



Leseprobe aus Brüderl, Positive und negative Schemata. 75 Therapiekarten,  
ISBN 4019172100360 © 2020 Programm PVU  
Psychologie Verlags Union in der Verlagsgruppe Beltz, Weinheim Basel  
[http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/  
gesamtprogramm.html?isbn=4019172100360](http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=4019172100360)

<b>Inhalt</b>		
<b>1 Einführung</b>	<b>4</b>	
<b>2 Was ist Schematherapie?</b>	<b>4</b>	
<b>3 Entwicklung der 75 Therapiekarten</b>	<b>6</b>	
<b>4 Beschreibung des Kartensets</b>	<b>8</b>	
Modul 1 – Einführung	8	
Modul 2 – Negative, maladaptive Schemata	8	
Modul 3 – Positive, adaptive Schemata	9	
Modul 4 – Erstellen individueller Modus-Skizzen	9	
<b>5 Anwendungsmöglichkeiten</b>	<b>9</b>	
Psychoedukation	10	
Herausarbeiten negativer Schemata	10	
Erfassen emotionaler Stärken	11	
Erstellen individueller Modus-Skizzen	11	
<b>6 Die einzelnen Karten im Überblick</b>	<b>16</b>	
<b>7 Literatur</b>	<b>18</b>	
<b>8 Bildnachweis</b>	<b>18</b>	

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme.

GTIN 4019172100360

© 2020 Programm PVU Psychologie Verlags Union in der Verlagsgruppe Beltz • Weinheim Basel  
Werderstraße 10, 69469 Weinheim

Lektorat: Dr. Svenja Wahl  
Herstellung und Satz: Uta Euler und Lina Oberdorfer  
Gesamtherstellung: Beltz Grafische Betriebe Bad Langensalza  
Printed in Germany  
Weitere Informationen zu unseren Autor\_innen und Titeln finden Sie unter:  
[www.beltz.de](http://www.beltz.de)

## 1 Einführung

Vielleicht haben Sie sich bereits gefragt: noch ein Karten-Set innerhalb der Schematherapie – muss das sein? Gibt es nicht schon genügend Veröffentlichungen und auch Karten-Sets, die unser schematherapeutisches Arbeiten anregen und unterstützen?

Es wird Sie vermutlich wenig verwundern, dass meine Antwort darauf sehr eindeutig ausfällt: Modus-Karten stehen uns bereits in verschiedenen Ausführungen zur Verfügung, aber Schema-Karten gibt es bisher in dieser Form noch nicht. Und dass, obwohl maladaptive und adaptive Schemata innerhalb der Schematherapie eine zentrale Basis für das Verständnis von Störungen sowie interpersonellen Problemen und für die Planung des therapeutischen Veränderungsprozesses bilden. Wurden Schemata (»eingebrennte« Muster des Erlebens) also bisher in einem »stiefmütterlichen« Dasein weniger aktiv ins schematherapeutische Handeln einbezogen als Modi (aktuelle Zustände einer Person)?

Sie werden sich denken, Darstellungen von Schemata gibt es doch in vielen Veröffentlichungen in Tabellenform. Auch in situationsübergreifenden Fragebogen kann man schon lange Schemata erfassen. Welchen zusätzlichen Nutzen sollen also nun Schema-Karten bringen?

Ich hoffe, dass ich Ihre Neugier wecken konnte und wünsche Ihnen viel Freude in der schematherapeutischen Arbeit mit diesen Schema-Therapiekarten.

Wenn ich im Folgenden von Patient bzw. Therapeut spreche, soll dies keine Geschlechterdiskriminierung darstellen, sondern lediglich der flüssigeren Lesbarkeit dienen. Patientinnen und Therapeutinnen sind selbstverständlich ebenso gemeint.

## 2 Was ist Schematherapie?

Schematherapie wird den psychotherapeutischen Behandlungsmethoden der dritten Welle innerhalb der Verhaltenstherapie zugeordnet (wie beispielsweise auch CBASP: Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy, MBCT: Mindfulness Based Cognitive Therapy, MCT: Metakognitive Therapie, ACT: Akzeptanz- und Commitmenttherapie, DBT: Dialektisch-Behaviorale Therapie). Sie bietet ein integratives psychotherapeutisches Behandlungskonzept für komplexe tiefgreifende Störungsbilder und für Schwierigkeiten in der zwischenmenschlichen Beziehungsgestaltung, bei denen das klassische Vorgehen der Kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) sich als nicht nachhaltig wirksam erweist. Elemente anderer therapeutischer Verfahren (wie Transaktionsanalyse, Teile-Ansätze, erfahrungsorientierte Verfahren, psychodynamische Modelle, Bindungstheorie) ergänzen das therapeutische Vorgehen. Im schematherapeutischen Behandlungskonzept werden »klassische« Techniken der Verhaltenstherapie mit erlebnisorientierten und emotionsaktivierenden Interventionen kombiniert (z.B. mit Dialogen auf Stühlen, Imaginationen mit Überschreibungen, biografischen Rollenspielen, Schema- bzw. Modusarbeit mit verschiedenen Materialien).

**Grundlagen.** Schematherapie basiert auf dem Konzept der Bedürfnisorientierung und berücksichtigt den biografischen Kontext (als biografischen Anker) eines Menschen, wobei fünf zentrale Bereiche emotionaler Grundbedürfnisse besonders wichtig sind:

- ▶ Bedürfnis nach Bindung
- ▶ Bedürfnis nach Autonomie und Selbstwirksamkeit
- ▶ Bedürfnis nach Identität, Struktur, Grenzen und Konsistenzerleben
- ▶ Bedürfnis nach Selbstwerterhöhung und Anerkennung
- ▶ Bedürfnis nach Lust, Spiel, Spaß und Spontaneität

Es wird davon ausgegangen, dass sich ungünstige, maladaptive Muster des Erlebens (Schemata) herausbilden, wenn diese elementaren, emotionalen Grundbedürfnisbereiche nicht angemessen von bedeutsamen Bezugspersonen

sonen »beantwortet« werden. Diese negativen Schemata werden in fünf beeinträchtigten Bedürfnisdomänen zusammengefasst:

- ▶ Abgrenztheit und Ablehnung
- ▶ Autonomie- und Leistungsbeeinträchtigung
- ▶ Beeinträchtigung im Umgang mit Begrenzungen
- ▶ Übertriebene Außenorientierung und Fremdbezogenheit
- ▶ Übertriebene Wachsamkeit und Gehemmtheit

Wenn dagegen die emotionalen Grundbedürfnisse in diesen fünf Bereichen von bedeutsamen Bezugspersonen angemessen berücksichtigt und »genährt« werden, bilden sich positive, adaptive Schemata heraus, die ein Reservoir an emotionaler Stärke, Ressourcen und praktischen Fähigkeiten darstellen. Sie sind damit ein wichtiger Bestandteil des »seelischen Immunsystems«, bilden die Basis für Widerstandskraft, schaffen Bewältigungsreserven in kritischen Lebenssituationen und stärken so die lösungsorientierte Regulationsfähigkeit eines Menschen.

Bei Konfrontation mit belastenden Lebensumständen, die früheren »Hot-Spot«-Situationen eines Menschen sehr stark ähneln, können je nach Vulnerabilität und innerem Energieniveau eines Menschen sowie den Kontextgegebenheiten maladaptive Schemata aktiviert werden. Diese Schemaaaktivierungen finden im »Schemaschmerz« (Schuchardt & Roediger, 2016, S. 33) ihren Niederschlag in aktuellen Zuständen eines Menschen (Modi). Sie sind mit negativen Gefühlen und toxischen Botschaften verknüpft.

Dysfunktionale Bewältigungsmuster kommen dann fast automatisch zum Einsatz ungeachtet der aktuellen Angemessenheit für die Auslösesituation. Der Zugriff auf eine nachhaltige, lösungsorientierte Regulation ist in diesem Moment häufig blockiert. Menschen agieren im Schemaschmerz immer wieder in einem sozial oft inadäquaten, »altvertrauten« Bewältigungsmuster, das für die aktuelle Krisensituation oftmals nicht mehr ziel führend ist, sondern lediglich kurzfristige Entlastung bietet und ungünstige Automatismen geradezu verfestigt. Massive Störungen und interpersonelle Schwierigkeiten können sich dadurch im weiteren Verlauf manifestieren.

**Therapieprozess.** Im schematherapeutischen Therapieverlauf erfolgt eine Verzahnung von Klärungs- mit Veränderungsarbeit. Mit und in einer besonderen Gestaltung der therapeutischen Beziehung (»limited reparenting«) werden frühe ungünstige Beziehungserfahrungen geklärt bzw. korrigiert, maladaptive Schemata erkannt und neue positive Beziehungserfahrungen im therapeutischen Setting ermöglicht. Adaptive Schemata können in diesem beschützenden Setting reaktiviert, gestärkt oder neu gebildet werden. Ein Ausstieg aus alten »Lebensfallen« wird durch den Therapeuten achtsam und wertschätzend angeleitet. Neue Sichtweisen und Verhaltensantworten auf belastende Anforderungen können erarbeitet und Lebenschancen ergriffen werden.

Schematherapeutische Behandlung folgt einer individuellen Fallkonzeption (mit dem Erarbeiten einer individuellen Modus-Landkarte) und bietet durch die damit verbundene klare Darstellung komplexer Probleme einen transparenten »gemeinsamen Fahrplan« für Patient und Therapeut. Das übersichtliche und für den Patienten plausible individuelle Störungsmodell ermöglicht ihm ein Metaverständnis für seine wesentlichen interpersonellen Schwierigkeiten. Die Einordnung eines breiten Spektrums von sowohl psychopathologischen Aspekten des aktuellen Erlebens und Verhaltens in Konfliktsituationen als auch Merkmalen von adaptiven Verhaltens-, Denk- und Emotionsmustern des Patienten unterstützt eine entlastende Entpathologisierung und Loslösung von einer »Problemtrance« im Therapieprozess.

Der Patient soll letztlich durch schematherapeutische Interventionen befähigt und gestärkt werden, seine eigenen Muster des Erlebens und Handelns zu erkennen, eine stabile, adaptive Selbstregulation zu entwickeln, einen raschen Zugriff zu seiner Regulationsinstanz (s. Abschn. 6 in diesem Booklet) herauszubilden und dadurch aus dysfunktionalem Erleben und Handeln schneller »auszusteigen« bzw. sich aus dem Sog dysfunktionaler emotionaler Aktivierung nachhaltig lösen zu können.

### 3 Entwicklung der 75 Therapiekarten

Schematherapeutische Interventionen werden durch den Einsatz von Therapiekarten lebendig und kreativ gestaltet. Die Karten unterstützen ein anschauliches, flexibles und erlebnisorientiertes therapeutisches Arbeiten.

Aus der eigenen schematherapeutischen Arbeit mit Erwachsenen, aber auch mit Kindern, Jugendlichen und deren Bezugspersonen, die in verschiedenen Therapiephasen den Fokus auf Schemata richtet, reifte die Idee, neben dem Einsatz von Moduskarten auch Schemakarten zu entwickeln. Diese lassen sich sowohl für diagnostische Fragestellungen als auch für schematherapeutische Psychoedukation und Interventionen flexibel nutzen. Sie bilden den Brückenschlag zwischen dem Umgang mit emotionalen Grundbedürfnissen, Schemaaktivierungen in interpersonellen Konfliktsituationen und aktuellen Zuständen (Modi) in der jeweiligen Auslösesituation. Schemakarten verdeutlichen somit anschaulich die Auswirkungen von zugrundeliegenden Aktivierungen als neuronale Erregungsbereitschaft auf das Erleben im Hier und Jetzt in verschiedenen Zuständen und ermöglichen eine emotionsorientierte, schematherapeutische Arbeit mit zentralen Mustern des Erlebens und Handelns einer Person.

Den 18, von Young et al. (2003) beschriebenen, maladaptiven Schemata wurden jeweils in Anlehnung an Überlegungen beispielsweise von Lockwood und Perris (2012), Louis und McDonald Louis (2012), Louis et al. (2018), Handrock et al. (2016) sowie Migge (2013) 18 adaptive Schemata gegenübergestellt und den jeweiligen Bedürfnisdomänen zugeordnet (s. Tabelle).

Dieses Schema-Kartenset

- ▶ ergänzt somit Modus-Kartensets (z. B. Graaf, 2014, 2016; Finkelmeier, 2013; Zarbock & Hampel, 2016; Jacob & Hauer, 2017),
- ▶ erweitert die bisherigen Möglichkeiten der Schemaerkundung mittels situationsübergreifenden Fragebogen (YSQ Young Schema Questionnaire in verschiedenen Versionen) und Auflistungen in Tabellenform,
- ▶ berücksichtigt sowohl negative als auch positive Schemata,
- ▶ stellt anschauliches, flexibel einsetzbares Material zur Verfügung und
- ▶ bereichert die erlebnisorientierte, schematherapeutische Arbeit mit dem Fokus auf Schemaaktivierungen.

Denn die Bedeutsamkeit von Mustern des Erlebens (adaptive und maladaptive Schemata), die sich in der frühen Biographie durch inadäquate bzw. angemessene Antworten bedeutsamer Bezugspersonen auf kindliche emotionale Grundbedürfnisse herausbilden, stellt eine zentrale Grundlage des schematherapeutischen Behandlungskonzeptes dar.

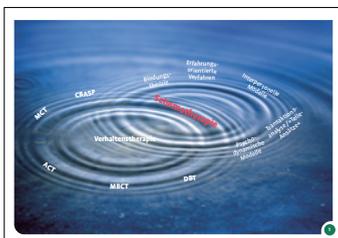
<b>Bedürfnisdomäne</b>	<b>Negative, maladaptive Schemata</b>	<b>Bedürfnisdomäne</b>	<b>Positive, adaptive Schemata</b>
<b>I. Ablehnung und Abgetrenntheit</b>	1 Verlassenheit / Instabilität 2 Misstrauen / Missbrauch 3 Emotionale Entbehrung 4 Unzulänglichkeit / Scham 5 Soziale Isolation / Entfremdung	<b>I. Bedürfnis nach Bindung</b>	1 Geborgenheit / Verlässlichkeit 2 Vertrauen / Unterstützung 3 Emotionale Zuwendung 4 Selbstwertgefühl / Stolz 5 Soziale Integration
<b>II. Autonomie- und Leistungsbeeinträchtigung</b>	6 Abhängigkeit / Inkompetenz 7 Verletzbarkeit / Anfälligkeit 8 Verstrickung / Unentwickeltes Selbst 9 Erfolglosigkeit / Versagen	<b>II. Bedürfnis nach Autonomie und Selbstwirksamkeit</b>	6 Selbstvertrauen / Kompetenzerleben 7 Gesundheit / Sicherheit 8 Gesunde Grenzen / Entwickeltes Selbst 9 Selbsteffizienz / Erfolg
<b>III. Beeinträchtigung im Umgang mit Begrenzungen</b>	10 Anspruchshaltung / Grandiosität 11 Selbstkontrollschwäche / Mangel an Selbstdisziplin	<b>III. Bedürfnis nach Identität, Struktur, Grenzen und Konsistenzerleben</b>	10 Respekt für andere / Empathische Rücksichtnahme auf fremde Bedürfnisse 11 Gesunde Selbstkontrolle / Selbstdisziplin
<b>IV. Übertriebene Außenorientierung und Fremdbezogenheit</b>	12 Unterordnung / Unterwerfung 13 Selbstaufopferung 14 Suche nach Anerkennung und Zustimmung	<b>IV. Bedürfnis nach Selbsterhöhung und Anerkennung</b>	12 Durchsetzungskraft 13 Selbstinteresse / Selbstfürsorge 14 Selbstbestimmung / Selbstsicherheit
<b>V. Übertriebene Wachsamkeit und Gehemmtheit</b>	15 Emotionale Gehemmtheit 16 Überhöhte Standards / Unerbittliche Ansprüche 17 Pessimismus / Negatives Hervorheben 18 Bestrafungsneigung	<b>V. Bedürfnis nach Lust, Spiel, Spaß und Spontaneität</b>	15 Emotionale Offenheit / Spontaneität 16 Realistische Erwartungen 17 Optimismus / Positives Hervorheben 18 Selbstmitgefühl / Vergebung

## 4 Beschreibung des Kartensets

Der vorliegende Schema-Kartensatz umfasst vier Module mit insgesamt 75 Therapie-Karten.

### Modul 1 – Einführung

Das erste Modul enthält 15 Einführungskarten, die eine rasche und komprimierte Auffrischung theoretischer Grundlagen des schematherapeutischen Blickwinkels bieten. Sie können zu Beginn des Behandlungsverlaufes unterstützend zu einer psychoedukativen Informationsvermittlung sowie im weiteren Verlauf der schematherapeutischen Behandlung zur begleitenden Veranschaulichung von Interventionen eingesetzt werden. Die Fotos auf der Schemakarte ermöglichen einen assoziativen Zugang zu der jeweiligen inhaltlichen Thematik.



**Was ist Schematherapie?**

Schematherapie ...

- ist ein psychotherapeutisches Behandlungsangebot der dritten Welle der Verhaltenstherapie mit assoziativer und theoretischer Integration verschiedener Ansätze insbesondere für komplexe, tiefgreifende Störungsbilder und zwischenmenschliche Interaktionsbeeinträchtigungen.
- bei denen das klassische Vorgehen der Kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) nicht nachhaltig wirksam ist.
- bei denen das klassische Lebenserfahrungen in der frühen Biografie zentral sind.
- verflechtet biografische Erfahrungen von Menschen in adaptiven und maladaptiven Schemata (Merkmale des Erlebens und Verhaltens).
- ist ein Schemamodell Vorwissen sowie Klärungsbahnen für eine Verknüpfung von biografischen Erfahrungen und aktuellen Empfinden und Handeln.
- bedenkt und erhebt im Modusmodell die Auswirkungen biografischer Erfahrungen als Lebensstufen im Hier und Jetzt.
- verknüpft die Auswirkungen von Schemamodifikationen in verschiedenen aktuellen Zuständen (Modi eines Menschen im Denken, Fühlen, Handeln, Körperempfindungen).
- betont die Regulationsinstanz eines Menschen als funktionalen, störungsorientierten Anteil.

### Modul 2 – Negative, maladaptive Schemata

Dieses Modul setzt sich aus 37 Karten zusammen. Eine Übersichtskarte mit allen 18 negativen, maladaptiven Schemata bietet eine erste Orientierung. Jedes der maladaptiven Schemata wird mit zwei Karten beschrieben: Auf der Karte »Beschreibung des Schemas« befinden sich neben Erläuterungen zum jeweiligen Schema typische Beziehungserfahrungen, die zu einer Ausbildung des Schemas beigetragen haben können, sowie einige schematypische Aussagen bzw. Kognitionen. Auf der Karte »Dysfunktiona-

le Bewältigung bei Aktivierung« sind einige Beispiele für typische dysfunktionale, automatische Bewältigungsreaktionen aufgelistet, die bei einer Aktivierung dieses Schema auftreten können.

Es handelt sich dabei um Bewältigungsbemühungen, die zu einem früheren Zeitpunkt im Lebensverlauf eines Menschen durchaus funktional waren. In der aktuellen interpersonellen Konfliktsituation folgen sie jedoch einem Automatismus, der meist nur kurzfristig zu einer raschen Spannungsreduktion zwischen negativen Gefühlen, Körpermissempfindungen und toxischen Botschaften beiträgt und somit auch durchaus den Schemaschmerz abmildert. Der Zugriff zur Regulationsinstanz ist dabei aber meistens blockiert. Verletzbare Anteile eines Menschen werden nicht angemessen validiert und tröstend versorgt. Wut und Ärger erfahren ebenso keine Validierung oder angemessene Begrenzung. Körpermissempfindungen lassen nur kurzfristig nach. Auch die toxischen Botschaften (Eltern-Modi) können durch diese automatischen, rasch ablaufenden, in früheren Hot-Spot-Situationen gelernten Bewältigungsreaktionen kaum demaskiert und nachhaltig begrenzt werden. Deshalb werden die Beispiele für Bewältigungsreaktionen bei einer entsprechenden Aktivierung des jeweiligen maladaptiven Schemas als dysfunktional bewertet, während sie in anderen Zusammenhängen durchaus funktional sein können.

Das jeweilige Foto zur Visualisierung des Schemas ist bei beiden Karten identisch. Es wurden Fotos ausgewählt, auf denen Kinder abgebildet sind. Dies gewährleistet eine bessere Annäherung an die Lebenswelten von



**Unzulänglichkeit / Scham** (Visualisierung der Bewältigung bei Aktivierung)

Erlebung/Sich fügen	Vermeidung/Entsorgen der Bewältiger	Überkompensation
<ul style="list-style-type: none"> <li>Erkennung isolieren</li> <li>Umschweifen, ausweichen</li> <li>sich mit leibhaftig, zeitlichem oder thematischem Verdrängen abgeben</li> <li>sich selbst in negativen Licht darstellen</li> <li>Leistungsleistungen an dem Weggehen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>geringen Meinung vertreten</li> <li>uninteressiertes, apathisches Verhalten</li> <li>Schwachleistungen in Soziallagen vermeiden</li> <li>keine Hilfe oder Unterstützung annehmen</li> <li>Vermeidung/Entsorgen der Bewältiger</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Überkompensation</li> <li>überhöfliche, übertriebene Komplimente</li> <li>übertriebene Aufmerksamkeit</li> <li>übertriebene Hilfsbereitschaft</li> <li>übertriebene Zurückhaltung</li> <li>übertriebene Zurückhaltung</li> <li>übertriebene Zurückhaltung</li> <li>übertriebene Zurückhaltung</li> </ul>

**Unzulänglichkeit / Scham** (Bewältigung von Eltern)

- negative Selbstbeurteilung als unzulänglich, schuldig, unterentwickelt, minderwertig, unfähig
- Angst vor Entwertung als nicht leistungsfähig
- übermäßigem gegenseitigen Kritik, Ablehnung, Vorwürfen und Beschuldigungen
- unsicher im Umgang mit anderen Menschen
- den Vergleich mit anderen Menschen nur einseitig zulassen
- nicht charakterlich in 8. gegenüber, implizit-mitteilnehmend, dumm, falsch bzw. unethisch auch bei 7. in 8. Blick, so nicht, es diese, es ungehörig nicht mitteilen

**Typische Bewältigungsreaktionen**

- abschließen oder emotionalen Beschützung erlösen
- Bedürftigkeit, getarnt werden
- Mischung von Scham und Wut bzw. Prinzipialität erlösen
- Abwertung oder Herabsetzung von emotionalen Grundbedürfnissen erlösen

**Schematypische Gedanken**

«Ich bin so peinlich...» «Die anderen werden auf mich achten...» «Ich bin nicht leistungsfähig...» «Ich fühle mich unwohlartig, uninteressant, unethisch und dumm, das ist die Erwartung der anderen an mich nicht erfüllt...» «Dumm, unethisch, das sind Fähigkeiten, die ich nicht beachtend und ernsthaft...» «Nehmt mich nicht wahr, wenn meine Mutter die Angst vor oder meine Schwächen und Mängel zu sehen sind...»

Kindern und Jugendlichen, die sich in schematherapeutischer Behandlung befinden. Für erwachsene Patienten stellen die Kinderfotos eine Brücke zu ihren eigenen biografischen Erfahrungen bei der Ausbildung von negativen Schemata dar. Die Schemakarten können somit sowohl bei Kindern und Jugendlichen als auch bei Erwachsenen verwendet werden.

### Modul 3 – Positive, adaptive Schemata

Dieses Modul umfasst 19 Karten. Eine Übersichtskarte mit allen 18 positiven, adaptiven Schemata dient auch hier der ersten Orientierung. In diesem Modul gibt es jeweils nur eine Karte für ein positives Muster des Erlebens mit einer Beschreibung des jeweiligen Schemas, typischen Beziehungserfahrungen, die zu seiner Ausbildung beigetragen haben können, sowie einigen schematypischen Aussagen bzw. Kognitionen. Eine Auflistung von Bewältigungsreaktionen entfällt bei den adaptiven Schemakarten, da die Aktivierung eines positiven Musters des Erlebens eine flexible, situationsangepasste Bewältigung der belastenden Auslösesituation mit raschem und stabilem Zugriff zur lösungsorientierten Regulation unterstützt.

Die einzelnen Schemakarten wurden farblich den jeweiligen Bedürfnisdomänen zugeordnet. Dies bietet in der schematherapeutischen Arbeit mit den Karten eine rasche Orientierung, welche Bedürfnisdomänen für den jeweiligen Patienten in der aktuellen interpersonellen Konfliktsituation besonders relevant sind bzw. aktiviert werden. Die positiven und negativen Schemakarten in Modul 2 und 3 sind durch die Helligkeitsabstufung der Farbgebung unterscheidbar.



**Vertrauen/Unterstützung** (Beschreibung von Schema 1)

Erwartung, von wichtigen Menschen des sozialen Umfeldes emotional verlässlich, unterstützend, gutwillig, hilfsbereit, liebhaft, respektvoll zu werden  
 Erleben von absoluter Sicherheit und Loyalität in sozialen Beziehungen  
 Beziehungen werden als unterstützend und überaus erfolgreich wahrgenommen.

**Typische Beziehungserfahrungen**

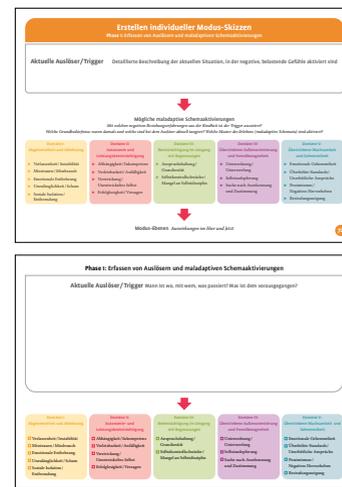
- in einem sicheres, respektvolles Verhältnis bedeutsamer Bezugspersonen erleben
- Schutz erleben
- Unterstützung und Anleitung in der Ausbildung von gesunden Vertrauen in Menschen innerhalb des Familienkontextes erfahren

**Schematypische Aussagen**

- Ich vermute darauf, dass mich andere für loyal und respektvoll behandeln...
- Ich weiß mir niemand absolutisch weit von... - anderen Menschen merke ich gut mit mir...
- Ich benötige in anderen Menschen Hilfe, ich weiß meistens alle helfen...
- Ich schuld kann nicht die Beziehung zu einem mir naheliebenden Menschen erschüttern...

### Modul 4 – Erstellen individueller Modus-Skizzen

Im letzten Modul liegt der Fokus auf dem Erstellen von individuellen Modus-Skizzen. Es enthält vier Karten, die den Prozess in vier Phasen gliedern. Auf einer Seite der Karten wird das konkrete Vorgehen in der jeweiligen Phase der Erarbeitung einer individuellen Modus-Skizze mit einer entsprechenden grafischen Gestaltung erklärt und visualisiert. Die andere Seite kann als Vorlage genutzt werden und bietet in den betreffenden Modus-Feldern Platz für konkrete, auf den jeweiligen Patienten bezogene, detaillierte Eintragungen. Mit Hilfe dieser vier Karten kann gemeinsam mit dem Patienten in einem situationsspezifischen Ansatz jeweils eine aktuelle interpersonelle Konfliktsituation Schritt für Schritt analysiert und strukturiert dargestellt werden (vgl. Abschn. 5). Dieses Vorgehen lässt sich auf beliebig viele Auslösesituationen eines Patienten anwenden. Auf der Grundlage dieser schematherapeutisch orientierten Situationsanalysen ist es schließlich möglich, die Informationen in ein situationsübergreifendes Modus-Modell einfließen zu lassen, bei dem sowohl negative als auch positive Schemaaktivierungen berücksichtigt werden.



## 5 Anwendungsmöglichkeiten

**Vorteile von Therapiekarten.** Der Einsatz von Kartensets im therapeutischen Kontext hat sich bereits vielfach bewährt. Diagnostik, Psychoedukation und Interventionen lassen sich erfahrungsorientiert, flexibel und individuell fokussiert durch die Vorlage einzelner Karten gestalten. Komprimiert und

übersichtlich dargestellte Inhalte können gezielt im Therapieprozess platziert werden. Durch Illustrationen und Fotos bekommen Patienten visuelle Ankerreize zur Verfügung gestellt, die einen intuitiven, assoziativen Zugang zu Mustern des Erlebens, Gedanken, Gefühlen, Körperempfindungen und Bewältigungsbemühungen bieten. Dies ermöglicht alternative Zugänge zu Prozessen der Selbstreflexion und Selbsterkenntnis, macht sie unmittelbar erlebbar und nutzbar für den Klärungs- und Veränderungsprozess. Komplexe therapeutische Inhalte können auf diese Weise dosiert und auf den Patienten individuell abgestimmt vermittelt werden. Der Patient ist aktiv in die therapeutische Arbeit einbezogen, indem er dazu angeregt wird, Karten nach aktuellen Fragestellungen auszuwählen, zu ordnen, nach ihrer Bedeutsamkeit in eine Rangreihe zu bringen, zu gruppieren oder zu kombinieren. Durch das Aussortieren bestimmter Karten lassen sich Themen priorisieren oder auch für den Moment ausblenden, während sich Therapeut und Patient anderen Themen mittels Kartenauswahl explizit zuwenden können. Im abschließenden Bilanzierungsprozess am Ende einer schematherapeutischen Behandlung heben Patienten häufig gerade diese Arbeit mit Kartensets und anderen Materialien (z.B. Finger- und Handpuppen, Tierfiguren, Stofftieren, vom Patienten selbst beschrifteten Kieselsteinen) als nachhaltig und Impuls gebend hervor. Abstrakte Gedanken, Gefühle- und Verhaltensmuster können durch die verschiedenen Materialien veranschaulicht und erlebbar gemacht werden. Sie unterstützen im Therapieverlauf wesentliche therapeutische Veränderungsprozesse und bleiben noch lange im Gedächtnis verankert.

## Psychoedukation

Die Schema-Karten können in Phasen der Psychoedukation zu Grundlagen und Vorgehensweisen in der schematherapeutischen Behandlung genutzt werden. Der Therapeut wählt hierfür die jeweils betreffende Karte aus Modul 1 (Einführung) der zu erklärenden Thematik aus. Er kann zunächst über die Visualisierung durch die entsprechenden Fotos einen assoziativen

Zugang herstellen, den er im zweiten Schritt entsprechend den individuellen Gegebenheiten des Patienten mit inhaltlichen bzw. theoretischen Komponenten der Rückseite ergänzen kann. Mit den Karten aus den Modulen 2 und 3 lassen sich positive und negative Schemata erfahrungsorientiert veranschaulichen und erklären.

## Herausarbeiten negativer Schemata

Ausgangspunkt für das Herausarbeiten negativer, maladaptiver Muster des Erlebens bildet eine aktuelle interpersonelle Konfliktsituation mit starker emotionaler Anflutung, Körpermissempfindungen und vehementen toxischen Bewertungen bzw. »inneren« Botschaften auf der »hinteren Lebensbühne«, in der vom Patienten automatisch vertraute dysfunktionale Bewältigungsbemühungen auf der »vorderen Lebensbühne« gezeigt wurden. Mithilfe der Schema-Karten aus Modul 2 lassen sich die entsprechenden Schemaaktivierungen in dieser Auslösesituation erlebnisorientiert herausarbeiten und verdeutlichen. Hierzu wird der Patient zunächst aufgefordert, sich nochmals möglichst genau in die aktuelle Konfliktsituation hinein zu versetzen und diese dann so genau und detailliert wie möglich zu beschreiben. Danach erhält er den Kartensatz aus Modul 2 mit den negativen, maladaptiven Mustern des Erlebens. Nun wird er gebeten, alle Schemata auszusortieren, die nach seinem Empfinden in der aktuellen Krisensituation nicht aktiviert waren. Mit dem Stapel der für den Patienten in der aktuellen Belastungssituation aktivierten negativen Schemata wird nun weitergearbeitet. Die farbliche Häufung von Schemakarten vermittelt bereits an dieser Stelle einen Eindruck darüber, welche Bedürfnisdomänen besonders betroffen waren. Der Patient wird gebeten, mit den Karten der aktivierten, negativen Schemata in der Auslösesituation eine Rangreihe nach Bedeutsamkeit und Aktivierungsstärke zu bilden. Mit den drei am stärksten zutreffenden aktivierten, negativen Mustern des Erlebens wird im Anschluss daran fokussierter weitergearbeitet. Sie lassen sich beispielsweise durch Bezugnahme auf biografische Hot-Spot-Situationen als emotionaler Einstiegs-

impuls in eine Imaginationsarbeit mit Überschreiben, als Basis für Dialoge auf Stühlen oder als Grundlage für biografische Rollenspiele nutzen. Zusätzlich kann die jeweilige Schemakarte in deren besonderer Wirksamkeit den aktuellen Zuständen (Modi) in der individuellen Modus-Skizze zugeordnet werden. Eine Reflexion darüber, welchen Niederschlag das jeweilige negative Schema in den Modusklassen Emotionen, Körperempfindungen, toxische Bewertungen sowie dysfunktionale Bewältigungsbemühungen findet, wird somit in der entsprechenden Visualisierung durch die Schemakarte erlebnisorientiert unterstützt.

Ein weiterer Nutzen dieser Schemakarten besteht darin, sie dem Patienten für den Zeitraum zwischen den Therapiestunden mitzugeben. Die von ihm ausgewählten Schemakarten können den Patienten in der Alltagsroutine gezielt daran erinnern, besonders auf die Aktivierung des entsprechenden Musters des Erlebens sowie dessen Auswirkungen auf aktuelle Zustände (Modi) zu achten. Das Benennen und Erkennen von Schemaanflutungen wird damit im Alltag zusätzlich zu Schema-Modus-Memos trainiert. Es hat sich bewährt, von den Ergebnissen der Schemakartenarbeit sowie den erarbeiteten Schemakartengruppierungen Fotos zu machen und diese für die Therapiemappe des Patienten zur Dokumentation auszudrucken.

## Erfassen emotionaler Stärken

Das individuelle Reservoir an emotionaler Stärke, der Zustand des seelischen Immunsystems und die Resilienz eines Patienten kann mit den Karten aus Modul 3 mit positiven, adaptiven Mustern des Erlebens erarbeitet und erfahrbar gemacht werden. Der Patient wird aufgefordert, diejenigen Schemakarten auszusortieren, die für ihn persönlich *nicht* zutreffend sind. An dieser Stelle kann sowohl zu einer situationsübergreifenden als auch zu einer situationsspezifischen Perspektive angeregt werden. Die verbleibenden adaptiven Schemakarten repräsentieren das individuelle Reservoir an emotionaler Stärke des Patienten, das allgemein in Krisensituationen oder speziell für die aktuelle Belastungssituation einen guten Puffer und Resili-

enz bieten kann. Im weiteren Vorgehen eröffnen sich Möglichkeiten, mit dem Patienten über den Umgang mit emotionalen Grundbedürfnissen in der Herkunftsfamilie in einen erfahrungsorientierten Austausch zu kommen. Durch die farbliche Gestaltung der Schemakarten wird hier bereits visualisiert, welche der zentralen emotionalen Grundbedürfnisse besonders angemessen von bedeutsamen Bezugspersonen beantwortet wurden und welche eher weniger. Die vom Patienten aussortierten adaptiven Schemakarten können im nächsten Schritt nochmals gemeinsam genauer betrachtet werden. Der Patient kann sie in eine Rangreihe bringen und überlegen, welche der positiven Muster des Erlebens in der schützenden, therapeutischen Beziehung mit neuen Beziehungserfahrungen und gezielten Interventionen neu gebildet, reaktiviert und gestärkt werden können. Dies eröffnet die Möglichkeit einer konkreten, individuellen Interventionsplanung.

## Erstellen individueller Modus-Skizzen

Mit den vier Karten aus Modul 4 zum individuellen Erstellen von Modus-Skizzen werden die Zusammenhänge zwischen Schemaaktivierungen und deren Auswirkungen auf aktuelle Zustände bzw. Modus-Ebenen detailliert erarbeitet und für den Patienten visualisiert sowie erfahrbar gemacht. Dies bildet die Grundlage für eine vertiefende Behandlungsplanung und schematherapeutische Interventionsauswahl gemeinsam mit dem Patienten und unterstützt so – durch die transparente Visualisierung des schematherapeutischen Vorgehens und Einbettung der Interventionen in theoretische Zusammenhänge – eine Stärkung der Veränderungsmotivation des Patienten über den gesamten Behandlungsverlauf.

Damit wird in diesem Therapiekartenset eine konkrete Vorlage und Anleitung zum Erarbeiten und Visualisieren individueller Modus-Skizzen angeboten. Dieser Vorschlag enthält gegenüber den bereits vorliegenden Fallkonzeptualisierungen und schematherapeutischen Modus-Modellen in einigen Aspekten grundlegende Erweiterungen (Arntz & van Genderen,

2010; Loose et al., 2013, 2015; Roediger et al., 2013; Zens & Jacob, 2015; Zimmermann et al., 2018).

Positive und negative Schemata werden explizit sowohl in das Erarbeiten als auch in die Darstellung von Modus-Skizzen integriert. Wenn negative, maladaptive Schemata in einer aktuellen Auslösesituation aktiviert werden und Schemaschmerz entsteht, ist meistens der Zugriff auf die Regulationsinstanz (Modus des »gesunden« Erwachsenen) erschwert oder gar blockiert. Auch der glückliche Anteil, der eine adäquate und lösungsorientierte Regulation wesentlich unterstützen und geradezu »beflügeln« kann, bleibt dann inaktiv.

Der häufig verwendete Begriff »gesunder« Erwachsener löst bei Patienten manchmal Irritation und kritische Nachfragen aus. Wenn der Zugriff auf diese regulative Instanz in einer interpersonellen Konfliktsituation erschwert ist oder nicht gelingt, widerstrebt den Patienten die dann bei dieser Begrifflichkeit naheliegende Assoziation mit einem »kranken« Erwachsenen. Auch der von Loose et al. (2013, 2015) im Kinder- und Jugendlichenbereich eingeführte Begriff des »Clever-Modus« wird nicht immer grundsätzlich positiv aufgenommen. Hauptaufgaben des fraglichen Modus bestehen darin, auf der einen Seite die emotionalen Zustände des Patienten zu validieren, zu trösten, zu ventilieren und ggf. zu begrenzen. Auf der anderen Seite der fordernden und strafenden Anteile mit toxischen Botschaften gilt es, diese zu demaskieren, zu begrenzen und zu entmachten – also insgesamt regulierend zu wirken. Deshalb wird an dieser Stelle die Bezeichnung »Regulationsinstanz« vorgeschlagen. Das Benennen dieser Modus-Klasse kann mit dem jeweiligen Patienten noch konkretisiert werden. Begriffe, wie »Dirigent« bei musisch affinen Menschen, »Regisseur« bei Cineasten oder »Boss« bzw. »Chef« werden hier gern von Patienten verwendet.

Auf Karte 73 wird die Regulationsinstanz unten angeordnet dargestellt anstatt oben wie in anderen Vorlagen zum Modus-Modell. Dadurch fällt es den Patienten leichter, sich zunächst auf die Auswirkungen zu konzentrieren, welche durch die aktivierten negativen Muster des Erlebens in der aktuellen Belastungssituation auf Gefühle, toxische Botschaften und automatisierte Bewältigungsbemühungen entstehen. Es wird erfahrbarer, dass

durch die ausgelöste Modus-Dynamik die Möglichkeiten zu einer angemessenen Regulation stark eingeschränkt sind, weil sich das gesamte Geschehen oftmals als Automatismus in Millisekunden abspielt. Es erklärt zudem auch anschaulich, warum in der situativen emotionalen Anflutung durchaus vorhandene Regulationskompetenzen manchmal nicht rasch genug abgerufen werden können.

Erst durch ein rasches Benennen, Erkennen und Anerkennen des dynamischen Geschehens in der Mentalisierung und eine gezielte Aktivierung positiver, adaptiver Muster des Erlebens gelingt wieder der Zugriff auf die Regulationsinstanz. Erst dann können flexible, situationsangemessene Bewältigungsmöglichkeiten zum Einsatz kommen. Diese Zusammenhänge werden in Karte 75 aufgegriffen und entsprechend visualisiert. Hier steht die Regulationsinstanz nun im oberen Bereich der Karte über den anderen aktivierten inneren Zuständen.

Das Erarbeiten und Erstellen von individuellen Modus-Landkarten bzw. Modus-Skizzen mit dem Patienten wird also in vier Phasen vorgeschlagen und mit den Karten 72 bis 75 angeleitet:

- ▶ **Phase 1:** Erfassen von Auslösern und maladaptiven Schemaaktivierungen
- ▶ **Phase 2:** Einordnen des aktuellen Erlebens in die verschiedenen Modus-Klassen
- ▶ **Phase 3:** Modellieren und Stärken der Regulationsinstanz mit Erarbeitung möglicher adaptiver Schemaaktivierungen
- ▶ **Phase 4:** Verdeutlichen von Aufgaben einer gestärkten Regulationsinstanz und deren Funktionalität auf Modus-Ebene

### **Phase 1: Erfassen von Auslösern und maladaptiven Schemaaktivierungen**

Grundlage für das Erarbeiten und Erstellen einer individuellen Modus-Skizze mit dieser erweiterten Vorlage ist die eingehende Erkundung von negativen, maladaptiven Mustern des Erlebens beim jeweiligen Patienten. Dies kann durch Exploration des Patienten und den Einsatz von den Schemakarten von Modul 2 erfolgen, die in der aktuellen Auslösesituation aktiviert

wurden. Die Muster des Erlebens werden in der individuellen Modus-Skizze in Phase 1 durch das Benennen der aktivierten negativen Schemata und das Zuordnen zu den jeweiligen Bedürfnisdomänen sichtbar gemacht. Dies bildet bereits erste Erklärungsmöglichkeiten, warum der Patient in der aktuellen Belastungssituation in der Art und Weise gedacht, gefühlt, körperlich empfunden und gehandelt hat.

Es hat sich in der Arbeit mit Patienten als sehr hilfreich erwiesen, zunächst von einer spezifischen aktuellen Auslösesituation auszugehen und eine globale, generalisierende Modus-Landkarte erst nach Erstellung mehrerer spezifischer Modus-Skizzen zu einem späteren Therapiezeitpunkt gemeinsam mit dem Patienten zu erarbeiten. Dies reduziert sowohl für den Patienten als auch für den Therapeuten den Komplexitätsgrad, der beispielsweise häufig bei ausgeprägten Persönlichkeitsakzentuierungen auf Modus-Ebene gegeben ist. Zudem ermöglicht dieses gestufte, zunächst sehr fokussierte Vorgehen meist ein intensiveres Erleben der Zusammenhänge zwischen Schema- und Modus-Ebene. Auf diese Weise unterstützt das Erarbeiten von Modus-Skizzen sowohl psychoedukative, erklärende als auch erste Richtung gebende, schematherapeutische, verändernde Perspektiven im therapeutischen Prozess.

Im situationsspezifischen Ansatz liegt der Fokus auf einer detaillierten, konkreten Schilderung der jeweiligen aktuellen Auslösesituation, die für den Patienten mit einer starken, emotional belastenden Anflutung von negativen Emotionen verbunden war.

Mittels W-Fragen wird die konkrete Beschreibung der aktuellen Auslösesituation angeleitet und ein erneutes Hineinversetzen in die Konfliktsituation angeregt:

- ▶ Wann (Datum, Uhrzeit),
- ▶ wo (Ort, möglichst genau: also z.B. Zimmer, Position im Zimmer),
- ▶ mit wem (Interaktionspartner), ist
- ▶ was geschehen?
- ▶ Was haben Sie gefühlt und gedacht?
- ▶ Welchen Handlungsimpuls haben Sie verspürt?

- ▶ Was haben Sie genau gemacht?
- ▶ Was haben Sie dadurch erreicht?
- ▶ Konnten Sie erreichen, was Sie wollten?
- ▶ Was müssten Sie anders machen, um das gewünschte Ziel/ den gewünschten Zustand erreichen zu können?

Im Anschluss an diese detaillierte Beschreibung der aktuellen Belastungssituation werden die durch die aktuelle Auslösesituation aktivierten bedeutsamen negativen Schemata des Patienten, die mittels Exploration oder der ergänzenden Arbeit mit Schemakarten (Modul 2) erarbeitet werden, in dem entsprechenden unteren Abschnitt mit dem Überblick über alle negativen Schemata auf Schemakarte 72 angekreuzt. Die farbliche Kennzeichnung der negativen Schemata ermöglicht eine rasche Visualisierung, welche Bedürfnisdomänen in besonderem Maße betroffen von der aktuellen Konfliktsituation sind.



## Phase 2: Einordnen des aktuellen Erlebens in die verschiedenen Modus-Klassen

Entgegen den bisherigen Vorlagen zur Erstellung von individuellen Modus-Landschaften richtet sich in dem hier vorliegenden Vorschlag in Phase 2 das Augenmerk zunächst auf die dysfunktionalen Bewältigungsbemühungen des Patienten. Roediger (2011) wies darauf hin, dass diese Modus-Klasse wie auf einer »vorderen Lebensbühne« meistens gut sichtbar wird. Im Kinder- und Jugendlichenbereich sind es gerade diese dysfunktionalen Bewältigungsstrategien, die als störend und behandlungsbedürftig angesehen werden und Anlass für eine Vorstellung des Kindes bzw. Jugendlichen beim Psychotherapeuten darstellen. Es sind spontane, beobachtbare Verhaltensimpulse, die sich ursprünglich als bisher »bewährte« Lösung für interpersonelle Konflikte erwiesen haben. Diese früh erworbenen Automatismen führten oft zu einer unmittelbaren, kurzfristigen Spannungsreduktion und waren zu einem früheren Zeitpunkt der Biografie durchaus ein funktiona-

les, meistens einzig mögliches Bewältigungsbemühen bei Konflikten mit bedeutsamen Bezugspersonen. In aktuellen Konfliktsituationen erweisen sich diese »alten« Bewältigungsreaktionen jedoch eher als inadäquat für eine langfristige, zufriedenstellende Lösung der aktuellen, interaktionellen Belastung.

»Vordere Lebensbühne«. Die dysfunktionalen Bewältigungsversuche werden in die drei Facetten Unterordnung, Vermeidung und Überkompensation unterteilt.

- ▶ **Unterordnung:** Wenn eigene Bedürfnisse bzw. Wünsche zugunsten von Interaktionspartnern bzw. als Folge von entsprechenden eigenen toxischen Bewertungen zurückgestellt werden, um »Schlimmeres« zu umgehen, wenn Patienten sich eher aufopfern oder den Gegebenheiten unterwerfen, wenn sie in einer Abhängigkeit verharren, werden die Verhaltensimpulse des Patienten in der aktuellen Krisensituation der Facette »Unterordnung« zugeordnet und entsprechend dort so konkret wie möglich eingetragen. Hier erdulden die Patienten die aktivierten Schemata und handeln schema-konform. Die Visualisierung durch einen Wackel-Dackel, wie man ihn früher oft auf Autorückablageflächen sah, wird von vielen Patienten als hilfreich erlebt.
- ▶ **Überkompensation:** In dieser Facette der dysfunktionalen Bewältigungsbemühungen handeln Patienten entgegen ihrer negativen Schemaaktivierung. Sie versuchen ihre Aktivierungen zu überspielen und entsprechende Gefühle auf keinen Fall zu spüren bzw. zeigen. Sie reagieren häufig aggressiv, kontrollierend, manipulierend, angreifend und wirken manchmal wie »Angstbeißer«. In diese Facette werden aber auch Wutanfälle eingeordnet. Einige Patienten neigen dann dazu, sich um jeden Preis durchzusetzen oder sich über andere zu erheben. Es wirkt wie ein »unermüdliches Kämpfen« mit leider nur kurzfristig entlastender Wirkung.
- ▶ **Vermeidung:** Bei dieser Facette steht das aktive oder passive Flüchten vor negativen, unangenehmen emotionalen Anflutungen, dem »Schemaschmerz«, im Vordergrund. Dies kann durch passives Vermeiden

in einer distanzierenden, vermeidenden, ärgerlichen, schimpfenden, jammernden, klagsamen Haltung zum Ausdruck kommen. Ein aktives Ablenken und Selbstberuhigen, beispielsweise durch starken Alkohol-, Drogen-, Medikamenten- oder Zigarettenkonsum, durch andauern- des PC-Spielen, Fernsehen oder Serien anschauen, durch Kaufrausch, exzessiven Sex, Selbstverletzungen, Fressanfälle, exzessive Sportaus- übung, Putzanfälle, unbegrenztes Arbeitspensum, dient ebenso der Vermeidung von Inkonsistenzspannung.

»Hintere Lebensbühne«. Auf der »hinteren Lebensbühne« werden die Auswirkungen der negativen Schemaaktivierungen auf aktuelle Zustände (Modi) der Person erarbeitet. Bei den Basisemotionen (Kind-Modi) auf der linken Seite der Karte findet eine Unterscheidung zwischen verletzi- lichen, wütenden und impulsiv, undisziplinierten Gefühlen statt, denen je- weils verschiedene bedrohte Grundbedürfnisse zugeordnet sind. Die auf der rechten Seite dargestellten toxischen Bewertungen bzw. Botschaften (Eltern-Modi) werden in strafende (Kritiker, Demütiger) und leistungs- so- wie emotionsbezogene fordernde Botschaften (Antreiber, Blockierer) un- tertteilt. In der schematherapeutischen Arbeit mit Patienten zeigte es sich, wie wichtig eine klare, für die Person zutreffende Benennung der jeweiligen Zustände (Modi) ist. An dieser Stelle erweist es sich für den weiteren Be- handlungsprozess als sehr lohnend, gemeinsam mit dem Patienten für ihn anschauliche Bezeichnungen zu erarbeiten, beispielsweise »Richter« für den Kritiker, »Sklaventreiber« für den Antreiber oder »Dirigent«, »Regisseur« bzw. »Chef« für die Regulationsinstanz.

**Körperempfindungen.** Die aktuellen Zustände (Modus-Klassen) finden in dieser Vorlage eine Erweiterung um die Körperempfindungen, die für viele Patienten eine Verbindung zwischen negativen, belastenden Gefühlen und toxischen Bewertungen bzw. Botschaften darstellen. Sie ermöglichen oft- mals einen ersten, wichtigen Zugang zu ihrem emotionalen und gedank- lichen Geschehen. Manchen Menschen, insbesondere Kindern, fällt es oft leichter, im ersten Schritt ihre Empfindungen im Körper zu benennen, be- vor sie in der Lage sind, ihre Gefühle oder auch ihre toxischen Botschaften



Eine gezielte Interventionsplanung kann auf der Basis dieser Veranschaulichung gemeinsam mit dem Patienten erarbeitet und durchgeführt werden.

Letztlich ist damit dann ein wichtiger Grundstein für das Erreichen des zentralen Ziels schematherapeutischer Behandlung gelegt, der einen raschen Ausstieg aus dem Sog in dysfunktionale Bewältigungstendenzen durch aktivierte negative Emotionen und toxische Botschaften auf der Basis von maladaptiven Schemaaktivierungen in aktuellen interpersonellen Konfliktsituationen gewährleistet.

## 6 Die einzelnen Karten im Überblick

### Modul 1: Einführung

- Karte 1 Was ist Schematherapie?
- Karte 2 Grundlagen der Schematherapie
- Karte 3 Eckpfeiler der Schematherapie
- Karte 4 Grundlegende Fragen in der Schematherapie
- Karte 5 Fokussierter Einsatz erlebnisaktivierender, erfahrungsorientierter Interventionen
- Karte 6 Was ist ein negatives, maladaptives Schema? (a)
- Karte 7 Was ist ein negatives, maladaptives Schema? (b)
- Karte 8 Wirkung von negativen, maladaptiven Schemata
- Karte 9 Wie entsteht ein negatives, maladaptives Schema?
- Karte 10 Zentrale, emotionale Grundbedürfnisse
- Karte 11 Beeinträchtigte Bedürfnisdomänen
- Karte 12 Was ist ein positives, adaptives Schema? (a)
- Karte 13 Was ist ein positives, adaptives Schema? (b)
- Karte 14 Wirkung von positiven, adaptiven Schemata
- Karte 15 Wie entsteht ein positives, adaptives Schema?

### Modul 2: Negative, maladaptive Schemata

- Karte 16 Negative, maladaptive Schemata im Überblick
- Karte 17 Verlassenheit / Instabilität – Beschreibung von Schema 1
- Karte 18 Verlassenheit / Instabilität – Dysfunktionale Bewältigung bei Aktivierung von Schema 1
- Karte 19 Misstrauen / Missbrauch – Beschreibung von Schema 2
- Karte 20 Misstrauen / Missbrauch – Dysfunktionale Bewältigung bei Aktivierung von Schema 2
- Karte 21 Emotionale Entbehrung – Beschreibung von Schema 3
- Karte 22 Emotionale Entbehrung – Dysfunktionale Bewältigung bei Aktivierung von Schema 3
- Karte 23 Unzulänglichkeit / Scham – Beschreibung von Schema 4
- Karte 24 Unzulänglichkeit / Scham – Dysfunktionale Bewältigung bei Aktivierung von Schema 4
- Karte 25 Soziale Isolation / Entfremdung – Beschreibung von Schema 5
- Karte 26 Soziale Isolation / Entfremdung – Dysfunktionale Bewältigung bei Aktivierung von Schema 5
- Karte 27 Abhängigkeit / Inkompetenz – Beschreibung von Schema 6
- Karte 28 Abhängigkeit / Inkompetenz – Dysfunktionale Bewältigung bei Aktivierung von Schema 6
- Karte 29 Verletzbarkeit / Anfälligkeit – Beschreibung von Schema 7
- Karte 30 Verletzbarkeit / Anfälligkeit – Dysfunktionale Bewältigung bei Aktivierung von Schema 7
- Karte 31 Verstrickung / Unentwickeltes Selbst – Beschreibung von Schema 8
- Karte 32 Verstrickung / Unentwickeltes Selbst – Dysfunktionale Bewältigung bei Aktivierung von Schema 8
- Karte 33 Erfolglosigkeit / Versagen – Beschreibung von Schema 9
- Karte 34 Erfolglosigkeit / Versagen – Dysfunktionale Bewältigung bei Aktivierung von Schema 9
- Karte 35 Anspruchshaltung / Grandiosität – Beschreibung von Schema 10
- Karte 36 Anspruchshaltung / Grandiosität – Dysfunktionale Bewältigung bei Aktivierung von Schema 10

- Karte 37 Selbstkontrollschwäche/Mangel an Selbstdisziplin – Beschreibung von Schema 11
- Karte 38 Selbstkontrollschwäche/Mangel an Selbstdisziplin – Dysfunktionale Bewältigung bei Aktivierung von Schema 11
- Karte 39 Unterordnung/Unterwerfung – Beschreibung von Schema 12
- Karte 40 Unterordnung/Unterwerfung – Dysfunktionale Bewältigung bei Aktivierung von Schema 12
- Karte 41 Selbstaufopferung – Beschreibung von Schema 13
- Karte 42 Selbstaufopferung – Dysfunktionale Bewältigung bei Aktivierung von Schema 13
- Karte 43 Suche nach Anerkennung und Zustimmung – Beschreibung von Schema 14
- Karte 44 Suche nach Anerkennung und Zustimmung – Dysfunktionale Bewältigung bei Aktivierung von Schema 14
- Karte 45 Emotionale Gehemmtheit – Beschreibung von Schema 15
- Karte 46 Emotionale Gehemmtheit – Dysfunktionale Bewältigung bei Aktivierung von Schema 15
- Karte 47 Überhöhte Standards/Unerbittliche Ansprüche – Beschreibung von Schema 16
- Karte 48 Überhöhte Standards/Unerbittliche Ansprüche – Dysfunktionale Bewältigung bei Aktivierung von Schema 16
- Karte 49 Pessimismus/Negatives Hervorheben – Beschreibung von Schema 17
- Karte 50 Pessimismus/Negatives Hervorheben – Dysfunktionale Bewältigung bei Aktivierung von Schema 17
- Karte 51 Bestrafungsneigung – Beschreibung von Schema 18
- Karte 52 Bestrafungsneigung – Dysfunktionale Bewältigung bei Aktivierung von Schema 18

### **Modul 3: Positive, adaptive Schemata**

- Karte 53 Positive, adaptive Schemata im Überblick
- Karte 54 Geborgenheit/Verlässlichkeit – Beschreibung von Schema 1
- Karte 55 Vertrauen/Unterstützung – Beschreibung von Schema 2
- Karte 56 Emotionale Zuwendung – Beschreibung von Schema 3

- Karte 57 Selbstwertgefühl/Stolz – Beschreibung von Schema 4
- Karte 58 Soziale Integration – Beschreibung von Schema 5
- Karte 59 Selbstvertrauen/Kompetenzerleben – Beschreibung von Schema 6
- Karte 60 Gesundheit/Sicherheit – Beschreibung von Schema 7
- Karte 61 Gesunde Grenzen/Entwickeltes Selbst – Beschreibung von Schema 8
- Karte 62 Selbsteffizienz/Erfolg – Beschreibung von Schema 9
- Karte 63 Respekt für andere/Empathische Rücksichtnahme auf fremde Bedürfnisse – Beschreibung von Schema 10
- Karte 64 Gesunde Selbstkontrolle/Selbstdisziplin – Beschreibung von Schema 11
- Karte 65 Durchsetzungskraft – Beschreibung von Schema 12
- Karte 66 Selbstinteresse/Selbstfürsorge – Beschreibung von Schema 13
- Karte 67 Selbstbestimmung/Selbstsicherheit – Beschreibung von Schema 14
- Karte 68 Emotionale Offenheit/Spontaneität – Beschreibung von Schema 15
- Karte 69 Realistische Erwartungen – Beschreibung von Schema 16
- Karte 70 Optimismus/Positives Hervorheben – Beschreibung von Schema 17
- Karte 71 Selbstmitgefühl/Vergebung – Beschreibung von Schema 18

### **Modul 4: Erstellen individueller Modus-Skizzen**

- Karte 72 Erstellen individueller Modus-Skizzen – Phase 1: Erfassen von Auslösern und maladaptiven Schemaaktivierungen
- Karte 73 Erstellen individueller Modus-Skizzen – Phase 2: Einordnen des aktuellen Erlebens in die verschiedenen Modus-Klassen
- Karte 74 Erstellen individueller Modus-Skizzen – Phase 3: Modellierung und Stärkung der Regulationsinstanz mit Erarbeitung möglicher adaptiver Schemaaktivierungen
- Karte 75 Erstellen individueller Modus-Skizzen – Phase 4: Verdeutlichen von Aufgaben einer gestärkten Regulationsinstanz und deren Funktionalität auf Modus-Ebene

## 7 Literatur

- Arntz, A. & van Genderen, H. (2010). Schematherapie bei Borderline-Persönlichkeitsstörung. Weinheim: Beltz.
- Finkelmeier, B. (2013). Moduskarten Schematherapie. Kartenset mit 16 Karten (Unveröffentlicht).
- Graaf, P. (2014). Schematherapie mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Kartenset mit 56 Bildkarten. Weinheim: Beltz.
- Graaf, P. (2016). Schematherapie. Mit Bedürfnissen, Emotionen und Modi arbeiten. Kartenset mit 56 Bildkarten. Weinheim: Beltz
- Handrock, A., Zahn, C.A. & Baumann, M. (2016). Schemaberatung, Schemacoaching, Schemakurzzeittherapie. Weinheim: Beltz.
- Jacob, G. & Hauer, A. (2017). Schematherapie. 75 Therapiekarten. Weinheim: Beltz.
- Lockwood, G. & Perris, P. (2012). A New Look at Core Emotional Needs. In M. van Vreeswijk, J. Broersen & M. Nadort (Eds.). The Wiley-Blackwell Handbook of Schema Therapy: Theory, Research, and Practice. New York: Wiley.
- Loose, Ch., Graaf, P. & Zarbock, G. (Hrsg.). (2013). Schematherapie mit Kindern und Jugendlichen. Weinheim: Beltz.
- Loose, Ch., Graaf, P. & Zarbock, G. (Hrsg.). (2015). Störungsspezifische Schematherapie mit Kindern und Jugendlichen. Weinheim: Beltz.
- Louis, J.P. & Mc Donald Louis, K. (2012). Good Enough Parenting. A Christian Perspective on Meeting Core Emotional Needs and Avoiding Exasperation. Singapore: Louis Counselling & Training Services Pte. Ltd.
- Louis, J.P., Wood, A.M., Lockwood, G., Ho, M.-H.R. & Ferguson, E. (2018). Positive Clinical Psychology and Schema Therapy (ST): The Development of the Young Positive Schema Questionnaire (YPSQ) to Complement the Young Schema Questionnaire 3 Short Form (YSQ-S3). Psychological Assessment, 30 (9), 1199–1213.
- Migge, B. (2013). Schema-Coaching. Einführung und Praxis: Grundlagen, Methoden, Fallbeispiele. Weinheim: Beltz.
- Roediger, E. (2011). Praxis der Schematherapie. Lehrbuch zu Grundlagen, Modellen und Anwendung (2. Aufl.). Stuttgart: Schattauer.
- Roediger, E., Behary, W.T. & Zarbock, G. (2013). Passt doch! Parkkonflikte verstehen und lösen mit der Schematherapie. Weinheim: Beltz.
- Schuchardt, J. & Roediger, E. (2016). Schematherapie. Tübingen: Psychotherapie-Verlag.
- Young, J.E., Klosko, J.S. & Weishaar, M.E. (2003). Schematherapie. Ein praxisorientiertes Handbuch. Paderborn: Junfermann.
- Zarbock, G. & Hampel, J. (2016). Modus des distanzierten Selbstberuhigers. Verhaltenstherapie & Verhaltensmedizin, 37 (1), 99–107.
- Zens, Ch. & Jacob, G. (2015). Poster Schematherapie. Das Modusmodell auf einen Blick. Weinheim: Beltz.
- Zimmermann, P., Voss, A. & Hollenbach, N. (2018). Modusmodell. Therapiematerialien. München: Institut für Schematherapie München (IST-M).

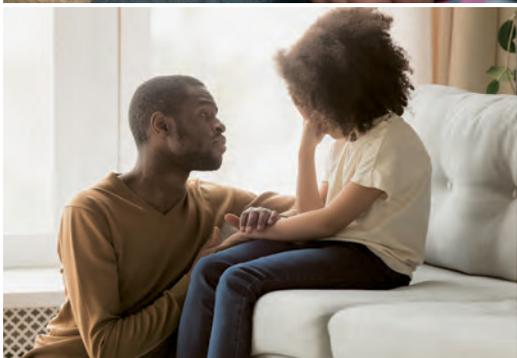
## 8 Bildnachweis

Soweit nicht anders aufgeführt: © GettyImages

**Modul 1:** 1 CasarsaGuru. 2 SENetMartin. 3 aralf. 4 akinbostanci. 5 Stühle: imaginima, Sonstige: © Beltz. 6 StGrafix. 7 kuzina1964. 8 busypix. 9 (a) Mutter schimpft: evgenyatamanenko, (b) Vater mit Baby: Prostock-Studio, (c) Füße: tomazl, (d) Spiel-sachen: Figure8Photos, (e) Weinen: Ran Kyu Park, (f) Folie: D. Anschutz. (g) Wand: Comstock 10/11 (a) Balance: Imgorhand, (b) Zöpfe: sundikova, (c) Säge: kohei\_hara, (d) Hula-Hoop: Robert Daly, (e) Familie: fizkes. 12 yasinguneysu. 13 amphoto-14 andriano\_cz. 15 (a) Ballons: monzenmachi, (b) Zeigen: AJ\_Watt, (c) Grenzen: Fertnig, (d) Erklären: fizkes, (e) Trösten: SolStock, (f) Bohrer: AnaBGD.

**Modul 2:** 17/1: ClarkandCompany. 19/20 tomazl. 21/22 fizkes. 23/24: DEMIUR-GE\_100. 25/26 Jupiterimages, Creatas Images. 27/28 SolStock. 29/30 freemixer. 31/32 skynesher. 33/34 Nadezhda1906. 35/36 RapidEye. 37/38 ShaneKato. 39/40 ackscoldswat. 41/42 Zinkevych. 43/44 skynesher. 45/46 Juanmonino. 47/48 maelkoo99. 49/50 LightFieldStudios. 51/52 selimaksan.

**Modul 3:** 54 bymuratdeniz. 55 Sasiistock. 56 Geber86. 57 BrianAJackson. 58 kali9. 59 BraunS. 60 pinstock. 61 Markus Wegmann. 62 RichVintage. 63 FatCamera. 64 STEEX. 65 standret. 66 Imgorhand. 67 Lisa5201. 68 PeopleImages. 69 EllenMoran. 70 BrianAJackson. 71 fizkes.



## Wie entsteht ein positives, adaptives Schema?

### Erziehungsstil

bedeutsamer Bezugspersonen

### Temperament

des Kindes / Jugendlichen

### Umwelteinflüsse

z. B. kultureller Hintergrund



- ▶ durch stabile angemessene Berücksichtigung und Erfüllung von psychischen Grundbedürfnissen von bedeutsamen Bezugspersonen in einer liebevollen, wertschätzenden, achtsamen Grundhaltung dem Interaktionspartner gegenüber
- ▶ durch angemessene Vermittlung von Grenzen
- ▶ durch Anleitung, Unterstützung und Ermutigung
- ▶ durch Bewältigung von entwicklungsangemessenen Anforderungen
- ▶ durch Modelllernen und selektive Internalisierung



## Unzulänglichkeit / Scham Beschreibung von Schema 4

- ▶ negative Selbstwahrnehmung als unzulänglich, schlecht, unerwünscht, minderwertig, unfähig
- ▶ Angst vor Enttarnung als nicht lebenswert
- ▶ überempfindlich gegenüber Kritik, Ablehnung, Vorwürfen und Beschuldigungen
- ▶ unsicher im Umgang mit anderen Menschen
- ▶ dem Vergleich mit anderen Menschen nie standhalten können
- ▶ sich charakterlich (z. B. egoistisch, impulskontrollschwach, dumm, frech) bzw. äußerlich sichtbar (z. B. hässlich, zu dick, zu dünn, zu ungeschickt) makelhaft fühlen

### Typische Beziehungserfahrungen

- ▶ absichtliche oder unachtsame Beschämung erleben
- ▶ bloßgestellt, gedemütigt werden
- ▶ Missachtung von Schutzräumen bzw. Privatsphäre erfahren
- ▶ Abwertung oder Herabsetzung von emotionalen Grundbedürfnissen erleben

### Schematypische Gedanken

»Ich bin so peinlich.« • »Die anderen werden es bald merken.« • »Ich bin nicht lebenswert.« •  
»Ich fühle mich minderwertig, inkompetent, unzulänglich und denke, dass ich die Erwartungen der anderen an mich nicht erfülle.« • »Kritik, Vorwürfe, aber auch Hilfsangebote sind für mich beschämend und erniedrigend.« • »Niemand wird mich lieben, wenn mein wahres Ich zutage tritt oder meine Schwächen und Mängel zu sehen sind.«



## Selbstbestimmung/Selbstsicherheit Beschreibung von Schema 14

- ▶ sich nicht abhängig von der Zustimmung, Bewunderung, Beachtung, Akzeptanz, Anerkennung, Wertschätzung oder Aufmerksamkeit anderer machen
- ▶ stabiles positives Selbstempfinden
- ▶ Selbstachtung haben
- ▶ angemessen mit Ablehnung, Kritik oder Forderungen umgehen
- ▶ wenig auf externe Bestätigung von außen angewiesen sein

### Typische Beziehungserfahrungen

- ▶ Anerkennung bzw. Akzeptanz unabhängig von Leistung, sozialer Anpassung, gesellschaftlichen Vorstellungen erfahren
- ▶ Ermutigung zu Selbstbestimmung erleben
- ▶ achtsamen und aufmerksamen Umgang miteinander pflegen
- ▶ keiner Überforderung in eigenen Möglichkeiten und Begabungen ausgesetzt sein

### Schematypische Gedanken

»Ich muss nicht ständig beweisen, wie gut ich bin.« • »Ich muss es anderen nicht immer recht machen.« •  
»Nicht jeder muss mich mögen.« • »Ich brauche nicht ständig Lob oder Komplimente von anderen, um mich wertvoll zu fühlen.« • »Kritik, Ablehnung oder Missstimmungen bei einem berechtigten Anliegen von mir kann ich gut aushalten, ohne mich gleich als Person infrage zu stellen.«

# Erstellen individueller Modus-Skizzen

## Phase 2: Einordnung des aktuellen Erlebens in die verschiedenen Modus-Klassen

### Dysfunktionale Bewältigungsmodi

Spontane, sichtbare Verhaltensimpulse, bisher »beste« Lösung für interpersonelle Konflikte; früh erworbene Automatismen zur unmittelbaren, kurzfristigen Spannungsreduktion; »auf der vorderen Lebensbühne« häufig gut sichtbar; früher funktionales, oftmals einzig mögliches Bewältigungsbemühen bei Konflikten mit bedeutsamen Bezugspersonen; aktuell eher inadäquate Verhaltensantwort für eine langfristige Lösung eines interpersonellen Konflikts

#### Unterordnung

schema-konform  
entsprechend der  
Schemaaktivierung handeln

#### Vermeidung

Schemaaktivierungen möglichst verhindern mittels konkretem Handeln, internem Abschweifen oder aktivem Ablenken

**passives Vermeiden**  
(distanzierter / aggressiver /  
klagender Selbstschutz)

**aktives Ablenken**  
(aktive Selbstberuhigung)

#### Überkompensation

kontra-schematisch  
gegen Schemaaktivierung  
ankämpfen

### Emotionen (Kind-Modi)

**verletzlich**      **wütend**      **impulsiv, undiszipliniert**  
traurig, einsam, ängstlich  
*bedrohte Grundbedürfnisse*  
Bindung      Selbstbehauptung      Konsistenzerleben / Selbstkontrolle

### »hintere Lebensbühne«

#### Körperempfindungen

z. B. Kloß im Hals, Druck auf der Brust, Verspannungen, kalte Hände, Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, Schwindel, Erröten, Schwitzen, Druck in der Magengegend, Zittern

### toxische Botschaften (Eltern-Modi)

**strafend**      **fordernd**  
»Kritiker / Demütiger«      »Antreiber / Blockierer«

aktuell kein Zugriff

glücklich  
stärkend

Regulationsinstanz  
(»gesunder« Erwachsenen-Modus)

## Phase 2: Einordnung des aktuellen Erlebens in die verschiedenen Modus-Klassen

