

Psychotherapie: Praxis

Ludwig Schindler · Kurt Hahlweg  
Dirk Revenstorf

# Partnerschafts- probleme: Diagnose und Therapie

Handbuch für Therapeuten

*3. Auflage*

 Springer

# Psychotherapie: Praxis

Die Reihe Psychotherapie: Praxis unterstützt Sie in Ihrer täglichen Arbeit – praxisorientiert, gut lesbar, mit klarem Konzept und auf dem neuesten wissenschaftlichen Stand.

Weitere Bände in der Reihe ► <http://www.springer.com/series/13540>

Ludwig Schindler  
Kurt Hahlweg  
Dirk Revenstorf

# Partnerschafts- probleme: Diagnose und Therapie

Handbuch für Therapeuten

3., vollständig überarbeitete Auflage

**Ludwig Schindler**  
Universität Bamberg LS Klinische  
Psychologie, Bamberg, Deutschland

**Kurt Hahlweg**  
Berlin, Deutschland

**Dirk Revenstorf**  
Universität Tübingen Akademie der  
Milton Erickson Gesellschaft  
Tübingen, Deutschland

ISSN 2570-3285                      ISSN 2570-3293 (electronic)  
Psychotherapie: Praxis  
ISBN 978-3-642-11728-2              ISBN 978-3-642-11729-9 (eBook)  
<https://doi.org/10.1007/978-3-642-11729-9>

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

© Springer-Verlag GmbH Deutschland, ein Teil von Springer Nature 1982, 1998, 2019

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag, noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Springer ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer-Verlag GmbH, DE und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Germany

*Unserem Mentor Prof. Dr. Dr. Johannes C. Brengelmann PhD gewidmet*

# Vorwort zur 3. Auflage

---

Unser Lehrbuch für Therapeuten hatte sich erfreulicherweise bereits seit der Erstauflage von 1982 in Kombination mit dem Handbuch für Paare (Schindler et al. 2017) als Standardwerk für den Bereich Paartherapie etabliert. Obwohl das Manual 1998 neu aufgelegt und 2006 nachgedruckt wurde, ist das Buch mittlerweile seit mehreren Jahren vergriffen. Viele konstruktive Rückmeldungen und Anstöße von Kolleg\*innen und vonseiten des Verlags haben uns motiviert, eine vollständig überarbeitete 3. Auflage in Angriff zu nehmen. Wir danken den Mitarbeiterinnen des Springer-Verlages für die professionelle Begleitung des Buches, insbesondere Monika Radecki und Anja-Raphaela Herzer.

Unser zentrales Anliegen ist es dabei, den aktuellen Stand der theoretischen Grundlagen ebenso wie die neueren Ergebnisse der empirischen Paartherapieforschung darzustellen und im Praxisteil für die konkrete therapeutische Intervention nutzbar zu machen. Im theoretischen Teil wurde ► Kap. 2 (Theoretische Konzepte) völlig neu geschrieben. Hier wird die enorme Weiterentwicklung der theoretischen Grundlagen zur kognitiv-verhaltenstherapeutischen Paartherapie deutlich. Insbesondere zeigt sich dies bei den Konzepten von Liebe und Bindung, aber auch bei den Theoremen zur kognitiven Handlungsregulation. Gottman's Theorie der ehelichen Stabilität liefert eine sehr gute Integration aller neuen Befunde zur Reziprozität und zum Zwangsprozess. In ► Kap. 3 (Diagnostik) wurden sowohl neu entwickelte Instrumente aufgenommen wie auch die neuen Befunde zu den bewährten Instrumenten „Partnerschaftsfragebogen“ (PFB) und „Problemliste“ (PL) dargestellt. Auf einen umfassenden Überblick der Beobachtungssysteme wurde bewusst verzichtet.

► Kap. 4 bietet die empirischen Grundlagen zu den jeweiligen therapeutischen Maßnahmen. Hier werden v. a. neue Aspekte bzgl. kognitiver Interventionen und dem Vorgehen bei konkreter Problemlösung beleuchtet sowie der Interventionsbereich Sexualität stärker als bislang berücksichtigt. ► Kap. 5 spiegelt den Zuwachs an empirischen Belegen für die Effektivität des verhaltenstherapeutischen Ansatzes für Prävention und Intervention wider. Zusätzlich wurden Wirksamkeitsvergleiche mit anderen Schulrichtungen und herkömmlicher Eheberatung aktualisiert.

Der Praxisteil enthält nach wie vor das standardisierte Programm des „Reziprozitätstrainings“. Die standardisierte Form hat sich als therapeutischer Leitfaden für die Ausbildung und die Praxis bewährt. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurden einige Umstellungen vorgenommen.

Inhaltlich haben wir sowohl die Erfahrungen aus der praktischen Anwendung als auch die Ergebnisse aus der empirischen Therapieforschung in die Überarbeitung des Programms einfließen lassen. So wurden v. a. die kognitiven Interventionen aufbereitet, aber auch Neuerungen beim Konfliktgespräch eingearbeitet. Die Form des Manuals (► Kap. 7) wurde beibehalten.

Insgesamt haben wir uns bei der Überarbeitung um Verständlichkeit bemüht und großen Wert auf eine übersichtliche optische Aufbereitung gelegt. In allen Teilen des Buches wurde versucht, möglichst viele praktische Beispiele einfließen zu lassen.

Wir haben uns sehr über das starke Interesse an einer Neuauflage gefreut und hoffen, dass das Buch in der aktualisierten Form wieder eine hilfreiche Basis für Lehre, Ausbildung und Praxis liefern kann.

An dieser Stelle möchten wir weiterhin um kritische Kommentare, eigene Erfahrungswerte und Anregungen bitten. Ein Handbuch für die therapeutische Anwendung lebt vom gegenseitigen Austausch zwischen Theorie, Forschung und Praxis. Nur so sind Weiterentwicklung und Verbesserung möglich.

**Ludwig Schindler**

**Kurt Hahlweg**

**Dirk Revenstorf**

München

Berlin

Tübingen

Juni 2019

# Inhaltsverzeichnis

---

1	<b>Bedeutung von Partnerschaft</b> .....	1
1.1	<b>Gesellschaftlicher Stellenwert von Ehe und Partnerschaft</b> .....	2
1.2	<b>Trennung und Scheidung</b> .....	4
1.3	<b>Folgen von Trennung und Scheidung</b> .....	6
	<b>Literatur</b> .....	10
2	<b>Theoretische Konzepte</b> .....	13
2.1	<b>Liebe</b> .....	15
2.1.1	Ansätze zur Theorienbildung .....	15
2.1.2	Liebe und Bindung .....	16
2.1.3	Sich-Verlieben .....	17
2.1.4	Neue Liebe auf dem Prüfstand .....	19
2.1.5	Liebe – ein Leben lang? .....	21
2.2	<b>Bindung</b> .....	22
2.2.1	Grundannahmen .....	22
2.2.2	Beziehungskonzept .....	23
2.2.3	Bindungsstile .....	25
2.2.4	Klinische Relevanz .....	26
2.3	<b>Sexualität</b> .....	29
2.3.1	Biologische Aspekte .....	29
2.3.2	Gesellschaftliche Aspekte .....	30
2.3.3	Psychologische Aspekte .....	30
2.3.4	Sex und Liebe .....	31
2.3.5	Treue .....	31
2.4	<b>Beziehungsgestaltung und Beziehungsqualität</b> .....	33
2.4.1	Kognitionen .....	36
2.4.2	Alltagsinteraktion .....	38
2.4.3	Problemlösen bei Konflikten .....	41
2.5	<b>Verschlechterung einer Beziehung</b> .....	45
2.5.1	Kognitive Handlungsregulation .....	45
2.5.2	Der Zwangsprozess .....	48
2.5.3	Bedingungen, die den Zwangsprozess in Gang setzen .....	51
2.5.4	Trennung .....	56
	<b>Literatur</b> .....	57
3	<b>Diagnostische Instrumente</b> .....	63
3.1	<b>Fragebogeninstrumente</b> .....	64
3.1.1	Globale Glückseinschätzung .....	65
3.1.2	Dyadic Adjustment Scale (DAS) .....	65
3.1.3	Einschätzung von Partnerschaft und Familie EPF .....	66
3.1.4	PaarBalance Online-Partnerschaftstest .....	67

3.1.5	Fragebogen zur Partnerschaftsdiagnostik FPD.....	68
3.1.6	Weitere Fragebögen .....	78
3.2	<b>Paar-Interview zur Beziehungsgeschichte PIB.....</b>	79
3.3	<b>Verhaltensbeobachtung: Analyse der partnerschaftlichen Kommunikation.....</b>	79
	<b>Literatur .....</b>	81
4	<b>Therapeutisches Vorgehen .....</b>	83
4.1	<b>Entwicklung der verhaltenstherapeutischen Paartherapie .....</b>	84
4.2	<b>Ziele und Ansatzpunkte in der Therapie .....</b>	84
4.3	<b>Diagnostik .....</b>	86
4.4	<b>Interventionsmaßnahmen.....</b>	86
4.4.1	Steigerung der positiven Reziprozität .....	86
4.4.2	Kommunikationstraining.....	89
4.4.3	Problemlösetraining .....	92
4.4.4	Kognitive Interventionen.....	95
4.4.5	Steigerung von Akzeptanz und Toleranz .....	100
4.4.6	Vergeben und Versöhnen .....	101
4.4.7	Vorgehen bei spezifischen Problemlagen .....	102
	<b>Literatur .....</b>	103
5	<b>Wirksamkeit der kognitiv-verhaltenstherapeutischen Paartherapie KVPT .....</b>	105
5.1	<b>Prävention von Partnerschaftsproblemen und Scheidung.....</b>	106
5.1.1	Selbsthilfematerialien und Web-basierte Interventionen .....	109
5.2	<b>KVPT bei primären Beziehungsstörungen.....</b>	111
5.2.1	Ergebnisse aus kontrollierten Studien.....	112
5.2.2	Vergleich zwischen KVPT und gängiger Paarberatung .....	113
5.2.3	Partnerschaftsqualität und Sexualität .....	116
5.3	<b>KVPT als Therapiebaustein bei anderen Störungsbereichen .....</b>	118
5.3.1	Schizophrenie .....	118
5.3.2	Depressive Störungen.....	121
5.3.3	Anwendungsgebiete von KVPT.....	123
5.4	<b>Wirksamkeit des Reziprozitätstrainings: Ergebnisse der Münchener Therapiestudie.....</b>	124
	<b>Literatur .....</b>	127
6	<b>Reziprozitätstraining: Therapiekomponenten und Techniken .....</b>	131
6.1	<b>Diagnostik und Bedingungsanalyse .....</b>	135
6.1.1	Erstgespräch .....	138
6.1.2	Auswertung der FPD-Fragebogen .....	143
6.1.3	Bedingungs- und Verhaltensanalyse .....	151
6.1.4	Rückmeldung der Diagnostik und Zielvereinbarung .....	159
6.2	<b>Förderung der Reziprozität .....</b>	163
6.2.1	Sensibilisierung für das Positive .....	164
6.2.2	Steigerung des positiven Austausches .....	167
6.3	<b>Training in Kommunikationsfertigkeiten.....</b>	177
6.3.1	Fertigkeiten der Sprecherrolle .....	179

6.3.2	Fertigkeiten der Zuhörerrolle .....	182
6.3.3	Rollenspiele zum Training in den Kommunikationsfertigkeiten .....	183
6.4	<b>Training in Problemlösefertigkeiten (Konfliktgespräch)</b> .....	188
6.4.1	Struktur des Konfliktgesprächs .....	188
6.4.2	Einsatz des Konfliktgesprächs im weiteren Therapieverlauf .....	198
6.5	<b>Modifikation kognitiver Strukturen</b> .....	203
6.6	<b>Streit minimieren</b> .....	206
6.7	<b>Bereicherung der Sexualität</b> .....	210
6.8	<b>Aspekte bei der Therapiedurchführung</b> .....	216
6.8.1	Spezielle Aufgaben der Dreier-Situation .....	216
6.8.2	Maßnahmen wenn nur ein Partner zur Therapie bereit ist .....	216
6.8.3	Durchführung des Programms mit nur einem Partner .....	218
6.8.4	Allgemeine Probleme im Therapieverlauf .....	218
6.8.5	Trennungstendenzen .....	220
6.9	<b>Probleme der Kinder im Zusammenhang mit chronischen Paarkonflikten</b> .....	221
	<b>Literatur</b> .....	223
7	<b>Manual: Detaillierte Beschreibung der Therapiesitzungen</b> .....	225
7.1	<b>1. Sitzung: Erstgespräch</b> .....	228
7.2	<b>2./3. Sitzung: Interviews (Einzelgespräch/Verhaltensanalyse/Interview zur Beziehungsgeschichte)</b> .....	231
7.3	<b>4. Sitzung: Therapiekonzept und -ziele</b> .....	234
7.4	<b>5. Sitzung: Wahrnehmung des Positiven und Reziprozität</b> .....	236
7.5	<b>6. Sitzung: Kommunikation I: Wie sage ich es?</b> .....	238
7.6	<b>7. Sitzung: Kommunikation II: Wie nehme ich es auf?</b> .....	241
7.7	<b>8. Sitzung: Konfliktgespräch</b> .....	244
7.8	<b>9. Sitzung: Absprachen verwirklichen</b> .....	248
7.9	<b>10.-11., 13 -14. Sitzung: Konfliktgespräche</b> .....	250
7.10	<b>12. Sitzung: Streit minimieren</b> .....	252
7.11	<b>15. Sitzung: Therapieabschluss</b> .....	254
	<b>Literatur</b> .....	255
8	<b>Fallbeispiele</b> .....	257
8.1	<b>Beispiel eines erfolgreichen Therapieverlaufs</b> .....	258
8.2	<b>Beispiel eines erfolglosen Therapieverlaufs</b> .....	263
	<b>Serviceteil</b>	
	Sachverzeichnis .....	273

# Über die Autoren

---

**Prof. Dr. Ludwig Schimndler** Studium der Psychologie an der Ludwig-Maximilians-Universität München; 1981 Promotion an der Universität Tübingen; 12 Jahre lang Mitarbeiter am Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München; 1988 habilitiert an der Otto-Friedrich-Universität Bamberg; ab 1998 außerplanmäßiger Professor an der Universität Bamberg. Forschungsschwerpunkte: Therapieentwicklung für verschiedene zentrale Interventionsbereiche, v. a. Ehe und Partnerschaft, Gestaltung der therapeutischen Beziehung und Gesprächsführung. Mitbegründer von ► *PaarBalance*, dem ersten interaktiven Online-Programm zur Verbesserung der Beziehungsqualität im deutschsprachigen Raum (► [www.paarbalance.de](http://www.paarbalance.de)). Seit 1989 psychotherapeutische Lehrpraxis, München. Neben Forschung und Lehre Supervisor und Prüfer in Fort- und Weiterbildung.

Universität Bamberg  
Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie  
Markusplatz 3  
D – 96047 Bamberg  
E-Mail: [schindler.ludwig@gmail.com](mailto:schindler.ludwig@gmail.com)

**Prof. Dr. Kurt Hahlweg** Studium der Psychologie, Promotion (1976) und Habilitation (1984) an der Universität Hamburg; Wissenschaftlicher Mitarbeiter von 1974 bis 1988 am Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München; von 1988 bis 2018 Professor für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Diagnostik an der Technischen Universität Braunschweig. Niedersachsen-Professor 65+; Deutscher Psychologie Preis 2008. Fellow der American Association for Behavioral and Cognitive Therapies ABCT; Mitglied des Wissenschaftlichen Beirates des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugendliche BMFSFJ. Forschungsschwerpunkte: Kognitiv-verhaltenstherapeutische Paar- und Familientherapie; Prävention von Beziehungsstörungen (EPL: Ehevorbereitung: Ein Partnerschaftliches Lernprogramm) und kindlichen Verhaltensstörungen (Triple P Positive Parenting Program). Technische Universität Braunschweig, Institut für Psychologie, Abteilung für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Diagnostik.

Humboldtstr. 33  
D – 38106 Braunschweig  
E-Mail: [k.hahlweg@tu-bs.de](mailto:k.hahlweg@tu-bs.de)

**Prof. Dr. Dirk Revenstorf** Professor für klinische Psychologie, Universität Tübingen; Approbierter Psychotherapeut; spezialisiert auf Hypnotherapie und Paartherapie; Ausbildung in Gestalt-, Hypno- und Körpertherapie sowie Verhaltenstherapie; 1984–2009 Vorstand der Milton Erickson Gesellschaft Klinische Hypnose; ehemals Mitglied der Landes- und Bundes-Psychotherapeutenkammer; Gründungsmitglied der Deutsch-Chinesischen Akademie für Psychotherapie. Zahlreiche wissenschaftliche Publikationen; Jean-Piaget-Award der Internationalen Gesellschaft für Hypnose; Preis der Milton Erickson Gesellschaft, Forschungspreis der American Association of Body Psychotherapy.

► <http://www.meg-tuebingen.de>, ► [www.paartherapie-akademie.de](http://www.paartherapie-akademie.de)

Universität Tübingen, Psychologisches Institut  
Akademie der Milton Erickson Gesellschaft  
Gartenstraße 18  
D – 72024 Tübingen  
E-Mail: [revenstorf@uni-tuebingen.de](mailto:revenstorf@uni-tuebingen.de)



# Bedeutung von Partnerschaft

- 1.1 Gesellschaftlicher Stellenwert von Ehe und Partnerschaft – 2
- 1.2 Trennung und Scheidung – 4
- 1.3 Folgen von Trennung und Scheidung – 6
- Literatur – 10

## 1.1 Gesellschaftlicher Stellenwert von Ehe und Partnerschaft

Menschen kommen mit der Sehnsucht nach Bindung auf die Welt. Jeder wünscht sich einen Partner, der „ideal“ zu ihm passt, der möglichst nur für ihn allein da ist und von dem er in jeder Hinsicht begeistert ist. Im Folgenden werden Ehe und Partnerschaft synonym gebraucht, wie auch Paar-, Egetherapie und -beratung.

Die Hoffnung, in einer festen Partnerschaft Geborgenheit, Wertschätzung und Zärtlichkeit zu erleben, ist universell (Buss 2004). In westlichen Industrienationen heiraten ca. 80–90 % der über 18-Jährigen mindestens einmal. Fast jeder macht im Laufe seines Lebens die Erfahrung einer intimen Partnerschaft – und wenn man alle gleichgeschlechtlichen Paare hinzunimmt, kann die Einschränkung „fast“ vermutlich ganz gestrichen werden. So kommt es auch, dass in allen Umfragen zur Lebenszufriedenheit Liebe, Partnerschaft und Familie mit 79 % als zentrale Faktoren für Wohlbefinden an erster Stelle stehen, erst danach gefolgt von Gesundheit, Beruf oder Einkommen (Allensbach 2016). Mit dem Begriff ‚Familie‘ verbindet dabei die Mehrheit der Befragten in erster Linie Geborgenheit, Liebe, Verständnis und gegenseitige Hilfe und nicht etwa materielle Absicherung. Auch der Umstand, dass etwa drei Viertel aller Geschiedenen wieder heiraten, macht deutlich, dass das Scheitern einer Lebensgemeinschaft eher einem Fehlgriff bei der Wahl des Partners zugeschrieben wird und weniger der Institution Ehe an sich. Geht die Hoffnung auf partnerschaftliches Glück in Erfüllung, so ist eine der wichtigsten Voraussetzungen für psychische Stabilität und Zufriedenheit gegeben.

Gleichzeitig kann sich der Lebensbereich Partnerschaft in eine der schlimmsten Leidensquellen schlechthin verwandeln. Grund dafür kann der Verlust des Partners sein, aber auch eine destruktive Veränderung der Beziehung. Wenn die Partnerschaft zerbricht – wie es bei mittlerweile ca. 40 % aller Ehen der Fall ist – bedeutet dies fast immer eine massive persönliche Krise für die Betroffenen, begleitet von depressiven Einbrüchen, Angstzuständen und dem Verlust an Lebensperspektive.

Insbesondere für Psychotherapeuten ist es wichtig zu wissen, dass immer mehr empirische Befunde vorliegen, die zeigen, dass Probleme in intimen Beziehungen mit dem Beginn, Verlauf, Therapieerfolg und Rückfall von psychischen wie physischen Störungen assoziiert sind. Umgekehrt gehen seelische und körperliche Beschwerden einher mit einer Verschlechterung der Partnerschaftsqualität (Hahlweg et al. 2010). Beziehungsprobleme können über ihre Einflussnahme auf die psychische und physische Gesundheit nicht nur erhebliche individuelle, sondern auch gravierende gesellschaftliche, insbesondere gesundheitspolitische Kosten nach sich ziehen. Diese Befunde lassen es sinnvoll erscheinen, im Rahmen von Psychotherapie bei entsprechender Indikation in größerem Umfang als bisher auf paartherapeutische Interventionen oder präventive Trainingsprogramme zurückzugreifen (Hahlweg und Baucom 2008). Insbesondere den von chronischen Paarkonflikten betroffenen Kindern sollte auch aus präventiven Überlegungen heraus wesentlich mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden.

### EyeCatcher

Das von Bodenmann (2016, S. 57) entwickelte systemisch-transaktionale STM-Modell postuliert, dass psychische und physische Störungen in Partnerschaften als gemeinsames Problem (**We-disease**) angesehen werden müssen. Beide Partner sind in hohem Maße davon betroffen. Krankheiten sollten gemeinsam bewältigt (Dyadisches Coping) und beide Partner – sofern möglich – in den Therapieprozess einbezogen werden.

Partnerschaftliche und familiäre Variablen sollten im Rahmen individueller Psychotherapie bei Anamnese, Verhaltens- und Problemanalyse, Zielbestimmung und Therapieplanung verstärkt berücksichtigt werden. Dies betrifft auch den Einsatz von diagnostischen Instrumenten, um die Ausprägung von z. B. Beziehungskonflikten, familiärer Gewalt und kindlichen Verhaltensstörungen dimensional erfassen zu können.

Partnerschaft und Familie erfüllen eine Reihe von *Funktionen*, wie Reproduktion (z. B. Zeugung von Kindern, Sexualität), Existenzsicherung (z. B. Ernährung, Schutz etc.), Erholung (z. B. gemeinsame Freizeitgestaltung), Sozialisation sowie Erziehung (z. B. Erwerb von Kompetenzen) und Platzierung (Verwirklichung von bildungs- und berufsbezogenen Interessen). Eine der Hauptfunktionen von Familie besteht in der Möglichkeit, Bindung aufzubauen und zu erleben. Partnerschaft und Familie beinhalten jedoch auch eine Reihe von *Aufgaben*, darunter die Übernahme von Verantwortung, die Pflicht zur Fürsorge und die Neuordnung von Prioritäten. Obgleich Partnerschaft und Familie in verschiedenen Kulturen unterschiedlich gelebt werden kann, unterscheiden sich die Aufgaben und Funktionen dieser Lebensformen über Länder hinweg wenig (Buss 2004).

Nach Bodenmann (2016) umfasst eine minimale Definition von Familie folgende drei Punkte „1) Eine Familie ist ein transgenerationales Gefüge (mit mindestens zwei Generationen im gleichen Haushalt, wobei mindestens ein Elternteil vorhanden sein muss). 2) Sie stellt eine intime Beziehung zwischen den Familienmitgliedern im Sinne eines emotionalen Interesses und Bezugs zueinander dar. 3) Eine Familie hat einen Zeithorizont mit längerfristiger Verantwortung des Elternteils für das Kind (finanziell und juristisch bis zu seiner eigenen Mündigkeit, emotional das Leben lang.“ S. 19).

In Deutschland ist die Familienform der verheirateten Eltern mit Kindern nach wie vor am weitesten verbreitet (2015: 5,5 Mio., 69 % aller Paare). Dabei hat jede dritte Familie mit minderjährigen Kindern einen Migrationshintergrund (BMFSFJ 2017). Ca. 26 % der Verheirateten sind kinderlos, von den Paaren mit Kindern haben 47 % ein, 41 % zwei und 12 % drei oder mehr Kinder (Statistisches Bundesamt 2016). Die Anzahl unehelicher Geburten hat kontinuierlich zugenommen: 1970 wurden 7,2 % der Kinder unehelich geboren, 1990 15,3 % und 2010 33,3 %. Deutlich zugenommen haben die nichtehelichen Lebensgemeinschaften („Lebensabschnittspartner“), deren Anzahl sich in den vergangenen 20 Jahren auf 843.000 (10 % aller Paare) fast verdoppelt hat. Die Anzahl der Alleinerziehenden liegt bei 1,6 Mio. (20 % aller Eltern mit Kindern); 2015 wuchsen 2,3 Mio. der insgesamt 13 Mio. minderjährigen Kinder bei nur einem Elternteil auf. Das mittlere Heiratsalter in Deutschland ist kontinuierlich gestiegen. Betrug es 1990 noch 29 Jahre für Männer und 26 Jahre für Frauen, lag es 2015 bei 34 bzw. 31 Jahren (Statistisches Bundesamt 2016).

Das Leben in einer intimen Partnerschaft ist also ein universelles Phänomen. Was zeichnet nun eine gelungene und was eine unglückliche Partnerschaft aus und warum geht dieses Projekt Beziehung, das meistens für das ganze Leben geplant war, so häufig schief?

## 1.2 Trennung und Scheidung

Repräsentative internationale Studien mit Stichproben von frisch verheirateten Paaren zeigen, dass 80–85 % der Befragten sehr zufrieden mit ihrer aktuellen Beziehung sind. Die Zufriedenheit mit der Beziehung nimmt in den ersten zehn Ehejahren dann kontinuierlich ab. Anhand verschiedener Studien kann man vermuten, dass die Prävalenz von „Risiko-Ehen“ (d. h. Partnerschaften, in denen beide oder einer mit der Beziehung unzufrieden sind) bei 10–15 % liegt (Job et al. 2014). Allerdings tendieren zufriedene Paare dazu, die Zukunft ihrer Beziehung unrealistisch positiv zu beurteilen („rosa-rote Brille“). So schätzte z. B. die Mehrheit der glücklich verheirateten Paare, allen Angaben über hohe Scheidungszahlen zum Trotz, die Wahrscheinlichkeit einer Scheidung der eigenen Ehe mit *Null* ein (Fowers et al. 1996).

### Erfassung von Partnerschaftsqualität

Die Bestimmung eines reliablen und validen Kriteriums für Partnerschaftsqualität ist schwierig, da es keine objektiven Kriterien gibt. In der Literatur wurde daher eine Vielzahl von Konzepten benutzt, z. B. Partnerschaftsqualität, -glück, -anpassung, -zufriedenheit oder -erfolg. Da die Tests zur Erfassung dieser subjektiven Konzepte hoch miteinander korrelieren, verwendet man die Begriffe synonym. International hat sich die Erfassung der Partnerschaftsqualität durch Fragebogen durchgesetzt. Im deutschen Sprachraum hat sich der *Partnerschaftsfragebogen* (PFB) bewährt. Der in sieben Sprachen vorliegende PFB (Hahlweg 2016; s. Abschn. 3.1.5) besteht aus 30 Items, die sich drei Skalen mit je zehn Items zuordnen lassen (Streitverhalten [S], Zärtlichkeit [Z] und Gemeinsamkeit/Kommunikation [G/K]). Ein PFB-Gesamtwert  $\leq 53$  Rohwertpunkten weist auf eine niedrige/gestörte Beziehungsqualität hin. Inzwischen wurde auch eine Kurzform mit 10 Items publiziert, die sich sehr gut für ein Screening eignet. Für die PFB-Formen liegen repräsentative Normen vor.

Mit zunehmender Beziehungsdauer zeigen die meisten Paare eine deutliche Abnahme ihrer Beziehungszufriedenheit über die Zeit. In der Regel zeigt sich in 10-Jahres-Längsschnittstudien eine relativ steile Abnahme der Partnerschaftszufriedenheit in den ersten 4 Ehejahren, dann eine Abflachung der Kurve und eine weitere stärkere Abnahme nach ca. 8 Jahren (Bodenmann 2016). Querschnittsstudien zeigen meist einen kurvilinearen Verlauf, wonach Paare mit kurzer und langer Ehedauer die höchsten Zufriedenheitswerte aufweisen. Dies kann möglicherweise auf einen Selektionseffekt zurückzuführen sein: Unglückliche Paare sind deshalb unterrepräsentiert, weil sie sich bereits getrennt oder geschieden haben und damit in diesen langjährigen Partnerschaften nur noch diejenigen übrig sind, deren Beziehung zufriedenstellend verlaufen ist (positive Selektion, Bodenmann 2016).

In der Bundesrepublik Deutschland ist die *Scheidungsquote* seit den 1960er Jahren deutlich gestiegen. Im Jahr 2015 endeten bei ca. 400.000 neuen Eheschließungen 163.000 Ehen durch Scheidung (Quote 41 %), wobei prozentual die meisten Ehen im sechsten Ehejahr geschieden wurden. Die durchschnittliche Ehedauer dieser gescheiterten Beziehungen lag bei 14,7 Jahren (Statistisches Bundesamt 2016). Auch für die Schweiz wurde für 2015 eine Scheidungsquote von 41 % berichtet (Bundesamt für Statistik BFS 2016), während die Quote in Österreich 2015 bei 43 % lag (Statistik

Austria 2016). Obwohl für die meisten Partner eine Scheidung eines der schmerzhaftesten Lebensereignisse darstellt, heiraten ca. 75 % der Geschiedenen erneut, drei Viertel davon innerhalb von 3 Jahren. Leider ist eine Scheidung in der Vergangenheit kein Garant dafür, dass die nächste Ehe gelingt. Ganz im Gegenteil ist die Scheidungsrate bei solchen Paaren noch höher als bei Erstverheirateten. In den USA ist jede zweite Ehe für mindestens einen Partner eine Wiederheirat (Job et al. 2014).

#### Scheidung bei zufriedenen Paaren

Lange Zeit wurde davon ausgegangen, dass Scheidung in Ehen erfolgt, die zerrüttet sind, ein hohes destruktives Konfliktverhalten aufweisen und die Partner sehr unzufrieden sind. Diese Grundannahme muss jedoch seit der Veröffentlichung von Amato (2002) etwas relativiert werden. Dort wird berichtet, dass in 26 % der Scheidungen die Partner noch durchaus zufrieden waren und kein hohes Konfliktniveau aufwiesen. Bei diesen Paaren mag der Wunsch entstehen, die aktuelle Beziehung durch eine attraktivere Alternative einzutauschen. Vor allem langjährige Beziehungen können von diesem Phänomen häufiger betroffen sein, weil sie aufgrund der Verstärkererosion bereits an Vitalität, Spannung, Dynamik und Faszination verloren haben und sich im Alltag eine gewisse Monotonie, Langeweile und Routine eingestellt hat, weil sie häufig aufgrund von Stress und Konflikten an Qualität eingebüßt haben, ohne dabei zwangsläufig in eine Negativspirale geraten zu sein „....[und] der Selbstverwirklichung und Individualität einen hohen Stellenwert einräumen und neue Impulse wünschen“ (Bodenmann 2016, S. 235).

Unabhängig von der offiziellen Scheidungsquote wird die Trennungsrate unverheiratet zusammenlebender Paare noch höher geschätzt (Kiernan 2003). In England waren nach einer Studie von Ermisch und Francesconi (2000) nach fünf Jahren Partnerschaftsdauer nur noch ca. 20 % der Paare zusammen, nach 10 Jahren nur noch ca. 10 %. Basierend auf dem Familiensurvey des Deutschen Jugendinstituts (DJI) ermittelte Eckhard (2015) die Trennungs- und Scheidungsrate bei 6-jähriger Beziehungsdauer bezogen auf das Geburtsjahr. Diese betrug 23 % bei in den 50er Jahren geborenen Personen, 31 % bei den in den 60er und 46 % bei den in den 70er Jahren Geborenen. Die Auswirkungen auf die Kinder unverheirateter Paare sind beunruhigend: Daten aus der UK Millenium-Cohort-Study zum Auseinanderbrechen von Familien zeigten, dass sich 35 % der unverheirateten Eltern vor dem fünften Geburtstag ihres Kindes trennten – im Vergleich zu 9 % bei verheirateten Paaren (Callan et al. 2006).

Aus soziologischer Sicht werden Auflösungstendenzen der Ehe vor allem aus dem beobachtbaren Funktionswandel abgeleitet. Wurden im Verlauf der industriellen Revolution Ehen noch unter dem Gesichtspunkt der Produktionsgemeinschaft und der materiellen Existenzsicherung geschlossen, so werden Ehen heute vorrangig unter der Prämisse gegenseitiger emotionaler Unterstützung eingegangen, mit diesbezüglich hohen gegenseitigen Erwartungen, an deren Erfüllung viele Paare scheitern (z. B. König 1978). Andere Umstände, wie die erhöhte Lebenserwartung der Partner mit der einhergehenden längeren Partnerschaftsdauer (eine Ehe dauerte 1850 durchschnittlich 20, heute 50 Jahre), veränderte Rollenverteilungen zwischen Männern und Frauen, die finanzielle Stellung der Frauen, Veränderungen im Scheidungsrecht, um nur einige zu nennen, werden ebenfalls als Einflussfaktoren diskutiert.

### 1.3 Folgen von Trennung und Scheidung

---

Die Daten zu Scheidung und Scheidungsfolgen sind nicht so zu interpretieren, dass Scheidung generell vermieden werden sollte. Chronische Partnerschaftskonflikte können häufig sogar stärkere Auswirkungen auf die psychische und physische Gesundheit der Familienmitglieder haben. So zeigt die Forschung übereinstimmend, dass nicht erst die Scheidung als solche, sondern die bereits längerfristig bestehenden Beziehungskonflikte und die familiäre Zerrüttung im Vorfeld der Trennung oder Scheidung positiv mit psychischen Störungen korreliert, und es Kindern, deren Eltern zuhause starke Konflikte austragen, bereits vor der Scheidung schlechter geht als Kindern in intakten Familien. Eine Scheidung kann, wenn eine Beziehungsverbesserung nicht zu erreichen ist, ein „Ende des Schreckens“ bedeuten statt eines „Schreckens ohne Ende“ und somit auch Ziel einer Psychotherapie sein (Hahlweg und Baucom 2008).

Scheidung gehört jedoch zu den am meisten belastenden Ereignissen im menschlichen Leben. „Eine Scheidung bedeutet meist den schmerzhaften Zusammenbruch eines Lebensentwurfs, stellt für viele einen Scherbenhaufen des bisherigen Lebens dar und geht mit Diskontinuität und Neuorientierung als Adaptationsanforderungen einher“ (Bodenmann 2016, S. 207). Wer in seiner Beziehung scheitert, erlebt einen schmerzlichen und schwer zu bewältigenden Trennungsprozess, der leider oftmals nie ganz zu Ende gebracht werden kann. Nach der Scheidung ist das Befinden der Partner meist schlechter. Soziale Unterstützung und das Freundesnetz nimmt ab, das Einkommen wird geringer, die Verschuldungswahrscheinlichkeit nimmt zu und Wohnortwechsel in Gebiete mit schlechterer soziodemografischer Lage werden wahrscheinlicher (Bodenmann 2016). Die empirische Evidenz für die Kurz- und Langzeitfolgen von Partnerschaftskonflikten, Trennung und Scheidung ist umfangreich und international gut repliziert (Sbarra et al. 2018). So lassen sich für die betroffenen Partner immer wieder Zusammenhänge mit zahlreichen psychischen und physischen Störungen nachweisen.

#### ■ ■ Psychische Störungen

Nach den Literaturübersichten von Amato (2010), Bodenmann (2016) und Whisman (2018) berichten geschiedene Partner im Vergleich mit zusammenlebenden Partnern/Verheirateten eine signifikant niedrigere Lebenszufriedenheit, häufigere Suizide, höheren Alkoholkonsum, mehr sexuelle Funktionsstörungen (Erektionsprobleme, Libidoverlust), Schlafstörungen und soziale Isolation. Das Risiko, eine Depression zu entwickeln, steigt um 188 % bei einer Effektstärke von  $d=0,56$ . Bei Geschiedenen kommt es auch wesentlich häufiger zu stationären, psychiatrischen Aufnahmen als bei Verheirateten (Männer: 7:1, Frauen: 3:1). Scheidung geht mit einem erhöhten Gewaltisiko (körperliche Angriffe, Verletzungen, Tötungsdelikte, „Stalking“) einher.

#### ■ ■ Physische Störungen

Die Auswirkungen von Trennung und Scheidung vom Partner auf die Immunfunktionen wurden von Kiecolt-Glaser et al. (1987) untersucht. Geschiedene Frauen mit niedriger Ehequalität waren depressiver und hatten schlechtere qualitative Immunparameter. Ebenso unterschieden sich die geschiedenen oder getrennten Frauen signifikant in ihren Immunfunktionen von den verheirateten Frauen. Als Subgruppe mit noch schlechteren Werten konnte in der Gruppe der geschiedenen/getrennten Studienteilnehmerinnen die unterschieden werden, deren Trennung kürzer

zurücklag und die eine größere Bindung an ihren Ex-Partner hatten. In einer Metaanalyse von Sbara et al. (2011), in die 32 Studien mit 6,5 Mio. Personen gingen, zeigte sich, dass Getrennte und Geschiedene im Vergleich zu Verheirateten ein signifikant höheres Risiko hatten, vorzeitig zu sterben (*Odds-Ratio* = 1,23).

Die Bedeutung und die Folgen von ungünstigen Stressreaktionen in unserem Körper werden immer mehr entschlüsselt (Frisch et al. 2017). Stresshormone werden in unterschiedlichen neuroendokrinen Achsen freigesetzt. Die am besten beschriebene Achse ist die *Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse* (HHN). Am Ende dieser hierarchisch organisierten Ablaufkette von unterschiedlichen Hormonen (z. B. Adrenalin, Noradrenalin) steht das Cortisol, das als eine Art „Bremse“ der Stressreaktion fungiert, durch die verhindert wird, dass Reaktionen „überschießen“. Cortisol ist für die psychologische Paarforschung aus zwei Gründen interessant: Eine normale Ausschüttung auf einen akuten Stressor kann unterschieden werden von einer gestörten Ausschüttung auf chronischen Stress. Zudem ist keine Blutabnahme notwendig, da sich das Hormon zeitlich verzögert im Speichel messen lässt.

In der Studie von Fehm-Wolfsdorf et al. (1999) wurden Paare gebeten, über 15 min einen ihrer Partnerschaftskonflikte im Videolabor zu diskutieren. Diese Konfliktgespräche wurden mithilfe des Kategoriensystems für Partnerschaftliche Interaktion (KPI, s. Abschn. 3.3) ausgewertet. Im Widerspruch zur vermuteten Hypothese, dass ungünstige, negativ verlaufende Kommunikation immer zu einer erhöhten Cortisolausschüttung als Endergebnis der Stressreaktion führen müsse, zeigten sich ungünstig streitende Partner als sogenannte „non-responder“. Die Cortisolausschüttung blieb aus, ein Phänomen, das als „Hypo-Reaktivität“ bezeichnet wird. Eine mögliche Erklärung für diesen unerwarteten Befund könnte sein, dass die HHN-Achse, aufgrund des chronischen Stresses durch lang andauernde Partnerschaftskonflikte, in ihrem normalen Ablauf gestört ist. Die Hemmung überschießender Reaktionen könnte dauerhaft beeinträchtigt sein und letztlich eine Schwächung des Immunsystems mit der Konsequenz der Entwicklung von körperlichen und auch psychischen Problemen, insbesondere depressiven Störungen, zur Folge haben. Zu viel lang anhaltender Streit ist demnach ungesund.

Der kausale Zusammenhang zwischen physischer Krankheit und Beziehungsstörung ist vermutlich bidirektional (Sbarra et al. 2018): So wirkt sich die Beziehungsqualität auf verschiedene Gesundheitsverhaltensweisen wie Rauchen und Alkoholkonsum aus, die wiederum Einfluss auf die physische Gesundheit nehmen können. Die Art der partnerschaftlichen Interaktion beeinflusst möglicherweise die Einhaltung ärztlicher Anordnungen und damit die Besserungschancen erkannter Gesundheitsprobleme. Im Gegensatz dazu können unterstützende und belohnende Paarbeziehungen als Puffer gegenüber negativen Lebensereignissen fungieren, was die negativen Gesundheitseinflüsse dieser Stressoren reduzieren kann.

### ■ ■ Folgen für die Kinder

Die Partnerschaft der Eltern ist der Dreh- und Angelpunkt des familiären Lebens, da sie nicht nur das Familienklima maßgeblich prägt, Werte, Einstellungen und Verhaltenskodizes definiert, sondern den Kindern im Sinne des Modelllerns auch den familiären und dyadischen Alltag vorlebt (Bodenmann 2016). Während eine positive und liebevolle Beziehung der Eltern zueinander ein geringes Niveau an Verhaltensproblemen der Kinder in Kindheit und Jugend vorhersagt, sind chronische Konflikte der Eltern mit gegenwärtigen und zukünftigen Anpassungsproblemen der Kinder verbunden. Eltern in konfliktreichen Beziehungen greifen in ihrem Erziehungsverhalten eher zu unangemessen harten Disziplinierungsmaßnahmen und zeigen vergleichsweise wenig liebevolle Zuwendung, Akzeptanz und Unterstützung ihren Kindern gegenüber.

Das Ausmaß der Beeinträchtigung der Kinder hängt dabei vom Schweregrad der partnerschaftlichen Auseinandersetzungen ab, sodass Kinder, die häufigen, intensiven und offenen, körperlich-aggressiven Konflikten ausgesetzt sind, stärkere Anpassungsprobleme aufweisen. Diese äußern sich in aggressivem und oppositionellem Verhalten oder in Angst, Depression, somatischen Beschwerden, schlechteren Schulleistungen und häufigerem Wiederholen der Klasse, höheren Fehlraten in der Schule und ungünstigerem Sozialverhalten (Bodenmann 2016; Sanders 2012).

In zwei Metaanalysen wurde der Zusammenhang zwischen Partnerschaftsqualität und kindliche psychischen Störungen untersucht. Es zeigten sich Effektstärken von  $d = -0,46$  (68 Studien; Erel und Burman 1995) und  $d = -0,62$  (39 Studien; Krishnakumar und Buehler 2000). Elterliche Konflikte sind also für Kinder jeden Alters ein erheblicher Stressfaktor. Die Eltern sind wegen ihrer häufigen, eskalierenden, lange anhaltenden, verbal und nonverbal aggressiven Auseinandersetzungen nicht in der Lage, angemessen auf die Belange ihrer Kinder einzugehen.

#### Familiäre Risikofaktoren und kindliche psychische Störungen

Im Rahmen der BELLA-Studie des Robert Koch-Instituts, in der die Prävalenz kindlicher und jugendlicher psychischer Störungen anhand einer Stichprobe von  $N = 2863$  Familien untersucht wurde, zeigten sich folgende signifikante familiäre Risikofaktoren (Wille et al. 2008): **Familiäre Konflikte** erhöhen das Risiko für Kinder, an einer psychischen Störung zu leiden, um das 5fache im Vergleich zu Kindern, die in einer konfliktarmen Familie aufwachsen. **Unzufriedenheit mit der Partnerschaft** ist mit einem 2,8fachen Risiko verbunden, gefolgt von **psychischer Erkrankung** eines Elternteils (2,4fach). Interventionsmaßnahmen zur Verbesserung der Partnerschaftsqualität sind demnach probate und dringend erforderliche Mittel zur Reduktion kindlicher psychischer Störungen, da diese die Rate von Familienkonflikten senken und somit individuelle psychische Störungen wie Depression lindern könnten.

Im Jahr 2015 waren in über der Hälfte der Scheidungen 132.000 minderjährige Kinder betroffen, d. h. rund 1,5 Mio. über die letzten 10 Jahre kumuliert. Hinzu kommt eine unbekannte Anzahl von betroffenen Kinder durch Trennungen von nicht-ehelichen Lebensgemeinschaften. Durch die steigende Rate von Wiederverheiratungen werden in Zukunft häufiger Kinder eine Scheidung mehrmals erleben. Kinder aus konfliktreichen Scheidungsfamilien zeigen im Vergleich zu Kindern aus intakten Familien vielfältige Verhaltensauffälligkeiten, ein geringeres Selbstwertgefühl, geringere schulische Leistungen, Beziehungsprobleme (Aggressionen) mit Gleichaltrigen und eine schlechtere psychische sowie physische Gesundheit (s. Tab. 1.1; Amato 2010; Cummings und Davis 2010). Allerdings sind die Auswirkungen mit einer mittleren Effektstärke von  $d = 0,14$  niedrig (Amato und Keith 1991). Diese Auffälligkeiten können jedoch bis ins Jugend- und sogar Erwachsenenalter bestehen bleiben und zu weiteren Problemen führen wie zu einer niedrigeren Schul- und Berufsausbildung, häufigerer Straffälligkeit, erhöhtem Alkoholkonsum und einem erhöhten Risiko, später selbst geschieden zu werden (Brown 2010; Hetherington und Elmore 2004; Schmidt-Denter 2000; Walper et al. 2011).

Bodenmann (2016, S. 214–215) fasste die Folgen für Kinder aus Scheidungsfamilien im Vergleich zu Kindern aus intakten Familien wie folgt zusammen: „*Motivation* (Motivationsprobleme, Schulunlust, schlechte Noten, weniger Interesse an Hobbys

und Freizeitaktivitäten), *Verhalten* (aggressives, trotziges, oppositionelles, delinquentes, antisoziales, hyperaktives Verhalten, Konsum von Drogen, erhöhtes Suizidrisiko), *Kognition* (geringes Selbstwertgefühl, Selbstabwertung), *Emotion* (Traurigkeit, Angst, Scham, Schuldgefühle, Hilflosigkeit, Verzweiflung) und *Sozialverhalten* (Schlechtere Beziehung zum Vater, Beziehungsprobleme mit Gleichaltrigen, schnelleres Eingehen einer eigenen Partnerschaft oder Ehe, frühe erste sexuelle Erfahrungen, sozialer Rückzug, erhöhtes Scheidungsrisiko(2–3fach)“.

### Übersicht

An einer Stichprobe von über 7000 Familien, davon 1218 Geschiedenen, konnte Schulz (2009) zeigen, dass nach 15 Jahren Ehe das Scheidungsrisiko bei Kindern aus letzterer Gruppe signifikant höher ist als bei Kindern aus intakten Familien:

33 % für Kinder mit Scheidung und nachfolgender Stieffamilie,

28 % für Kinder mit Scheidung und anschließend alleinerziehendem Elternteil,

27 % für Kinder ohne Eltern,

12 % für Kinder mit alleinerziehendem Elternteil durch Tod und

16 % für Kinder aus intakten Familien.

Ca. 80 % der Kinder zeigen eine hohe Belastung infolge der Scheidung, d. h. nicht alle

Kinder zeigen nach Scheidung psychische Auffälligkeiten und Verhaltensprobleme.

Negative Effekte sind bis 6 Jahre nach der Scheidung nachweisbar, bei ca. 40 % der

Kinder tritt nach 2–3 Jahren eine gewisse Normalisierung ein (Bodenmann 2016).

### ■ ■ Volkswirtschaftliche Kosten

Neben den individuellen Folgen für die Betroffenen sind Partnerschaftsunzufriedenheit, Trennung und Scheidung auch mit hohen volkswirtschaftlichen Kosten verbunden. Diese entstehen u. a. durch Behandlungskosten, Krankheitsabsenzen, Produktivitätseinbußen sowie die Inanspruchnahme von sozialen oder rechtlichen Diensten, die von den Partnern und vom Staat getragen werden müssen (Andreß 2004).

### ■ ■ Armut

In Deutschland lebten 2014 rund 1,6 Mio. Alleinerziehende. Die Armutsrisikoquote (Anteil der Haushalte, deren Äquivalenzeinkommen weniger als 60 % des Medianeinkommens aller Haushalte beträgt) für diese Gruppe liegt nach neuesten Berechnungen bei 68 % (Garbuszus et al. 2018) und ist in letzter Zeit deutlich angestiegen. Das Leben nach einer Trennung ist erheblich teurer, da der Unterhalt zweier getrennter Haushalte sehr viel höher zu veranschlagen ist als der eines gemeinsamen Haushalts. Die ökonomischen Konsequenzen von Trennung und Scheidung fallen für Männer und Frauen unterschiedlich aus. Wenn Kinder zu versorgen sind, ist der Einkommensbedarf des betreuenden Elternteils – in 89 % der Fälle die Mutter – höher. Gleichzeitig sind die Erwerbsmöglichkeiten aufgrund der Kinderbetreuung häufig beschränkt. Darüber hinaus ist das Risiko groß, dass der betreuende Elternteil nicht die Hälfte der Kinderbetreuungskosten vom jeweils anderen Elternteil erhält. Diese Einkommenslücke muss durch öffentliche Transfers geschlossen werden. In Deutschland droht deshalb Kindern von getrenntlebenden Eltern häufiger ein Leben in Armut als Gleichaltrigen in Paarfamilien. Ca. 2,3 Mio. Kinder wachsen in einer sogenannten

Ein-Eltern-Familie auf und ca. 1 Million lebt von Hartz IV (Andresen und Galic 2015). Insgesamt sind 21 % der Kinder dauerhaft von Armut betroffen, was unter anderem negative Auswirkungen auf ihren Schulerfolg und ihre Gesundheit hat. Die Armutsquote beträgt bei Paaren mit einem Kind 13 %, bei Paaren mit 2 Kindern 16 % und bei Alleinerziehenden 68 % (Garbuszus et al. 2018).

#### Chronische Paarkonflikte und Scheidung (s. Bodenmann 2016; Hahlweg et al. 2010)

Chronische Paarkonflikte und Scheidung korrelieren mit

- höherer Prävalenz psychischer Störungen (z. B. Depression),
- höherem Rückfallrisiko (z. B. bei Schizophrenie und Depression; s. Expressed-Emotion-Forschung, ► Kap. 5),
- höherem Ausmaß an akuten und chronischen Infektionen,
- höherer Prävalenz körperlicher Gewalt gegen Partner und Kinder und
- höherer Prävalenz von internalisierenden und externalisierenden Störungen bei den Kindern.

## Literatur

- Allensbach Institut für Demoskopie IfD (2016) Familie 2030. IfD-Umfrage 11058, Allensbach
- Amato PR (2002) Good enough marriages: parental discord, divorce, and the children's well being. *Va J Soc Policy Law* 9:71–94
- Amato PR (2010) Research on divorce: continuing trends and new developments. *J Marriage Fam* 72(3):650–666
- Amato PR, Keith P (1991) Parental divorce and the well-being of children: a meta-analysis. *J Marriage Fam* 110:26–46
- Andreß HJ (2004) Wenn aus Liebe rote Zahlen werden. Über die wirtschaftlichen Folgen von Trennung und Scheidung. *Informationsdienst Soziale Indikatoren* 31:1–5
- Andresen S, Galic D (2015) Kinder. Armut. Familie. Alltagsbewältigung und Wege zu wirksamer Unterstützung, 2. Aufl. Gütersloh, Bertelsmann Stiftung
- BMFSFJ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugendliche (2017) Familienreport 2017. Leistungen, Wirkungen, Trends. BMFSFJ, Berlin
- Bodenmann G (2016) Lehrbuch Klinische Paar- und Familienpsychologie, 2. Aufl. Hogrefe, Göttingen
- Brown SL (2010) Marriage and child well-being: research and policy perspectives. *J Marriage Fam* 72:1059–1077
- Bundesamt für Statistik BFS: Bevölkerungsbewegung – Detaillierte Daten: Scheidungen und Scheidungshäufigkeit in der Schweiz. ► <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/06/blank/key/06/03.html>. Zugegriffen: 10. Oct. 2016
- Buss DM (2004) Evolutionäre Psychologie. Pearson, München
- Callan S, Benson H, Coward S et al (2006) Breakdown Britain: Fractured families. Social Policy Justice Group, London
- Cummings EM, Davies PT (2010) Marital conflict and children. An emotional security perspective. Guilford, New York
- Eckhard J (2015) Abnehmende Bindungsquoten in Deutschland. Ausmaß und Bedeutung eines historischen Trends. *Kölner Z Soziologie Sozialpsychologie* 67:27–55
- Erel O, Burman B (1995) Interrelatedness of marital relations and parent-child relations: a meta-analytic review. *Psychol Bull* 118:108–132
- Ermisch J, Francesconi M (2000) Cohabitation in Great Britain: not for long, but here to stay. *J R Stat Soc Ser A* 163:153–171
- Fehm-Wolfsdorf G, Groth T, Kaiser A, Hahlweg K (1999) Cortisol response to marital conflict depend on marital interaction quality. *Int J Behav Med* 6:207–227

- Fowers BJ, Lyons EM, Montel KH (1996) Positive illusions about marriage: self enhancement or relationship enhancement? *J Fam Psychol* 10:192–208
- Frisch J, Aguilar-Raab C, Eckstein M, Ditzgen B (2017) Einfluss von Paarinteraktion auf die Gesundheit. *Psychotherapeut* 62:59–76
- Garbuszus JM, Ott N, Pehle S, Werding M (2018) Wie hat sich die Einkommenssituation von Familien entwickelt? Ein neues Messkonzept. Bertelsmann Stiftung, Gütersloh
- Hahlweg K (2016) Fragebogen zur Partnerschaftsdiagnostik (FPD): Partnerschaftsfragebogen PFB, Partnerschaftsfragebogen Kurzform PFB-K, Problemliste PL und Fragebogen zur Lebensgeschichte und Partnerschaft (FLP-R), 2. neu normierte u. erweiterte Aufl. Hogrefe, Göttingen
- Hahlweg K, Baucom DH (2008) Partnerschaft und psychische Störung, Bd 32. Fortschritte der Psychotherapie. Hogrefe, Göttingen
- Hahlweg K, Grawe-Gerber M, Baucom DH (Hrsg) (2010) Enhancing couples: the shape of couple therapy to come. Hogrefe, Göttingen
- Hetherington EM, Elmore AM (2004) The intergenerational transmission of couple instability. In: Chase-Lindsdale PL, Kiernan K, Friedman R (Hrsg) *Human development across lives and generations. The potential for change*. Cambridge University Press, Cambridge, S 171–203
- Job AK, Bodenmann G, Baucom DH, Hahlweg K (2014) Neuere Entwicklungen in der Prävention und Behandlung von Beziehungsproblemen bei Paaren: Aktueller Forschungsstand und zukünftige Herausforderungen. *Psychologische Rundschau* 65:11–23
- Kiecolt-Glaser JK, Fisher D, Ogrocki P, Stout JC, Speicher CE, Glaser R (1987) Marital quality, marital disruption, and immune function. *Psychosom Med* 49:13–34
- Kiernan K (2003) Cohabitation and divorce across nations and generations. Centre for Analysis of Social Exclusion, London School of Economics, paper 65, London
- König R (1978) *Die Familie der Gegenwart*. Beck, München
- Krishnakumar A, Buehler C (2000) Interparental conflict and parenting behaviors: a meta-analytic review. *Fam Relat* 49:25–44
- Sanders MR (2012) Development, evaluation, and multinational dissemination of the Triple P-Positive Parenting Program. *Annu Rev Clin Psychol* 8:1–35
- Sbarra DA, Law RW, Portley RM (2011) Divorce and death: a meta-analysis and research agenda for clinical, social, and health psychology. *Perspect Psychol Sci* 6:454–474. ► <https://doi.org/10.1177/1745691611414724>
- Sbarra DA, Bourassa KJ, Menvelian A (2018) Marital separation and divorce, correlates and consequences. In: Fiese BH (Hrsg) *APA handbook of contemporary family psychology*, Bd 3. Am Psychol Assoc, Washington DC
- Schmidt-Denter U (2000) Entwicklung von Trennungs- und Scheidungsfamilien. In: Schneewind KA (Hrsg) *Familienpsychologie im Aufwind*. Hogrefe, Göttingen, S 203–221
- Schulz S (2009) Intergenerationale Scheidungstransmission und Aufwachsen in Stieffamilien. Gibt es einen Transmissionseffekt auch bei Stiefkindern? *Zeitschrift für Familienforschung* 21:5–29
- Statistik Austria (2016) Ehescheidungen. ► <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/285271/umfrage/entwicklung-der-scheidungsrate-in-oesterreich>. Zugegriffen: 10. Oct. 2016
- Statistisches Bundesamt (2016) Gebiet und Bevölkerung: Eheschließung und Ehescheidungen. ► <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/>. Zugegriffen: 10. Oct. 2016
- Walper S, Fichtner J, Normann K (2011) Hochkonfliktliche Trennungsfamilien. Forschungsergebnisse, Praxiserfahrungen und Hilfen für Scheidungseltern und ihre Kinder. Juventa, Weinheim
- Whisman MA (2018) Psychopathology and couple and family functioning. In: Fiese BH (Hrsg) *APA handbook of contemporary family psychology*, Bd 3. American Psychological Association, Washington DC
- Wille N, Bettge S, Ravens-Sieberer U, the BELLA study group (2008) Risk and protective factors for children's and adolescents' mental health: Results from the BELLA study. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 17:133–147



# Theoretische Konzepte

## 2.1 Liebe – 15

- 2.1.1 Ansätze zur Theorienbildung – 15
- 2.1.2 Liebe und Bindung – 16
- 2.1.3 Sich-Verlieben – 17
- 2.1.4 Neue Liebe auf dem Prüfstand – 19
- 2.1.5 Liebe – ein Leben lang? – 21

## 2.2 Bindung – 22

- 2.2.1 Grundannahmen – 22
- 2.2.2 Beziehungskonzept – 23
- 2.2.3 Bindungsstile – 25
- 2.2.4 Klinische Relevanz – 26

## 2.3 Sexualität – 29

- 2.3.1 Biologische Aspekte – 29
- 2.3.2 Gesellschaftliche Aspekte – 30
- 2.3.3 Psychologische Aspekte – 30
- 2.3.4 Sex und Liebe – 31
- 2.3.5 Treue – 31

## 2.4 Beziehungsgestaltung und Beziehungsqualität – 33

- 2.4.1 Kognitionen – 36
- 2.4.2 Alltagsinteraktion – 38
- 2.4.3 Problemlösen bei Konflikten – 41

## 2.5 Verschlechterung einer Beziehung – 45

- 2.5.1 Kognitive Handlungsregulation – 45
- 2.5.2 Der Zwangsprozess – 48
- 2.5.3 Bedingungen, die den Zwangsprozess in Gang setzen – 51
- 2.5.4 Trennung – 56

## Literatur – 57

Obwohl aktuell fast jede zweite Ehe geschieden wird, sehnen sich die meisten Menschen ungebrochen nach einer stabilen Partnerschaft – möglichst ein Leben lang. In einer Studie von Bodenmann (2003), in der über 300 Jugendliche befragt wurden, nannten 97 % der Befragten eine glückliche Partnerschaft als wichtigste Bedingung für Lebenszufriedenheit – noch vor guter Gesundheit und einem sicheren Job. 80 % gaben an, dass für sie die Ehe eine Beziehung für das ganze Leben bedeute. Trotz oder vielleicht gerade wegen einer hoch mobilen Gesellschaft, einer zunehmenden Globalisierung und wachsender Verunsicherung wird nach wie vor eine tragfähige Beziehung angestrebt als sichere Basis, als Zufluchtsort und als Quelle von Geborgenheit. Ungebrochen gehen also gleich viele Paare ‚an den Start‘, aber immer weniger kommen ‚ans Ziel‘.

#### Definition für enge Partnerschaft

„Eine feste oder intime Partnerschaft definiert sich mindestens durch folgende vier Kriterien: (a) hohe Interdependenz und emotionale Nähe (stärker als zu Freunden), (b) Langfristigkeit des Beziehungsentwurfs und der Wunsch nach Kontinuität mit diesem Menschen, (c) Exklusivität der Beziehung (der Partner ist nicht leicht austauschbar durch andere Personen) und (d) sexuelle Intimität“ (Bodenmann 2016, S. 26).

In den letzten drei Jahrzehnten ist der Lebensbereich Partnerschaft mit zunehmender Intensität erforscht worden – sowohl in der Entwicklungs- und Sozialpsychologie als auch in der Klinischen Psychologie. Dies resultiert in einer Fülle von Einzelbefunden, deren Einbindung in ein theoretisches Modell noch nicht weit fortgeschritten ist. Im theoretischen Teil soll der Versuch einer Integration unternommen werden.

*Liebe* ist das zentrale Agens für die Entstehung einer Zweierbeziehung. Bei der Wahl eines Ehepartners ist sie in unserem Kulturkreis gleichsam zur Bedingung *sine qua non* geworden. Wohl alle erhoffen sich, dass sie sich dieses tiefe Gefühl von Nähe und Verbundenheit ein Leben lang erhalten können. Eine theoretische Konzeption des Gelingens und Scheiterns von Partnerschaft erfordert daher eine systematische Beschäftigung mit diesem essenziellen menschlichen Gefühlsbereich. Die Arbeiten von Hazan und Shaver (1987) haben den Grundstein gelegt für ein entsprechendes sozial-kognitives Lernmodell. Liebe wird dabei in funktionalen Zusammenhang mit Bindung und Beziehungsgestaltung gesetzt.

Die *Bindungstheorie* stellt einen geeigneten theoretischen Rahmen dar, um viele Einzelbefunde über Entstehung und Aufrechterhaltung einer engen intimen Beziehung zu einem integrativen Modell zusammenzufassen. Sie geht ursprünglich auf Bowlby (1969) zurück, wurde dann von Entwicklungspsychologen aufgegriffen und weiterentwickelt. In den letzten zwei Jahrzehnten fand sie zunehmend Eingang in die Sozialpsychologie und führte zu einer Reihe von Untersuchungen über Bindungsverhalten im Lebensverlauf (Grossmann und Grossmann 2015). Zentrale Annahme einer so erweiterten Bindungstheorie ist, dass aufgrund früher Lernerfahrungen in Kindheit und Jugend ein persönliches inneres Arbeitsmodell über enge Beziehungen gebildet wird, welches sowohl die Partnerwahl als auch die Gestaltung von Ehe und Partnerschaft im Erwachsenenalter im Wesentlichen bestimmt (Asendorpf et al. 2017; Bodenmann 2016). So entstanden – unter Einbezug der emotionalen Anteile – Ansätze zu einem kognitiv-behavioralen Erklärungsmodell für die Beziehungsgestaltung unter Berücksichtigung des lebensgeschichtlichen Hintergrundes, das auch viele klinische Phänomene erfasst und somit große Relevanz für das therapeutische Vorgehen bei Partnerschaftsproblemen hat.

Das Wissen über Bedingungen, die für das Gelingen oder Scheitern einer Beziehung wesentlich sind, ist die Voraussetzung dafür, ein fundiertes Therapiekonzept zu entwickeln. Die deutlichsten Unterschiede zwischen glücklichen und unglücklichen Paaren zeigen sich in der konkreten Beziehungsgestaltung. Dies betrifft die zugrunde liegenden affektiv-kognitiven Strukturen und die Alltagsinteraktion wie auch die Strategien zur Konfliktlösung. Die Integration dieser theoretischen Annahmen und empirischen Befunde ergibt ein Erklärungsmodell, das Bedingungen für die Verschlechterung und die Verbesserung einer Beziehung expliziert und somit die Ableitung von therapeutischen Interventionen ermöglicht. Im Folgenden sollen diese theoretischen Konzepte im Einzelnen dargestellt werden.

## 2.1 Liebe

---

Es gibt wohl kaum einen anderen Aspekt des Lebens, der die Menschen von jeher so bewegt hat wie die Liebe. Aus Sicht des Soziobiologen erscheint sie als schöne Erfindung der Natur, um Bindung und damit den sicheren Rahmen für die Aufzucht der nächsten Generation zu sichern. Für den Psychologen stellt sie eine der wichtigsten Quellen für Lebensfreude, Zufriedenheit und emotionale Stabilität dar. Dennoch haben sich Psychologen lange Zeit nicht an die systematische Untersuchung dieser existenziellen Gefühlsqualität herangetraut. Erst seit den 80er Jahren hat sich dieser elementar wichtige menschliche Erlebensbereich als fester Bestandteil der psychologischen Forschung und Theorienbildung etabliert (Amelang et al. 1991; Reis und Aron 2008).

Es sei vorausgeschickt, dass diese drei Jahrzehnte wissenschaftlicher Bemühungen zwar erste Ansätze einer Theorienbildung erbracht haben – unser Verständnis dessen, was das *Geheimnis* der Liebe ausmacht bisher dennoch eher dürftig ausfällt. In Anbetracht der tiefen existenziellen Gefühle, die jeder an sich selbst erfahren kann und der langen Tradition an literarischer Auseinandersetzung mit diesem vitalen Bereich menschlichen Gefühlslebens, wirken diese Anfänge noch etwas trocken und bescheiden, was auch von verschiedenen Autoren bereitwillig eingeräumt wird (z. B. Bierhoff 1991).

### 2.1.1 Ansätze zur Theorienbildung

---

Das Spektrum der heute vorliegenden Theorien zum Phänomen *Liebe* reicht von einer soziobiologischen Sichtweise (Bowlby 1969) bis zur Annahme einer bloßen sozialen Konstruktion (Beall und Sternberg 1995). Im Rahmen einer sozialen Lerntheorie kommt der Sichtweise von Hazan und Shaver (1987) der größte Erklärungswert zu.

Danach handelt es sich bei *Liebe* um eine universelle emotionale Qualität, deren Ausgestaltung je nach Epoche und Kultur durchaus unterschiedlich ausfallen kann, wie bei anderen Basisemotionen und komplexen Einstellungen auch. Liebe erhält funktionale Bedeutung, indem sie Bindung herstellt bzw. aufrechterhält.

Die Erfahrung der Liebe ist den Liebenden selbst meist nicht erklärbar, ja Erklärungen scheinen der Liebe sogar eher abträglich zu sein. Dennoch besteht die prominente Forschungsstrategie zur Analyse des Phänomens zwangsläufig in der systematischen

Befragung von Betroffenen. Entsprechend gab es eine Reihe an Untersuchungen mit dem Ziel, einzelne Komponenten von Liebe zu erfassen und zu beschreiben (Bierhoff 2003). Bei all diesen deskriptiven Ansätzen wurden in der Regel breit angelegte Befragungen vorgenommen. Auf dieser Grundlage sollte begrifflich geklärt werden, was sich die Menschen im allgemeinen Sprachgebrauch unter Liebe vorstellen, und verschiedene Faktoren analysiert werden. So erfragte erstmals Swenson (1972) in einer Stichprobe von über 1000 Personen Verhaltensweisen, die Liebe zum Ausdruck bringen. In dieser Umfrage und zahlreichen Folgeuntersuchungen wurden faktorenanalytisch im Wesentlichen sechs Aspekte gefunden (Clark und Reis 1988), nämlich:

- Leidenschaft, verbaler und körperlicher Ausdruck von Zuneigung, Sorge um den anderen, Sehnsucht nach ihm, Vertrauen in ihn und Toleranz ihm gegenüber.

Nachdem Liebe offensichtlich aus einer Reihe von Facetten besteht, deren Ausprägung sehr unterschiedlich sein kann, wurde mehrfach versucht, eine Typologie von Liebestilen zu erstellen (zum Überblick siehe Hendrick und Hendrick 2006). Das bis heute prominente Modell ist die Dreieckstheorie (triangular theory of love) von Sternberg (1986). Danach setzt sich das Phänomen Liebe aus drei Komponenten zusammen, die in Form eines Dreiecks dargestellt werden können. Jede Seite des Dreiecks wird durch eine der drei Liebeskomponenten repräsentiert.

#### Die Komponenten der Dreieckstheorie (Sternberg 1986)

*Leidenschaft:* Körperliche Anziehung, sexuelles Verlangen, Romantik, Dominanzstreben.

*Intimität:* Liebevoller Umgang beruhend auf Nähe, Wärme, Emotionalität und Verbundenheit, Verständnis und Fürsorge

*Verbindlichkeit (Commitment):* Entschlossenheit, eine feste Bindung einzugehen und aufrechtzuerhalten.

Die drei Komponenten stehen in einem ständigen Austausch miteinander, sie interagieren und ergänzen sich. Über die Zeit hinweg können sie sich laufend in ihrer jeweiligen Ausprägung verändern. So wird z. B. zu Beginn der Beziehung häufig die Leidenschaft dominieren.

Solche Klassifikationsschemata sind in der Fachliteratur mehrfach aufgestellt worden. Sie können der besseren Beschreibung bzw. Eingrenzung von unterschiedlichen Formen der Liebe dienen. Strukturmodelle dieser Art geben allerdings noch keine Erklärung dafür, wie eine Liebesbeziehung entsteht, was sie ausmacht und wie sie sich entwickelt.

### 2.1.2 Liebe und Bindung

Für die Mehrheit der Menschen in unserem Kulturkreis stellt die romantische Liebe eine notwendige Voraussetzung für die Ehe dar. Dabei wird oft noch die *Liebe auf den ersten Blick* impliziert, an welche die Mehrheit der Menschen glaubt, die allerdings nur eine Minderheit zu erfahren scheint. Zudem legen neue Forschungsergebnisse nahe, dass es sich dabei eher um eine stark ausgeprägte Attraktion handelt und nicht um Liebe im eigentlichen Sinne (Zsok et al. 2017).

Das Ideal der Liebesheirat entstand bereits zu Beginn der Romantik, konnte sich in der gesellschaftlichen Realität aber erst im 20. Jahrhundert durchsetzen. Zuvor wurden Ehen jahrhundertlang nach zumeist sachlichen Kriterien geschlossen. In Adelskreisen waren dies Vermögen, Status und Herkunft. Bei Arbeitern und Bauern war die Ehe eine primär wirtschaftliche Not- und Zwangsgemeinschaft, in der die Liebe eine untergeordnete Rolle spielte. Romantische Gefühle waren zwar nicht ausgeschlossen, galten aber nicht als Voraussetzung für die Eheschließung. Sex und Liebe wurden meist außerhalb der Ehe gesucht und gefunden (vgl. Perrig-Chiello 2017).

Dies scheint nun im Widerspruch mit der These zu stehen, Liebe habe die Funktion, stabile Beziehungen zur Aufzucht der Nachkommenschaft herzustellen und zu sichern. Es zeigt sich jedoch, dass – auch wenn Liebe nicht der Grund für die Entstehung einer Beziehung war – sie sich dennoch häufig im Verlauf des Zusammenlebens einstellt. Inzwischen liegen eine Reihe an Studien vor, in denen westlich geprägte Paare, die eine Liebesheirat eingegangen sind, verglichen wurden mit Paaren aus anderen Kulturkreisen, deren Verbindung durch die Herkunftsfamilien gestiftet wurde. Nach einer anfänglichen Phase großer Leidenschaft bei den Liebesehen gegenüber wenig Leidenschaft bei den gestifteten Ehen war nach Ablauf einiger Jahre festzustellen, dass beide Gruppen im Mittel ein ähnliches Ausmaß an romantischer Liebe erlebten (zum Überblick siehe Hatfield und Rapson 1996). Es zeigt sich durchweg, dass die emotionale Verbundenheit zum Zeitpunkt der Heirat kein Prädiktor für spätere Beziehungszufriedenheit war und es Jahre später kaum oder gar keine Unterschiede zwischen beiden Gruppen gibt (z. B. Myers et al. 2005). Dementsprechend stellt sich also bei Beständigkeit und zunehmender Vertrautheit mit zeitlicher Verzögerung auch romantische Liebe ein. Einschlägige soziale Normen und daraus resultierende Erwartungen spielen dabei mit Sicherheit zusätzlich eine wichtige Rolle.

**Die funktionale Bedeutung von Liebe** Diese Zusammenhänge unterstreichen die funktionale Bedeutung von Liebe (Shaver et al. 1988). Liebe wird als biologischer Prozess gesehen, um Bindung zwischen erwachsenen Sexualpartnern zu erleichtern und damit die Versorgung eines Kindes zu gewährleisten. Sich-Verlieben bedeutet Bindung herstellen; Liebe bedeutet Bindung erhalten. Es besteht zudem eine Wechselwirkung zwischen Bindung und Liebe: Liebe führt zu Bindung und Bindung erhält die Liebe (▣ Abb. 2.1).

### 2.1.3 Sich-Verlieben

---

Warum verlieben wir uns? Was sind die Auslöser? Welche Kräfte sind dafür verantwortlich, dass wir uns plötzlich so stark zu einem anderen Menschen hingezogen fühlen? Um es gleich vorwegzunehmen: Es gibt eine ganze Reihe von sehr unterschiedlichen Auslösern, die für sich alleine oder in Kombination dazu führen können, derart starke Emotionen für eine bestimmte Person zu entwickeln.

**Attraktivität** Es gibt inzwischen eine sehr umfangreiche Literatur zu diesem populären Thema (Bierhoff 2011). So ist bekannt, dass die physische Attraktivität für die initiale Attraktion eine große Rolle spielt, jedoch im weiteren Annäherungsprozess zugunsten anderer Eigenschaften an Bedeutung verliert (Asendorpf et al. 2017). Menschen laufen allerdings immer wieder Gefahr, erst einmal dem Trugschluss zu