

„Auf Leben und Tod“

Paartherapie mit leidenschaftlichen Paaren.

Therapeutische Strategien der Veränderung. Grenzen therapeutischen Handelns

1. Fallbeispiele:

Ehepaar A, 3 Kinder, 12 – 16 Jahre

Beide kommen auf Anraten der Hausärztin. Herr A wurde am Tag zuvor von Rettungskräften vom Suizid abgehalten. Er saß auf einem Hochhaus-Rohbau, von dem er sich stürzen wollte. In dem Krisengespräch wird deutlich, dass diese Krise nur ein Höhepunkt innerhalb einer leidenschaftlichen Paarbeziehung ist. Er hatte sie am Tag zuvor geschlagen und wollte sich anschließend das Leben nehmen. Gewalt in der Beziehung gibt es seit Geburt der Kinder, es ist bereits sein dritter Suizidversuch.

Sie möchte am liebsten eine zumindest zeitliche Trennung, er will auf jeden Fall bei seiner Frau bleiben. Für ihn gibt es im Leben keine Alternative. Streit gibt es praktisch zu allen Themen: Geld, Kinder, Sexualität, Freizeit, Freundeskreis, Beteiligung an der Hausarbeit,....

Ehepaar B, 2 Kinder

Das Paar kommt nach vielen Jahren Ehekrieg in Therapie. Nicht das erste Mal. Beide sind Therapieprofis. Er wird von ihr als manisch-depressiv eingeordnet, sie sitzt heftig weinend in der Therapie. Die Situation hat sich wieder einmal zugespitzt: Er führt die Krise auf eine zu kleine Wohnung zurück und möchte bauen. Sie vertraut ihm nicht, hält ihn für krank und will die Unterschrift zum Darlehen nicht leisten. Er will sich auf nichts einlassen, solange sie nicht unterschreibt. Das Paar ist bereits verschuldet, sein Arbeitsplatz wackelt, sie versucht sich ohne wirtschaftlichen Erfolg selbstständig zu machen. Während sie emotional heftig agiert, sitzt er mit Pokerface da, scheinbar kalt bis angewidert von der hysterischen Kuh, die er manchmal nur zum Schweigen bringt, wenn er sie würgt. Die Kinder retten dann manchmal ihre Mutter. Die Tochter redet seit einem Jahr kein Wort mehr in der Öffentlichkeit.

Ehepaar C, keine Kinder

Sie gilt als manisch-depressiv, war bereits mehrfach in der Psychiatrie. Er will sie vor ihrer Familie retten, die sich extrem religiös zeigt. Bei der Heirat erfährt er, dass er von seinen Eltern adoptiert wurde. Er spricht sie nicht darauf an, bleibt nach außen in der Rolle des Starken. Allerdings zeigt er kein sexuelles Interesse mehr an ihr. Sie verrechnet dieses kurz nach der Hochzeit als Zeichen mangelnder Attraktivität, rutscht in eine massive Depression, so dass er sie wieder retten kann. Er vergisst sich bei dieser „Rettungsaktion selbst, opfert sich auf, verliert den Kontakt zu seinen Freunden und bekommt selbst Suizidgedanken.

Sie entwickelt dann eine als manisch etikettierte Phase, in der sie mehrere Nächte durchtanzt. Als beide vor dem Gottesdienst miteinander schlafen, bekommt sie psychotische Gedanken, und legt ein Gedeck für Jesus auf, den sie zum Essen erwartet. Er bringt sie dazu, freiwillig kurze Zeit in die Psychiatrie zu gehen.

Aber wer ist an dem Prozess schuld? Ihre Krankheit? Sein immer stark sein müssen? Ihre Herkunftsfamilie? Seine Adoption? Es beginnt ein Ringen um die Wahrheit.

Als sie sich immer weiter von dem Etikett einer psychischen Krankheit entfernt, entdeckt sie ihre lange unterdrückte Lebensfreude und eine Lebenslust, die in ihm die Angst auslöst, diese starke Frau an andere Männer zu verlieren. Zuhause droht er ihr, er werde schon dafür sorgen, dass Sie wieder verrückt wird und in die Psychiatrie muss. Als er es nicht schafft, entwickelt er eine Psychose. Jetzt muss sie ihm helfen.

Frau D

Sie kommt über die Kriminalpolizei. Sie wurde von ihrem Chef vergewaltigt, mit dem Sie eine Beziehung hatte. Beide sind im öffentlichen Dienst beschäftigt. Er ist bekannt dafür, keine Gelegenheiten bei Frauen auszulassen. Recht schnell ließ sich Frau D auf ihn ein und überließ sich allen seinen Wünschen und Neigungen. Es kam zu sexuellen Handlungen im Büro, er wurde immer gewalttätiger, die Wünsche immer perverser, bis dahin, dass er Frau D dazu brachte, in seiner Anwesenheit seinen Sohn aus erster Ehe sexuell zu missbrauchen. Der Mann wurde verhaftet, als er Frau D vergewaltigte, nachdem er ihr das Nasenbein eingeschlagen hatte, neben weiteren Verletzungen. Die Polizei bat sichtlich irritiert bis fassungslos um therapeutische Hilfe, da Frau D auf dem Polizeirevier alle Schuld für ihre eigene Vergewaltigung auf sich nehmen wollte und drohte, sich umzubringen, falls ihr Chef nicht wieder frei kommt.

Frau E, verheiratet, 3 Kinder

Frau E kommt in Therapie aufgrund vieler Symptome. Sie selbst führt diese auf Missbrauchserfahrungen in der Kindheit zurück. Sie hat eine erste Krebsbehandlung hinter sich, scheut aber die Nachuntersuchung aufgrund ihrer Angst, zu sterben. Sie leidet unter der Kühle ihres Mannes. Je mehr sie Nähe von ihm fordert, umso mehr zieht er sich zurück, übernachtet teilweise in seiner Werkstatt. Sie vermutet eine andere Frau dahinter, was er vehement bestreitet. Als sie schließlich erneut zur Krebsnachsorge geht, werden Metastasen gefunden. Nach einem ersten Schock geht Sie engagiert die Behandlung an. Obwohl die Ärzte Ihre Überlebenschance auf 0,1% einschätzen, gelingt es ihr erneut, den Krebs zu besiegen. Dazu halfen ihr Vorstellungen, wie sie noch miterleben kann, wie ihre Kinder die Schule erfolgreich absolvieren. Nach abgeschlossener 2. Chemotherapie gibt es heftigste Auseinandersetzungen zwischen dem Paar. Frau E wünscht sich einen gemeinsamen Urlaub mit ihrem Mann, praktisch als Lob / Belohnung dafür, den Krebs erneut besiegt zu haben. Er will nicht, weicht aus, sie schreit, tobt, ruft 20-mal am Tag in der Werkstatt an, er bleibt hart. Sie bekommt erneut Krebs, erfährt, dass Sie die ganze Zeit Recht hatte und er Sie mit ihrer Freundin betrogen hatte. Sie gibt auf und stirbt.

Ehepaar F, 2 erwachsene Kinder

Beide sind studiert, Unternehmer. Er hat seit 20 Jahren im Ausland eine Freundin und möchte zu ihr ziehen. Er kommt zur Therapie um Rat zu holen, da er befürchtet, dass seine Frau sich umbringt, wenn er auszieht. Er hält sie für manisch-depressiv und für alkoholgefährdet. Als sie zur Therapie alleine kommt, berichtet sie, dass sie schon lange wisse, dass ihr Mann eine Freundin habe. Das solle man nur nicht allzu ernst nehmen, schließlich sei er schizophran und Alkoholiker. Sie würde nur trinken, damit er nicht zu viel trinkt.

Als beide zusammen erscheinen, beginnt ein heftiger Streit darüber, wer verrückter ist. Während sie immer schriller wird, und um Behandlung seiner „Verrücktheit“ bittet, die die Firma ruinieren könnte – es geht ja nicht um sie, so läuft er rot an, greift sich ans Herz und bittet mit dramatischer Geste um Behandlung der hysterischen Verrückten, was sie nur noch weiter anheizt, da er sich bei seinem Blutdruck so unvernünftig verhält und ihr gemeinsames Lebenswerk riskiert.

2. Theoretische Anmerkungen:

Rosmarie Welter-Enderlin beschreibt in ihrem Buch: „Paare – Leidenschaft und lange Weile“, wie sich Paare heute in einer Zeit des Umbruchs befinden. Vermutlich haben viele unserer Eltern das Wort „Paarbeziehung“ niemals in den Mund genommen. Man war es halt, lebte es, man musste nicht eine Beziehung aushandeln. Die Gesellschaft jedoch verändert sich. Die

Menschen werden älter, Paare können heutzutage viel länger zusammen leben, als vor 100 Jahren. Die Gesellschaft verlangt zunehmend Mobilität, z.B. die Bereitschaft bei Arbeitslosigkeit auch weit entfernt einen Arbeitsplatz anzunehmen. Auch muss jeder zunehmend bereit sein, im Laufe des Lebens mehrere ganz unterschiedliche Berufe auszuüben. Die Rolle der Frau verändert sich. Paare müssen mit einer enormen Flexibilität zurechtkommen. Dabei gibt es nicht mehr DIE Paarbeziehung. Für die Paare bedeutet dieses jedoch, dass sie etwas leisten müssen, worauf sie nicht vorbereitet wurden.

Weiterhin leben wir in einem Zeitalter des Narzissmus: In unserer freien Gesellschaft ist angeblich jeder seines Glückes Schmied. Für eine Paarbeziehung bedeutet dies: In ihr wird häufig das Ideal einer Mann-Frau Beziehung zur Verwirklichung aller affektiver Bedürfnisse erwartet. Die meisten Paare – gleichgültig wie modern sie kognitiv leben – erwarten, dass sie eine lange Weile zusammen bleiben. Dazu wäre aber notwendig, auch Zeiten von Langeweile aushalten zu können. Die Maxime, nach der jeder seines Glückes Schmied ist, hat jedoch auch eine Kehrseite: Jeder ist dann auch alleine Schuld, wenn er es nicht schafft!

Es gibt eine weitere soziologische Ursache für die Zunahme narzisstischer Strukturen: Wenn die Gesellschaft so flexibel ist, dass Menschen soziale Rollen erwerben können, die weit entfernt von ihrer Herkunftsfamilie sind, so fehlen Rollenvorbilder. Also ist man gezwungen, immer wieder sich selbst zu beobachten, sich selbst einzuschätzen, über sich selbst zu reflektieren. Verloren geht dabei eine Reflexion über die Beziehung, ein Wahrnehmen der Bedürfnisse anderer.

Wann gehen Paare zu Therapeuten? Oftmals zu zwei Zeitpunkten: Entweder nach der Geburt des ersten Kindes oder zu einem Zeitpunkt, bei dem die Kinder das Haus verlassen. Dabei gibt es oft zwei Szenarien:

1. Unser gemeinsamer Alltag ist o.k, aber im Bett läuft nichts mehr.
2. Im Bett läuft alles wunderbar – aber außerhalb ist nicht o.k.

Vor allem in der zweiten Verbindung ist es leicht möglich, dass es zu sadomasochistischen Beziehungen kommt, mit der Gefahr, dass in Krisenzeiten Gewalt angewendet wird. Der Körper wird zur Waffe. Nach Gewalttaten erleben diese Paare oft eine sehr starke Intensität, die normalerweise nicht so leicht erreicht wird, Gewalt und lustvolle sexuelle Begegnungen wechseln sich ab.

Was hält solche Paare zusammen? Kinder, Schulden oder Außenfeinde auf der äußeren Bühne. Innerlich: Nicht eingestehen können, eine Fehlentscheidung mit der Partnerwahl getroffen zu haben, Die Hoffnung, den Krieg doch noch zu gewinnen, die Angst vor dem Alleinsein, der Leere, das Bedürfnis, den anderen als Ergänzung seiner Selbst zu benötigen: Der Täter braucht ein Opfer, um sich stark zu fühlen, das Opfer fühlt sich stark, weil ein Täter es auserwählt hat, es so viele Gefühle beim Gegenüber auslösen kann.

Bsp. solch eines Musters: eine junge Frau verliebt sich in einen gefährlichen Mann. Es gibt leidenschaftliche sexuelle Begegnungen, aber auch Gewalt. Sie wird immer verwirrter, verzweifelter, weil sie weder ihn noch sich selbst versteht. Sie geht immer wieder zu ihm hin – letztlich, um zu verstehen. Dieser Mann redet manchmal vernünftig mit ihr, zu anderen Zeiten schlägt er sie, weint am Telefon, wenn sie nicht da ist, spuckt sie in der Öffentlichkeit an, droht mit Suizid, wenn sie ihn verlässt,... Ihm ist hierbei nur wichtig, dass er Gefühle auslöst, welche ist dabei gleichgültig. Reagiert sie auf ihn, heißt das: Sie ist noch an ihn gebunden. Nur das zählt. Die Intensität der Gefühle bindet. Manche Menschen verrechnen Intensität der Gefühle als „Liebe“. Ein weiterer Gesichtspunkt: Es gibt auch die Bezeichnung

„liebe Gewohnheiten“: Wir fühlen uns oft dort sicher, wo wir uns auskennen, was uns gewohnt ist. Diese junge Frau kannte Instabilität, heftige emotionale Ausbrüche, sexuelle Übergriffe aus ihrer Herkunftsfamilie.

D.h. auf einer bestimmten Ebene war diese Beziehung „wie zuhause“. Menschen mit solchen Kindheitserfahrungen müssen lernen, dass das, was ihnen vertraut ist, auch das ist, was riskant, gefährlich, krankmachend ist. Und Beziehungsmuster, die sie vielleicht nie erlebt haben, die Möglichkeiten bieten, wirklich geliebt zu werden. Aber dort kennen sie sich nicht aus. Das ist für sie Neuland. Wir alle bekommen eine Anspannung, Angst, wenn wir Unbekanntes betreten. Ich denke, man kann erahnen, welcher schwierigen Weg diese Menschen in dieser verwirrenden Situation zurücklegen müssen.

3. Therapeutische Möglichkeiten:

Kommen beide Partner einer leidenschaftlichen Beziehung in eine Therapie, beginnt oft bereits in der ersten Minute der Kampf im Therapiezimmer. Was ist das Problem? Klar: Immer der andere. Auch klar: Das kann natürlich keiner akzeptieren. Auch der Versuch von Therapeuten, eine gewisse Neutralität zu behalten, indem sie das Problem als eine Störung der Beziehung definieren, wird nicht unbedingt auf begeisterte Zustimmung stoßen. Viele Paare bieten ja eine Spaltung an: Das Schwein und die Heilige. Steigt man als Therapeut nicht auf dieses Angebot ein, so wird der Alleinschuldige vermutlich sehr erleichtert sein, die Alleinunschuldige naturgemäß aber nicht sehr angetan.

Therapeutische Strategien sind z.B. das *Einführen eines Zufallsprinzips*: Eine Münze werfen, wer für krank erklärt wird, um einen Therapieantrag stellen zu können.

Oder: *Eine Arbeit an der Spaltung*: bspw. über ironische Formulierungen, Übertreibungen. Therapeuten benötigen für Veränderungen Zeit. Insbesondere in Paarbeziehungen können wirkliche Veränderungen nicht in Wochenfrist erreicht werden. Daher ist es oft notwendig, mit den Paaren Verträge auszuhandeln, die gefährliches Verhalten unterbinden, z.B.

Suizidvereinbarungen oder das Aushandeln von Gewaltverzicht. Man muss dafür sorgen, dass in der Zeit zwischen den Sitzungen nicht mehr zerstört wird, als in der Stunde aufgebaut wird. Dabei wird deutlich, dass wir als Therapeuten uns bemühen müssen, den einzelnen Beteiligten gegenüber eine gewisse Neutralität zu bewahren, das gilt jedoch nicht gegenüber gewissen Handlungen.

Bei leidenschaftlichen Paaren ist es hilfreich ganz unmittelbar im Hier und Jetzt zu beginnen. Die Kämpfe, die gegenseitigen körperlichen oder emotionalen Verletzungen sind häufig so heftig, dass kein Raum dafür besteht, in Ruhe zu reflektieren und beispielsweise die Herkunftsfamilien näher zu erfragen, Rollenvorbilder der Kindheit etc. Oft geht es ganz konkret: Wie überleben sie die Zeit, wenn sie den Therapieraum verlassen, wie gestalten sie die Nacht, die nächste Woche,... Hier sind ganz konkrete *Ratschläge oder Aufgaben* hilfreich. Dabei ist es sinnvoll, einen möglichst kleinen ersten konkreten Schritt zu vereinbaren: Was macht er, so dass sie es anerkennt als einen ersten Schritt seinerseits, was macht sie, so dass er erkennt, auch sie ist bereit, ihm entgegenzukommen. (1/2 Stunde auf Spaziergang miteinander streiten oder: in einem feinen Restaurant miteinander über ein Problem reden.

Bei leidenschaftlichen Paaren versuchen wir recht früh, ein *Krisendrehbuch* zu erarbeiten:

Bsp: Ein Paar kommt in Therapie: Sie ist krankgeschrieben, völlig verunsichert, gereizt, mit Suizidgedanken. Beide haben mehrere gescheiterte Beziehungen hinter sich. Sie hat

Missbrauchs- und Gewalterfahrungen, er wurde betrogen und verlassen. Beide treiben sich mit ihren Vorerfahrungen und ihren jeweiligen Lösungsstrategien teufelskreisartig noch weiter in die Krise. Er hat Angst, wieder verlassen zu werden, entweder indem sie einen anderen Mann findet oder sich umbringt.

Das führt dazu, dass er sie immer mehr kontrolliert. Er fürchtet um ihre Gesundheit und zählt, wenn er von der Arbeit kommt, die Kippen im Aschenbecher. Er kontrolliert am Telefon, wen sie angerufen hat, möchte auch alles wissen, was sie dort erzählt und warum. Sie leidet unter Angstzuständen, geht nicht mehr alleine aus dem Haus, kann nicht alleine einkaufen, geschweige denn arbeiten gehen – sie ist von Beruf Lehrerin. Von ihrer jetzigen Lage und ihrer Rolle beschämt wird sie immer verzweifelter. Sie wird immer wütender über sein kontrollierendes Verhalten und droht mit Trennung, was sein Kontrollverhalten noch anheizt, bzw. sie spielt mit Suizidgedanken, da sie sich mit ihren jetzigen Panikattacken außer Stande sieht, sich zu trennen.

Hilfreich ist das *Visualisieren solcher Teufelskreise* und das konkrete *Erfragen, wie jeder Beteiligte die Situation noch weiter verschlimmern könnte*. So ungewohnt und vielleicht zunächst auch unangenehm diese Fragen sind, machen sie jedoch Sinn. Nur wenn ich ja aktiv etwas tue, kann ich mich auch entscheiden, etwas anderes zu tun. Auch steigt man aus der destruktiven Suche nach dem Verursacher, dem Schuldigen aus. Schuld ist hier eine gewisse Dynamik, nicht die Beteiligten. Das bietet neue Möglichkeiten, sich gegenseitig wieder anders wahrzunehmen.

Hilfreich bei leidenschaftlichen Paaren ist es auch, sich den jeweiligen *Waffenschränk* beschreiben zu lassen: Mit welchen Bemerkungen, Anspielungen, Gesten, kann jeder den anderen zu einem Verhalten reizen, über das er sich anschließend beklagt. Was sind Verletzungen, die in der Therapie bearbeitet werden müssen, die jedoch zu schmerzhaft sind, als dass beide sinnvoll zuhause darüber reden könnten. Wie kann man dafür sorgen, auf jeden Fall enttäuscht zu werden u.ä.m. Dabei sind die Waffen von Männern und Frauen oft unterschiedlich. Was er mit Verhalten, manchmal mit Gewalt macht, erledigt sie mit spitzen Formulierungen oder schmerzhaften Worten.

Wie sieht das familiäre Umfeld, bzw. das soziale Umfeld des Paares aus? Werden weitere Personen in den Konflikt miteinbezogen, z.B. die eigenen Kinder oder Dritte? Oder ist das Paar durch sein Verhalten sozial isoliert? Wer unterstützt wen? Gibt es Personen, die konstruktiv eingreifen, vermitteln oder schlichten? Oder wird der Konflikt von außen angeheizt?

Ist einmal der erste Druck heraus, ist es sinnvoll, die *Perspektive zu erweitern*: Wie hat sich das Paar kennen gelernt? Mit welchen Hoffnungen, Wünschen, Zielen, mit welchen Projekten oder Visionen ging das Paar in diese Beziehung? Welche Vorerfahrungen bringen beide mit? Wie sah die Ehe der Eltern aus? Welche Erwartungen hat ihre Herkunftsfamilie? Hierbei ist es interessant, insgesamt die Grenzziehungen zu analysieren. Wo grenzenloses Verhalten stattfindet, bspw. bei Sucht, Psychosen, aber auch bei Gewalt, Missbrauch,.. sind in der Regel etliche Grenzen nicht oder unklar gezogen, so dass das Verhalten wie ein Schlüssel ins Schloss passt. Je mehr Menschen in der Lage sind, auch über eigenes Verhalten kritisch zu reflektieren, umso größer ist die Chance auf Veränderung in einer Therapie. Erkennen Paare, dass sie ungeklärte Konflikte aus der Herkunftsfamilie in ihrer jetzigen Beziehung austragen, so ergeben sich gute Chancen auf neue Beziehungsmuster.

Viele Paare können sich ihre Beziehung, ihr eigenes Verhalten nicht richtig erklären. Die Beschuldigung des anderen oder eine Selbstanklage sind hierbei wenig hilfreich. Erweitert man die Perspektive, erkennt ein Paar die Variablen, die ihr Verhalten fördern oder einschränken, so kann man mit ihnen zusammen eine *Sinnkonstruktion* dieser Krise finden: Was ist der Sinn des Kampfes? Welches Motiv steckt eigentlich dahinter? Oftmals geht es um Macht und Ohnmacht. Sexualität, Begierde, Leidenschaft, Lustlosigkeit, Verweigerung,... sind oft nicht eigentlich Ursache, Grund oder Motiv des Handelns. Oftmals ist die Macht sehr unterschiedlich: In der Außenwelt, im Beruf, der Gesellschaft haben Männer oftmals das Sagen, die größere Macht. Sie verdienen oft mehr als Frauen, kommen eher in Führungspositionen, sie geben bei der Geburt von Kindern weniger auf als viele Frauen. Diese kompensieren häufig ihren Verlust an Macht und Einfluss im Äußeren durch eine Machtausübung in der Familie. Die Kinder sind oft an die Mütter gebunden, Frauen haben eher gelernt Emotionen differenziert zu verbalisieren, hier sind ihnen in der Regel die Männer unterlegen.

Eine grundsätzliche Frage in der Paartherapie ist die des Ziels: wird eine faire Trennung angestrebt oder eine zufriedenstellendere Beziehung? Dabei ist sicher auch eine Frage, ob das Erlittene letztendlich bearbeitet und verziehen werden kann. Egal, wie ein Paar sich entscheidet, es sollte sich für diese Frage in der Regel mindestens 6 Monate Zeit lassen, sonst besteht die Gefahr, dass bisherige Muster einfach fortgeführt werden, sei es in der Beziehung oder mit neuen Partnern. In dieser Phase der Therapie gibt es eine ganze Reihe von Ritualen. In unserer Zeit gehen viele Rituale verloren (Taufe, Firmung, Hochzeit, Jugendweihe,... aber auch Feiertag als Feiertag, Sonntag als Sonntag, Rituale zum Umschalten von der Arbeit auf die Freizeit, sowie Rituale der Vergebung, bzw. Rituale für eine Trennung der Beziehung.) In einer mittleren Phase der Therapie wird man Paaren meistens verschiedene Übungen geben, Ratschläge oder Aufgaben, die ein Ausprobieren alternativer Beziehungsmuster ermöglichen.

Ein Verzeihen von Verletzungen ist erst am Ende des Prozesses sinnvoll, wenn diese wirklich durchgearbeitet sind. Alte Verletzungen können eine mächtige Waffe sein, mit der man immer wieder zuschlagen kann. Daher sollten sie beachtet und bearbeitet werden, um zu verhindern, dass ein Paar nur Luft holt für die nächste Runde im Krieg. Umgekehrt müssen Therapeuten darauf achten, dass sie bei Paaren, die ankündigen, sich trennen zu wollen, nicht deren Bindung unterschätzen trotz oder vielleicht auch wegen dem Erlittenen. Ein Therapeut erlebte es z.B., dass das Paar nach der Wohnungsauflösung und dem Umzug in getrennte Wohnungen eine leidenschaftliche sexuelle Begegnung in der leeren Wohnung hatte, mit der Folge, es doch noch einmal miteinander zu versuchen: Die nächste Runde des Krieges begann.

Ein konkretes Therapiebeispiel:

Ehepaar A, 3 Kinder:

Einen Tag, nachdem Herr A von seinem Suizid am Arbeitsplatz abgehalten werden konnte, kam das Paar auf Anraten der Hausärztin in Therapie. Die Ärztin bat zu überprüfen, ob Herr A nicht sicherheitshalber in eine Psychiatrie eingewiesen werden sollte. Zuerst wurde geklärt, ob Alkohol im Spiel war. Zur Überraschung der Therapeuten trank Herr A so gut wie keinen Alkohol. Als nächstes musste die Frage der Suizidalität geklärt werden. Die Frau äußerte sich dahin gehend, dass sie eine Trennung möchte. Er wollte auf jeden Fall die Beziehung fortführen. Also musste geklärt werden, ob es bei ihr dazu überhaupt noch eine Bereitschaft gab. Die Frau wand sich um eine klare Aussage, es gab hauptsächlich

Beschimpfungen, dass er sich nicht um die Kinder kümmert. Ein erstes Muster wurde im Kampf deutlich: Er wollte Zeit mit seiner Frau alleine verbringen, sie nur Zeit mit ihm und den drei Kindern zusammen. Das Paar konnte sich über alles streiten: Sexualität, Geld, Arbeit, Hilfe im Haushalt, Erziehung der Kinder... Stichworte reichten bereits zur Eskalation, die Therapeuten mussten immer wieder unterbrechen.

Nach vielem Nachhaken äußerte Frau A, dass sie ihm noch mal eine letzte Chance geben wolle. Nach dieser Äußerung schien zumindest die unmittelbare Suizidgefahr gebannt. Nun mussten wir darüber reden, wie das Paar die nächste Zeit übersteht.

Dabei ist es gar nicht so einfach, den Blick wieder nach vorne zu richten. Es fällt Paaren viel leichter, über die Vergangenheit zu erzählen und Beweise auszugraben für seine Schweinereien oder ihr Fehlverhalten. Familie A lebte am Rande des Existenzminimums. Als erste Aufgabe nannte sie, dass sie möchte, dass er das Klo tapeziert, sein Wunsch war, dass sie die Bügelwäsche wegschafft. Wir besprachen noch den Waffenschrank und rieten davon ab, zu große Wünsche aneinander zu richten. Der nächste Termin wurde vereinbart auf eine Woche später. Jedoch wurde telefonische Rückmeldung vereinbart.

Die vereinbarten Telefonanrufe erfolgten nicht. Dann zwei Telefonate: er rief aus der Praxis der Hausärztin an und erzählte, dass sie beide nach der Sitzung Sex miteinander gehabt hätten und zwar so toll, wie schon lange nicht mehr. Kurz darauf meldet sich die Frau und meinte, dass er doch zur nächsten Sitzung alleine kommen sollte, sie wolle mal das Telefon an ihre Freundin weitergeben, die im Hintergrund immer rief: Sag doch, was für ein Sexmonster der ist! Die Therapeutin verzichtete auf eine direkte Kommunikation mit der Freundin und bat nachdrücklich um ein Erscheinen von Frau A zur nächsten Sitzung.

Beide kamen. Er schien recht froh über diese Therapie, sie war gereizt, da sie nicht einsah, was sie hier sollte, er soll doch endlich mal zum Psychiater gehen. In der 2. Sitzung wurden die aufgelösten Grenzziehungen, die beim Telefonat sichtbar wurden thematisiert: Wer weiß alles von dem Konflikt? Wer steht auf wessen Seite? Innerhalb von nur etwa 30 Minuten wurde deutlich: Alle Verwandte und Bekannte sind von dem 16-jährigen Paarkonflikt informiert. Und was noch dramatischer war: Alle stehen auf ihrer Seite, niemand auf seiner. Dieses hatte das Paar bisher auch vor sich selbst geleugnet, z.B. durch Äußerungen wie: Unser Ältester achtet darauf, dass sich die Kinder neutral verhalten. Die Stimmung im Therapieraum wurde immer angespannter, Herr A fasste sich am Hals, um den sich eine unsichtbare Schlinge immer enger legte. Schließlich gab Frau A zu, dass sogar die Mutter von Herrn A zu ihr gesagt hatte: Warum sie sich nicht von ihrem Sohn scheiden lassen wolle. Daraufhin wurde das Paar mit der Struktur konfrontiert: Wie kommt es dazu, dass er der Böse, Verrückte ist, das Schwein und sie immer die Gute, Liebe, Heilige? Hat das Paar dafür eine Erklärung? Sie war sichtlich ratlos. Sie erzählte, dass sie das auch komisch findet. Alle raten ihr zur Trennung, aber ... Er meinte auf die Frage, seit wann es diese Aufteilung zwischen beiden gibt: Schon immer, schon seit ich lebe! Dann erzählte er seine Geschichte. Er war als Zwilling geboren, der Zwillingsbruder starb. Seine Mutter hatte ihm immer vorgeworfen, er habe in ihrem Bauch seinen Bruder umgebracht! Danach schilderte er eine Vielzahl von Kränkungen, Verletzungen... durch seine Mutter. Für uns Therapeuten war klar, was passierte: Die Wut auf die Mutter fand bei der Ehefrau ein Ventil.

Diese war jedoch von der Therapiestunde ganz und gar nicht begeistert. Für sie war das bloß Gerede. Dennoch konnte erreicht werden, dass sie zustimmte, in Zukunft auf die Solidarisierung mit ihrer Schwiegermutter zu verzichten, die wortwörtlich ihren Sohn den Tod gewünscht hatte – und er war so brav, das auch dreimal zu probieren.

Nach dieser Sitzung unternahm Herr A keinen weiteren Suizidversuch. Es gab heftige Auseinandersetzungen um Sexualität und die Therapie selbst. Frau A war gekränkt und wütend, dass er in der Therapie redet und nicht mit ihr. Auch sie hielt Grenzen immer wieder nicht ein. So wollte sie unbedingt in Anwesenheit des 6-jährigen Sohnes über seine perversen sexuellen Gelüste reden. Auch wenn Frau A ständig ihren Mann provozierte („Ich habe nur aus Mitleid mit ihm geschlafen...“) so stärkten wir ihr den Rücken, dass er nicht das Recht habe, sie zu schlagen. Als er dieses dennoch wieder tat, holte sie die Polizei, er kam einen Tag in die Psychiatrie. Sie suchte einen Scheidungsanwalt auf, reichte die Scheidung jedoch nicht ein. Danach gab es keine körperliche Gewalt mehr zwischen beiden.

Im weiteren Verlauf ging es um die Themen: Erziehung, Geld, Freizeit,.. d.h. bei aller Gereiztheit: Es ging nicht mehr um Leben und Tod! Beide waren aber mit den Fortschritten nicht recht glücklich: Er vermisste die Leidenschaft in der Beziehung, sie schien sogar die Gewalt zu vermissen: „Jetzt fragt er, ob er an den Kühlschrank gehen kann, früher war er ein richtiger Mann...“ Wie kann man sich das erklären? Frau A zahlte auch einen Preis: Sie war nicht länger die Heilige. Bisher hatten alle zu ihr gehalten. Mit welchen Themen kann sie jetzt nach außen gehen?

Innerhalb von 2 Jahren kamen auch ganz andere Seiten in dieser Beziehung zur Sprache: Beide hatten nie Urlaub gemacht, seit sie ein Paar waren. Er hatte nicht 1,- DM Taschengeld für sich. Alles wurde geteilt. Auch seine angebliche sexuelle Perversion konnte mit anderen Augen betrachtet werden: Frau A hatte ihn z.B. mit seinem besten Freund betrogen oder sie beteiligte sich an Sexorgien innerhalb der Kirchengemeinde. Interessant ist, dass er das nie mitgeteilt hatte, als er noch in der Rolle des Bösen steckte. Beide hielten aktiv die Spaltung aufrecht.

Fazit: Dieses Paar blieb zusammen, obwohl sie wahrscheinlich nicht miteinander glücklich werden. Das ist eine Beobachtung, wie sie bei vielen leidenschaftlichen Paaren zu finden ist: wenn die heftigsten Auseinandersetzungen begrenzt werden konnten, beenden diese Paare oft die Therapie zu einem Zeitpunkt, an dem wir Therapeuten annehmen, dass jetzt die eigentliche Therapie erst losgehen könnte. Das ist vermutlich auch ein Selbstschutz. Je besser die Beziehung in der Therapie wird, umso deutlicher nehmen beide wahr, was sie sich vorher angetan haben, was sie auch im Leben hätten haben können. Diese Wahrnehmung tut natürlich weh. Man muss also auch eine große Ich-Stärke besitzen, um eine Verbesserung auszuhalten.

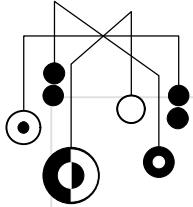
Dieses Beispiel zeigt jedoch, wie sinnvoll es ist, auch bei stark polarisierten Paaren eine gewisse Distanz zu halten. Mit hoher Wahrscheinlichkeit hätte eine therapeutische Parteinahme für die Frau – was ja zu Beginn der Therapie auf der Hand lag – zu seinem Tod geführt.

Umgekehrt muss man als Therapeut bei leidenschaftlichen Paaren darauf achten, dass Veränderungen nicht von einem Extrem ins andere stattfinden. So führte in einem Fall, den Cecchin in seinem Buch „Respektlosigkeit“ schilderte dazu, dass eine Frau, die von ihrem Therapeuten immer wieder aufgefordert wurde, sich doch endlich gegen ihren Mann zu wehren, diesen umbrachte. Die meisten Morde passieren nicht an Unbekannten, sondern innerhalb der Familie / Paarbeziehung. Wobei Männer offenbar eher morden, wenn sie verlassen werden, und Frauen, wenn er sie nicht gehen lässt.

Grundsätzlich also zeigt sich, auch bei sehr leidenschaftlichen Paarbeziehungen ist eine therapeutische Unterstützung möglich. Diese benötigt Zeit, um bei den häufig sehr chronifizierten Mustern auch greifen zu können. Lassen sich Paare die erforderliche Zeit, dann hat die Arbeit auch gute Chancen.

* Vortrag an der VHS- Backnang

© **Villa Lindenfels**



Institut für systemische Therapie und Traumatherapie

Psychotherapeutische Praxis

Gaby Breitenbach / Harald Requardt

Lindenfelsstraße 35,

70327 Stuttgart

Telefon 0711 - 48 00 00 8

Telefax 0711 - 48 10 08

