

Christian Roesler

Die Wirksamkeit von Paartherapie/Paarberatung in der Praxis

**BERATUNG
AKTUELL**



Fachjournal für Theorie und Praxis

Heft 1 | 2026

Paar- und Sexualberatung
im allgemeinen Gesundheitswesen

Beratung Aktuell

27. Jahrgang, Nr. 1, 2026, Seite 29–44

DOI: 10.30820/1437-3181-2026-1-29

Psychosozial-Verlag



Impressum

Beratung aktuell

Fachjournal für Theorie und Praxis

eISSN 1437-3181

beratung-aktuell.de | besserlieben.de/beratung-aktuell

27. Jahrgang, 2026, Heft 1

<https://doi.org/10.30820/1437-3181-2026-1>



Beratung aktuell ist das inhaltlich unabhängige Fachjournal von besser:lieben und als Publikationsorgan an das Psychologische Institut für Subjektivitäts- und Praxisforschung (Psych-ISP) angegliedert.



Supported by APW und Teach LOVE.

Herausgeberinnen

Dr. Johanna Degen,

Dr. Judith Lurweg,

Monika Wacker

Beitragseinreichung

redaktion@beratung-aktuell.de

Wenn Sie einen Beitrag einreichen

möchten, beachten Sie bitte

die Publikationshinweise:

beratung-aktuell.de/about/submissions

ViSdP

Die Herausgeberinnen; bei namentlich gekennzeichneten Beiträgen die Autor*innen. Namentlich gekennzeichnete Beiträge stellen nicht in jedem Fall eine Meinungsäußerung der Herausgeberinnen oder des Verlags dar.



Psychosozial-Verlag

Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG

Walltorstraße 10

35390 Gießen, Deutschland

info@psychosozial-verlag.de

www.psychosozial-verlag.de



Die Beiträge dieser Zeitschrift unterliegen der Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International Lizenz (CC BY-NC-ND 4.0). Diese Lizenz erlaubt die private Nutzung und unveränderte Weitergabe, verbietet jedoch die Bearbeitung und kommerzielle Nutzung. Weitere Informationen: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Die Wirksamkeit von Paartherapie/ Paarberatung in der Praxis

Ein Update

Christian Roesler

Beratung aktuell, 27(1), 2026, 29–44

<https://doi.org/10.30820/1437-3181-2026-1-29>

beratung-aktuell.de | besserlieben.de/beratung-aktuell

CC BY-NC-ND 4.0

Abstract: Thema des Artikels ist die Untersuchung der Wirksamkeit von Paarberatung in der Versorgungspraxis im deutschsprachigen Raum. Zu diesem Thema liegen bislang nur wenige empirische Studien vor, außerdem sind viele paartherapeutische Ansätze bislang kaum empirisch untersucht. In der Forschung, die es gibt, indiziert sich das sog. »efficacy-effectiveness-gap«: Paarberatung hat sich in experimentellen Studien als wirksam in der Reduktion von Paarbelastung erwiesen mit einer guten Effektstärke ($d = .8$); in naturalistischen Studien dagegen, die Paartherapie in der »realen« Praxis – also natürlichen Settings – untersuchen, ist die Wirksamkeit systematisch geringer ($d = .5$), nur 40 % der Paare kann in klinisch bedeutsamer Weise geholfen werden, 50 % brechen vorzeitig ab. Mit einer Abbrecherrate von über 40 % und klinisch bedeutsamen Verbesserungen für weniger als 40 % der Paare indiziert sich eine eher begrenzte Wirksamkeit von Paartherapie. Ausnahme ist allerdings die Emotionsfokussierte Paartherapie (EFT), die empirisch eine sehr gute Effektstärke erreichte, hier waren nahezu 50 % der Paare klinisch bedeutsam gebessert. Einerseits unterstützen diese Befunde die Hypothese eines efficacy-effectiveness-gap, andererseits zeigen sich Unterschiede in der Effektivität entlang der Paradigmen mit einer höheren Effektivität von EFT-Ansätzen. Der Beitrag diskutiert, inwiefern die Versorgung in der Praxis der Paartherapie/-beratung verbessert werden könnte.

Keywords: Paartherapie/Paarberatung; Wirksamkeit; empirische Studien; Versorgung von Paarproblemen; Emotionsfokussierte Paartherapie

Einleitung

In spätmodernen Gesellschaften sind sowohl die Ansprüche an als auch die Herausforderungen für Paarbeziehungen deutlich gewachsen, was sich in einer weiten Verbreitung von Paarproblemen niederschlägt. Bradbury & Bodenmann (2020) stellen fest: 40 % aller Ehen scheitern, in äußerlich intakten Ehen berichten 30 % der Partner von anhaltenden Belastungen, und für nicht verheiratete Paare sind diese Zahlen noch deutlich höher; nur ein Bruchteil der belasteten Paare nimmt professionelle Hilfe in Anspruch. Selbst in zunächst zufriedenen Beziehungen sinkt oftmals die Beziehungsqualität signifikant, so dass nach 15 Jahren für ca. die Hälfte dieser Paare eine Situation erreicht ist, die dem Beziehungstress von Paaren in Paartherapie¹ gleicht (Balfour et al. 2019). Mittlerweile ist auch wissenschaftlich gut abgesichert, dass die Folgen von Trennung/Scheidung nicht nur für die davon betroffenen Kinder, sondern auch für die beteiligten Partner, selbst für diejenigen, die die Trennung initiieren, mit erheblichen Schäden verbunden sind; ähnliches gilt auch für anhaltende ungelöste Paarkonflikte. Trotzdem zählt bei jungen Menschen eine verbindliche langdauernde Partnerschaft für die allermeisten nach wie vor zu den wichtigsten Werten im Leben (Roesler 2024a).

In einer umfassenden Übersicht über die Forschungsergebnisse zur Auswirkung von Trennung/Scheidung zeigt Bodenmann (2016), dass die Effekte einer Scheidung für alle Familienmitglieder grundsätzlich negativ sind. Sie beeinträchtigt die Gesundheit der Ehepartner über Jahre hinweg (Frisch et al. 2017), verschlechtert die Befindlichkeit dramatisch, chronische körperliche und psychische gesundheitliche Probleme sind die Folgen (das Risiko einer Depression ist um 188 % erhöht). Die Kinder sind psychisch, körperlich und in ihrer Leistungsfähigkeit nicht nur unmittelbar während und nach der Scheidung der Eltern beeinträchtigt, sondern Folgewirkungen zeigen sich noch über Jahre hinweg in einer höheren Prozenträte von psychischer Symptomatik; die Beziehungsfähigkeit bleibt lebenslang beeinträchtigt und Kinder aus Scheidungsfamilien haben ein nachweislich höheres Scheidungsrisiko, was als soziale Transmission von Scheidung bezeichnet wird und einen häufig replizierten Befund darstellt (Roesler 2024b).

Dadurch erzeugen scheiternde Partnerschaften erhebliche öko-

1 Die Begriffe Paarberatung und Paartherapie werden hier als synonym betrachtet.

nomische Schäden für die Gesamtgesellschaft, die für Großbritannien auf 40 Milliarden £ pro Jahr berechnet wurden, für Deutschland geschätzt 28 Milliarden € (Roesler 2024a). Es besteht also insgesamt ein hoher Bedarf an der Versorgung von Paarproblemen durch Paartherapie.

Mittlerweile haben zahlreiche Übersichtsarbeiten (z. B. Roddy et al. 2020) die allgemeine Wirksamkeit von Paartherapie belegt mit großen Effekten hinsichtlich der allgemeinen Beziehungszufriedenheit sowie der Reduktion des Trennungsrisikos. Die Übersichtsarbeit von Bradbury & Bodenmann (2020) bestätigt dies, diskutiert aber nur noch zwei herausragende Modelle, die Weiterentwicklung der VT-Paartherapie (BCT) nach Christensen et al. (2010) sowie Emotionsfokussierte Paartherapie (EFT) (Johnson 2004), die genügend wiederholt getestet wurden – die unterschiedlichen paartherapeutischen Methoden sind gemäß den Autoren sehr unterschiedlich effektiv, und zahlreiche Paartherapie-Schulen sind nicht ausreichend oder gar nicht empirisch untersucht. Für BCT werden gemittelte Effektstärken aus Metaanalysen berichtet von $d = 0.53\text{--}0.95$, wobei 44 % der Paare vollkommen erholt sind, 17 % verbessert, 21 % unverändert und 18 % verschlechtert oder schon getrennt; für EFT werden entsprechend gemittelte Effektstärken berichtet von $d = 0.73\text{--}2.09$, wobei 61 % der Paare vollkommen erholt sind, 11 % verbessert, 25 % unverändert, und 4 % verschlechtert (Bradbury & Bodenmann 2020). EFT wird dabei von verschiedenen Autoren als anderen Verfahren überlegen bezeichnet, weil sie höhere Effektstärken und Besserungsraten erzielt (Lebow 2016; Wiebe & Johnson 2016). Interessant ist dabei, dass die beiden Paartherapieformen BCT und EFT auch bei schwersten Problemen in gleichem Maße erfolgreich sind (Bradbury & Bodenmann 2020). Bei Gewalt in der Partnerschaft, unabhängig ob sie von Mann oder Frau ausgeht, bewirkt eine paartherapeutische Bearbeitung eine Überwindung der Gewaltproblematik mit einer Effektstärke von $d = 0.84$; Paartherapie ist damit die effektivste Interventionsform bei Partnerschaftsgewalt (Karakurt et al. 2016; Roesler 2024c). Paartherapie ist auch wirksam in der Behandlung individueller psychischer Störungen, insbesondere bei Depression (Barbato & D'Avenzo 2018) und Abhängigkeitserkrankungen (v. Sydow et al. 2010). Auch bei körperlichen Erkrankungen können durch Paartherapie signifikant positive Effekte auf die psychische als auch die körperliche Gesundheit des Erkrankten und auf das psychische Wohlbefinden der Angehörigen bewirkt werden (Carr 2014).

Paarberatung in der Versorgungspraxis

Eine Übersicht über zehn naturalistische Studien zur Paartherapie (Hewison et al. 2016) untersuchte dabei klinische Kontexte, die eher der Situation im deutschsprachigen Raum entsprechen mit ambulanter Paartherapie sowie Paarberatung in institutionellen Beratungsstellen, und fand durchgängig moderate Effektstärken ($d = 0.5$). Eine aktuelle Metaanalyse von 48 Studien in unterschiedlichen Praxissettings (Owen et al. 2023) fand eine nahezu identische mittlere Effektstärke von $g = 0.522$, wobei bessere outcomes bspw. im Kontext der US-amerikanischen Veterans Administration sich dadurch erklären lassen, dass durch den institutionellen Kontext die Paare besser in der Therapie gehalten und frühe Abbrüche verhindert werden konnten.

Insofern bestehen auffällige Unterschiede in den Effektstärken zugunsten der RCTs (efficacy $d = 0.8$) im Vergleich mit naturalistischen Studien (effectiveness $d = 0.5$), in denen die Wirksamkeit von Paartherapie unter Praxisbedingungen untersucht wurde, was als efficacy-effectiveness-gap bezeichnet wird (Halford et al. 2016). In den naturalistischen Studien brechen 50 % der Paare die Therapie vorzeitig ab, nur 40 % erreichen eine klinisch bedeutsame Besserung. Die Erkenntnisse aus experimentellen Studien hätten aufgrund artifizieller Bedingungen (nur verheiratete Paare mit wenig Trennungsambivalenz) wenig Relevanz für die Praxis.

Eine Reihe von Studien zur Wirksamkeit der institutionellen Paarberatung in Deutschland (Roesler 2018, 2019) bestätigt diese Erkenntnisse mit moderaten Effektstärken ($d = 0.3-0.5$), wobei sich 30–40 % der Paare klinisch bedeutsam verbessern, während ca. 50 % vorzeitig abbrechen.

Zwar erreicht Paarberatung unter Praxisbedingungen signifikante Wirksamkeit, kann aber insbesondere hochbelasteten Paaren oft kein hilfreiches Angebot machen. In Kooperation mit dem Bundesfamilienministerium wurde eine naturalistische Studie zur Effektivität der Paarberatung in Deutschland durchgeführt ($N = 566$ Paare), aufbauend auf zwei früheren Studien mit demselben Design (Roesler 2019); die Ergebnisse bestätigen, dass Paarberatung unter Praxisbedingungen zwar signifikante Wirksamkeit erreicht, aber eine Effektstärke von $d = 0.5$ nicht übersteigt (Roesler 2020). Zugleich wurde auch deutlich, dass sehr unterschiedliche Klientengruppen Paarberatung in Anspruch nehmen, die sich hinsichtlich der Belastung der Paarbeziehung und einer Reihe weiterer Risikofaktoren deutlich voneinander unterscheiden, und Paarberatung ist bei diesen verschiedenen

Klientengruppen auch sehr unterschiedlich erfolgreich. Die hochgradige Konsistenz der Ergebnisse, und die darin sich zeigende moderate Wirksamkeit der Paarintervention, stützt deutlich den genannten Befund (Halford et al. 2016; Owen et al. 2023). Ebenso findet sich auch hier ein deutlicher Zusammenhang zwischen einer hohen anfänglichen Belastung der Paarbeziehung und einer geringeren Verbesserung durch die Therapie sowie oftmals frühzeitigem Therapieabbruch. Bradbury & Bodenmann (2020) betonen daher, dass experimentelle Studien Praktikern wenig Hilfestellung dabei bieten, ihre Praxis zu verbessern. Die Wirksamkeit von Paartherapie in der Praxis betrage höchstens $d = 0.45\text{--}0.50$, wobei nur 40 % der Paare nachhaltig profitieren. Darüber hinaus erreichten theoriegeleitete RCTs offenbar einen Deckeneffekt. Interessanterweise ähnelt dieser Deckeneffekt für die Paartherapie dem, den Leichsenring et al. (2022) für die Einzelpsychotherapie gefunden haben, wo auch nur maximal 50 % der Klienten von der Intervention profitieren und die Effektstärken 0.3–0.4 nicht übersteigen.

Im Vergleich zum angelsächsischen Sprachraum gibt es für den deutschsprachigen Bereich bislang immer noch zu wenig systematische Studien zur Wirksamkeit von Paraberatung unter realen Praxisbedingungen, auch für die hier verbreiteten Paartherapiemethoden. Vor diesem Hintergrund erschien es wichtig, Paraberatung im deutschsprachigen Raum in möglichst unterschiedlichen Kontexten ausführlicher zu untersuchen.

Untersuchte Kontexte

Zunächst wurde auf der Basis der Erfahrungen einer früheren Studie (Roesler 2019, 2020) ein Forschungsdesign entwickelt, das im Praxisfeld realistisch umsetzbar war, gleichzeitig aber mit den früheren Studien in Deutschland vergleichbar sein sollte. Die eingesetzten Messinstrumente wurden reduziert, um eine möglichst kontinuierliche Teilnahme zu gewährleisten, und verschiedene Kontexte und methodische Zugänge im Feld der Paraberatung untersucht, um die Diversität der Praxis im deutschsprachigen Raum abzubilden (vgl. Roesler 2024b): zum einen freie Praxen, in denen die Klienten selbst zahlen, zum anderen institutionelle Beratungsdienste, z. T. in kirchlicher Trägerschaft, in denen die Klienten einen Beitrag entsprechend ihrem Einkommen leisten oder sogar kostenlos Beratung erhalten.

Studie 1 (S1):

Psychodynamisch-integrative Paarberatung, die am Evangelischen Zentralinstitut für Familienberatung (EZI) Berlin entwickelt wurde (Volger & Merbach 2010). Die Studenttherapeuten wurden aus Absolventen der entsprechenden Ausbildung am EZI rekrutiert und sind in Beratungsstellen tätig.

Studie 2 (S2):

»Integrative Paartherapie/Paarsynthese« (Cölln 2003), die im Wesentlichen auf gestalttherapeutischen Methoden fußt. Die Studenttherapeuten wurden aus Mitgliedern der entsprechenden Fachgesellschaft rekrutiert und sind überwiegend in eigener Praxis tätig.

Studie 3 (S3):

Emotionsfokussierte Paartherapie (EFT) (Johnson 2004), ein in den 1990er Jahren in Kanada neuentwickelter Paartherapieansatz, der auf humanistischen und bindungstheoretischen Konzepten basiert. Die Studenttherapeuten wurden über die Fachgesellschaft »EFT Netzwerk Deutschland« rekrutiert und sind überwiegend in eigener Praxis tätig.

Studie 4 (S4):

Ein konfessioneller Beratungsdienst in einer großstädtischen Region der Schweiz. Die Berater sind entsprechend den Richtlinien des Trägers für die Ehe-, Familien- und Lebensberatung ausgebildet. Alle Berater beteiligten sich im Rahmen ihres Dienstauftrages mit den Klienten, die zur Teilnahme an der Studie bereit waren.

Design und Methoden

Bei der vorliegenden Studie handelt es sich um ein prospektives naturalistisches Design mit zwei Messzeitpunkten zu Beginn der Paartherapie (T1) und zum Ende (T2). Weil es sich um mehrere, zeitlich versetzte Studien im Zeitraum zwischen 2018 und 2024 handelt, entspricht dies einer Studie mit historischer Kontrolle (Hatswell et al. 2020), wobei von Anfang an dasselbe Design für alle Studien geplant war. Dieses Design erlaubt keine Wirksamkeitsvergleiche zwischen den Stichproben bzw. Methoden (s. a. Limitationen) – dies war allerdings auch nicht die Absicht, sondern vielmehr die Versorgungssituation möglichst realistisch abzubilden.

In den Studien wurden innerhalb eines definierten Zeitraums von 6–12 Monaten neu aufgenommene Klienten anhand eines Informationsblattes zur Studienteilnahme aufgefordert und unterzeichneten bei Interesse eine Einverständniserklärung. Voraussetzung für die Aufnahme eines Paares in eine Studie war, dass beide Partner die Beratung/Therapie mit dem Ziel einer Beibehaltung und Verbesserung der Beziehung begannen. Da die reale Praxis untersucht werden sollte, gab es keine Vorgaben an die Studentherapeuten zur Durchführung der Therapien.

Soziodemographische Variablen:

Bildungsstand, Beziehungsstatus, Wohnform und Kinderzahl, finanzielle Situation (überdurchschnittlich, durchschnittlich, angespannt).

Fragebogen zur Einschätzung von Partnerschaft und Familie (EPF) (Klann et al. 2006)

Mit 280 Items misst dieser Fragebogen auf 11 Skalen Aspekte der Paarbeziehung. Aus Gründen der Ökonomisierung wurde für die Studie die Skala »Globale Unzufriedenheit mit der Paarbeziehung« (GDS) mit 22 Items verwendet. Die Testgütekriterien des Instruments wurden an einer Normstichprobe überprüft. Dies erlaubt die Berechnung von T-Werten ($M = 50$, $SD = 10$, höhere Werte bedeuten höhere Belastung, T-Wert > 60 = klinisch auffällig), womit ein spezifisches Paar in der Studie ins Verhältnis zur Normstichprobe gesetzt werden kann. Die interne Konsistenz zeigt sich befriedigend bis sehr gut (Cronbachs Alpha = .74–.94).

Therapeutenfragebogen:

Die Therapeuten erfragten die Anlässe für eine Paartherapie zu Beginn (z. B. Außenbeziehung, eskalierender Streit, Erkrankung eines Partners). Am Ende wurde die Art der Beendigung dokumentiert (z. B. vorzeitiger Abbruch). Da mit einer hohen Quote von Abbrechern gerechnet wurde, sollte in der Katamnese, auch wenn die Klienten keine Angaben mehr machten, zumindest telefonisch der Status der Beziehung erfragt werden (stabil vs. getrennt).

Statistische Analysen:

Um die Wirksamkeit der Therapien zu untersuchen, wurde die Veränderung in der Belastung der Paarbeziehung (EPF-GDS) über den Ver-

lauf der Therapie (T1 – T2) mittels T-Tests für abhängige Stichproben und die Berechnung der Effektstärke (Cohens d) ermittelt² (s. Tab. 1). Zwar wird für die Berechnung der Effektstärke in naturalistischen Studien der Koeffizient Hedge's g empfohlen; da aber in den früheren Studien, die als Vergleichsgröße dienen, Cohen's d berechnet wurde, wurde dies für die hier referierten Studien übernommen.

Ergebnisse

Die Stichproben gleichen sich hinsichtlich Bildungsstands (ca. 70 % Hochschulreife, 60 % Studium), Beziehungsstatus (ca. 75 % verheiratet, 85–90 % leben in gemeinsamem Haushalt) und Kinderzahl (20–25 % der Paare sind kinderlos). Nur die Klientel der EFT-Studie (S4) unterscheidet sich hier deutlich durch höheren Bildungsstand (86 % Hochschulreife, 67 % Studium), nur 50 % sind verheiratet und 40 % kinderlos. Die finanzielle Situation des Paares ist in allen Studien in der Mehrheit durchschnittlich, eine angespannte finanzielle Lage geben weniger als 10 % an. Die Klienten in den kirchlichen Beratungsdiensten (Studie 1 und 4) sind zu 53 % konfessionell gebunden, während es in den anderen Studien über 60 % Konfessionslose gibt – aber auch ein Anteil von fast 50 % Konfessionslosen, die bei Paarproblemen ein kirchliches Angebot in Anspruch nehmen, ist eine interessante Erkenntnis! Etwa ein Drittel der Klienten hat schon früher Paartherapie in Anspruch genommen, und bei den Studien in Deutschland (S1–S3) waren ca. 45 % der Klienten schon in Psychotherapie im Gegensatz zur Schweizer Studie (S4) mit nur 14 %, was vermutlich mit der Krankenkassenfinanzierung in Deutschland zu tun hat. Dies bestätigt allerdings auch den schon häufig gefundenen Zusammenhang zwischen individuellen psychischen und Paarproblemen (Bradbury & Bodenmann 2020).

Die Belastung der Paarbeziehung (EPF-GDS) ist mit Mittelwerten von 64.1–71.6 (s. Tab. 1) in allen Studien deutlich erhöht und bewegt sich 1,5–2 Standardabweichungen über der Norm. Insofern leiden die Paare in den Studien an einer hohen Belastung ihrer Beziehung und benötigen dringend professionelle Hilfe.

Wie bei Praxisstudien üblich, gab es zum Messzeitpunkt T2 (Ende

2 Statistische Analysen mit SPSS Statistics 29.0.1.0.

der Therapie) einen z. T. erheblichen Schwund beim Rücklauf. Die nachfolgend genannten Ergebnisse müssen unter Berücksichtigung der solchermaßen eingeschränkten Aussagekraft betrachtet werden.

Tabelle 1: Ergebnisse

	S1	S2	S3	S4
Anzahl der Paare T1	63	30	26	170
Anzahl der Paare/Personen T2 ^a	37/46	24/40	25/42	89/148
Paare ohne Angaben zu T2	41.27 %	20 %	3.85 %	47.65 %
Beziehungsbelastung T1 ^b (T-Wert EPF-GDS)	M 68.9 SD 9.3	M 67.44 SD 12.28	M 71.6 SD 10.2	M 64.1 SD 11.12
Beziehungsbelastung T2 ^b (T-Wert EPF-GDS)	M 65.3 SD 12.7	M 62.80 SD 12.23	M 62.7 SD 12.9	M 60.65 SD 12.97
Signifikanz der Veränderung ^c	.011 *	.008 *	.001 **	.001 **
Effektstärke der Veränderung (Cohens <i>d</i>) ^c	.39	.44	.89	.36
Klinisch nicht auffällige Paare T2 (T-Wert < 60 im EPF-GDS)	35 %	39 %	48 %	34 %
Abbruch der Therapie/Beratung	46 %	51 %	45 %	33 %

Note. ^a Anzahl der Paare am Ende der Studie (wobei nicht bei allen Paaren beide Partner entsprechende Daten geliefert haben). ^b M = Mittelwert; SD = Standardabweichung. ^c *p < .05; **p < .005; ***p < .001., n. s. = nicht signifikant.

Für die Globalskala des EPF zeigen die Auswertungen durchwegs (hoch-) signifikante Veränderungen im Sinne einer Reduzierung der Paarbebelastung mit moderaten Effektstärken ($d = .36-.44$); überdies stimmt dies mit der für die frühere Studie gefundenen Effektstärke ($d = .38$) in hohem Maße überein. Für die EFT-Studie wurde eine hohe Effektstärke ($d = .89$) gefunden. Allerdings verbleiben die Paare in allen Studien auch nach der Intervention mit einem EPF-Wert von über 60 im Mittel immer noch in einem klinisch auffälligen Bereich. Über alle Studien hinweg haben weniger als 40 % der Paare sich am Ende der Therapie in einen Bereich bewegt, der nicht mehr klinisch auffällig ist, mit Ausnahme der EFT-Studie, bei der 48 % zu T2 einen klinisch unauffälligen Wert erreichen.

Die Berater dokumentierten die Form der Beendigung, dabei bewegt sich die Abbruchrate zwischen 33 und 51 %.

Diskussion

Da die vorliegenden Studien aufgrund des naturalistischen Designs starken Einschränkungen ihrer Aussagekraft unterliegen, die für eine Interpretation der Ergebnisse unbedingt berücksichtigt werden müssen, werden diese Limitationen zuerst berichtet. Dies betrifft die abnehmende Zahl der teilnehmenden Paare von T1 zu T2, auch wenn dies durchaus den in naturalistischen Studien üblichen Rücklaufquoten entspricht. Dies umso mehr, als man vermuten kann, dass gerade diejenigen Paare, die nicht profitieren, eher abbrechen und dann auch eher nicht mehr an der Studie teilnehmen – Erkenntnisse gerade über diese Paare wären aber von besonderem Interesse, sie lassen sich aber auch besonders schwer erfassen. Leider führen die beteiligten Beratungsstellen bzw. Paartherapeuten keine systematische Erfassung der Merkmale ihrer Klientel im Sinne der hier eingesetzten Instrumente ein, sodass keine belastbaren Aussagen darüber möglich sind, inwiefern drop-outs sich in systematischer Weise von Paaren unterscheiden, die die Therapie und die Studie abgeschlossen haben.

Außerdem sind die Stichproben in S2 und S3 klein und liegen damit am Rande der Auswertbarkeit. Es ist auch nicht auszuschließen, dass bei der Auswahl der Studienpaare durch die beteiligten Studentherapeuten Selektionseffekte entstanden sind, sei es beabsichtigt oder nicht. Natürlich wäre auch eine Randomisierung der Zuteilung der untersuchten Paare zu den verschiedenen Paartherapieansätzen bzw. Settings wünschenswert gewesen ebenso wie eine parallele unbehandelte Kontrollgruppe. Bezüglich der angewandten Interventionsmethoden gilt es zu beachten, dass die Schulentreue (adherence) innerhalb der verschiedenen Methoden nicht überprüft wurde, Unterschiede in der adherence könnten aber unterschiedliche outcomes erklären. Auch wurden die Ergebnisse nicht auf Unterschiede in der Effektivität zwischen einzelnen Therapeuten geprüft. Alle diese Punkte schränken die Aussagekraft der vorliegenden Ergebnisse ein. Auch sind die Stichproben hinsichtlich der demographischen Merkmale unterschiedlich. Vergleiche zwischen den untersuchten Ansätzen bzw. Kontexten sind daher nicht möglich. Auch die im Folgenden getroffenen allgemeinen Aussagen haben daher auf der Basis der begrenzten Datenqualität zunächst einmal explorativen Charakter und bedürfen weiterer Forschung (siehe dazu ausführlicher unten).

Zunächst einmal ist festzustellen, dass sich alle untersuchten Paar-

therapiemethoden und -settings als wirksam erwiesen haben in der Reduktion der Belastung der Paarbeziehung und einer Verbesserung der Beziehungsqualität. Im Verlaufe der Paartherapie bewegen sich dabei ca. 40 % der Paare in einen klinisch unauffälligen Bereich: diese Paare befinden sich zum Messzeitpunkt T2 mit einem T-Wert auf der Globalskala des EPF von unter 60 in einem Bereich, wo sich ihre Belastung nicht mehr von der von einer unbelasteten Vergleichsstichprobe unterscheidet, was in der vorliegenden Studie als Kriterium für eine erfolgreiche Paarberatung betrachtet wird. Die ermittelten Effektstärken bewegen sich in einem moderaten Bereich von $d = .3$ – $.5$. Dies bestätigt die oben dargestellte Hypothese, dass Paartherapie unter realen Praxisbedingungen eine Effektstärke von $d = .5$ nicht überschreitet, wobei ca. 40 % der Paare in einem klinisch bedeutsamen Sinne geholfen wird, während aber ein erheblicher Teil der Paare sich nicht verbessert oder sogar verschlechtert. Überdies wird die Erkenntnis bestätigt, dass in der realen Praxis 40–50 % der Paare die Therapie vorzeitig beenden. Die drei schon früher in Deutschland durchgeführten Studien mit vergleichbarem Design (Klann et al. 2011; Roesler 2020) ergaben ebenfalls Effektstärken von $d = .3$ – $.5$. Dabei ist auch zu betonen, dass die untersuchten Stichproben mit sehr unterschiedlichen Methoden und in unterschiedlichen Kontexten behandelt wurden, trotzdem sind die Ergebnisse sehr ähnlich.

Die in Studie 3 untersuchte EFT weicht hiervon mit einer gefundenen Effektstärke von $d = 0.89$ und ca. 50 % Paaren, die einen klinisch unauffälligen Wert am Ende der Therapie erreichen, ab, was jedoch aufgrund der geringen Stichprobengröße sowie Unterschieden in der Demographie der Paare gegenüber den anderen Studienteilnehmenden nicht zuverlässig interpretierbar erscheint. Zusätzlich muss hervorgehoben werden, dass das Design der Studie nicht dazu geeignet war, Vergleiche zwischen Ansätzen zu untersuchen.

Eigentlich ist das Angebot für problembelastete Paare insbesondere durch die institutionelle Paarberatung in Deutschland im internationalen Vergleich hervorragend (Roesler 2024d). Immerhin bei 40 % ihrer Klienten erreicht dieses Angebot klinisch bedeutsame Verbesserungen und ist damit so wirksam wie Paartherapie im internationalen Vergleich, teilt aber offensichtlich auch dieselben Probleme. Im Rahmen der Studien wurden potentielle Risikofaktoren erhoben, die nun ausführlicher untersucht werden, um ein empirisch fundiertes Modell zu entwickeln, das erklären kann, warum manche Paare von der Therapie nicht so pro-

fitieren wie andere (Publikation in Vorbereitung); Vorarbeiten dazu wurden schon in den früheren Studien gemacht (Roesler 2020). So findet sich hier, wie schon in früheren Studien (Halford et al. 2016), ein klarer Zusammenhang zwischen einer hohen anfänglichen Belastung der Paarbeziehung und einem schlechten Ergebnis bzw. frühzeitigem Abbruch.

Generell kann man sagen, dass Paarberatung für eine bestimmte Gruppe von Paaren mit einer eher geringen Belastung ein gutes Angebot darstellt; hier bewirkt die Intervention eine Verbesserung der Beziehungsqualität und die Beziehung wird stabilisiert, sodass auch auf längere Sicht keine Trennung droht. Eine entscheidende Frage für zukünftige Forschung muss daher sein, besser zu verstehen, wodurch sich die hochbelasteten Paare, die von der Intervention nicht profitieren, von denen unterscheiden, die das Angebot in konstruktiver Weise für sich nutzen können.

Es wird in diesem Zusammenhang immer wieder die Annahme diskutiert, dass viele Paare zu spät professionelle Hilfe aufsuchen und schon zu tiefgehende Verletzungen bzw. ein De-Engagement aus der Paarbeziehung stattgefunden haben, sodass auch gute Paartherapieansätze hier keine Besserung mehr bewirken können. Eine Möglichkeit, hierauf zu reagieren, wäre, den Bereich der Prävention von Paarproblemen auszubauen, um zum einen solche schwierigen Beziehungsverläufe zu verhindern und zum anderen die Schwelle für eine frühzeitige Inanspruchnahme professioneller Hilfsangebote bei Paarproblemen in der Bevölkerung zu senken. Hierzu gibt es auch schon eine Reihe von Vorschlägen, zum Beispiel die Vermittlung von Beziehungskompetenz in Schule und Bildungskontexten (Roesler 2024a, 2021) sowie die Aufnahme von Paartherapie ins Gesundheitswesen im Rahmen der gesetzlichen Versorgung (Roesler 2024d). Letzteres hätte auch zur Folge, dass Anbieter von Paartherapie sich Maßnahmen der Qualitätssicherung unterziehen müssten bzw. eine staatliche Kontrolle über die Berufszulassung etabliert würde.

Da sich EFT in RCTs mit einer Rate von 61 % vollkommen erholten Paaren gegenüber nur 41 % in der zweiten gut untersuchten Therapieform (BCT) auch bei hochbelasteten Paaren als wirksam erwiesen hat (Bradbury & Bodenmann 2020), könnte diese Methode die Versorgung möglicherweise verbessern. Daher sollte EFT in direktem Vergleich mit einer anderen paartherapeutischen Methode mit genügend großen Stichproben

getestet werden, allerdings unter den üblichen Praxisbedingungen, um zu prüfen, ob mit dieser Methode die Wirksamkeit der Paartherapie in der Praxis insgesamt verbessert werden kann. Dazu bedarf es der Einführung eines standardmäßigen Monitorings der Wirksamkeit in der Routineversorgung.

Die hier vorgelegten Studien machen den Bedarf nach einer kontinuierlichen Evaluation von Paartherapie in der Praxis deutlich. Verbesserungsvorschläge zur Datenerfassung aus der Wissenschaft, z. B. Einführung einer Kontrollgruppe, detailliertes Prozessmonitoring, randomisierte Zuteilung zu Studienbedingungen usw. erscheinen angesichts der Bedingungen in der realen Praxis kaum umsetzbar. Kontrollgruppen oder Randomisierung sind der institutionellen Beratung aufgrund ihrer öffentlich-rechtlichen Verfasstheit explizit verboten. Auch sind häufig weder die Ressourcen noch die Zeit vorhanden, um arbeitsaufwändige Datenerhebungen durchzuführen; ich habe selbst immer wieder erlebt, dass man mit Beratern selbst um die Einführung eines knappen und basalen Erhebungsinstrumentes ringen muss. Es besteht oft Misstrauen gegenüber Studien: bei den Fachkräften, weil sie fürchten, dass Mängel oder geringe Wirksamkeit aufgedeckt werden und sie kontrolliert und bewertet werden könnten³, bei den Klienten aufgrund von Befürchtungen in Bezug auf die Vertraulichkeit. Gerade Beratungsstellen, aber auch private Paartherapeuten stehen häufig unter hohem Druck durch viele Anfragen, die es zu bearbeiten gilt, und haben wenig bis keine Ressourcen für die zusätzliche Arbeit, die Forschung macht. Klienten sind häufig schwer belastet durch ihre Beziehungsprobleme und haben wenig Sinn für die Erfordernisse einer vollständigen Datenerfassung, daher ist ein Schwund von 50 % in solchen Praxisstudien die Regel, was aber natürlich wiederum die Aussagekraft der Ergebnisse dramatisch einschränkt. Therapeuten in eigener Praxis sind Unternehmer, die von ihrer Tätigkeit leben müssen, und daher oft nicht interessiert, realistische Ergebnisse über die Einschränkungen ihrer eigenen Wirksamkeit veröffentlicht zu sehen. Dasselbe gilt für Beratungsstellen: da die Finanzierung öffentlicher und kirchlicher Leistungen mittlerweile oft in Frage steht, besteht bei Beratungsstellen nicht selten die (begründete) Befürchtung, dass Er-

3 Darüber hinaus dürfen Beratungsinstitutionen keine Aufschlüsselung der Wirksamkeit auf der Ebene von Beratern vornehmen, weil dies arbeitsrechtlich betrachtet einer Leistungsbewertung gleichkäme und verboten ist.

gebnisse wie in der vorliegenden Studie von den Trägern benutzt werden könnten, um diese Art des Angebots als unwirksam hinzustellen und den Stellen Mittel zu streichen. Alle diese Aspekte erschweren die Implementierung entsprechender Studien und die Herstellung einer hohen Datenqualität. Aus Sicht der Wissenschaft erscheint die reale Praxis immer nur als die etwas weniger gute Variante der Interventionsmethodik (mit Prozessdiagnostik, Erfolgsmonitoring usw.), wozu es aber die an wissenschaftlichen Institutionen vorhandenen Ressourcen braucht wie Personal, das Auswertungen durchführen und Ergebnisse rückmelden kann. Werden allerdings die Studienbedingungen entsprechend diesen Forderungen zu artifiziell, ist es wieder nicht die reale Praxis, die untersucht wird – ein schwer aufzulösendes Paradox. Dass Paartherapiemethoden unter artifiziellen Bedingungen sehr hohe Effektstärken erreichen, nützt Paaren wenig, wenn man diese Bedingungen in der realen Praxis nicht einmal annähernd umsetzen kann – im Grunde eine weitere Dimension des efficacy-effectiveness gaps. Forschung muß Wege finden, um die realen Bedingungen in der Praxis realitätsgetreuer zu erfassen und besser zu verstehen, wie man die Wirkungen auf verschiedene Klientengruppen verbessern kann. Andererseits aber muß sich auch die Praxis für kontinuierliche Evaluation als normalen Bestandteil des Arbeitens öffnen – hier besteht aus meiner Sicht deutlicher Professionalisierungsbedarf.

Für Paarberatung bzw. -therapie, in welchem Kontext auch immer, sollte ein Monitoring der Wirksamkeit anhand etablierter Messinstrumente eingeführt werden, um eine realistischere Einschätzung der Effekte zu ermöglichen, wobei diese Instrumente sehr ökonomisch sein müssen. Beispiele wären: die Globalskala des EPF mit 22 Items; die Ultra-Kurzversion der Dyadic Adjustment Scale DAS-4 mit nur vier Items (Lübke et al. 2024); Schulung in der GARF-Skala (Cierpka & Stasch 2006), bei der von Therapeuten nur ein Wert vergeben wird. Ein gelungenes Beispiel für die bundesweite Implementierung einer Ergebnisevaluation findet sich im Bereich der Erziehungsberatung im Projekt Wir.EB (Arnold et al. 2018): Hier wurde von einem kirchlich finanzierten Forschungsinstitut ein spezifisches Instrument für die Erziehungsberatungsstellen entwickelt, welches mittlerweile Hunderte von Beratungsstellen verwenden; Schlüsselement ist, dass die Datenauswertung beim Forschungsinstitut zentralisiert ist und für die EBs keinen zusätzlichen Aufwand bedeutet.

Literatur

- Arnold, J.; Macsenaere, M.; Hiller, S. (2018). *Wirksamkeit der Erziehungsberatung*. Freiburg: Lambertus.
- Balfour, A., Clulow, C., & Thompson, K. (2019). *Engaging couples. New directions in therapeutic work with families*. London: Routledge.
- Barbato, A., & D'Avenzo, B. (2018). Efficacy of couple therapy as a treatment for depression: a metanalysis. *Psychiatry Quarterly*, 79, 121–132.
- Bodenmann, G. (2016). *Lehrbuch klinische Paar- und Familienpsychologie*. Bern: Huber.
- Bradbury, T.N., & Bodenmann, G. (2020). Interventions for couples. *Annual Review of Clinical Psychology*, 16, 99–123.
- Carr, A. (2014). The evidence base for couple therapy, family therapy and systemic interventions for adult-focused problems. *Journal of Family Therapy*, 36, 158–194.
- Christensen, A., Atkins, D.C., Baucom, B. et al. (2010). Marital status and satisfaction five years following a randomized clinical trial comparing traditional versus integrative behavioral couple therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78, 225–235.
- Cierpka, M., & Stasch, M. (2006). Beziehungsdiagnostik mit der GARF-Skala. *Psychotherapie*, 11, 56–63.
- Cölln, M. (2003). *Integrative Paartherapie*. Tübingen: Psychotherapie-Verlag.
- Frisch J, Aguilar-Raab C, Eckstein M et al. (2017). Einfluss von Paarinteraktion auf die Gesundheit. *Psychotherapeut*, 62, 59–76.
- Halford, W.K., Pepping, C.A., & Petch, J. (2016). The gap between couple therapy research efficacy and practice effectiveness. *Journal of Marital and Family Therapy*, 42, 32–44.
- Hewison, D. Casey, P., & Mwamba, N. (2016). The effectiveness of couple therapy: Clinical outcomes in a naturalistic United Kingdom setting. *Psychotherapy*, 53, 377–387.
- Johnson, S.M. (2004). *The practice of Emotionally Focused Couple Therapy: Creating Connection. 2nd Edition*. London: Taylor & Francis.
- Karakurt, G., Whiting, K., Van Esch, C., Bolen, S.D. & Calabrese, J.R. (2016). Couples therapy for intimate partner violence: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Marital and Family Therapy*, 42, 567–583.
- Kiecolt-Glaser, J.K., & Newton, T.L. (2001). Marriage and health: His and hers. *Psychological Bulletin*, 127, 472–503.
- Klann, N., Hahlweg, K., Baucom, D.H., et al. (2011). The effectiveness of couple therapy in Germany: a replication study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37, 200–208.
- Klann, N., Hahlweg, K., Snyder, D.K., & Limbird, C. (2006). *Einschätzung von Partnerschaft und Familie EPF. Manual für die deutsche Form des »Marital Satisfaction Inventory-Revised« MSI-R von Snyder (1997)*. Göttingen: Hogrefe.
- Lebow, J.L. (2016). Editorial: Empirically Supported Treatments in Couple and Family Therapy. *Family Process*, 55, 385–389.
- Lebow, J.L., Chambers, A.L., Christensen, A., & Johnson, S.M. (2012). Research on the Treatment of Couple Distress. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38 (1), 145–168.
- Lübke, L.; Fleming, E.; Müller, S.; Brähler, E.; Fegert, J.M.; Spitzer, C. (2024). Assessing Relationship Satisfaction with Four Items? Psychometric Evaluation of the Ultra-short

- German Version of the Dyadic Adjustment Scale (DAS-4). *Psychother Psychosom Med Psychol*, 74(7), 295–300. <https://doi.org/10.1055/a-2278-6502>
- Owen, J.; Sinha, S.; Polser, G. C.; Hangge, A.; Davis, J.; Blum, L.; Drinane, J. (2023). Meta-analysis of couple therapy in non-randomized clinical studies: Individual and couple level outcomes. *Family Process*, 62, 976–992.
- Roddy, M. K.; Walsh, L. M.; Rothman, K.; Hatch, S. G.; Doss, B. (2020). Meta-analysis of couple therapy: Effects across outcomes, designs, timeframes, and other moderators. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 88, 583–596.
- Roesler C. (2018). Die Wirksamkeit von Paartherapie. Teil 1: Eine Übersicht über den Stand der Forschung. *Familiendynamik*, 43, 332–341.
- Roesler, C. (2019): Die Wirksamkeit von Paartherapie Teil 2: Ergebnisse einer bundesweiten naturalistischen Studie zur Wirksamkeit von Paarberatung. *Familiendynamik*, 44(2), 126–137.
- Roesler, C. (2020). Effectiveness of couple therapy in practice settings and identification of potential predictors for differential outcomes. Results of a German nationwide naturalistic study. *Family Process*, 59, 390–408.
- Roesler, C. (2021): Innovative Strategien zur Prävention von Paarproblemen. *Familiendynamik*, 46(1), S. 56–67.
- Roesler C. (2024a) Paartherapie und die Versorgung von Paarproblemen: Gegenwart und Zukunft. In: Roesler C & Bröning S (Hg.). *Paarbeziehung im 21. Jahrhundert*. Stuttgart: Kohlhammer (195–232).
- Roesler, C. (2024b). *Paarprobleme und Paartherapie – Theorien, Methoden, Forschung. Ein integratives Lehrbuch*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Roesler C. (2024c). *Partnerschaftsgewalt und Geschlecht. Häufigkeit und Geschlechterverteilung, Erklärungskonzepte und Interventionsstrategien*. Baden-Baden: Nomos.
- Roesler, C. (2024d). *Psychodynamische Paartherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Snyder, D. K. (1981). *Marital Satisfaction Inventory (MSI) manual*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Volger, I., & Merbach, M. (2010). *Die Beziehung verbessern. Beratung von Paaren, die unter ihrer Kommunikation leiden*. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.
- Wiebe, S. A., & Johnson, S. M. (2016). A Review of the Research in Emotionally Focused Therapy for Couples. *Family Process*, 55, 390–407.

Biografische Notiz

Prof. Dr. phil. habil. Dipl.-Psych. Christian Roesler, Psychologischer Psychotherapeut, Psychoanalytiker (C. G. Jung-Institut Zürich) ist Professor für Klinische Psychologie an der Katholischen Hochschule Freiburg und für Analytische Psychologie an der Fakultät für Psychologie der Universität Basel sowie assoziierter Professor Psychotherapiewissenschaft Sigmund-Freud-Universität Linz. Lehranalytiker an den C. G. Jung-Instituten Zürich und Stuttgart sowie am Aus- und Weiterbildungsinstitut für Psychoanalytische und Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie am Universitätsklinikum Freiburg (DGPT). Private Praxis für Psychoanalyse und Paartherapie in Freiburg.