

Wie kognitiv-
verhaltensorientiert ist die
Schematherapie?

Lukas Nissen lic.phil., Basel

ST entwickelt sich aus der kognitiven Therapie

- Jeffrey Young kommt aus der kognitiven Therapie (Gruppe um Aaron Beck).
- Kognitive Therapie selbst geht aus der Verhaltenstherapie hervor (kognitive Wende).
- Therapeutische Hauptansatzpunkte der KVT:
 1. Untersuchung und Veränderung von gedanklichen Prozessen
 2. Brechen von dysfunktionalen Verhaltensmustern und übender Aufbau neuer, funktionaler Verhaltensmuster

Kognitive Interventionen und „reine“ Verhaltensänderungen reichen für bestimmte Störungsbilder nicht aus

- Zwei Hauptansatzpunkte (kognitive Interventionen und Interventionen auf der Verhaltensebene) spielen nach wie vor eine wichtige Rolle in der ST, aber...
- Bei chronischen psychischen Problemen und bei Persönlichkeitsstörungen reichen diese beiden Ansatzpunkte erfahrungsgemäss nicht aus, um eine stabile Veränderung zu bewirken.

Spezifische Bedingungen bei chronischen psychischen Störungen und Persönlichkeitsstörungen

- Bei chronischen psychischen Störungen und Persönlichkeitsstörungen liegen in aller Regel folgende spezifischen Probleme vor:
- Interaktionsstörungen (Beziehungsstörungen)
- Komplexe Formen dysfunktionalen Umgangs mit Gefühlen
- Schwerere Selbstwertprobleme

ST ist auf diese spezifischen Bedingungen zugeschnitten

- Erlebnisbasierte Interventionen schaffen einen Zugang zu abgewehrten emotionalen Zuständen und ermöglichen neben intellektueller Einsicht eine „gefühlte“ Einsicht. Über den Kontakt zur Gefühlswelt kann sich der Kontakt zur Bedürfniswelt öffnen. Über einen stabilen Kontakt zu den psychischen Grundbedürfnissen wird der Aufbau von Verhaltensweisen möglich, der auf die individuelle Innenwelt des Patienten zugeschnitten ist.

ST ist auf diese spezifischen Bedingungen zugeschnitten

- Die Arbeit in der therapeutischen Beziehung (wichtigste Interventionsformen: limited reparenting und empathische Konfrontation) ermöglichen das sinnvolle Aufgreifen und Überwinden von Interaktionsschwierigkeiten innerhalb der Patient-Therapeut-Beziehung.

ST ist auf diese spezifischen Bedingungen zugeschnitten

- Das Schema- und das Modusmodell können, individuell angepasst, als sinnvoller Rahmen dienen, um die Entstehung der meist schwer wiegenden Probleme einzuordnen.
- Patienten ordnen die Entstehung dieser Probleme in aller Regel eigener Schwäche oder Unzulänglichkeit zu.
- Zusammen mit den bereits genannten Interventionen kann durch die Vermittlung des Schemamodells eine Linderung der Selbstwertproblematik resultieren.

Kognitive Interventionen und Pattern Breaking werden nicht überflüssig

- Erlebnisbasierte Interventionen, schematherapeutische Arbeit in der therapeutischen Beziehung und schematherapeutisch ausgerichtete Psychoedukation ersetzen aber nicht kognitive Interventionen und konkretes Angehen und Verändern der Verhaltensmuster.
- Sie schaffen vielmehr notwendige Bedingungen, ohne die kognitive Interventionen und das Pattern Breaking ihre Wirksamkeit bei dieser Patientengruppe in der Regel einbüßen.

Wo geht die Schematherapie (noch) nicht weit genug?

- In der bisherigen Literatur zur Schematherapie wird das Pattern Breaking, also das Aufbrechen dysfunktionaler und das Einüben funktionaler Verhaltensmuster, eher stiefmütterlich behandelt („...das funktioniert dann analog dem Vorgehen in der Verhaltenstherapie“).
- Aus noch so tiefer Einsicht (auch: „gefühlter“ Einsicht) resultieren noch keine konkreten Verhaltensänderungen.

Wo geht die Schematherapie (noch) nicht weit genug?

- Konkrete Verhaltensänderungen sind aber notwendig für stabile (günstige) Veränderungen der Gefühlswelt.
- Hilfreiche Impulse auf diesem Gebiet könnten beispielsweise aus der Awareness and Commitment Therapy (ACT) kommen.

Wo geht die Schematherapie (noch) nicht weit genug?

- Die Schematherapie bietet hervorragende Möglichkeiten, den Patienten auf geeignete Art und Weise mit seinen Gefühlen (und Bedürfnissen) in Kontakt zu bringen und beachtet dabei auch explizit Körpersignale.
- Die Integration körpertherapeutischer Verfahren mit dem Schemamodell und schematherapeutischen Interventionen könnte sich als fruchtbares Feld erweisen, müsste aber systematisch angegangen werden.