach nicht, wie man eine Spülmaschine richtig einräumt.“, sondern darum, *die Kontrolle über die Probleme zu erlangen*. Gleichzeitig wird dazu bereits im ersten Gespräch der Arbeitsweg der Partnerschule als ein *Übungsweg* aufgezeigt. Somit wird es möglich, klar und begründet etwas gegen die Demoralisierung und für die Hoffnung auf deutliche Verbesserungen zu setzen. Eine zentrale Rolle dabei spielt auch ein Begrüßungsbrief,⁴⁶ den die Ratsuchende erhalten, wenn sie per E-Mail um Beratung nachsuchen. Hier wird z.B. auf die Ergebnisse wissenschaftlicher Studien verwiesen. Auf www.partnerschule.eu – häufig eine erste Kontaktaufnahme – finden sie einen *Erste-Hilfe-Koffer für Paare in Stresssituationen* oder den Link zum Podcast: *Wie die Liebe gelingt*,⁴⁷ die beide in einem ersten Kontakt schon Hoffnung auf Verbesserung induzieren. Bei dieser handelt es sich um einen wichtigen Schlüssel, Selbstheilungskräfte zu aktivieren⁴⁸.

46 Vgl. SANDERS, Partnerschule (s. Anm. 4), 95.

47 Podcast mit Rudolf SANDERS und Moritz BINDER aus dem Jahr 2021: <https://podcast.moritzbinder.com/2021/10/04/wie-die-liebe-gelingt-rudolf-sanders/>.

48 Vgl. GRAWE, Psychotherapie (s. Anm. 11).

6.4. Wirkmechanismus: Behandlungsdurchführung

Die Partnerschule ist explizit eine zielorientierte Paartherapie⁴⁹. Sie will die Verbundenheit eines Paares stärken. Bereits in den Monaten der Schwangerschaft, in denen sich jeder Mensch sicher durch eine Nabelschnur verbunden weiß, wird diese Sicherheit angelegt. Im Leibgedächtnis speichert sich das Eingebundensein in eine berechenbare und zuverlässige Umwelt innerhalb des Mutterleibs als eine tief verankerte Erfahrung ein: Die Verbindung zur Mutter über die Nabelschnur ermöglicht es, nach und nach zu wachsen und sich zu entwickeln. Diese Erfahrung des Wachstums durch Verbundenheit zu einem anderen Menschen ist in uns verleiblicht, sodass sie auch unser weiteres Leben bestimmt. Sie ist die Voraussetzung für jede Entwicklung im weiteren Leben. Wir brauchen die Bindung an einen Menschen, um Vertrauen in unsere (Selbst-)Entwicklung zu gewinnen. Dieser Entwicklungsprozess geht bis zum Lebensende und findet seine Vollendung im Tod. Martin BUBER, der große jüdische Philosoph, drückt dieses folgendermaßen aus: Am Du zum Ich werden. Deshalb erweist sich eine feste, stabile und glückliche Partnerschaft als einer der besten Prädiktoren für Lebenszufriedenheit, Glück, Wohlbefinden und Gesundheit. Der Wunsch, dass nahe Beziehungen gelingen, ist tief verleiblicht, und die meisten Menschen wünschen sich deshalb eine glückliche, harmonische und vor allem langfristige Partnerschaft⁵⁰. Explizit wird im ersten Gespräch auf dieses Ziel verwiesen. Für die meisten Paare ist dies in hohem Maße motivierend, sich auf den Prozess einzulassen. Ferner wird diese Motivation noch dadurch gestärkt, dass, falls das Paar Kinder hat, es das Beste für die Kinder ist, wenn beide Elternteile in das Wachsen ihrer Liebe investieren.

Die Grundlage für diesen therapeutischen Prozess ist das bio-psycho-soziale und ökologische Menschenbild der Integrativen Therapie⁵¹. Eine Beziehungsgestaltung zwischen Paartherapeut*innen und den Klient*innen, die auch an persönliche Erfahrungsprozesse und persönliche Beziehungsmomente anknüpft, ermöglicht ein ausreichendes Maß an Intimität, Vertrautheit und Kontinuität, das zu einer Qualität führt, wie Ratsuchende sie für tragfähige Veränderungsprozesse

⁴⁹ Vgl. SANDERS, Partnerschule (s. Anm. 4), 18.

⁵⁰ Vgl. BODENMANN, Familienpsychologie (s. Anm. 22); SANDERS, R., Damit das Ehenichtigkeitsverfahren ein Ort der Heilung werden kann. Gedanken aus Sicht eines Eheberaters: DPM 24 (2017) 131-164, 132-135; DERS., Explizites Bewusstsein. Wie viel Fühlen, Denken, Wollen und Handeln wird durch das explizite Bewusstsein gesteuert? Die Bedeutung von Schemata in der psychischen Entwicklung eines Menschen und ihre Bedeutung für das Verstehen in Ehenichtigkeitsverfahren: DPM 25/26 (2018/19) 229-252, 230 f.

⁵¹ Vgl. PETZOLD, H., Integrative Therapie. Schriften zu Theorie, Methodik und Praxis. 3 Bände. Paderborn 1993; SANDERS, Partnerschule (s. Anm. 4), 67-71.

se im Entwicklungsverlauf brauchen⁵². Eine so gestaltete Bindungs- und Beziehungsarbeit ist nicht nur die oft angenommene Grundlage zu Beginn eines Hilfeprozesses, sondern vielmehr ein Medium, das sämtliche Explorations- und Veränderungsprozesse ermöglicht⁵³. Solcherart vermittelte Erfahrungen des Willkommenseins⁵⁴ ermöglichen den Paaren, sich auf therapeutische Wege einzulassen, die sie in ihrem ganzen Menschsein durch die Arbeit mit ihrem Körper, durch die Erschließung ihres musischen Raums und durch Förderung ihrer Mentalisierungskompetenz erreichen.

7. WIRKSAMKEIT UND NACHHALTIGKEIT

Seit Beginn der Entwicklung dieses Ansatzes in der Ehe-, Partnerschafts- und Familienberatung ist es ein zentrales Anliegen, diesen wissenschaftlich auf seine Wirksamkeit und Nachhaltigkeit zu überprüfen. So konnten für die *Beratungsbegleitende Forschung* 51% der *post-* und *follow up* Daten zur Verfügung gestellt werden⁵⁵. Bezogen auf die Partnerschule lässt sich für die „Absolventen“ dieser Schule folgendes konstatieren. Empirisch bildet sich eine hoch signifikante Veränderung ihrer Lebenszufriedenheit ab, am deutlichsten bezogen auf Partnerschaft / Sexualität und gemeinsame Freizeitgestaltung. Diese positiven Entwicklungen wirken sich auch signifikant auf das Familienleben mit den Kindern und auf die Beziehung zu Freunden aus⁵⁶. In Verbundenheit mit der qualitativ retrospektiven Forschung⁵⁷ wird die Partnerschule seit 2016 in der *Grüne Liste Prävention* beim Justizministerium des Landes Niedersachsen geführt.

52 Vgl. LENZ, K. / NESTMANN, F., Persönliche Beziehungen – eine Einleitung: dies. (Hrsg.), Handbuch Persönliche Beziehungen. Weinheim 2009, 9-25.

53 Vgl. GAHLEITNER, S. B., Professionelle Beziehungsgestaltung in der psychosozialen Arbeit und Beratung. Tübingen 2019.

54 Vgl. SANDERS, R., Willkommenskultur – *Der Türöffner* für gelungene Beratungsprozesse. Beratung als Profession. Die Online-Zeitung der DAJEB für Beraterinnen und Berater 4 (2021) 2-5, 4: <https://www.dajeb.de/fileadmin/dokumente/04-publikationen/beratung-als-profession/beratung-als-profession-2020-4.pdf>; vgl. DERS., Partnerschule (s. Anm. 4), 58, 77-80.

55 Vgl. KLANN, N. / HAHLEWEG, K., Beratungsbegleitende Forschung – Evaluation von Vorgehensweisen in der Ehe-, Familien- und Lebensberatung und ihre spezifischen Auswirkungen. (Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 48.1) Stuttgart 1994; KLANN, N., Institutionelle Beratung – ein erfolgreiches Angebot. Von den Beratungs- und Therapieschulen zur klientenorientierten Intervention. Freiburg i.Br. 2002.

56 Vgl. KRÖGER, Evaluation (s. Anm. 39), 265.

57 Vgl. LISSY-HONEGGER, R., Paare in Bewegung. Körperarbeit in der Partnerschule. Masterarbeit. Karl-Franzens-Universität Graz 2015; Download möglich: <http://www.part>

Ein nicht zu unterschätzendes Faktum für die Bewertung der Wirksamkeit und Nachhaltigkeit dieses Ansatzes der Ehe-, Partnerschafts- und Familienberatung spielt die Konsequenz, die Klient*innen im Jahr 2000 gezogen haben, als sie das *Netzwerk Partnerschule e.V.* gründeten. Aufgrund ihrer Erfahrungen von *Empowerment*, welche sie in den Gruppen machen konnten –, bis zum Herbst 2022 haben seit 1990 179 Gruppentreffen stattgefunden – war es ihnen ein Bedürfnis, das dort erfahrene Miteinander und die Solidarität in ihren Alltag zu transportieren. Mittlerweile gehören 372 (November 2022) ehemalige und noch aktiv Ratsuchende diesem Netzwerk an. Einerseits wollen die Initiatoren mit diesem Förderverein finanzielle Mittel zur Verfügung stellen, indem sie zum Beispiel die Kosten für die Kinderbetreuung während der Seminare übernehmen, oder es ist ihnen auch auf Grund der eigenen Erfahrungen ein persönliches Anliegen, dass z.B. auch Paare und Familien mit nur eingeschränkten finanziellen Möglichkeiten an den Kompetenztrainings teilnehmen können. Andererseits verfolgen die Gründungsmitglieder das Ziel, mit dem Netzwerk einen Rahmen für gegenseitige Kontaktpflege und Unterstützung zu schaffen: Durch die beratende Arbeit in Gruppen haben sie vermutlich festgestellt, dass jeder von ihnen kompetent in Fragen von Liebe, Partnerschaft, Ehe, Kindererziehung etc. ist, nur jeder eben anders und einmalig. Sie haben erfahren, dass, wenn diese Fähigkeiten und Potentiale zusammenkommen und sich ergänzen, das Ergebnis für alle Beteiligten gewinnbringend sein kann. Sicherlich ist dieses Motiv nicht ausschließlich als altruistisch zu bewerten, denn durch das aufgebrachte Engagement profitiert auch jeder Einzelne. So verbinden sich Eigennutz und Gemeinwohlorientierung, die zwar häufig als Gegensätze verstanden werden, aber letztlich den Kern jeder Nachbarschaftshilfe und christlicher Gemeindebildung ausmachen. Gesellschaftspolitisch ist die Verknüpfung dieser beiden Haltungen zentrale Quelle dessen, was wir heute bürgerschaftliches Engagement nennen. Die Partnerschule trägt somit zum Auf- und Ausbau tragfähiger sozialer Netze bei, die die Möglichkeit bieten, das, was in der Beratung z.B. an Problemlösekompetenzen und kommunikativen Befähigungen erarbeitet wurde, im Alltag „auszuprobieren“ und einzuüben. Alle Beteiligten schöpfen so Mut für ihr Leben, für die Gestaltung und Bewältigung ihres Alltags und machen quasi *Empowerment-Erfahrungen*⁵⁸.

nerschule.de/bewegung.pdf; DAMASCHKE, S., Einen neuen Anfang wagen – Geschichten aus der Partnerschule: Beratung Aktuell 17, III (2016) 33-57; LÖWEN, B., Die Bedeutung von Autonomie und Verbundenheit für gelingende, lebenslange Partnerschaft. Masterarbeit Kath. Hochschule NRW, Abt. Paderborn 2016; Download möglich: www.Partnerschule.de/autonomie.pdf.

58 Vgl. SANDERS, R., Empowerment – Hilfe zur Selbsthilfe – in der Ehe- und Familienberatung am Beispiel des „Netzwerk Partnerschule e.V.“: Beratung Aktuell 19, I (2018) 35-51.

8. KONSEQUENZEN FÜR DIE ARBEIT KIRCHLICHER EHEGERICHTE

Für die Arbeit der kirchlichen Gerichte bedeutet dies zunächst, dass während der Vorgespräche zu prüfen ist, ob ggf. eine Wiederherstellung der ehelichen Lebensgemeinschaft möglich ist. Dies wird in den allermeisten Fällen nicht der Fall sein, dennoch sollte diese Bestimmung des c. 1675 CIC und des Art. 65 § 1 DC stets im Blick behalten werden.

Eine solche Ermutigung ist auch deshalb zu beherzigen, um etwaig zwischen den mittlerweile voneinander zivilrechtlich geschiedenen Eheleuten bestehende Streitigkeiten nicht eskalieren zu lassen (vgl. Art. 65 § 2 DC).

Wenn im Zuge eines Eheprozesses die oben beschriebene Paardynamik mit der Analyse ihrer Störatraktoren⁵⁹ ans Licht gebracht wird, stehen die Chancen dafür gut, deutlich zu machen, welche unbewusst ablaufenden Reiz-Reaktions-Mechanismen die ehemaligen Partner jeweils gleichsam zu Getriebenen machten und sie daher bei der Konsensleistung zu einer bewussten Steuerung ihres Denkens und Handelns nicht fähig waren⁶⁰.

Diese Erkenntnis allein kann häufig nur ein erster Schritt sein, um die bislang erlebten Ausweglosigkeiten zu klären und zu bewältigen. Es bedarf also oftmals der weiteren Bearbeitung, wie sie in der Partnerschule angeboten wird, damit nicht die gleichen Fehler wiederholt werden. So nehmen sich die ehemaligen Partner jeweils mit ihren inneren Arbeitsmodellen in die ggf. neu begonnene Beziehung mit. Hier ist es wichtig, die eigenen, oftmals automatisch ablaufenden alten Denk- und Handlungsmuster zu erkennen, d.h. um die eigenen Beziehungsfallen zu wissen, um stattdessen ein neues, beziehungsförderliches Verhalten zu entwickeln.

Daher sollten den ehemaligen Ehepartnern am Ende eines Ehenichtigkeitsprozesses auch Perspektiven aufgezeigt werden, wie sie im Rahmen katholischer Ehe- und Familienpastoral angeboten werden, damit Erfahrungen von Heilung und Heilwerden gemacht werden können⁶¹.

Vor allem aber profitiert die Arbeit in Beratungsgesprächen und Anhörungen von den dem Kontextmodell eigenen Haltungen des Beratenden bzw. Gesprächsleiters: Damit Gespräche die Chance haben, zu gelingen, ist zunächst eine wohlwollende Grundhaltung seitens der Gerichtsmitarbeiter*innen unab-

⁵⁹ Vgl. SANDERS/SELGE, Feststellung der Ehenichtigkeit (s. Anm. 2), 40.

⁶⁰ Vgl. SANDERS, Explizites Bewusstsein (s. Anm. 50), 250.

⁶¹ Vgl. SANDERS, R., Gedanken zur Pastoral an einer Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstelle: Informationen. Mitgliederzeitschrift des Verbandes Kath. Ehe-, Familien- und Lebensberaterinnen. Cloppenburg September 1997.

dingbar. Es geht bei jeglicher im Zuge der kirchlichen Eheverfahren durchzuführender Kommunikation nicht um eine wie auch immer geartete Interaktions-Technik, sondern es sind die oben unter 6.2 genannten drei Prinzipien zu beherrsigen: Zunächst muss für diejenigen, die sich an das kirchliche Gericht wenden, erfahrbar sein, dass sie es mit fachlich kompetenten, d.h. verlässlichen Ansprechpartnern zu tun haben. Außerdem muss das, was kommuniziert wird, plausibel, einleuchtend und nachvollziehbar sein. Am wichtigsten ist die Beziehungsgestaltung seitens der kirchlichen Mitarbeiter*innen. Es geht dabei um die Vermittlung der Erfahrung, willkommen und vorbehaltlos angenommen zu sein. Nur so wird eine Zusammenarbeit auf Augenhöhe und damit auch eine vertrauensvolle Öffnung der Klient*innen möglich⁶².

9. RESÜMEE UND AUSBLICK

Das Gelingen einer nahen Beziehung, einer Partnerschaft, Ehe und Familie hat für die psychische und physische Gesundheit der Partner*innen und insbesondere für deren Kinder höchste Relevanz⁶³. Insofern ist es Aufgabe von Kirche und Gesellschaft, Paare, die in „Schieflage“ sind, durch wirksame und nachhaltige therapeutische Angebote wieder aufzurichten. Darüber hinaus ist es wichtig, möglichst frühzeitig die Prävention in den Blick zu nehmen⁶⁴. Nach den Erfahrungen des Autors hat es sich bewährt, einzelne Bausteine dieses Kontextmodells einer Paartherapie auch im Rahmen der Ehevorbereitung zu nutzen. Mittlerweile wurde dazu eine Masterarbeit⁶⁵ vorgelegt.

Aufgrund eigener positiver Erfahrungen mit der Partnerschule hat ein Lehrer an einer Waldorfschule in Zusammenarbeit mit Barbara LANGOS und Rudolf SANDERS ein *Curriculum* erarbeitet, um damit den in der sechsten Klasse vorgeschriebenen Lebenskundeunterricht im Schuljahr 2022/23 nicht nur auf die Biologie der Sexualität zu begrenzen, sondern darüber hinaus sehr frühzeitig den heranwachsenden Mädchen und Jungen wichtige Kompetenzen für das Gelingen eines partnerschaftlichen Miteinanders zu vermitteln. Während des Elternabends, auf dem wir dieses Angebot vorgestellt haben, stimmten die Eltern nicht nur zu, sondern waren in hohem Maße davon angetan. Ein Bericht über dieses

⁶² Vgl. SANDERS, Ort der Heilung (s. Anm. 50), 147; SELGE, Verantwortung der kirchlichen Ehejudikatur (s. Anm. 2), 271 f.

⁶³ Vgl. BODENMANN, Familienpsychologie (s. Anm. 22).

⁶⁴ Vgl. KRÖGER/SANDERS, Prävention (s. Anm. 7); DIES., Paare unterstützen (s. Anm. 22).

⁶⁵ Vgl. SLOWIK, S., Prävention als Dimension der Ehepastoral. Kriterien einer wirksamen Ehevorbereitung und -begleitung am Beispiel des Beziehungs-Kompetenzen-Trainings Partnerschule. Masterarbeit an der Ruhr-Universität Bochum 2018; Download möglich: <https://partnerschule.de/ehevorbereitung>.

Projekt ist für die Veröffentlichung in *Beratung Aktuell. Fachzeitschrift für Theorie und Praxis der Beratung* für die Ausgabe 1-2023 geplant.

Neben der Möglichkeit, die Partnerschule mit einem einzelnen Paar⁶⁶ durchzuführen, sei insbesondere darauf hingewiesen, dass das Verfahren sich im Gruppensetting⁶⁷ sehr bewährt. So bietet es vor allem Beratungsstellen oder Kliniken die Möglichkeit, unter Berücksichtigung der Kosten-Nutzen-Relevanz Paaren ein Stundenkontingent zu ermöglichen, das angemessen ist für einen notwendigen therapeutisch begleiteten Entwicklungsprozess.

Angeichts der hohen Wirksamkeit des Kontextmodells, können die Mitarbeiter*innen der kirchlichen Gerichte in ihrer Arbeit von diesem profitieren. Insbesondere sollten auch die ehemaligen Ehepartner ermutigt werden, den mit dem Ehenichtigkeitsverfahren begonnenen Prozess der Bewusstmachung ihrer jeweils eigenen Denk-, Entscheidungs- und Handlungsmuster praktisch weiterzuführen und in das eigene Leben zu integrieren. Ein bewährtes, evidenzbasiertes Modell solcher Heilsfürsorge ist die Partnerschule als Beziehungskompetenzen-Training.

ABSTRACTS

Dt.: Papst FRANZISKUS weist nachdrücklich darauf hin, dass es Aufgabe der Kirche ist, diejenigen Ehepaare, die sich in einer Krise befinden, unter Nutzung aller von der Wissenschaft zur Verfügung gestellten Mittel zu unterstützen. Die von Dr. Rudolf SANDERS entwickelte Partnerschule® hat sich bei der Prävention und Therapie trennungs- und scheidungsbedingter Beeinträchtigungen als hochwirksam erwiesen. Insofern ist dieses Angebot einer Ehe-, Partnerschafts- und Familienberatung auch eine empfehlenswerte Anlaufstelle für diejenigen, die im Zuge eines Ehenichtigkeitsverfahrens einen ersten Klärungsprozess durchlaufen haben. Das von SANDERS genutzte Kontextmodell bietet darüber hinaus für die kirchengerichtliche Arbeit vielfältige Impulse.

Ital.: Il Papa FRANCESCO sottolinea con forza che è compito della Chiesa sostenere le coppie sposate e attualmente in crisi, utilizzando tutti i mezzi messi a disposizione dalla scienza. La Partnerschule® (scuola per le coppie) sviluppata dal Dr. Rudolf SANDERS, si è dimostrata altamente efficace nella prevenzione e nella terapia dei disturbi legati alla separazione e al divorzio. A questo proposito,

⁶⁶ Vgl. SANDERS, Partnerschule (s. Anm. 4), 14.

⁶⁷ Vgl. DERS., Beziehungsprobleme verstehen (s. Anm. 6), 168-245.

questa offerta di consulenza matrimoniale, di coppia e familiare è un punto di contatto raccomandabile anche per coloro che hanno attraversato un primo processo di chiarimento nel corso di un procedimento per l'annullamento del matrimonio. Il modello contestuale utilizzato dal SANDERS offre anche una serie di impulsi per il lavoro del tribunale ecclesiastico.