

Die Wirksamkeit von Paartherapie/Paarberatung in der realen Praxis – ein update

Christian Roesler, Prof. Dr. habil. Dipl.-Psych.
Psychologischer Psychotherapeut
Psychoanalytiker (C.G.Jung-Institut Zürich)

Professor für Klinische Psychologie
Katholische Hochschule Freiburg
Karlsstr. 63, 79104 Freiburg
Tel. +49 761 200 1575
Email: christian.roesler@kh-freiburg.de
www.kh-freiburg.de

Analytische Psychologie, Fakultät für Psychologie, Universität Basel

Psychotherapiewissenschaft, Sigmund-Freud-Universität Linz

<https://orcid.org/0000-0003-3271-5521>

Zusammenfassung

Paartherapie hat sich in experimentellen Studien als wirksam in der Reduktion von Paarbelastung erwiesen, jedoch ist die Wirksamkeit in naturalistischen Studien, die Paartherapie in der realen Praxis untersuchen, deutlich geringer (efficacy-effectiveness-gap). Ziel der hier vorgestellten Studien ist, die Wirksamkeit von Paartherapie in deutschen Studien empirisch zu überprüfen. Paare in vier verschiedene Paartherapien wurden im naturalistischen Design zu Beginn und zum Ende hinsichtlich ihrer Unzufriedenheit mit der Paarbeziehung (EPF-GDS) befragt. Seitens der Therapeuten wurde registriert, welche Paare die Therapie beendeten und welche vorzeitig abbrachen (Drop-Out). Die Ergebnisse zeigen, dass die untersuchten Paartherapiemethoden sich als signifikant wirksam erwiesen mit moderaten Effektstärken. Mit einer Abbrecherrate von ca. 50 % und klinisch bedeutsamen Verbesserungen für weniger als 40 % der Paare wurde die dargestellte Hypothese der begrenzten Wirksamkeit von Paartherapie in der realen Praxis weiter empirisch untermauert. Die Diskussion widmet sich möglichen Ansätzen zur Verbesserung des efficacy-effectiveness-gap.

Einleitung

Paarprobleme sind weit verbreitet: 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 (Bradbury & Bodenmann 2020). 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 Beziehungsstress von Paaren in Paartherapie 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 Paarbeziehung für die allermeisten nach wie vor zu den wichtigsten Werten im Leben (Roesler 2024a). In einer umfassenden Forschungsübersicht zur Auswirkung von Trennung/Scheidung zeigt Bodenmann (2016), dass die Effekte für alle Familienmitglieder grundsätzlich negativ sind. Sie beeinträchtigt die Gesundheit der Ehepartner über Jahre hinweg, 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 Prozentrates von psychischer Symptomatik; die Beziehungsfähigkeit bleibt lebenslang beeinträchtigt und Kinder aus Scheidungsfamilien haben ein nachweislich höheres Scheidungsrisiko im Sinne der sozialen Transmission von Scheidung (Roesler 2024b). Zwischen der Qualität der Paarbeziehung und der körperlichen und psychischen Gesundheit der Partner besteht ein starker Zusammenhang (Frisch et al. 2017). Belastete Partnerschaften und insbesondere eine kürzlich zurückliegende Trennung führen nachweislich zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen unabhängig von bereits vorliegenden Störungen. Geschiedene nehmen das Gesundheitssystem stärker in Anspruch, haben 30% mehr akute Erkrankungen und Arztbesuche sowie sechsmal häufiger Klinikaufenthalte; diese Werte sind noch schlechter bei unglücklich verheirateten Partnern (Roesler 2024b). Auch dadurch erzeugen belastete und scheiternde Paarbeziehungen erhebliche ökonomische 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. Die untersuchten paartherapeutischen Verfahren können als wirksam in der Reduzierung der erfassten Paarprobleme und des Trennungsrisikos beschrieben werden.

Die Übersichtsarbeit von Bradbury & Bodenmann (2020) bestätigt die Erkenntnis, dass Paartherapie mit großen Effekten wirksam ist. Dabei erfahren 70 % der Paare nach einer Paartherapie eine signifikante Verbesserung. Allerdings ist dieser Effekt nur bei 40 % der Paare auch noch nach fünf Jahren nachweisbar. Im Gegensatz zu früheren Übersichtsarbeiten diskutiert diese 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 $d = 0.53 - 0.95$, 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 $d = 0.73 - 2.09$, 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). Entscheidend ist allerdings die Nachhaltigkeit der bewirkten Effekte, was nur über mehrjährige Follow-up Studien zu ermitteln ist. Insgesamt lässt sich sagen, dass in etwa 40 % der behandelten Paare auch nach zwei Jahren weiterhin in einem Bereich von Zufriedenheit mit der Paarbeziehung sind (Bradbury & Bodenmann 2020). Interessant ist dabei, dass die beiden Paartherapieformen BCT und EFT auch bei schwersten Problemen in gleichem Maße erfolgreich sind. 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, vor allem chronischen 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).

Efficacy-effectiveness-gap

Die bei Bradbury & Bodenmann (2020) genannten Ergebnisse (efficacy $d = 0.8$) beziehen sich allerdings auf experimentelle Studien (randomized controlled trials = RCTs), in denen Paartherapie unter stark kontrollierten Bedingungen durchgeführt wurde. Im Vergleich dazu liegt die Wirksamkeit in naturalistischen Studien, in denen Paartherapie unter den realen Bedingungen der alltäglichen Praxis untersucht wurde, systematisch niedriger (effectiveness $d = 0.5$) (Halford et al. 2016); in den naturalistischen Studien brechen 50% der Paare die Therapie vorzeitig ab. Nur 40% erreichen eine klinisch bedeutsame Besserung und selbst von diesen erleiden 30-60 % in der Folge einen Rückfall. Die Autoren betonen, dass die Erkenntnisse aus experimentellen Studien möglicherweise wenig Relevanz für die Praxis haben, weil die Studienbedingungen zu artifiziell sind, und viele dieser Studien, die in Übersichtsarbeiten eingegangen sind, sind schon 20 Jahre alt oder älter. Nicht verheiratete Paare wurden oft ausgeschlossen, während diese Paare in der realen Praxis einen erheblichen Teil der Klientel darstellen. In den naturalistischen Studien finden sich demgegenüber Paare mit stärkerer Problemausprägung und höherer Ambivalenz gegenüber der Frage von Trennung.

Eine aktuelle Metaanalyse 48 nicht-experimenteller Studien zur Wirksamkeit von Paartherapie in unterschiedlichen klinischen Settings (Owen et al. 2023) bestätigt im Grundsatz die dargestellten Erkenntnisse. Zwar zeigten sich heterogene Ergebnisse in Abhängigkeit von der untersuchten Klientel und des klinischen Settings; bei einer genaueren Betrachtung der Ergebnisse lassen sich allerdings bessere Ergebnisse beispielsweise im Kontext der US-amerikanischen Veterans Administration dadurch erklären, dass durch den institutionellen Kontext die Paare besser in der Therapie gehalten und frühe Abbrüche verhindert werden konnten. Interessanterweise fanden die Autoren keine systematischen Hinweise auf bessere Effekte bei einer höheren Zahl von Sitzungen oder einem besseren Ausbildungsstand der Therapeuten. Zusammenfassend stellen Owen und Kollegen fest, dass die über alle Studien gemittelte Effektstärke von Hedges $g = 0.522$ fast exakt die in früheren Studien (Halford et al. 2016; Hewison 2016) ermittelte mittlere Effektstärke von 0.5 repliziert.

Eine frühere 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 bei niedergelassenen

Paartherapeuten sowie Paarberatung in institutionellen Beratungsstellen. Die zehn berichteten Studien zeigen durchgängig moderate Effektstärken für die Verbesserung der Paarbeziehung ($d = 0.5$).

Vor einigen Jahren hat Roesler (2018, 2019) in dieser Zeitschrift die Studienlage für Deutschland ausführlich berichtet, wobei festgestellt werden kann, dass sich die besagten moderaten Effektstärken ($d = 0.3-0.5$, mit Verbesserung von 30-40 % der Paare) in den Studien bestätigen, ebenso wie die hohe Rate an Abbrechern und Rückfällen. 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 $d = 0.45 - 0.50$, 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 Paartherapie unter realen Praxisbedingungen. Vor diesem Hintergrund erschien es wichtig, Paartherapie bzw. Paarberatung, wie sie im deutschsprachigen Raum in der realen Praxis Anwendung findet, zu untersuchen.

Kontexte und Paartherapiemethoden

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. In der früheren Studie wurden noch zahlreiche und umfangreiche Messinstrumente eingesetzt, was allerdings die Bereitschaft der Klienten, über alle Messpunkte hinweg an der Studie teilzunehmen, teilweise einschränkte. Deshalb wurden die eingesetzten Messinstrumente reduziert, um eine möglichst kontinuierliche Teilnahme zu gewährleisten, und verschiedene Kontexte und methodische Zugänge im Feld der Paartherapie 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 erhalten¹.

Design, Material und Methoden

Design:

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.

Interventionen

Studie 1 (S1):

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

Studie 2 (S2):

"Integrative Paartherapie/Paarsynthese" (Cöllen 2003), die im Wesentlichen auf gestalttherapeutischen Methoden fußt. Die Studientherapeuten 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 Studientherapeuten 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.

Einschlußkriterien:

In den Studien wurden innerhalb eines definierten Zeitraums von 6-12 Monaten neu aufgenommene Klienten anhand eines Informationsblattes zur Studienteilnahme auf-

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

gefordert und unterzeichneten bei Interesse eine Einverständniserklärung. Paare wurden nur dann in die Studie aufgenommen, wenn sie explizit als Therapieziel eine Aufrechterhaltung und Verbesserung ihrer Partnerschaft angaben und nicht eine Trennungsberatung nachfragten. Da die reale Praxis untersucht werden sollte, gab es keine Vorgaben an die Studientherapeuten zur Durchführung der Therapien. 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.

Messinstrumente:

Soziodemographische Variablen: Bildungsstand, Beziehungsstatus, Wohnform und Kinderzahl, finanzielle Situation (überdurchschnittlich, durchschnittlich, angespannt), gemeinsame Freizeit (Std./Woche).

Fragebogen zur Einschätzung von Partnerschaft und Familie (EPF) (Klann et al. 2006). Mit 280 Items misst dieser Fragebogen auf 11 Skalen Aspekte der Partnerschaft. Aus Gründen der Ökonomisierung wurde für die Studie die Skala "Globale Unzufriedenheit mit der Partnerschaft" (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, $T\text{-Wert} > 60$ = 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).

Gemeinsam verbrachte Freizeit ist ein wesentlicher Faktor für Beziehungszufriedenheit (Milek & Bodenmann 2017) und wurde durch eine von den Klienten erfragte Zeitangabe erfasst.

Statistische Analysen:

Um die Wirksamkeit der Therapien zu untersuchen, wurde die Veränderung in der Belastung der Partnerschaft (EPF-GDS) über den Verlauf der Therapie (T1 – T2) mittels *t*-Tests für abhängige Stichproben und die Berechnung der Effektstärke (Cohens *d*) ermittelt² (s. Tab. 1).

Ergebnisse

Stichproben:

Hinsichtlich Bildungsstands, Beziehungsstatus, Wohnform und Kinderzahl gibt es Ähnlichkeiten, aber auch Unterschiede zwischen den Stichproben, insbesondere die Klientel der EFT-Studie (S3) unterscheidet sich hier deutlich durch höheren Bildungsstand, nur 50 % sind verheiratet und 40 % kinderlos (s. Tab. 1).

² Statistische Analysen mit SPSS Statistics 29.0.1.0.

Tabelle 1
Soziodemographische- und Stichprobenmerkmale

Sozioökonomische Daten	S1	S2	S3	S4
Beziehungsstatus				
Verheiratet	73.9%	73.3%	52%	71.34%
Feste Beziehung ohne Trauschein	20.9%	26.7%	48%	24.61%
Eingetragene Lebenspartnerschaft	3.5%	0%	0%	1.25%
Geschieden	0%	0%	0%	0.31%
Wieder verheiratet	1.7%	0%	0%	2.49%
Bildung				
Hauptschule	4.0%	3.4%	7.7%	2.1%
Mittlere Reife	23.0%	22.4%	5.8%	31.7%
Fachhochschulreife	19.8%	13.8%	5.8%	41.5%
Abitur	52.4%	58.6%	80.8%	24.1%
Andere	0.8%	1.7%	0%	0.61%
Ausbildung				
Ausbildung	42.1%	40%	26.8%	38.2%
Studium	54.0%	58.3%	67.3%	30.2%
In Ausbildung/Studium	2.4%	0%	0%	30.7%
Keine Ausbildung	1.6%	1.7%	1.9%	0.9%
Wohnsituation				
Gemeinsamer Haushalt	85.7%	100%	83.33%	89.74%
Getrennte Wohnungen	14.3%	0%	16.67%	10.26%
Konfessionszugehörigkeit				
Religionsgemeinschaft	54.8%	39%	39.22%	52.91%
Konfessionslos	45.2%	61%	59.78%	47.09%
Kinderzahl der Paare				
Kein Kind	21.1%	27.3%	38.46%	22.7%
Ein Kind	44.8%	29.1%	19.23%	33.44%
Zwei Kinder	26.4%	29.1%	23.62%	35.28%
Drei oder mehr Kinder	7.2%	14.5	1.92%	8.58%
Finanzielle Situation				
Überdurchschnittlich	38.1%	33.3%	39.22%	21.39%
Durchschnittlich	52.4%	61.7%	52.94	56.02%
Angespannt	9.5%	5.0%	7.84%	22.59%
Frühere Therapieerfahrungen				
Ja	34.1%	33.3%	35,2%	14%
Nein	65.9%	66.7%	64,8%	86%
Gemeinsame Freizeit (h/Woche)				
	17,3	15,7	16,7	15,1

Die finanzielle Situation des Paares ist in allen Studien in der Mehrheit durchschnittlich, eine angespannte finanzielle Lage geben weniger als 10 % an, mit Ausnahme der Schweizer Stichprobe. Mit im Mittelwert 15-17 Stunden pro Woche gemeinsam verbrachter Freizeit gleichen sich die Ergebnisse der vier Studien diesbezüglich überraschend.

Tabelle 2
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). ^bM= Mittelwert; SD = Standardabweichung. ^c*p < .05; **p < .005; ***p < .001., n.s. = nicht signifikant.

Mit 170 Paaren nahmen in S4 die meisten und mit 26 Paaren in S3 die wenigsten Klienten teil. Für die Globalskala des EPF zeigen die Auswertungen in S1, S2 und S4 (hoch)signifikante Veränderungen im Sinne einer Reduzierung der Paarbelastung mit kleinen Effekten ($d = .36 - .44$) und in S3 mit großem Effekt ($d = .89$). Nicht mehr klinisch auffällig zeigen sich fast 50% der Paare in S3 und mit geringeren Anteilen in S1, S2 und S4. Die behandelnden Therapeuten dokumentierten die Form der Beendigung mit nahezu vollständigen Daten. Am häufigsten wurden Therapien in S2 abgebrochen und zu geringerem Anteil in S1, S3 und S4.

In allen Studien bleiben die untersuchten Stichproben nach der Intervention mit einem EPF T-Wert von über 60 im Mittel immer noch in einem klinisch auffälligen Bereich. Weniger als 40 % der Paare haben sich am Ende der Therapie in einen Bereich bewegt, der nicht mehr klinisch auffällig ist, mit Ausnahme der EFT-Studie (S3) mit 48 %.

Diskussion

Die vorliegende Studie untersuchte die Wirksamkeit von Paartherapie/Paarberatung im naturalistischen Design. Der Fokus lag auf der Unzufriedenheit mit der Paarbeziehung, der Stärke der Veränderung, klinischer Auffälligkeit und Abbrüchen der Paartherapie/Paarberatung.

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 Rücklaufraten 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. 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 Studientherapeuten

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.

Die Belastung der Paarbeziehung (EPF-GDS) ist mit Mittelwerten von 64.1-71.6 (s. Tab. 2) in allen Studien deutlich erhöht und bewegt sich 1,5-2 Standardabweichungen über der Norm. Insofern lässt sich klar feststellen, dass die Paare in den Studien an einer hohen Belastung ihrer Beziehung leiden und dringend professionelle Hilfe benötigen. Bei den Studien in Deutschland (S1-S3) waren ca. 35 % 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 den schon häufig gefundenen Zusammenhang zwischen individuellen psychischen und Paarproblemen (Bodenmann 2016; Bradbury & Bodenmann 2020). Mit im Mittelwert 15-17 h/Woche gemeinsam verbrachter Freizeit der Partner gleichen sich die Ergebnisse der vier Studien diesbezüglich überraschend und stimmen auch mit dem Ergebnis der früheren bundesweiten Studie (ca. 16 h/Woche) über ein. Demgegenüber ermittelte eine repräsentative deutsche Befragung (Weißbrodt 2005) mit 32,5 Stunden einen doppelt so hohen Wert, insofern unterscheiden sich Paare in Paartherapie diesbezüglich deutlich von der Allgemeinbevölkerung. Ob hier ein Faktor vorliegt, der Belastung der Paarbeziehung und Erfolg in der Paartherapie erklären kann, wird Gegenstand einer weiteren Untersuchung sein (in Vorbereitung). Milek und Bodenmann (2017) allerdings weisen nach, dass sich die gemeinsame Zeit von Paaren in den letzten Jahren deutlich verringert hat und in Befragungen ein Großteil der Paare beklagt, nicht genug Zeit füreinander zu haben.

Die Klienten in den kirchlichen Beratungsdiensten (Studie 1 und 4) sind zu 53 % konfessionell gebunden, während es in den anderen Studien 60 % Konfessionslose gibt – aber auch ein Anteil von fast 50 % Konfessionslosen, die bei Paarproblemen ein kirchliches Angebot in Anspruch nehmen, ist eine interessante Erkenntnis!

In allen Studien hat sich Paartherapie in der Praxis als wirksam erwiesen in der Reduktion der Belastung der Paarbeziehung und einer Verbesserung der Beziehungsqualität. Die ermittelten Effekte schließen an frühere Studien an (Roesler 2019). Dies bestätigt noch einmal – und das ist eine zentrale Erkenntnis der berichteten Studien – die oben dargestellte Hypothese, dass Paartherapie unter realen Praxisbedingungen eine mittlere Effektstärke von $d = 0.5$ 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 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.

Nimmt man die drei schon früher in Deutschland durchgeführten Studien mit vergleichbarem Design und vergleichbaren Effektstärken (Klann et al. 2011; Roesler 2020) hinzu, dann kann die These der geringeren Effektstärke von Paartherapie/Pararberatung in der realen Praxis gegenüber RCT-Studien zusätzlich untermauert werden. 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 und machen den Bedarf an zukünftiger Forschung in der Routineversorgung deutlich.

Eigentlich ist das Angebot für problembelastete Paare insbesondere durch die institutionelle Pararberatung 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 profitieren 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 Paartherapie für eine bestimmte Gruppe von Paaren mit einer geringen bis moderaten 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 ebenfalls hochbelasteten Paaren 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. Allerdings hat sich EFT in experimentellen Studien auch bei solchen Paaren als hoch effektiv erwiesen, die hohen Besserungsraten waren hier unabhängig von der anfänglichen Belastung der Paarbeziehung (Wiebe & Johnson 2016); insofern sollte in der Zukunft systematisch untersucht werden, ob EFT möglicherweise auch in realen Praxissettings hier eine größere Wirksamkeit erreichen kann.

Sicherlich aber muss der Bereich der Prävention von Paarproblemen deutlich ausgebaut werden, 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, z.B. 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.

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 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 Ergebnisse 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 Paartherapie, 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 (Fleming 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

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

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.

Fazit für die Praxis

Die hier untersuchten Methoden und Settings von Paartherapie haben sich als wirksam erwiesen, wobei ca. 40 % der Paare durch die Intervention so weit gebessert werden, dass sie nicht mehr klinisch belastet sind. Die Kluft zwischen der hohen Wirksamkeit von Paartherapie in experimentellen Studien und der deutlich geringeren in der realen Praxis wird deutlich bestätigt. Über die Hälfte der Paare verbessern sich nicht durch Paartherapie oder verschlechtern sich sogar, ca. 43% brechen die Therapie vorzeitig ab. Die Frage, ob es Merkmale gibt, anhand derer die letztgenannten Paare identifiziert werden können, muss im Fokus künftiger Forschung stehen.

Da sich EFT in experimentellen Studien 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 eines standardmäßigen Monitorings der Wirksamkeit der Routineversorgung anhand der oben vorgeschlagenen Messinstrumente.

Literatur:

- Arnold, J.; Macsenaere, M.; Hiller, S. (2018). *Wirksamkeit der Erziehungsberatung*. Freiburg: Lambertus.
- Balfour, A., Clulow, C., & Thompson, K. (2016). *How couple relationships shape our world*. London: Karnac.
- 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.
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy. An attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7, 147-178.
- 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.
- Brisch, K. H., & Hellbrügge, T. (2009). *Wege zu sicheren Bindungen in der Familie und Gesellschaft*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- 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). Beziehungsdagnostik mit der GARF-Skala. *Psychotherapie*, 11, 56-63.
- Cöllen, 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.
- Hatswell, A.; Freemantle, N.; Baio, G.; Lesaffre, E.; van Rosmalen, J. (2020). Summarising salient information on historical controls: A structured assessment of validity and comparability across studies. *Clinical Trials*, 17 (6), 607-616. <https://orcid.org/0000-0003-1129-326X>
- Hewison, D. Casey, P., & Mwamba, N. (2016). The effectiveness of couple therapy: Clinical outcomes in a naturalistic United Kingdom setting. *Psychotherapy*, 53, 377-387.
- Houben, I., Saß, H., Wittchen, H.- U., & Zaudig, M. (2003). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen -Textrevison-. DSM-IV-TR*. Göttingen: Hogrefe.
- 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.
- Law, D. D., & Crane, D. R. (2000). The influence of marital and family therapy on health care utilization in a health maintenance organisation. *Journal of Marital & Family Therapy*, 26 (3), 281-291.
- 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.
- Leichsenring, F., Steinert, C., Rabung, S., et al. (2022). The efficacy of psychotherapies and pharmacotherapies for mental disorders in adults: an umbrella review and metanalytic evaluation of recent meta-analyses. *World Psychiatry*, 21, 133-145.
- 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.
doi: 10.1055/a-2278-6502.
- Markman, H. J., & Rhoades, G. K. (2012). Relationship education research: current status and future directions. *Journal of Marital Family Therapy*, 38 (1), 169-200.
- Milek, A. & Bodenmann, G. (2017). *Gemeinsame Zeit in der Partnerschaft*. Wiesbaden: Springer.
- 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.
- Snyder, D., & Halford, W. (2012). Evidence-based couple therapy: current status and future directions. *Journal of Family Therapy*, 34, 229–249.
- Sprenkle, D. (2012). Intervention research in couple and family therapy: a methodological and substantive review and an introduction to the special issue. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38, 3–29.
- Volger, I., & Merbach, M. (2010). *Die Beziehung verbessern. Beratung von Paaren, die unter ihrer Kommunikation leiden*. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.
- Weißbrodt, T. (2005). Gemeinsame Zeit in Partnerschaften. *Zeitschrift für Familienforschung*, 17, 279-307.
- Wiebe, S. A., & Johnson, S. M. (2016). A Review of the Research in Emotionally Focused Therapy for Couples. *Family Process*, 55, 390-407.
- v. Sydow K, Behr S, Schweitzer J et al. (2010). The efficacy of systemic therapy with adult patients: meta-content analysis of 38 randomized controlled trials. *Family Process*, 49: 457-485.