

POLYAMORIE: JENSEITS DER NORM? EIN PLÄDOYER FÜR TRANSPARENZ UND BEWUSSTE BEZIEHUNGSGESTALTUNG BEI ZUNEHMENDER KONSSENSUELLER NICHT-MONOAMIE¹

NATASCHA DITHA BERGER

Traumatherapeutische Praxis, Wien

ZUSAMMENFASSUNG: Die klinische Praxis zeigt eine zunehmende Diskrepanz zwischen dem gesellschaftlichen Leitbild der lebenslangen, sexuell exklusiven Monogamie und der gelebten Realität vieler Patient:innen. Während serielle Monogamie und heimliche Außenbeziehungen statistisch weit verbreitet sind, rücken Modelle der Konsensuellen Nicht-Monogamie (CNM) – wie Polyamorie und offene Beziehungen – zunehmend in den Fokus der psychotherapeutischen Arbeit. Dieser Artikel analysiert aus psychotherapeutischer Perspektive die Notwendigkeit, implizite „Beziehungsverträge“ zu explizieren. Es folgt ein Plädoyer für eine Abkehr von moralisierenden Normen hin zu einer funktionalen Analyse von Beziehungskompetenzen, eine Hinwendung auf eine klare Transparenz und bewusstere Aushandlung von Grenzen in intimen Beziehungen.

SCHLÜSSELWÖRTER: Monogamie, konsensuelle Nicht-Monogamie, Beziehungsvertrag

POLYAMORY: BEYOND THE NORM? A PLEA FOR TRANSPARENCY AND CONSCIOUS RELATIONSHIP-BUILDING IN THE FACE OF GROWING CONSENSUAL NON-MONOAMY

ABSTRACT: Clinical practice reveals a growing discrepancy between the societal ideal of lifelong, sexually exclusive monogamy and the lived reality of many patients. While serial monogamy and secret extramarital affairs are statistically widespread, models of consensual non-monogamy (CNM) – such as polyamory and open relationships – are increasingly becoming the focus of psychotherapeutic work. This article analyzes, from a psychotherapeutic perspective, the necessity of making implicit ‘relationship contracts’ explicit. It makes a case for moving away from moralizing norms toward a functional analysis of relationship skills, a shift toward clear transparency, and a more conscious negotiation of boundaries in intimate relationships.

KEYWORDS: monogamy, consensual non-monogamy, relationship contract

¹ Eine ausführlichere Version dieser Publikation kann bei der Autorin angefordert werden.

DER WANDEL DER INTIMITÄT UND DAS SOG. „RELATIONSHIP ESCALATOR“-NARRATIV

In der westlichen Gesellschaft unterliegen Paarbeziehungen einem starken kulturellen Narrativ, das oft unhinterfragt übernommen wird. Dieses Narrativ, häufig auch als „Relationship Escalator“ (Beziehungsrolltreppe) bezeichnet, diktiert eine scheinbar zwangsläufige Treppenabfolge: Initiales Begehren, Exklusivität, Zusammenziehen, Heirat, Familiengründung, Akkumulation von Besitz und schließlich der gemeinsame Tod.

In die psychotherapeutische Praxis begeben sich jedoch häufig Menschen, die im Versuch, diesem Escalator-Treppen-Narrativ zu folgen, scheitern – weil sie sich z. B. in einem Zustand der „seriellen Monogamie“ wiederfinden, einer Abfolge exklusiver Zweierbeziehungen, in der sich die oft hohen Erwartungen der dauerhaften emotionalen und sexuellen Erfüllung durch Bindung an eine einzige Person nicht erfüllt haben.

Jede Abweichung von dieser vermeintlich wichtigen Lebensabfolge im beschriebenen dauerhaften Beziehungsnarrativ – sei es das Verharren auf einer Stufe, das Abspringen oder das parallele Nutzen mehrerer Treppen – wird gesellschaftlich oft als „Scheitern“, „Unreife“ oder „Bindungsstörung“ gerahmt.

DIE PSYCHOPATHOLOGIE DER NORM

Behandelnde, ärztliche und psychologische Psychotherapeuten müssen sich zunehmend fragen: Ist das Scheitern an der Norm ein Zeichen individueller Pathologie oder ein Hinweis auf die Dysfunktionalität der Norm selbst? Vielleicht benötigen wir dringend eine *Kultur des Scheiterns*. Viele Krisen resultieren nicht

aus einem Mangel an Liebe, sondern aus der Diskrepanz zwischen unbewussten Erwartungshaltungen (dem „unbewussten Vertrag“) und der biologischen sowie psychischen Realität menschlicher Bedürfnisse (vgl. den Beitrag über das allmähliche Verschwinden sexueller Lust in diesem Heft).

Das klassische Monogamie-Modell geht davon aus, dass eine einzige Person alle Bedürfnisse befriedigt. Scheitert dies, wählen viele Individuen den Weg der heimlichen Affäre (wofür in der angelsächsischen Literatur die Kennzeichnung „*Non-Consensual Non-Monogamy*“, NCNM, eingesetzt wurde). Dies führt zu Lügen, Gaslighting und massiven Vertrauensbrüchen, die oft traumatisierender wirken als die sexuelle Handlung selbst.

DIE ROLLE DER PSYCHOTHERAPIE

Psychotherapeut:innen sind heute gefordert, Beziehungskrisen nicht mehr rein als individuelles Pathologikum zu betrachten, sondern als Ausdruck einer Diskrepanz zwischen unbewussten soziokulturellen Verträgen und individuellen biopsychosozialen Bedürfnissen. Es geht um den Übergang von *impliziter Konvention* zu *expliziter Kooperation*.

Ein Ziel dieses Beitrags ist es, den Fokus von der moralischen Bewertung der Beziehungsform hin zur *Qualität der Beziehungsgestaltung* zu lenken. Es geht um den Übergang von impliziten Annahmen zu expliziten Vereinbarungen – ein Prozess, der eine hohe psychologische Flexibilität und Kommunikationskompetenz erfordert. Wenn Patient:innen therapeutische Unterstützung suchen, um diese komplexen Aushandlungsprozesse zu bewältigen, ist es daher unerlässlich, dass Behandelnde selbst über eine fundierte Expertise in der diversen Beziehungs-

gestaltung verfügen. Nur durch die aktive Auseinandersetzung mit alternativen Modellen und die Reflexion unserer eigenen mononormativen Prägungen können wir verhindern, dass wir ratsuchende Patient:innen pathologisieren, anstatt sie kompetent bei der Formulierung ihrer individuellen „Beziehungsverträge“ zu begleiten.

DEKONSTRUKTION DER MONOGAMIE: HISTORIE, BIOLOGIE UND DIAGNOSTIK

Monogamie war historisch selten ein romantisches Ideal. Sie diente primär der Sicherung von Erblinien und der Kontrolle weiblicher Sexualität zur Vaterschaftsgewissheit. Erst mit der Romantik wurde die sexuelle Exklusivität mit der Idee der „einzigen großen Liebe“ verknüpft – eine Überfrachtung, die heutige Paare unter massiven Druck setzt.

Um Patient:innen in der Beziehungsgestaltung effektiv zu unterstützen, ist eine Dekonstruktion des Monogamiebegriffs notwendig. Monogamie ist kein monolithischer Block, sondern ein kulturelles und ökonomisches Konstrukt, das historisch wenig mit romantischer Liebe zu tun hatte.

BIOLOGISCHE UND ANTHROPOLOGISCHE PERSPEKTIVEN

Aus verhaltensbiologischer Sicht ist der Mensch nicht zwingend sexuell monogam. Anatomische Indikatoren (wie der Geschlechtsdimorphismus und die Hodengröße im Vergleich zu anderen Primaten) deuten darauf hin, dass der Mensch eine Entwicklungsgeschichte hat, die Elemente von *Pair-Bonding* (Paarbindung) mit *Tournament Species* (Turnierarten) mischt.

Die Evolutionsbiologie zeigt, dass der Mensch weder rein monogam noch rein promiskuitiv ist:

- *Geschlechtsdimorphismus*: Der moderate Unterschied in Körpergröße und Merkmalen zwischen Männern und Frauen deutet auf eine evolutionäre Geschichte hin, die zwischen Paarkonstruktion und moderatem Wettbewerb schwankt.
- *Hormonelle Dynamik*: Während Oxytocin und Vasopressin Bindung fördern, korrelieren Dopamin und Testosteron mit dem Wunsch nach Neuem. Der Mensch ist ein „sozial monogames“ Wesen (wir ziehen Kinder gemeinsam auf, teilen Ressourcen), aber sexuelle Exklusivität ist biologisch kein Automatismus. Ryan und Jetha (2016) bezeichnen dies als „flexible Strategie“.

Es besteht ein wissenschaftlicher Konsens darüber, dass Menschen zwar zu „sozialer Monogamie“ (gemeinsame Jungenaufzucht, Wohnen) tendieren, dies jedoch nicht gleichbedeutend mit „sexueller Monogamie“ ist. Die Realität der menschlichen Sexualität ist oft eine „soziale Monogamie mit sexueller Nicht-Monogamie“.

DAS SCHEITERN DER EXKLUSIVITÄT UND DIE REALITÄT DER UNTREUE

Die Diskrepanz zwischen Anspruch und Wirklichkeit in monogamen Beziehungen ist signifikant. Studien zeigen, dass ein erheblicher Teil der Menschen in festen Beziehungen untreu wird. In Umfragen geben etwa 30 Prozent bis 60 Prozent der Befragten an, im Laufe ihres Lebens untreu gewesen zu sein, wobei die Dunkelziffer aufgrund sozialer Erwünschtheit wohl hoch ist.

Aus psychotherapeutischer Sicht ist hierbei relevant:

1. *Vermeidungsverhalten*: Monogamie dient oft als Schutzschild, um sich nicht mit Eifersucht, Pseudo-Sicherheit, Selbstwerthemen und der Komplexität von Verhandlungen auseinandersetzen zu müssen.
2. *Destruktive Bewältigung*: Wenn Bedürfnisse (sexuell oder emotional) im monogamen Rahmen nicht erfüllbar erscheinen, wählen viele Menschen den Weg der heimlichen Affäre (Non-Consensual Non-Monogamy). Dies führt zu Lüge, Gaslighting und massivem Vertrauensverlust, was oft traumatisierend wirkt als die sexuelle Handlung selbst.
3. *Microheating*: Im digitalen Zeitalter verschwimmen die Grenzen. Verhalten wie heimliches Schreiben auf Dating-Apps (Tinder) oder emotionale Intimität ohne physischen Sex wird oft bereits als Vertrauensbruch erlebt.

DIE INTERDEPENDENZ DER FAKTOREN

Diese Faktoren stehen in einer engen wechselseitigen Dynamik: Die Verleugnung eigener Defizite im Selbstwert führt häufig dazu, dass die Exklusivität der Partnerin bzw. des Partners als notwendige Bestätigung der eigenen Einzigartigkeit instrumentalisiert wird. Um das zerbrechliche Selbstbild nicht durch die Konfrontation mit potenzieller Eifersucht oder Verhandlungsprozessen in einer offenen Beziehungsstruktur zu gefährden, wird die Monogamie als starrer Schutzraum aufrechterhalten.

Wenn innerhalb dieses Rahmens Bedürfnisse unbefriedigt bleiben, erscheint der heimliche Vertrauensbruch (Non-Consensual Non-Monogamy) oft als der psychologisch „bequemere“ Weg: Er erlaubt es dem Individuum, Defizite auszugleichen, ohne die eigene Komfortzone der vermeintlichen Sicherheit verlassen

oder sich den schmerzhaften Wurzeln der eigenen Verlustangst stellen zu müssen. Somit bedingt das Vermeidungsverhalten direkt die Wahl destruktiver Bewältigungsstrategien.

Die *Serielle Monogamie* hat sich als dominante Beziehungsform etabliert. Sie ist jedoch oft nur eine Aneinanderreihung von Versuchen, das Ideal der lebenslangen Exklusivität zu erfüllen, unterbrochen von Phasen der Trennung und Neuorientierung.

KONSSENSUELLE NICHT-MONOGAMIE (CNM): EIN SPEKTRUM DER MÖGLICHKEITEN

Als Alternative zur heimlichen Untreue etabliert sich zunehmend das Konzept der Konsensuellen Nicht-Monogamie (CNM) – auch ethische Nicht-Monogamie genannt. Es handelt sich um Beziehungen, in denen alle Beteiligten explizit zustimmen, dass sexuelle und/oder romantische Kontakte zu anderen Personen erlaubt sind.

DEFINITIONEN UND ABGRENZUNGEN

Für die therapeutische Praxis ist eine saubere Begriffsdefinition essenziell, um Patient:innen adäquat zu begleiten:

- *Polyamorie*: Die Definition des Sozialwissenschaftlers Stefan Ossmann lautet wie folgt: „Eine konsensuale Beziehung zwischen mehr als zwei Personen basierend auf emotionaler Liebe und intimen Praktiken über einen Zeitraum hinweg“. Also die Praxis, mit mehreren Personen gleichzeitig Beziehungen zu pflegen, basierend auf dem Wissen und Einverständnis aller Beteiligten. Der Fokus liegt hierbei explizit auf der *emotionalen* Komponente und langfristigen Bindung, nicht rein auf Sex. Polyamorie unter-

scheidet sich damit signifikant vom Swingen (s.u.).

- *Offene Beziehungen:* Meist eine dyadische (Zweier-)Beziehung, die sexuelle Außenkontakte erlaubt, wobei die emotionale Primärbindung beim Paar bleibt. Die Außenkontakte sind eher sportlich/sexuell motiviert und weniger auf Bindung ausgelegt. Oft sind die Grenzen fließend und aus einer ursprünglich offenen Beziehung wird ein polyamores Konstrukt.
- *Swingen:* Gemeinsames Erleben von Sexualität mit anderen (Paaren oder Singles), meist in spezifischen Räumen (Clubs) und oft mit dem Fokus auf das gemeinsame Erlebnis als Paar.
- *Beziehungsanarchie:* Ein Ansatz, der Hierarchien und normative Kategorisierungen (Freundschaft vs. Beziehung) ablehnt. Beziehungen werden rein nach den Bedürfnissen der Beteiligten gestaltet, ohne vorgefertigte Skripte. Sie fragen nicht: „Bist du mein Partner oder nur ein Freund?“, sondern: „Was wollen wir heute teilen?“ Dies erfordert ein Maximum an Selbstreflexion und Kommunikationsfähigkeit.

Innerhalb des Spektrums der Beziehungsvereinbarungen stellt das „*Don't ask, don't tell*“-Prinzip eine hybride Form dar. Zwar ist der formale Beziehungsrahmen definiert, jedoch basiert er auf einer impliziten oder expliziten Übereinkunft zur Nicht-Kommunikation:

- *Institutionalisierte Verleugnung:* Eine oder beide Parteien unterhalten parallele Außenbeziehungen, über die ein striktes Stillschweigen vereinbart wurde. Es findet eine bewusste Ausklammerung der Realität statt, um die bestehende Kernbeziehung vor den emotionalen Konsequenzen der Wahrheit zu schützen.
- *Wahrnehmungsambivalenz:* Trotz des Wissens oder zumindest einer starken

Vorahnung über die Existenz dieser Außenkontakte wird aktiv auf Exploration verzichtet („Wille zum Nichtwissen“).

- *Die Perspektive der Drittperson:* Für die externe Person unterscheidet sich dieses Arrangement psychologisch kaum von einer klassischen Affäre. Da sie in das bestehende Paarsystem nicht integriert wird und die Interaktion im Verborgenen stattfindet, bleibt die Außenbeziehung in einem Zustand der Marginalisierung und mangelnden Verbindlichkeit.

In der Praxis zeigt sich zudem eine spezifische *Manipulationsstrategie* gegenüber der dritten Person: Um den moralischen Makel einer Affäre zu umgehen und eine vermeintliche ethische Legitimität vorzutäuschen, deklarieren untreue Personen ihr Handeln gegenüber der Außenperson oft fälschlicherweise als konsensuale „*Don't ask, don't tell*“-Vereinbarung. Während der Primärpartner im Glauben an eine monogame Beziehung belassen wird (Betrug), wird der Drittperson suggeriert, es handle sich um eine abgesprochene Beziehungsöffnung, über die lediglich Stillschweigen vereinbart wurde. Diese Form der Desinformation führt dazu, dass die dritte Person unwissentlich Teil eines Betrugschemas wird, während sie sich in der Sicherheit eines vermeintlich konsensualen Rahmens wähnt. Die Destruktivität dieser Dynamik offenbart sich hier als ein doppeltes Täuschungsverhältnis – sowohl gegenüber dem Primärpartner als auch gegenüber der Außenperson.

POLYAMORIE ALS DECKMANTEL FÜR BINDUNGSVERMEIDUNG?

In der modernen Dating-Kultur ist ein Phänomen zu beobachten, das eine differenzierte Betrachtung erfordert: Die

Nutzung des Begriffs „polyamor“ als sozial verträglicheres Label für Bindungsvermeidung. Während Polyamorie per Definition auf langfristige, verbindliche und emotionale Beziehungen zu mehreren Personen abzielt, verwechseln manche Menschen dies mit unverbindlichem Sex ohne jegliches Commitment. Es klingt auf Dating-Plattformen oft attraktiver oder „reifer“, sich als „polyamor“ zu bezeichnen, anstatt offen zuzugeben: „Ich will mich eigentlich gar nicht binden.“ Hier greift Bergers Plädoyer für radikale Transparenz: Therapeut:innen müssen hinter das Label blicken und Patient:innen ermutigen, Intentionen zu prüfen. Wenn jemand „poly“ sagt, aber eigentlich nur Autonomie ohne Verantwortung sucht, führt dies zwangsläufig zu Enttäuschungen bei Partner:innen, die echte Mehrfachbindungen suchen. Die entscheidende Frage in der Anamnese lautet daher nicht nur „Wie nennen Sie Ihre Beziehungsform?“, sondern konkret: „Wie genau sieht das aus? Wie gestalten Sie Ihre Beziehungen und welche Verbindlichkeiten gehen Sie ein?“ Und auch: „Wovor schützt Sie dieses Modell?“ vs. „Was ermöglicht es Ihnen?“ Echte Polyamorie erhöht die Verantwortung, sie verringert sie nicht.

WISSENSCHAFTLICHE EINORDNUNG UND VERBREITUNG

Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass etwa vier bis fünf Prozent der Bevölkerung in den USA und Kanada aktuell in CNM-Beziehungen leben, und bis zu 20 Prozent dies im Laufe ihres Lebens einmal getan haben. Entgegen früherer Annahmen, CNM sei ein Phänomen weißer, hochgebildeter Schichten, zeigen neuere Daten eine breitere demografische Streuung.

Aktuelle Umfragen in deutschsprachigen Ländern zeichnen folgendes Bild (vgl. in der Übersicht: Berger, 2024):

- *Polyamorie*: Schätzungsweise leben in Deutschland etwa 250 000 bis 500 000 Menschen in polyamoren Strukturen (mehrere konsensuelle Liebesbeziehungen). Für Österreich und die Schweiz werden jeweils 25 000 bis 50 000 Personen geschätzt.
- *Offene Beziehungen*: In Umfragen geben ca. 15–20 Prozent der Befragten (insbesondere in der Altersgruppe der 18- bis 35-Jährigen) an, sich eine offene Beziehung vorstellen zu können oder bereits darin gelebt zu haben. Tatsächlich praktiziert wird dieses Modell von etwa zwei Prozent bis fünf Prozent der Bevölkerung.
- *Friendship Plus/Mingle*: Rund 25 Prozent der unter 30-Jährigen geben an, Erfahrung mit unverbindlicheren Modellen wie „Freundschaft Plus“ zu haben.

Laut Ossmann schätzt man in der Wissenschaft, dass etwa vier bis fünf Prozent der Gesamtbevölkerung polyamor empfinden, allerdings nicht ausleben. Praktizierende werden auf 0,5 Prozent der Bevölkerung geschätzt. Auf Österreich hochgerechnet wären das 30 000 bis 40 000 Personen, die polyamor leben. Menschen in offenen Beziehungen gibt es deutlich häufiger.

In Deutschland geben je nach Studie 30–60 Prozent der Menschen an, schon einmal untreu gewesen zu sein.

TREND

Es gibt einen klaren Trend: Das Interesse und die Vorstellungskraft („Ich könnte mir das vorstellen“) sind weitaus größer als die tatsächliche Umsetzung. Das ist der Punkt, an dem therapeutische Unterstüt-

zung bei der Aushandlung (Beziehungsvertrag) ansetzt.

Aktuelle Studien weisen darauf hin, dass Menschen in CNM-Beziehungen in Bezug auf Beziehungszufriedenheit und psychisches Wohlbefinden vergleichbare und höhere Werte als Menschen in monogamen Beziehungen erzielen. Polyamore Personen zeigen teils sogar wesentlich höhere Werte in sexueller Zufriedenheit und Kommunikation. Dies widerlegt das Vorurteil, dass Nicht-Monogamie per se pathologisch oder ein Zeichen von Bindungsangst sei. Im Gegenteil: Monogame Personen weisen in manchen Studien höhere Werte für Bindungsangst auf als Polyamore.

RELEVANZ FÜR DIE PSYCHOTHERAPIE

Für Psychotherapeut:innen ist entscheidend zu verstehen: Der Wechsel von Monogamie zu CNM ist kein „Allheilmittel“ oder „Indiz“ für dysfunktionale Beziehungen, sondern eine *Verlagerung der Herausforderungen*. Wo Monogamie Sicherheit durch Exklusivität verspricht (und oft nicht hält), fordert CNM durch *Kommunikation, Transparenz und Emotionsregulation* heraus. Und darin liegt auch das Potenzial der persönlichen Kompetenzerweiterung.

Wer in einer CNM-Beziehung lebt, kann Konflikte nicht mehr durch das „Skript“ der Tradition lösen, sondern muss individuelle Regeln aushandeln. Dies erfordert eine hohe Kompetenz in der Wahrnehmung eigener Bedürfnisse und Grenzen – ein klassisches Feld der Verhaltenstherapie (Selbstmanagement, soziale Kompetenz).

BEZIEHUNGSGESTALTUNG ALS HANDWERK: VOM UNBEWUSSTEN ZUM BEWUSSTEN VERTRAG

Ein zentrales Anliegen in der psychotherapeutischen Begleitung von Menschen in nicht-monogamen (aber auch monogamen) Beziehungen ist die Transformation impliziter Erwartungen in explizite Vereinbarungen. In der klinischen Praxis beobachten wir oft, dass Paare an Interpretationen von impliziten Verträgen aneinander vorbeileben.

Die meisten Menschen treten in Beziehungen ein, ohne jemals die zugrundeliegenden Konditionen verhandelt zu haben. Sie folgen dem soziokulturellen Skript des „Relationship Escalator“: Kennenlernen, Exklusivität, Zusammenziehen, Heirat, Kinder. Dieser Automatismus führt dazu, dass individuelle Bedürfnisse oft zugunsten der Norm unterdrückt werden. In der Therapie zeigt sich dies häufig, wenn eine Partner:in eine Öffnung der Beziehung vorschlägt (z.B. aus einem sexuellen Bedürfnis heraus). Der „unbewusste Vertrag“ der Monogamie („Du bist für all meine Bedürfnisse zuständig und schaut niemanden anderen an“) wird verletzt, was zu massiven Krisen führt. Die therapeutische Aufgabe besteht hier nicht darin, die Beziehung zu reparieren, um den Status Quo wiederherzustellen, sondern die Patient:innen dabei zu unterstützen, ihre *Eigenverantwortung* für Emotionen und Bedürfnisse zu erkennen. Es geht um die Auflösung von Co-Abhängigkeiten hin zu einer differenzierten Autonomie.

DAS VERHANDELN VON BEZIEHUNGSVERTRÄGEN

Beziehungsgestaltung in der CNM erfordert ein hohes Maß an „Verhandlungskompetenz am Küchentisch“ – ein

Prozess, der oft härter ist als geschäftliche Vertragsverhandlungen. Für Psychotherapeut:innen bietet sich hier der Ansatz einer „radikalen“ Transparenz. Anstatt Kompromisse zu schließen, die niemand wirklich will (z.B. „Du darfst Sex mit anderen haben, aber ich will nichts davon wissen“ – *Don't ask, don't tell*), zielt die Arbeit darauf ab, Wünsche transparent zu machen. Relevante Verhandlungsdimensionen sind oft:

- *Ressourcen*: Wie werden Zeit, Geld und emotionale Energie verteilt?
- *Sichtbarkeit*: Wer wird wem vorgestellt (Familie, Kinder, Arbeit)?
- *Sexualität vs. Romantik*: Was ist exklusiv? (Siehe Achse der Monogamie).

HERAUSFORDERUNGEN UND STIGMATISIERUNG: DER „MINORITY STRESS“ IN DER PRAXIS

Während die Binnendynamik von CNM-Beziehungen oft durch hohe Kommunikationskompetenz und Zufriedenheit geprägt ist, entstehen signifikante psychische Belastungen häufig an der Schnittstelle zur mononormativen Außenwelt. Für Psychotherapeut:innen ist das Konzept des *Minority Stress* (Minderheitenstress) essenziell, um die Symptomatik von polyamoren Patient:innen korrekt einzuordnen.

MONONORMATIVITÄT UND STRUKTURELLE DISKRIMINIERUNG

Ähnlich wie bei der Heteronormativität beschreibt die Mononormativität die gesellschaftliche Grundannahme, dass die dyadische, sexuell exklusive Zweierbeziehung die einzige gesunde, reife und moralisch vertretbare Lebensform sei. Patient:innen in CNM-Beziehungen erleben häufig:

- *Strukturelle Diskriminierung*: Fehlende rechtliche Absicherung (z.B. kein Besuchsrecht im Krankenhaus für Partner B, keine steuerlichen Vorteile, Sorgerechtsrisiken bei Co-Parenting).
- *Soziale Sanktionierung*: Der Verlust von Freunden oder die Entfremdung von der Herkunftsfamilie nach einem Coming-out.
- *Arbeitsplatz*: Angst vor Jobverlust, wenn die Lebensweise bekannt wird, was zu einem dauerhaften „Versteckspiel“ führt.

INTERNALIZED CNM-NEGATIVITÄT (VERINNERLICHTE STIGMATISIERUNG)

Ein in der Therapie oft übersehener Faktor ist die internalisierte CNM-Negativität. Analog zur internalisierten Homophobie übernehmen Menschen unbewusst die negativen Bewertungen der Gesellschaft gegenüber ihrer eigenen Beziehungsform. Studien zeigen, dass diese internalisierte Negativität mit einer geringeren Beziehungsqualität und erhöhtem psychischen Stress korreliert.

Therapeutische Indikation: Patient:innen äußern Sätze wie: „Vielleicht bin ich einfach beziehungsunfähig“ oder „Ich bin wohl egoistisch, weil mir einer nicht reicht.“ Hier gilt es, mittels kognitiver Umstrukturierung zwischen dysfunktionalen Glaubenssätzen (internalisiertes Stigma) und Beziehungsproblemen zu differenzieren. Das Ziel ist die *Identitätssynthese* – das Integrieren der gewählten Beziehungsform als validen Teil des Selbst.

FAZIT: MUT ZUM KLARTEXT

Die Auseinandersetzung mit CNM ist weit mehr als eine Nischendebatte über exotische Lebensstile. Sie ist ein Brennglas, das die Defizite und unbewussten

Mechanismen unserer vorherrschenden Beziehungskultur sichtbar macht. Für die Psychotherapie ist die Auseinandersetzung eine Chance, ihre Kernkompetenzen – Analyse von Bedingungen, Kommunikationstraining, Klärung von Werten und Zielen – auf ein komplexes, modernes Feld anzuwenden.

VON DER SICHERHEIT DER NORM ZUR SICHERHEIT DER VERBINDUNG

Das traditionelle Monogamie-Skript verspricht Sicherheit durch Exklusivität und Verbote („Du darfst niemanden anderen begehren“). Die Realität der hohen Untreue-Raten und Scheidungen zeigt, dass dieses Versprechen brüchig ist. CNM und Polyamorie ersetzen die *Sicherheit der Struktur* durch die *Sicherheit der Verbindung*. In der therapeutischen Arbeit bedeutet dies eine Verschiebung des Fokus:

- *Weg von:* „Wie verhindern wir, dass jemand ausbricht?“
- *Hin zu:* „Wie gestalten wir eine Verbindung so ehrlich und erfüllend, dass wir freiwillig bleiben – oder uns in Freiheit verändern?“

RADIKALE TRANSPARENZ ALS PRÄVENTION

Das vielleicht wichtigste Werkzeug, das wir aus der Arbeit mit CNM für alle Beziehungsformen ableiten können, ist die *radikale Transparenz*. Das Verschweigen von Bedürfnissen und das heimliche Ausleben (NCNM – Non-Consensual Non-Monogamy) führen zu Gaslighting und Traumatisierung durch Vertrauensbruch. Die therapeutische Arbeit soll Paare ermutigen, den „unbewussten Vertrag“ auf den Tisch zu legen und neu zu verhandeln – auch wenn das Ergebnis „nur“ eine bewusstere Monogamie ist. Es geht nicht darum, dass alle polyamor leben müssen. Es geht darum, dass die Entscheidung für

eine Beziehungsform (ob mono, offen oder poly) eine *bewusste Wahl* (Choice) und kein Automatismus sein sollte.

DIE BEZIEHUNG ALS GESTALTERISCHER PROZESS

Beziehungen sind keine statischen Monumente. Wie ein Jazz-Orchester, bei dem verschiedene Instrumente (Partner:innen) mal im Duett, mal im Solo und mal im Tutti spielen, erfordert dies Übung, Abstimmung und die Fähigkeit, Dissonanzen auszuhalten. Für die Verhaltenstherapie bedeutet dies, Beziehungskompetenzen wie *Emotionsregulation*, *Konsens-Aushandlung* und *Selbstvalidierung* (Identitätssäulen) ins Zentrum der Behandlung zu rücken.

Als Therapeut:innen sind wir aufgefordert, unsere eigenen mononormativen Brillen abzusetzen. Wenn wir Patient:innen dabei unterstützen, ihre individuelle Beziehung zu gestalten – im besten Fall konsensuell und ethisch – leisten wir nicht nur einen Beitrag zu ihrer psychischen Gesundheit, sondern auch zu einer friedvolleren, weniger von Besitzdenken geprägten Gesellschaft.

ZUSAMMENFASSUNG DER KERNPUNKTE

1. *Monogamie ist eine Option, kein Naturgesetz.* Die biologische und anthropologische Evidenz spricht eher für eine flexible Beziehungsgestaltung.
2. *Transparenz schlägt Sicherheit.* Das verheimlichte Ausleben von Bedürfnissen (NCNM) ist meist destruktiver als das offene Verhandeln komplexer Arrangements.
3. *Beziehungskompetenz ist lernbar.* Tools wie das Konsens-Rad, Check-ins und Emotionsregulation sind essenziell, um die erhöhte Komplexität

von Mehrfachbeziehungen zu managen.

4. *Entpathologisierung ist Pflicht*. Polyamorie und andere Formen der sexuellen Diversität sind keine Störungen, sondern valide Lebensentwürfe, die bei entsprechender Gestaltung zu hoher Zufriedenheit und Bindungssicherheit führen.

APPELL AN DIE FACHWELT

Es ist an der Zeit, dass Psychotherapeut:innen ihre „mononormative Brille“ ablegen. Wir müssen „Brave Spaces“ schaffen, in denen Patient:innen wagen können, ihre wahren Bedürfnisse auszusprechen – sei es der Wunsch nach BDSM, nach mehreren Partner:innen oder nach einer bewussteren Monogamie. Wie die Autorin in einem Vortrag betont: „Die härtesten Verhandlungen, die ihr in eurem Leben führen werdet, sind die am Küchentisch“. Unsere Aufgabe ist es, unsere Patient:innen für diese Verhandlungen zu rüsten.

LITERATUR

- Balzarini, R. N., Dharma, Ch. Kohut, T., Campbell, L., Lehmiller, J. J., Harman, J. J. & Holmes, B. M. (2019). Comparing relationship quality across different types of romantic partners in polyamorous and monogamous relationships. *Archives of Sexual Behavior*, 48(6), 1749–1767.
- Berger, N. D. (2018). *Wie fügt sich die Identitätsbildung von polyamoren Personen in die Konzepte der Integrativen Therapie ein? Auswirkungen von ethisch korrekter Nicht-Monogamie auf die psychotherapeutische Beziehung* (Masterthesis). Donau-Universität Krems.
- Berger, N. D. (2024). *Polyamorie & Identität in der psychotherapeutischen Beziehung*. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Bröning, S., Korinth, A. & Mazziotta, A. (2025). Was wissen wir über Polyamorie als Beziehungsmodell? *Beratung aktuell*, 26(1), 15–33.
- Conley, T. D., Moors, A. C., Matsick, J. L. & Ziegler, A. (2013). The fewer the merrier? Assessing stigma surrounding consensually non-monogamous romantic relationships. *Analyses of Social Issues and Public Policy*, 13(1), 1–30.
- De Neef, N., Coppens, V., Huys, W. et al. (2019). Bondage-discipline, dominance-submission and sadomasochism (BDSM). From an integrative biopsychosocial perspective: a systematic review. *Sexual Medicine*, 7(2), 129–144. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2019.02.002>
- Fern, J. (2023). *Polysecure: Bindung, Trauma und konsensuelle Nicht-Monogamie*. Köln: divana.
- Friedrich, H. T. & Signerski-Krieger, J. (2024). Sexuelle Zufriedenheit und Bindung bei polyamoren und monogamen Menschen. *Sexuologie*, 31(3-4), 159–167. <https://doi.org/10.61387/S.2024.34.21>
- Hauptert, M. L., Gesselman, A. N., Moors, A. C., Fisher, H. E. & Garcia, J. R. (2017). Prevalence of experiences with consensual non-monogamous relationships: Findings from two national samples of single Americans. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 43(5), 424–440.
- Kanfer, F. H. & Saslow, G. (1976). *Diagnostik in der Verhaltenstherapie*. München: Urban & Schwarzenberg.
- Klesse, C. (2014). Polyamory: Intimate practice, identity or sexual orientation? *Sexualities*, 17(1-2), 81–99. <https://doi.org/10.1177/1363460713511096>
- Kossow, S. (2025). *Das Gute an schlechtem Sex: wie Bindung, Kink und Konsens uns den Arsch retten können*. Köln: divana.

- Martin, B. (2021). *The art of receiving and giving: the wheel of consent*. Eugene, OR: Luminare.
- Mogilski, J. K., Reeve, S. D., Nicolas, S. C. A. et al. (2019). Jealousy, consent, and compersion within monogamous and consensually non-monogamous romantic relationships. *Archives of Sexual Behavior*, 48(6), 1811–1828. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1286-4>
- Moors, A. C., Schechinger, H., Balzarini, R. et al. (2021). Internalized consensual non-monogamy negativity and relationship quality. *Archives of Sexual Behavior*, 50, 1389–1400. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01885-7>
- Ossmann, S. F. (2022). *Poly Prototypen* (Guided Reading Material). Universität Wien.
- Ossmann, S. F. (2025). *10 Antworten auf die 10 großen Fragen der Polyamorie. Die Fakten zum emotionalen Thema Mehrfachbeziehungen*. Wien: Goldegg.
- Ryan, C. & Jetha, C. (2016). *Sex – die wahre Geschichte*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- TASHRA. (2019). *Clinical practice guidelines for working with people with kink interests*. <https://www.tashra.org/kink-clinical-practice-guidelines/>

WEITERFÜHRENDE LITERATUR

- Berger, N. D. (2026). *Mono – offen – poly? Beziehung ist verhandelbar!* Berlin: Vast Chli Nova.



ING. NATASCHA DITHA BERGER, M.Sc.
 PSYCHOTHEAPEUTIN (INTEGRATIVE THERAPIE), KLINISCHE SEXOLOGIN (SEXOCORPOREL) UND TRAUMATHERAPEUTIN IN WIEN. SIE IST SPEZIALISIERT AUF KOMPLEXE BEZIEHUNGSNETZWERKE, POLYAMORIE UND KINK/BDSM. ALS GRÜNDUNGSMITGLIED UND PRÄSIDENTIN DER KINK AWARE PROFESSIONALS ASSOCIATION (KAPA) SETZT SIE SICH FÜR DIE ENTPATHOLOGISIERUNG ALTERNATIVER BEZIEHUNGSFORMEN IN DER PSYCHOTHEAPEUTISCHEN VERSORGUNG EIN.
 NIPPONGASSE 10
 A-1220 WIEN
contact@nataschadithaberger.com
<https://nataschadithaberger.com>
 Social Media: @NataschasCouch