

Grundlagen der Schematherapie

(nach Jeffrey Young)

Dr. Eckhard Roediger

IST-Frankfurt

Institut für Schematherapie - Frankfurt

www.schematherapie-roediger.de

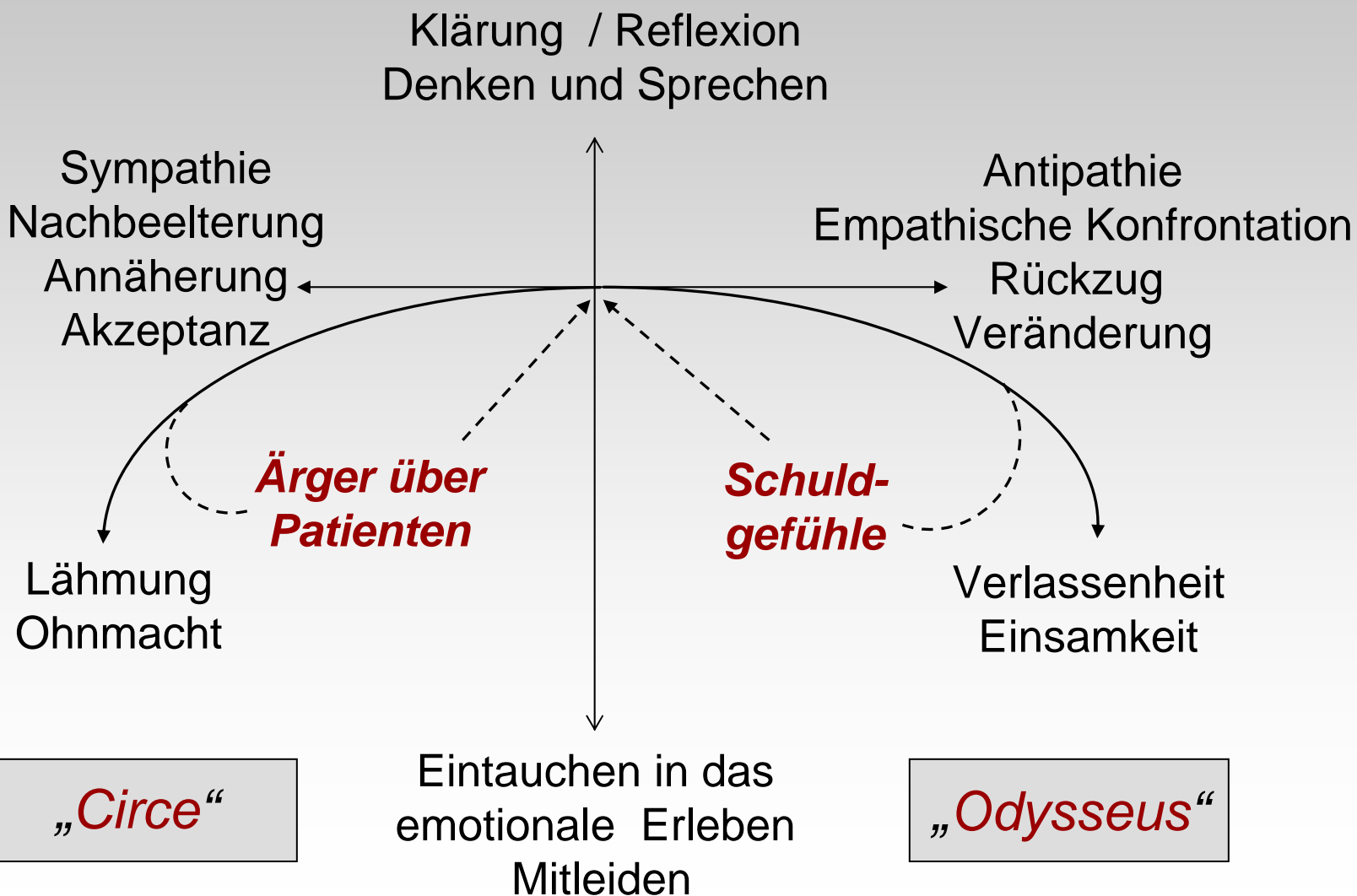
kontakt@eroediger.de

IST-Frankfurt

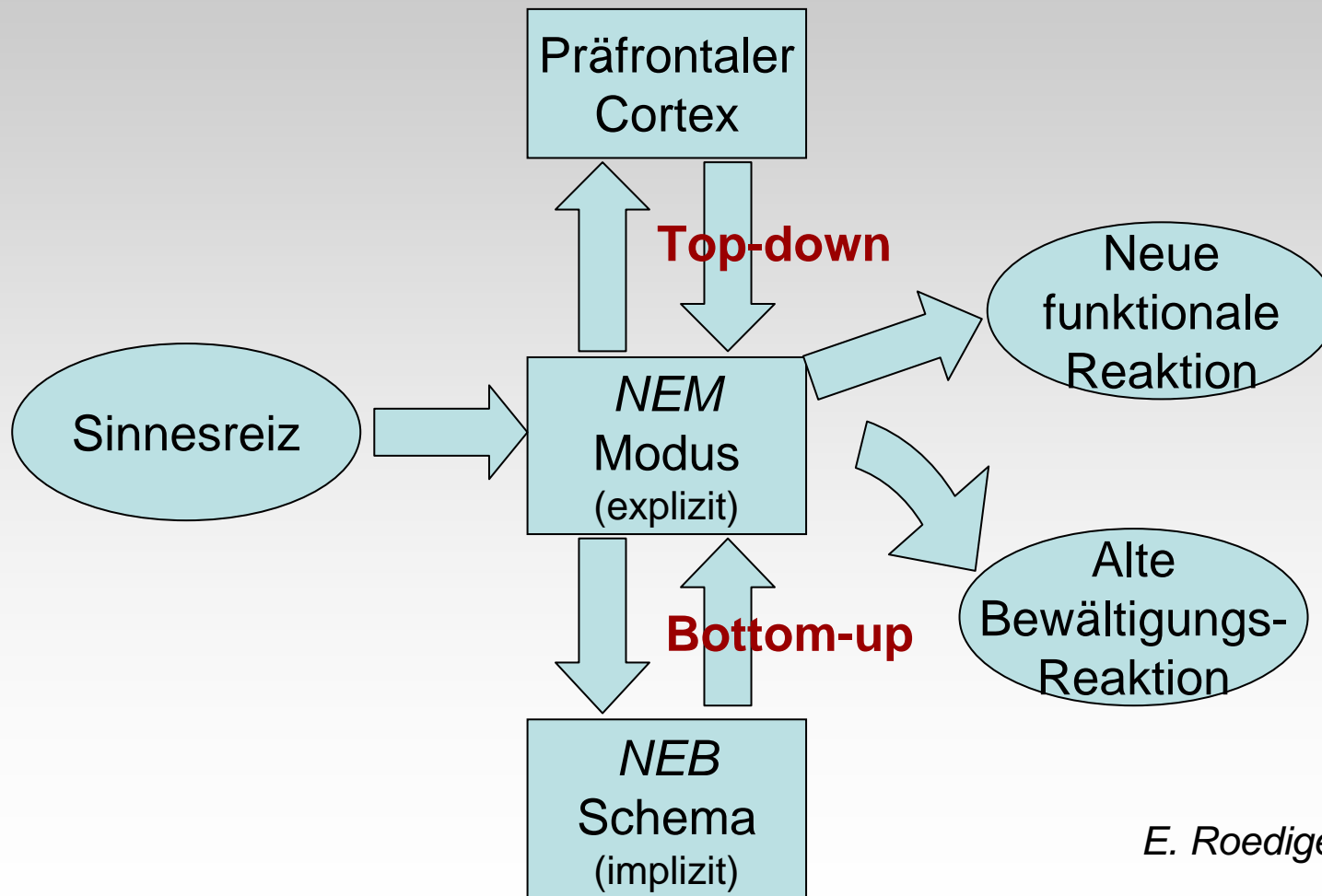
Schematherapie....

- ...wurde zur Behandlung KVT-refraktärer Patienten (überwiegend mit Persönlichkeitsstörungen) entwickelt
- ...ist *keine* neue Therapieform
- ...integriert verschiedene **erlebnisaktivierende Techniken**
- ...hat ein neurobiologisch fundiertes, **konsistentes Modell**
- ...verbindet emotionsfocussiert Klärung und Handlung
- ...klärt und korrigiert frühe Beziehungserfahrungen
- ...arbeitet in und mit der therapeutischen Beziehung
- ...hat eine explizite Fallkonzeption und manualisierten Ablauf
- ...braucht **aktives Therapeutenverhalten (Reparenting)**

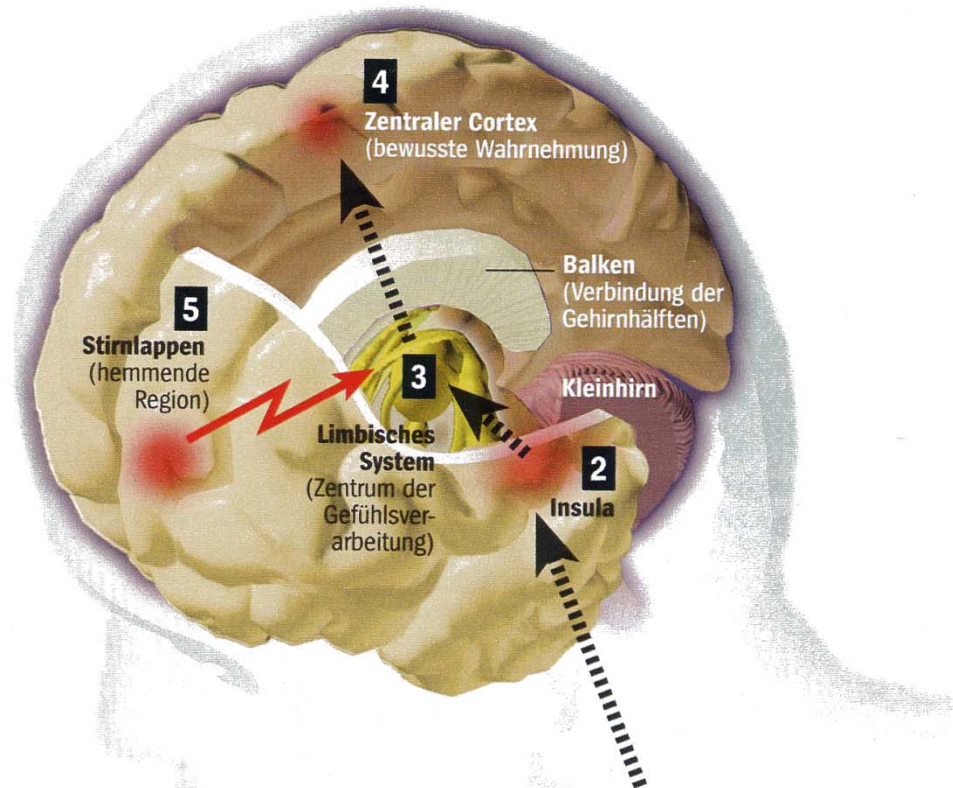
Therapeutische Beziehungsbalance



Modell der Verhaltenssteuerung



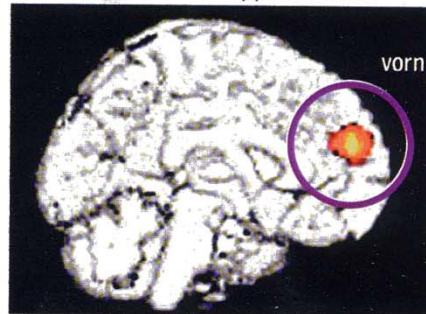
E. Roediger



Gefühlsfähiger Mensch
mit aktivem Limbischem System



Gefühlsblinder (alexithymer) Mensch
mit hemmender Stirnlappen-Aktivität

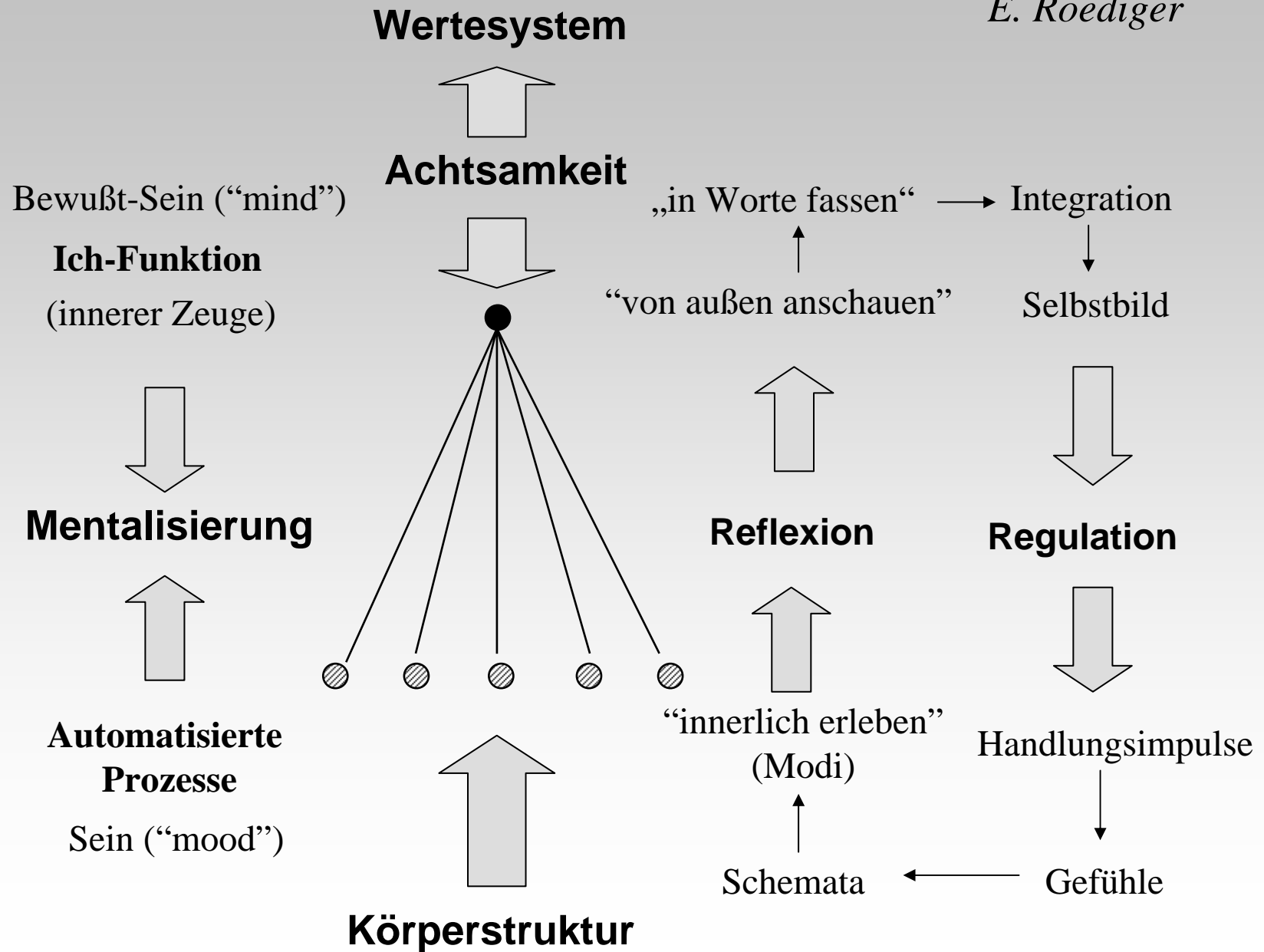


1
Körpersignale
(z. B. Herzklopfen)

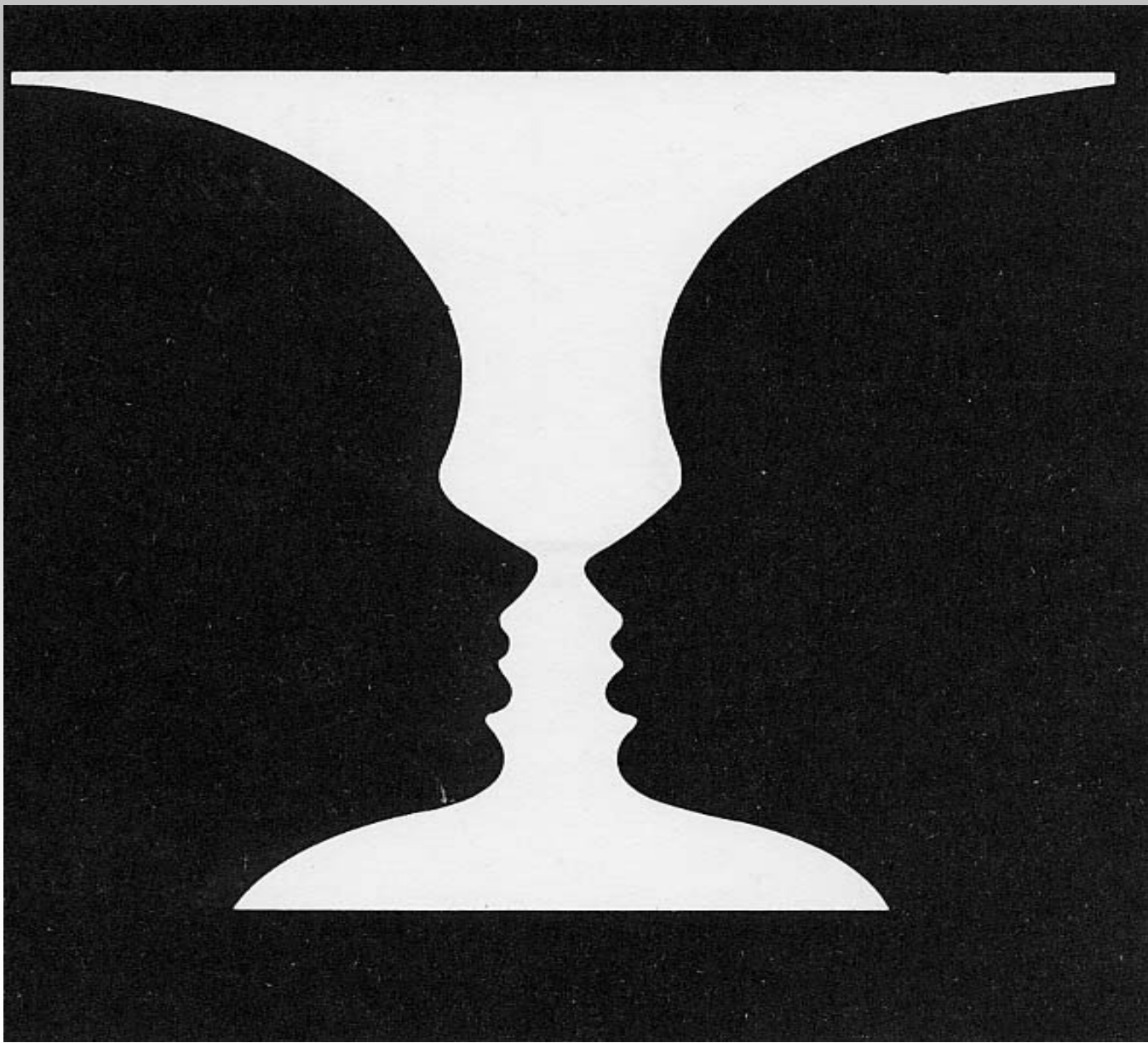


Die innere Bewegung in der Psychotherapie

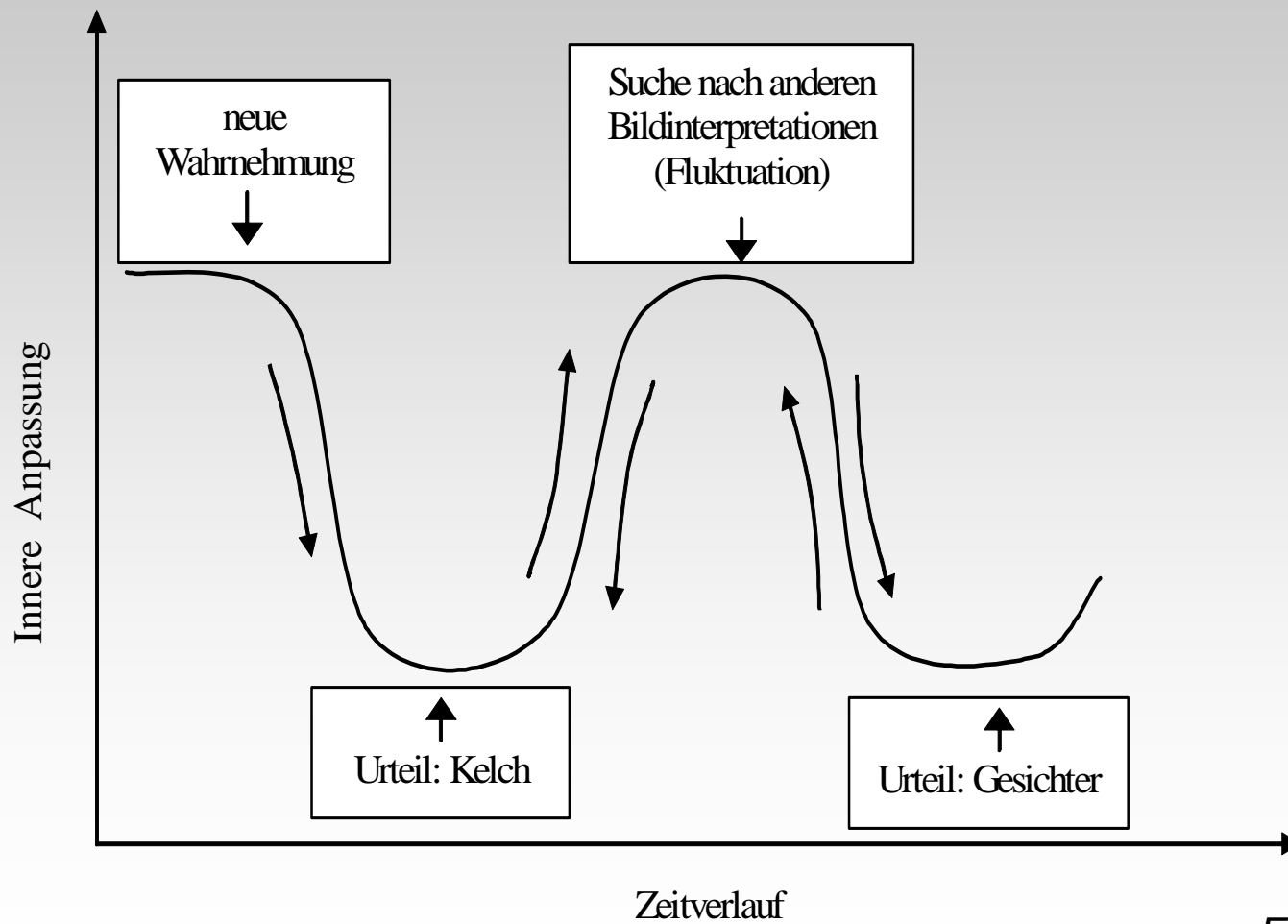
E. Roediger



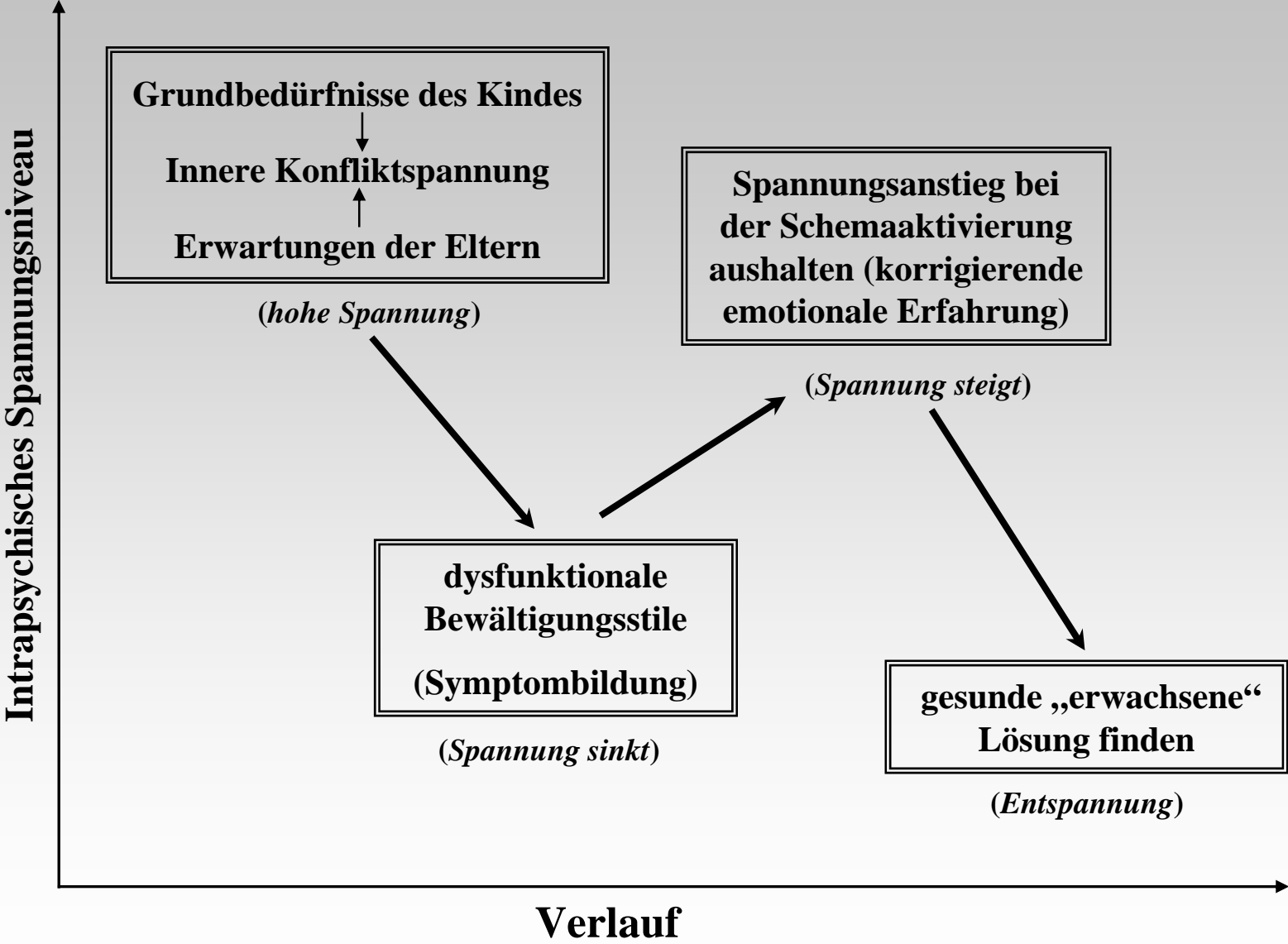
IST-Frankfurt



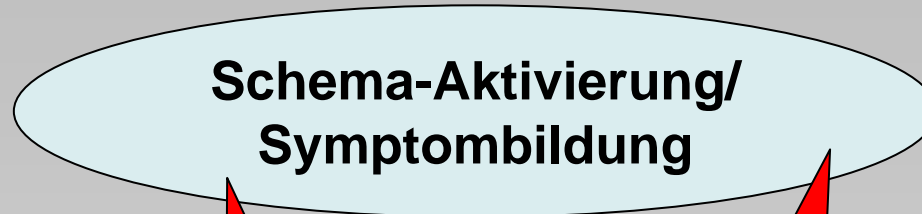
Fluktuation zwischen Ordnern



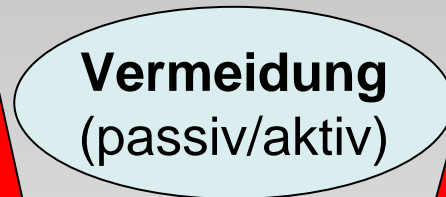
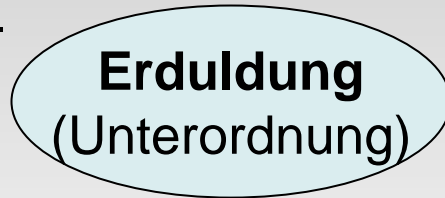
Emotionale Exposition



Belastungs-
Situations
in der Gegenwart



Schutz durch
Bewältigungs-
reaktionen
bzw. -modi



Primäre
Beziehungs-
erfahrungen



(E. Roediger)

Die Therapieschritte

- Beziehungsaufbau, Stabilisierung, Diagnostik
- Kognitive Fallkonzeption mit Fragebögen
- Schemaidentifikation (affektgeleitet)
- Copingmechanismen erkennen und hemmen
- Innere Konflikte zulassen und benennen
- Innere Elternmodi entmachten
- Bedürfnisse des Kindmodus entdecken
- Erwachsenengemäße Wege zur Befriedigung suchen

Elemente der Schematherapie

1. Fallkonzeption mittels Fragebögen

(Psychoedukation, kognitive Klärung, Beziehungsaufbau)

Ressourcenaktivierung

2. Emotionale Schemaaktivierung

(in Imagination, Therapiebeziehung oder Paargespräch)

Problemaktualisierung

3. Korrigierende Innere Dialoge

(Schema-Memo, Dialoge auf mehreren Stühlen)

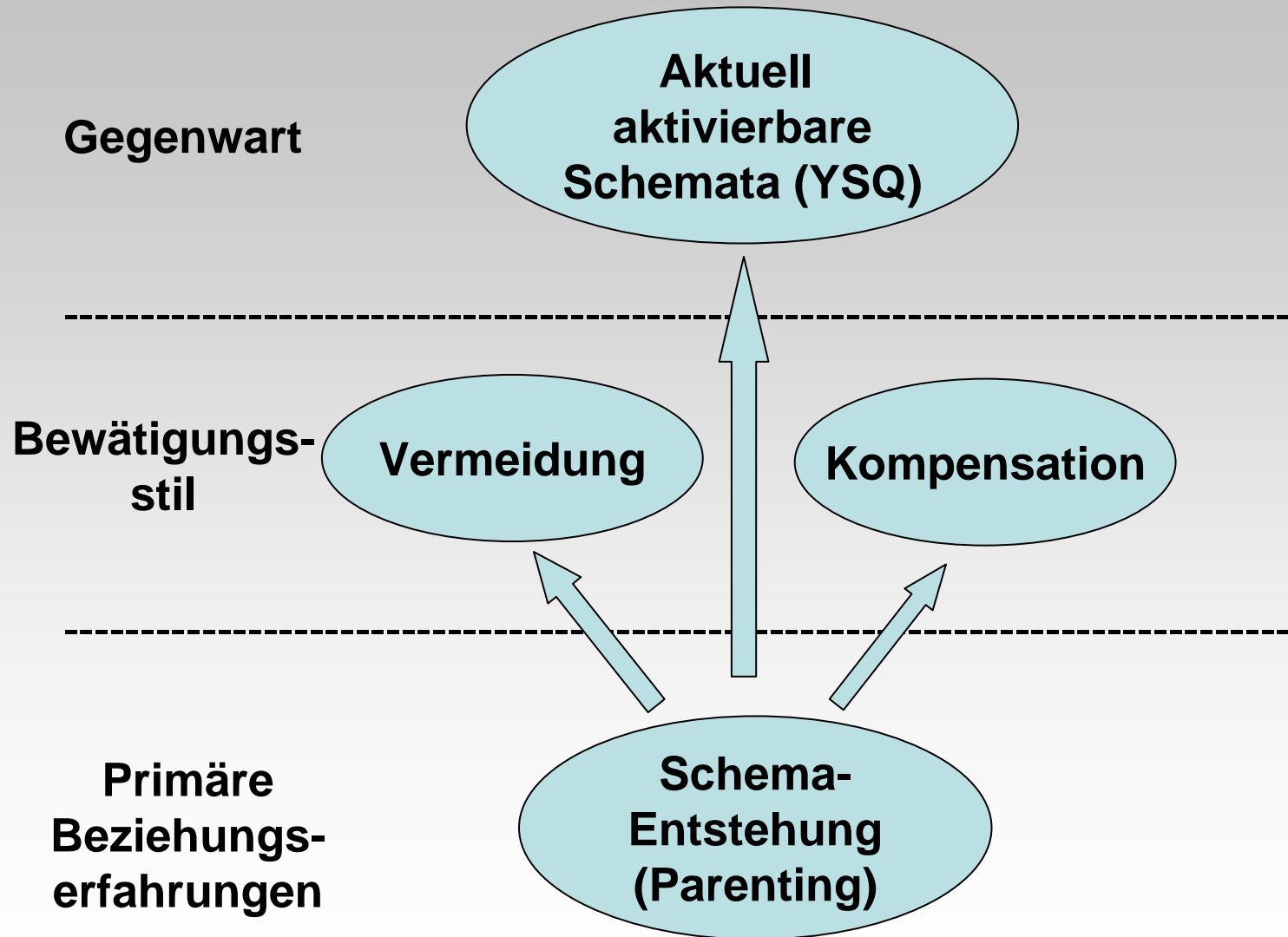
Problemklärung

4. Aufbau von Selbstregulationsfähigkeit

(Selbstinstruktionen, Schema-Tagebuch)

Problembewältigung

Die Young-Schema-Fragebögen

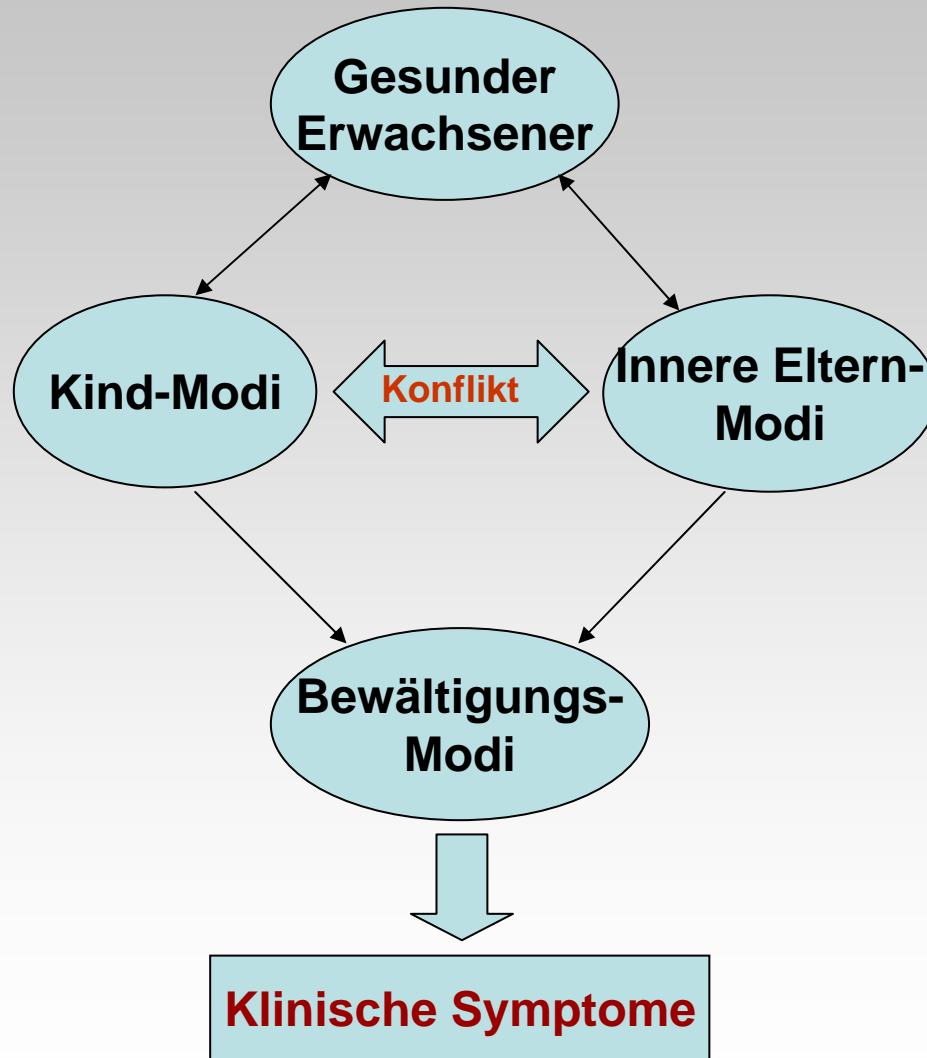


| SCHEMA (Erleben/Reaktion) | DOMÄNE (Muster) | Grund- Bedürfnis | mögliche MODI |
|--|---|--|--|
| Emotionale Vernachlässigung Verlassenheit/Instabilität (im Stich gelassen) Misstrauen/Missbrauch Isolation Unzulänglichkeit / Scham Unattraktivität | Abgetrenntheit und Ablehnung | Bindung | Verletzbares oder Wütendes Kind (evtl. wechselnd) |
| Erfolglosigkeit/Versagen Abhängigkeit/Inkompetenz Verletzbarkeit Verstrickung/ unentwickeltes Selbst | Beeinträchtigung von Autonomie und Leistung | Kontrolle nach außen (Autonomie- Grundlage) | Verletzbares oder Wütendes Kind |
| Anspruchshaltung/Grandio- sität (besonders sein) Unzureichende Selbstkontrolle/Selbstdisziplin | Beeinträchtigung im Umgang mit Begrenzungen | (Selbst)- Kontrolle nach innen | Undiszipliniert- impulsives Kind |
| Unterwerfung/Unterordnung Aufopferung Streben nach Zustimmung und Anerkennung (Beachtung suchen) | Fremdbezogenheit | Selbstwert- Erhöhung/ Selbstwert- Schutz | Unterordnung (dahinter z.B. fordernde Innere Eltern) |
| Emotionale Gehemmtheit Überhöhte Standards (unerbittliche Ansprüche) Negatives Hervorheben Bestrafungsneigung | Übertriebene Wachsamkeit und Gehemmtheit | Lust/ Unlust- Vermeidung | Kompensation/ Vermeidung (dahinter z.B. strafende Innere Eltern) |

1. Parenting, Schemata und Kompensation:

| Schema | Mutter | Vater | Grundschemata | Über-Kompensation |
|--|--------|-------|---------------|-------------------|
| Emotionale Vernachlässigung | 90 | 90 | 47 | 50 |
| Im Stich gelassen | 30 | 13 | 27 | 50 |
| Misstrauen/ Missbrauch | 33 | 0 | 13 | 23 |
| Isolation | 0 | 0 | 13 | 27 |
| Unzulänglichkeit/ Scham | 79 | 33 | 0 | 27 |
| Unattraktiv | 0 | 0 | 27 | 42 |
| Erfolglosigkeit/ Versagen | 75 | 21 | 27 | 27 |
| Abhängigkeit | 50 | 44 | 0 | 38 |
| Verletzbarkeit | 0 | 0 | 0 | 78 |
| Verstrickung/ unentwickeltes Selbst | 42 | 21 | 0 | 0 |
| Unterordnung | 79 | 33 | 40 | 18 |
| Aufopferung | 17 | 21 | 27 | |
| Emotionale Geheimmtheit | 67 | 33 | 0 | |
| Unerbittliche Ansprüche | 81 | 50 | 70 | 29 |
| Besonders sein | 25 | 17 | 13 | 42 |
| Ungenügende Selbstkontrolle, Selbstdisziplin | 21 | 33 | 0 | 0 |
| Beachtung suchend | 54 | 0 | 0 | 42 |
| Negatives hervorheben | 50 | 21 | 0 | 47 |
| Strafneigung | 71 | 50 | 0 | |

Grundlagen des Modus-Modells



Bewußte, rationale,
dialogvermittelte
Spannungsreduktion

Unbewußte Motive

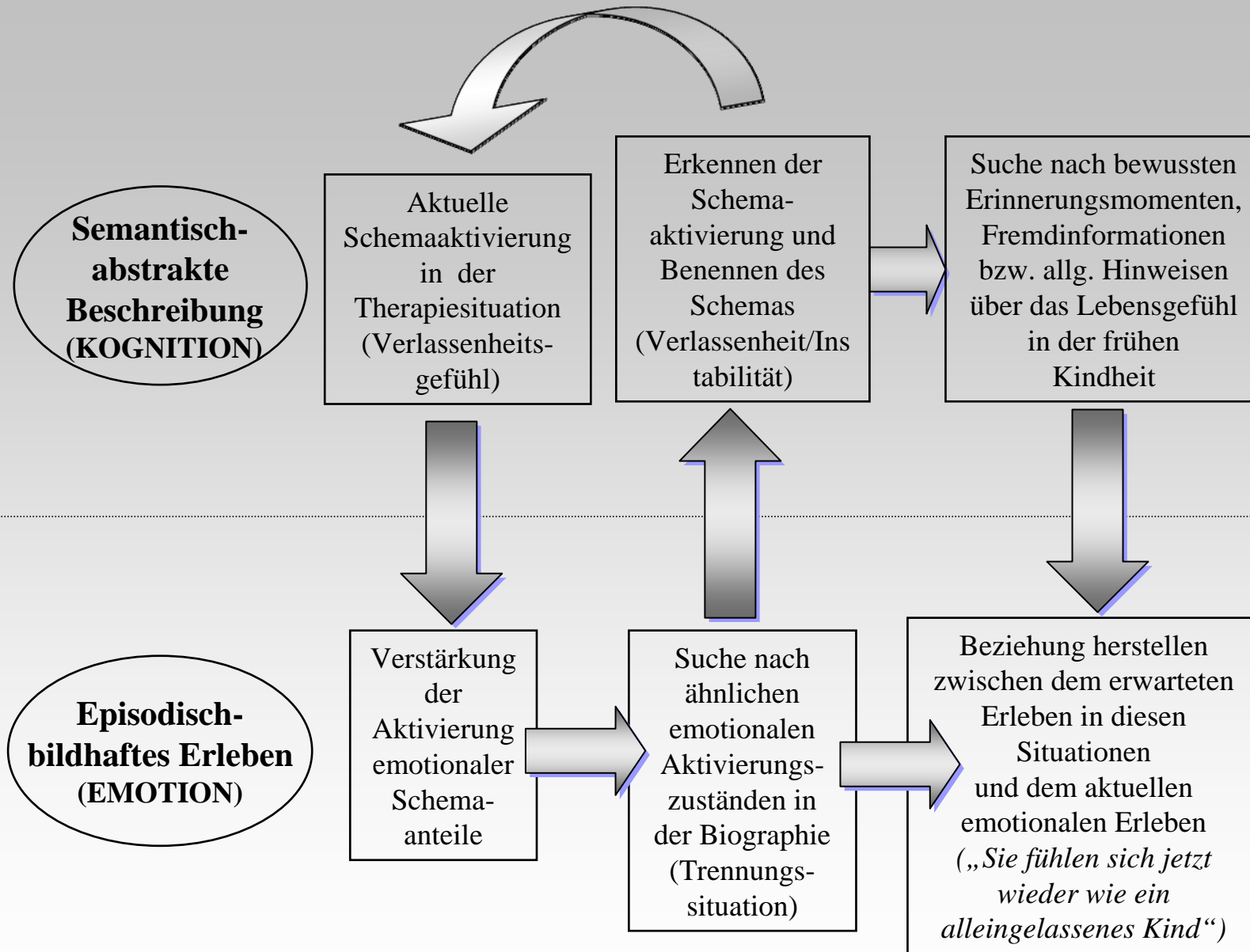
Unbewußte,
implizit-handelnde
Spannungsreduktion

Bewußtes Problemerkennen

E. Roediger

Fallkonzeption (kurz)

- **Auslösesituation und (ambivalente) Gefühle**
- **Aktivierte Modi bzw. Schemata (Kind/Eltern)**
- **Aktivierte Bewältigungsstrategien**
- **Kurzfristige Grundbedürfnisbefriedigung validieren**
- **Langfristig günstige „erwachsene“ Lösung suchen**



Schritte der Imaginationsübung

- Aktivierung episodischer Gedächtnisinhalte, Focus auf die Gefühle (auch im Körper)
- Ursprünge der dysfunktionalen Bewältigungsstile können erkannt, validiert und „herausgenommen“ werden
- Zugang zu Kindmodus (bes. abgespaltenen Teil) finden, Grundbedürfnisse erkennen und gerichtet aussprechen lassen
- Korrigierende Emotionale Erfahrung durch (abgestufte) Nachbeelterung in der Imagination („es muss gut ausgehen“)
- Aufbau / Aktivierung von Ressourcen in der Schemaaktivierungssituation und Verankerung im Erleben (auch Körper)
- Transfer der Lösungsressourcen in die Gegenwartssituation
- Diskriminationslernen (Vergleich: vorher/nachher) und Fixierung der Regelextraktion im semantischen Gedächtnis

Schema-Memo

Benennen des aktualisierten Gefühls

Im Augenblick fühle ich (Emotion).....

Weil (Auslösesituation/Trigger).....

Erkennen des aktivierten Schemas/Modus und der Bewältigung

Ich weiß, das das wahrscheinlich mein (Schema/Modus).....ist,
das/den ich durch (Ursprungssituation).....erlernt habe.

Diese Aktivierung löst bei mir (Bewältigungs-Mechanismus).....aus.

Anerkennen der Dysfunktionalität / Realitätsprüfung

Obwohl ich glaube (dysfunktionaler Gedanke)/Innere Eltern)

Ist die Realität, dass (erwachsene Sichtweise).....

Beweise (möglichst konkret).....

Trennen vom alten und Einbrennen des neuen Verhaltens

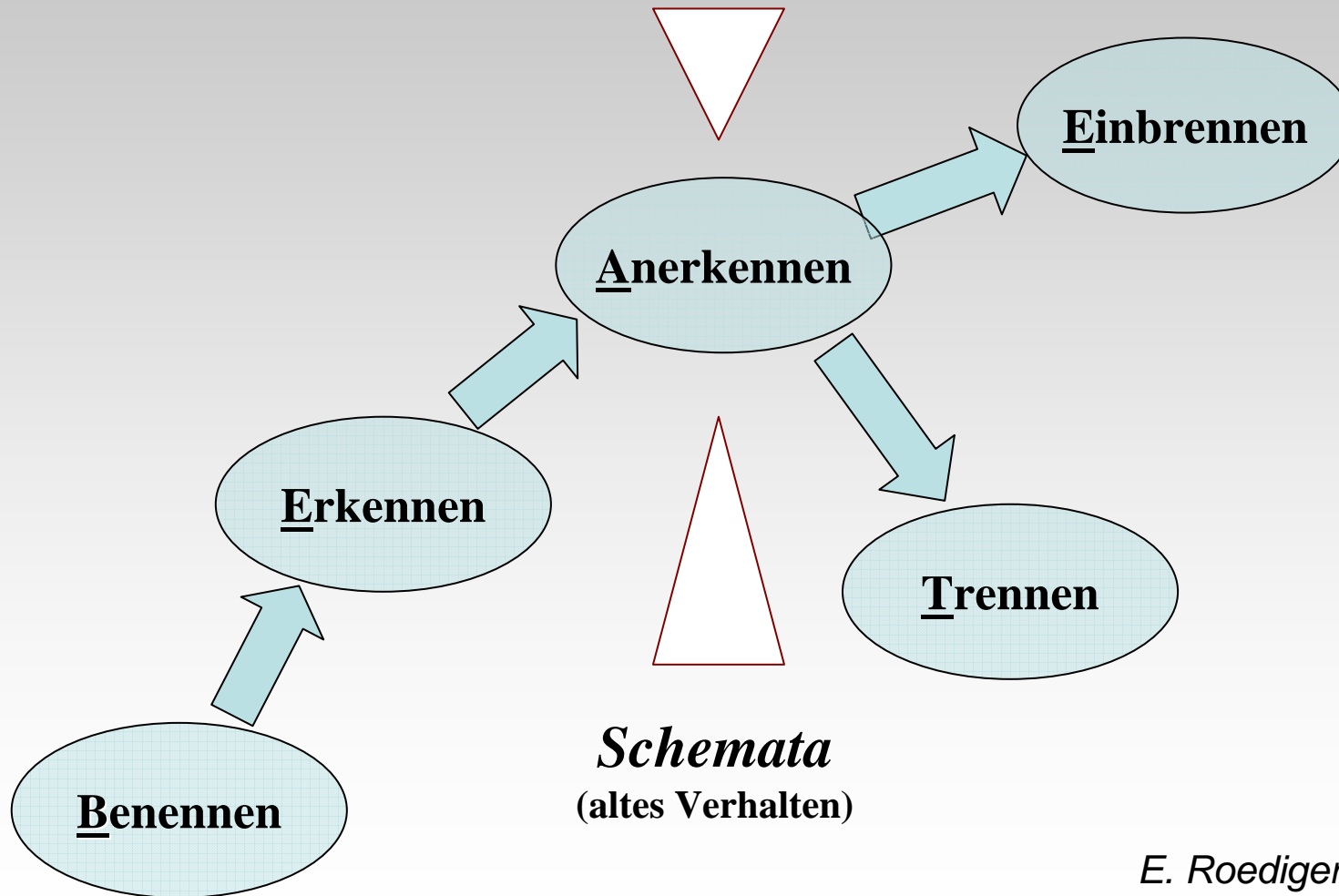
Obwohl ich bisher immer (Bewältigungsversuch).....

Könnte ich stattdessen (funktionales Verhalten).....

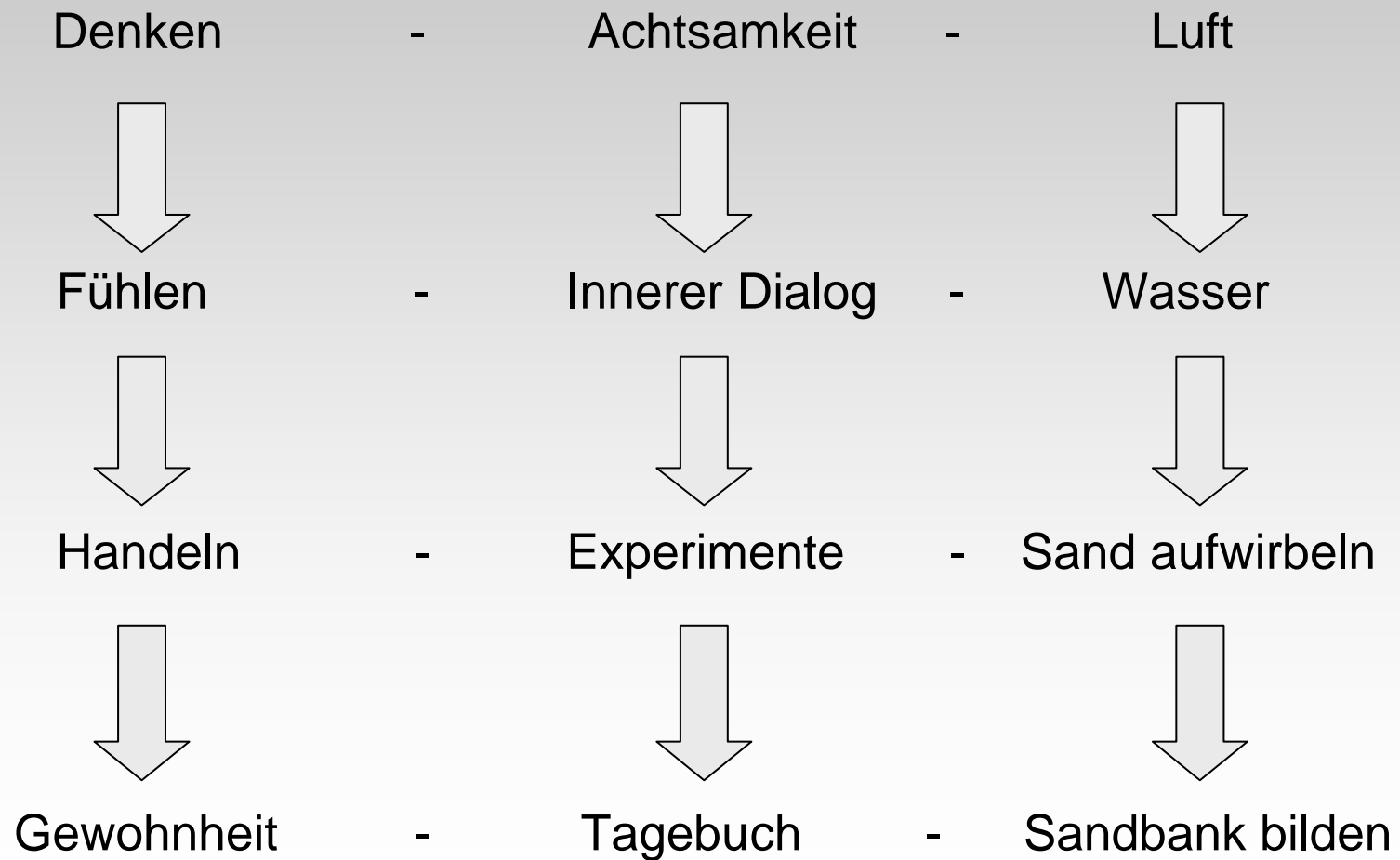
Die „B-E-A-T-E“ Schritte

(langfristige innere Ziele)

Achtsamkeit

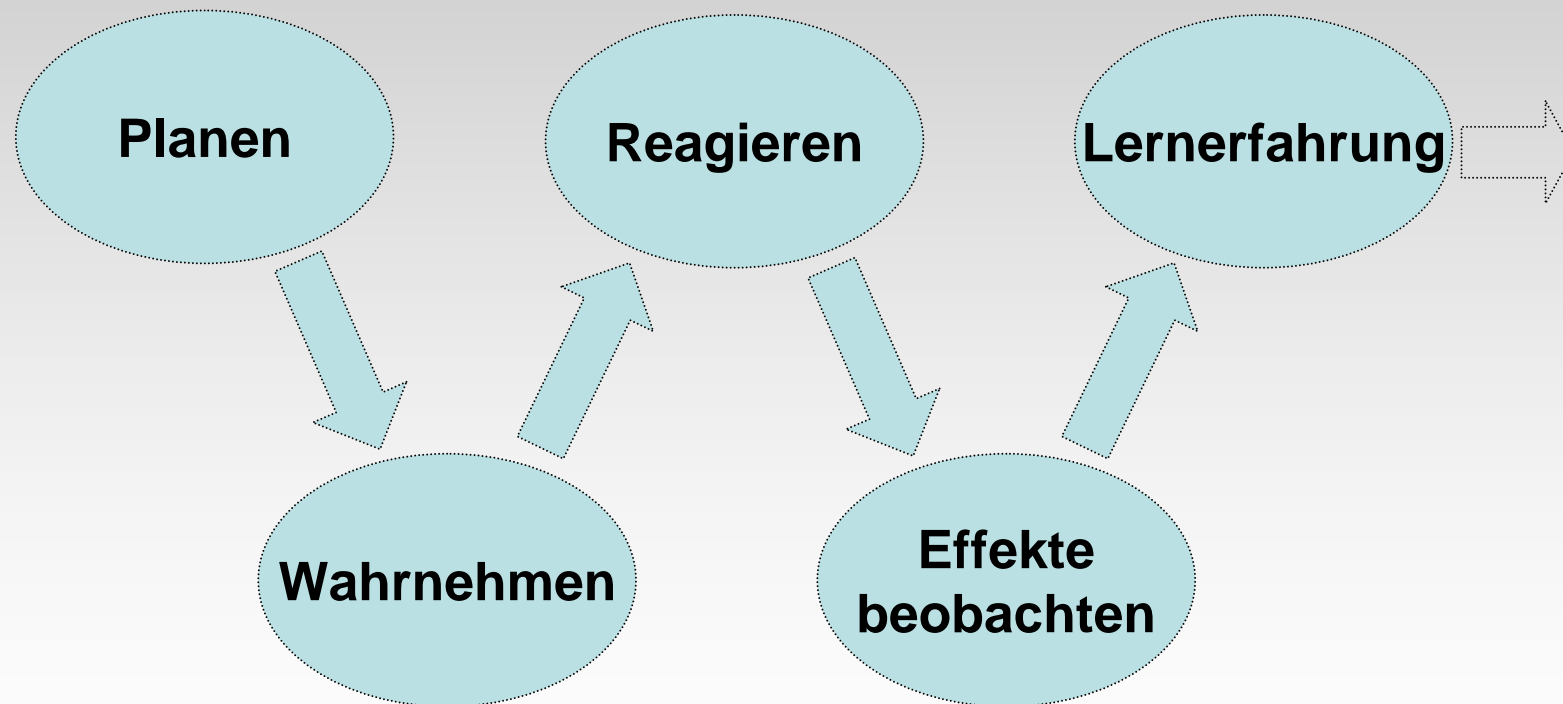


Persönlichkeitsbildung



Selbstregulationszyklus

Mentalisierung / „Bewußt-Sein“



Erleben / „Sein“

Schematagebuch

- Auslösesituation
- Affekt und Handlungsimpuls
- Aktiviertes Schema bzw. Modi
- Erwachsene Reaktion
- Effekt
- Lernerfahrung

TAGESPLAN

| Zeit | Geplante Aktivität | Beobachtung | Tatsächliche Aktivität | Effekt | Lernerfahrung |
|------------------|---------------------------|--------------------|-------------------------------|---------------|----------------------|
| 6.00 Uhr | | | | | |
| 9.00 Uhr | | | | | |
| 12.00 Uhr | | | | | |
| 15.00 Uhr | | | | | |
| 18.00 Uhr | | | | | |
| 21.00 Uhr | | | | | |

Schematherapie vs. TFP

Randomisierte Multizenterstudie bei 86 BL-Patienten

Leitung: Arnoud Arntz, Maastricht (NL)

Naturalistische Multizenterstudie bei 62 BL-Patienten

Leitung: Marjon Nadort, Maastricht (NL), ca. 69 Sitzungen in 1,5

| Ergebnisse* | Jahren | | |
|------------------------------|----------------|------|---------------------------|
| | Schematherapie | TFP | Naturalistische ST-Studie |
| Dropout 1. Jahr | 7 % | 31 % | |
| Dropout 1-3 Jahre | 27 % | 50 % | 19% (1,5 J) |
| BPDSI „Cured“ | 45 % | 25 % | 42% |
| BPDSI „Improved“ | 66 % | 42 % | 56,8% |
| Effektstärken (Cohen´s d) | 2.96 | 1.85 | 1.55 |

*Alle Ergebnisse beziehen sich auf eine „intention-to-treat-Analyse“

Giesen-Bloo, J. et al., Arch Gen Psychiatry, 2006;63:649-658)

Nadort, M. et al., Behavior Research and Therapy 2009 (submitted)

Ambulante Gruppen-Schematherapie

Randomisierte kontrollierte Studie bei 32 BL-Patientinnen

30 wöchentliche Sitzungen als add-on zu TAU

Leitung: Joan Farrell, Indianapolis (USA)

| Ergebnisse* | Schematherapie | TAU |
|--------------------------------------|----------------|------|
| Dropout | 0 % | 25 % |
| DIB-R „Borderline“ | 6 % | 75 % |
| 6-Mo follow up DIB-R „Borderline“ | 0% | 83 % |
| GAF Th-Ende / Follow up | +12 / + 16 | |

*Die Ergebnisse beziehen sich auf eine „intention-to-treat-Analyse“

Farrell JM, Shaw IA, *Journal of Behavior Therapy & Experimental Psychiatry* (submitted)

Effektstärken stationäre Psychosomatik Havelhöhe (Berlin)

Patienten Jahrgang 2004, Berliner Psychometrieprojekt, n=88

Auswertung durch PS-Abteilung der Charité, Prof. Klapp

(Effektgrößen: 0,20 - 0,49: klein ; 0,50 - 0,79: mittel; > 0,80: groß)

HADS

| | | | |
|--------|------|-------------|------|
| Angst: | 1,30 | Depression: | 1,41 |
|--------|------|-------------|------|

SCL 90-R

| | | | |
|---------------|------|----------------|------|
| GSI | 1,83 | Psychotizismus | 0,95 |
| Paran. Denken | 1,14 | Phobie | 1,05 |
| Aggressivität | 1,28 | Ängstlichkeit | 1,28 |
| Depression | 1,96 | Unsicherheit | 1,37 |
| Zwang | 1,45 | Somatisierung | 1,40 |

Katamnese stationäre Psychosomatik Havelhöhe (Berlin)

Katamnesezeitraum: 6 - 9 Monate nach Entlassung

Verfahren: Mittelwertvergleiche

Aufnahme (n = 200) / Entlassung (n = 128) / Katamnese (n = 74)

| Skala | Aufnahme | Entlassung | Katamnese | Signifikanz (E / K) |
|--------------------|----------|------------|-----------|---------------------|
| BDI | 24,5 | 11,45 | 14,38 | .063 |
| SCL 90-R gesamt | 73,45 | 61,75 | 61,37 | .827 |
| Somat. | 70,05 | 60,36 | 59,65 | .708 |
| Zwang | 70,10 | 58,92 | 59,73 | .665 |
| Depression | 72,88 | 60,29 | 61,37 | .535 |
| Ängstl. | 70,02 | 59,82 | 58,44 | .461 |
| Phobie | 68,11 | 61,22 | 61,17 | .979 |
| Soz.-Kontakt | 66,88 | 58,45 | 59,29 | .575 |
| Paran. Denken | 62,69 | 55,49 | 58,17 | .111 |
| Psychotizism. | 67,96 | 58,40 | 58,85 | .774 |

Schematherapie-Fortbildungscurricula *Kursorte:*

| | |
|-----------------------|--|
| Bad Dürkheim (IFKV) | gisela.pfarr@ifkv.de |
| Uni Basel (UPK) | Inissen@freesurf.ch |
| Berlin (ST1) (IVB) | paland@ivb-berlin.de |
| Berlin (ST 2-4) (AWP) | www.schematherapie-berlin.de |
| Eckernförde (IST) | www.schematherapie.de |
| Frankfurt (GAP) | info@gap-ffm.de |
| Frankfurt (IST-F) | www.schematherapie-frankfurt.de |
| Freiburg (FAVT) | www.favt.de |
| Hamburg (IVAH) | fortbildung@ivah.de |
| Köln (KLVT) | www.schematherapie-koeln.de |
| Mainz (Uni-Kl.) | vogel@psychiatrie.klinik.uni-mainz.de |
| München (VFKV) | www.vfkv.de |
| Münster (APV) | www.apv.de (?) |
| Stuttgart (SZVT) | u.kleiner@alber-stiftung.de |

Literatur

Für Patienten:

- J. Young, J. Klosko (2006): Sein Leben neu erfinden. Junfermann, Paderborn
- E. Roediger (2010): Raus aus den Lebensfallen – wie Schematherapie dabei helfen kann. Junfermann, Paderborn

Für Therapeuten:

- J. Young, J. Klosko, M. Weishaar (2006): Schematherapie – ein praxisorientiertes Handbuch Junfermann, Paderborn
- E. Roediger (2009): Praxis der Schematherapie. Schattauer, Stuttgart
- E. Roediger, G. Jacob (2010): Fortschritte der Schematherapie. Hogrefe, Göttingen

Einführung:

- E. Roediger (2009): Was ist Schematherapie? Eine Einführung Junfermann, Paderborn