

Priv.-Doz. Dr. Wolfgang Schrödter, Frankfurt am Main

Vortragsreihe "Partnerschaften in späten Lebensphasen – die Herausforderung des Alters",
Universität des Dritten Lebensalters, 10.05.2010

Paarbeziehung im Alter als Herausforderung für Beratung - Beratungskonzepte in der Praxis

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich beginne mit einer Erfahrung, die Sie alle gut kennen:

Es gab in der Geschichte noch nie eine Phase, in der *eine* Frau und *ein* Mann potentiell eine derartig lange Beziehungszeit miteinander verbringen können wie heute. Die gestiegene durchschnittliche Lebenserwartung enthält die Möglichkeit einer erheblich verlängerten Dauer der Paarbeziehung. Wenn Frau und Mann sich im Alter von 25 Jahren kennen lernen, können sie eine Beziehungszeit von 55 Jahren und mehr erwarten. Wenn sie mit 30 Jahren Kinder bekommen und diese Kinder im Alter von etwa 25 Jahren das Elternhaus verlassen, bliebe immer noch eine „postelterliche eheliche Lebensphase“ von rund fünfundzwanzig Jahren.

Die Lebenserwartung für 60-jährige Männer beträgt gegenwärtig (Stand: 2004) weitere 19 bis 20 Jahre, die für 60-jährige Frauen 23-24 Jahre¹. Das heißt: Ein Drittel der Lebenszeit steht im Alter von sechzig Jahren noch bevor. Die Literatur spricht auch von einer „vollwertigen neuen Phase“, einer etwas merkwürdigen, vielleicht aber auch symptomatischen Formulierung.

Ich bin kürzlich noch einmal auf den interessanten Aufsatz „Normative Übergänge im menschlichen Lebenslauf“ gestoßen und fand hier den „hypothetischen Lebenslauf einer bundesdeutschen Frau 1973“ errechnet². Dieser sieht wie folgt aus: Heirat mit 22,5 Jahren, Geburt des 1. Kindes mit 25,5, Geburt des 2. Kindes mit 31,0, Auszug des zweiten Kindes aus dem Elternhaus mit 49,0, Tod des 1,8 Jahre älteren Gatten mit 65,6 und eigener Tod mit 73,8 Jahren. Selbst wenn man bedenkt, dass diese Berechnung punktuell auf Schätzungen beruht, etwa was den Auszug des zweiten Kindes betrifft, ergibt sich doch ein interessantes Bild der Familienverhältnisse in den 60er und 70er Jahren.

Nun begegnen uns hier natürlich nicht nur statistische Daten und Zahlen, sondern auch *normative Modelle einer Ära*. Die sozialwissenschaftliche Forschung verweist darauf, dass es sich bei Altersnormen um ein feingliedriges System sozialer Konstruktionen handelt. Die Vorstellungen vom Ablauf vom des Lebenszyklus mitsamt seiner bedeutsamen Einschnitte

¹ Statistisches Jahrbuch der Bundesrepublik Deutschland 2004.

² Olbrich (1990). Normative Übergänge im menschlichen Lebenslauf: Entwicklungskrisen oder Herausforderungen? In: Filipp (Hrsg): Kritische Lebensereignisse. München: Psychologie Verlags Union, 127.

und Übergänge „...sind...viel eher sozialer als biologischer Natur und ihr Auftreten unterliegt sozialer Kontrolle“³.

Einige Konsequenzen für die therapeutische Arbeit

Mit der gesellschaftlichen Entwicklung gehen eine Reihe von Konsequenzen einher, die wir gerade erst beginnen zu verstehen. Eine davon ist, dass heute mehr Menschen fortgeschrittenen Alters denn je Paarberatung und Paartherapie in Anspruch nehmen; wobei ich, üblichen Konventionen folgend, unter „fortgeschritten“ den Altersabschnitt jenseits des 60sten und vor dem 75sten Lebensjahr verstehe⁴.

Charakteristisch für diese Gruppe ist eine lange Beziehungsdauer von teilweise über 35 Jahren. Daneben handelt es sich aber auch um Paare, die in höherem Alter eine neue Partnerschaft eingehen.

Angesichts der kaum zu überschätzbaren Bedeutung einer zufriedenstellenden Partnerschaft für Wohlbefinden und Gesundheit, darf man die Offenheit für Beratung als eine positive Tendenz werten. Um dieser Stelle auch dem ökonomistischen Zeitgeist entgegen zu kommen: Amerikanische Studien (sog. „offset effect“-Studien) zeigen, dass sich nach einer paar- oder familientherapeutischen Behandlung die Inanspruchnahme ambulanter medizinischer Behandlungen signifikant reduziert, und zwar um rund 22%⁵; d.h.: Paarberatung spart Kosten!

Wenn wir über die Altersgruppe der über 60-Jährigen sprechen, so bedeutet historisch-soziologisch: Geboren 1950 und früher, also späte Kriegs- oder anschließende Nachkriegszeit, aufgewachsen in Zeiten des sogenannten Wirtschaftswunders in einem konservativ-restaurativen Klima der Geschlechter-, Ehe- und Familienorientierung und einem folgenden massiven Bruch durch die relative Auflösung einer Reihe von Normen, Werten und Traditionen; Stichwort 1968 und die Folgen. Mit hoher Wahrscheinlichkeit handelt es sich um eine Generation, die vergleichsweise wenig gewohnt ist über Beziehungsschwierigkeiten zu sprechen; sich professionelle Unterstützung für die Lösung persönlicher und partnerschaftlicher Konflikte zu suchen, bedeutet für sie einen besonderen Schritt.

Wie gesagt: Einzel-, Paar- und Familienberatung wird heute selbstverständlicher in Anspruch genommen wird als früher. Viele Ratsuchende melden sich von vorneherein gemeinsam als Paar an, weil sie sehen, dass Probleme und Konflikte in der Beziehung sozusagen „zwischen“ beiden Beteiligten liegen und nur gemeinsam lösbar sind. Ein Bewusstseinswandel in diese Richtung ist unübersehbar.

³ Neugarten und Datan (1979). Soziologische Betrachtung des Lebenslaufs. In: Baltes, B. (Hrsg.): Entwicklungspsychologie der Lebensspanne. Stuttgart: Klett, 371.

⁴ Klientinnen und Klienten dieser Altersgruppe stehen meistens im Zentrum der Betrachtung. Vergl. Riehl-Emde und Cierpka (2006): Spezialambulanz für ältere Paare am Institut für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie Heidelberg. Psychotherapie im Alter, 3 (2006), Heft 4, 102.

⁵ Law, D.D. & Crane, D.R. (2000): The influence of marital and family therapy on health care utilization in a health-maintenance organization. In: *Journal of Marital and Family Therapy*, 26, 281-291.

Meine professionelle Perspektive: Institutionelle Beratung

Ich kann aus *eigener Berufserfahrung* auf 34 Jahre unter anderem in Bereich Paarberatung und -therapie zurück blicken und die Verhältnisse vergleichen. Ich habe noch gut in Erinnerung, wie schambesetzt, häufig heimlich, damals besonders Frauen zur Eheberatung kamen – wer sprach durchweg noch von *Eheberatung* -, wie Frauen vor ihren Männern verborgen hielten, dass Hilfe suchen. Für manche kam der Wunsch nach professioneller Unterstützung einem (phantasierten) Verrat an der Beziehung gleich. Das ist anders geworden. Selbst wenn der Entschluss zur Beratung natürlich in jedem Einzelfall immer schwer fällt und zu- meist erst nach einem längeren Prozess des Suchens und Durchringens Verwirklichung findet – ich müsste dabei differenzierend hinzufügen: bei Migrant-/innen verhält sich das in der Regel nicht so: ihr Zugang zur Paar- und Eheberatung gestaltet sich, etwa im Vergleich zur Erziehungsberatung, komplizierter.

Wenn ich von mir und meiner Arbeit spreche, sollte ich anmerken, dass diese sich auf den Kontext institutioneller Beratung bezieht, und zwar in Trägerschaft der Evangelischen Kirche (Evangelischer Regionalverband Frankfurt am Main). Unsere Einrichtung bietet unter am Namen „*Evangelisches Zentrum für Beratung in Höchst*“ neben Paarberatung auch Familien-, Erziehungs- und Jugendberatung, Suchtberatung und Sozialberatung für Migranten und Flüchtlinge an. Weiterhin haben wir das Familienzentrum mit einer Vielzahl kind-, eltern- und familienorientierter Angebote im Hause. Wir erreichen ein breites Altersspektrum: vom Säugling über das Klein- und Schulkind, den Jugendlichen bis hin zu älteren und alten Einzelnen und Paaren.

Ein erläuternder Satz zur institutionellen Beratung: *Konstitutiv für institutionelle Beratung* ist unter anderem das multidisziplinäre Team von Kolleg-/innen unterschiedlicher Grundberufe und therapeutischer Ausbildung. Wir sind der Auffassung, dass nur ein vielperspektivischer Zugang den komplexen Anforderungen der Praxis gerecht wird.⁶

Beratung mit älteren Paaren – Herausforderung und Schwierigkeiten

Beim unserem Thema kommen sofort eine Reihe anregender, aber auch diffiziler Fragen auf. Zunächst ganz allgemein: Was ist überhaupt Paarberatung? Welche therapeutischen Schulen und theoretischen Orientierung gibt es? Welche Ziele hat das Paargespräch? Wie wird deren Erreichung evaluiert?

Da wir uns mich im Moment speziell mit älteren Paaren beschäftigen, möchte ich das Thema der Methoden und Schulen nur kurz streifen mit einem Literaturverweis: Die Zeitschrift „*Psychotherapie im Dialog*“, Juni 2000, Themenheft „Paartherapie“, dokumentiert sehr aufschlussreich unterschiedlichste Konzepte des Handlungsfeldes, beginnend mit verhaltenstherapeutischen Orientierungen, über systemische bis hin zu psychoanalytischen Ausrichtungen – einschließlich der Mischformen. Ich benutze dieses Heft gerne für meine Lehrver-

⁶ Die Chance der „Institution“ hat bereits *Jaspers* hervorgehoben: Sie vermag einem „Absinken in zerstreute Einzelbemühungen“ entgegen wirken, weiterhin die für professionelles therapeutisches Arbeiten notwendige Offenheit, Kritik und Selbstkritik durch permanentem Austausch gewährleisten. *Jaspers* (1986). *Der Arzt im technischen Zeitalter*. München: Piper, 121.

anstaltungen, weil es Fallbeispiele und anspruchsvolle Theorie konstruktiv in einen Dialog bringt.

Von hieraus zum Thema „ältere Paare in der Beratung“ und einigen speziellen Fragen dazu:

- Unterscheiden sich die Anmeldegründe von Paaren höheren Alters von denen jüngerer?
- Sind spezielle beraterische und therapeutische Techniken für die Arbeit mit dieser Gruppe sinnvoll? Anders gefragt: Unterscheiden sich Paarberatung und -therapie mit älteren von der Arbeit mit jüngeren?
- Wie sieht die Beziehungszufriedenheit jüngerer und älterer Paare aus? Was kennzeichnet überhaupt „Ehezufriedenheit“?
- Bedeutet Zufriedenheit mit der Partnerschaft für Frauen und Männer dasselbe? Eine Variation derselben Frage lautet: Haben Frauen andere Gründe als Männer, Beratung aufzusuchen? *Rosmarie Welter-Enderlin* hat anregende Überlegungen dazu unter der schönen Überschrift „*Seine Ehe ist nicht ihre Ehe*“ angestellt⁷.
- Schließlich beschäftigt Forschung und Praxis in ähnlicher Weise die zentrale Frage nach der Wirksamkeit und Wirkungsweise von Paarberatung im Allgemeinen, und speziell mit Älteren. Was wirkt für wen in welcher Weise? Von den Ergebnissen der wissenschaftlichen Forschung zu dieser Thematik hängt unter anderem die Finanzierung des Arbeitsfeldes ab (obwohl es *keinen* einfachen *linearen* Zusammenhang zwischen positiven Forschungsergebnissen zur Wirksamkeit und Finanzierung gibt).

Bevor ich zu diesen Fragen komme, ein Zwischenschritt: Die Überschrift zu meinem Vortrag spricht von „Paarbeziehung im Alter als *Herausforschung* für die Beratung“. Warum diese Formulierung? Wo liegt die besondere Herausforderung für die therapeutische Praxis? Oder für Teams und Institutionen, die eine solche Unterstützungsform anbieten?

Tatsächlich begegnet uns hier eine ganze Reihe von Problemen. Das beginnt mit einer wenig ergiebigen empirischen Forschungslage zu „langjährigen Partnerschaften“⁸, setzt sich fort über eine traditionsreiche Skepsis gegenüber dem Sinn und Nutzen von Psychotherapie im Alter schlechthin, und endet mit einer wahren Flut mehr oder minder vorsätzlich erzeugter Defekt- und Defizitbeschreibungen, wenn es um Alter im Allgemein und Partnerschaften im Alter im Besonderen geht.

Ich möchte einige dieser Kontexte kurz betrachten, weil damit deutlich zu werden vermag, welche Herausforderungen und Perspektivwechsel in Forschung und Praxis, nicht zuletzt auch in politischer Praxis, im Hinblick auf unser Thema notwendig sind.

⁷ Welter-Enderlin (1993). Paare und lange Weile. Frauen und Männer in Zeiten des Übergangs. München: Piper, 39.

⁸ "Obwohl langjährige Partnerschaften immer noch den Normalfall darstellen, werden diese in der Forschung häufig vernachlässigt". *Stegmann* und *Schmitt* (2006), Veränderungen in langjährigen Partnerschaften des mittleren Erwachsenenalters. Zeitschrift für Familienforschung, 18 (2006), Heft 1, 46-65.

Theoretische und praktische Schwierigkeiten: Altern und Therapie im Fokus von Forschung und Öffentlichkeit

Fokus der Sozialforschung

Obwohl langjährige stabile Beziehungen für die Mehrzahl der Menschen lebensprägend sind⁹, findet sich vergleichsweise wenig Forschung dazu; etwa, was die protektiven Faktoren in dauerhaften Beziehungen spezifiziert. Wir verfügen über eine ausgedehnte wissenschaftliche Literatur zu scheidenden Paarbeziehungen, zu Gründen und Ursachen von Trennung und Scheidung, aber vergleichsweise wenig Arbeiten über die Krisen- und Konfliktlösungspotentiale bei Paaren, die zusammen bleiben.

Immerhin: Gemeinsames Wohneigentum konnten Beziehungsforscher als einen der wichtigsten „Ehestabilisatoren“ ausmachen, das gemeinsame Kind stand erst an zweiter Stelle (*Insa Fookan*). Weiterhin wissen wir, und jetzt wird es ernster, dass Männer die Unterstützungsressource „Partnerin“ in weitaus stärkerem Maße nutzen als Frauen. Männer scheinen im Hinblick auf Wohnbefinden und Gesundheit stärker von einer dauerhaften Ehe begünstigt zu sein als Frauen. Die Mortalitätsunterschiede zwischen Verheirateten und Nichtverheirateten sprechen eine deutliche Sprache. Geschiedene Männer haben eine dreimal höhere jährliche Sterberate als geschiedene Frauen; weiterhin sind sie nach einer Trennung durch Scheidung oder Tod ihrer Partnerin erheblich stärker alkoholismusgefährdet¹⁰.

Um solche und andere Fragen genauer zu untersuchen, müsste Forschung allerdings die leitende Perspektive gründlich umstellen: weg vom traditionsreichen „Defizitmodell des Alterns“ hin zu einem aufgeklärten „Kompetenzmodell“, weg von der *einseitigen* Rede von Hilflosigkeit, Verlust, Abbau, Defizit und Schwäche, hin zu Ressource und Entwicklung etwa im Sinne der Resilienzforschung¹¹.

Ein Beispiel für solcherart Negativkonstruktion aus unserem eigenen, also dem therapeutischen Bereich. Der ebenso verdiente wie renommierte Pionier der Paartherapie *Jürg Willi* widmet in seinem legendären Buch „Die Zweierbeziehung“ (1975) der „Altersehe“ nicht nur ein verglichen mit den anderen Ehephasen äußerst kurz geratenes Kapitel; es wimmelt auch noch von Formulierungen wie: Rückzug aus dem aktiven Leben ins Getto der Betagten, wo Gebrechlichkeit, Krankheit und naher Tod drohen, wo allseits ein gemeinsamer Feind namens bedrohliche Umwelt lauert, wo Zänkereien, Stellungskrieg und Bössartigkeiten herrschen. Zitat: „*Man verschanzt sich in der Wohnung und zehrt an den gemeinsamen Enttäuschungen und Kränkungen von Seiten der Kinder*“¹².

⁹ „Aber trotz steigender Scheidungszahlen sind langjährige stabile Beziehungen der Normalfall für Menschen im mittleren Erwachsenenalter“. *Stegmann und Schmitt* (2006), a.a.O., 60.

¹⁰ Willi (1978). Der Kampf der Geschlechter als Kollusion. *Familiendynamik* 3 (1978), 14.

¹¹ Resilienz bedeutet: 1. Die Überzeugung und Fähigkeit, Dinge beeinflussen zu können (Kontrolle, Kontrollüberzeugung), 2. Die Fähigkeit, sich Zielen gewissenhaft verpflichtet zu fühlen (commitment), 3. Die Bewertung von Lebensereignissen als Herausforderung.

¹² Willi (1975). *Die Zweierbeziehung*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt, 45.

Die hier benutzte militante Sprache sowie der reichlich paranoische Duktus erwecken den Eindruck, als gebe im Alter es nur noch ein strategisches Gegeneinander, sowohl auf Paarebene als auch auf der Ebene der Interaktion mit der Umwelt - kein Wunder, wenn solche Ausführungen nicht eben anregen, sich mit der Beratung älterer Paare zu beschäftigen.

Mir geht es nicht darum, einen renommierten Forscher und Pionier der Anfänge zu diskreditieren. Es geht um etwas anderes, nämlich ein gesellschaftliches Klischee: den Typus des *generalisierten* Altersbildes. Empirische Studien zeigen, dass dieses sich vom *selbstbezogenen* stark unterscheidet. Probanden im Alter von 63 bis 96 Jahren beschreiben ihr allgemeines Altersbild mit Assoziationen wie Starrsinn, Abbau, Krankheit, Gebrechlichkeit, ihr eigenes Alter hingegen mit positiv getönten Begriffen wie Ruhe, Zeit haben, Kontakte pflegen¹³.

Wir berühren ein Problem, das Wissenschaft wie Alltagsdiskurse, besonders die medialen, in ähnlicher Weise durchzieht: die Tendenz zur Verallgemeinerung selektiver Phänomene und Prozesse, zum Negativen, zuweilen zur Skandalisierung und Dramatisierung.

Ich bin mir bei meinen Ausführungen an dieser Stelle bewusst, dass in der aktuellen Gerontopsychologie auch Tendenzen beobachtbar sind, ich vergrößere, in undialektischer Weise im Alter nur noch Lebenslust, Weißheit und Kompetenz zu sehen - ähnlich verhält es sich zuweilen mit dem „kompetenten Säugling“ in der neueren Kinderpsychologie. Ich möchte bei dem Hinweis belassen: *Jede* wissenschaftliche Perspektive eröffnet selektiv den Blick auf bestimmten Phänomene und verschließt den Blick auf andere. Es kommt darauf an, diesen „blinden Fleck“ offen und selbstkritisch zu reflektieren.

Psychotherapie im Alter

Was die verbreitete Skepsis gegenüber therapeutischer Arbeit im Alter anbelangt, hat *Freud* 1905 die Spur gelegt. In seinem Aufsatz „Über Psychotherapie“ beschäftigt er sich mit der Frage nach der Indikation und äußert sich ausgesprochen negativ: Das Alter spiele insofern eine Rolle, heißt es, als *„bei Personen nahe an oder über fünfzig Jahre einerseits die Plastizität der seelischen Vorgänge zu fehlen pflegt, auf welche die Therapie rechnet - alte Leute sind nicht mehr erziehbar - und als andererseits das Material, welches durcharbeiten ist, die Behandlungsdauer ins Unabsehbare verlängert“*¹⁴.

Selbst wenn *Freud* ausdrücklich für die Psychoanalyse sprach, hatte sein Diktum quasi generalisierende Auswirkungen für alle möglichen Therapieformen. Die Vorbehalte von Therapeutinnen und Therapeuten gegenüber Therapie mit Älteren bleiben bis in die jüngere Vergangenheit erheblich, was dazu führte, dass mit zunehmendem Alter die psychotherapeutische Versorgung abnimmt, obwohl von den Störungen her großer Bedarf besteht. Angesichts des Praxismangels verwundert es nicht, dass selbst Paartherapeutinnen und -therapeuten auffallend geringe Kenntnisse etwa über Partnerschaft und Sexualität während des Alterns und Altseins haben¹⁵.

¹³ Filipp und Schmidt (1995): Mittleres und höheres Erwachsenenalter. In: Oerter, Montada: Entwicklungspsychologie. Weinheim: Beltz, 449.

¹⁴ Freud (1905). Über Psychotherapie. Gesammelte Werke V, Lingam Press, 21f.

¹⁵ Riehl-Emde (2002). Psychotherapie – warum nicht für ältere Paare? Familiendynamik 27 (2002), 43.

Erst durch die engagierten empirischen und konzeptionellen Arbeiten von *Radebold*, dem Nestor der Psychotherapie für Ältere in Deutschland, kam ins Bewusstsein, dass therapeutische Arbeit, auch analytische, mit dieser Personengruppe erfolgreich sein kann und zudem zunehmend notwendig ist. Auch über Jahrzehnte hinweg bestehende Persönlichkeitszüge gelten nun als wandelbar, progressive Veränderungen bis ins Alter hinein als möglich. Einer empirischen Studie von *Vogt* zufolge, ist die positive Wirkung der therapeutischen Arbeit mit älteren Paaren sogar deutlich größer als die mit jüngeren¹⁶. Durch Beratung gelingt es, nicht nur die Lebenszufriedenheit (insbesondere im Bereich Partnerschaft/Sexualität) zu erhöhen, sondern auch depressive und psychosomatische Beschwerden nachhaltig abzubauen¹⁷.

Noch einmal zum zeitlichen Gesamtkontext: So etwa ab 1990 wird Psychotherapie als wichtiger Bestandteil des Behandlungsspektrums psychischer und psychosomatischer Störungen über 60-Jähriger anerkannt¹⁸. Anschließend brauchte es einige Zeit, um das Fachfeld weiter zu etablieren. Die Gründung der Zeitschrift „*Psychotherapie im Alter*“ datiert von 2004, was zeigt, welch langer Weg bis zur Schaffung eines eigenen wissenschaftlichen Diskussionsforums zurückzulegen war.

Perspektive der Entwicklungspsychologie

Schauen wir in einen anderen Forschungsbereich und seinen genuinen Schwerpunkt. Die Entwicklungspsychologie beschäftigt sich traditionell eingehend mit Prozessen und Strukturen kindlicher Reifung und Entwicklung, beginnend mit der pränatalen Phase, über die Geburt bis zum frühen Schulalter und schließlich zur Adoleszenz. Was späte Lebensphasen angeht, nehmen die Forschungsaktivitäten erheblich ab. Schaut man in Klassiker, zum Beispiel *Oerter/Montada*, zeigt sich diese Schwerpunktbildung deutlich. Die damit einhergehende Konzentration (oder Selbstbeschränkung) hatte ihren Grund auch darin, dass früher die Entwicklung der Persönlichkeit mit dem Erreichen des Jugend- und jungen Erwachsenenalters als weitgehend abgeschlossen galt.

Vereinzelt hat die Sozialwissenschaft bereits vor 60 Jahren Phasenmodelle entwickelt, die über Kindheit und Jugend hinausblicken ins Erwachsenenalter; *Eriksons* „epigenetisches Diagramm“ ist das wahrscheinlich bekannteste Konzept. Ihm kommt das Verdienst zu, Lebensphasen im fortgeschrittenen Alter überhaupt als forschungsrelevant betrachtet zu haben. Auch in diesem Modell dominiert jedoch, sicherlich seiner Zeit geschuldet, in Bezug auf die späte Lebenszeit stark der Aspekt des Rückblicks und der Rückbesinnung. Erikson: „*Ich bin, was ich mir angeeignet habe.*“ Die Perspektive auf „Zukunft“ und mithin offene, andere, neue, vielleicht bessere Möglichkeiten, gerät in den Hintergrund.

Natürlich hat biographische Besinnung und Reflexion in Beratung und Therapie (wie auch im Alltag) einen eminent wichtigen Stellenwert, aber doch nicht als Selbstzweck im Sinne bloßer Geschichtsanschauung, sondern im Interesse der Zukunftsgestaltung. Der Rückblick steht

¹⁶ *Vogt* (2009). Beziehungskrise Ruhestand. Paarberatung für ältere Menschen. Freiburg: Lambertus, 266.

¹⁷ A.a.O., 268. *Vogt* zufolge gilt das für weibliche wie männliche Klienten in gleicher Weise.

¹⁸ *Radebold* (2009). Die dunklen Schatten unserer Vergangenheit. Stuttgart: Klett-Cotta, 130.

immer im Dienst des Ausblicks; die Aussöhnung mit der Vergangenheit macht frei für die Gegenwart und die folgende Zeit. Und diese bedeutet nicht immer nur Sterben und Tod.

Die *Vorwegnahme zukünftiger Ereignisse*, in der Zukunft liegender neuer Möglichkeiten, regt progressive Entwicklung an. Die wahrgenommene Diskrepanz zwischen Ist-Zustand und erwünschtem, aktiv antizipierten Ziel-Zustand erzeugt, folgen wir *Piaget*, jenes kognitive Ungleichgewicht, das zu einem höheren Entwicklungsniveau führt.

Noch einmal sind es die 1960er und 1970er Jahre, als sich die Blickrichtung erweitert auf Prozesse der gesamten Lebensspanne, also über die Kindheit hinaus in Richtung des frühen Erwachsenenalters, des Erwachsenenalters, der mittleren Lebensjahre sowie des Alterns. Der Sammelband „Entwicklungspsychologie der Lebensspanne“ (*Baltes* 1979) dokumentiert Entwicklung.

Das Konzept der *Entwicklungsaufgaben* - auch *Lebensabschnittsaufgaben* genannt - steht exemplarisch dafür und ist von hoher Bedeutung auch für unser heutiges Thema. Ich komme darauf zurück.

Expansion des Feldes Beratung – der Psychoboom

Parallel geht im Verlaufe der 60er ein Boom an psychologischen, therapeutischen und pädagogisch-therapeutischen Verfahren. Die Zahl der Familien-, Erziehungs- und Eheberatungsstellen steigt sprunghaft – letztere zumeist in kirchlicher Trägerschaft, weshalb den Kirchen seiner Zeit eine Art Monopolstellung in punkto Paarberatung zukam. Daneben entwickelten sich die Kinder- und Gruppentherapie, die Fokalthherapie sowie eine Vielzahl weiterer Behandlungs- und Unterstützungsverfahren; sie treffen auf eine expandierende Nachfrage.

Methoden kritischer Aufklärung und Selbstaufklärung gewinnen im Verlaufe der 60er Konjunktur. Die „Arbeit“ an sich selbst sowie den nahen sozialen Beziehungen, Partnerschaft, Ehe, Familie, gewinnt immer mehr an Bedeutung. Zukünftige Generationen älterer Menschen haben mit hoher Wahrscheinlichkeit im Verlaufe ihres Lebens mit Beratung und Therapie Erfahrungen gemacht und werden einschlägige Hilfe auch im Alter beanspruchen.

Ältere Paare in der Beratung – was ist spezifisch?

Zunächst noch einmal Grundsätzliches, das ich mit einem Zitat von *Kernberg* auf den Begriff bringen möchte: „*Die Paarbeziehung ist für den Einzelnen sowohl Auslöser alter Konflikte als auch Herausforderung für ihre Lösung*“¹⁹.

Diejenigen, denen es gelingt, in ihrer Partnerschaft alte Ängste, Kränkungen, Schuldgefühle, Verlusterlebnisse, und Traumata zu bewältigen, suchen selten meine Hilfe auf. Glück und Unglück, Gelingen und Scheitern, liegen oft eng beieinander. Aus langjähriger Berufserfahrung weiß ich, wie manchmal die Summation von Kleinigkeiten, von unglücklichen Zufällen und Umständen, eine Beziehung an den Rand der Überforderung bringt. Gesellschaftliche Risiken, und hier insbesondere Arbeitslosigkeit und Zukunftsängste, aber auch der mit der

¹⁹ Kernberg (1998). *Liebesbeziehungen. Normalität und Pathologie*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Individualisierung von Lebensläufen wachsende Entscheidungsdruck²⁰, spielen dabei eine nicht zu unterschätzende Rolle.

Es gibt meiner Überzeugung nach keine per se „pathologischen“ Muster in Partnerbeziehungen; alles, was potentiell glücklich machen kann, kann potentiell ins Unglück stürzen. Z. B. können Intimität und Nähe zur Bereicherung oder Verarmung, zu schöpferischem Miteinander oder unlebendigen Stillstand führen. Fügen wir die Zeitperspektive hinzu: was am Anfang einer Beziehung als faszinierend erlebt wurde - *seine* Aktivität und Tatkraft, *ihre* dezente und zurückhaltende Art -, kann im Verlaufe derselben zum ernsthaften Problem werden.

Oder, ein anderes Beispiel: Aggressive Impulse erwiesen sich als wichtiger Faktor in allen intimen Paarbeziehungen; Liebe existiert nur, folgen wir hier noch einmal *Kernberg*²¹, in einem Mischungsverhältnis mit Aggression - *Erich Fromm*: das Gegenteil von Liebe ist nicht Hass, sondern Angst. Aggression kann zur Differenzierung und Entwicklung des Paares beitragen, aber auch in heilloser Selbstzerstörung einmünden. Beide Möglichkeiten liegen oft dicht beieinander.

Sinnvoller Weise ist die frühere Rede von „kranker Ehe“, oder wie die Variationen des Sprachspiels auch immer lauteten, inzwischen verschwunden und durch tauglicheres Vokabular ersetzt worden.

Nun zu einer der oben skizzierten Fragen: Unterscheiden sich die Anmeldegründe von Paaren höheren Alters von denen junger Paare?

Altersunspezifisch ist zunächst einmal eine gut gesicherte Erfahrung: In der Regel sind es Frauen, die den Anstoß geben, therapeutische Hilfe zu suchen. Männer kommen nicht selten „mal so mit“, sei es in der subjektiven Vorstellung, ihrer Partnerin einen Gefallen zu tun, sei es aus dem eher unbewussten Grund der Angstreduktion durch Kontrolle.

Zu Beweggründen des Wunsches nach Beratung bei Älteren

Die (bewussten) Gründe von älteren Paaren, Beratung aufzusuchen, sind so unterschiedlich wie die von Paaren, Einzelnen oder Familien jeden Alters. Altern manifestiert sich in den unterschiedlichsten Bereichen des Erlebens, Denkens, Verhaltens, Körpergefühls, usw. In der Entwicklungspsychologie des Alterns findet sich die These vertreten, dass die *Merkmalsvarianz der Individuen* in keinem Lebensabschnitt so hoch sei wie im höheren Erwachsenenalter²². Paare im gleichen kalendarischen „Beziehungsalter“ befinden sich an sehr unterschiedlichen Punkten ihrer Entwicklung und haben unterschiedliche Probleme.

²⁰ Vergl. dazu kritisch: Willi (1991). Was hält Paare zusammen? Reinbek bei Hamburg: Rowohlt, 346f.

²¹ „Wenn sich die Einheit des Paares festigt, verstärken sich paradoxerweise seine Bemühungen, in seiner idealisierten Liebesbeziehung die Aggression zu verleugnen, und es mehren sich auch die Möglichkeiten und Verlockungen, in der Beziehung selbst Aggression freizusetzen“. Kernberg (1988). Innere Welt und äußere Realität. München-Wien: Verlag Internationale Psychoanalyse, 363f.

²² Filipp und Schmidt (1995). Mittleres und höheres Erwachsenenalter, a.a.O., 443.

Vorweg sollte noch ein wichtiger Gesichtspunkt Erwähnung finden. Wenn wir über Anmeldegründe sprechen muss der institutionelle Kontext mit bedacht werden; also die Familien-, Paar- und Lebensberatungsstelle (in kirchlicher Trägerschaft). Der Kontext selektiert die Klientel und spezifiziert ihre Beratungsgründe. Das heißt: In der sexualmedizinischen Ambulanz einer Klinik kommen zum Beispiel mehr funktionelle Sexualstörungen und organische Beeinträchtigungen zur Sprache.

Die Gründe, welche ältere Ratsuchende bei der Anmeldung nennen, lesen sich zunächst einmal, wenn ich das so ausdrücken darf, wenig spektakulär. Bei der folgenden Aufzählung möchte ich jede klinische Terminologie vermeiden, um die Phänomene *entwicklungsperspektivisch* zur Sprache zu bringen. Worum geht es also? Um heftigen Streit wegen mutmaßlicher Kleinigkeiten, Sprachlosigkeit in der Beziehung, allgemeine, eher diffuse Unzufriedenheit mit sich, der Partnerbeziehung und dem Leben, Selbstwertzweifel, Mangel an Zärtlichkeit, Geduld und liebevoller Zuwendung, Empfinden geringer Weitschätzung und mangelndem Respekt, sexuelle Unzufriedenheit, nachlassendes Vitalgefühl, gelegentliche Niedergeschlagenheit, fehlendes Temperament beim Anderen, Probleme mit dem Alkohol (meistens hat der Partner sie, nicht man selbst), Unzufriedenheit mit der Aufteilung der häuslichen Aufgaben.

Schwierigkeiten mit den eigenen längst erwachsenen Kindern oder Enkelkindern, Kontaktabbrüche und damit einhergehende schmerzhaft Erfahrungen spielen nicht selten eine Rolle.

Wir hören bei der Anmeldung bzw. dann noch häufiger im ersten persönlichen Gespräch von mehr oder minder gravierenden körperlichen Krankheiten und Einschränkungen, seien sie chronisch oder aktuell, die jeweils Auswirkungen auf die Beziehung haben. Oder, Ratsuchende schildern Erfahrungen mit Medikamenten, deren Nebenwirkung im Hinblick auf die affektive Verfassung oder kognitive Funktionen als beeinträchtigend erlebt werden.

Frauen geben, so die Ergebnislage sämtlicher einschlägigen Studien, mehr belastende Gründe an als Männer und sind deutlich unzufriedener mit ihrer Beziehung²³. Eine von Kolleginnen und Kollegen in gleicher Weise geteilte Einschätzung lautet, dass Frauen in der Paarbeziehung häufig unter ihren Möglichkeiten leben. Allerdings sind sie in aller Regel Motor und Antrieb von Veränderung und Entwicklung; was sich auch darin zeigt, dass Frauen zumeist anmelden.

Am Rande: Die eben beschriebene Polarisierung tut beiden, Frau und Mann nicht gut, insofern der Mann durch die unter ihren Möglichkeiten lebende Frau sozusagen „aufgeblasen“ wird und „psychisch über seine Verhältnisse“ lebt; *Willi* spricht zur Recht von einem „fragwürdigen Gewinn“²⁴.

Vielen dieser Themen sind *nicht* spezifisch für ältere Paare. Auch jüngere Menschen erleben Schicksalsschläge, verlieren geliebte Partner, werden aktuell oder chronisch krank, erleben anhaltende Schmerzzustände und sind mit den Auswirkungen für die Beziehung befasst; auch Jüngere durchleben Phasen depressiver Verstimmung, entwickeln in Krisenzeiten

²³ Klann (2002). Institutionelle Beratung ein erfolgreiches Angebot. Freiburg im Breisgau: Lambertus, 159.

²⁴ Willi (1978). Der Kampf der Geschlechter als Kollusion. A.a.O., 15.

Ängste und Schlafstörungen und/oder das bedrückende Gefühl, das irgendwie nichts mehr geht in der Beziehung – *Riehl-Emde* hat das als "Eheliches Burnout" bezeichnet.

Was ist also spezifisch für Ältere? Nach meiner persönlichen Erfahrung und Ausführungen in der Literatur²⁵ erleben viele Ältere die Bereiche Freizeitgestaltung und Haushaltsführung als problembelastet, weithin die Gestaltung sozialer Kontakte mit Freunden und Bekannten. Die „Entberuflichung“ (*Vogt*) der über 55 Jährigen, sei es durch Arbeitslosigkeit, Frühberentung oder Berentung bzw. Pension zum regulären Zeitpunkt, spielt dabei eine Rolle. Diese Prozesse können Kränkung bedeuten, Selbstwertverlust und/oder Schwierigkeiten in der räumlich-zeitlichen Strukturierung des Alltags. Im Fall von Arbeitslosigkeit kommen Selbstvorwürfe und Schuldgefühle hinzu; bzw., vermutete Vorwürfe des Partners oder der Partnerin. Eine Folge solcher, meist nicht oder nur vage kommunizierter Empfindungen, ist das Gefühl von Leere und Sinnlosigkeit. Gelegentliche massive Wutdurchbrüche verschaffen zwar etwas Luft, ändern aber grundsätzlich nichts.

Aus der Forschung wissen wir, dass in punkto der sozialen Kontakte bei Älteren eine Veränderung eintritt: Die Anzahl und Variabilität der Kontaktpersonen verringert sich, die emotionale Intensität zu Beziehung zu diesen verbleibenden Personen steigert sich jedoch – man sollte also therapeutisch nicht versuchen, das Netzwerk zu erweitern, sondern die emotionale Beziehungsqualität zu verbessern.

Von besonderer Bedeutung, auch das ist spezifisch, sind Belastungen Belastung durch asynchrone, d. h. ungleichzeitige Alternsprozesse. Der eine wird krank, der andere fühlt sich gesund und tatkräftig, der eine geht in Pension, der andere hat noch ein halbes Jahrzehnt Berufsleben vor sich. Abhängigkeitsverhältnisse wanden sich, Jahrzehnte lang eingespielte Dominanzverhältnisse geraten in Bewegung. *Natürlich gilt auch hier:* Frau und Mann befinden sich nur äußerst selten genau am selben Punkt ihrer Entwicklung. Entwicklung verläuft immer ungleichzeitig. Bei Jüngeren Paaren gibt es aber mittelfristig meistens Ausgleichsbewegungen, die im Alter infolge der Irreversibilität von Prozessen weniger gelingen können.

Die Frage nach den „Zeitpunkt“ – warum gerade jetzt?

In der Regel beschäftigen diese und ähnliche Probleme die Ratsuchenden schon länger, zuweilen ein ganzes Beziehungsleben lang. Darum lautet eine unserer Grundfragen, *„warum kommen die Ratsuchenden gerade jetzt?“* Warum wird zum jeweils aktuellen Zeitpunkt professionelle Hilfe gesucht? Die ursoziologische Frage nach dem „richtigen Zeitpunkt“ für eine bestimmte Entscheidung kommt hier ins Spiel.

Ratsuchenden stellen sich im Übrigen genau wie wir diese Frage, manchmal in Form einer Variation, und die lautet: *„Wir hätten schon viel früher zu Ihnen kommen müssen“*. Sie praktizieren dabei intuitiv etwas, was fürs Denken und die Kommunikation Älterer ziemlich charakteristisch ist: der *temporale Vergleich*. *„Wie war es früher, als die Kinder noch klein waren, wie ist es heute?“* Die Bilanz kann positiv oder negativ ausfallen, stabil oder variabel. Temporale Vergleiche spielen in höherem Lebensalter eine größere Rolle als in anderen Lebensab-

²⁵ Vogt (2009). Beziehungskrise Ruhestand. Paarberatung für ältere Menschen, a.a.O., 226.

schnitten und dienen der *Konstruktion und Fortentwicklung einer Lebensbilanz*; ihnen kommt die Funktion der Stiftung von Kohärenz und Sinn zu.

Aus welchen inneren und äußeren Gründen auch immer, Ratsuchende wählen diesen bestimmten Zeitpunkt aus, professionelle Begleitung zu suchen.

Zwei Annahmen sind in diesem Zusammenhang für uns, wenn wir unserer Praxis eine entwicklungsdynamische Sichtweise zugrunde legen, konstitutiv:

- Unlösbar gewordene Schwierigkeiten und Krisen in Paarbeziehungen sind immer *Vorboten anstehenden Wandels*²⁶. In Beziehungen wechseln Ruhephasen, Krisen und Wendepunkte mit manchmal plötzlichen Veränderungen einander ab; Routinen geraten in eine Krise, werden problematisch, lösen Wandel aus, um schließlich durch neue Routinen abgelöst zu werden.
- In diesem Prozess muss das zentrale *Beziehungsmuster* aktiv neu organisiert werden. Das für ein Paar typische „Beziehungsmuster“ besteht aus bewussten Elementen – Aufgabenteilung, Selbstbilder, Überzeugungen, Werte, usw., und unbewussten Anteilen; *Willi* hat das als „Kollusion“ gefasst, als ein unbewusstes Zusammenspiel zweier entsprechend „passender“ Menschen²⁷. Was den anstehenden Wandel in jedem einzelnen Fall konkret spezifiziert, müssen Ratsuchende und Berater im Gespräch erarbeiten.
- In jeder Krise stellt sich die Aufgabe, *Grundpolaritäten* der Interaktion zwischen Mann und Frau neu zu balancieren. *Willi* spricht von der „Interaktionspersönlichkeit“, die Mann und Frau in ihrem bezogenen Miteinander der Paarbeziehung schaffen²⁸.

So lauten zwei unserer *heuristischen Basisannahmen*, mit denen wir schon die Anmelde-texte zu verstehen versuchen, und die uns auch im Gespräch leiten. Was genau den bevorstehenden Wandel für *dieses bestimmte Paar* mit seiner stets *besonderen Biographie* ausmacht, muss im Beratungsprozess herausgearbeitet werden. Bei diesem Thema ist nicht Strukturdenken, sondern Hermeneutik und Begegnung gefragt - *Welter-Enderlin* und *Hildenbrand* haben Therapie sehr treffend als „Fallverstehen in der Begegnung“ bezeichnet²⁹.

Zu den eben erwähnten *Grundpolaritäten*. Sie heißen:

- Nähe und Distanz, Vertrautheit und Fremdheit,
- Autonomie und Bindung, Autonomie und Abhängigkeit,
- Regression und Progression,
- Aktivität und Passivität,

²⁶ Welter-Enderlin (1993). Paare – Leidenschaft und lange Weile. Frauen und Männer in Zeiten des Übergangs. a.a.O., Piper, 57.

²⁷ Willi (1975). Die Zweierbeziehung, a.a.O., 162ff.

²⁸ Willi (1978). Der Kampf der Geschlechter als Kollusion, a.a.O., 14.

²⁹ Welter-Enderlin und Hildebrand (1996). Systemische Therapie als Begegnung. Stuttgart: Klett-Cotta, 23.

- Geben und Nehmen³⁰,
- Lust und Pflicht,
- Extraversion und Introversion³¹ (Orientierung nach innen, Orientierung nach außen – Grenzziehung zwischen innen und außen³²),
- Idealisierung und Realitätssinn³³.

Wie schon angemerkt, diese Pole zu balancieren bleibt Daueraufgabe und Thema von Paarbeziehungen schlechthin. Aber: Je nach Alter, Familien- und Lebenssituation des Paares, je nach anstehenden Entwicklungsaufgaben, geht es um unterschiedliche Gewichtungen im Gefüge der Polaritäten.

Was bedeutet das also speziell für ältere Paare? Bei *älteren Paaren ist die Nähe-Distanz-Problematik* von ganz besonderer Bedeutung ist. Mit dem Ausscheiden aus dem Berufsleben fällt die Arbeit als „trennendes Drittes“, als triangulierendes Element, weg und muss sozusagen psychisch ersetzt werden. Die *Polarität Extraversion versus Introversion* ist ebenfalls bedeutsam, insofern die durch den Beruf gegebenen sozialen Kontakte wegfallen und ersetzt werden müssen. Im Fall von Krankheit eines oder beider Partner geht es um ein Neujustieren die *Autonomie und Abhängigkeit*; die Angst, in die Position des bzw. der Abhängigen zu geraten ist häufig größer als die Angst vor der Krankheit an sich; die Angst vor Kontrollverlust auf psychischer Ebene, den Angehörigen zur Last fallen auf sozialer Ebene, gehen parallel.

An dieser Stelle kommt die *zentrale Entwicklungsaufgabe* ins Spiel. Radebold hat sie für den uns beschäftigenden Lebensabschnitt so beschrieben: „....das eigene Älterwerden mit Hilfe eines ständigen Trauer- und Befreiungsprozesses möglichst lange selbständig zu gestalten“³⁴.

Besonderheiten in der Beratung älterer Paare?

Die Frage, ob Beratung und Therapie mit älteren Paaren eine eigenständige Technik und besondere Haltungen erfordert, findet sich in der Literatur unterschiedlich beantwortet.

Zunächst wieder vorweg: Worum geht es, ganz unabhängig vom Alter, in *jeder* Paarberatung:

³⁰ Entscheidend für das Gelingen einer Partnerschaft ist das wechselseitige Empfinden eines Gleichgewichts von Geben und Nehmen. Das gilt insbesondere für sexuelle Wünsche. Die sexuelle Beziehung stellt sozusagen den *Prototyp für die Reziprozität von Geben und Nehmen* dar.

³¹ Vergl. Jellouschek (2008). Wenn Paare älter werden. Freiburg im Breisgau: Herder, 32. Die zuletzt genannte Kategorie findet sich besonders hier herausgearbeitet.

³² Willi bezeichnet es als ein wesentliches Ziel der Paartherapie, klare, aber auch durchlässige Grenzen zwischen Paar und Umwelt herzustellen. Vergl. Willi (1975). Die Zweierbeziehung, a.a.O., 19.

³³ Riehl-Emde (2006). Paartherapie für ältere Paare. State of the Art. Psychotherapie im Alter, Heft 4, 20. Auf die Balance „Idealisierung versus Realitätssinn“ weist besondere Riehl-Emde hin.

³⁴ Radebold (2009). Die dunklen Schatten unserer Vergangenheit, a.a.O., 138.

- In jeder Beratung geht es um die Herausarbeitung von *konflikthaften Grundmustern* der Beziehung - „*Alles bleibt an mir hängen, weil Du nur Deine Hobbys kennst – Du reißt alles an Dich, weil Du meinst alles besser zu können*“,
- Eine Aufgabe in jeder Beratung besteht darin, *Projektionen* durch Bewusstmachung und besseres Selbst-Verstehen zurück zu nehmen - „*Du machst mich so passiv*“,
- Partner sollen lernen, sich wechselseitig so zu sehen und zu akzeptieren, wie sie sind - „*Ich brauche im Unterschied zu Dir Zeit für dies und das*“,
- Punktuell müssen unerledigte konflikthafte Themen aus der gemeinsamen Vergangenheit bearbeitet werden - „*Als ich damals krank war, hätte ich Dich gebraucht*“, „*Das verzeihe ich Dir nie*“,
- Ganz allgemein: Beratung soll Mut machen, die Selbstwirksamkeitskonzepte der Beteiligten stärken und neue Möglichkeiten entwickeln helfen - „*Ich weiß jetzt, dass ich mich wehren kann*“, „*Wir wissen jetzt, dass uns die Kinder nicht an jedem Wochenende brauchen, darum machen wir nun eigene Pläne*“.

Häufig findet sich in diesem Zusammenhang in der Literatur der Hinweis auf die Nützlichkeit konfliktfokussierender Kurztherapie mit nur wenigen Sitzungen. Man hat das zuweilen *fatal missverstanden* als der „eingeschränkten Lebenszeit“ älterer Paare geschuldet. Die umstandslose Gleichsetzung von Psychotherapie mit „langer Dauer“ und „hoher Frequenz“ entspricht einem gewissen Vorurteil und führt zu diversen Fehlverständnissen.

Paarberatung mit Menschen jeden Alters soll ausdrücklich ein auf begrenzte Zeit angelegtes Unternehmen sein – in der Regel zwischen fünf und fünfzehn Stunden, meistens im Abstand von vier Wochen. Ratsuchende erwarten Problemlösung und nicht langwierige Therapie. Die empirische Forschung belegt dies deutlich³⁵.

Entscheidend ist nicht, wie viel Zeit man hat, sondern was man in der Zeit macht! Das gilt für die Beratung und Therapie wie fürs alltägliche Leben.

Zu einem eben gebrauchten Begriff: *Konfliktfokussierend* bedeutet die Konzentration auf einen bestimmten aktuellen Problemausschnitt, der zum Hauptthema der Beratung gemacht wird.

Darüber hinaus sind viele der aus der Einzeltherapie sowie der Arbeit mit jüngeren Paaren vertrauten Techniken und Verstehensmethoden sinnvoll. Das beraterische und therapeutische Handwerkszeug ist grundsätzlich dasselbe. Zum Beispiel das szenische Verstehen - hier im Hause: *Lorenzer* und *Argelander* – die Entwicklung von Projekten und Hausaufgaben - *Lüders* –, die Erfindung kreativer Rituale - *Retzer*³⁶. Und so weiter. Alles das gehört zum elementaren Handwerkszeug der Profession, gelehrt und gelernt in den therapeutischen Ausbildungen.

³⁵ Vennen (1992). Behandlungsergebnisse und Wirkfaktoren von Eheberatung. Göttingen: Hogrefe, 205.

³⁶ Siehe zu „Ritualen“ (sowie zur Bedeutung des Humors für Gesundheit und Partnerschaft) besonders die anregenden Ausführungen bei: Retzer (2009). Lob der Vernunftelhe. Eine Streitschrift für mehr Realismus in der Liebe. Frankfurt am Main: S. Fischer.

Ich glaube, alles das sind für unser Thema, also ältere Paare als „besondere Herausforderung für die Beratung“, nicht die entscheidenden Punkte. Auch die häufig zitierten, gut gemeinten quasi didaktischen Ratschläge, eine aktive Gesprächshaltung zu praktizieren, oder bei kognitiven Störungen (Aufmerksamkeit, Konzentration, Gedächtnis) langsamer und klar zu sprechen, mehr zu wiederholen oder aufschreiben zu lassen, scheinen mir zwar nützlich, aber nicht den entscheidenden Punkt bei der Frage nach der Spezifität zu treffen.

Berater/-innen, ältere Paare und therapeutische Beziehung

Entscheidend scheint mir etwas anderes: Die sich in der Beratung *entwickelnde Beziehungsdynamik* zwischen einem älteren Paar und Berater/-innen, speziell jüngeren Berater/-innen.

Riehl-Emde weist zu Recht darauf hin, dass Voreinstellungen, Gefühle und Erleben von Therapeuten und Therapeutinnen gegenüber älteren Patienten im Allgemeinen „komplexer“ als gegenüber jüngeren sind³⁷. Eigene Ängste vor Abhängigkeit, Pflegebedürftigkeit, Isolation, Sterben, spielen dabei eine ebenso große Rolle wie gesellschaftliche Stereotype (Zurzeit etwa: „*die wohlhabenden und viel zu anspruchsvollen Alten*“). Ähnlich argumentiert *Radebold*, der auf einige Besonderheiten in der Übertragungsbeziehung hinweist³⁸ - ich komme darauf sofort zu sprechen.

Diese Überlegungen scheinen mir sehr bedeutsam eingedenk der Tatsache, dass die therapeutische Beziehung das entscheidende Agens der Veränderung ist. Soweit herrscht über alle Therapieschulen hinweg Einigkeit.

Was heißt das für die Arbeit mit älteren Paaren? Die sozusagen „normale“ *Übertragungsbeziehung* gestaltet sich in der Weise, dass die professionell Tätigen unbewusst in der Rolle Ersatz-Elternbilder erlebt werden. In der Interaktion „jüngerer Therapeut - ältere Paare“ gestaltet sich das anders. Die Professionellen befinden sich zunächst in der Rolle von Kindern und Enkelkindern - *Radebold* fügt hinzu: „...und werden *entsprechend auch so von Seiten der Älteren angesehen und eingeschätzt*“.

Auf Seiten der Jüngeren können nun angesichts dieser Situation eigene frühere, aus Kindheit und Pubertät stammende Konflikte, Ängste, Befürchtungen, aber auch Wünsche und Hoffnungen, wiederbelebt werden. Die Abwehr solcher Konflikte führt nicht selten zu Verweigerungshaltung, Misstrauen, Skepsis, Abwertung, betonte Expertenhaftigkeit; oder es kommt zu einer Infantilisierung im Erleben und Denken.

Besonders am Anfang der Beziehung sollte man besonders sorgfältig auf die eigenen Gefühle achten, um sie für den Aufbau einer tragfähigen beraterischen Arbeitsbeziehung zu nutzen.

³⁷ Riehl-Emde (2002): Paar- und Familientherapie mit älteren Menschen. In: Wirsching, Scheib (Hrsg.): Paar- und Familientherapie. Heidelberg: Springer, 584.

³⁸ Radebold (2009). Die dunklen Schatten unserer Vergangenheit, a.a.O.,132

Zeitgeschichtliches Verstehen, Denken und Einfühlen

Einen weiteren zentralen Gesichtspunkt für die therapeutische Arbeit mit Älteren hat *Radebold* herausgearbeitet: *die Bedeutung zeitgeschichtlichen Denkens und Einfühlens*³⁹.

Es mag merkwürdig klingen, wenn ausgerechnet die Profession der Therapeutinnen und Therapeuten zu einem Denken in geschichtlichen und gesellschaftlichen Kategorien aufgefordert wird. Scheint dies doch allzu selbstverständlich. Aber: *Radebolds* Anregung scheint mir in einer Zeit, in der unübersehbar technizistisch-technokratische Tendenzen die Ausbildung- und Lernwege angehender Kolleg-/innen bestimmen, in der die kritische Distanz zu herrschenden psychosozialen und ökonomischen Verhältnissen immer mehr droht verloren zu gehen, von ganz besonderer Bedeutung.

Historische Wachheit, Sensibilität und Interessiertheit bedeutet eine Basisvoraussetzung für die beraterische Arbeit mit Älteren, für das respektvolle, einfühlsame sich-Einlassung auf eine besondere kommunikative Interaktion; besonders schon deshalb, weil der jüngere Berater Erfahrungen seiner Klient-/innen mit dem Altern nicht bzw. noch nicht gemacht hat; und, in der konkreten historischen Dimension, das ist klar, nie machen wird.

Einer der zentralen Wirkfaktoren beraterischer wie psychotherapeutischer Interaktion, mit Einzelnen wie Paaren, heißt: *Engagement*. *Vennen* hat dies in einer empirischen Studie zu den „Wirkfaktoren von Eheberatung“ eindrucksvoll gezeigt⁴⁰. Kritisches Engagement bedeutet, ältere Paare beim Rückblick und Ausblick, *Radebold* spricht von einer *Reise*, respektvoll, neugierig und einfühlsam begleiten zu wollen, und sich dabei immer wieder als *Lernender* zu verstehen.

Meine Damen und Herren, ich komme zum Schluss und danke Ihnen herzlich für Ihre Aufmerksamkeit.

³⁹ Radebold, a.a.O., 129ff.

⁴⁰ Vennen (1992). Behandlungsergebnisse und Wirkfaktoren von Eheberatung. A.a.O., 207.

Literatur:

- Baltes, B. (Hrsg.) (1979). Entwicklungspsychologie der Lebensspanne. Stuttgart: Klett.
- Familienreport (2009). Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.). Berlin.
- Filipp, S.-H., Schmidt, K. (1995). Mittleres und höheres Erwachsenenalter. In: Oerter, R., Montada, L.: Entwicklungspsychologie. Weinheim: Beltz.
- Freud, S. (1905). Über Psychotherapie. Gesammelte Werke V, Lingam Press.
- Jaspers, K. (1986). Der Arzt im technischen Zeitalter. München: Piper.
- Jellouschek, H. (2008). Wenn Paare älter werden. Freiburg im Breisgau: Herder.
- Kernberg, O. (1988). Innere Welt und äußere Realität. München-Wien: Verlag Internationale Psychoanalyse.
- Kernberg, O. (1998). Liebesbeziehungen. Normalität und Pathologie. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Klann, N. (2002). Institutionelle Beratung ein erfolgreiches Angebot. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Olbrich, E. (1990). Normative Übergänge im menschlichen Lebenslauf: Entwicklungskrisen oder Herausforderungen? In: Filipp (Hrsg): Kritische Lebensereignisse. München: Psychologie Verlags Union.
- Psychotherapie im Dialog (2000). Themenheft: Paartherapie. Stuttgart: Thieme.
- Radebold, H. (2009). Die dunklen Schatten unserer Vergangenheit. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Retzer, A. (2009). Lob der Vernunftfehe. Eine Streitschrift für mehr Realismus in der Liebe. Frankfurt am Main: S. Fischer.
- Riehl-Emde, A. (2002). Psychotherapie – warum nicht für ältere Paare? Familiendynamik 27 (2002).
- Riehl-Emde (2006). Paartherapie für ältere Paare. State of the Art. Psychotherapie im Alter, Heft 4.
- Riehl-Emde, A., Cierpka, H., (2006): Spezialambulanz für ältere Paare am Institut für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie Heidelberg. Psychotherapie im Alter, 3 (2006), Heft 4, 102.
- Stegmann, A.-K., Schmitt, M. (2006). Veränderungen in langjährigen Partnerschaften. Zeitschrift für Familienforschung, 18. (2006), Heft 1, 46-65.
- Vennen, D. (1992). Behandlungsergebnisse und Wirkfaktoren von Eheberatung. Göttingen: Hogrefe.
- Vogt, M. (2009). Beziehungskrise Ruhestand. Paarberatung für ältere Menschen. Freiburg: Lambertus.
- Welter-Enderlin, R. (1993). Paare – Leidenschaft und lange Weile. Frauen und Männer in Zeiten des Übergangs. München: Piper.
- Welter-Enderlin, R., Hildebrand, B (1996). Systemische Therapie als Begegnung. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Willi, J. (1975). Die Zweierbeziehung. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Willi, J. (1978). Der Kampf der Geschlechter als Kollusion. Familiendynamik 3 (1978).
- Willi, J. (1991). Was hält Paare zusammen? Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

Priv.-Doz. Dr. phil. habil. Wolfgang Schrödter
 Gesprächspsychotherapeut (GwG), Erziehungs- und Familienberater (bke)
 Leiter des Evangelischen Zentrums für Beratung in Höchst
 - Träger: Evangelischer Regionalverband Frankfurt am Main -
 Privatdozent an der Goethe-Universität Frankfurt

Beratungszentrum: Leverkuser Str. 7, 65929 Frankfurt, Tel.: (069) 75 93 67 210.

E-Mail: lebensberatung-hoechst@erv-fb1.de

Web: <http://www.beratungszentrum-hoechst.de>