

# Die Schematherapie

Ein hilfreicher Ansatz für die Beratungsarbeit

Einer der neuen Ansätze in der Psychotherapie ist die Schematherapie – eine Weiterentwicklung der Verhaltenstherapie. Sie wurde begründet durch JEFFREY YOUNG. Die Schematherapie integriert aber auch Elemente und Wissen der psychodynamischen Therapien, der Bindungsforschung, der Gestalttherapie und der Neurobiologie. JEFFREY YOUNG hat insbesondere erlebnis- und emotionsaktivierende Techniken einbezogen.



**W**ie kommt es zu dem Begriff Schematherapie? Schema kommt aus dem Griechischen und bedeutet: Formbestimmende Vorlage, Muster, vorgeschriebenes Vorgehen.

Wie viele andere therapeutische Richtungen geht auch die Schematherapie davon aus, dass Menschen schon in der Kindheit als Antwort auf belastende Erlebnisse und prägende Erfahrungen Reaktionsmuster entwickeln, die man Schemata nennt. Schemata sind feste Muster aus **zusammengehörigen** Erinnerungen wie Körperempfindungen, Gefühlen und Gedanken über sich, Mitmenschen und die Welt. Sie betreffen die Selbstwahrnehmung, die Beziehung zu anderen und der Welt als Ganzes. So kann jemand, der in der Kindheit oft verlassen wurde, die Grundüberzeugung entwickeln, immer wieder verlassen zu werden.

Schemata sind ähnlich wie Eigenschaften. Sie steuern das Verhalten von Personen. Schemata wirken im Hintergrund und steuern wie ein Autopilot.

Deshalb sind sie so schwer als solche zu erkennen und oft sehr machtvoll.

Schemata und die dazu entwickelten Bewältigungsstrategien waren einmal sehr verständliche und auch sinnvolle Reaktionen in Kindheit und Jugend – manchmal sogar überlebenswichtig.

In gegenwärtigen Lebensanforderungen können diese Bewältigungsstrategien jedoch hinderlich und der aktuellen Situation nicht mehr angemessen sein. Sie entsprechen nicht den veränderten Möglichkeiten im Erwachsenenalter und verhindern manchmal ein „gutes“ Leben.

### Ein Beispiel zur Verdeutlichung

In die Beratung kommt eine Frau kurz nachdem ihre gute Freundin die Beziehung zu ihr abgebrochen hat. Solche Abbrüche hat sie schon öfter erlebt. Bisher dachte sie, es mache ihr nichts aus. Im Gegenteil, sie war eher stolz auf ihre „coolness“ und ihre Überlegenheit. Ihre Devise lautete: „Ich

## Emotionale Grundbedürfnisse

- Sichere Bindung zu anderen Menschen (Zugehörigkeit, Versorgung, Sicherheit, Stabilität, Zuwendung, Akzeptanz, Versorgung, Schutz)
- Autonomie/Kompetenz/Identität
- Realistische Grenzen und Selbstkontrolle
- Freiheit im Ausdruck von Gefühlen und Bedürfnissen
- Spontaneität, Spiel und Lust

weine niemandem nach. Wer mit mir nichts zu tun haben will, soll doch wegbleiben.“

Dafür wurde sie bisher von anderen fast bewundert. Manche reagierten aber auch irritiert.

Zum ersten Mal spürte sie nun einen Schmerz. Im Laufe der Beratung zeigte sich, dass sie in Kindheit und Jugend oft Ausgrenzung und Ablehnung erlebt hatte. Um Ihre Selbstachtung zu retten und ihren Schmerz nicht zu zeigen, hatte sie schon in der Kindheit mit Überlegenheit und Distanzierung reagiert, eine Haltung, die sie sich immer mehr zu eigen machte. Menschen in ihrem Umfeld – so auch die Freundin – fühlten sich dadurch vor den Kopf gestoßen. Ihre sozialen Kontakte wurden immer weniger, obwohl sie sich eigentlich genau danach sehnte.

## Verletzte und nicht versorgte Grundbedürfnisse

Schemata entstehen durch Verletzung und Nichtversorgung von zentralen Grundbedürfnissen seitens der Eltern oder anderer Bezugspersonen.

Im Fallbeispiel geht es um die Verletzung des Grundbedürfnisses nach Bindung. Hierzu gehören das Erleben von Zugehörigkeit, Versorgung, Sicherheit, Stabilität, Zuwendung, Akzeptanz und Schutz.

Die Schematherapie beschreibt noch weitere Grundbedürfnisse. Dazu zählen:

- Autonomie / Kompetenz / Identität
- Realistische Grenzen und Selbstkontrolle
- Freiheit im Ausdruck von Gefühlen und Bedürfnissen
- Spontaneität, Spiel und Lust

Wenn die Grundbedürfnisse unerfüllt bleiben, entwickeln sich unterschiedliche

Schema	Grundbedürfnis	Schemadomäne
Verlassenheit / Instabilität Misstrauen / Missbrauch Emotionale Entbehrung Unzulänglichkeit / Scham Soziale Isolation	Sichere Bindung / Schutz	Abgetrenntheit und Ablehnung
Abhängigkeit / Inkompetenz Anfälligkeit für Verletzungen und Krankheiten Verstrickung / unentwickeltes Selbst	Autonomie, Kompetenz	Beeinträchtigung von Autonomie und Leistung
Anspruchshaltung / Grandiosität Unzureichende Selbstkontrolle / Selbstdisziplin	Realistische Grenzen / Selbstkontrolle	Beeinträchtigung im Umgang mit Begrenzungen
Unterwerfung Selbstaufopferung Streben nach Zustimmung und Anerkennung	Freiheit, Bedürfnisse und Emotionen auszudrücken (Grawe: Selbsterhöhung)	Fremdbezogenheit
Negativität / Pessimismus Emotionale Gehemmtheit Überhöhte Standards / übertrieben kritische Haltung Bestrafen	Spontaneität und Spiel (Grawe: Lust und Unlustvermeidung)	Übertriebene Wachsamkeit und Gehemmtheit

Abbildung 1: Schemata, Grundbedürfnisse und Schemadomänen<sup>1</sup>

<sup>1</sup> nach Jacob, 2009. Entnommen aus <http://www.istos.ch/schematherapie/schemamodell/>; Zugriff am 28.04.2017

Schemata. Diese unterschiedlichen Schemata werden analog zu den Grundbedürfnissen fünf verschiedenen Schemadomänen zugeordnet.

Wer keine sichere und wertschätzende Bindung erfahren hat, kann z.B. ein Schema von **Verlassenheit, Unzulänglichkeit, Misstrauen und / oder Scham** entwickeln.

Wenn das Grundbedürfnis nach Autonomie und Kompetenz nicht bestätigt wurde, kann ein Schema von **Abhängigkeit, Verstrickung und Unselbstständigkeit** entstehen.

Wer keine realistischen Grenzen entwickelt hat oder entwickeln konnte, entwickelt das Schema der **unzureichenden Selbstkontrolle** und reagiert möglicherweise schrankenlos, risikoreich und unbeherrscht.

Wer kein Recht auf eigene Bedürfnisse und Emotionen hatte, kann ein Schema von **Unterwerfung und Aufopferung** entwickeln.

Statt Spontaneität und Spiel können **hohe Standards und Ansprüche** an sich und andere entwickelt werden.

Auslöser für ein Schema – das nennt man auch Schemaaktivierung – sind Situationen, die an die belastenden Kindheitssituationen und prägenden Erfahrungen erinnern.

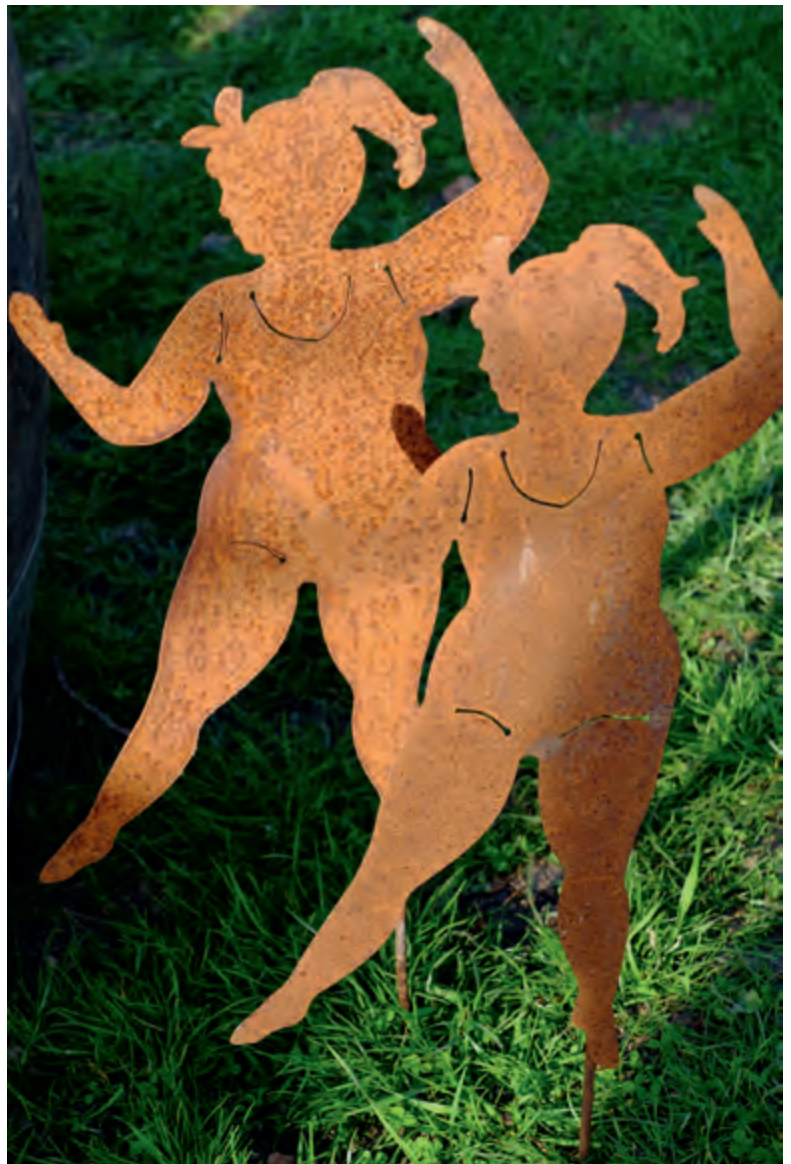
In Fallbeispiel der Frau war der Rückzug der Freundin die auslösende Situation. Sie machte wieder die Erfahrung von Ablehnung und Abbruch. Ihr Schema oder ihr wunde Punkt war berührt und sie reagierte erst einmal wie früher mit der Bewältigungsstrategie der Kompensation in Form von Überlegenheit. Nun suchte sie sich jedoch Unterstützung in der belastenden Situation, weil sie anders als sonst einen Schmerz spürte. Die Wahrnehmung von Schmerz war vielleicht ein erster hilfreicher Schritt.

### Bewältigungsreaktionen

Bewältigungsreaktionen sind der Versuch, nicht mit den schmerzhaften Schemata – das heißt den wunden Punkten – in Kontakt zu kommen und gleichzeitig einen Umgang mit ihnen zu finden.

Man unterscheidet drei Bewältigungsstile: Schema-Erduldung, Schema-Vermeidung und Schema-(Über)-kompensation.

Die Bewältigungsstile werden bereits in Kindheit und Jugend gelernt. Bezogen auf die „eingeschränkten“ Möglichkeiten in der Kindheit stellten sie die damals besten Reaktionsmöglichkeiten dar. Was soll ein Kind z.B. einem despotischen Vater gegenüber sonst tun, außer sich zurückziehen oder sich zu unterwerfen.



Die Schwierigkeit besteht darin, dass einseitig eingesetzte Bewältigungsreaktionen einzelne Grundbedürfnisse bevorzugt befriedigen, aber andere vernachlässigt werden. Wenn sich Menschen zum Beispiel eher unterwerfen, bekommen sie zwar Bindung, aber ihr Bedürfnis nach Autonomie, Kontrolle und Selbstwerterhöhung „bleibt auf der Strecke“. Umgekehrt haben Menschen, die immer kämpfen, zwar relativ viel Kontrolle, auch über die unangenehmen Gefühle von Schwäche und Angst, erhöhen damit vielleicht auch ihren Selbstwert, aber die Bindungen zu anderen Menschen können damit verloren gehen. Ziehen sich

Menschen sehr stark zurück auch emotional – als eine Schemavermeidung – können sie zwar ihren Selbstwert erhöhen und unangenehme Gefühle vermeiden, aber die Bindungen gehen auch hier eher verloren.

### **Wie arbeitet die Schematherapie?**

Das Ziel der Therapie ist die Versorgung und „Heilung“ des verletzten Kindes und die Förderung neuer und flexiblerer Strategien zur Versorgung aller Grundbedürfnisse.

Der Therapeut / die Therapeutin nimmt die Haltung eines guten Elternteils ein und



dient so auch als Modell für den Umgang mit dem inneren verletzten Kind im Patienten.

Die Bewältigungsstrategien werden als solche versucht zu identifizieren, um die dahinter liegenden, bisher geschützten Gefühle von Ohnmacht, Angst, Trauer, Wut, Scham und Entwertungen oder Entbehrungen zu erspüren.

In dem geschützten Therapieraum und eng an der Seite der Therapeutin können Patienten lernen, den Zustand des verletzbaren Kindes zuzulassen und zu akzeptieren – entgegen den intuitiv gesteuerten Bewältigungsstrategien wie Erduldung, Vermeidung oder (Über-)Kompensation.

Schemata – so die Schematherapie – können nur im Erleben des verletzbaren Kindes geheilt werden. Verletzbarkeit ist essentiell und gesund.

### **Interventionen zur Versorgung des „Verletzten Kindes“:**

Auf der Beziehungsebene erfolgt eine begrenzte elterliche Fürsorge, in dem die Therapeutin für eine gute vertrauensvolle und stabilisierende Bindung sorgt und Autonomie, Selbstöffnung und Kreativität fördert. Auch wenn von elterlicher Fürsorge und dem verletzten Kind die Rede ist, ist die Schematherapie eine Therapie auf Augenhöhe.

Auf der kognitiven Ebene erfolgt zum Beispiel eine Psychoedukation zu den Grundbedürfnissen (siehe oben) und der Grundausstattung von Kindern.

Dabei wird vermittelt, dass Kinder mit einer gesunden Entwicklung bei Frustrationen starke Gefühle wie Verzweiflung, Traurigkeit und Wut authentisch zeigen. Ärgerliche und wütende Kinder zeigen sich in direkter Art verärgert oder wütend. Der Bezug zum verletzten Gefühl ist spürbar. Kinder zeigen sich impulsiv, unbeschwert und möchten verwöhnt werden.

Auf der emotionalen Ebene werden Imaginationsübungen eingesetzt. Das heißt,

### **Literatur:**

ROEDIGER, E. (2009). Raus aus den Lebensfallen. Paderborn: Junfermann Verlag.

Hand-out zum Aufbautrainingsseminar Schematherapie im Einzel- und Paarsetting bei Dipl.-Psych. Gisela Henn-Mertens, Maternushaus, Köln, 14.02.2017

der Patient wird begleitet, sich in eine aktuelle oder frühere belastende Gefühls- oder Erlebenssituation hineinzubegeben. Die Schematherapie arbeitet deshalb auch mit emotions- und erlebensfocussierten Techniken, um einen Zugang zu den Verletzungen der Kindheit zu finden. Oft kann erst der Zugang zu dem früher Erlebten eine Veränderung herbeiführen.

Patienten können jetzt wirklich erleben, wie sie als gesunder Erwachsener viel mehr tun können als früher als Kind. So entsteht eine korrigierende emotionale Erfahrung. Die negativen Gefühle in der imaginierten Situation können überschrieben werden durch ein Erleben von Sicherheit, Geborgenheit und Freude. Angst, Bedrohung, Scham und Schuld können abnehmen.

So bietet die Schematherapie eine Chance, eine Brücke zu schlagen zwischen den Problemen von heute und den Entstehungsbedingungen in der Vergangenheit.

*Birgit Britz*

