

Übersichten

Die Bowen'sche Familiensystemtheorie

Eine Einführung in Theorie und Praxis

Anke Groß

Zusammenfassung

Die Systemtheorie nach Murray Bowen ist eine Theorie menschlichen Verhaltens, welche die Familie als emotionale Einheit sieht und systemtheoretisches Denken verwendet, um die komplexen Interaktionen in dieser Einheit zu beschreiben. Murray Bowen (1913–1990), Professor für klinische Psychiatrie und Direktor des Georgetown Family Centers in Washington, D.C., USA, leistete Pionierarbeit, indem er versuchte, menschliches Verhalten und emotionales Funktionieren (»emotional functioning«) in eine Reihe mit evolutionsbiologischen Prozessen und als Teil eines natürlichen Systems, welches sich über Jahrtausende entwickelte, zu stellen. Er war der erste Psychiater, der in den 1950er Jahren am National Institute of Mental Health (NIMH), Bethesda, USA, Familien mit einem schizophrenen Mitglied unter wissenschaftlichen Bedingungen über mehrere Jahre beobachtete und daraus seine Theorie mit ihren acht ineinandergreifenden Konzepten ableitete. Bowen ging es dabei in erster Linie um die Beschreibung von allgemein gültigen Verhaltensmustern menschlicher emotionaler Systeme statt um die Beschreibung von Psychopathologien. Kenntnisse über die Mechanismen, nach denen das emotionale System einer Familie funktioniert und welches Bowen mit seinen acht Konzepten beschrieb, liefern bis heute neue Sichtweisen, Probleme in menschlichen Beziehungssystemen zu lösen. Von den acht zusammenhängenden Konzepten gehören die Differenzierung des Selbst (»differentiation of self«) und das Konzept der Dreiecke (»triangle«) zu den Grundpfeilern seiner Theorie. Der Artikel gibt einen Überblick über die Entwicklung Murray Bowens von psychoanalytischer hin zu einer systemischen Denkweise und beschreibt die acht Konzepte seiner Theorie. Die Arbeitsweisen und Techniken einer therapeutischen Haltung nach Bowen in der heutigen Praxis werden erläutert und neue Entwicklungen diskutiert.

Schlagerwörter: Bowen – Familiensystemtheorie – Konzept der Dreiecke – Differenzierung des Selbst – emotionale Prozesse

Summary

Bowen Family Systems Theory

Bowen family systems theory is a theory of human behavior, which views the family as an emotional unit and uses systems thinking to describe its complex interactions. Murray Bowen (1913–1990), Professor of Psychiatry and director of the Georgetown Family Center in Washington, D.C., did pioneer work, when he to conceptualized human behavior and human emotional functioning as a natural system that has evolved over time. He was the first psychiatrist in the fifties who observed families with a schizophrenic member under research conditions on his ward at the National Institute of Mental Health. From there he developed his theory and his eight interlocking concepts. Knowledge about the mechanisms, through which the emotional processes in a family operate and which Bowen described with his eight concepts, offer a different way to think about human relationships. Differentiation of self and the triangle concept are the cornerstone concepts of his theory. This article reviews Murray Bowen's development from psychoanalytic to systemic thinking and describes the eight interlocking concepts of his theory. The practice of therapy will be described as well as recent developments within this model.

Key words: Bowen – family systems theory – triangles – differentiation of self – emotional process

1 Einführung in die Bowen'sche Systemtheorie

»I have been thinking theory [...] and working toward a different theory since starting formal family research in 1954. It is not possible to quickly discard one way of thinking and adopt another way of thinking« (Bowen, 1978; S. 393).

Durch die Geschichte von Psychiatrie und psychologischen Wissenschaften zieht sich eine lineare Denkweise, in der lange Zeit das Individuum und seine intra-individuellen Bewältigungsmechanismen den Hauptfokus für das Verständnis menschlichen Verhaltens darstellte.

Systemische Theorien entwickelten sich in der Mitte des vergangenen Jahrhunderts in verschiedenen Disziplinen (Bertalanffy, 1968; Bowen, 1978) und beschrieben erstmals Prozesse, die nicht durch Ursache-Wirkungs-Prinzipien erklärt werden konnten. Allen gemeinsam war die Idee, dass die Veränderung eines Teils des Systems immer mit der Veränderung der anderen Teile dieses Systems verbunden ist (Bertalanffy, 1968; Bowen, 1978).

Innerhalb der unterschiedlichen theoretischen Ansätze der amerikanischen Familiensystemtheorien, die sich in den 1950er Jahren in den USA parallel entwickelten (Bowen, 1978; Holman u. Burr, 1980), nahm Bowen für sich in Anspruch, dass seine Theorie eine auf Naturgesetzen basierende Systemtheorie sei

(»natural systems theory«), da sie auf der wissenschaftlichen Beobachtung von Lebewesen in der Natur beruhte (Bowen, 1978; Gilbert, 1992; Kerr u. Bowen, 1988). Er postulierte, dass sich menschliche Familiensysteme ähnlich wie andere Spezies nach bestimmten natürlichen Gesetzmäßigkeiten verhalten. Das Konzept des emotionalen Dreiecks (»emotional triangle«) und der ineinandergreifenden Dreiecke (»interlocking triangles«) wurde damit zum Grundpfeiler der Erklärung von menschlichem Verhalten (»emotional functioning«) der Individuen in dieser Einheit. Damit verschob sich erstmalig das lineare Ursache-Wirkungs-Paradigma als Erklärung für menschliches Verhalten hin zum Modell der Familie als generationsübergreifender emotionaler Einheit und dem Dreieck als kleinster Einheit dieses emotionalen Systems.

Bis zum heutigen Tag ist es für wissenschaftlich Interessierte wie für Laien eine besondere Herausforderung, Murray Bowens Denkmodelle wirklich zu verstehen und sie in den eigenen Alltag oder in die klinische Praxis umzusetzen. Das hat mehrere Gründe.

Während in Nordamerika Bowens Familiensystemtheorie an Ausbildungsinstituten und Universitäten gelehrt wird und weite Verbreitung findet, wird Bowen meiner Kenntnis nach in Westeuropa in Forschung und Lehre nicht rezipiert. Damit entzieht sich Bowens Theorie vor allem dem deutschsprachigen Interessenten. Von Bowen selbst existieren umfangreiche Veröffentlichungen seiner Forschungs- und Lehrtätigkeit (Bowen, 1978), »zugänglicher« wird seine Theorie jedoch in den zahlreichen Lehrvideos von Vorlesungen, Interviews und therapeutischen Sitzungen, die er über einen Zeitraum von mehr als zwanzig Jahren zusammenstellte. Diese sind über die entsprechenden Ausbildungsinstitute als Lehrmaterial erhältlich, allerdings nur im Original.¹ Seit kurzem beheimatet die Nationalbibliothek für Medizin in Bethesda, Maryland, USA, Murray Bowens komplette Briefkorrespondenz aus über zwei Jahrzehnten. Diese aus mehr als 1000 Briefen bestehende Korrespondenz mit Patienten, Kollegen und Studenten liefern ein eindrucksvolles Dokument seiner Theorie und geben einen Eindruck davon, wie sich Bowen in seinen schriftlichen Antworten an Patienten oder Kollegen um Klarheit seines Denkens bemühte. Eine Auswahl dieser sehr lezenswerten Briefe sind als bisher unveröffentlichtes Dokument über den Herausgeber erhältlich (Boyd, 2007).

1 Informationen über Trainingsmaterial sind über das Bowen Center for the Study of the Family, Georgetown Family Center (<http://www.thebowencenter.org>), erhältlich.

2 Historische Entwicklung – von psychoanalytischer zu systemischer Theorie

Murray Bowen wurde 1913 in Waverly, Tennessee geboren. Er studierte Medizin und diente im Zweiten Weltkrieg als Arzt in der Armee. Er schrieb später, dass es die Erlebnisse im Krieg gewesen seien, die in ihm tiefen Eindruck hinterließen. Er änderte daraufhin seinen ursprünglichen Plan, Herzchirurg zu werden, und begann 1946 seine psychiatrische Ausbildung an der Menninger Klinik in Topeka, Kansas. Die Menninger Klinik war damals das Mekka psychoanalytischer Ausbildung, was Bowens Gedankengut durchaus beeinflusste. Am Ende seiner Ausbildungszeit an der Menninger Klinik hatte er bereits konventionelle individualpsychologische Sichtweisen zugunsten eines dyadischen Konzepts (Mutter-Kind-Symbiose) aufgegeben. Er kannte die Forschungsarbeiten von Frieda Fromm-Reichmann (1950) und ihr Konzept der schizophrenogenen Mutter. Damals begann er sich für die Rolle der Familie in der Entwicklung von psychiatrischen Krankheiten zu interessieren. Dass sich ein Psychiater mit der Familie eines Patienten traf, mutete in dieser Zeit für viele Kollegen fast fragwürdig an:

»If the therapist had contact with the family, it could contaminate the transference. The working plan for psychiatry back then was to hire social workers to keep families from interfering in the therapeutic relationships. [...] You were considered to be inept, even to the point of malpractice, if you saw relatives. [...] During this time I was working with families here and there, doing work mostly in the evenings and on weekends. [...] You could say what I did was sort of undercover, working out my ideas in my own head« (Simon, 1979, S. 3).

Bereits aus den Erfahrungen mit Klinikpersonal und Kollegen an der Menninger Klinik formte sich Bowens späteres Verständnis emotionaler Prozesse:

»The patterns of all emotional systems are the same whether they be family systems, work systems, or social systems, the only difference being one of intensity« (Bowen, 1978, S. 485).

1954 übernahm Bowen die Leitungsposition der Abteilung für klinische Forschung im Bereich Family Studies des National Institute of Mental Health (NIMH) in Bethesda, Maryland. Bowens Forschungsvorhaben begann zunächst mit der Aufnahme einer jungen Patientin mit Schizophrenie im November 1954. Deren Mutter wurde wenige Tage später ebenfalls auf die Station aufgenommen. Es folgten daraufhin mehrere Mutter-Kind-Paare, die über mehrere Monate auf Station blieben. Ab Dezember 1955 wurde das Forschungsprojekt auf die Patienten mit Schizophrenie ausgedehnt, deren Eltern bereit waren, ebenfalls daran teilzunehmen. Während dieses Fünf-Jahres-Projektes lebten diese Familien zwischen ein und drei Jahren auf der Station (Bowen, 1978).

Die Ergebnisse aus den wissenschaftlichen Beobachtungen dieser Mutter-Vater-Kind-Triaden waren der Schlüssel für sein Verständnis von Schizophrenie und dienten als Vorläufer für das Konzept des emotionalen Dreiecks. In der Eltern-Kind-Triade zeigten sich die Kreisläufe von Nähe (»togetherness«) und Distanzierung (»distance«), mittels derer die emotionalen Prozesse innerhalb einer Familie übertragen und erstmalig sichtbar wurden. 1956 verwendete Bowen erstmals den Begriff des Dreiecks (»triangle«), den er als den Grundbaustein der Kernfamilie sah. In den nächsten Jahren entstanden wichtige Veröffentlichungen zu diesem Forschungsprojekt: 1959 beschrieb er die Muster, die er in den Familien auf Station beobachtete. Er beschrieb eheliche Distanz (»emotional divorce«) und ein reziprokes Über- und Unterfunktionieren der Eltern des schizophrenen Patienten:

»[...] there was an emotional distance between the parents what we called the emotional divorce. The family conflict seemed to remain pretty much in the father-mother-patient triad and to involve normal siblings less than was anticipated. The parents were separated from each other by the emotional divorce, but either one could have a close relationship with the patient if the other parent permitted it. The most common family configuration was one in which the overadequate mother was attached to the helpless patient and the father remained peripheral to the intense mother-patient twosome« (Bowen, 1978, S. 43).

In einer weiteren Veröffentlichung beschrieb er die typische Schlüsselrolle des Kindes als Stabilisator der Mutter-Vater-Kind-Triade durch den Prozess der Projektion und wechselseitiges Über- und Unterfunktionieren innerhalb der Familie:

»The mother feels and thinks about the child as a baby and treats him as though he is a baby. When the child accepts the projection, he becomes more infantile. The projection is fed by the mother's anxiety. When the cause for her anxiety is located outside of the mother, the anxiety subsides. For the child accepting the projection as reality is a small price to pay for a calmer mother. Now the child is a little more inadequate. Each time he accepts another projection, he adds to his increasing state of functional inadequacy« (Bowen, 1978, S. 128 f.).

Eine Haupthypothese war, dass die Psychose des Patienten auf ein Problem hinwies, das in der Familie liege. Dieser Befund, verbunden mit der Beobachtung, dass die Beziehungsmuster in einer Familie mit einem schizophrenem Mitglied sich nicht wesentlich von denen weniger auffälliger Familien unterschieden, waren für diese Zeit erstaunliche Entdeckungen und stießen gerade in den eigenen Reihen nicht nur auf Zustimmung (Kerr u. Bowen, 1988, S. 367).

Nach 1961 benutzte Bowen nur noch den Begriff des emotionalen Dreiecks (»emotional triangle«) statt Triade (»interdependent triad«) und definierte das Konzept des Dreiecks schließlich folgendermaßen:

»When emotional tension in a two-person system exceeds a certain level, it ›triangles‹ a third person, permitting the tension to shift within the triangle [...] an emotional system is composed of a series of interlocking triangles« (Bowen, 1978, S. 174).

Mit dieser Begrifflichkeit stellte Bowen die Unterschiedlichkeit seines Konzepts gegenüber der ödipalen Triade in der psychoanalytischen Theorie heraus. Er war der Überzeugung, dass sein Dreieckskonzept ein besseres Verständnis der Vater-Mutter-Kind-Beziehung darstellte als die traditionellen ödipalen Erklärungen. Dazu schrieb er:

»Psychoanalytic theory, without specifically naming it, postulates the Oedipal triangle between both spouses and the child, but it is awkward and inaccurate to extend this narrow concept into a broad one« (Bowen, 1978, S. 307).

Während Bowens Konzept des Dreiecks die Beziehungen innerhalb von Familien über die Lebensspanne beschrieb, arbeitete Freuds Konzept der Triade mit den intrapsychischen Prozessen des Klienten und den phantasierten Elternimago. Zur Verdeutlichung sei hier Freuds berühmter Fall »Der kleine Hans«, ein Prototyp des ödipalen Konflikts, angeführt: Freud sah in Hans' Pferdephobie ein Symbol für die Kastrationsangst, einerseits eine Reaktion auf die unbewussten erotischen Sehnsüchte, bezogen auf die Mutter, und andererseits die Angst vor der Strafe des Vaters. Interessanterweise konferierte Freud mit dem Vater des kleinen Hans und nicht direkt mit dem Kind. Hätte Freud den ehelichen Konflikt zwischen Hans' Eltern in den Blickpunkt gestellt, hätte er eine überaus enge Mutter-Sohn-Beziehung festgestellt und eine distanzierte Paarbeziehung der Eltern. Statt mit dem aktuellen Beziehungsdreieck Vater-Mutter-Kind zu arbeiten, wandte sich Freud der intrapsychischen Triade des Kindes zu. Freuds Interventionen mit dem Vater führten zwar zu einer Symptomreduktion beim kleinen Hans, allerdings verstärkte sich der Konflikt zwischen den Eltern und endete schließlich in ihrer Scheidung (Titelman, 2008, S. 17).

Bemerkt sei an dieser Stelle, dass Bowen über viele Jahre, bis 1960, selbst in psychoanalytischem Training blieb, obwohl er sich bereits inhaltlich mehr und mehr von der psychoanalytischen Denkweise abgesetzt hatte. Dies führte zu Auseinandersetzungen (siehe dazu eine ausführliche Beschreibung in Bowen, 1978, S. 397) mit der psychoanalytischen Vereinigung, die in seiner Niederlegung der Mitgliedschaft endete.

Mit den Erfahrungen aus dem NIMH-Forschungsprojekt legte Bowen den Grundbaustein für seine Theorie über Familiensysteme. Als sein Forschungsauftrag dort nicht verlängert wurde, nahm er 1959 einen Lehrauftrag an der Georgetown University in Washington, D.C. an und wurde gleichzeitig Direktor des Georgetown University Family Centers, welches er bis zu seinem Tod 1990 leitete. Hier entwickelte er seine Theorie weiter, betrieb Forschungsarbeiten an Mehrgenerationenfamilien und behandelte Familien mit einer großen Spann-

breite an Symptomen. Gleichzeitig blieb er an die Universität assoziiert und bildete angehende Psychiater aus. Einen Wendepunkt in seinem Leben stellte für ihn die eigene Selbstdifferenzierung in seiner Ursprungsfamilie dar: »the most important turning point in [my] entire professional life« (Bowen, 1978, S.16).

Diese Erfahrung bestärkte Bowen darin, Studenten zur Arbeit an den Dreiecken und generationsübergreifenden Mustern innerhalb ihrer eigenen Familien anzuleiten, um die eigene Selbstdifferenzierung voranzutreiben. Damit entstand eine Methode und eine Art und Weise des therapeutischen Arbeitens, die bis heute ein integraler Bestandteil einer therapeutischen Haltung nach Bowen ausmacht.

3 Die acht Konzepte der Bowen'schen Systemtheorie

Für das Verständnis von Bowens Theorie und seiner acht Konzepte werden zunächst die grundlegenden Prozesse beschrieben, auf denen seine Theorie fußt:

- Bowen postulierte, dass die Familie eine emotionale Einheit (»emotional unit«) darstellt und die dort auftretenden emotionalen Prozesse Ausdruck des Umgangs mit Nähe (»togetherness«) und Individualität (»individuality«) seien, beides in lebenden Organismen existierenden Kräfte (»instinctual forces«). Bowen definierte dabei den Begriff der Familie als feste, über viele Generationen gebildete Verbindung zwischen Familienangehörigen, welches das Verhalten der Mitglieder unbewusst beeinflusst. Pathologisches Verhalten eines Familienmitgliedes wird damit als Ausdruck einer Störung des Gleichgewichts im emotionalen System der Familie gesehen. Symptome fallen dabei in drei Kategorien: physische, emotionale und soziale Funktionsstörungen (Kerr u. Bowen, 1988). Diese »objektivere« Art des Denkens über Symptome reduziert die Stigmatisierung für bestimmtes menschliches Verhalten und eröffnet neue Möglichkeiten, diese zu verändern.
- Bowen nahm weiterhin an, dass alle Lebewesen in irgendeiner Form Angst (»anxiety«) als Reaktion auf eine Bedrohung, tatsächlich oder imaginiert, erleben. Alternativ für Angst verwendete er auch den Ausdruck »emotionale Reaktivität« (»emotional reactivity«). Diese Reaktion des Organismus ist physiologisch von erhöhter Pulsrate, Blickabwendung, erhöhtem psychovegetativem Arousal und gefühlter Furcht begleitet. Es tritt eine »Fight-or-flight«-Reaktion ein. Für Bowen war dabei die Unterscheidung von akuter versus chronischer Angst bedeutsam: Als akute Angst definierte er eine kurze, zeitlich limitierte Reaktion auf eine aktuelle Bedrohung. Chronische Angst überfordert jedoch die Adaptationsfähigkeit eines Beziehungssystems. Während sich akute Angst von der Furcht in realiter speist, nährt sich chronische Angst aus der Furcht dessen, was sein könnte. Beim Erleben von signifikanten Ereignissen (Heirat, Geburt eines Kindes, Krankheit, Tod etc.) wird das Gleichgewicht einer Familie gestört und einzelne Familienmitglieder reagieren

mehr auf die Störung des Gleichgewichts als auf das Ereignis selbst (Kerr u. Bowen, 1988, S. 113). So kommt es beispielsweise nach dem Auszug ein Kindes, das als Puffer zwischen den Eltern gedient hat, zu einer erhöhten emotionalen Reaktivität der Eltern und verursacht mehr Angst als der eigentliche Auszug des Kindes. Chronische Angst wird über die Generationen einer Familie weiter übertragen.

- Bowen unterschied außerdem zwischen Emotionen («emotions») und Gefühlen («feelings») und nahm die Existenz eines intellektuellen Systems an. Gefühle werden bewusst erlebt, Emotionen dagegen zunächst unbewusst. Gefühle wie Freude, Verzweiflung oder Wut können eine oberflächliche Wahrnehmung der darunterliegenden Emotionen darstellen (Kerr u. Bowen, 1988). Bowen unterschied zwischen einem emotionalem Denken, das sich aus einem emotionalem System speist von einem objektiverem Denken, das Emotionen eher als Information nutzt. Das Auftreten einer Derealisationsstörung (vorübergehend oder fixiert) kann aus dieser Perspektive als Fusion des Denkens einer Person mit ihrem emotionalem System betrachtet werden. Durch verbesserte Selbstwahrnehmung, das heißt durch den Prozess der Selbstdifferenzierung, kann diese Person lernen, ihr Denken im Kontext ihrer Emotionen besser zu verstehen und flexibler zu steuern.

3.1 Differenzierung des Selbst (»differentiation of self«)

Differenzierung meint die Fähigkeit, im engen emotionalen Kontakt mit anderen ein stabiles Selbst zu bewahren. Dabei gilt es, zwei elementare Lebenskräfte in Einklang zu bringen: das Bedürfnis nach Individualität und das Bedürfnis nach dem Miteinander, der emotionalen Verbundenheit. Menschen, die in ihrem Prozess der Differenzierung weit fortgeschritten sind, können mit anderen einig sein, ohne das Gefühl zu haben, »sich zu verlieren oder zu verschmelzen«, oder aber anderer Meinung sein, ohne das Gefühl zu haben, sich dabei zu isolieren oder »gekränkt zu sein« (Kerr u. Bowen, 1988). Wenn der Grad der Differenzierung gering ist, speist sich die Identität aus einem gespiegelten Selbst, einem sogenannten Pseudo-Selbst. Dieser Mensch ist ständig auf den Kontakt zu anderen, deren Bestätigung und Übereinstimmung, angewiesen. Innerhalb des Individuums meint Differenzierung die Fähigkeit, zwischen Emotion und Intellekt zu unterscheiden: Gerade in Anwesenheit von depressiven und ängstlichen Symptomen ist die Unterscheidung von Fakten und Phantasien häufig erschwert. Wenn es gelingt, objektiveres Denken zu benutzen, um die Emotionen zu beschreiben, ist das Individuum in der Lage, seine Funktionsfähigkeit zurückzugewinnen. Die Differenzierung in Familien nimmt nach Bowen im Laufe der Generationen zu oder ab, je nachdem, wie gut die Mitglieder in ihrer persönlichen Entwicklung – insbesondere in Zeiten von wirtschaftlichem, sozialem oder politischem Druck – vorankommen, das heißt sich adaptieren. Welchen Differen-

zierungsgrad ein Mensch erreicht, hängt davon ab, in welchem Maße es diesem Menschen, seinen Eltern und Großeltern gelang, sich als Individuen weiterzuentwickeln und dabei die emotionale Verbindung zur Familie aufrechtzuerhalten. Den Grad der Differenzierung zu steigern, ist nicht einfach: Eltern übertragen den Grad der Differenzierung, den sie selbst erreicht haben, auf ihre Kinder (»multigenerational transmission process«). Dabei können die Kinder in einer Familie mit einem unterschiedlichen Grad an Differenziertheit ausgestattet sein. Eltern mit geringem Differenzierungsgrad haben selbst Mühe, die eigenen Emotionen zu regulieren, und nötigen ihren Kindern zu viel Nähe oder zu viel Distanz ab. Daher kann sich die Fähigkeit zu eigenem Denken, Fühlen und Handeln nicht richtig entwickeln. Die Kinder lernen, in Beziehungen nur zu »reagieren«. Ein höheres Maß an Differenzierung befähigt dagegen, eigenständiger und zugleich kooperationsfähiger zu werden, das heißt die Bandbreite an Reaktionsmöglichkeiten zu vergrößern. Je breiter das Repertoire an Reaktionsmöglichkeiten, desto flexibler und anpassungsfähiger ist eine Spezies, ein Individuum oder eine Familie.

3.2 Das Dreieck (»triangle«)

Nach Bowen ist eine Dyade ein instabiles Beziehungssystem, erst mit der Einführung eines Dritten entsteht die Ausgangsbasis für ein stabiles menschliches Beziehungssystem, das Dreieck. Diese Tatsache gewinnt an Bedeutung, wenn ein Zwei-Personen-System zum Beispiel emotionalem Stress (Angst) ausgesetzt ist. Es wird eine dritte Person involviert, was zur Folge hat, dass sich die Angst »verteilt« und der Druck, der auf einer Person lastet, geringer wird. Gelingt es nicht, die Angst in diesem System zu bewältigen, werden mehr Personen mit hineingezogen. Es entstehen ineinandergreifende Dreiecke:

»In a state of tension, when it is not possible for the triangle to conveniently shift the forces within the triangle, two members of the original twosome will find another convenient third person (triangle in another person) and now the emotional forces will run the circuits in this new triangle. The circuits in the former triangle are then quiet but available for the reuse at any time. In periods of very high tension, a system will triangle in more and more outsiders. A common example is a family in great stress that uses the triangle system to involve neighbors, schools, police, clinics, and a spectrum of outside people as participants in the family problem. The family thus reduces the tension within the inner family, and it can actually create the situation in which the family tension is being fought out by outside people« (Bowen, 1978, S. 479).

Der Prozess des »triangling«, das heißt das Entstehen von Dreiecken in Beziehungen, ist ein natürliches Phänomen mit positiven oder negativen Auswirkungen, je nachdem, wie gut die beteiligten Personen den Umgang mit der damit

entstehenden Angst meistern. Bowen postulierte, dass es nur einer Person innerhalb eines Dreieckes bedarf, um das gesamte System wieder zu beruhigen. Andererseits können angesichts von Stress bzw. chronischer Angst innerhalb eines Systems Menschen in einer Dreiecksposition »fixiert« sein und schließlich Symptome entwickeln, sie werden zu Symptom Trägern in der Familie (Bowen, 1978; Gilbert, 1992; Kerr u. Bowen, 1988).

3.3 Der emotionale Prozess innerhalb der Kernfamilie (»nuclear family emotional process«)

Damit werden die Mechanismen bzw. Gesetzmäßigkeiten beschrieben, in denen sich der Differenzierungsgrad der Familienmitglieder der Kernfamilie zeigt. Durch die Fusion im Beziehungssystem einer Kernfamilie manifestieren sich die Dreiecke, die dann den »Zündstoff« für die Formierung von Symptomen bilden. Dabei unterschied er drei Kategorien:

Ehelicher Konflikt oder Distanz (»couple conflict«): Nach Bowen kommen nur die Paare zusammen, die das gleiche Maß an Differenzierung mit sich bringen, das heißt, beide haben das gleiche Bedürfnis nach gegenseitiger Anerkennung und Wertschätzung. In einer fusionierten Beziehung bewerten die Partner das emotionale Befinden des anderen Partners als ihre Verantwortung und erleben Abwendung des Partners als persönlich. Ein typisches Muster in solchen Beziehungen sind üblicherweise Phasen von intensiver Nähe gefolgt von Konfliktphasen mit gegenseitiger Distanz. Bowen bezeichnete dieses Muster als »conflictual cocoon« (Kerr u. Bowen, 1988, S. 192). Die Angst im System bleibt dabei auf der Paarebene gebunden.

Symptomentwicklung eines Partners (»illness in a spouse«): Dieser Mechanismus beschreibt das Überfunktionieren des einen Ehepartners, gefolgt vom gleichzeitigen Unterfunktionieren des anderen Ehepartners (»overfunctioning and underfunctioning spouse«), so dass ein Partner dysfunktionales Verhalten, psychische oder physische Symptome entwickelt. Es kommt zur Fusionierung eines Paares und damit zur Entwicklung eines reziproken Musters, welches das Paar in polarisierende Rollen verfallen lässt. Angelehnt an psychoanalytische Denkweise beschrieb Bowen diese Fusion als »the reciprocal side of each spouse's transference« (Kerr u. Bowen, 1988, S. 170). Was als Paarbeziehung mit einem besonders verantwortungsvollem Partner beginnt, der sich mit einem eher dependenten Partner wohl fühlt, eskaliert schließlich zu einem kontrollierenden Partner mit einem Partner auf der Gegenseite, der immer weniger zu der Beziehung beiträgt und sich anpasst. Der Partner, der in der letzteren Position fixiert bleibt, ist vulnerabel für die Entwicklung von Depression, Substanzabhängigkeit oder anderen

Symptomen. Auch der erstere Partner kann jedoch Symptome entwickeln, da er sich darin überfordert, es dem anderen »recht zu machen«.

Fokus auf das Kind (»projection of a problem into one and more children«): Hierbei entwickelt das Kind Symptome. Dieser Mechanismus leitet direkt zum nächsten Konzept über, da die Angst im Beziehungssystem nicht auf der Paarebene gebunden bleibt, sondern die nächste Generation involviert.

3.4 Der familiäre Projektionsprozess (»family projection process«)

Typisch für einen familiären Projektionsprozess ist eine fixierte Dreiecksposition, in der die Eltern in der Kernfamilie ihre Ängste auf ein Kind fokussieren und das Kind Symptome entwickelt. Nach Bowen entwickelt dabei das Kind, das am wenigsten emotional von den Eltern gelöst ist, am ehesten Symptome. Ein Kind reagiert ängstlich auf die Spannungen zwischen den Eltern, was aus der Sicht der Eltern als ein Problem des Kindes gedeutet wird. Die Eltern reagieren mit verstärkter Aufmerksamkeit oder Protektivität. Es entsteht ein Kreislauf von reziproker Angst, in dem das Kind entweder fordernder oder mit mehr Beeinträchtigung reagiert. Nach Bowen ist der Projektionsprozess ein in allen Familien in unterschiedlichem Maße vorkommender Prozess. Faktoren wie der Eintritt in bestimmte Lebensphasen, das heißt der Zeitpunkt, zu dem eine »Krise« auftritt, sind unter anderem Variablen, die beeinflussen, welches Kind zu welchem Zeitpunkt zum Mittelpunkt wird. Das Auftreten von traumatischen Ereignissen in der Familie beurteilt Bowen allerdings eher als Kennzeichen eines intensiven Projektionsprozess, als dass es diesen verursacht. Wenn es dem Elternpaar gelingt, die eigene (Beziehungs-)Problematik zu erkennen und zu bearbeiten, verbessert sich automatisch die Funktionsfähigkeit des Kindes (Bowen, 1978; Gilbert, 1992; Kerr u. Bowen, 1988).

3.5 Der emotionale Beziehungsabbruch (»emotional cutoff«)

Darunter versteht man eine starke Distanzierung eines Einzelnen oder eines Familienteils von anderen Familienmitgliedern als Ausdruck von starker Fusion mit diesem System.

»The person who runs away from his/her family of origin is as emotionally dependent as the one who never leaves home. They both need emotional closeness, but they are allergic to it« (Bowen, 1978, S. 383).

Diese Haltung oder Position hat signifikant negative Auswirkungen auf die nächsten Generationen: Familienmitgliedern, die von ihrer Ursprungsfamilie

abgeschnitten sind, steht nur ein beschränktes Beziehungssystem zur Verfügung, welches weniger Möglichkeiten bietet, in Perioden von akuten oder chronischen Krisen Ängste zu meistern. Als Folge erhöht sich das Ausmaß an Angst in diesem Familiensystem. Die Familienmitglieder suchen sich neue Beziehungen als Ersatz. Im Laufe der Zeit kommt es in diesen neuen Beziehungen erneut zum Auftreten von Angst, womit sich die Wahrscheinlichkeit für Symptome erhöht (Bowen, 1978; Gilbert, 1992, 1999; Kerr u. Bowen, 1988).

3.6 Der mehrere Generationen umfassende Transmissionsprozess (»multigenerational transmission process«)

Der eigene Differenzierungsprozess wird durch den Transmissionsprozess, der mehrere Generationen umfasst, weitergegeben (Bowen, 1978; Gilbert, 1992, 1999; Kerr u. Bowen, 1988). Dieses Konzept beschreibt die Muster der emotionalen Prozesse in einer Familie, die durch die Generationen weitervermittelt werden. Eines dieser Muster stellt die Weitergabe über Beziehungsdreiecke dar. Dieser Prozess bietet eine neue Sichtweise, über vererbte Muster in der Familie nachzudenken, der über die übliche Diskussion von Gen versus Umwelt hinausgeht.

3.7 Die Geschwisterposition (»sibling position«)

Die Geschwisterposition beeinflusst wesentlich das Verhalten und die Funktion einzelner Mitglieder in der Familie. Bowen adaptierte bei diesem Konzept die Erkenntnisse aus den Forschungsarbeiten von Walter Toman, Professor für Psychologie an der Universität Erlangen-Nürnberg, der sich als erster 1959 in wissenschaftlichen Untersuchungen theoretisch und empirisch mit dem Thema der Geschwisterpositionen und den Auswirkungen auf die Beziehung der Eltern und zu den Kindern auseinandersetzte. 1961 entstand dessen Buch »Family Constellation«, das in Amerika als »Klassiker« gilt (Toman, 2008). Üblicherweise gibt es bestimmte Verhaltensweisen, nach denen sich zum Beispiel ein Ältester in einer Familie verhält. In der Therapie werden Klienten dazu angeleitet, darüber nachzudenken, wie ihre Erfahrungen in der jeweiligen Geschwisterposition ihre aktuellen Beziehungen beeinflusst. Dieses Konzept ist besonders dann nützlich, wenn es Abweichungen gibt, zum Beispiel wenn die Position des Ältesten von einem jüngeren Geschwister eingenommen wird.

3.8 Die emotionalen Prozesse in der Gesellschaft (»societal emotional process«)

Bowen entwickelte dieses Konzept erst sehr spät. Die Prozesse, die in einem Familiensystem auftreten, lassen sich auch auf die Gesellschaft übertragen. Sie stellen allgemeine menschliche Phänomene dar. Angesichts von Umweltveränderungen und Mangel an natürlichen Ressourcen reagieren Menschen häufig eher emotional auf diese Veränderungen, womit jedoch ein maladaptiver Prozess beginnt, den Bowen mit »Regression« in der Gesellschaft bezeichnete: Entfremdung des Einzelnen, emotionaler Rückzug oder die Bildung von zahlreichen, aber wahllosen Außenbeziehungen sind die Folge. Nach Bowen liegt gerade hier die Herausforderung für die Gesellschaft der kommenden Jahrhunderte: Anstatt reaktiv, das heißt emotional auf die äußeren Stressoren zu reagieren, ist für ein Weiterexistieren der Spezies Mensch ein konstruktives und verantwortungsvolles Denken und Handeln gefragt.

4 Die Bowen'sche Systemtheorie in der Praxis

4.1 Kennzeichen der Therapie – Familienevaluation

Murray Bowen meinte mit »coaching« die Arbeit des Therapeuten, Familienmitglieder darin zu unterstützen, eine größere Differenzierung in ihrer Ursprungsfamilie zu erreichen und damit besser in der Lage zu sein, aktuelle Probleme in der Kernfamilie zu lösen. Seine Form der Therapie bezeichnete er auch als » family psychotherapy with one family member« (Bowen, 1978, S. 233), sicherlich bis heute eines der Kennzeichen seiner Therapie.

Das Ziel einer Therapie liegt darin, Familienmitglieder in ihrer Selbstdifferenzierung zu unterstützen, was sich in Abnahme an emotionaler Reaktivität und Zunahme an Selbstverantwortung in ihrem eigenem emotionalem System äußert. Der Klient erlebt sich weniger als der Gefangene seiner eigenen Gefühle, sondern lernt, eine Beziehung zwischen Denken und Fühlen herzustellen. In der Therapiesitzung findet daher mehr die Wahrnehmung als die Expression von Gefühlen Ausdruck.

In den Anfangssitzungen werden Informationen über drei Generationen einer Familie gesammelt, um das aktuelle Symptom in einen breiteren familiären Kontext zu stellen. Hierzu ist die Erstellung eines Familiendiagramms, wie Bowen es nannte, oder die Erstellung eines Genogramms (McGoldrick u. Gerson, 1985) nützlich. Gemeinsam mit dem Klienten wird nach Mustern gesucht, die die emotionalen Prozesse der Familie kennzeichnen: Regulation von Nähe und Distanz, der Umgang mit Ängsten, die Aktivität von Dreiecken und das Maß an Adaptationsfähigkeit in Zeichen von Krisen und Veränderungen. Geschichten über vergangene Generationen geben Aufschluss über Themen in der Familie, die zu Auswirkungen auf die nächste Generation führten. Der Klient beginnt eine

Verbindung zwischen der Symptomentwicklung und Themen in seiner Familiengeschichte herzustellen. Fortlaufend bietet der Therapeut dabei Hilfestellung, die Verhaltensweisen oder Probleme von Familienmitgliedern beschreiben zu lernen, statt diese zu etikettieren oder gar zu pathologisieren. In der nächsten Stufe wird der Klient angeleitet, seine eigene Position im Sinne der Selbstdifferenzierung innerhalb der Familie zu finden und sich weniger nach dem emotionalen Druck (»togetherness forces«) in der Familie zu richten.

4.2 Rolle und Haltung des Therapeuten

Die Aufgabe des Therapeuten oder »Coachs«, wie sich Bowen bezeichnete, besteht darin, mit dem Klienten oder der Familie eine therapeutische Beziehung einzugehen, ohne jedoch in das emotionale System des Klienten einzutreten: Das heißt, der Therapeut nimmt eine Position außerhalb der familiären Dreiecke (»de-triangling«) ein, mit der Idee, dass die Angst, die ein Symptom begleitet, dann nachlässt, wenn der Klient oder die Familie in Kontakt mit einer dritten Person tritt, die emotional objektiv bleibt bezüglich eines Konflikts oder Problems. Bowen bezeichnete diesen Standpunkt als »emotional nonparticipation«, was jedoch nicht meinte, dass der Therapeut kalt oder distanziert sein sollte, sondern stattdessen:

»Instead it requires the therapist to recognize his own emotional involvement when it does occur, to gain sufficient control over his emotional system, to avoid emotional side taking with any family member, to observe the family as a phenomenon, and to be able to relate freely to any family member at any time« (Bowen, 1978, S. 192).

Der Therapeut ist aufgefordert, nicht in die Rolle eines Helfers oder Heilers zu verfallen, da dies die Familie nur dazu verführt, passiv auf »Heilung« zu warten, was auf Helferseite Überforderung hervorruft. Stattdessen soll die Familie mit Hilfe des Therapeuten eigene Verantwortung für die Veränderung übernehmen: »to getting the family into position to accept responsibility for its own change« (Bowen, 1978, S. 246).

Mit Hilfe von prozessorientierten Fragen wird der Klient angeregt, zu erkennen, wie er unabsichtlich selbst zu den Beziehungsmustern beiträgt, in die ein Problem eingebettet ist. Der Therapeut fordert den Klienten dazu auf, seine Gedanken, Reaktionen und Eindrücke zu einem bestimmten Symptom zu beschreiben, ohne jedoch in die bisherigen Muster von Schuldzuweisung zu verfallen. Der Fokus der Therapie liegt dabei in der Beobachtung dessen, was zwischen den Sitzungen in der Familie passiert, statt in der therapeutischen Beziehung während der Sitzung. Der Abstand zwischen den Sitzungen wird so gehalten, dass genügend Beziehungserfahrungen gemacht werden können, die gemeinsam in der Sitzung besprochen werden (Papero, 1990).

Neugierde, Zirkularität und Reflexion des Klienten sind wesentlicher Bestandteil des therapeutischen Prozesses, den eine Therapie nach Bowen ausmacht. Bereits in den 1970er Jahren nutzte Bowen die Möglichkeit von Videoaufnahmen, um seine Klienten über eine vergangene Sitzung reflektieren zu lassen, was ihn wohl zu einem der Ersten machte, die ein »reflecting team« einsetzten (Brown, 1999, 2008; Anderson u. Goolishian, 1992).

Eine therapeutische Haltung nach Bowen verlangt immer auch die Arbeit des Therapeuten an der eigenen Ursprungsfamilie, das heißt an der eigenen Differenzierung des Selbst. Dies macht erst die Befähigung des Therapeuten aus, zu erkennen, welche Rolle er in seinen eigenen Beziehungssystemen einzunehmen tendiert, um damit Klienten zu helfen, Klarheit in ihrem »Beziehungsdickicht« der eigenen Familie zu gewinnen. Dies ist sicherlich eines der Hauptkennzeichen einer Therapie nach Murray Bowen.

5 Diskussion und Ausblick

In der Vergangenheit wurde ich wiederholt mit der Frage konfrontiert, ob der Theorie von Murray Bowen noch aktuelle Bedeutung zukäme oder ob sie mehr oder weniger unter historischen Gesichtspunkten zu sehen und damit längst von postmodernen Ansätzen überholt sei.

Diese Frage verwundert zunächst nicht, machen doch gerade lösungsorientierte und narrative, auf das Individuum ausgerichtete Therapieansätze den Großteil in der heutigen Therapielandschaft aus. Das Individuum konstruiert sich seine Wirklichkeit selbst, so das Credo der Postmoderne. Dem gegenüber steht Murray Bowens Theorie mit beobachtbaren Fakten über die Beziehungsmuster und Verhaltensweisen in einer Familie, aber auch der Idee, dass jedes Individuum die Fähigkeit besitzt, eigene Antworten auf seine Probleme zu finden. Bowen kritisierte bereits in den 1960er Jahren die medizinische Sprache von Diagnosen und Pathologien und die Beschreibung dessen, was als normal oder abnormal galt. Bowen war bekannt für seinen wiederholten Ausspruch: » There is a little bit of schizophrenia in all of us« (Bowen, 1976, S. 88). Der Therapeut steht also vor den gleichen Herausforderungen in seiner eigenen Familie wie der Patient/Klient. Damit wird das Paradigma des »gesunden« Experten, der den »kranken« Klienten behandelt, deutlich in Frage gestellt. Eine Systemtheorie, die objektivierbare Fakten über menschliches Verhalten beschreibt, ohne jedoch Menschen in Kategorien von krank oder gesund einzuteilen, schließt eine Lücke zwischen modernen und postmodernen Ansätzen.

Kostensparnis im Gesundheitswesen, der Fokus auf Kurzzeittherapien und die Forderung nach schneller Symptomkontrolle haben dazu geführt, dass Familientherapien an Attraktivität verloren zu haben scheinen. Murray Bowens Ansatz, dass es nur *eines* motivierten Mitglieds einer Familie bedarf, um ein Familiensystem zu verändern, liefert dagegen Hoffnung für die Praxis.

Eine Einführung in die Systemtheorie von Murray Bowen birgt immer auch die Gefahr einer Vereinfachung. Es war das Ziel dieses Beitrags, Bowens Kernkonzepte zu beschreiben und einen Eindruck davon zu geben, was eine Therapie nach Bowen ausmacht. Während sich die Kernkonzepte von Murray Bowens Theorie innerhalb von drei Jahrzehnten nicht verändert haben, gibt es signifikante Weiterentwicklungen dieser Theorie. Erwähnt sei die Ausrichtung auf Lebenszyklen (Carter u. McGoldrick, 1980) und die Einbeziehung von Geschlecht, Ethnizität und soziokulturellen Hintergründen (Lerner, 1988, 2002; McGoldrick et al., 1982, 1988). Auch die Schriften von David Schnarch auf dem Gebiet der Paartherapie (Schnarch, 1998, 2006) tragen in ihren Grundideen Bowens Gedankengut. Ein kürzlich erschienenes Buch von Bregman und White (2011) eröffnet neue Horizonte für systemisches Denken nach Bowen, indem es eine interdisziplinäre Zusammenstellung ihrer aktuellen Anwendungsgebiete bietet. Für Weiterentwicklungen des Triangle- und des Cutoff-Konzepts sei auf die Publikationen von Peter Titelman verwiesen, die vielfältige Perspektiven für die Anwendungen von Bowens Theorie bieten (Titelman, 2003, 2008).

6 Schlussbemerkung

Durch eine Ausbildung am Georgetown Family Center in Washington, D.C. konnte ich selbst erfahren, wie Murray Bowens Theorie hilfreich ist, die eigene Rolle und Funktion in persönlichen und professionellen Beziehungen besser zu verstehen. Weiterentwicklungen von Bowens Konzepten gedeihen am besten im kollegialen Austausch. Dazu möchte ich gern anregen.

7 Dank

Ich danke Monika Ingeborg Baege, Ed. D., Therapeutin und Dozentin am Vermont Center for Family Studies in Vermont, USA, für die Durchsicht und Diskussion während der Entstehung dieses Manuskripts. Weiterer Dank gilt den Kolleginnen und Kollegen des Georgetown Family Centers, auch Bowen Center for the Study of the Family genannt, in Washington, mit denen ich seit vielen Jahren transatlantische Beziehungen pflege und ohne deren Unterstützung dieser Artikel nicht möglich gewesen wäre.

Literatur

- Anderson, H., Goolishian, H. A. (1992). The client is the expert: a not knowing approach to therapy. In S. McNamee, K. Gergen (Eds), *Therapy as social construction* (pp. 25–39). London: Sage.
- Bertalanffy, L. von (1968). *General system theory: foundations, development, applications*. New York: George Braziller.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York: Jason Aronson.
- Bowen Archives (1954–1959). Bowen Center for the Study of the Family, Washington, D.C., USA.
- Boyd, C. (2007). *Commitment to Principles. The letters of Murray Bowen, M. D.* Unveröffentlichtes Manuskript.
- Bregman, O. C., White, C. M. (2011). *Bringing systems thinking to life*. London u. a.: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Brown, J. (1999). Bowen Family Systems Theory and Practice. Illustration and Critique. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 20, 2, 94–103.
- Brown, J. (2008). Is Bowen theory still relevant in the Family Therapy field? A discussion of common challenges and confusion about the usefulness of Murray Bowen's Family Systems Approach. *Journal of the counselors and Psychotherapists Association of NSW inc. (CAPA). Quarterly issue*, 3, 11–17.
- Carter, E., McGoldrick, M. (Eds.) (1980). *The family Life Cycle: A framework for Family Therapy*. New York: Gardner Press.
- Fromm-Reichmann, F. (1950). *Principles of intensive psychotherapy*. Chicago: Chicago University Press.
- Gilbert, R. M. (1992). *Extraordinary relationships. A new way of thinking about human interactions*. Minneapolis: Chronimed.
- Gilbert, R. M. (1999). *Connecting with our children: guiding principles for parents in a troubled world*. New York: John Wiley & Sons.
- Holman, T. B., Burr, W. R. (1980). Beyond the beyond: The growth of family theories in the 1970's. *Journal of Marriage and the Family*, 42 (4), 729–741.
- Kerr, M. E., Bowen, M. (1988). *Family evaluation*. New York: W. W. Norton.
- Lerner, H. G. (1988). Is family systems theory really systemic? A feminist communication. *Journal of Psychotherapy and the Family*, 3 (4), 47–63.
- Lerner, H. G. (2002). *The dance of connection*. New York: Harper Paperbooks.
- McGoldrick, M., Anderson, C., Walsh, F. (Eds.) (1988). *Women in Families*. New York: Norton.
- McGoldrick, M., Gerson, R. (1985). *Genograms in Family Assessment*. New York: Norton.
- McGoldrick, M., Gerson, R. (2008). *Genogramme in der Familienberatung*. Bern: Huber.
- McGoldrick, M., Pearce, J., Giordano, J. (Eds.) (1982). *Ethnicity and Family Therapy*. New York: Guilford.
- Papero, D. V. (1990). *Bowen Family Systems Theory*. Boston: Allyn and Bacon.
- Schnarch, D. (1997). *Passionate marriage, Love, Sex and Intimacy in emotionally committed relationships*. New York: Henry Holt & Company.
- Schnarch, D. (2006). *Die Psychologie sexueller Leidenschaft*. Stuttgart: Klett-Cotta.

- Simon, R. (1979). Part II-Adventures in »the Great Democracy«: An interview with Murray Bowen. *The family networker*, III (5), 1–7.
- Titelman, P. (2003). Emotional cutoff. *Bowen Family Systems Theory Perspectives*. Haworth: Haworth Press.
- Titelman, P. (2008). Triangles. *Bowen Family Systems Theory Perspectives*. Haworth: Haworth Press.
- Toman, W. (2008). *Familienkonstellationen und ihr Einfluss auf den Menschen*. München: C. H. Beck.

Korrespondenzadresse: Dr. med. Anke Groß, Praxis für Psychiatrie und Psychotherapie, Steinstr. 62, 81667 München; E-Mail: info@praxisdrgross.de