

Eckhard Roediger

Raus aus den Lebensfallen

Das Schematherapie-Begleitbuch

3., überarbeitete Auflage

Eckhard Roediger
Raus aus den Lebensfallen!
Das Schematherapie-Begleitbuch



www.junfermann.de



blogweise.junfermann.de



www.facebook.com/junfermann



twitter.com/junfermann



www.youtube.com/user/Junfermann



www.instagram.com/junfermannverlag

ECKHARD ROEDIGER

RAUS AUS DEN LEBENSFALLEN!

DAS SCHEMATHERAPIE-BEGLEITBUCH

3., überarbeitete Auflage

Junfermann Verlag
Paderborn
2023



Copyright	© Junfermann Verlag, Paderborn 2010 3., überarbeitete Auflage 2023
Coverfoto	© ChantalS – AdobeStock
Covergestaltung/Reihenentwurf	JUNFERMANN Druck & Service GmbH & Co. KG, Paderborn
Satz & Layout	JUNFERMANN Druck & Service GmbH & Co. KG, Paderborn

Alle Rechte vorbehalten.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.

Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek	Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.d-nb.de abrufbar.
--	---

ISBN 978-3-7495-0482-4

Dieses Buch erscheint parallel in diesen Formaten:

ISBN 978-3-7495-0481-7 (EPUB), 978-3-7495-0480-0 (Print).

Inhalt

Vorwort.....	9
1. Einleitung	13
1.1 Wie ist die Schematherapie entstanden?.....	15
1.2 Was ist das Besondere an der Schematherapie?.....	17
1.3 Was sind die Vorteile des Schematherapie-Ansatzes?	18
1.4 Was unterscheidet die Schematherapie von anderen Therapieformen?	20
2. Grundlagen der Schematherapie	23
2.1 Wie entstehen Schemata?	23
2.2 Wie kann ich meine Schemata verändern?.....	26
2.3 Was kann nicht verändert werden?	28
3. Das Schemamodell	29
3.1 Welche Schemata gibt es?	29
3.2 Welche Grundbedürfnisse stecken hinter den Schemata?	42
3.3 Wie wurden diese Schemata gefunden, und gibt es auch andere?	46
3.4 Welche Schema-Bewältigungsreaktionen gibt es?.....	47
4. Das Modusmodell.....	51
4.1 Was ist ein Modus und welche Modi gibt es?.....	51
4.2 Welche Bewältigungsmodi gibt es?.....	55
4.3 Wann wählen wir welchen Bewältigungsmodus?	58
4.4 Warum gibt es so viele Modi?.....	61
4.5 Sind die inneren Kritiker / Elternmodi nur „dysfunktional“?.....	62
4.6 Was ist der Vorteil des Modusmodells?	63
4.7 Sind die Schemata noch wichtig, wenn man mit den Modi arbeitet?	66
4.8 Wie entsteht der Erwachsenenmodus?	67
4.9 Was ist mit Achtsamkeit gemeint?	69
4.10 Wie hängen Schemata, Modi und Krankheitssymptome zusammen?	71

5.	Die therapeutische Beziehungsgestaltung	75
5.1	Was ist „begrenzte elterliche Fürsorge“?	75
5.2	Was bedeutet „Nachbeelterung“?	78
5.3	Was ist mit „empathischer Konfrontation“ gemeint?	80
5.4	Wie gehen Therapierende mit aktivierten Gefühlen in der Therapie um?	81
5.5	Sind in einer Schematherapie körperliche Berührungen erlaubt?	82
5.6	Warum dürfen sich Behandelte und Therapierende nicht privat treffen?..	84
6.	Die Fallkonzeption	85
6.1	Warum ist die Fallkonzeption so wichtig?	85
6.2	Warum steht die Fallkonzeption am Anfang?	87
6.3	Wie kann eine Fallkonzeption aussehen?	88
6.4	Die grundbedürfnisorientierte Fallkonzeption	89
6.5	Das individuelle Modusmodell	91
6.6	Die dimensionale und dynamische Moduslandkarte	93
7.	Der Ablauf einer Schematherapie	97
7.1	Was sind Phasen einer Schematherapie?	97
7.2	Was sind die Inhalte der einzelnen Schematherapie-Phasen?	100
7.3	Was kann ich selbst tun, damit die Therapie gut läuft?	105
7.4	Wie lange dauert eine Schematherapie?	108
8.	Emotionsaktivierende Techniken	109
8.1	Warum ist Emotionsaktivierung so wichtig?	109
8.2	Wie können Emotionen aktiviert werden?	112
8.3	Imaginationsübungen	113
9.	Klärungsorientierte Techniken	119
9.1	Das Schema-Memo	119
9.2	Dialoge auf mehreren Stühlen	121
10.	Veränderungsorientierte Techniken	127
10.1	Übende Dialoge auf zwei Stühlen	127
10.2	Positive Selbstinstruktion: Die BEATE-Schritte	128
10.3	Rollenspiele auf Stühlen	130
10.4	Briefe schreiben	131

11.	Die Beibehaltung des neuen Verhaltens	133
11.1	Warum sind Verhaltensübungen so wichtig?.....	133
11.2	Tagebücher	135
11.3	Tagesrückblicke	140
11.4	Wann ist die Therapie zu Ende?	142
12.	Wie finde ich einen Schematherapeuten oder eine Schematherapeutin?.....	145
Anhang		149
1.	Schema-Memo	149
2.	Schematherapeutische Fallkonzeption (kurz).....	151
3.	Meine Modusliste	153
4.	Moduslandkarte	154
5.	Tagesplan	155
6.	Weiterführende Literatur	156
7.	Index.....	158

Vorwort

Danke, dass Sie sich für dieses Buch interessieren. Egal, ob Sie wissen wollen, was es mit der Schematherapie auf sich hat, ob Sie sich für eine Therapie vorbereiten möchten oder einfach nur mehr darüber erfahren wollen, wie Menschen seelisch „funktionieren“. Das Buch beschreibt Ihnen die Grundlagen der seelischen Prozesse, wie die Schematherapie sie sieht und wie eine Schematherapie abläuft. Es führt Sie ein in die besondere Beziehungsgestaltung, die speziellen Therapietechniken und die Arbeitsblätter. Wenn Sie bereits über psychologische Kenntnisse verfügen, darf ich Ihnen ergänzend mein Buch *Was ist Schematherapie?* empfehlen (siehe Literatur, S. 156).

Heute wollen Menschen sich nicht mehr einfach einer Therapie aussetzen. Sie wollen verstehen, worauf sie sich einlassen, und möchten aktiv mitarbeiten. Viele informieren sich im Internet oder bereiten sich mit Büchern wie diesem auf die Therapie vor. Nicht umsonst spricht man von „mündigen Patientinnen und Patienten“ und einer partnerschaftlichen Beziehungsgestaltung in der Therapie. Tatsächlich können grundsätzliche Informationen darüber, wie seelische Prozesse ablaufen und wie man diese beeinflussen kann, besonders am Anfang einer Therapie sehr hilfreich sein. In der Schematherapie werden alle Dinge offen mit Ihnen besprochen, es gibt keine Geheimnisse. Daher werden Ihnen Ihre Therapeutin oder Ihr Therapeut am Anfang einiges erklären. Dieses Buch unterstützt und entlastet uns als Therapierende bei dieser Wissensvermittlung. Außerdem gibt es einige ganz interessante Erklärvideos (sogenannte Tutorials) auf der Webseite des Frankfurter Schematherapie-Instituts¹. Es kann aber sein, dass die Menschen, die Sie behandeln, die Dinge ein klein wenig anders darstellen als in diesem Buch oder in den Videos beschrieben. Das Modell der Schematherapie ist komplex, recht neu und daher noch in Entwicklung, sodass es manchmal im Detail unterschiedliche Auffassungen gibt.

Dieses Buch gibt Ihnen einen Überblick über typische Vorgehensweisen. Aber Schematherapien verlaufen (anders als der Name vielleicht vermuten lassen könnte) nicht „schematisch“, sondern sehr individuell. Das hängt auch von der Persönlichkeit der Therapierenden ab. Möglicherweise wird Ihr Therapeut oder Ihre Therapeutin nicht alle Techniken einsetzen, die in diesem Buch beschrieben sind. Das ist auch gar nicht nötig. Andererseits wird er oder sie vielleicht andere Techniken benutzen. Das kann mit deren speziellem Ausbildungshintergrund zusammenhängen. Die Therapierenden sollen das machen, was sie am besten können und womit sie sich auch selbst am wohlsten fühlen. Wundern Sie sich bitte daher

1 [↗ https://www.schematherapie-frankfurt.de/index.php/materialien-3/schematherapie-videos/tutorials](https://www.schematherapie-frankfurt.de/index.php/materialien-3/schematherapie-videos/tutorials)



nicht, wenn diese an manchen Stellen anders vorgehen als in diesem Buch beschrieben. Lassen Sie sich einfach darauf ein und machen Sie ein „Verhaltensexperiment“. Nachher sind Sie klüger. Es gibt viele Wege, die nach Rom führen – in diesem Buch ist nur einer davon beispielhaft beschrieben.

Wenn Sie Fragen haben, stellen Sie sie ruhig. Sie können sich darauf verlassen, dass auch kritische Fragen angehört und wohlwollend beantwortet werden. Mehr dazu in Kapitel 5.

Wie gesagt, erklärt dieses Buch das mögliche Vorgehen in einer Schematherapie. Es ist damit in erster Linie kein Selbsthilfebuch (obwohl Sie viel über sich erfahren können), sondern will der Information bzw. der Therapievorbereitung und -begleitung dienen. Diejenigen, die sich mehr über die Hintergründe in einer allgemeinverständlichen Sprache informieren möchten, werden an dem Buch *Wer A sagt, muss noch lange nicht B sagen* (Roediger 2014) Freude haben. Wenn Sie sich über das hier Gelesene hinaus weiter mit Ihren Schemata auseinandersetzen und damit arbeiten möchten, empfehle ich Ihnen das Buch *Sein Leben neu erfinden* von Jeffrey Young und Janet Klosko (siehe Literatur, S. 156). Im Unterschied zu dem Buch von Young und Klosko, das ausschließlich auf dem Schemamodell basiert, beschreibt das Buch, das Sie jetzt in den Händen halten, auch das (neuere) Modusmodell, mit dem heute überwiegend in der Therapie gearbeitet wird. Menschen mit Ängsten oder Depressionen können sich zu diesen beiden Krankheitsbildern umfassend in meinen Ratgebern (siehe Literatur) informieren.

Zur Veranschaulichung begleitet uns eine Beispielpatientin (Susanne) durch das ganze Buch und macht mit uns alle Therapieschritte mit. Ansonsten wurde auf Fallbeispiele verzichtet, weil sich die Menschen doch immer wieder mit diesen Beispielen vergleichen. Dieses Buch will Ihnen aber bei Ihrer individuellen Therapievorbereitung helfen, und jede Therapie ist ein Einzelfall. Sie haben stattdessen die Möglichkeit, die Arbeitsblätter im Anhang für sich selbst auszufüllen. Darüber hinaus finden Sie dort Hinweise auf weiterführende Literatur und Tipps für die Suche nach einem Therapeuten oder einer Therapeutin. Weiteres Informations- und Arbeitsmaterial finden Sie auf der Webseite: ↗ <http://www.schematherapie-roediger.de> unter den Menüpunkten „Materialien“ und „Arbeitsblätter“ bzw. auf der Seite des Frankfurter Schematherapie-Instituts (IST-F), ebenfalls unter Materialien. Dort finden Sie auch die erwähnten Video-Tutorials.

Die Sprache des Buches will anschaulich und plastisch sein. Daher werden oft Bezüge zum Alltagsleben, zu Sprichwörtern und Märchen gezogen, in denen viel Lebensweisheit steckt. Die ist auch in einer Therapie hilfreich. Wenn Ihnen ein Zusammenhang oder eine Abbildung nicht sofort verständlich ist, überspringen Sie getrost diese Stelle und lesen Sie einfach weiter. Vielleicht klappt es bei einem späteren Lesen

besser. Sie werden als Leserin und Leser häufig persönlich angesprochen. Bei allgemeineren Aussagen wird im Plural von Therapierenden und Behandelten gesprochen, um die Geschlechterneutralität zu wahren. Ich hoffe, dass durch die Verwendung dieser substantivierten Verben die Lesbarkeit erhalten bleibt. Ich persönlich mag keine Sternchen, Doppelpunkte oder Unterstriche in den Worten und habe daher diesen Weg gewählt.

Seit der zweiten Auflage ist einige Zeit ins Land gegangen und die Dinge haben sich weiterentwickelt. Daher freue ich mich über die Gelegenheit, in dieser nun dritten Auflage den aktuellen Stand der Schematherapie einzuarbeiten. Dazu haben viele Behandelte, Kollegen in der Supervision und Teilnehmende in Fortbildungskursen mit ihren anregenden Fragen beigetragen, deren Beantwortung mein eigenes Verständnis immer weiter vertieften. Aus den vielfältigen Antworten heraus ist dieses Buch entstanden. Dafür bin ich allen dankbar, ohne jemanden namentlich hervorheben zu wollen. Wenn es anschaulich geworden ist, ist das auch der Verdienst all dieser Menschen. Herrn Dr. Dietrich und Frau Carstensen vom Junfermann Verlag danke ich für die immer unkomplizierte Zusammenarbeit und die Bereitschaft, das Buch zu diesem günstigen Preis herauszugeben. Und natürlich danke ich auch Ihnen, dass Sie dieses Buch gekauft haben. Wenn es nicht so viele Leserinnen und Leser gäbe, wäre wohl keine dritte Auflage zustande gekommen.

Ich wünsche mir, dass es Ihnen weiterhilft. Dann hat sich die Mühe des Schreibens gelohnt!

Und nun viel Freude und Anregungen beim Lesen ...

1. | Einleitung

Kennen Sie das? Sie fahren Auto, jemand schneidet Sie beim Überholen und Sie merken, wie eine Riesenwut in Ihnen aufsteigt. Sie beschimpfen die Person, die das andere Auto fährt, und Ihr Partner oder die Partnerin fragt: „Warum regst du dich eigentlich so auf?“ Sie versuchen sich zu rechtfertigen und erklären, dass das doch unmöglich sei, so Auto zu fahren! Der Partner oder die Partnerin sagt, das sei ja alles gut und schön, aber doch kein Grund, sich dermaßen aufzuregen. Zunächst denken Sie, dass der Mensch im anderen Auto Ihre Wut ausgelöst hat und dass es normal sei, sich darüber aufzuregen. Aber irgendwann fällt Ihnen auf, dass Ihnen das immer wieder passiert und andere offensichtlich mit der gleichen Situation anders umgehen. Und wenn Sie dann versuchen, sich weniger aufzuregen, merken Sie, dass das gar nicht so einfach ist, denn Sie sitzen in einer „Lebensfalle“. So geht es auch Susanne, deren Geschichte und ihr Ringen um eine Lösung uns durch das Buch begleiten werden:

Susanne ist das ältere Mädchen von zwei Kindern, der Bruder ist knapp zwei Jahre jünger. Die Mutter war kränklich und mit den Kindern überfordert. Der despotische Vater trank häufig Alkohol und hatte dann Wutausbrüche. Er hat die Mutter körperlich misshandelt und Susanne entwertet („Du bist ja nur ein Mädchen, mit dir kann man sowieso nichts Richtiges anfangen. Frauen sind nur gut fürs Bett und den Haushalt!“). Den Bruder zog er dagegen vor. Die schwache Mutter konnte Susanne nicht schützen, sondern erwartete von Susanne als der Älteren, dass sie ihr hilft, was Susanne auch tat, um wenigstens ein bisschen Anerkennung zu bekommen. Den Bruder hat sie, als er noch klein war, in unbeobachteten Momenten „kleingemacht“. Susanne streunte früher oft allein draußen herum und saß stundenlang an einem Bach und schaute träumend ins Wasser.

Heute entwickelt Susanne immer wieder Wutausbrüche, wenn sie sich von ihrem Mann vernachlässigt oder benutzt fühlt. Dadurch bekommt sie eine gewisse Kontrolle über die Situation und ihre Ohnmacht sinkt. Zieht sich der Mann dann zurück, fühlt sie sich allein mit ihrer Wut und trinkt Sekt. Trotzdem fühlt sie sich einsam und schuldig und nähert sich dem Mann in unterwürfiger Weise an, wodurch sie ihr Bindungsbedürfnis wieder befriedigt. Sie kam über Jahre aus dieser „Schuld-Wut-Wippe“ nicht heraus. Jetzt will sie endlich eine Psychotherapie machen.

Lebensfallen sind wie Schubladen, die immer wieder aufspringen, ob man will oder nicht. Das hat einen einfachen Grund: Nur etwa drei Prozent der Nervenendungen im Gehirn führen nach „draußen“ zu den Sinnesorganen. 97 Prozent sind Verknüpfungen zu anderen Nervenzellen. Das „Gehirn ist also überwiegend mit sich selbst beschäftigt“, wie es der Psychiater und Hirnforscher Manfred Spitzer plastisch ausdrückt. Man kann das mit dem Bild einer Klingel vergleichen. Natürlich klingelt es

nur, wenn jemand auf den Klingelknopf drückt. Aber ohne einen funktionierenden Klingelknopf und die entsprechenden Leitungen einschließlich der Glocke würde es nicht klingeln. *Wir müssen also unterscheiden zwischen dem Auslöser und unseren inneren Voraussetzungen, die die Reaktionen (das Klingeln) wesentlich mit beeinflussen.* Die Schematherapie beschäftigt sich mit diesen inneren Voraussetzungen, eben den oben genannten Schubladen. Der Blick ist also weniger nach außen als nach innen auf diese zunächst unbewussten Schubladen gerichtet. In einer Schematherapie lernt man seine eigenen Schubladen kennen und auch, wie sie möglicherweise entstanden sind. Dadurch kann man sich aus Lebensfallen befreien und seine Möglichkeiten als erwachsener Mensch besser nutzen. Nach einer Schematherapie werden Sie vielleicht immer noch einen kurzen Ärgerimpuls spüren, wenn Sie beim Autofahren jemand schneidet, aber Sie können Ihren Ärger als „alte Wut“ erkennen, sie loslassen und als erwachsener Mensch gelassener reagieren. Ihre Mitfahrenden werden es Ihnen danken! Das gleiche Prinzip funktioniert natürlich nicht nur bei solch harmlosen Gelegenheiten, sondern auch bei hartnäckigen und störenden Verhaltensweisen, die zu Krankheiten führen und die die Lebensqualität erheblich mindern können. Wie man das ändert, darum geht es in diesem Buch.

1.1 Wie ist die Schematherapie entstanden?

Um das Besondere der Schematherapie zu verstehen, ist ein kurzer Blick in die Geschichte der Psychotherapie sinnvoll. Die erste Art der Psychotherapie, die es gab, war die Psychoanalyse, die Sigmund Freud vor über hundert Jahren entwickelt hat. Sie ist die „Großmutter“ aller sogenannten „psychodynamischen Verfahren“. Freud war ein begeisterter Forscher und wollte vor allem das Seelenleben der Menschen besser verstehen, besonders die unbewussten Prozesse. Es war nicht sein vorrangiges Ziel, das Verhalten zu beeinflussen. Daher können psychoanalytische Therapien sehr lange dauern. In den verschiedenen psychodynamischen (früher sagte man: tiefenpsychologisch-fundierte) Therapien, die sich inzwischen entwickelt haben, ist das zum Teil ganz anders, sodass es auch psychodynamische Kurzzeittherapien gibt.

Die Psychoanalyse ging schon immer davon aus, dass die Erfahrungen der Kinder in den ersten Lebensjahren prägend für das ganze Leben sein können. Die Psychoanalytiker und Psychoanalytikerinnen versuchen nun, sich in das Erleben der Behandelten in der Gegenwart einzufühlen und Bezüge zu dem vermuteten Kindheitserleben herzustellen. Die Idee war, dass Menschen sich erwachsener verhalten können, wenn sie verstanden haben, wie ihr früheres Erleben unbewusst die Gegenwart beeinflusst. Dann können sie selbst diese „Fixierungen“ auflösen. Da man herausfand, dass Menschen nach einer Psychoanalyse weniger häufig krank wurden, werden Psychoanalysen seit etwa 60 Jahren von der Krankenkasse bezahlt.

Gewissermaßen als „Gegenbewegung“ begannen Mitte der 1950er-Jahre Forschende, das Verhalten der Menschen in Experimenten wissenschaftlich zu untersuchen. Der Zugang war also hier nicht die Einfühlung in die Menschen, sondern das von außen beobachtbare Verhalten und wie es erlernt wurde. Der Zugang war mehr an Experimenten ausgerichtet als interpretierend. Aus den Gesetzmäßigkeiten, wie dieses Verhalten von außen beeinflusst werden konnte, entwickelte sich die Verhaltenstherapie. Mitte der 1970er-Jahre wurde deutlich, dass auch die Gedanken (Kognitionen) das Verhalten wesentlich beeinflussen. Die Forschenden beschäftigen sich seither mehr damit, was in den Köpfen der Menschen vorgeht. So entstand die Kognitive Verhaltenstherapie, die inzwischen auch von den Krankenkassen bezahlt wird. Eine Stärke der Verhaltenstherapie ist ihre Offenheit für neue Entwicklungen. Sie hat im Laufe ihrer Geschichte schon viele neue Elemente mit einer soliden wissenschaftlichen Grundlage integriert. Die Schematherapie führt diese Entwicklung einen Schritt weiter.

Psychoanalyse und Verhaltenstherapie, diese beiden großen Therapieschulen, standen sich in den 1980er-Jahren sehr feindlich gegenüber und behaupteten wechselseitig, die bessere Therapieform zu sein. Um dies auf einer sachlichen Ebene zu klären, beauftragte die deutsche Bundesregierung den Psychotherapieforscher Klaus Grawe,