



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Schematheorien als Grundlage von Psychotherapie

Babl, A.

Citation

Babl, A. (2024). Schematheorien als Grundlage von Psychotherapie. *Pid - Psychotherapie Im Dialog*, 25(2), 24-30. doi:10.1055/a-2123-9852

Version: Publisher's Version

License: [Licensed under Article 25fa Copyright Act/Law \(Amendment Taverne\)](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/4105116>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Persönliche PDF-Datei für Babl A.

Mit den besten Grüßen von Thieme

www.thieme.de

Schematheorien als Grundlage von Psychotherapie

PiD - Psychotherapie im Dialog

2024

24-30

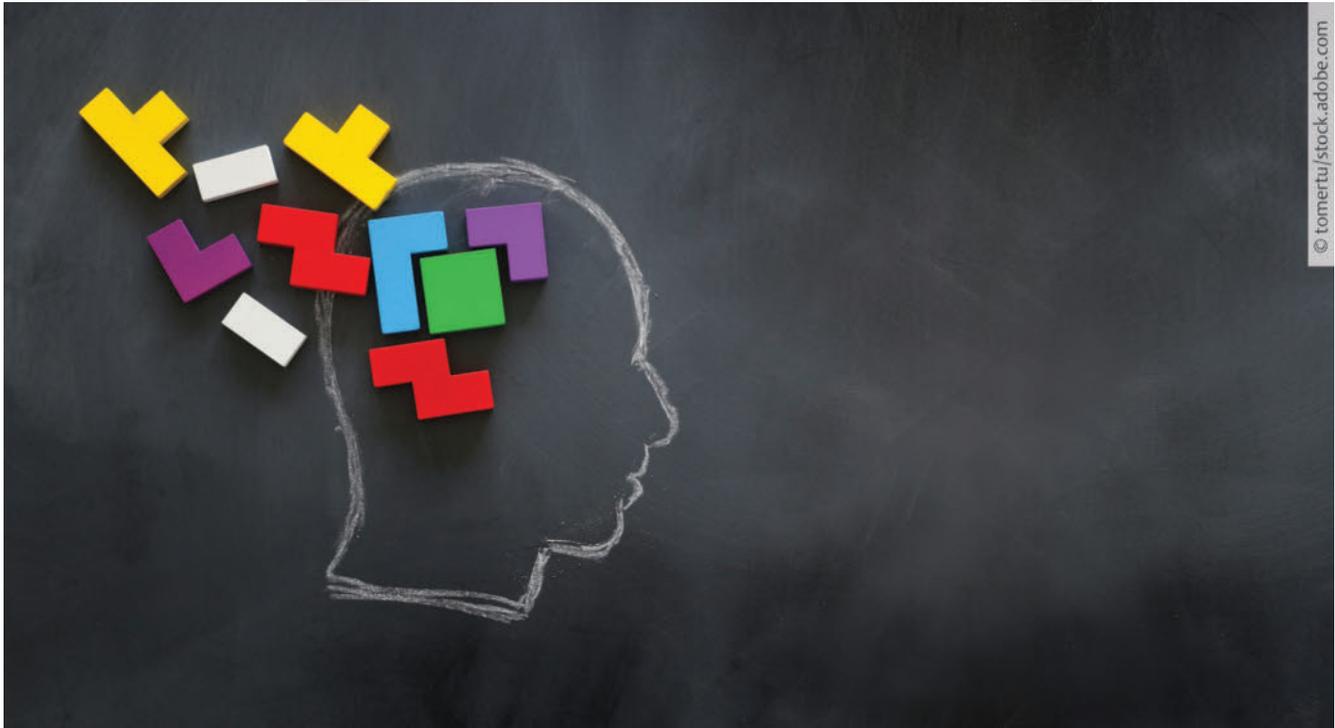
10.1055/a-2123-9852

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kolleginnen und Kollegen oder zur Verwendung auf der privaten Homepage der Autorin/des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

Copyright & Ownership
© 2024. Thieme. All rights reserved.
Die Zeitschrift *PiD - Psychotherapie im Dialog* ist Eigentum von Thieme.
Georg Thieme Verlag KG,
Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany
ISSN 1438-7026

Schematheorien als Grundlage von Psychotherapie

Anna Babl



© tomertu/stock.adobe.com

Quelle: © tomertu/stock.adobe.com

In der Psychotherapie gibt es zahlreiche theoretische Ansätze und Modelle, um psychische Probleme zu verstehen und zu behandeln. Schematheorien haben zunehmend an Bedeutung gewonnen. Sie bieten einen faszinierenden Einblick in die Art, wie Menschen ihre Realität wahrnehmen, Beziehungen gestalten und mit emotionalen Herausforderungen umgehen.

Grundlagen der Schematheorie

In der Kindheit entstehen, als Produkt eigener Erfahrungen, Annahmen über sich selbst, die Realität und über Beziehungen. Diese Annahmen werden verallgemeinert und verfestigt als Schemata. Schemata sind mentale Strukturen oder Muster, die dazu dienen, Informationen zu organisieren und zu interpretieren.

Sobald eine Situation eine gewisse Ähnlichkeit mit der Situation hat, in der das Schema entstanden ist, wird es automatisch und ohne unser bewusstes Zutun aktiviert. Die Funktion der Schemata ist, auf Basis der bisherigen Erfahrungen möglichst schnell die bestmögliche Reaktionsweise zur Verfügung zu stellen. Die Aktivierung des Schemas

lässt eine unvoreingenommene Prüfung der Situation und alternative Interpretationen nicht mehr zu.

Wenn diese Schemata Menschen dabei helfen, gut mit sich selbst und ihrer Umwelt umzugehen, spricht man von funktionalen Schemata. Wenn diese Überzeugungen jedoch nicht mehr zutreffen und hauptsächlich zu unangemessenen und erfolglosen Verhaltensweisen führen, werden sie als dysfunktional betrachtet [1].

Dysfunktionale Schemata haben ihren Ursprung oft in unangenehmen frühen Erfahrungen, die mit sehr negativen Gefühlen verknüpft sind; deshalb sind diese schmerzhaften oder beängstigenden Gefühle fester Bestandteil dieser Schemata [2]. Außerdem beinhalten dysfunktionale

► **Tab. 1** Beispiele für funktionale und dysfunktionale kognitive Schemata

	funktionale Schemata	dysfunktionale Schemata
Selbst	„Ich bin fähig, mein Leben so zu gestalten, dass ich zufrieden bin.“	„Ich bin abhängig und unfähig; ohne meine Bezugspersonen schaffe ich es nicht.“
Realität	„Meine Familie hat mich lieb und es ist ihnen wichtig, dass ich bei Festen dabei bin.“	„Andere Menschen haben eigene Interessen und brauchen mich nicht.“
Beziehungen	„Beziehungen sind warm und verlässlich.“	„Beziehungen sind unzuverlässig.“

Schemata oft falsche und verzerrte Gedankenmuster, die durch die heutige Situation ausgelöst werden [3]. Das resultierende, oft dysfunktionale Verhalten kann als Teil des Schemas oder als Bewältigungsstrategie gesehen werden; ein Versuch, die Situation, wie sie durch das Schema repräsentiert ist, zu meistern.

Merke

Schemata werden oft in der Kindheit geformt und können sowohl funktionale als auch dysfunktionale Auswirkungen auf das individuelle Wohlbefinden haben.

Die Schematheorie basiert auf der Annahme, dass Menschen im Lauf ihres Lebens bestimmte Schemata entwickeln, die ihr Denken, Fühlen und Verhalten beeinflussen. Im Folgenden werden die verschiedenen Komponenten von Schemata mit Beispielen illustriert.

Kognitive Schemata

Kognitive Schemata beinhalten grundlegende Überzeugungen über sich selbst, andere und die Welt (► **Tab. 1**).

Emotionale Schemata

Emotionale Schemata umfassen die emotionalen Reaktionen, die mit bestimmten Erfahrungen oder Situationen verbunden sind (► **Tab. 2**).

Verhaltensschemata

Verhaltensschemata beeinflussen die Art und Weise, wie Menschen bei aktivierten kognitiven und emotionalen Schemata handeln. Beispielsweise reagiert ein Teil der Personen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung auf unaushaltbare Spannungszustände mit Selbstverletzung (z. B. Schneiden). Dies ist ein dysfunktionaler Lösungsversuch, den unangenehmen Zustand zu beenden.

Merke

Schemata bestehen aus verschiedenen Komponenten, darunter

- **kognitive Schemata,**
- **emotionale Schemata,**
- **Verhaltensschemata.**

► **Tab. 2** Mögliche Manifestationen emotionaler Schemata

Körper	Anspannung, Unruhe, Schwäche, Unwohlsein
Emotion	Angst, Wut, Niedergeschlagenheit
Gefühl	unfähig, ausgeliefert, bedrückt, wertlos

Schematheorie in der Psychotherapeutischen Praxis

Dysfunktionale Schemata gelten heute als zentrale Konstrukte der Psychotherapie. Die Schematheorie erlaubt eine therapeutische Herangehensweise, die darauf abzielt, diese dysfunktionalen Schemata zu erkennen, zu verstehen und zu verändern [4]. Dabei arbeiten Therapeuten und Klienten eng zusammen, um die zugrundeliegenden Muster zu identifizieren und herauszufordern. Dies kann durch Gespräche geschehen, durch Reflexion und gezielte Übungen, die dazu dienen, alternative Denk-, Fühl-, und Verhaltensweisen zu entwickeln.

Es gibt verschiedene Schematheorien, die die Grundannahme teilen, dass Schemata tiefgreifende Auswirkungen auf das Denken, Fühlen und Handeln von Menschen haben. Jede Theorie betont unterschiedliche Aspekte von Schemata. Exemplarisch werden in diesem Artikel 3 Schematheorien erläutert:

- Beck [1] konzentriert sich auf kognitive Schemata in Bezug auf psychische Störungen.
- Greenberg [5] legt den Fokus auf emotionale Schemata und ihre Rolle bei der emotionalen Verarbeitung.
- Grawe [2] betont die Rolle von Schemata in der Verhaltensregulierung.

Diese Schematheorien bieten entsprechend verschiedene Interventionen zur Arbeit mit Schemata an. Je nach Kontext und Zielsetzung kann eine oder mehrere dieser Theorien in der Psychotherapie von großem Wert sein.

Merke

Die Behandlung dysfunktionaler Schemata besteht aus

- **Erkennung,**
- **Klärung,**
- **Änderung.**

Schematheorie in der Kognitiven Verhaltenstherapie

Die Schematheorie von Aaron T. Beck [1] ist ein Schlüsselkonzept in der Kognitiven Verhaltenstherapie (KVT). Beck entwickelte diese Theorie, um die Entstehung und Aufrechterhaltung psychischer Störungen besser zu verstehen. In dieser Theorie spielen Schemata, bestehend aus automatischen Gedanken und Kernschemata, eine zentrale Rolle.

Automatische Gedanken sind kurzfristige, reflexartige Denkmuster, die in bestimmten Situationen auftreten. Diese Gedanken sind oft negativ und verzerrt, insbesondere bei Menschen mit psychischen Störungen. Kernschemata sind tief verwurzelte, grundlegende Überzeugungen über sich selbst, die Welt und die Zukunft. Diese Kernschemata beeinflussen, wie Menschen sich selbst wahrnehmen und wie sie mit Herausforderungen umgehen.

Psychische Störungen werden danach auf dysfunktionale Schemata zurückgeführt. Die Therapie zielt darauf ab, diese Schemata zu identifizieren und zu verändern, um positive Veränderungen im Denken und Verhalten zu erreichen.

Die kognitive Umstrukturierung ist ein zentraler Bestandteil der KVT, und sie spielt eine wichtige Rolle bei der Veränderung kognitiver Schemata. Nachdem dysfunktionale Schemata identifiziert wurden, zielt die kognitive Umstrukturierung darauf ab, die negativen Gedanken (Verzerrungen wie z. B. Katastrophendenken, Schwarz-Weiß-Denken, Übergeneralisierung) zu hinterfragen, zu überarbeiten und durch realistischere und gesündere Denkmuster zu ersetzen.

Kognitive Umstrukturierung basiert auf verschiedenen Techniken, wie der Suche nach Beweisen, dem Aufspüren von Denkfehlern, der Umkehrung negativer Gedanken und der Entwicklung neuer Perspektiven. Kognitive Umstrukturierung erfordert Übung und Wiederholung. Klienten werden dazu ermutigt, ihre neuen Denkmuster in der realen Welt anzuwenden, um langfristige Veränderungen zu erzielen.

FALLBEISPIEL: KOGNITIVE UMSTRUKTURIERUNG BEI EINER PERSON MIT BORDERLINE-PERSÖNLICHKEITSSTÖRUNG

Ursprünglicher Gedanke: „Wenn meine Freunde nicht immer für mich da sind und nicht sofort auf meine Nachrichten reagieren, bedeutet das, dass sie mich ablehnen und hassen.“

Kognitive Verzerrungen: Übergeneralisierung (vom Einzelfall auf das Allgemeine schließen), Schwarz-Weiß-Denken (entweder Freunde lieben mich oder hassen mich) und emotionale Denkmuster

Kognitive Umstrukturierung: Der Therapeut hilft der Person dabei, diese Gedanken zu analysieren (Suche nach Beweisen) und alternative Sichtweisen zu entwickeln.

Neuer Gedanke: „Es ist normal, dass Menschen nicht immer sofort auf Nachrichten reagieren oder immer für mich da sein können. Das bedeutet nicht zwangsläufig, dass sie mich ablehnen. Menschen haben ihr eigenes Leben und ihre eigenen Herausforderungen. Es ist wichtig, nicht alles persönlich zu nehmen und nicht sofort negative Schlussfolgerungen zu ziehen.“

Schematheorie in der Emotionsfokussierten Therapie

Auch Leslie S. Greenbergs Emotionsfokussierte Therapie (EFT; [5]) baut auf der Aktivierung und Modifikation insbesondere emotionaler Schemata auf. Die EFT ist eine humanistische und erlebnisorientierte Form der Psychotherapie, die sich auf die Arbeit mit Emotionen und zwischenmenschlichen Beziehungen konzentriert. Die Schematheorie in der EFT dient dazu, das Verständnis von emotionalen Prozessen und inneren Konflikten zu vertiefen.

Menschen können aufgrund ihrer Schemata dazu neigen, Emotionen zu unterdrücken, zu vermeiden oder überzureagieren. In der EFT wird betont, wie wichtig es ist, Emotionen vollständig und authentisch zu erleben und auszudrücken. Die Arbeit an den Schemata zielt darauf ab, die Fähigkeit zur Emotionsregulation zu stärken. Klienten lernen, gesündere Wege zu finden, mit ihren Emotionen umzugehen.

Die Schematheorie in der EFT bezieht sich auch auf zwischenmenschliche Beziehungen. Schemata beeinflussen, wie Menschen in Beziehungen agieren und auf Emotionen ihrer Interaktionspartner reagieren. Die Therapie zielt darauf ab, Beziehungsprobleme zu erkennen und zu lösen. EFT liefert Marker für emotionale Problemzustände und entsprechende Interventionen [6].

Selbstkritische Prozesse können im Zwei-Stühle-Dialog exploriert werden, und nicht abgeschlossene Prozesse mit bedeutenden anderen Personen können im Leerer-Stuhl-Dialog bearbeitet werden, um das Selbstmitgefühl und die Akzeptanz von Emotionen und Bedürfnissen zu steigern. Die Leerer-Stuhl-Arbeit und die Zwei-Stühle-Arbeit aus der EFT sind Interventionen, die eine direkte Auswirkung auf Schemata haben.

Bei der Leerer-Stuhl-Arbeit nimmt der Klient auf einem Stuhl Platz und spricht mit einem leeren Stuhl, der eine wichtige Person repräsentiert. Die Idee ist, dass der Klient in den leeren Stuhl spricht und seine Gedanken, Gefühle

und Konflikte verbalisiert, als ob die repräsentierte Person tatsächlich anwesend wäre. Anschließend kann der Klient aus dem anderen Stuhl heraus reagieren. Dies ermöglicht ihm, ungelöste emotionale Konflikte und Bindungsmuster zu erkunden und auszudrücken.

Die Intervention bietet die Möglichkeit, frühe Beziehungserfahrungen und damit verbundene Schemata aufzugreifen, insbesondere wenn die repräsentierte Person aus der Vergangenheit stammt.

FALLBEISPIEL: LEERER-STUHL-DIALOG EINER PERSON MIT BORDERLINE-PERSÖNLICHKEITSSTÖRUNG

Klient (Stuhl 1): „Ich fühle mich so ungeliebt. Alle werden mich verlassen.“

Leerer Stuhl (repräsentiert die biologische Mutter, die den Klienten zur Adoption freigegeben hat): „Ich war nicht in der Lage, mich um dich zu kümmern.“

Klient (Stuhl 1): „Warum hast du mich im Stich gelassen? Warum liebst du mich nicht?“

Leerer Stuhl (biologische Mutter): „Ich habe dich immer geliebt. Deshalb wollte ich, dass du es besser hast.“

Klient (Stuhl 1): „Ich vermisse dich. Es tut weh, dass du nicht da bist.“

In diesem Leerer-Stuhl-Dialog wird die Emotion des Klienten in Bezug auf eine wichtige Person, die in der Vergangenheit eine Rolle in seinen emotionalen Konflikten gespielt hat, verdeutlicht. Die Arbeit mit solchen Dialogen kann dazu beitragen, die Verarbeitung emotionaler Wunden zu fördern und den Klienten in seiner emotionalen Entwicklung zu unterstützen.

Die Zwei-Stühle-Arbeit beinhaltet, dass der Klient abwechselnd auf 2 verschiedenen Stühlen sitzt und die Rolle von 2 inneren Teilen einnimmt. Der Klient wechselt zwischen den Stühlen, um die Konflikte zwischen diesen inneren Teilen zu erleben und auszudrücken. Dies hilft Klienten, sich bewusst zu werden, wie unterschiedliche Schemata miteinander in Konflikt stehen und wie dies zu emotionalen Problemen führen kann.

FALLBEISPIEL: ZWEI-STÜHLE-DIALOG EINER PERSON MIT BORDERLINE-PERSÖNLICHKEITSSTÖRUNG

Erlebendes Selbst (Stuhl 1): „Ich fühle mich so leer und verlassen. Ich fühle mich, als ob niemand mich wirklich versteht oder mag.“

Innerer Kritiker (Stuhl 2): „Du bist so anhänglich und klammerst dich an die Menschen. Du machst es ihnen schwer, dich zu mögen. Du bist selbst schuld an dieser Leere.“

Erlebendes Selbst (Stuhl 1): „Aber ich kann diese Leere nicht ertragen. Es ist, als ob diese Leere mich verschlingt.“

In diesem Zwei-Stühle-Dialog wird der innere Konflikt des Klienten zwischen seinen emotionalen Bedürfnissen nach Nähe und seiner Angst vor Abweisung und Verlassenwerden verdeutlicht. Der Therapeut kann dem Klienten helfen, die negativen Selbsturteile und inneren Konflikte zu erkunden, um ein besseres Verständnis für seine emotionalen Reaktionen zu fördern und konstruktiv mit seinen inneren Konflikten umzugehen.

Schematheorie in der Psychologischen Psychotherapie

Klaus Grawe war ein bedeutender Schweizer Psychotherapeut und Psychologe, der die Psychologische Psychotherapie [2] und die Schemaanalyse entwickelte, um ein tieferes Verständnis für psychische Probleme zu gewinnen und effektive Therapieansätze zu entwickeln. Mit der Betonung individueller Fallkonzeptionen, der Bezugnahme auf allgemeine therapeutische Faktoren und einem expliziten präskriptiven Konzept für den Aufbau und die Aufrechterhaltung der therapeutischen Beziehung hat die Psychologische Psychotherapie großen Einfluss im deutschsprachigen Raum.

Franz Caspar hat die Schemaanalyse zur Plananalyse weiterentwickelt. Das Hauptaugenmerk der Plananalyse nach Caspar liegt auf der Instrumentalität von Verhalten und Erleben: Basierend auf dem Verhalten des Patienten zieht der Therapeut Rückschlüsse auf die implizierten Pläne und Motive und beantwortet die Frage „Welcher bewusste oder unbewusste Zweck könnte einem bestimmten Aspekt des Verhaltens oder Erlebens einer Person zugrunde liegen?“ [7].

Die Ergebnisse zu dieser Frage werden in grafischer Form als Planstruktur dargestellt. Diese Grafik zeigt die hypothetischen Motive und Pläne hinter den beobachteten Verhaltensweisen und Erfahrungen sowie die Verbindungen zwischen diesen Verhaltensweisen, Plänen und Motiven. Diese Pläne sind vergleichbar mit Schemata, da sie tief verwurzelte Muster von Denken und Handeln darstellen.

Basierend auf der Plananalyse definiert und implementiert der Therapeut individualisiert das therapeutische Beziehungsangebot für einen bestimmten Patienten, die motivorientierte Beziehungsgestaltung (MOTR; [7]). Das Prinzip der MOTR besteht darin, dem Patienten zu versichern, dass die Therapie ihm die Möglichkeit bietet, seine Grundbedürfnisse oder Motive innerhalb der Grenzen der therapeutischen Beziehung zu befriedigen, ohne problematische Pläne, Verhaltensweisen oder Erfahrungen zu verstär-

ken. Für den Patienten ist es daher nicht mehr notwendig, seine dysfunktionalen Verhaltensweisen (Lösungsversuche) zur Erreichung seiner Motive oder Ziele einzusetzen, wenn diese Ziele in der therapeutischen Beziehung befriedigt werden. Mithilfe von Verhaltensexperimenten können neue und funktionalere Verhaltensweisen ausprobiert und erlernt werden.

Verhaltensexperimente dienen dazu, dysfunktionale Verhaltensweisen herauszufordern und zu verändern. Während eines Verhaltensexperiments setzt der Klient schrittweise und bewusst neue Handlungsweisen um und beobachtet die daraus resultierenden Auswirkungen. Dies ermöglicht es, negative oder irrationale Gedanken und Ängste zu überprüfen und alternative, gesündere Verhaltensweisen zu entwickeln.

FALLBEISPIEL: VERHALTENSEXPERIMENT BEI EINER PERSON MIT BORDERLINE-PERSÖNLICHKEITSTÖRUNG

- **Problem:** Die Person erlebt häufig intensive Angst, wenn sie allein ist. Dies führt dazu, dass sie oft impulsiv und destruktiv handelt, um Beziehungen aufrechtzuerhalten.
- **Planung:** Therapeut und Person planen das Experiment und die Person stimmt zu, für eine begrenzte Zeit allein zu sein.
- **Durchführung:** Die Person verbringt diese Zeit allein in einem sicheren Umfeld.
- **Aufzeichnung:** Während des Experiments hält die Person ihre Gedanken, Emotionen und Verhaltensweisen, wenn die Angst aufkommt, in einem Tagebuch fest.
- **Hypothesenprüfung:** Nach dem Experiment überprüfen Person und Therapeut die Aufzeichnungen. Sie erkunden, ob die Angst vor dem Alleinsein realistisch ist und wie die Gedanken und Emotionen ihre Handlungen beeinflusst haben.
- **Ergebnis und Lernen:** Die Person kann erkennen, dass die intensive Angst vor dem Alleinsein in vielen Fällen unrealistisch war, und lernen, sie zu reduzieren.

Merke

Schematheorien können bei einer Vielzahl von Therapieansätzen dienlich sein:

- Kognitive Verhaltenstherapie
- Emotionsfokussierte Therapie
- Psychologische Psychotherapie

Sie sind therapieschulenübergreifend.

Die Schematherapie

Jeffrey E. Young hat schließlich einen ganzen Therapieansatz auf der Schematheorie aufgebaut. Die Schematherapie [8] ist eine innovative und integrative Form der Psychotherapie, die Elemente aus der Kognitiven Verhaltenstherapie, der Bindungstheorie, der Psychodynamischen Therapie und der Emotionsfokussierten Therapie miteinander verknüpft. Ihr Schwerpunkt liegt auf der Behandlung langanhaltender Muster von unangepasstem Verhalten, emotionalen Schwierigkeiten und zwischenmenschlichen Problemen.

Die Schematherapie betont die Bedeutung der Anerkennung und Ansprache unbeantworteter kernemotionaler Bedürfnisse, wie Sicherheit, Geborgenheit und Autonomie. Die therapeutische Beziehung nimmt in der Schematherapie eine zentrale Rolle ein. Der Therapeut fungiert als begrenzter Elternersatz, um den Klienten die emotionale Unterstützung und das Verständnis zu bieten, die sie in ihrer Kindheit möglicherweise vermisst haben. Modi sind die momentanen emotionalen Zustände und Bewältigungsreaktionen, die Klienten erleben. Schema-Therapeuten arbeiten daran, diese Modi zu identifizieren und Klienten zu helfen, sie effektiv zu bewältigen.

Die Schematherapie hat sich als wirksam zur Behandlung verschiedener psychischer Probleme erwiesen, insbesondere zur Behandlung von Persönlichkeitsstörungen [9]. Sie beinhaltet einen strukturierten und fokussierten Prozess, der kognitive und erlebnisorientierte Techniken, Vorstellungskraft und Rollenspiele umfasst. Die Schematherapie zielt darauf ab, Individuen bei der Heilung ihrer emotionalen Wunden zu unterstützen, ihre negativen Kernüberzeugungen zu hinterfragen und gesündere Bewältigungsstrategien zu entwickeln. Dies führt zu einer verbesserten emotionalen Gesundheit, gesteigertem Selbstwertgefühl und befriedigenderen zwischenmenschlichen Beziehungen.

Merke

Die Schematherapie kombiniert Elemente aus verschiedenen therapeutischen Ansätzen und betont die Bedeutung der Ansprache von Kernemotionen, die Arbeit mit Modi und die Entwicklung einer therapeutischen Beziehung, um Heilung und Veränderung zu fördern.

Schematheorie und Persönlichkeitsstörungen

Die Schematheorie spielt eine entscheidende Rolle bei der Untersuchung und dem Verständnis von Persönlichkeitsstörungen. Persönlichkeitsstörungen sind tief verwurzelte und dauerhafte Muster von Denken, Fühlen und Verhalten, die erhebliche Einschränkungen im sozialen und beruflichen Leben einer Person verursachen. Schemata sind in diesem Kontext wichtige mentale Strukturen, die zur

Entstehung und Aufrechterhaltung von Persönlichkeitsstörungen beitragen.

Bei vielen Persönlichkeitsstörungen entwickeln sich dysfunktionale Schemata aufgrund traumatischer oder problematischer Lebenserfahrungen in der Kindheit oder Jugend. Diese Schemata prägen die Art und Weise, wie Betroffene sich selbst, andere Menschen und die Welt um sie herum wahrnehmen. Sie beeinflussen, wie Menschen auf Situationen und Herausforderungen reagieren, wie sie Beziehungen gestalten und wie sie mit ihren eigenen Emotionen umgehen (emotionale Über- und Unterregulation).

Verschiedene Persönlichkeitsstörungen sind mit unterschiedlichen Schemata assoziiert. Zum Beispiel sind Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung oft von Schemata des Verlassenwerdens oder der emotionalen Leere geprägt (siehe Fallbeispiele).

Die Therapie von Persönlichkeitsstörungen erfordert oft langfristige Arbeit, da Schemata tief verwurzelte Denk- und Erlebensmuster sind. Therapeuten nutzen die Schematheorie, um die Wurzeln dieser Störungen aufzudecken und die Grundlage für langfristige positive Veränderungen zu schaffen. Die Schematheorie leistet einen wichtigen Beitrag zum Verständnis und zur Behandlung von Persönlichkeitsstörungen.

Merke

Schematheorien können bei einer Vielzahl von psychischen Störungen dienlich sein:

- **Persönlichkeitsstörungen**
- **Depressionen**
- **Angststörungen**

Sie sind störungsübergreifend.

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

In der therapeutischen Praxis ermöglicht die Schematheorie die Identifikation, das Verständnis und die Veränderung dysfunktionaler Schemata. Die Schematheorie findet in verschiedenen therapeutischen Ansätzen wie der Kognitiven Verhaltenstherapie, der Emotionsfokussierten Therapie und der Psychologischen Psychotherapie Anwendung. In der Kognitiven Verhaltenstherapie spielt die Schematheorie von Beck eine zentrale Rolle. Kognitive Umstrukturierung hinterfragt dysfunktionale Schemata und ersetzt sie durch realistischere Denkmuster. In der Emotionsfokussierten Therapie nach Greenberg steht die Aktivierung und Modifikation emotionaler Schemata im Fokus, wobei Techniken wie der Zwei-Stühle-Dialog und der Leerer-Stuhl-Dialog genutzt werden. Die Psychologische Psychotherapie nach Grawe integriert die Schematheorie durch die Plananalyse, die individuelle Motive und

Pläne identifiziert. Die Schematherapie von Young kombiniert Elemente aus verschiedenen Ansätzen. In der Behandlung von Persönlichkeitsstörungen spielen Schemata eine zentrale Rolle. Sie sind häufig durch traumatische Erlebnisse in der Kindheit und Jugend entstanden. Häufig sind lange Therapien erforderlich zur nachhaltigen Veränderung dysfunktionaler Schemata.

Die Schematheorie bietet ein vielfältiges Repertoire an Ansätzen und Techniken für die psychotherapeutische Praxis. Sie ist ein wertvolles Werkzeug zur Förderung positiver Veränderungen in Denkmustern, emotionalen Reaktionen und Verhaltensweisen.

Interessenkonflikte

Die Autorinnen/Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Autorinnen/Autoren



Anna Babl

Prof. Dr. 2011–2016 Studium der Klinischen Psychologie und Neuropsychologie an der Universität Fribourg und Universität Bern in der Schweiz. 2019 Promotion in Klinischer Psychologie an der Universität Bern.

2019–2022 Postdoc an der Universität Bern.

2022–2023 Postdoc an der Adelphi University, New York, USA. Seit 1/2024 Assistenz-Professorin für Klinische Psychologie an der Universität Leiden in den Niederlanden.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Anna Babl

Universität Leiden
Abteilung für Klinische Psychologie
Wassenaarseweg 52
2333AK Leiden
Niederlande
E-Mail: a.m.babl@umail.leidenuniv.nl

Literatur

- [1] Beck AT. Wahrnehmung der Wirklichkeit und Neurose. München: Pfeiffer; 1979
- [2] Grawe K. Psychologische Psychotherapie. Göttingen: Hogrefe; 1998
- [3] McCullough JP. Behandlung von Depressionen mit dem Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy CBASP. München: CIP-Medien; 2007

- [4] Sulz S, Gräff-Rudolph U, Hebing M et al. Erlebnisorientierte Schemaänderung – zwei Ansätze zur wirksamen Behandlung dysfunktionaler Schemata. *Psychotherapie* 2009; 12: 201–2014
- [5] Greenberg LS. Von der Kognition zur Emotion in der Psychotherapie. München: CIP-Medien; 2000
- [6] Auszra L, Herrman I, Greenberg L S. Emotionsfokussierte Therapie: Ein Praxismanual. Göttingen: Hogrefe; 2017
- [7] Caspar F. Beziehungen und Probleme verstehen. Eine Einführung in die psychotherapeutische Plananalyse. Bern: Hogrefe; 2018
- [8] Young JE, Klosko JS, Weishaar ME. Schematherapie. Ein praxisorientiertes Handbuch. Paderborn: Junfermann; 2005
- [9] Zhang K, Hu X, Ma L et al. The efficacy of schema therapy for personality disorders: a systematic review and meta-analysis. *Nord J Psychiatry* 2023; 77: 641–650

Bibliografie

PiD - Psychotherapie im Dialog 2024; 25: 24–30

DOI 10.1055/a-2123-9852

ISSN 1438-7026

© 2024. Thieme. All rights reserved.

Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany