

Hans-Peter Heekerens und Maria Ohling

Systemisch denken und experienziell handeln: die Emotions-Fokussierte Paartherapie

Zusammenfassung: *Auf Basis der bis 2003 vorliegenden Literatur wird die Emotions-Fokussierte Paartherapie (EFT) hinsichtlich ihres praktischen und theoretischen Ansatzes sowie ihrer Prozess- und Ergebnisforschung vorgestellt. Die Darstellung des Ansatzes wird in den Kontext der Frage gestellt, wie sich der experienzielle, der systemisch-konstruktivistische und der bindungstheoretische Ansatz verbinden lassen. Die Präsentation der Prozess- und Ergebnisforschung, nach der sich die EFT als wirksames, effektives und effizientes Verfahren zeigt, wird eingebettet in die Diskussion um evidenzbasierte Psychotherapie.*

Schlüsselwörter: *Klinische Psychologie, Psychotherapie, Paartherapie, Psychotherapieforschung*

Abstract: **Systemic thinking and acting experientially: the Emotion-Focused Couple Therapy.** *The purpose of this paper is to present the practical and theoretical concepts of Emotion Focused Couple Therapy (EFT) as well as the research done within this approach around process and outcome. The article is based on literature on this topic published until 2003. The approach is looked at asking how experiential therapy, the systemic-constructivist approach and attachment theory can be combined. The presentation of the outcome and process research which shows EFT as an efficacious, effective and efficient intervention is embedded in the discussion about evidence based psychotherapy.*

Keywords: *Clinical psychology, psychotherapy, couple therapy, psychotherapy research*

Einleitung

Die deutsche Bezeichnung „Emotions-Fokussierte Paartherapie“ (EFT) ist eine freie Übersetzung der wechselnden englischsprachigen Bezeichnungen für eine Paartherapie aus der Tradition der experienziellen oder Prozess-Erlebnis-orientierten Therapie („Process-Experiential Therapy“) (deutschsprachige Darstellung: Elliott, 1999a; 1999b). Die Prozess-Erlebnis-orientierte Therapie firmiert seit einiger Zeit unter dem Begriff „Emotions-Fokussierte Therapie“ (Greenberg, 2002; Elliott et al., 2004). Dass die beiden Begriffe heute gleichsam synonym behandelt werden und der zweite den ersten überlagert, hat Vor- und Nachteile: Der Vorteil besteht darin, dass die sachliche Verbindung zwischen der Emotions-Fokussierten Therapie und ihrem prominentesten Einzelansatz, der EFT, nun auch sprachlich zum Ausdruck kommt; der Nachteil rührt daher, dass es zu Missverständnissen kommen kann, weil es therapeutische Ansätze gibt, die als emotions-fokussiert zu bewerten sind, ohne dass sie experienzielle Ansätze in der humanistischen Tradition wären (Elliott, 1999a).

Die recht kurze Geschichte der EFT ist eine nordamerikanische Erfolgsstory. Die geographische Begrenzung meint, dass sie außerhalb Nordamerikas noch weitgehend unbekannt ist; im deutschsprachigen Raum dürfte sie nur vereinzelt praktiziert werden, an monographischen Darstellungen liegt nur eine einzige (Heekerens, 2000a) vor, und in verbreiteten Lehrbüchern der Klinischen Psychologie/Psychotherapie wie dem *Lehrbuch Klinische Psychologie – Psychotherapie* (Baumann & Perrez, 1998) oder *Psychotherapie: Ein Lehrbuch für Ärzte und Psychologen* (Reimer et al., 2000) wird die EFT noch nicht einmal erwähnt. Sie ist eine nordamerikanische Geschichte, weil sie in Kanada begann, um sich dann auch in den USA fortzusetzen. An der Universität von British Columbia in Vancouver legte Johnson im Jahre 1984 unter dem Titel *A comparative treatment study of experiential and behavioral approaches to marital therapy* (Johnson, 1984) ihre Dissertation vor, die als Gründungsurkunde der EFT anzusehen ist. Betreut hatte die Dissertation Greenberg, der damals assoziierter Professor an der British Columbia war.

In Greenberg, dem graduierten Ingenieurwissenschaftler (Master of Engineering 1970), gelernten Gestalttherapeuten (Gestaltinstitut

Toronto 1972–1975) und „Gastarbeiter“ am Palo Alto-Institut 1981–1982 (<http://www.psych.yorku.ca/greenberg/cv.html>) hatte Johnson einen Lehrer und später einen Partner, der Johnson und der EFT, die heute zu Recht vornehmlich mit ihrem Namen verknüpft ist, drei Dinge mitgeben konnte, die das „Erfolgsgeheimnis“ der EFT mit ausmachen:

- einen realistischen Sinn für die Bedeutung solider Outcomeforschung, zu der Greenberg vor und nach 1984 Beiträge geliefert hat (Bretz, Heekerens & Schmitz, 1994; Elliott, 2002),
- einen theoretisch fundierten praktischen Handlungsansatz namens „experientiell“, der mit einem reflektierten Begriff von „Integration“ einher geht und qualitativ etwas anderes ist als bloßer Eklektizismus (Brownell, 1996) sowie
- eine Ahnung davon, dass eine systemische Sichtweise für den experientiellen Ansatz dann fruchtbar gemacht werden könnte und müsste, wenn sich der experientielle Ansatz auf soziale Systeme wie Paare oder Familien bezieht.

Im letzten Punkt hat Johnson in den letzten Jahren den größten originären Beitrag zur EFT geliefert, indem sie die Bindungstheorie Bowlbys systemisch dekonstruierte und sie als Systemtheorie für intime Beziehungen konzeptualisierte, womit sie der EFT einen theoretischen Überbau gab.

Ganz ohne Vorbild in der Sache ist die EFT im Übrigen nicht. Greenberg und Johnson verkennen nicht, dass es auch früher schon Versuche gegeben hat, einen experientiellen und einen systemischen Ansatz zusammenzuführen; genannt wird unter anderem Satir, Mitglied des Palo-Alto-Teams und prominenteste Vertreterin eines humanistischen Ansatzes in der Arbeit mit Paaren und Familien. Aber man sollte in diesem Zusammenhang auch Guerney erwähnen, hat er doch schon früh strukturierte Vorstellungen zu einem emotions-fokussierten Vorgehen in der Paartherapie gemacht. Was die EFT aber einzigartig macht ist zweierlei: Zum Einen gibt es weder aus dem humanistischen noch aus dem systemischen Lager einen anderen konturierten paartherapeutischen Ansatz, der angemessen evaluiert worden wäre, und zum Anderen ist die EFT das einzige nicht-behaviorale paartherapeutische Verfahren, welches der behavioralen Paartherapie in Wirksamkeit, Effektivität und Effizienz Paroli bieten kann.

Wir sprachen oben von „Erfolgsstory“. Um das etwas zu illustrieren, ein paar Schlaglichter (<http://www.eft.ca>). Johnson ist heute Professorin für Psychologie und Psychiatrie an der Ottawa Universität, die von ihr (mit) verfassten Bücher über Paartherapie erscheinen in hoher Auflage bei renommierten Verlagen, die EFT ist ein psychotherapeutisches Verfahren, das dem Ausbildungsinstitut gutes Geld bringt, die *American Psychological Association* (APA) machte die Kanadierin 2003 zum Fellow in der Sektion Familie(npsychologie) und der bedeutendste Verband für Paar- und Familientherapie, die *American Association of Marriage and Family Therapy* (AMMFT) ehrte sie gleich auf doppelte Weise: Johnson erhielt 2000 die Jahresauszeichnung der AMMFT für ihren außergewöhnlichen Beitrag zum

Feld der Paar- und Familientherapie und anlässlich der jüngsten Bilanz zur Wirksamkeit und Effektivität der Paar- und Familientherapie, die die AMMFT ziehen und 2003 in ihrem Organ, dem *Journal of Marital and Family Therapy*, veröffentlichten ließ, kam kein Vertreter der behavioralen Paartherapie, sondern Johnson (2003) zu Wort.

Humanistische Psychotherapie, Systemtheorie, Konstruktivismus und Bindungstheorie

Auch wenn man von keinem der vier in der Abschnittsüberschrift genannten „Elemente“ vertiefte Kenntnis hat, so ahnt man doch, dass jeder systematische Versuch, auch nur zwei von ihnen in Beziehung zu setzen, gut und gerne ein ganzes Buch füllen könnte. Der Anspruch einer Systematik wird denn auch in diesem Artikel gar nicht erhoben; mehr als eine knappe Skizze kann hier gar nicht zu Papier gebracht werden. Aber ohne das geht es nicht, weil sonst die EFT hinsichtlich ihres theoretischen Ansatzes unverständlich bliebe. Aber, wie gesagt: Es sind hier keine erschöpfenden Ausführungen zu erwarten. Derartiges wäre ohnehin kein kongruentes Ziel für einen experientiellen Ansatz – Anregung wäre eines, und das soll versucht werden.

Eine der von Johnson in jüngerer Zeit gegebenen Kurzdefinitionen, was die EFT ihrem theoretischen Ansatz nach sei, lautet: EFT „integrates a systemic focus on interactional pattern with a constructivistic focus on how partners organize their emotional experience and communication“ (Johnson, 2003, p. 368). Wer als humanistischer Psychotherapeut die Wörter „systemisch“ und „konstruktivistisch“ liest und sie dann auch noch im Kopf zu „systemisch-konstruktivistisch“ zusammenfasst, mag gedankliche (und affektive) Assoziationen haben, die ihn den Kopf schütteln und fragen lassen, was das alles denn (noch) mit „humanistisch“ zu tun habe. Das führt auf ein weites Feld, das wir hier nur am Rande betreten können, indem wir zeigen, dass sich Johnson mit ihrer obigen Definition auf dem Boden eines in Nordamerika bestehenden Konsenses unter Humanistischen Psychologen bewegt.

In einem neueren Positionspapier der Sektion Humanistische Psychologie der APA (Task Force for the Development of Practice Recommendations for the Provision of Humanistic Psychosocial Services, 2003), in dem sie in relativer Breite und großer Prägnanz darlegt, was sie unter Humanistischer Psychologie verstanden wissen will, finden sich zwei Passagen, die hier unkommentiert im Original wieder gegeben sein sollen. In der ersten Passage geht es um eine systemische Sichtweise: „Humanists, in agreement with many feminists, family-systems theorists, and ethno-cultural therapists, believe that relational phenomena are fundamental and not reducible to the sum of individualities. Humanists recognize both the particular and integral aspects of consciousness, and that human beings are both unique and yet live in larger relational contexts which have their own emergent properties and integrity.“

(Task Force for the Development of Practice Recommendations for the Provision of Humanistic Psychosocial Services, 2003, pp. 2-3). Und der Abschnitt des Positionspapiers, in dem die epistemologische Position der Humanistischen Psychologie dar gelegt wird, beginnt mit den Sätzen: „The humanistic world view is not a mechanistic one, but rather relies on a nonlinear metaphysics and postmodern constructivistic epistemology. We hold that the realities people live in are always constructed to some extent, out of their cultural experiences, and out of their personal histories, values, and perspectives.“ (Task Force for the Development of Practice Recommendations for the Provision of Humanistic Psychosocial Services, 2003, p. 7).

In einem anderen Zusammenhang hat Johnson zum theoretischen Rahmen der EFT unlängst angemerkt, „EFT views close relationships from the perspective of attachment theory“ (Johnson & Best, 2003, p. 165) und wenig später ausgeführt: „Systems theory offers basic principles for understanding any system. Attachment theory tells us more about the specific system that is an intimate relationship between family members and spouses.“ (Johnson & Best, 2003, p. 168). Wie der Vergleich mit noch vor nur fünf Jahren (Heekerens, 2000a) zeigt, fand die größte Veränderung im theoretischen Überbau der EFT dadurch statt, dass die Bindungstheorie Bowlbys systemisch dekonstruiert, als Systemtheorie für intime Beziehungen konzeptualisiert und das Ergebnis in die Begründung von Theorie und Praxis der EFT eingebaut wurde.

Damit hat Johnson etwas auf den ersten Blick Ungewöhnliches, der Sache nach aber keineswegs Außergewöhnliches, getan. Denn jenseits wie diesseits des Atlantiks ist die Bindungstheorie zunehmend mehr in drei Kontexte gestellt worden, die im vorliegenden Zusammenhang von Relevanz sind (mit Literaturhinweisen beschränkt auf deutsche Autoren): den der Systemtheorie, den der Beziehung zwischen Erwachsenen/Partnerbeziehung und den der Klinischen Psychologie/Psychotherapie (Brisch, 1999; Gloger-Tippelt, 2001; Höger & Müller, 2002; Strauß, Buchheim & Kächele, 2002; Sydow, 2002; Sydow & Ullmeyer, 2001). Was der neue theoretische Überbau der EFT konkret bedeutet, wird in den beiden nächsten Abschnitten deutlich werden.

Die 7 Gebote einer bindungstheoretisch orientierten Paartherapie

Eine Paartherapie, die Systeme intimer Beziehung in der Begrifflichkeit der Bindungstheorie konzeptualisiert, hat damit eine bestimmte Landkarte, mit der sie sich im Gelände orientiert. In die Sprache traditioneller Religiosität übersetzt, kann man die so gewonnenen Orientierungspunkte Gebote nennen. Und diese sehen nach Johnson und Best (2003) inhaltlich so aus:

1. Richte das Augenmerk auf den Interaktionsprozess, wo Bindungsbedürfnisse und -schwierigkeiten zu Tage treten.

2. Fasse besonders die emotionale Kommunikation ins Auge und verdeutliche, wie solche Kommunikation die einzelnen Schritte im Tanz der Partner hervor ruft.
3. Forme neue Bindungszyklen und schaffe bedeutsame Bindungsereignisse wie etwa die Auflösung von Bindungsverletzungen (*attachment injuries*; Johnson, Makinen & Millikin, 2001).
4. Sorge dafür, dass jede Therapiesitzung einen festen Boden bietet und einen sicheren Hafen darstellt.
5. Würdige den mächtigen Prozess der Selbst-Definition, der in jeder Bindungsinteraktion implizit auftritt, und Sorge aktiv für neue Interaktionsmöglichkeiten, die geeignet sind, negative Selbst-Modelle, die das emotionale Engagement mit dem Partner verhindern, zu revidieren.
6. Richte Deine Aufmerksamkeit auf Dreh- und Angelpunkte in der Interaktion, die die Beziehung als unsicher definieren – insbesondere auf Bindungsverletzungen, die eine Heilung der Beziehung blockieren.
7. Betrachte Schlüsselaspekte von Beziehungen unter Erwachsenen wie etwa die sexuelle Beziehung konsequent durch die Brille der Bindungstheorie.

3 Stufen, 9 Schritte: Das Praxismodell der EFT

Die EFT ist ein strukturiertes Kurzzeitverfahren, für die eine gezielte – von der AAMFT anerkannte – Ausbildung zum lizenzierten EFT-Therapeuten angeboten wird und für die ein Treatment-Manual, das die Ausbildung nicht ersetzt, die Praxis von lizenzierten EFT-Therapeuten aber unterstützt, vorhanden ist. Kernstück von Ausbildung und Manual ist das hier vorzustellende Praxismodell der EFT mit seinen neun Schritten, die drei unterscheidbaren Stufen zuzuordnen sind. Dazu eine Anmerkung. Sprache macht uns immer wieder zu Gefangenen der ihr inne wohnenden Linearität; jeder, der schon einmal versucht hat, Prozesse der Reziprozität, der Selbst-Rekursivität oder Zirkularität zu beschreiben, weiß um diese Schwierigkeit. Die Vorstellung von Linearität wird im vorliegenden Zusammenhang zusätzlich verstärkt durch die Bilder von „Schritten“ und „Stufen“. Linearität ist ein Teil der Wahrheit des EFT-Praxismodells, aber nicht die ganze. Ein anderer Teil ist, dass man sich die Vorwärtsbewegung im Bilde einer Spirale vorzustellen hat: Bei jeder Bewegung nach vorne ist jede frühere mit enthalten und bereitet zugleich jede weitere vor.

Ein noch anderer Teil der ganzen Wahrheit besteht darin, dass der Therapeut in jedem Einzelschritt Gleiches, wenn auch in unterschiedlicher Gestalt und verschiedener Intensität, zu tun hat. Er vollzieht eine Pendelbewegung zwischen zwei unterschiedlichen Polen, die aber erst in ihrem Zusammenhang das Ganze ausmachen: Einerseits hilft er jedem einzelnen Partner, sich seiner emotionalen Erfahrung im Hier und Jetzt gewahr zu werden, und andererseits regt der Therapeut das Paar an, neue Elemente zu ihrem

Interaktionszirkel hinzufügen. Grob skizziert kann man sagen, dass für den ersten Teil auf Interventionen aus der experienziellen Therapie und für den zweiten auf Restrukturierungstechniken (einschließlich Umdeuten) aus der Tradition der Strukturellen Familientherapie zurück gegriffen wird. Auf der EFT-Homepage wird das plakativ auf die Kurzformel „Rogers and Perls meet Minuchin“ (<http://www.eft.ca/Events/events.htm>) gebracht.

Das Praxismodell der EFT lässt sich nach Johnson und Best (2003) folgendermaßen darstellen:

Stufe 1: De-Eskalation des Teufelskreises

- Schritt 1 Therapeutische Allianz herstellen sowie Kernkonflikte und Bindungsangelegenheiten herausarbeiten:
- Schritt 2 Teufelskreis (typisch etwa „Anklage – Rückzug“), der Bindungsunsicherheit und Beziehungsstress aufrecht erhält, identifizieren.
- Schritt 3 Verborgene Emotionen, die die Interaktionspositionen organisieren, zugänglich machen und sie in den Rahmen von Bindung stellen.
- Schritt 4 Einen neuen kognitiven und affektiven Rahmen für das Problem schaffen dergestalt, dass das Problem nicht mehr dem einen oder anderen Partner zugeschrieben wird, sondern als Moment des systemischen Zirkels und der ihm zu Grunde liegenden Bindungsemotionen und –bedürfnisse erscheint.

Stufe 2: Änderung der interaktionellen Positionen

- Schritt 5 Die Identifikation jedes einzelnen Partners mit seinen ihm entfremdeten und enteigneten Bindungsbedürfnissen und Selbst-Aspekten fördern und diese in die Beziehungsmuster integrieren.
- Schritt 6 Die Akzeptanz dafür beim jeweils anderen Partner fördern.
- Schritt 7 Bei jedem einzelnen Partner das Ausdrücken von spezifischen Bedürfnissen und Wünschen fördern und emotionales Engagement der Partner befördern.

In Stufe 2 vollziehen sich die zentralen Veränderungsprozesse. Der Teufelskreis von „Anklage – Rückzug“ verliert seine Dynamik, weil aus der Anklage ein Wunsch wird, und der Rückzug einem neuen emotionalen Engagement weicht.

Stufe 3: Konsolidierung und Integration

- Schritt 8 Das Hervortreten neuer Lösungsmöglichkeiten für alte Beziehungsprobleme in einer Atmosphäre von partnerschaftlicher Zusammenarbeit und emotionaler Sicherheit erleichtern.

Schritt 9 Neue interaktionelle Positionen, die durch emotionale Zugänglichkeit und partnerschaftliche Verantwortlichkeit gekennzeichnet sind, und neue Zyklen von Bindungsverhalten konsolidieren.

Ergebnisstudien zur EFT

Die Evaluation der EFT entspricht auf Grund ihrer Methodik (ausf. Heekerens, 2000a) den Anforderungen, wie sie für Verfahren mit einer hohen Evidenz-Basierung international und national, in Deutschland vom Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie (2003), gefordert werden (vgl. ausf. Heekerens & Ohling, im Druck). Als Kurzzeitverfahren ist sie zudem als effizient anzusehen. Um einen Einblick in die Evaluationsmethodik zu gewähren, sei beispielhaft in Tabelle 1 eine typische Evaluationsstudie zur EFT mit ihren Ergebnissen sowie ihren methodischen Stärken und Schwächen (letztere kursiv hervor gehoben) dargestellt. Auf eine methodische Schwäche sei besonders hin gewiesen: die „schulische Bindung“ der Untersucher (*researcher allegiance*). Dies deshalb, weil die Mehrzahl der Evaluationsstudien zur EFT „aus dem Hause Johnson & Greenberg“ kommt, was die gut begründete These (Luborsky et al., 1999) der Überschätzung der EFT-Effekte nahe legt.

Die in Tabelle 1 dargestellte Evaluationsstudie prüfte, wie sechs weitere auch, den EFT-Effekt bei einer bestimmten Problemlage: bei leichten bis mittleren Partnerschaftsproblemen (*relationship distress*). Operationalisiert wird diese Einstufung über Werte auf der (als Standardmessinstrument geltenden) *Dyadic Adjustment Scale* (DAS). Bei der Klientel der EFT-Evaluationsstudien fanden sich in der Regel Werte, die vom Mittelwert bis zu einer Standardabweichung unterhalb des Mittelwertes reichen. Alles, was bisher über die Wirksamkeit, Effektivität und Effizienz der EFT gesagt wurde und gleich noch vertiefend angemerkt wird, ist mit dem Zusatz zu versehen, dass dies bei leichten bis mittleren Partnerschaftsproblemen und nur dafür gilt. Wie es bei anderen Problemen oder Störungen aussieht, wird später noch erörtert werden.

Zuvor aber noch ein paar Worte zu den Effekten der EFT als Treatment von leichten bis mittleren Partnerschaftsproblemen. Statistische Signifikanz meint ja (noch) nicht klinische Relevanz. „Wirksam“ und „effektiv“ sind zunächst einmal bloße Begriffe, die auf signifikanten Gruppenunterschieden beruhen, sie sagen (noch) nichts darüber aus, wie vielen Klienten in welchem Maße denn geholfen wurde. Dazu muss man auf andere Effektgrößen blicken, und das soll hier geschehen. Die klinische Relevanz sieht man einmal dann, wenn man die Effekte der EFT in Prozentsätzen von „Besserung“ und „Heilung“ dar stellt: Beurteilt nach dem bei der Paartherapie als Standardschätzung eingesetzten Verfahren mit Hilfe der DAS, kann die EFT – darin so erfolgreich wie die behaviorale Paartherapie – mit einer Besserungsrate von gut 75 Prozent und einer Heilungsrate von etwas mehr als 50 Prozent aufwarten;

Tabelle 1: Methodische Gütekriterien und Resultate einer Evaluationsstudie zur EFT (Goldman, 1988)

Methodische Gütekriterien	
Vergleichsgruppen	A: unbehandelte Warteliste (<i>keine Placebogruppe</i>) B: Systemisch-interaktioneller Ansatz (<i>kein Benchmark-Ansatz</i>)
Studiendesign	Experiment Gruppengleichheit vorher stichprobenweise gesichert
Ausfallquote	0 bei Posttest, je 3 bei Follow-up
Therapiemanuale	vorhanden
Treatmenttreue	mit Positivresultat geprüft
Therapeuten	14 erfahrene Therapeuten; 12 Std. gezieltes Training
Behandlung	10 Sitzungen, 1 Std. wöchentlich
Setting	1 Paar – 1 Therapeut (Vergleichsgruppe B: + 3 Therapeuten hinter Einwegspiegel)
Klienten	42 Paare (3 x 14) Beeinträchtigungen: mittel (DAS-Mittel = 84)
Ergebniskriterien-	nur <i>Selbstberichte</i> : CRS, DAS, GAS, TC
Messzeitpunkte	Posttest und <i>Follow-up</i> nach nur 4 Monaten
Statistische Validität	p = .01; durch Bonferroni-Korrektur abgesichert
Alternativhypothesen	Gruppenunterschiede in Therapeutenvariablen: ausgeschlossen Gruppenunterschiede in Ttherapeutischer Allianz: ausgeschlossen „schulische Bindung“ des <i>Forschungsteams</i> : nicht kontrolliert
Resultate	
Vergleich mit Nicht-Behandlung	Posttest: EFT überlegen in allen Ergebniskriterien
	Follow-up: nicht geprüft
Vergleich mit Alternativ-Behandlung	Posttest: kein Unterschied
	Follow-up: kein Unterschied

Legende für eingesetzte Messinstrumente:

- CRS Conflict Resolution Scale
- DAS Dyadic Adjustment Scale
- GAS Goal Attainment Scaling
- TC Target Complaints

Verschlechterungen sind die Ausnahme (Johnson, Hunsley, Greenberg & Schindler, 1999). Und wenn man die Effekte der EFT als Effektstärke, also in der „frei konvertiblen Währung“ der Evaluationsforschung, darstellt, dann kommt man auf einen Wert von 1.3, womit die bekannten Effektstärken sowohl von Erwachsenenpsychotherapie und Paartherapie im Allgemeinen, aber auch der – als Benchmark fungierenden – behavioralen Paartherapie übertroffen werden (Heekerens, 2000b; Johnson, Hunsley, Greenberg & Schindler, 1999). Eine Effektstärke von 1.3 lässt sich so veranschaulichen: Der Klient steht nach der Behandlung im Mittel besser da als 90 Prozent derer, die nicht in Behandlung waren.

Und wie sieht es mit der Wirksamkeit und Effektivität der EFT jenseits der leichten bis mittleren Partnerschaftsstörungen aus? Es gibt paartherapeutische Ansätze, meist behaviorale, die einigen Erfolg in Fällen von anhaltender Misshandlung durch den Partner haben (Stith, Rosen & McCollum, 2003). Nach Johnson (Johnson & Best, 2003) ist die EFT in solchen Fällen nicht angezeigt, weil hier das emotionale Band in der Regel so zerstört ist, dass die Erfahrung und der Ausdruck von Verletzbarkeit nicht mehr adaptiert oder respektiert werden kann; der EFT ist im Falle von Misshandlung der Boden entzogen. Aber das gilt prinzipiell auch für aus anderen Gründen schwer gestörte Paarbeziehungen; eine Annahme, die von

Seiten der EFT denn auch gelegentlich eingeräumt (James, 1991) und bisher durch keine diesbezügliche Evaluationsstudie widerlegt wurde. Eine verkürzte Form der EFT hält Johnson (Johnson & Best, 2003) für angezeigt, wenn es um Trennungshilfe geht; verständlich, weil es hier um ein gelingendes (Sich-)Los-Lassen und nicht um ein glückendes (Sich-)Zusammen-Finden geht; Evaluationsstudien hierzu fehlen.

Während es hinsichtlich einiger weiterer Problemlagen und Störungen – zum Beispiel bei rezidivierenden psychischen Störungen (Dessalles, Johnson & Denton, 2003) – nur vorläufige und noch nicht spruchreife Ergebnisse zu den Effekten der EFT gibt, zeigen zwei Studien die Grenzen der EFT. In der einen Studie (MacPhee, Johnson & v. d. Veer, 1995), in der Paare behandelt wurden, deren weiblicher Part geringe sexuelle Appetenz zeigte, erbrachte die EFT mit einem Ansatz von 10 Sitzungen in diesem Punkte keine Besserung. Viele dieser Frauen waren in früheren engen Beziehungen traumatisiert worden. Offen bleiben muss, ob der Misserfolg bloß der Kürze des Verfahrens, dem praktisch-therapeutischen Ansatz der EFT oder beidem geschuldet ist. Als Misserfolg

ohne genaue Ursachenklärung ist auch der Versuch zu werten, die EFT als Therapie zur Linderung oder Behebung einer somatoformen Störung bei einem Partner eines Paares (ohne Partnerschaftsprobleme) einzusetzen (Burwell Walsh, 2002). Diese für Dissertationszwecke durchgeführte Untersuchung, das sei angemerkt, hat ausgerechnet bei somatoformen Störungen mit acht Sitzungen den geringsten bei der EFT bekannten Zeitansatz, was die Vermutung aufdrängt, hier sei weniger ein seriöses klinisches Unternehmen durch-, als ein Schauspiel in methodischer Kunstfertigkeit aufgeführt worden.

Prozessstudien zur EFT

Die zentralen Resultate der Prozessstudien zur EFT als Intervention bei leichten bis mittleren Partnerschaftsproblemen, die insgesamt beurteilt von hoher methodischer Qualität sind und einen bedeutenden Beitrag zur Prozessforschung auf dem Gebiet der Paartherapie leisten (Heekerens, 2000a; Jacobson & Addis, 1993), lassen sich zusammenfassend (ausführlich Heekerens, 2000a) so darstellen, wie das in Tabelle 2 zu sehen ist. Von den Resultaten sei eines, nämlich das aus der jüngsten Studie (Johnson & Talitman, 1997), hervor gehoben: Die anfängliche – nach der dritten Sitzung fest

gestellte – Qualität der therapeutischen Allianz klärt bald ein Viertel der Varianz der Zufriedenheit mit der Therapie am Ende auf.

Mit diesem Ergebnis wird der enge Rahmen gesprengt, in den die Psychotherapieevaluation derzeit jenseits und diesseits des Atlantiks gesteckt wird. Dieser Rahmen wird im Wesentlichen abgesteckt durch die so genannten *Empirically Supported Treatments* (ESTs), die erstmals von einer speziellen Task Force der stark kognitiv-behavioral geprägten Sektion Klinische Psychologie der APA (Task Force on Promotion and Dissemination of Psychological Procedures, 1995) vorgelegt wurde. Dem EST-Ansatz hat die in der nicht-behavioralen Tradition stehende Sektion Psychotherapie der APA programmatisch jenen der ESR (*Empirically Supported Relations*) gegenüber gestellt (Norcross, 2002). Und als eine sehr gut untersuchte und in ihrer Bedeutung für das Therapieergebnis hoch bedeutsame ESR zeigt sich meist die therapeutische Allianz (Horvath & Bedi, 2002).

Tabelle 2: Zentrale Ergebnisse der Prozessstudien zur EFT nach Perspektive und Thema

	Prozess-Ergebnis-Beziehung	Therapiefortschritt	Veränderungsprozess
Klienten-Perspektive	Johnson & Talitman (1997): Die anfängliche Qualität der therapeutischen Allianz klärt bald ein Viertel der Varianz der Zufriedenheit mit der Therapie am Ende auf.		James (1985): Das Ausdrücken zu Grunde liegender Gefühle durch Partner A führt zu einer doppelten Veränderung: Partner A ändert seine Wahrnehmung von Partner B und B die von A.
Beobachter-Perspektive	Johnson & Greenberg (1988): Paare mit erfolgreicher Therapie zeigen im Therapieverlauf mehr „Tiefung“ und mehr Anzeichen „Bezogener Autonomie“ als Paare ohne Therapieerfolg.	Vaughan (1986): Verhaltensweisen, die „Bezogene Autonomie“ anzeigen, sind am Ende der Therapie häufiger als anfangs.	Ford (1989): Selbstoffenbarung von Partner A erhöht die Bezogenheit von Partner B.

Klientenvariablen als Faktoren des Therapieerfolgs

Zu den Thesen des ESR-Ansatzes gehört auch, dass Charakteristika der Klientel jenseits jeweiliger Problemlagen oder Störungen das Therapieergebnis beeinflussen. Mit einigem Recht lässt sich das oben vorgetragene Ergebnis zur therapeutischen Allianz auch als Hinweis auf den Einfluss von Klientenvariablen lesen, denn im vorliegenden Fall wurde „therapeutische Allianz“ nicht vom Therapeuten oder von einem Beobachter, sondern von den Klienten selbst beurteilt. Das Ergebnis zur „therapeutischen Allianz“ dürfte daher wohl eine – durch die vorangegangenen drei Sitzungen wohl beeinflusste, aber im Wesentlichen doch „mitgebrachte“ – Klienteneigenschaft, nämlich die Bereitschaft, sich auf das therapeutische Angebot ein zu lassen, reflektieren.

In der angesprochenen Studie (Johnson & Talitman, 1997) wurden aber auch noch andere Einflussfaktoren überprüft, die ganz eindeutig als Klientenvariablen anzusehen sind. Von den zahlreichen Ergebnissen seien die genannt, die von besonderer Relevanz für die EFT als Hilfeangebot bei leichten bis mittleren Partnerschaftsproblemen sind. Wer die Vorstellung hat, die EFT sei wegen ihres starken

experientiellen Elementes ausschließlich oder vorzugsweise etwas für (1) unkonventionelle (2) junge Menschen, denen (3) das Herz auf der Zunge liegt, sieht sich durch die Befundlage widerlegt. Und nach der therapeutischen Allianz ist es folgender Faktor, der den zweitgrößten Einfluss auf das Ergebnis hat: der Glaube der Frauen daran, dass ihre Partner Sorge um sie tragen. Das ist mit Blick auf das Praxismodell der EFT ein gut verständliches Ergebnis.

Die EFT als „wissenschaftlich geprüftes“ Psychotherapieverfahren

In der derzeitigen Diskussion (ausf. Heekerens & Ohling, im Druck) darüber, welche psychotherapeutischen Verfahren (nach Laborstudien) als wirksam (efficacious) oder (auf der Basis von Felduntersuchungen) als effektiv (effective) und unter Ökonomiesichtspunkten als effizient (efficient) anzusehen sind, stellt die EFT ein starkes Argument für die Humanistische Therapie dar – und sei es auch nur ein Rechtfertigungsargument (vgl. Kriz, 2003). Gemessen an den Kriterien des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie (2003) hat es die „wissenschaftliche Prüfung“ mit Erfolg bestanden. In der neusten Meta-Analyse zur Wirksamkeit und Effektivität der humanistischen Ansätze (Elliott,

2002) leistet die EFT mit 10 von insgesamt 86 Evaluationsstudien den zweithöchsten Beitrag nach der Klienten-zentrierten Therapie, sie repräsentiert den einzigen evaluierten Paar-Ansatz und sie zeigt sich, beurteilt nach verschiedenen Dimensionen, als das therapeutische Verfahren mit der höchsten Effektstärke. Und die EFT erzielt ihre volle Wirkung schon bei einem Einsatz von 8 – 12 Sitzungen mit einer Dauer von jeweils einer bis anderthalb Zeitstunden, weshalb die EFT als sehr effizient an zu sehen ist.

Elliott (2002) hat auf Basis seiner Meta-Analyse gefordert, man solle die humanistischen Verfahren zur EST-Liste unter der 2. Güteklasse („wahrscheinlich wirksames Treatment“) hinzufügen. Dem werden die methodischen Hardliner nicht nachkommen. Einem Verfahren aus der humanistischen Tradition, aber auch nur einem, wurde von dort der Status eines EST der 2. Güteklasse zuerkannt: der EFT (Chambless & Ollendick, 2001). Unter den Paartherapien erhält nur die behaviorale Paartherapie die Einschätzung der 1. Güteklasse („Treatment mit gutem Wirkungs-Nachweis“) und damit eine höhere Einstufung. Das aber darf man keineswegs so lesen, als zeichne sich das behaviorale Verfahren durch erwiesene Überlegenheit aus; eher ist das Gegenteil zutreffend (Heekerens, 2000b; Johnson, 2003).

Literatur

- Baumann, U. & Perrez, M. (Hrsg.). (1998). *Lehrbuch Klinische Psychologie – Psychotherapie* (2., vollständig überarbeitete Aufl.). Bern: Huber.
- Bretz, H. J., Heekerens, H.-P. & Schmitz, B. (1994). Eine Metaanalyse der Wirksamkeit von Gestalttherapie. *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychopathologie und Psychotherapie*, 42, 241–260.
- Brisch, K.-H. (1999). *Bindungsstörungen: Von der Bindungstheorie zur Therapie*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Brownell, P. (1996). *Validating Gestalt: An interview with the researcher, writer, and psychotherapist, Leslie Greenberg*. (Online) [http://www.shef.ac.uk/~psyc/Gestalt/integration/greenberg/html;pp. 1–10](http://www.shef.ac.uk/~psyc/Gestalt/integration/greenberg/html;pp.1-10); zuletzt aufgerufen am 27.01.2004.
- Burwell Walsh, S. R. (2002). *Emotion Focused Couples Therapy as a treatment of somatoform disorders: An outcome study*. Unveröff. Diss., Virginia Polytechnic Institute and State University, Blacksberg.
- Chambless, D. L. & Ollendick, T. H. (2001). Empirically supported psychological interventions: Controversies and evidence. *Annual Review of Psychology*, 52, 685–716.
- Dessaules, A., Johnson, S. M. & Denton, W. H. (2003). Emotion-focused therapy for couples in the treatment of depression: A pilot study. *The American Journal of Family Therapy*, 31, 345–353.
- Elliott, R. (1999a). Prozeß-Erlebnisorientierte Psychotherapie – Ein Überblick: Teil 1. *Psychotherapeut*, 44, 203–213.
- Elliott, R. (1999b). Prozeß-Erlebnisorientierte Psychotherapie – Ein Überblick: Teil 2. *Psychotherapeut*, 44, 340–349.
- Elliott, R. (2002). The effectiveness of humanistic therapies. In D. Cain & J. Seeman (Eds.), *Humanistic psychotherapies. Handbook of research and practice* (pp. 57–81). Washington, DC: American Psychological Association.
- Elliott, R., Watson, J. C., Goldman, R. N. & Greenberg, L. S. (2004). *Learning emotion-focused therapy: The process-experiential approach to change*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Ford, C. L. (1989). *Effects of intimate self-disclosure in marital therapy*. Unveröff. Master-Arbeit, York University, Toronto.
- Gloger-Tippelt, G. (Hrsg.). (2001). *Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis*. Bern: Huber.
- Goldman, A. A. (1988). *Systematically and emotionally-focused marital therapy: A comparative outcome study*. Unveröff. Diss., The University of British Columbia, Vancouver.
- Greenberg, L. S. (2002). *Emotion-focused therapy: Coaching clients to work through their feelings*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Heekerens, H.-P. (2000a). Die Emotions-Fokussierte Paartherapie: Ansatz, Ergebnis- und Prozessevaluation. In P. Kaiser (Hrsg.), *Partnerschaft und Paartherapie* (S. 323–337). Göttingen: Hogrefe.
- Heekerens, H.-P. (2000b). Wirksamkeit therapeutischer Hilfen für Paare. In P. Kaiser (Hrsg.), *Partnerschaft und Paartherapie* (S. 405–421). Göttingen: Hogrefe.
- Heekerens, H.-P. & Ohling, M. (im Druck). Vom Labor ins Feld: Die Psychotherapieevaluation geht neue Wege. *Psychotherapeut*.
- Höger, D. & Müller, D. (2002). Die Bindungstheorie als Grundlage für das empathische Eingehen auf das Beziehungsangebot von Patienten. *Person*, 2, 35–44.
- Jacobson, N. S. & Addis, M. E. (1993). Research on couples and couple therapy: What do we know? Where are we going to? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 85–93.
- James, P. S. (1985). *Couples perception of change in therapy*. Unveröff. Master-Arbeit, The University of British Columbia, Vancouver.
- Johnson, S. M. (1984). *A comparative treatment study of experiential and behavioral approaches to marital therapy*. Unveröff. Diss., The University of British Columbia, Vancouver.
- Johnson, S. M. (2003). The revolution in couple therapy: A practitioner-scientist perspective. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29, 365–384.
- Johnson, S. M. & Best, M. (2003). A systemic approach to restructuring adult attachment: The EFT model of couples therapy. In P. Erdman & T. Cafery (Eds.), *Attachment and family systems: Conceptual, empirical, and therapeutic relatedness* (pp. 165–189). New York: Brunner-Routledge.
- Johnson, S. M. & Greenberg, L. S. (1988). Relating process to outcome in marital therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 14, 175–183.
- Johnson, S. M., Hunsley, J., Greenberg, L. S. & Schindler, D. (1999). Emotionally focused couple therapy: Status and challenges. *Journal of Clinical Psychology: Science and Practice*, 6, 67–79.
- Johnson, S. M., Makinen, J. A. & Millikin, J. W. (2001). Attachment injuries in couple relationships: A new perspective on impasses in couple therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 27, 145–155.
- Johnson, S. M. & Talitman, E. (1997). Predictors of success in emotionally focused marital therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 23, 135–152.
- Kriz, J. (2003). 50 Jahre empirische Psychotherapieforschung: Rückblicke – Einblicke – Ausblicke. *Person*, 2, 1–14.
- Lambert, M. J. & Barley, D. E. (2002). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. In J. C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients* (pp. 17–32). New York: Oxford University Press.
- Luborsky, L., Digue, L., Seligman, D. A., Rosenthal, R., Krause, E. D., Johnson, S., Halperin, G., Bishop, M., Berman, J. S. & Schweizer, E. (1999). The researcher's own therapy allegiances: A "wild card" in comparisons of treatment efficacy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 6, 95–106.
- MacPhee, D. C., Johnson, S. M. & v.d. Veer, M. M. C. (1995). Low sexual desire in women: The effects of marital therapy. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 21, 159–182.
- Norcross, J. C. (Ed.) (2002). *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients*. New York: Oxford University Press.
- Reimer, C., Eckert, J., Hautzinger, M. & Wilke, E. (Hrsg.). (2000). *Psychotherapie. Ein Lehrbuch für Ärzte und Psychologen* (2., überarbeitete und erweiterte Aufl.). Berlin: Springer.
- Stith, S. M., Rosen K. H. & McCollum, E. E. (2003). Effectiveness of couples treatment for spouse abuse. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29, 407–426.
- Strauß, B., Buchheim, A. & Kächele, H. (Hrsg.). (2002). *Klinische Bindungsforschung: Theorien, Methoden, Ergebnisse*. Stuttgart: Schattauer.
- Sydow, K. V. (2002). Systemic attachment theory and therapeutic practice: A proposal. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 9, 77–90.
- Sydow, K. V. & Ullmeyer, M. (2001). Paarbeziehung und Bindung. Eine Meta-Inhaltsangabe von 63 Studien, publiziert zwischen 1987 und 1997. *Psychotherapie, Psychosomatik und Medizinische Psychologie*, 51, 186–188.
- Task Force on Promotion and Dissemination of Psychological Procedures (1995). Training in and dissemination of empirically-validated psychological treatments. *The Clinical Psychologist*, 48, 3–23.

Vaughan, P. (1986). *The impact of emotional focused couples therapy on marital interaction*. Unveröff. Master-Arbeit, The University of British Columbia, Vancouver.

Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie (2003). *Mindestanforderungen für die Begutachtung von Wirksamkeitsstudien im Bereich der Psychotherapie (geänderte Fassung nach dem Beschluss des Beirats vom 15.9.2003)*. (Online), <http://www.wbpsychotherapie.de/Homepage/Wir/Mindestanforderungen.html>; S. 1–3; zuletzt aufgerufen am 11.01.2004.

Maria Ohling, 1961, Dr. phil., Dipl.-Päd., Dipl.-Soz.Päd., Weiterbildung in Familientherapie/Systemischer Therapie sowie in Management im Bereich des Sozial- und Gesundheitswesens, Klinische Sozialarbeiterin in der Psychiatrischen Abteilung des Klinikums Landsberg a. L., Dozentin an der FH München, FB Sozialwesen, am Centrum für Integrative Therapie in München und in anderen Bereichen der Erwachsenenbildung. Schwerpunkte: Familien(therapie) und Klinische Sozialarbeit.

Autor/Autorin

Hans-Peter Heekerens, 1947, Dr. theol., Dr. phil., Dipl.-Psych., Professor für Sozialarbeit/Sozialpädagogik und Pädagogik an der FH München, FB Sozialwesen, Weiterbildung in verschiedenen psychotherapeutischen Verfahren. Schwerpunkte: Familien(therapie) und Psychotherapieforschung.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Dr. Hans-Peter Heekerens, Dr. Maria Ohling
Fachhochschule München, Fachbereich Sozialwesen
Am Stadtpark 20
D-81243 München
E-Mail: heekerens@fhm.edu