

# Das Kelly-Grid in der systemischen Therapie mit EinzelklientInnen<sup>1</sup>

Hans Schindler

Die Skepsis systemisch denkender und arbeitender TherapeutInnen gegenüber den Persönlichkeitstests der Psychologie ist wohlbegründet. Hier werden Individuen in Bezug zu einer imaginären Normalität gesetzt und letztendlich nur Etiketten verteilt. Daß es dazu Alternativen gibt, ist bisher nur wenigen bekannt. In den 50er Jahren hat George Kelly in Amerika ein konstruktivistisch orientiertes Psychologiekonzept entwickelt und dazu auch eine Untersuchungsstrategie entworfen, die viele Jahre kaum zur Kenntnis genommen wurde. Wie weit er damals seiner Zeit voraus war, läßt sich vielleicht daran ermesen, daß sein zweibändiges Grundlagenwerk „The Psychology of Personal Constructs“<sup>2</sup> mehr als 30 Jahre lang in der Originalausgabe bezogen werden konnte. Erst seit kurzer Zeit findet seine Methode praktische Anwendung<sup>3</sup>. Für den heimischen Computer gibt es Software, die eine Anwendung und Auswertung für jederfrau/man möglich macht<sup>4</sup>.

An Hand des Einsatzes der Repertory Grid-Technik im Rahmen eines therapeutischen Prozesses möchte ich zeigen:

- Wie dieses Verfahren eingesetzt werden kann.
- Wie es für den therapeutischen Prozeß genutzt werden kann.
- Wie damit Veränderungsprozesse dokumentiert werden können.

## 1. Was ist das Repertory Kelly-Grid?

Mit diesem Verfahren kann man das individuelle Konstruktionssystem der interpersonalen Umwelt eines einzelnen Menschen erfassen. Ermittelt werden die ganz persönlichen Konstrukte ohne ein vorgegebenes Klassifikationschema.

Im ersten Schritt wird eine Anzahl von wichtigen Personen (genannt Elemente) zusammengestellt (in meinem Beispiel 15): Sie umfaßt die Herkunftsfamilie, die aktuelle Familie, wichtige Personen im beruflichen Bereich, Freunde. Neben dem „Ich“ sollte dabei auch ein „Ich-Ideal“ auf-tauchen. Daneben können je nach spezifischer Situation und Ziel der Untersuchung auch andere fiktive Personen, Systemelemente wie Symptome und auch

1) Überarbeitete Fassung eines Gastvortrags gehalten am 13.11.96 an der Hochschule für Technik, Wirtschaft und Kultur in Leipzig.

2) Übersetzung der ersten 3 Kapitel in Kelly 1986

3) vgl. u. a. Scheer und Catina 1993 a und 1993 b

4) Ein Auswertungsprogramm für Macintosh ist als Shareware für DM 50.- zu erhalten bei Arne Raethel, FB Psychologie der Uni Hamburg, Von-Melle-Park 5, Hamburg

Persönlichkeitsanteile auftauchen. Wichtig ist dabei, daß auch negativ bewertete bedeutende Personen berücksichtigt werden.

Im zweiten Schritt werden dann die Konstrukte ermittelt. Dazu gibt es eine dyadische und eine triadische Technik. Bei der dyadischen Technik werden jeweils per Zufall (ohne Zurücklegen) zwei der Personen gezogen. Die untersuchte Person muß dann entscheiden, ob diese Personen spontan eher als gegensätzlich oder als ähnlich wahrgenommen werden. Werden sie als Gegensätze eingestuft, werden beide Seiten als Konstrukt und Kontrast formuliert. Bei Ähnlichkeit ist es die Frage, was verbindet beide (Konstrukt) und was ist der Kontrast zu diesem Konstrukt. Dabei muß es sich nicht um die logische Negation handeln. Mit diesen beiden Kategorien als Pole wird dann eine 3- oder 5-stufige Skala gebildet, und danach werden alle anderen Elemente auf dieser Skala eingestuft. Ziel ist es, möglichst gleichviele inhaltlich unterschiedliche Kategorienpaare wie Personen zu bekommen. Dieses Material, erhoben in 45 bis 90 Minuten, ist dann die Grundlage für die Erstellung des Grids.

Was läßt sich damit berechnen?<sup>5</sup> Mit der Eigenstrukturanalyse (ESA) besteht die Möglichkeit, Vektoren der Elemente und Kategorien zusammen abzubilden. So kann in einer graphischen Darstellung die gegenseitige Bedingtheit von Elementen und Konstrukten betrachtet werden. Ähnlichkeiten zwischen den Elementen drücken sich über räumliche Nähe, Unterschiede über räumliche Distanz aus. Die den einzelnen Elementen besonders nahen Kategorien charakterisieren diese ganz besonders.

Die Metapher von der persönlichen Landkarte sehe ich in den ESA-Bildern visuell umgesetzt (siehe Abb. 1: ESA-Bild zu Beginn der Therapie - unbearbeitet).

Je weiter der Abstand der Elemente und Kategorien vom Mittelpunkt, um so eindeutiger und wichtiger sind sie eingeschätzt worden. Die im mittleren Bereich angeordneten können in der dritten Dimension von Bedeutung sein. Größtmöglicher Unterschied zwischen zwei Personen oder Konstrukten besteht dann, wenn sie sich in einem Winkel von 180° bei gleichem Abstand vom Nullpunkt gegenüberstehen. Befinden sich Personen im Winkel von 90°, so werden sie als ganz „unabhängig“ voneinander eingeschätzt. Durch eine Ausrichtung des Ich-Ideals auf der rechten Seite der x-Achse, sind die positiven und gewünschten Eigenschaften auch hier lokalisiert, die negativen und unerwünschten auf der entgegengesetzten linken Seite zu finden.

5) Im Folgenden werden nur jene Auswertungsmöglichkeiten dargestellt, die auch im vorliegenden Fall angewendet wurden. Weitere Überlegungen siehe Scheer und Catina 1993b.

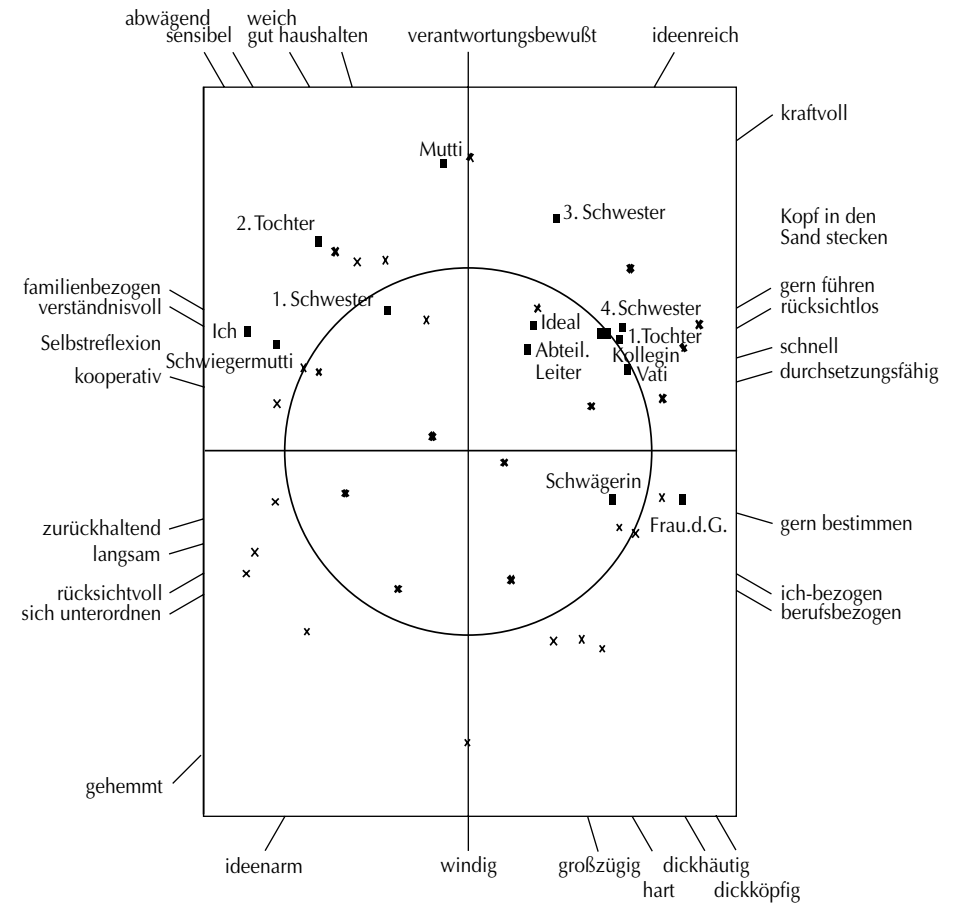


Abb. 1: ESA-Bild zu Beginn der Therapie - unbearbeitet

## 2. Therapieverlauf in der Wahrnehmung der Beteiligten

Im Folgenden stelle ich den Therapieprozeß mit einer Klientin vor, mit der nach dem vierten Termin ein Grid erstellt und dies mit den gleichen Elementen und Kategorien in der Endphase der Therapie und dann noch einmal ein Jahr später wiederholt wurde.

**Ausgangspunkt** der Therapie war die Erfahrung der Klientin im Rahmen einer Familienrekonstruktion, daß sie als Zweitgeborene von 4 Mädchen einen schwierigen („keinen“) Platz in ihrer Herkunftsfamilie hatte. „Als ich mich (im Rahmen der Familienrekonstruktion, H. Sch.)

in die eigene Position knien sollte, ergriff mich regelrecht eine tiefe Seelenerschütterung. Das kleine Kind in mir wurde wieder so lebendig, voller Trauer und Wut auf diesen leidigen, zweiten Platz, nie gesehen worden zu sein.“<sup>6</sup> Bei der Suche nach „ihrem Platz“ in der Berufstätigkeit machte sie ähnliche Erfahrungen: Zum einen immer wieder Überforderung zu spüren und zum anderen als „Damenopfer“ in der Firma des Mannes nach Auseinandersetzungen mit der Ehefrau des Geschäftspartners des Mannes durch die eigenen Töchter ersetzt zu werden, wiederholte ihr altes Kindeheitstrauma. **Anlaß für die Therapie** war eine schon mehrer Jahre andauernde chronische Polyarthrit, die zu heftigen Gelenkschmerzen geführt hatte.

Die Klientin erinnerte ihren Zustand mit folgenden Worten: „Es tat unbeschreiblich weh, den Wasserhahn aufzudrehen, Dosenöffnen mußte ich delegieren, im Bett lag ich oft schlaflos vor Schmerzen, das Umdrehen von einer Seite zur anderen war ein großer Kraftakt, ich hatte Angst vor jedem kräftigen Händedruck, Knie konnte ich kaum beugen, ich hatte Schmerzen beim Kauen im Kiefergelenk, beim Anziehen meines Pullovers konnte ich kaum die Arme heben, den Kopf konnte ich nur ein wenig nach links oder rechts drehen, und durch den Weichteilerheumatismus im Hals hatte ich schreckliche Stimmprobleme. Wenn die Blutsenkung über 100 ging, wurden die Schmerzen unerträglich. Ich kam häufiger an meine Schmerzgrenzen, so daß ich im Alltag immer wieder von Heulkrämpfen geschüttelt wurde. Dann half nur noch Cortison.“

Gleich in der ersten Sitzung kam es m. E. nach zu einer wichtigen Irritation: Die Klientin kam mit einer kurzzeittherapeutischen Planung von 12-14 Stunden und einem „durchdachten“ Zeitplan für 3 Monate. Meine Frage: „Könnte es sinnvoll sein, sich mehr Zeit für diesen Prozeß zu nehmen?“ öffnete den Zugang zu Tränen und war der Beginn eines Umdenkensprozesses. Sie beantragte 50 Stunden bei der Krankenkasse. Schließlich hatten wir in 12 Monaten jedoch nur insgesamt 21 Termine.

Heftige Gefühle, Wut und Trauer bestimmten auch den Beginn der Therapie. Die Entscheidung, die älteste der beiden Töchter in die Selbständigkeit zu entlassen, um mehr Platz für sich selbst in der Wohnung zu haben, sich für diesen Ablösungsprozeß aber auch Zeit zu geben, waren die ersten wichtigen Prozesse der stärkeren Bedürfnisorientierung der Klientin.

Wichtig war im Folgenden dann die „Entdeckung ihrer Langsamkeit“ als einer Ressource. Lange Jahre hatte sie gemerkt, daß sie ein anderes Tempo als andere hatte, sich selbst aber immer Druck gemacht, genauso schnell wie andere zu sein. Diese Entdeckung führte ganz kurzfristig zu einer deutlichen Symptomverbesserung.

6) Der vollständige Text dieser Therapieggeschichte aus Sicht der Klientin erscheint in Schindler, H., Otto, W.: Ansichtssachen. Erlebnisorientierte systemische Therapie mit EinzelklientInnen. ersch. voraussichtlich 1998

Dann beschäftigten wir uns mit ihrer Arbeitssituation, die dadurch gekennzeichnet war, daß die Klientin mit halber Stundenzahl in einer Frauenberatungs- und Bildungseinrichtung angefangen hatte, in der neben Honorarkräften eine Kollegin mit gleicher Qualifikation seit einigen Jahren mit voller Stundenzahl arbeitete. Die Klientin entwickelte das (Wunsch-) Bild eines gleichberechtigten Miteinanders mit dieser Kollegin. Als ich die Ungleichheit zum Thema machte und auch die mögliche Schwierigkeit (der Kollegin) nach einer Phase der Alleinverantwortlichkeit nun diese zu teilen, bekam die Klientin wieder Kontakt zu ihren konkurrenten Gefühlen. „Schlagartig veränderte sich mein gesundheitlicher Zustand. Ich bekam einen schmerzhaften Schub wie schon lange nicht mehr. Hohe Cortisoneinnahmen waren wieder angesagt“. Als ich davon hörte, war ich deutlich irritiert. Was hatte ich provoziert?

Wie so oft erwies sich dieser Rückfall als wichtige Vorbedingung für eine langfristige Änderung. Zum Thema wurde: „Wie bekommt man/frau einen Platz im Leben?“ Meine These lautete: „Frau kann sich Plätze erkämpfen, manchmal bekommt sie diese auch geschenkt“. In dieser Zeit begann die Klientin von dem Kampf um Gleichberechtigung mit ihrer Kollegin abzulassen.

Und sie hatte einen ganz außergewöhnlichen Traum, einen „Elefantentraum“, in dem sie sich als Auserwählte erlebte. „Dieser Traum begleitet mich noch heute und dient zur Umwandlung eines bis zu diesem Zeitpunkt mich bestimmenden Glaubenssatzes. Am meisten interessierte mich die Frage: Warum ich? und am wichtigsten war für mich, daß es keine Antwort darauf gab - und das war die beste Antwort.“ Dieser Traum wirkte wie ein Selbstheilungsritual.

Die Klientin hatte den Glaubenssatz entwickelt: „Nur auf dem ersten Platz bin ich wichtig. Wenn ich an dieses privilegierte Gefühl herankommen möchte, muß ich kämpfen, um diesen ersten Platz zu erreichen. Dieser Glaubenssatz hat sich verändert in: Ich bin wichtig, egal auf welchem Platz ich stehe, ob es der erste, der zweite oder der letzte Platz ist.“

Durch diesen neuen Glaubenssatz fühlte sich die Klientin von einem jahrelangen Kampf mit anderen und sich selbst erlöst. Langsam hat sie das Cortison abgesetzt, sie fühlt sich beweglich und ist mittlerweile seit über einem Jahr ganz schmerzfrei.

„Meine innere Landkarte hat sich verändert, ich sehe nunmehr Möglichkeiten des Reagierens und Agierens. Da mein Körper ein wunderbares Meßinstrument ist, würde ich bei ersten Anzeichen von Symptomen fragen: Was brauchst Du jetzt? Ist es mehr Zeit? Wieviel Platz brauchst Du? Was hält Dich beweglich? In welchem Tempo möchtest Du an Dein Ziel kommen? Sind es kleinere Schritte?“

Ich selbst war tief beeindruckt von diesen Veränderungen und der Tatsache, daß die Klientin diese so klar in Worte fassen konnte.

### 3. Auswirkung der Grid-Erstellung auf den Therapieprozeß

Bereits bei der Grid-Erstellung fiel der Klientin die besondere Bedeutung der Kategorie „schnell versus langsam“ auf. Was die Personen betrifft, so stufte sie nur sich selbst („Ich“) und ihre 2. Tochter als langsam ein. Bei dieser ersten Untersuchung zu Beginn der Therapie stimmte die Einschätzung von „Ich“ und „Ich-Ideal“ nur selten überein - hinsichtlich der Kategorie „schnell - langsam“ tat sie es. Die Klientin erlebte sich als langsam und erklärte, daß sie auch langsam bleiben wollte. Am Ende der Grid-Erstellung berichtete die Klientin dies als ganz wichtige Wahrnehmung/Entscheidung.

### 4. Das Grid am Anfang der Therapie

Beim ESA-Bild zu Beginn der Therapie verteilen sich die Personen über die ganze Breite des Diagramms. Dabei bilden sich einige Gruppen. Die Klientin sieht große Ähnlichkeiten zwischen sich und ihrer Schwiegermutter. Beide sieht sie als familienbezogen, verständnisvoll, langsam und kooperativ. In der Nähe liegen die 2. Tochter und die ältere Schwester, besonders charakterisiert als abwägend, sensibel, weich und gut haushaltend. Sie alle drei bilden die eher negativ bewerteten Personen, das „Ich“ ist am weitesten entfernt vom „Ich-Ideal“, steht am weitesten links, ist also am negativsten eingestuft.

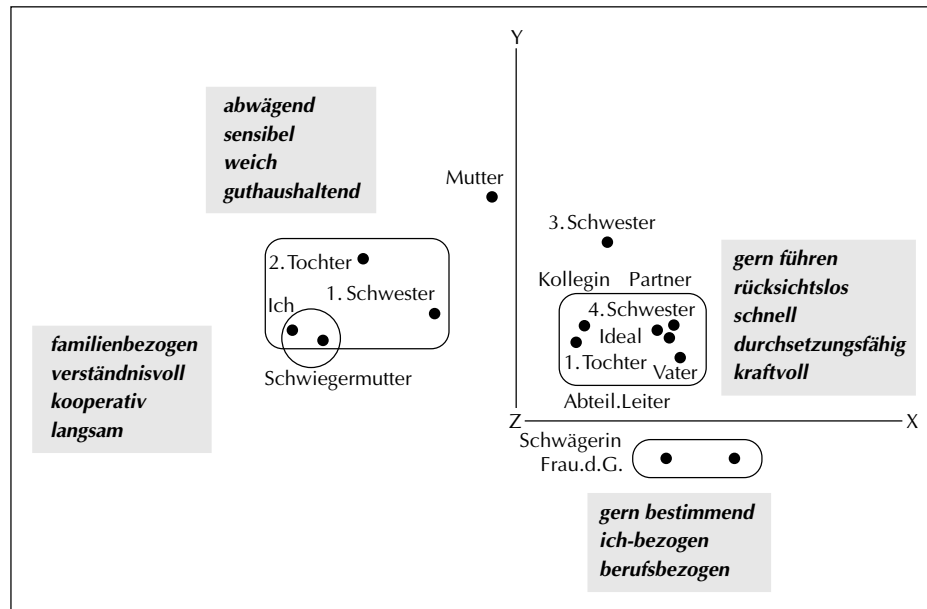


Abb. 2: ESA-Bild zu Beginn der Therapie

Nahe dem „Ich-Ideal“ bilden eine ganze Reihe von Personen eine Gruppe: Die erste Tochter, der Partner, die 4. Schwester, der Vater, die Kollegin und der Abteilungsleiter. Charakterisiert sind sie durch die Begriffe kraftvoll, gern führend, rücksichtslos, schnell und durchsetzungsfähig. Beide Gruppen sind nicht völlig gegensätzlich, der Winkel zwischen in beträgt ca. 120°. Als Gegensatz zum „Ich“ wird die Schwägerin und die Frau des Geschäftspartners des Ehemanns, die u. a. für das Ausscheiden der Klientin aus dem Betrieb des Ehemannes verantwortlich war. Diese Frauen werden als gern bestimmend, ich- und berufsbezogen eingestuft. Auch diese Eigenschaften werden zu diesem Zeitpunkt von der Klientin als positiv bewertet.

### 5. Die Grids gegen Ende der Therapie und bei der Nachuntersuchung

Nach einem halben Jahr, in dem elf Therapietermine stattgefunden hatten, wurde das Grid erneut durchgeführt und das ESA-Bild hatte sich deutlich geändert. Alle Personen befinden sich jetzt im rechten Bereich (dem positiv bewerteten). Der Abstand von „Ich“ und „Ich-

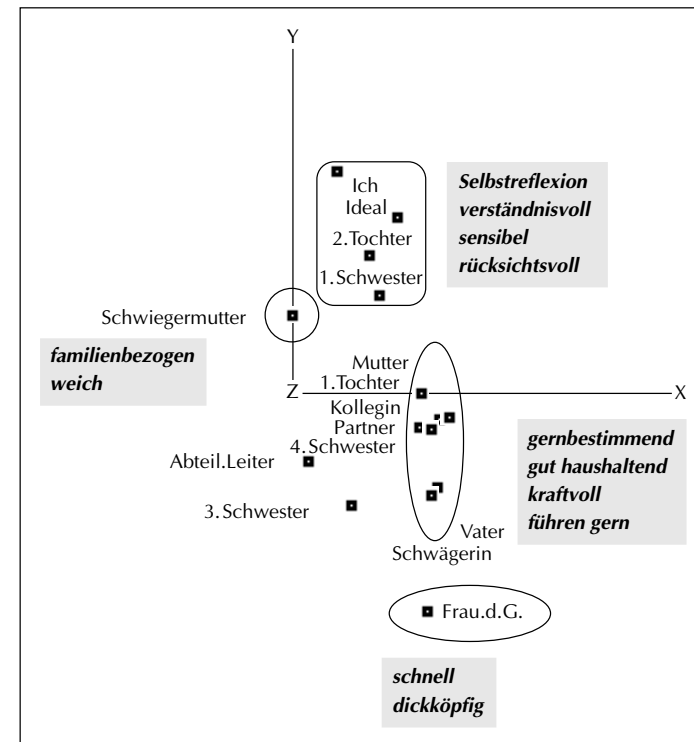


Abb. 3: ESA-Bild am Ende der Therapie

„Ideal“ hat sich ganz enorm verringert. Jetzt stimmen 9 der 15 Bewertungen bei beiden überein (vorher nur 3). Sie bilden nun mit der zweiten Tochter und der älteren Schwester eine Gruppe, die durch die Begriffe Selbstreflexion und verständnisvoll charakterisiert ist. Zwischen „Ich“ und Schwiegermutter besteht jetzt ein deutlicher Abstand: Sie ist nun allein als familienbezogen und weich bewertet.

Ziemlich unabhängig von dieser Gruppe (80°) sieht die Klientin eine zweite Gruppe: Die Mutter, die älteste Tochter, die jüngste Schwester, Partner, Vater und auch die Schwägerin, mit den Eigenschaften kraftvoll, gern führend und gut haushaltend.

Bei einer Gesamtbetrachtung der Unterschiede, fällt auf, daß die größte Veränderung beim „Ich-Ideal“ stattgefunden hat. Es hat die Gruppe gewechselt. Die Klientin will nicht mehr so sein wie der Ehemann oder die älteste Tochter, die mittlerweile das Haus verlassen hat, oder die jüngste Schwester und der Vater. Geht man auf die Einzelantworten, so wird deutlich, daß auch die Angaben zum „Ich“ sich verändert haben. Die Klientin sieht sich kraftvoller und durchsetzungsfähiger.

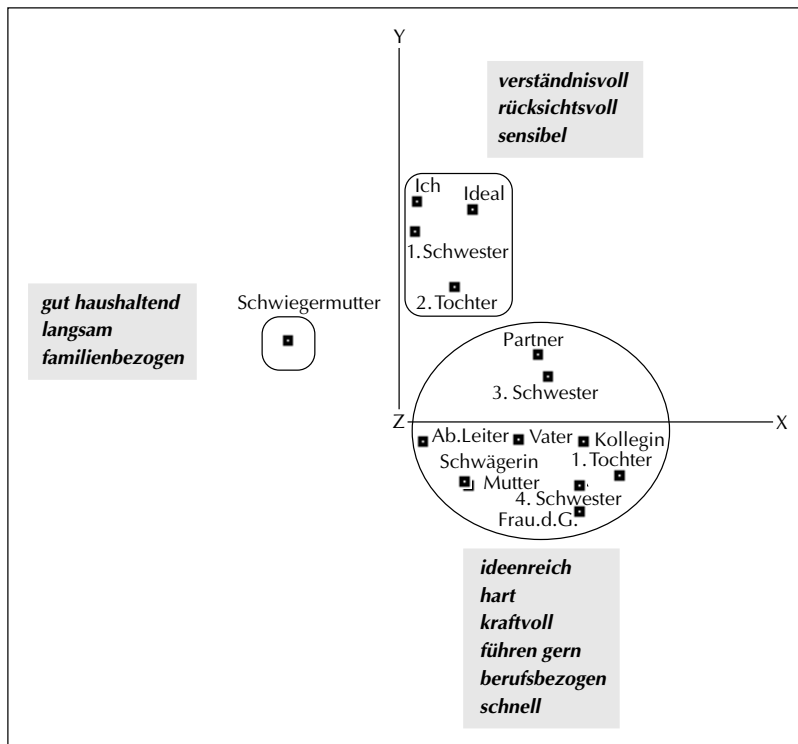


Abb. 4: ESA-Bild Nachuntersuchung

Die Nachuntersuchung fand 1 Jahr nach der zweiten Untersuchung und 6 Monate nach dem letzten Therapietermin statt. Die Ergebnisse sind auffällig stabil. Die beiden Gruppen sind weitgehend so geblieben, wie sie beim letzten Mal waren, und auch durch die gleichen Eigenschaften charakterisiert. Es fällt nur auf, daß nun auch die Frau des Geschäftspartners zur zweiten Gruppe zählt, die Klientin sieht jetzt keinen Gegensatz mehr zum „Ich“ (90°).

### 6. Systemische Hypothesen für diesen Therapieprozeß

Die Klientin hatte in ihrer Herkunftsfamilie die Erfahrung gemacht, von den Eltern nur einen „untergeordneten Platz“ zugewiesen zu bekommen. Sie hatte für sich den Glaubenssatz entwickelt, daß sie für ihre Interessen kämpfen muß. Als sie im beruflichen Bereich versuchte, für ihre Interessen zu kämpfen - eine Auseinandersetzung mit der Frau des Partners des Ehemannes aufnahm -, wiederholte sich die Kindheitserfahrung. Nun spitzte sich subjektiv die Situation zu: Wenn ich für die eigenen Interessen eintrete, verliere ich Handlungsmöglichkeiten.

In diesem Sinne können die Symptome als Lösung angesehen werden. Eigentlich muß sie kämpfen, aber sie kann sich nicht bewegen. So sieht sie sich am Anfang als verständnisvoll, sensibel, weich, möchte aber eigentlich ganz anders sein: kraftvoll, rücksichtslos, schnell, durchsetzungsfähig, kurz: *kämpferisch*. Die Langsamkeit stand ihrem Bemühen in der Kindheit im Wege. Ihre Annahme dieser Langsamkeit war der Beginn des Veränderungsprozesses. Die Entscheidung, sich für die Therapie mehr Zeit zu nehmen, war eine erste Entscheidung in diese Richtung.

Daß sich ihre Erfahrungen aus dem Lebensbereich der Familie nicht unmittelbar auf den beruflichen Bereich übertragen, zeigte der Rückfall ganz deutlich. Wesentlich war dann die Veränderung des angestrebten Ziels, die Veränderung des „Ich-Ideals“. Als die Klientin nicht mehr so sein will wie „die Kämpferischen“, sind die Symptome nicht mehr notwendig, kann sie sich durch den Traum „selbst heilen“.

### 7. Welchen Sinn kann diese Art der Beforschung der eigenen Praxis machen?

Für mich gibt es mehrere Gründe, warum ich es interessant finde, wenn meine KlientInnen zu Beginn, manchmal im Verlauf, am Ende und mit einigem Abstand nach der Therapie bereit sind, ein Grid auszufüllen.

Zum einen habe ich immer wieder die Erfahrung gemacht, daß sich aus der ersten Untersuchung Themen für den weiteren Therapieverlauf ergeben. Manchmal haben KlientInnen - wie in diesem Falle mit ihrer „Entdeckung der Langsamkeit“ - selbst nach der Grid-Erstellung neue Ideen, die in den therapeutischen Prozeß einfließen, in anderen Fällen brachte mich die Auswertung auf Ideen, die ich mit den KlientInnen nutzbar machen konnte.

Hans Schindler

Außerdem haben die Vergleiche der verschiedenen Grids mir geholfen zu verstehen, was im Verlauf der Therapie bei den KlientInnen passiert ist. Als systemischer Therapeut habe ich gelernt, im Therapieprozeß mit meinen Hypothesen zu schwimmen (oder manchmal auch baden zu gehen). Unzufrieden macht es mich dabei, den Prozeß nur aus meinen Eindrücken zu rekonstruieren. Ich suche ein Stück Rückmeldung der KlientInnen, das über die retrospektive Zusammenfassung am Ende der Therapie hinausgeht. Hier bieten mir die Grid-Ergebnisse Material, ohne daß ich in einen Objektivitätswahn ver falle. Die Grids sind systematische Auswertungen der subjektiven Urteile der KlientInnen. Die Beschäftigung mit diesen Ergebnissen hilft mir, besser zu verstehen, welche Bewertungen sich im Laufe der Therapie verändert haben.

### Literatur

- Kelly, G. A. (1986). Die Psychologie der persönlichen Konstrukte. Paderborn: Junfermann-Verlag.
- Scheer, J., Catina, A. (1993a). Einführung in die Repertory Grid-Technik, Band 1. Grundlagen und Methoden. Bern: Hans Huber.
- Scheer, J., Catina, A. (1993b). Einführung in die Repertory Grid-Technik, Band 2. Klinische Forschung und Praxis, Bern: Hans Huber.

Hans Schindler  
Bremer Institut für Systemische Therapie und Supervision  
Wielandstraße 13a  
28203 Bremen



Foto: Ingelore Molter