

# Einführung in die Schematherapie

Eckhard Roediger

***IST-Frankfurt***

**Institut für Schematherapie - Frankfurt**

[www.schematherapie-roediger.de](http://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 konsistentes, neurobiologisch fundiertes **Modell**
- ...verbindet emotionsfocussiert Klärung und Handlung
- ...klärt und korrigiert frühe Beziehungserfahrungen
- ...arbeitet in und mit der therapeutischen Beziehung
- ...hat eine klare, gute lernbare Fallkonzeption und “Werkzeuge”
- ...braucht aktives Therapeutenverhalten (“**limited reparenting**”)

# Beziehungsgestaltung in der ST

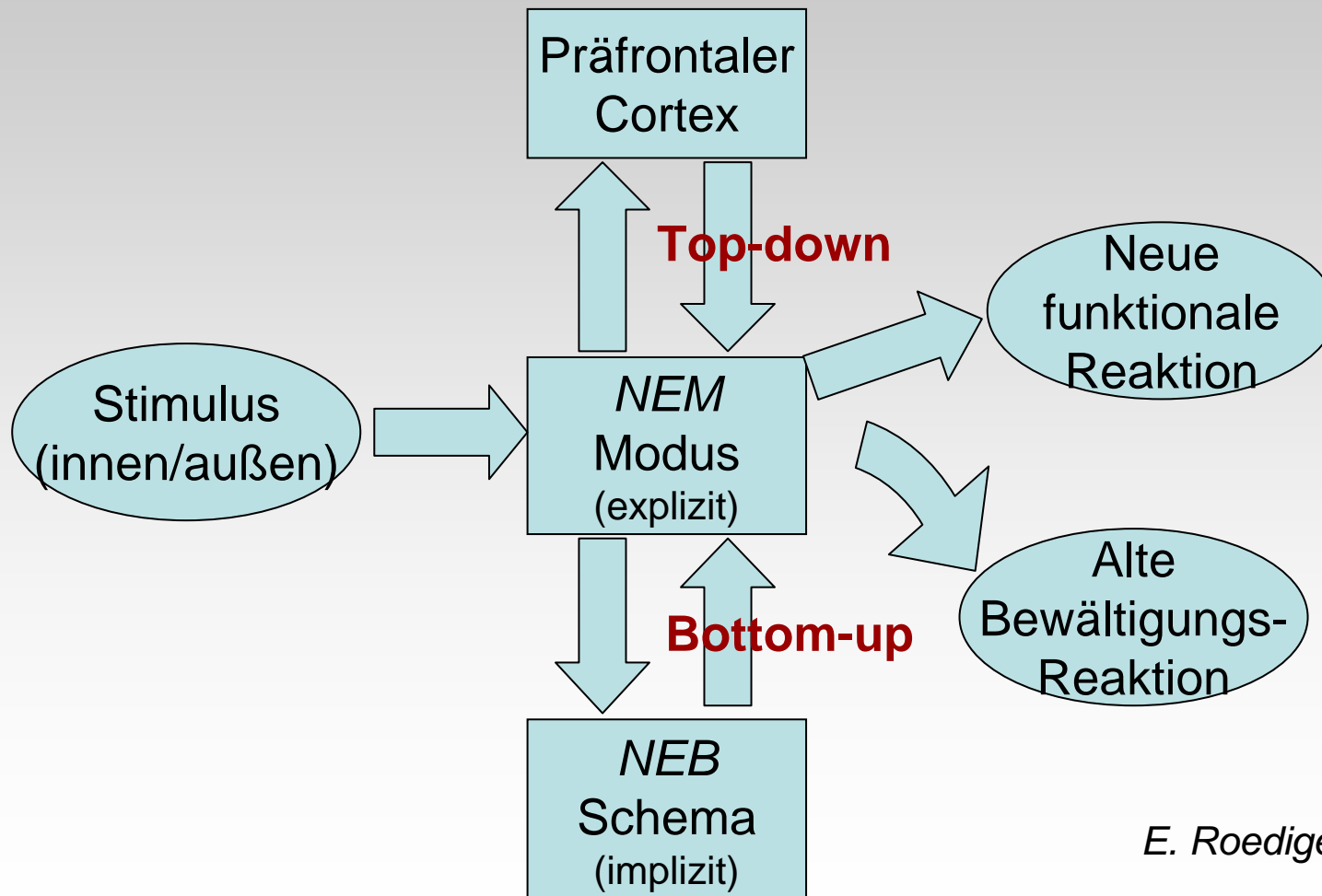
Klärung / Selbstreflexion  
Denken und Sprechen

Nachbeelterung  
Unterstützen / Annehmen  
Akzeptanz

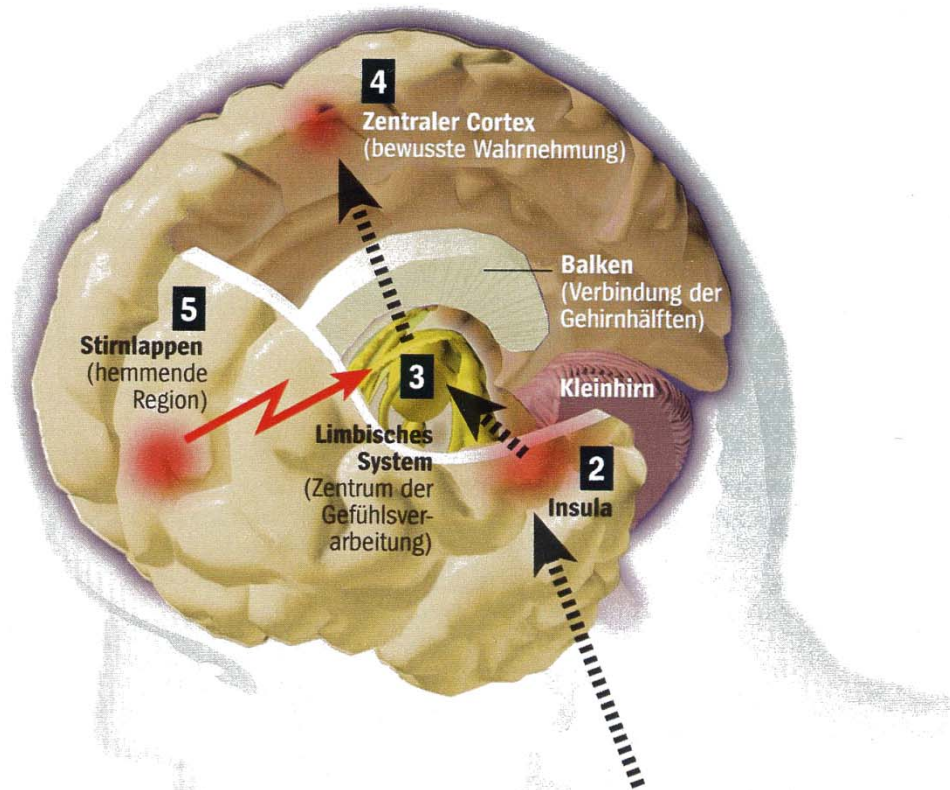
Empathische Konfrontation  
Fordern / Grenzen setzen  
Veränderung

Eintauchen in das  
emotionale Erleben  
Mitfühlen

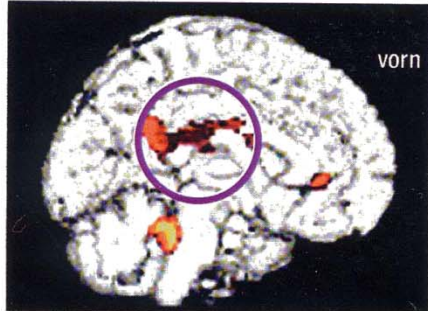
# Modell der Verhaltenssteuerung



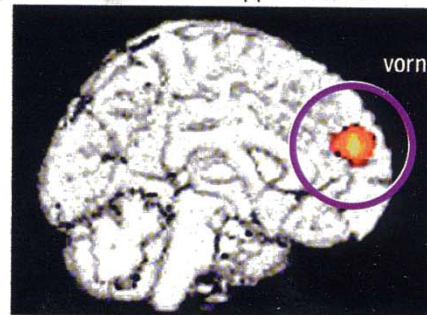
E. Roediger



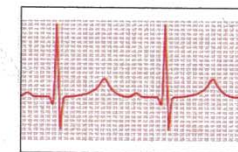
**Gefühlsfähiger Mensch**  
mit aktivem Limbischem System



**Gefühlsblinder (alexithymer) Mensch**  
mit hemmender Stirnlappen-Aktivität

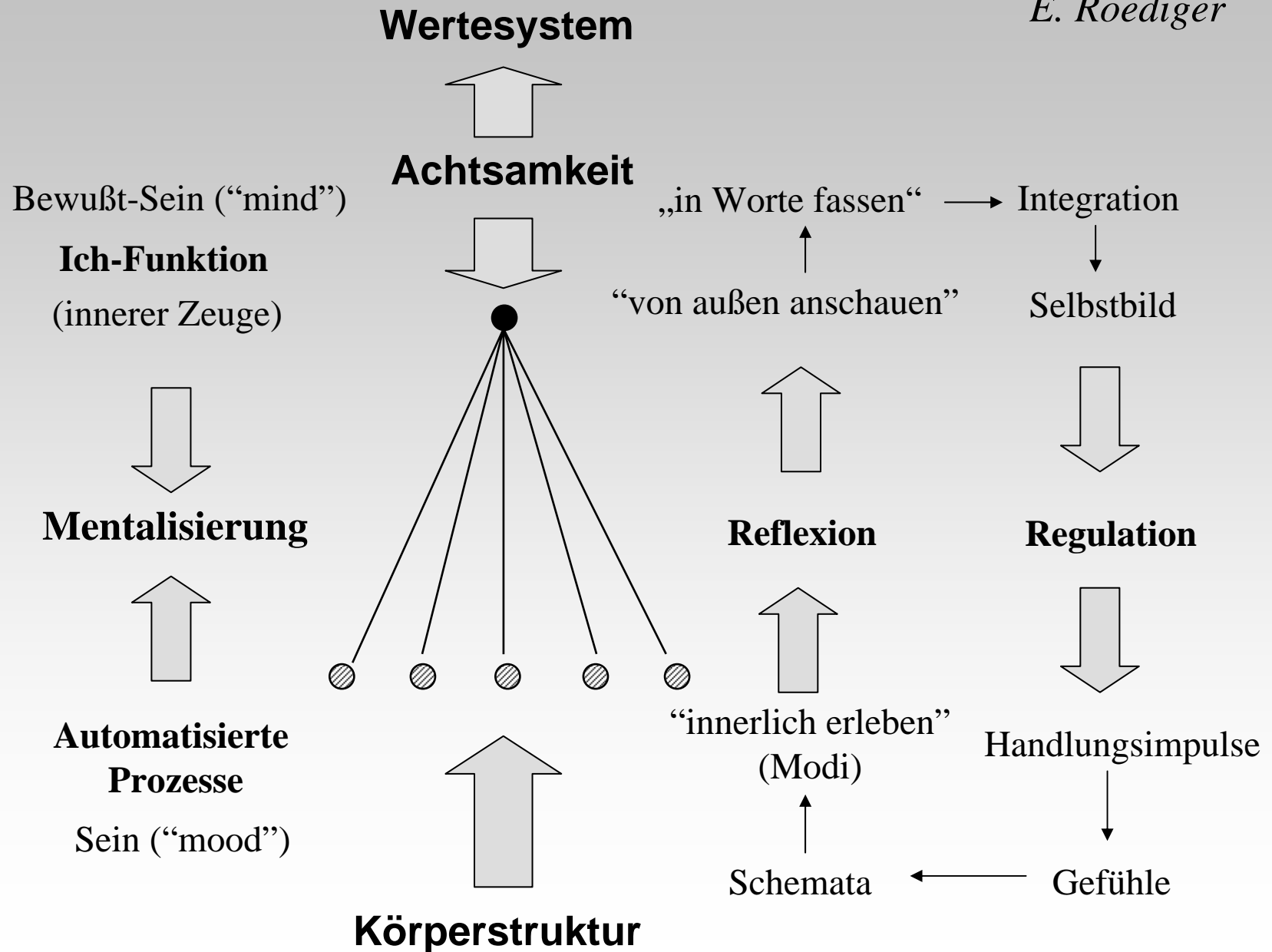


**1**  
Körpersignale  
(z. B. Herzklopfen)

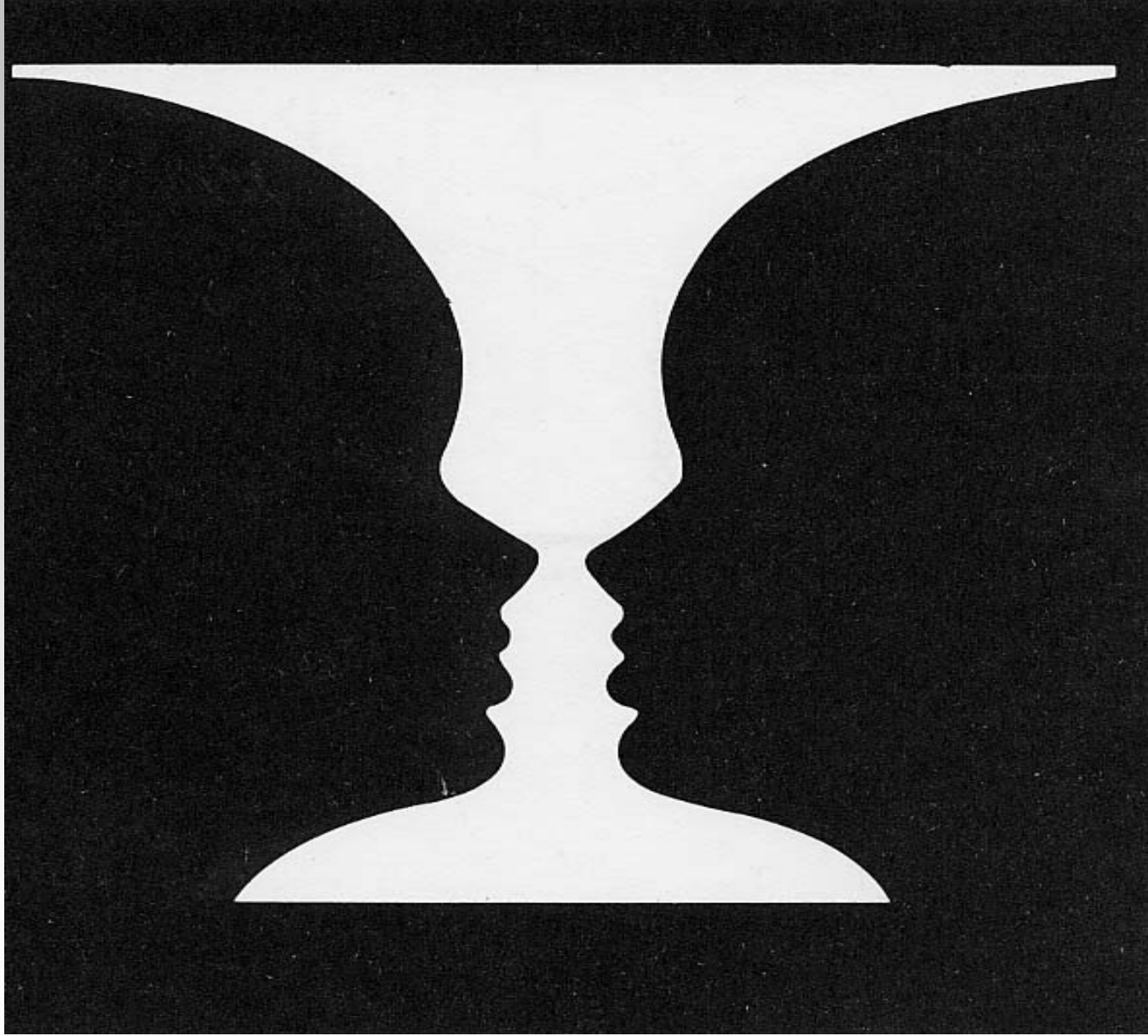


# Die innere Bewegung in der Psychotherapie

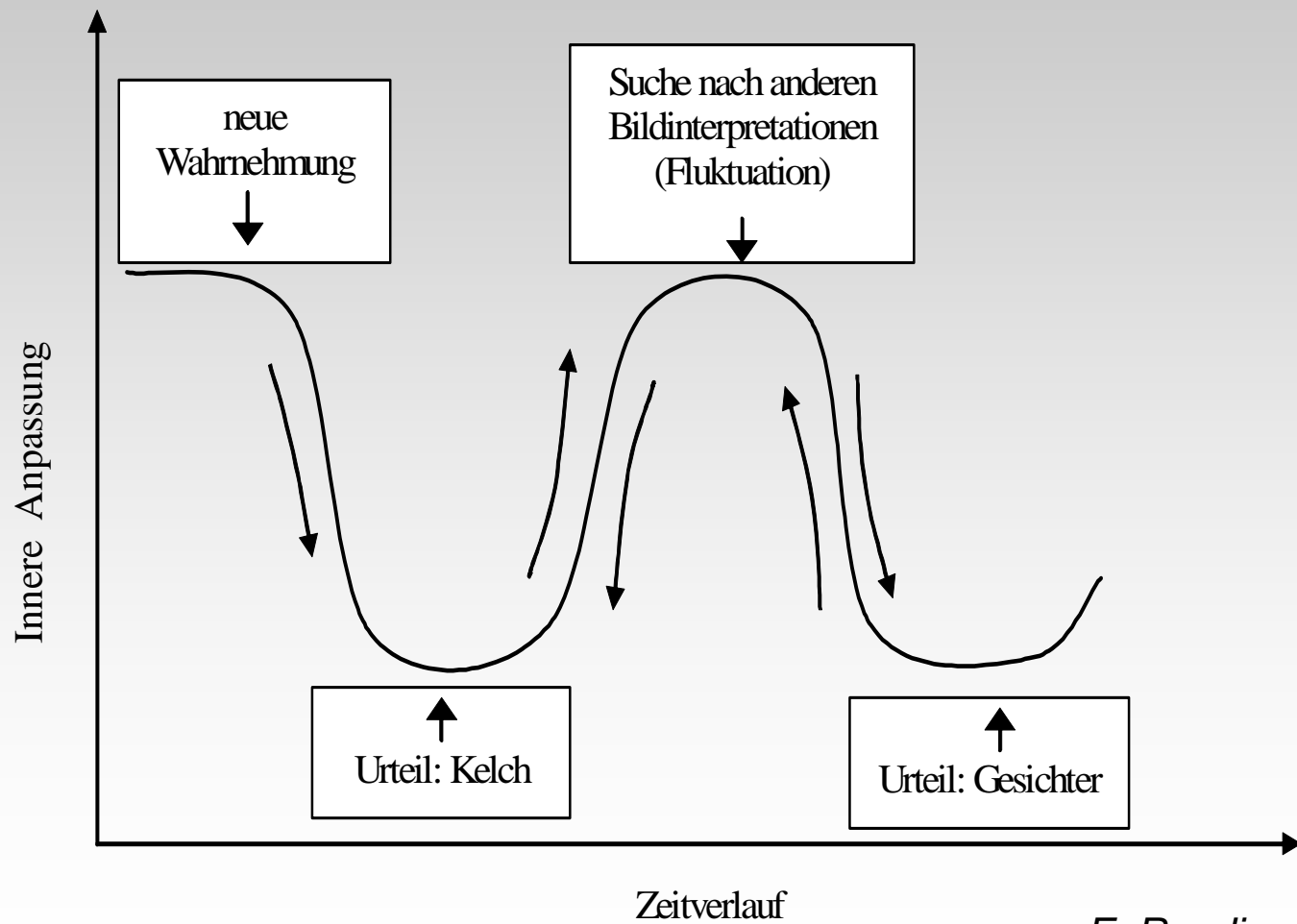
*E. Roediger*



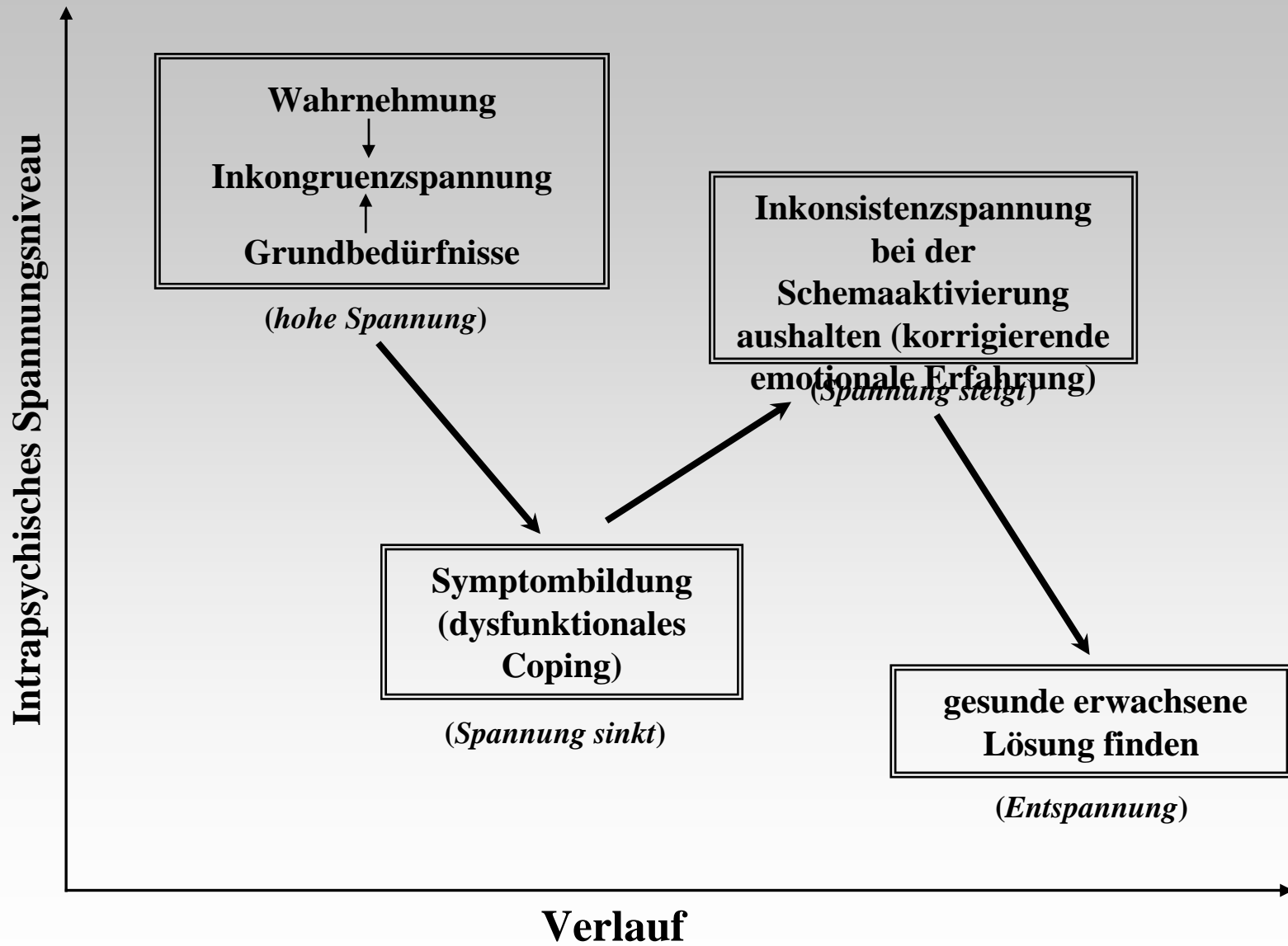
*IST-Frankfurt*



# Fluktuation zwischen Ordnern



# Emotionale Exposition



Belastungs-  
Situations  
in der Gegenwart

**Schema-Aktivierung/  
Symptombildung**

Therapie

Schutz durch  
Bewältigungs-  
reaktionen  
bzw. -modi

**Erduldung  
(Unterordnung)**

**Vermeidung  
(passiv/aktiv)**

**Kompensation  
(Kampf)**

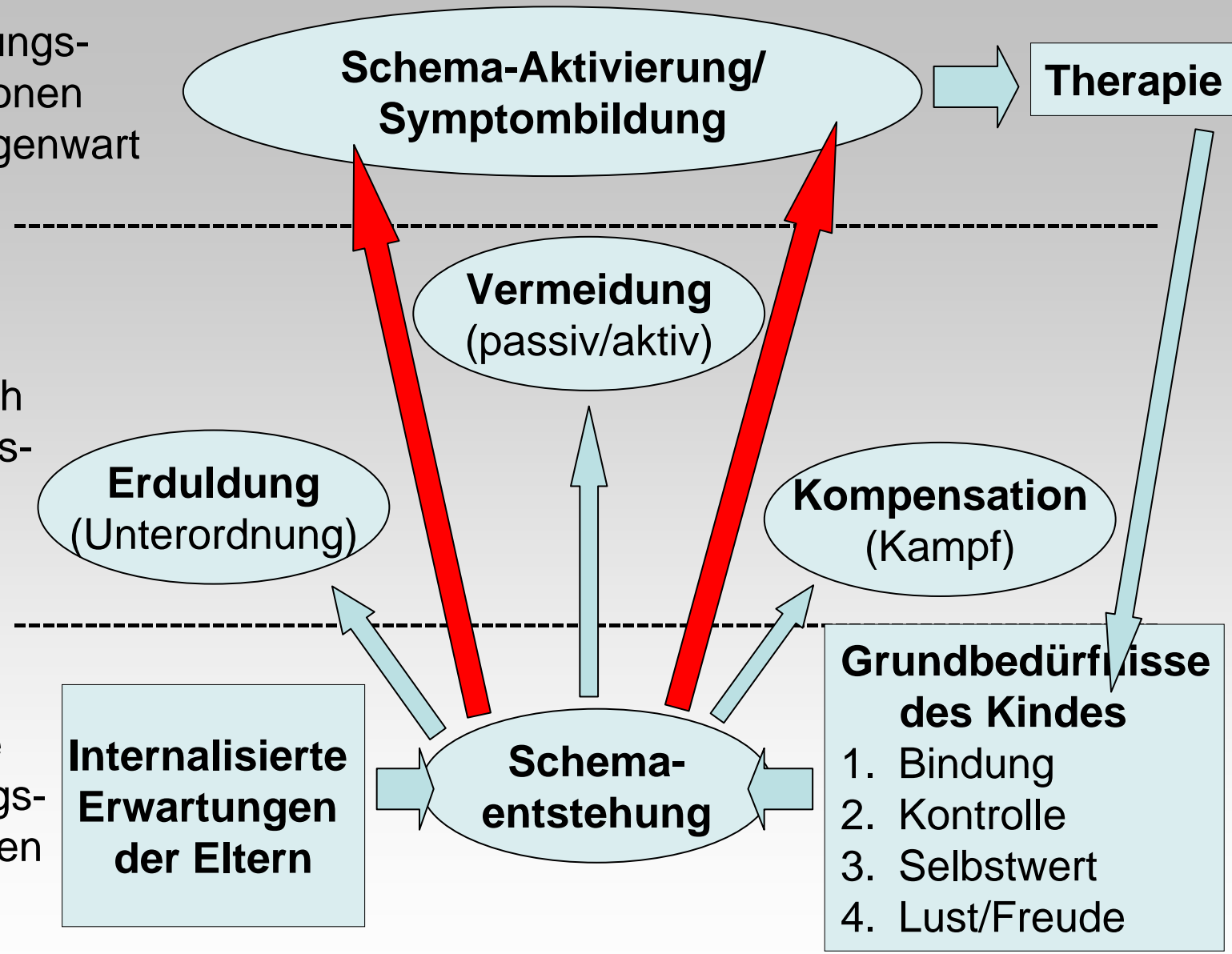
Primäre  
Beziehungs-  
erfahrungen

**Internalisierte  
Erwartungen  
der Eltern**

**Schema-  
entstehung**

**Grundbedürfnisse  
des Kindes**  
1. Bindung  
2. Kontrolle  
3. Selbstwert  
4. Lust/Freude

(E. Roediger)



# Die Therapieschritte/Fallkonzeption

- Beziehungsaufbau, Stabilisierung, Diagnostik
- Kognitive Fallkonzeption mit Fragebögen
- Schemaidentifikation (affektgeleitet)
- Copingmechanismen erkennen und hemmen
- Innere Konflikte zulassen, benennen und „aufteilen“
- 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*



# Young Schema Gesamtübersicht

Havelhöhe

test / Nr.: 12345-1

Testdatum: 15.12.2008 Herkunft: S15 Phase: YL

## 1. Parenting, Schemata und Kompensation:

Schema	Mutter	Vater	Grundschemata	Über-Kompensation
Emotionale Vernachlässigung	67	67	60	78
Im Stich gelassen	27	30	77	63
Misstrauen/ Missbrauch	33	17	0	68
Isolation	0	0	0	90
Unzulänglichkeit/ Scham	71	17	0	70
Unattraktiv	0	0	0	0
Erfolglosigkeit/ Versagen	0	0	0	90
Abhängigkeit	0	44	13	67
Verletzbarkeit	58	17	13	89
Verstrickung/ unentwickeltes Selbst	38	58	17	0
Unterordnung	58	38	13	56
Aufopferung	54	17	43	
Emotionale Gehemmtheit	33	63	0	
Unerbittliche Ansprüche	81	88	83	58
Besonders sein	67	88	87	83
Ungenügende Selbstkontrolle, Selbstdisziplin	0	0	53	42
Beachtung suchend	79	83	80	0
Negatives hervorheben	58	38	60	83
Strafneigung	79	33	60	

## 2. Vermeidung

Schema	Vermeidung
Willentliches nicht daran denken	50
Substanzmissbrauch	0
Verleugnung des Unglücklich seins	38
Exzessive Rationalität und Kontrolle	70
Unterdrückung von Wut und Ärger	28
Psychosomatische Symptome	0
Sozialer Rückzug	78
Verleugnung von Erinnerungen	0
Vermeidung durch Schlaf, mangelnde Energie	0
Ablenkung durch Aktivität	83
Selbsttröstung durch essen, einkaufen..	0
Passives Ablocken von verwirrenden Emotionen	0
Passive Alenkung: Fantasien, Tagträume	0
Vermeidung verwirrender Situationen	0

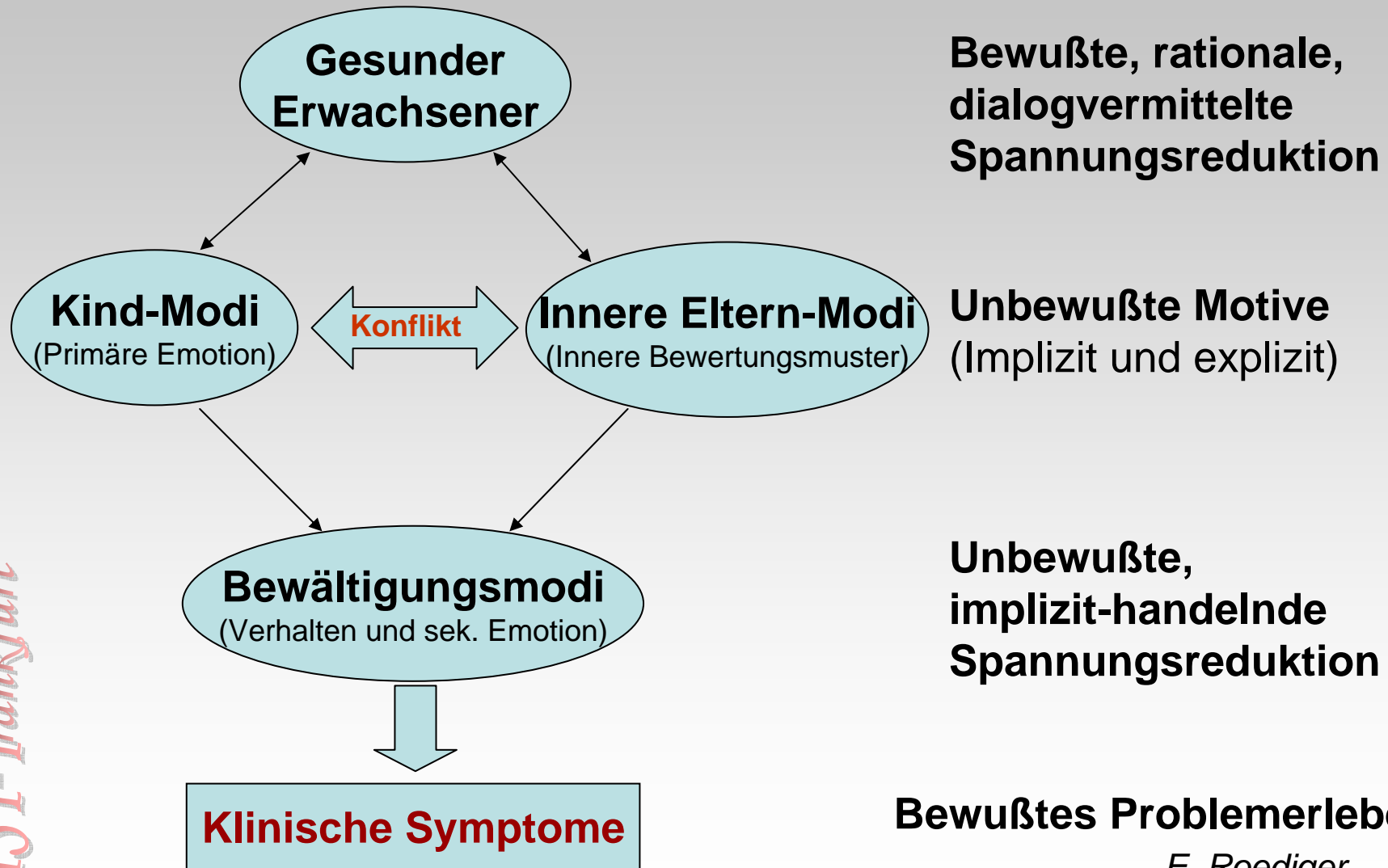
## 3. Schemamodes

Modes	Häufigkeit	Stärke
Verletzbares Kind	3	5
Verärgertes Kind	3	5
Impulsives, undiszipliniertes Kind	3	5
Glückliches Kind	4	5
Gehorsam sich fügen	4	4
Gefühllos, abgetrennt, schützende Distanz	2	2
Übertreibung	4	4
strafender Elternteil (außen gerichtet)	4	5
strafender Elternteil (innen gerichtet)	3	4
fordernder Elternteil (innen gerichtet)	5	5
fordernder Elternteil (außen gerichtet)	5	5
gesunder Erwachsener	5	5

am Frankfurter IST

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

# Grundlagen des Modus-Modells



# Modus-Modell

für:

Typische Auslösesituation:

Integrierte Modi:

Gesunde(r) Erw.  
Glückliches Kind

Primäre emotionale Reaktion (Kindmodi)

Verletzbares Kind

Wütendes Kind

Aktivierte Bewertungen (Elternmodi)

(innengerichtet)

(außengerichtet)

Konflikt-Spannung

Bewältigungsreaktionen

Unterordnung (Bindung)

Passive Gefühlsvermeidung  
(Unlustvermeidung)

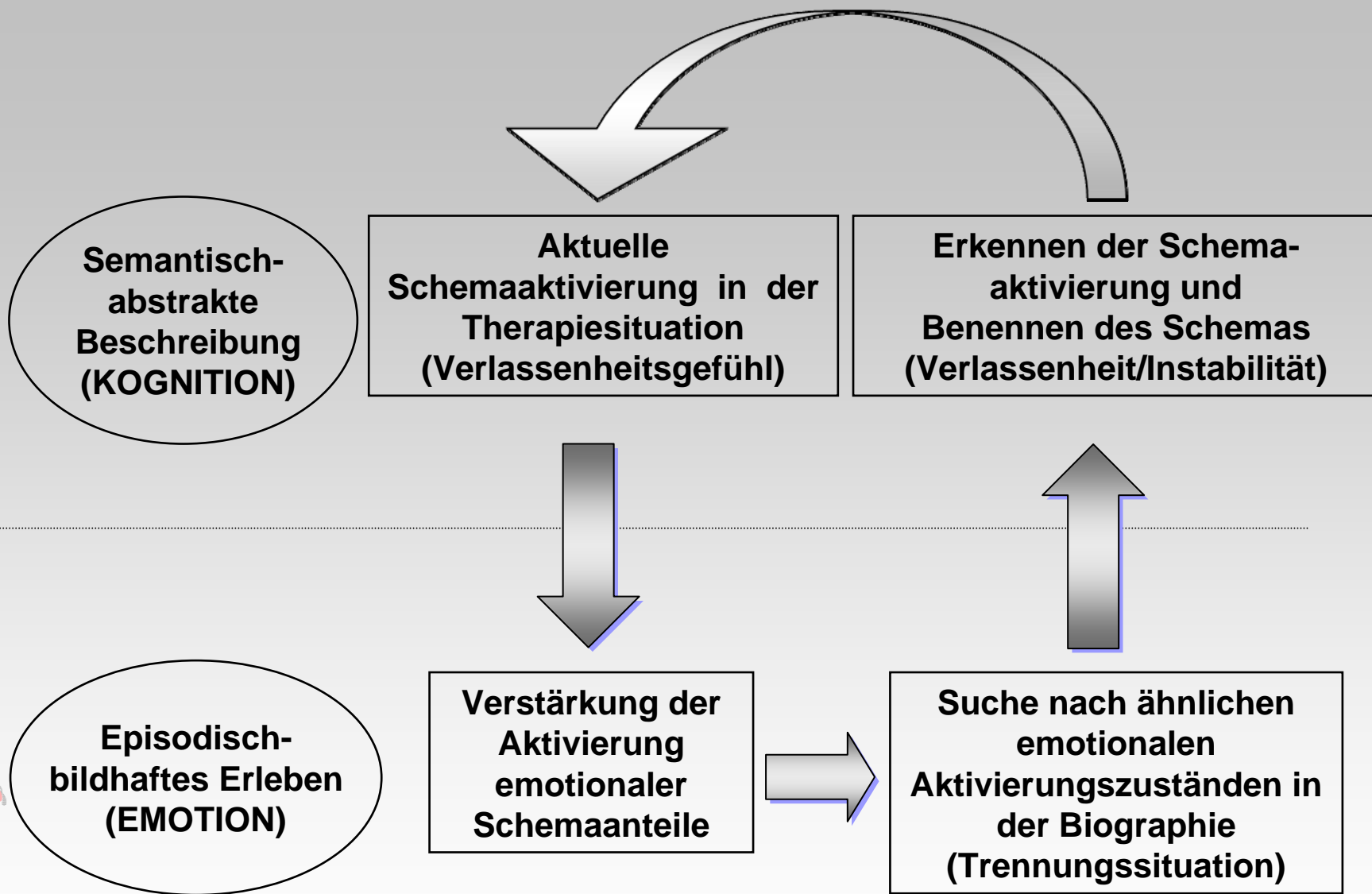
Aktive Selbstberuhigung  
(Lust, Selbstwertschutz)

Überkompensation  
(Kontrolle, Selbstwerterhöhung)

Frankfurt-IST

Internalisierung/autoplastisch

Externalisierung/alloplastisch



# 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 Schema-aktivierungssituation 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 (Auslösesituation).....erlernt habe.

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

## Anerkennen der Dysfunktionalität / Realitätsprüfung

Obwohl ich glaube (dysfunktionaler Gedanke).....

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).....

# Elemente der Schematherapie

## 1. Fallkonzeption mittels Fragebögen

(Beziehungsaufbau, Klärungsarbeit)

## 2. Emotionale Schemaaktivierung

(Imagination, Therapiebeziehung, Paargespräch)

## 3. Korrigierende Innere Dialoge

(Schema-Memo, Stühlearbeit)

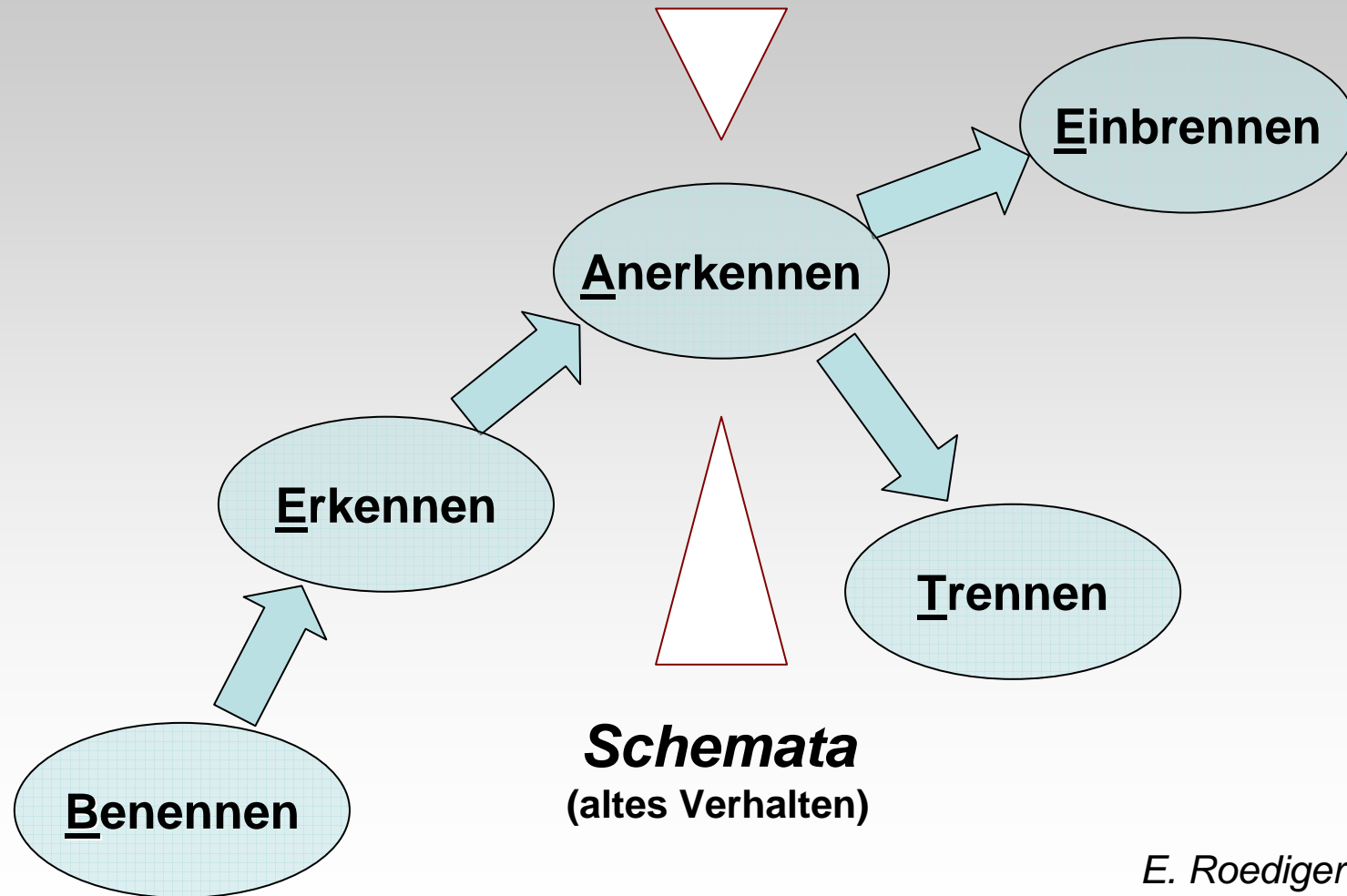
## 4. Aufbau von Selbstregulationsfähigkeit

(Schema-Tagebuch)

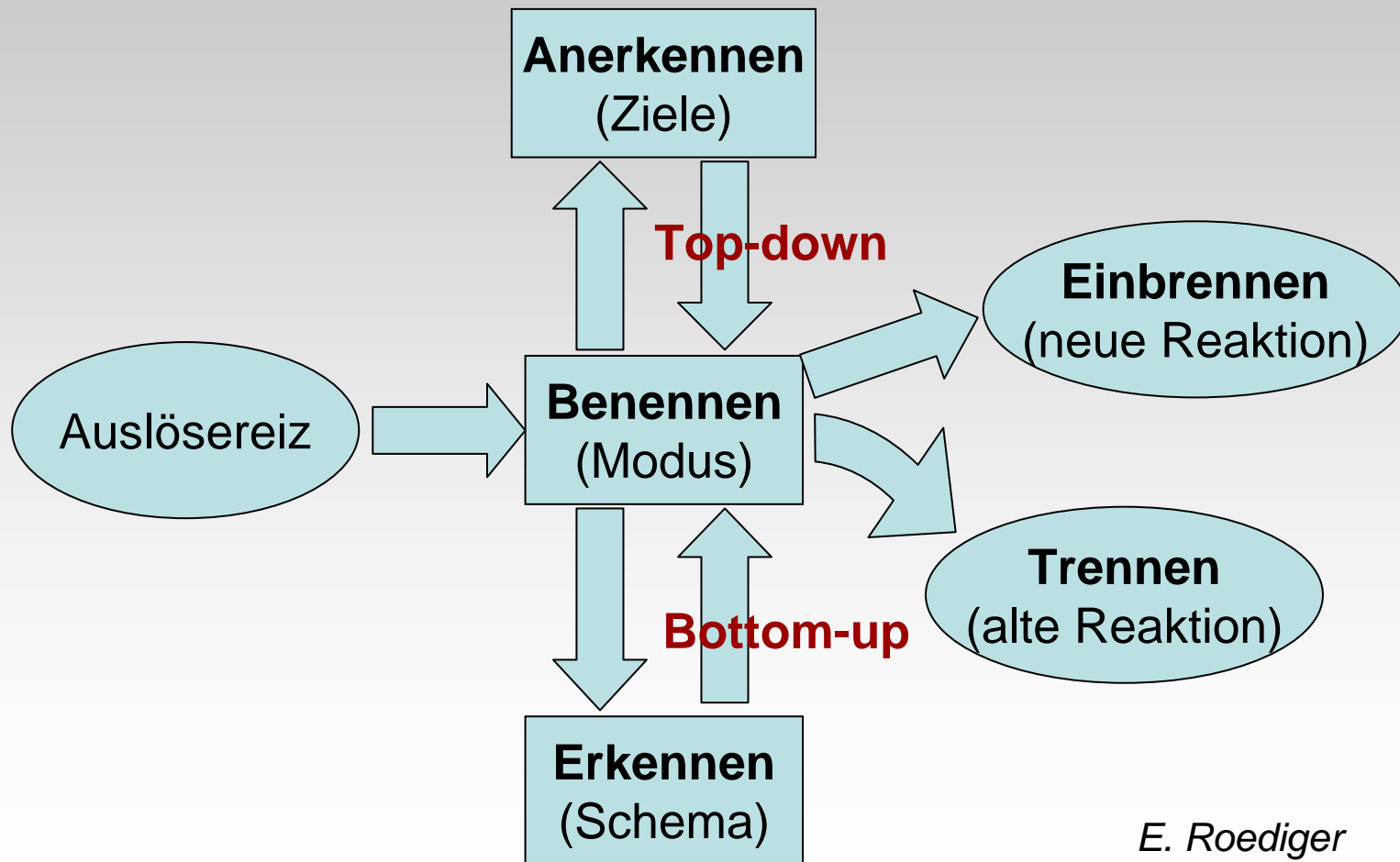
# Die „B-E-A-T-E“ Schritte

(langfristige innere Ziele)

**Achtsamkeit**

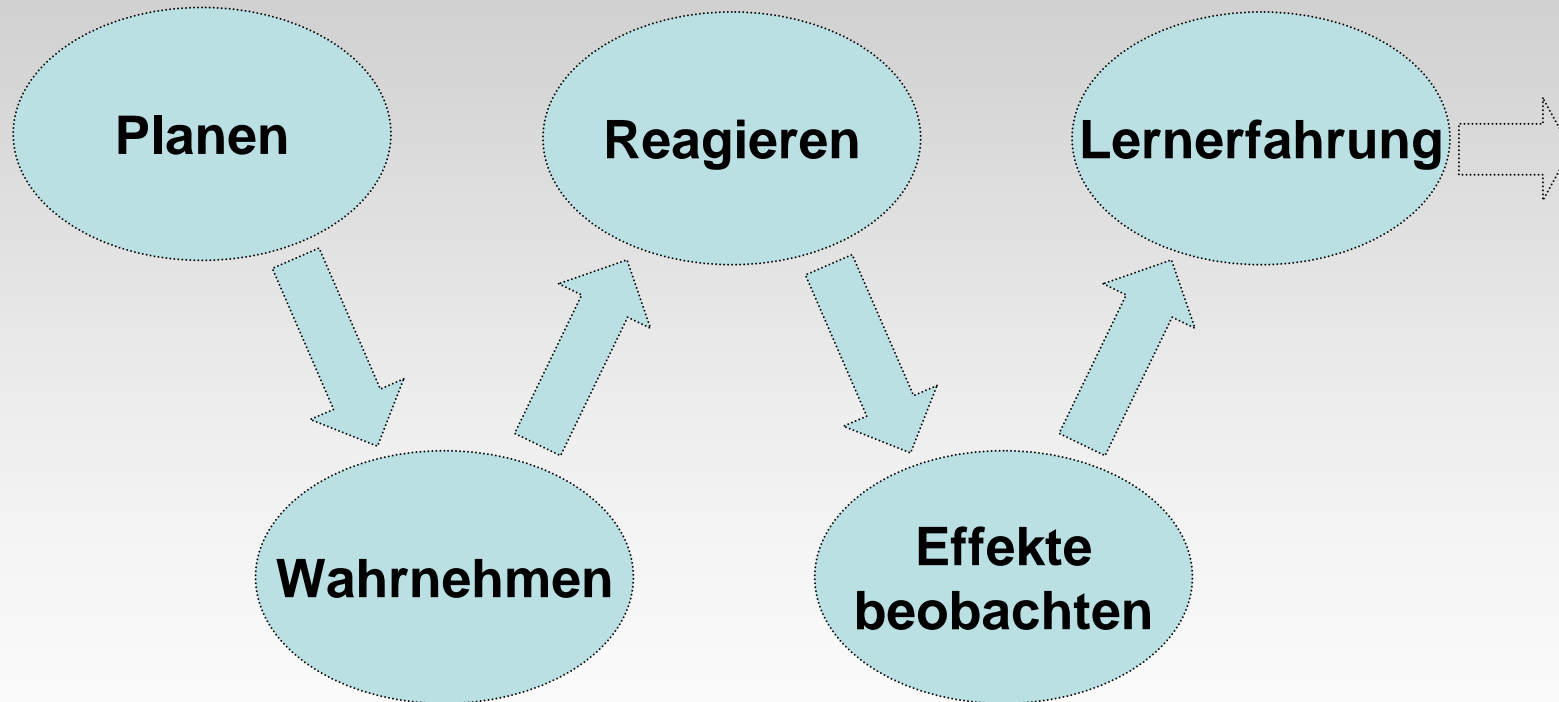


# Selbstregulation (BEATE-Schritte)



# Selbstregulationszyklus

**Mentalisierung / „Bewußt-Sein“**



**Erleben / „Sein“**

# TAGESPLAN

<b>Zeit</b>	<b>Geplante Aktivität</b>	<b>Beobachtung</b>	<b>Tatsächliche Aktivität</b>	<b>Effekt</b>	<b>Lernerfahrung</b>
<b>6.00 Uhr</b>					
<b>9.00 Uhr</b>					
<b>12.00 Uhr</b>					
<b>15.00 Uhr</b>					
<b>18.00 Uhr</b>					
<b>21.00 Uhr</b>					

# Schematagebuch

- Auslösesituation
- Affekt und Handlungsimpuls
- Aktiviertes Schema
- Erwachsene Reaktion
- Effekt
- Lernerfahrung

# 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		Naturalistische ST-Studie
	Schematherapie	TFP	
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;47:961-973*

# 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*, 40 (2):317-328

# 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)	<a href="mailto:gisela.pfarr@ifkv.de">gisela.pfarr@ifkv.de</a>
Uni Basel	(UPK)	<a href="mailto:lnissen@freesurf.ch">lnissen@freesurf.ch</a>
Berlin	(IST-B)	<a href="http://www.schematherapie-berlin.de">www.schematherapie-berlin.de</a>
Eckernförde	(IST)	<a href="http://www.schematherapie.de">www.schematherapie.de</a>
Frankfurt	(GAP)	<a href="mailto:info@gap-ffm.de">info@gap-ffm.de</a>
Frankfurt	(IST-F)	<a href="http://www.schematherapie-frankfurt.de">www.schematherapie-frankfurt.de</a>
Freiburg	(FAVT)	<a href="http://www.favt.de">www.favt.de</a>
Hamburg	(IVAH)	<a href="mailto:fortbildung@ivah.de">fortbildung@ivah.de</a>
Köln	(IST-K)	<a href="http://www.schematherapie-koeln.de">www.schematherapie-koeln.de</a>
Littenheid	(IST-OS)	<a href="http://www.istos.ch">www.istos.ch</a>
Mainz	(Uni-Kl.)	<a href="mailto:vogel@psychiatrie.klinik.uni-mainz.de">vogel@psychiatrie.klinik.uni-mainz.de</a>
München	(VFKV)	<a href="http://www.vfkv.de">www.vfkv.de</a>
Münster	(APV)	<a href="http://www.apv-muenster.de">www.apv-muenster.de</a>
Stuttgart	(SZVT)	<a href="mailto:u.kleiner@alber-stiftung.de">u.kleiner@alber-stiftung.de</a>

# 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 (2011): Praxis der Schematherapie (2. Aufl.). Schattauer, Stuttgart
- E. Roediger, G. Jacob (2010): Fortschritte der Schematherapie. Hogrefe, Göttingen

## Einführung:

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