

Zusammenfassung

204 „normale“ und 31 Therapie-Paare wurden schriftlich befragt mit einem Fragebogen zur Partnerschaft. Die bereits 1994 in einer anderen Stichprobe überprüften Hypothesen über Geschlechtsunterschiede (Wohlbefinden, Zufriedenheit mit der Partnerschaft, Einfühlung in Partner/in) werden erneut erheblich in Frage gestellt. Unterschiede bei Ehepartnern werden häufig überschätzt, die Kongruenz im Wohlbefinden und Übereinstimmungen in Glück und Zufriedenheit sind das häufigere Phänomen, zumindest in nicht-klinischen Stichproben. Die meisten Unterschiede sind eher paartypisch als geschlechtstypisch verteilt. Dennoch ist „seine Ehe nicht gleich ihre Ehe“: es gibt sicher Unterschiede, die – obwohl „real“ schwer nachweisbar – affektiv bedeutsam sind.

„Ist seine Ehe auch ihre Ehe?“ – Eine alte Frage in neuem Licht

Astrid Riehl-Emde und Jürg Willi
 Psychiatrische Poliklinik, Universitätsspital Zürich

Unter dem Titel „Ist seine Ehe auch ihre Ehe?“ wurde aus unserer Arbeitsgruppe eine vergleichende Untersuchung zum Wohlbefinden, zur Empathie und zur Zufriedenheit von Mann und Frau in dieser Zeitschrift veröffentlicht (Riehl-Emde und Willi 1994a). In der damaligen Untersuchung ließen sich kaum bedeutsame Unterschiede zwischen den Ehepartnern finden, welche die in der Literatur verbreiteten Hypothesen über ein schlechteres Wohlbefinden, eine geringere Zufriedenheit und ein besseres Einfühlungsvermögen der Frauen unterstützen könnten. Selbst wenn die in der Literatur postulierten Unterschiede von Mann und Frau (in der Ehe) sehr plausibel erscheinen und zunächst helfen, die unterschiedlichen Lebenswelten beider Geschlechter zu beleuchten, wurde damals vor derartigen Geschlechter-Stereotypen gewarnt.

Obwohl sich die Hypothesen – sogar unter Berücksichtigung möglicher methodischer Artefakte – nicht bestätigen ließen, konnte dies natürlich nicht darüber hinwegtäuschen, daß bestimmte Phänomene trotz mangelnder statistischer Signifikanz affektiv sehr bedeutsam sein können. So bezeichneten die Männer ihr Ausmaß an persönlicher Entwicklung in der Partnerschaft als einen Grund zum Zusammenbleiben, die Frauen hingegen bezeichneten das von ihnen wahrgenommene Aus-

maß an persönlicher Entwicklung in der Partnerschaft als potentiellen Trennungsgrund. Und zwei weitere Themen schienen in Form eines Machtkampfes ausgetragen zu werden: Sexualität und Finanzen. Die Thematik der unterschiedlichen Ehwelten blieb also aktuell (vgl. Welter-Enderlin 1996). Hinzukam, daß die Antworten der damals befragten „beziehungssensibilisierten“ Paare nur mit Einschränkungen verallgemeinert werden können; es handelte sich um Paare aus Paartherapien und um Paare, die an Lesungen zum Thema „Was hält Paare zusammen?“ (Willi 1991) teilgenommen hatten. Deswegen wurde inzwischen eine weitere Untersuchung durchgeführt, in der erstmals sog. „normale“ Paare und nochmals Paare aus laufenden Paartherapien befragt wurden, um die erwähnten drei Annahmen über die unterschiedlichen Ehe- und Lebenswelten von Mann und Frau erneut zu prüfen:

1. Frauen berichten über ein durchschnittlich schlechteres allgemeines Wohlbefinden als ihre Partner.
2. Frauen geben die Zufriedenheit mit ihrer Paarbeziehung im allgemeinen als geringer an als ihre Partner.
3. Frauen können sich besser einfühlend in ihre Partner als Männer in ihre Partnerinnen.

Darüber hinaus geht es um die Ermittlung von Themen, die sowohl für die Paarbeziehung als auch für die Praxis der Paartherapie bedeutsam sind.

Priv.-Doz. Dr. A. Riehl-Emde, Psychiatrische Poliklinik, Universitätsspital Zürich, Culmannstraße 8, CH-8091 Zürich

“Is his marriage also her marriage?” – An old question in a new light

Astrid Riehl-Emde and Jürg Willi

Summary

A total of 204 “normal” and 31 couples undergoing psychotherapy completed a questionnaire on their relationship. The hypotheses (already tested in 1994 in another sample) on gender differences (well-being, satisfaction with the relationship, partner’s empathy) were seriously called into question again. Differences between marriage part-

ners where often overestimated; congruence in well-being and agreement in happiness and satisfaction are the more frequent phenomena, at least in non-clinical samples. Most differences are more couple-specific than gender-specific. Nevertheless, “his marriage” is not the same as “her marriage”: There might be differences which, although difficult to demonstrate, are emotionally important.

Methode

Fragebogen¹

Aufgrund der Literatur und aufgrund von Diskussionen mit Kollegen war ein Fragebogen zur Partnerschaft entwickelt worden, der in Vorun-

tersuchungen erprobt und leicht modifiziert wurde. In der Pilotphase wurden 35 Personen in Trennung und Scheidung und 408 „Beziehungs-Sensibilisierte“ befragt (Riehl-Emde et al.

¹Die Struktur des Fragebogens ist ausführlich dargestellt in Riehl-Emde et al. (1994b)

1994 b, c), darunter die 41 Paare der eingangs genannten Untersuchung. In die aktuelle Fragebogen-Version wurden 19 Bereiche der Partnerschaft einbezogen, weil sie als bedeutsam gelten für die Entscheidung, ob ein Paar zusammenbleibt oder sich trennt, und weil sich in ihnen im Verlauf des Zusammenlebens in der Regel Veränderungen zeigen. In diesen 19 Bereichen werden strukturelle (z. B. Wohnsituation, Herkunftsfamilien, Finanzen), dynamisch-interaktionelle (z. B. Austausch im Gespräch, Liebe, gemeinsames Sexualleben) und individuelle (z. B. Persönliche Entwicklung, Angst vor dem Alleinsein) Themen angesprochen (Tabelle 1). Außerdem werden soziodemographische Merkmale erfragt. Die Bradburn-Skala (Bradburn 1969), ein bereits validiertes Instrument, gilt als Außenkriterium und bezieht sich auf das Wohlbefinden in den letzten 12 Monaten.

Es wurde Wert darauf gelegt, die 19 Themen bzw. Bereiche so zu gestalten, daß eine Position der Neutralität bzw. Allparteilichkeit gegenüber dem jeweiligen Thema/Konstrukt gewahrt bleibt, z. B. daß es sehr viele Möglichkeiten des Zusammenlebens gibt, entscheidend ist, wie die Betroffenen damit zurechtkommen. Zum anderen wurde darauf geachtet, die Adressaten zu gewinnen, sich mit den Fragen auseinanderzusetzen. Jeder Bereich war sowohl im Rückblick auf das erste Jahr als auch für das letzte Jahr der Partnerschaft einzustufen im Hinblick auf die eigene Person, im Hinblick auf den Partner und bezüglich der eigenen Zufriedenheit. Darüber hinaus war die Bedeutung jedes Bereichs für die Stabilität der Beziehung zu beurteilen und anzugeben, welche Bereiche eher für oder gegen eine potentielle Trennung sprechen.

Güte des Fragebogens

Bis auf den Bereich 5 „Rollenaufteilung“ weisen die Subskalen eine befriedigende Konsistenz auf zwischen 0.6 und 0.9 (Tabelle 1) und die Interkorrelationen dieser Subskalen sind zufriedenstellend niedrig. Die Trennschärfe der meisten Items beträgt zwischen 0,6 und 0,8, jedoch mindestens 0,3. Damit gilt der Fragebogen zur Partnerschaft als ausreichend reliabel; alle Skalen – außer „Rollenaufteilung“ – können in die Auswertung einbezogen werden.

Die Rückmeldungen der Befragten zeigten, daß die Fragen in der Regel die beabsichtigte Standortbestimmung in der Beziehung ausgelöst haben und daß der Fragebogen deswegen nicht nur von den Befragten, sondern auch von den Paartherapeuten, die ihn in laufenden Therapien einsetzen, sehr geschätzt wurde.

Rekrutierung der Stichproben

Zufallsstichprobe (im folgenden auch Referenzgruppe genannt)

364 heterosexuelle Paare aus Stadt und Kanton Zürich wurden von IPSO (Sozial-, Marketing- und Personalforschung), einem unabhängigen Forschungsinstitut, per Zufall aus dem Telefon-

Tabelle 1
Fragebogenthemen und Konsistenz der Skalen

Die 19 Fragebogenthemen	Cronbachs α	
	1. Jahr	letztes Jahr
1. Austausch im gemeinsamen Gespräch	0.80	0.88
2. Gemeinsame und eigene Lebensbereiche	0.75	0.75
3. Wohnsituation	0.87	0.87
4. Herkunftsfamilien	0.73	0.69
5. Rollenaufteilung	0.31	0.33
6. Persönliche Entwicklung in der Partnerschaft	0.74	0.83
7. Solidarität/Unterstützung	0.74	0.84
8. Gemeinsames Sexualleben	0.71	0.66
9. Erotik	0.79	0.75
10. Liebe	0.87	0.93
11. Zärtlichkeit	0.74	0.80
12. Sexuelle Außenbeziehungen	0.69	0.63
13. Identifikation mit der Partnerschaft	0.90	0.93
14. Verschiedenheit der Partner	0.80	0.77
15. Verpflichtung und Schuldgefühle	0.78	0.80
16. Angst vor dem Alleinleben	0.78	0.76
17. Finanzielle Situation	0.79	0.84
18. Religiosität	0.72	0.73
19. Alltag mit den Kindern	0.80	0.84

buch ausgewählt. Diese Paare erfüllten die folgenden Einschlusskriterien: deutschsprachig, zwischen 5 und 30 Jahren verheiratet, aktuell zusammenlebend. Drei Viertel dieser Paare (N = 273 von 364; 74,8%) erklärten sich bereit, gegen eine Entschädigung von 50 Franken pro Person an der anonymen schriftlichen Befragung teilzunehmen. Insgesamt konnten 408 Fragebogen von 204 Paaren ausgewertet werden. Die Rücklaufquote liegt bei 74,7% der angeschriebenen Paare (bzw. 56% der Ausgangsstichprobe von 364 Paaren).

Das Alter der Frauen in der Zufallsstichprobe streut zwischen 24 und 73 Jahren, im Mittel sind die befragten Frauen 43 Jahre alt. Das Alter der Männer liegt zwischen 25 und 74 Jahren, sie sind im Mittel 45 Jahre alt. 357 Personen (87,5%) sind Schweizer, die übrigen sind deutscher, italienischer, österreichischer oder anderer Nationalität. 35 Partnerschaften (12,3%) bestehen zwischen Angehörigen verschiedener Nationalitäten. Alle Paare leben zusammen. Im Mittel dauern die Partnerschaften 19 Jahre (s = 6,99; Spannweite: 5–35 Jahre), die mittlere Ehe-dauer beträgt 16 Jahre (s = 7,6; Spannweite: 5–30 Jahre). 12 Paare (5,9%) haben mit ihrem Partner eine Paartherapie oder -beratung besucht. Tabelle 2 zeigt, wie sich die Befragten auf 6 Phasen der Partnerschaft verteilen, die in Abhängigkeit von der Dauer definiert wurden.

Therapiestichprobe

9 Paartherapeuten (4 Männer, 5 Frauen) baten Paare, die aktuell bei ihnen in Paartherapie waren, um Teilnahme an der Befragung. Von 31 Paaren liegen vollständige Datensätze vor.

Das Alter der Frauen streut zwischen 32 und 61 Jahren, im Mittel sind die befragten Frauen 42 Jahre alt. Das Alter der Männer liegt zwischen 32 und 62 Jahren, sie sind im Mittel 45 Jahre alt. Auch in dieser Stichprobe überwiegen Schweizer (N = 48; 78%), 14% sind

Deutsche und 8% haben eine andere Nationalität. 5 Partnerschaften (16%) bestehen zwischen Angehörigen verschiedener Nationalitäten. Im Mittel dauern die Partnerschaften 17 Jahre (s = 8,4; Spannweite: 5–35 Jahre), die mittlere Ehe-dauer beträgt 15 Jahre (s = 9,2; Spannweite: 1–35 Jahre); ein Paar ist unverheiratet. Ein weiteres Paar lebt seit 3 Monaten getrennt, alle anderen leben zur Zeit der Befragung zusammen.

Wenn man den Bildungsstand der Zufallsstichprobe vergleicht mit dem Kollektiv von Ehepaaren aus der gesamten Schweiz bzw. aus dem Kanton Zürich, das in der letzten Volkszählung des Jahres 1990 ermittelt wurde, zeigt sich, daß die vorliegende Zufallsstichprobe in Hinblick auf die Erwerbstätigkeit weitgehend mit den Ehepaar-Haushalten der Schweiz übereinstimmt (Bundesamt für Statistik 1991). Lediglich in Bezug auf die Schulbildung hat sie einen etwas höheren Status. Dadurch ist sie jedoch besonders gut geeignet als Referenzgruppe für klinische Stichproben. Denn es zeigte sich – einer oft geäußerten Vermutung entsprechend –, daß unter den Paaren, die Paartherapie in Anspruch nehmen, Personen mit höherer Schulbildung überrepräsentiert sind. In der Zufallsstichprobe haben 74,5% der Paare Kinder, in der Therapiestichprobe 77,4%; bei den Ehepaar-Haushalten in der Schweiz und im Kanton Zürich beträgt dieser Anteil 65,8%. Die Therapie-Paare ähneln also auch diesbezüglich eher der Zufallsstichprobe als den Volkszählungsdaten.

Ergebnisse²

Zum Wohlbefinden (Bradburn-Skala)

Die Therapie-Paare – dies gilt sowohl für die Männer als auch für die Frau-

en – beschreiben ein signifikant schlechteres Befinden als die Referenzpaare. Dabei ist das Positive Befinden bei den Therapie-Paaren deutlich niedriger und das Negative Befinden deutlich höher ausgeprägt.

Die zu prüfende Hypothese lautet, daß die Frauen innerhalb jeder Gruppe ein schlechteres Befinden beschreiben als ihre Männer. Diese Hypothese kann nicht bestätigt werden, denn weder im Positiven noch im Negativen Befinden gibt es auf Skalenebene einen bedeutsamen Geschlechtsunterschied in beiden Gruppen. Die anschließend durchgeführten Konkordanzanalysen bestätigen, daß die Männer und Frauen der Referenzgruppe weitgehend übereinstimmen in ihrem Befinden. Allerdings besteht in der Therapiegruppe ein gewisser Unterschied im Sinne der Hypothese, der vermutlich mit einer größeren Stichprobe hätte aufgedeckt werden können.

Zur Qualität der Partnerschaft

Alle Paare beschreiben sich aktuell weniger glücklich und weniger zufrieden als im ersten Jahr ihrer Partnerschaft; dabei sind die Therapie-Paare nochmals deutlich weniger glücklich mit der Partnerschaft als die Zufalls-Paare. Dieses Ergebnis gilt in beiden Gruppen unabhängig von der Dauer der Partnerschaft. Die Frauen der Therapiegruppe sind bereits im Rückblick auf das erste Jahr der Partnerschaft weniger zufrieden als ihre Geschlechtsgenossinnen der Referenzgruppe. Der Vergleich zwischen den Männern bringt keinen Unterschied im Rückblick auf das erste Jahr.

Die Hypothese, daß Frauen unglücklicher bzw. unzufriedener sind als ihre Männer, läßt sich global nicht be-

²Im Rahmen der konfirmatorischen Testung wurde grundsätzlich global getestet. Die Irrtumswahrscheinlichkeiten wurden mit Hilfe des sog. Exact-Test-Verfahrens berechnet. Die in der vorliegenden Arbeit beschriebenen Gruppenunterschiede sind in der Regel hochsignifikant (*p* kleiner als 0,01%). Wenn sich die Hypothesen nicht bestätigten, wurde in einem weiteren Schritt mit Hilfe des Konkordanzkoeffizienten nach Kendall die Gleichheitshypothese geprüft. Detaillierte Angaben zur Berechnung der Reliabilität des Fragebogens und zur Datenauswertung können von der Autorin angefordert werden

Tabelle 2
Zusammensetzung der Stichproben nach Partnerschafts-Dauer

Dauer der Partnerschaft	Anzahl Paare N (%)	Alter der Männer MW (Spannweite)	Alter der Frauen MW (Spannweite)
Zufallsstichprobe			
Bis 10 Jahre	26 (12.8)	38.9 (25..57)	35.1 (24..59)
11–15 Jahre	55 (27.1)	40.3 (28..72)	37.6 (28..61)
16–20 Jahre	39 (19.2)	43.7 (32..63)	40.5 (32..58)
21–25 Jahre	38 (18.7)	47.2 (41..57)	46.3 (40..62)
Ab 26 Jahre	45 (22.2)	55.3 (46..74)	52.4 (42..73)
Therapiestichprobe			
Bis 10 Jahre	7 (22.6)	40.0 (34..46)	35.0 (32..39)
11–15 Jahre	7 (22.6)	39.4 (35..45)	38.7 (35..46)
16–20 Jahre	6 (19.3)	41.7 (37..46)	39.5 (35..46)
21–25 Jahre	5 (16.2)	54.0 (49..59)	47.8 (44..57)
Ab 26 Jahre	6 (19.3)	54.2 (51..62)	53.0 (49..61)

stätigen. Sie gilt für die Therapie-Paare im Rückblick auf das erste Jahr; im letzten Jahr schildern sich die Therapie-Frauen etwas unzufriedener, jedoch nicht unglücklicher als ihre Männer. Bei den Referenz-Paaren ist die Diskrepanz zwischen den Geschlechtern wesentlich geringer: im Rückblick auf das erste Jahr besteht kein Unterschied, bzgl. des letzten Jahres schildern sich die Frauen etwas unglücklicher – aber nicht unzufriedener – als die Männer. Die Konkordanzanalysen bestätigen, daß die Paare der Referenzgruppe weitgehend übereinstimmen in ihren Zufriedenheitsurteilen zu beiden Zeitpunkten.

Die Begriffe „Zufriedensein“ und „Glücklichsein“ werden in der Literatur teilweise austauschbar verwendet, teilweise wird jedoch „Zufriedensein“ als eher kognitive Bewertung und „Glück“ als eher affektiver Zustand konzipiert (Glatzer 1984). In der vorliegenden Referenzgruppe beträgt die Korrelation (nach Spearman) zwischen der Globaleinschätzung des Glücks und der Gesamt-Zufriedenheit über alle Bereiche $r = 0,50$ für das erste Jahr, $0,69$ für das letzte Jahr.

Zum Einfühlungsvermögen

Zunächst zeigte sich, daß das gegenseitige Einfühlungsvermögen innerhalb der Therapie-Paare größer ist als innerhalb der Referenz-Paare. Besseres Einfühlungsvermögen im Sinne der Hypothese bedeutet, daß die Einschätzung der Frau von ihrem Mann besser mit seinem Selbstbild übereinstimmt als die Einschätzung des Mannes über die Frau mit dem Selbstbild der Frau. Die Hypothese, daß sich die Frauen besser in ihre Männer einfühlen können als die Männer in ihre Frauen, läßt sich nicht uneingeschränkt bestätigen. Gemäß der globalen Prüfung können sich die Frauen der Referenzgruppe zwar besser in ihre Männer einfühlen; in der Therapiegruppe können sich allerdings die Männer besser in ihre Frauen einfühlen.

Mehr und weniger Liebende

Welchen Bereichen geben die befragten Männer und Frauen einen besonders hohen Stellenwert für die Qua-

lität und Stabilität ihrer Beziehung? An hervorragender Stelle stehen die Bereiche Liebe und Identifikation mit der Partnerschaft, in denen es besonders deutliche Unterschiede zwischen beiden Stichproben gibt. „Liebe“ wurde im Fragebogen so definiert, daß sie vor allem „Bindungs“-Qualitäten wie Fürsorge, Zuneigung, Vertrauen und Nähe einschließt. Nach der erotischen und sexuellen Dimension wurde gesondert gefragt. Bei der „Identifikation mit der Partnerschaft“ geht es darum, in welchem Maße eine Person ambivalent ist gegenüber der Beziehung oder ob sie ohne Vorbehalte dazu stehen kann.

In der Referenzgruppe ist der Anteil an Personen, die unzufriedener geworden sind mit der Verbundenheit in Liebe, mit etwa 30% gleichgroß in allen Phasen der Partnerschaft mit Ausnahme jeweils eines geschlechtsspezifischen Gipfels: 35 bis 40% der Männer aus Ehen zwischen 16 und 25 Jahren geben an, unzufriedener zu sein mit der Liebe, während bei den Frauen der Gipfel an Unzufriedenheit bei einer Ehedauer zwischen 5 und 10 Jahren besteht. Übrigens ist die Unzufriedenheit mit den anderen „intimen“ Bereichen (Zärtlichkeit, Erotik, gemeinsames Sexualleben) bei den Referenz-Paaren noch etwas größer als mit der „Liebe“.

Entscheidende Unterschiede zwischen Therapie- und Referenz-Paaren bestehen in der Verbundenheit in Liebe, die von beiden Partnern als deutlich niedriger angegeben wird als in der Referenzgruppe (von den Frauen noch niedriger als von den Männern), entsprechend ist die Unzufriedenheit in diesem Bereich auch viel höher als in der Referenzgruppe. Im Vergleich zwischen erstem und letztem Jahr der Beziehung ist in der Therapiegruppe eine markante Reduktion der Liebesgefühle sichtbar, darüber hinaus findet sich ein deutlicher Geschlechtsunterschied: Denn vor allem die Aussagen der Frauen sprechen für eine deutliche Verringerung der gefühlten Liebe, sowohl der eigenen als auch der des Partners. Dabei scheinen die Frauen das Ausmaß der Liebe ihrer Partner zu unterschätzen, während die Männer die Gefühle der Frauen realistisch einstuften in dem Sinne, daß die Urteile

der Männer gut mit den Selbsteinschätzungen der Frauen übereinstimmen. Die Männer meinen, ihre Frauen mehr zu lieben als daß sie sich wiedergeliebt fühlen.

Diskussion

Zur Methodik

Der neu entwickelte Fragebogen konnte nicht nur bei Therapie-Paaren, sondern erstmals auch in einer Zufallsstichprobe „normaler“ Paare erfolgreich eingesetzt werden. Die Rücklaufquote von 75% ist sehr hoch, obwohl der Fragebogen zur Partnerschaft umfangreich und anspruchsvoll ist. Dieser Fragebogen erfordert von der Person, die ihn ausfüllt, eine kritische und bewertende Rekapitulation und Positionierung von Phänomenen in Vergangenheit und Gegenwart. Dadurch daß er dazu herausfordert, Position zu beziehen in Hinblick auf die eigene Person, auf die Person des Partners und auf die Beziehung, macht er es den Befragten nicht leicht; gerade dadurch wird er jedoch zu einem Instrument von klinischer Relevanz. Die Befragten gelten nicht nur als Informanten, sondern es geht darum, sie zur Auseinandersetzung anzuregen, ihnen einen Anstoß zu geben und – beispielsweise bei Einsatz des Fragebogens in der Therapie – ein Gespräch mit anderen Mitteln fortzusetzen. Der Fragebogen gilt als ausreichend reliabel im Sinne der klassischen Testtheorie, so daß die inhaltliche Auswertung und Interpretation zulässig ist.

Die Personen in der Zufallsstichprobe haben einen etwas höheren Bildungsstatus als die Ehepaar-Haushalte der Schweiz. Die Zufallsstichprobe ist dadurch jedoch gut als Referenzgruppe für andere Paar-Stichproben geeignet. Denn die Paare, die Paartherapie in Anspruch nehmen, gehören in der Regel höheren Bildungsschichten an wie es auch bei den hier befragten Therapie-Paaren der Fall ist. Erstmals liegen hier auch Daten darüber vor, wieviele Paare einer therapeutisch gut versorgten Region (Kanton Zürich) gemeinsam Beratung oder Therapie aufsuchen: 5,9% der Referenz-Paare haben mit ihrem Partner jemals eine Eheberatung oder Paartherapie aufgesucht.

Zum Inhalt

Die Unterschiede sind eher paartypisch als geschlechtstypisch verteilt

Die aufgrund der Literatur formulierten Hypothesen über Geschlechtsunterschiede werden durch die vorliegenden Ergebnisse erheblich in Frage gestellt:

1. Nicht das schlechtere allgemeine Befinden der Frauen, sondern die Kongruenz von Körperbeschwerden bei Ehepartnern scheint das „normale“ Phänomen zu sein. Frauen sind gesünder als man aufgrund der Literatur annehmen könnte.

2. Auch das Ausmaß an Glück und Zufriedenheit scheint weniger geschlechtstypisch als paartypisch verteilt zu sein: Die Übereinstimmungen in Bezug auf Glück und Zufriedenheit sind bei den Referenz-Paaren insgesamt größer als bei den Therapie-Paaren. Die Hypothese, daß Frauen unglücklicher bzw. unzufriedener als ihre Männer sind, gilt nicht global. Frauen kommt allerdings traditionell die Rolle zu, Probleme schneller zu merken bzw. auszudrücken, weshalb sie oftmals eine Schrittmacher-Funktion für das Bewußtmachen von Konflikten übernehmen.

3. Das gegenseitige Einfühlungsvermögen hat mit der Einfühlungsfähigkeit einer Person und der Offenheit bzw. Ausdrucksfähigkeit des Gegenübers zu tun. Es stellt sich in jeder der untersuchten Paar-Stichproben anders dar und variiert weniger stark in Abhängigkeit vom Geschlecht als in Abhängigkeit vom jeweiligen Paar, z. B. von dessen spezifischer Situation, vom Problembewußtsein und von der jeweiligen (familiären) Entwicklungsphase.

In die folgende Diskussion werden auch die Ergebnisse der früher untersuchten beziehungssensibilisierten Paare nochmals einbezogen (Riehl-Emde und Willi 1994 a). Das Wohlbefinden wurde in allen Untersuchungen identisch erhoben, die Ergebnisse sind also vergleichbar. Die Partnerschafts-Fragen zu Glück, Zufriedenheit und Einfühlungsvermögen beziehen sich

aktuell auf 19, bei den früher untersuchten Paaren auf 16 Themen; sie sind daher zwar weitgehend, aber nicht völlig identisch erhoben worden.

Zum Wohlbefinden

Wie bereits bei den beziehungssensibilisierten Paaren ergeben sich auch bei den Therapie- und Referenz-Paaren keine Unterschiede im Wohlbefinden der Männer und Frauen. Die unterschiedliche Beschwerdehäufigkeit von Mann und Frau gilt also in der Regel nicht für Paare. Sowohl Körperbeschwerden als auch Beschwerdefreiheit von Ehepaaren betreffen gehäuft beide; und sogar die Bereiche, über die geklagt wird, stimmen oft überein. Erst in klinischen Stichproben, wo einer der Partner eine Erkrankung hat, nimmt die Kongruenz ab, wie eine entsprechende Untersuchung mit dem Gießener Beschwerdebogen zeigte (Berger 1984; Brähler und Scheer 1995).

In der vorliegenden Untersuchung ist die Übereinstimmung im Wohlbefinden zwischen Mann und Frau innerhalb der Referenz-Paare größer als innerhalb der Therapie-Paare; die Höhe der Übereinstimmung bei den beziehungssensibilisierten Paaren liegt dazwischen. Bei den Therapie-Paaren besteht ein gewisser Unterschied im Sinne der Hypothese, der mit einer größeren Stichprobe vermutlich hätte aufgedeckt werden können.

Die Ergebnisse widersprechen also der Hypothese vom schlechteren allgemeinen Wohlbefinden der Frauen. Sie bestätigen vielmehr die Kongruenz von Körperbeschwerden bei Ehepartnern als „normales“ Phänomen; Unterschiede im Wohlbefinden deuten sich in den hier untersuchten Paar-Stichproben erst dann an, wenn zumindest einer der Partner – meist die Frau – stärker mit Beziehungskonflikten identifiziert ist.

Nur auf den ersten Blick gibt die neueste Schweizer Gesundheitsbefragung von Frauen und Männern in der zweiten Lebenshälfte (Eidgenössischen Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann/Bundesamt für Gesundheit 1997) der Hypothese vom schlechteren Wohlbefinden der Frauen neue Nahrung; denn wiederum die Frauen beurteilten ihr psychisches

Wohlbefinden subjektiv schlechter als die Männer. Auf den zweiten Blick wird deutlich, daß dieser Unterschied nicht darauf zurückzuführen ist, daß die Frauen unmittelbar kränker sind, sondern darauf, daß sie zu einem größeren Anteil in sozial unterprivilegierten Situationen leben. Die soziale Schicht bzw. der Lebensstandard sind offensichtlich entscheidender für Gesundheit und Wohlbefinden als das Geschlecht. Da umgekehrt aber Frauen auch durchschnittlich über weniger Einkommen verfügen, was sich besonders in Familienformen bemerkbar macht, in denen der Lebensunterhalt allein von der Frau aufgebracht wird, ist es mittelbar wiederum doch das Geschlecht, das über die Zugehörigkeit zu einer niedrigeren Schicht für ein schlechteres Wohlbefinden disponiert.

Zu Glück und Zufriedenheit

In der Therapiegruppe schildern sich die Frauen im Rückblick auf das erste Jahr der Partnerschaft unzufriedener und unglücklicher als die Männer; im letzten Jahr beschreiben sich beide Partner weniger glücklich und weniger zufrieden als im ersten Jahr, und die Unterschiede zwischen Mann und Frau sind deutlich geringer geworden. Dieser Befund entspricht demjenigen der beziehungssensibilisierten Paare. In der Referenzgruppe ist die Veränderung gegenläufig: die Frauen schildern sich im Rückblick auf das erste Jahr im gleichen Maße glücklich und zufrieden wie ihre Männer. Nur im letzten Jahr sind sie weniger glücklich, doch immer noch vergleichbar zufrieden wie die Männer.

Die Erinnerung an das erste Jahr der Partnerschaft sei in der Regel leichtgefallen, wie ein Großteil der Befragten mitteilte. Mit der Frage zum ersten Jahr der Beziehung wird vermutlich weniger die damalige Zufriedenheit erfragt als die Rekonstruktion der Vergangenheit aus aktueller Perspektive. Diese Rekonstruktion ist auch durch die Erlebnisse und Erfahrungen in der Zwischenzeit sowie durch die aktuelle Situation der Partnerschaft gefärbt. Bei den Männern beider Stichproben und bei den Frauen der Referenzgruppe fällt diese „Erinnerung“ eindeutig positiver aus als bei den Frauen der Therapiegruppe.

Was bedeutet das Ergebnis? Jessie Bernard (1982) würde vermutlich sagen, es sei Anzeichen einer frauenspezifischen Abwehr, wenn Frauen genauso zufrieden oder noch zufriedener sind als ihre Männer. Sie vermutete, Frauen seien derart auf die Ehe fixiert, daß sie nichts anderes zu sagen wagen. Wenn man dieser Interpretation folgt, könnte man konsequent weiter folgern, daß die Frauen der Referenzgruppe – zumindest zu Anfang ihrer Ehe – eine stärkere frauenspezifische Abwehr hatten als die Frauen der Therapiegruppe. Bis zum letzten Jahr der Beziehung hätten dann auch die Referenz-Frauen ihre Abwehr nicht mehr ganz aufrechterhalten können.

Wenn man der Interpretation von Jessie Bernard jedoch nicht folgt, einer Interpretation, die im Grunde die zweite Hypothese gegen jegliche Kritik immunisiert, und wenn man stattdessen die Angaben zu Glück und Zufriedenheit als stimmig annimmt, muß man fragen, was bei den Therapie-Paaren anders ist als bei den Referenz-Paaren. Es wäre möglich, daß ihre Partnerschaften schon im ersten Jahr problematischer waren. Eventuell ließen sich die Paare der Therapiegruppe auf einen Partner oder auf eine Lebensform ein, der gegenüber sie eine größere Ambivalenz verspürten als die Referenz-Paare. Waren einer oder beide Partner der späteren Therapie-Paare eventuell emotional weniger stabil als die Referenz-Paare? Ist es ihnen im Laufe der Beziehung weniger gelungen, in eine positive Entwicklung einzutreten? Diese Überlegungen fußen auf der These, daß oftmals beide Partner ein bestimmtes Gefühl teilen, das aber nur einer von beiden merkt bzw. schneller formuliert (Schmidt 1998). Diese Rolle kommt traditionell eher den Frauen zu; die geschlechtstypische Sozialisation bewirkt offenbar, daß Männer in der Regel etwas mehr Zeit brauchen, sich eigene Unzufriedenheiten einzugestehen. Daß die Frauen sich zu einem früheren Zeitpunkt als weniger glücklich als ihre Männer beschreiben, könnte ja auch wie ein Motor für einen potentiellen Entwicklungsschritt wirken. Dazu paßt, daß in den meisten Fällen die Frauen den Anstoß zur Paartherapie geben. Diese weitgehend traditionellen Befunde

schließen selbstverständlich nicht aus, daß Männer initiativ sein können in Beziehungsfragen und dies auch sind.

Daß Männer und Frauen der Therapiestichprobe ähnlich unzufrieden sind, überrascht nicht. Zum einen wird der Schritt zur Paartherapie oft erst dann gemacht, wenn Schwierigkeiten und Probleme für beide subjektiv sehr groß geworden sind. Zum anderen sind beide Partner dann oftmals – zumindest vorübergehend – stärker mit ihren Schwierigkeiten identifiziert; dies kann einerseits mehr Leid verursachen, drückt andererseits jedoch auch mehr Gemeinsamkeit aus.

Zum Einfühlungsvermögen

Innerhalb der Referenz-Gruppe haben die Frauen ein besseres Einfühlungsvermögen in ihre Männer, innerhalb der Therapiegruppe können sich hingegen die Männer besser in ihre Frauen einfühlen als umgekehrt. Das Einfühlungsvermögen der Beziehungssensibilisierten liegt in der Mitte zwischen den beiden Gruppen; hier ist keiner der Partner in seinem Einfühlungsvermögen dem anderen überlegen.

Ist es der „Normalzustand“ bzw. kommt es häufiger vor, daß Frauen sich besser einfühlen können, mehr nachfragen und zuhören und am Alltag des Mannes Anteil nehmen als umgekehrt? Wie läßt es sich dann der Unterschied zwischen den Paarstichproben erklären, insbesondere daß die Therapie-Männer sich besser einfühlen können?

In der Paartherapie ist häufig zu sehen, daß Männer sehr irritiert sind angesichts der unglücklichen Gefühle ihrer Frau, angesichts ihres Wunsches nach Veränderung, aber auch angesichts einer möglichen Trennungsdrohung. Es sei daran erinnert, daß die Therapiepaare im Verlauf der Beziehung nicht nur eine markante Reduktion von Liebesgefühlen beschreiben, sondern daß die Männer auch angeben, ihre Frauen mehr zu lieben als sich geliebt fühlen. Auf den ersten Blick wirkt es so, als ob die Frauen die Gefühle der Männer unterschätzen. Es könnte jedoch auch sein, daß die Männer ihre eigenen Liebesgefühle überschätzen bzw. daß sie im Sinne einer interaktio-

nellen Aufteilung ihre Gefühle um so mehr spüren, je abgeflachter diese bei den Frauen sind.

Wer mehr zu lieben meint, ist in der Regel ängstlich um den Erhalt der Partnerschaft besorgt und bereit, vieles einzusetzen, zum Beispiel auch eine Paartherapie aufzusuchen, um die Liebe der Partnerin (wieder) zu gewinnen (Safilios-Rothschild 1976). Und wer weniger zu lieben meint, hat in der Regel mehr Macht. Es wirkt so, als ob die Männer sich erst dann, wenn ihnen die Gefahr für die Beziehung unausweichlich erscheint bzw. wenn sie sich sehr hilflos oder abhängig fühlen, der Auseinandersetzung stellen. In der Therapie sind die Männer dann sehr bemüht, ihre Frauen zu verstehen. Weil durch die Therapie der gegenseitige Austausch intensiviert wird, erfahren sie tatsächlich mehr von der Situation ihrer Frau, was ihre Einfühlung fördert.

Frauen hingegen sind oft in einer anderen Situation: zum Teil haben sie jahrelang erfolglos versucht, sich ihren Männern verständlich zu machen, sie reagieren verbittert und resigniert. Sie haben auch oft den Eindruck, sich jahrelang unter Vernachlässigung ihrer eigenen Bedürfnisse um Verständnis für ihren Mann bemüht zu haben. Wenn sie dann zur Therapie kommen, sind sie häufig nicht mehr bereit, sich weiterhin in die Situation des Mannes einzufühlen, weil ein solches Verständnis wiederum die Durchsetzungsfähigkeit für die eigenen Bedürfnisse und den Kampf um die eigene Autonomie untergraben könnte.

Daß sich in den Paarstichproben der vorliegenden Untersuchungen verschiedene Befunde in Hinblick auf das Einfühlungsvermögen von Mann und Frau zeigen, – in der Therapiegruppe sind die Männer, in der Referenzgruppe die Frauen, bei den beziehungssensibilisierten Paaren ist kein Geschlecht überlegen – unterstützt die Annahme, daß es sich auch in diesem Punkt nicht um ein genuin unterschiedliches Einfühlungsvermögen der Geschlechter handeln kann. Stattdessen könnte man von einer gegenseitigen Bezogenheit oder einem gegenseitigen Einfühlungsvermögen sprechen, das in Abhängigkeit vom Thema, in Abhängigkeit von der individuellen und partnerschaftlichen Situation und in Abhän-

Fazit für die Praxis

Die untersuchten Merkmale – Wohlbefinden, Glück/Zufriedenheit, Einfühlungsvermögen – werden traditionell oft als Ausdruck einer größeren emotionalen Labilität bzw. eines höheren Neurose-Potentials des weiblichen Geschlechts bewertet; somit geht es in den Hypothesen auch um die vermeintliche Schwäche der Frauen. Aus feministischer Sicht werden diese Merkmale umbewertet und als Zeichen besonderer weiblicher Stärke und zwischenmenschlicher Bezogenheit interpretiert. Beide Erklärungsmuster zur Geschlechterdifferenz dienen, wenn man sie als unbewußte Phantasien betrachtet, der Stützung und Validierung der eigenen Geschlechtsidentität und der Überlegenheit über das jeweilige Gegengeschlecht, wie Rohde-Dachser (1994) überzeugend nachweisen konnte.

Beide Erklärungsmuster entsprechen auch stereotypen Rollenvorstellungen, die sich nur sehr langsam wandeln. Daß Männer – zumindest oberflächlich betrachtet – von der traditionellen Sicht der Geschlechterdifferenz profitieren, weil sie ihre Position stärkt, ist hinlänglich bekannt. Daß aber auch Frauen davon profitieren, ist weniger bekannt: solange sie den Männern den Vorsprung an Selbstwertgefühl (im weitesten Sinne) zusprechen, sind sie nicht mit der Schwäche der Männer hinter deren

vermeintlicher Stärke konfrontiert; und vor allem müssen sie sich nicht mit den eigenen, oftmals gebremsten Kräften und Möglichkeiten auseinandersetzen.

Wie gehen Paartherapeutinnen und Paartherapeuten mit den angenommenen Geschlechtsunterschieden um? Im Alltag der Paartherapie schränkt jede der Stereotypen die Sichtweise und den Handlungsspielraum der Therapeuten ein, obwohl sie auch Halt geben können im Dschungel postmoderner Belieblichkeit und daher eine Anziehung- und Verführungskraft haben. Gleichzeitig ist es unmöglich, sich geschlechtsneutral zu verhalten, da wir immer auch als Frauen bzw. Männer in unseren jeweiligen Geschlechtsrollen wahrgenommen werden und uns in diesen Rollen verhalten. Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung fordern dazu heraus, die eigenen, oftmals relativ stabilen und daher schwer beeinflussbaren Annahmen über Geschlechtsunterschiede in Frage zu stellen, um sich für die jeweils sehr spezifische Liebes- und Lebenssituation eines Paares zu öffnen; sie fordern auch dazu heraus, die Wachsamkeit dafür zu schärfen, wo wir selbst in Stereotypen gefangen sind, nach scheinbar allgemeingültigen Geschlechtsunterschieden suchen oder versucht sind, die Überlegenheit des einen über das andere Geschlecht festzustellen.

gigkeit von der familiären Entwicklungsphase variiert. Man könnte vermuten, daß die Unterschiede zwischen den Eheleuten bzw. innerhalb eines Paares kleiner sind als die individuellen Unterschiede zwischen den Frauen bzw. innerhalb eines Geschlechts. Das bedeutet, daß das Einfühlungsvermögen eher paartypisch als geschlechtstypisch verteilt ist.

Die Autorin dankt der Arbeitsgruppe Koevolution (Leiter: Prof. Dr. med. Jürg Willi) für die großzügige finanzielle Unterstützung bei der Befragung der Zufalls-Stichprobe. Weiterer Dank

gilt den Kollegen und Kolleginnen, die Paare zur Mitarbeit an der Befragung gewannen (Dr. med. Georg Hänny, Dr. med. Peter Frey, Dr. med. Walter Böhny, Dr. med. Carla Evers, Dipl.-Psych. Ursula Mehlan, Dr. med. Robert Wenger, Dipl.-Psych. Silvia Spohn, Dr. med. Regula Hotz, lic.phil. Ruth Allamand).

Literatur

Berger R (1984) Übereinstimmungen und Unterschiede zwischen Ehepartnern. In: Glatzer W, Zapf W (Hrsg) Lebensqualität in der Bundesrepublik. Wissenschaftliche Buchgesellschaft Darmstadt, Campus, Frankfurt, S 307–322

- Bernard J (1982) The future of marriage, 2. Aufl. Yale University Press, New Haven London
- Bradburn NM (1969) The structure of psychological well-being. Aldine Publishing Company, Chicago
- Brähler E, Scheer JW (1995) Der Gießener Beschwerdebogen (GGB), 2. Aufl. Huber, Bern Stuttgart
- Bundesamt für Statistik (1991) Eidgenössische Statistik des jährlichen Bevölkerungsstandes (ESPOP)
- Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann/Bundesamt für Gesundheit (1997) (Hrsg) Geschlecht und Gesundheit nach 40. Die Gesundheit von Frauen und Männern in der zweiten Lebenshälfte. Huber, Bern
- Glatzer W (1984) Lebenszufriedenheit und alternative Maße subjektiven Wohlbefindens. In: Glatzer W, Zapf W (Hrsg) Lebensqualität in der Bundesrepublik. Wissenschaftliche Buchgesellschaft Darmstadt, Campus, Frankfurt, S 177–191
- Riehl-Emde A, Willi J (1994a) Ist seine Ehe auch ihre Ehe? Vergleichende Untersuchung zu Wohlbefinden, Empathie und Zufriedenheit von Mann und Frau. System Familie 7: 83–97
- Riehl-Emde A, Frei R, Willi J (1994b) Menschen in Trennung und ihre Ambivalenz: Erste Anwendung eines neu entwickelten Paarinventars. Psychother Psychosom Med Psychol 44: 37–45
- Riehl-Emde A, Hänny G, Willi J (1994c) Was Paare zusammenhält: Empirische Untersuchung zu den Gründen für und gegen Trennung bei Paaren in fester Partnerschaft. Psychotherapeut 39: 17–24
- Rohde-Dachser C (1994) Unbewußte Phantasie und Mythenbildung in psychoanalytischen Theorien über die Differenz der Geschlechter. In: Rohde-Dachser C (Hrsg) Im Schatten des Kirschbaums. Huber, Bern, S 93–113
- Safilios-Rothschild C (1976) A macro- and micro-examination of family power and love: an exchange model. J Marriage Family 38: 355–362
- Schmidt G (1998) Wir sehen immer mehr Lustlose. Familiendynamik 23: 348–365
- Welter-Enderlin R (1996) Deine Liebe ist nicht meine Liebe. Partnerprobleme und Lösungsmodelle aus systemischer Sicht. Herder, Freiburg
- Willi J (1991) Was hält Paare zusammen? Der Prozeß des Zusammenlebens in psychoökologischer Sicht. Rowohlt, Reinbek