

Schematherapie mit Kindern und Jugendlichen

(Loose, Graaf & Zarbock, 2013, Weinheim: Beltz)

Die Schematherapie (ST) nach J. E. Young¹ bezieht als eine Ergänzung und Weiterentwicklung der kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) besonders die Emotionen², aber auch entwicklungspsychologische Gesichtspunkte zentral in ihre diagnostischen und therapeutischen Überlegungen mit ein. Darüber hinaus beruht Schematherapie auch auf einem Modell der Grundbedürfnisse und „ihrer Schicksale“ im Lebensverlauf. Daher scheint die ST – im Sinne einer technischen und strategischen Variante der KVT – auch und vor allem im Bereich der Kinder- und Jugendlichkeitstherapie besonders geeignet, um handlungsleitende, diagnostische und therapeutische Konzepte zu generieren.

In den insgesamt zehn Kapiteln des ca. 360 Seiten umfassenden Buches „Schematherapie mit Kindern und Jugendlichen“ (Weinheim: Beltz-Verlag) wird zunächst auf Temperaments- und Persönlichkeitsfaktoren sowie auf entwicklungspsychologische Besonderheiten im Kindes- und Jugendalter eingegangen.

Die Autoren stellen für jede der fünf Altersphasen, namentlich des Säuglings und Kleinstkindalters (bis 3 Jahre), des Kindergarten- und Vorschulkindalters (bis 6 Jahre), des Grundschulalters (bis max. 10/11 Jahre), der Pubertät (bis 17 Jahre) bis hin zum Jungerwachsenenalter (bis 23 Jahre) konkret altersspezifische Entwicklungsaufgaben dar, deren Bewältigung oder Nicht-Bewältigung wichtige Einflussfaktoren für die Ausbildung von Schemata darstellen. Beginnend im Säuglingsalter stellen sich z. B. die Fragen: Welche Modi und Schemata werden bei Eltern ausgelöst, wenn ihr Kind unter starken Regulationsstörungen leidet, also z. B. fortwährend schreit? Welche Schema-Bewältigungsstrategien (Erduldung, Vermeidung, Überkompensation) werden mit welchen Folgen ergriffen und zu welchen Schemata können diese bei ihrem Kind führen? Etc.

Bezugnehmend auf das Modus-Modell können bei Eltern nach innen oder außen gerichtete fordernde oder kritisierend-straftende Elternmodi aktiviert werden, die zu Entfremdungsgefühlen („detached protector“), kalter Distanzierung, fehlender Feinfühligkeit, Mangel an Spiegelung bis hin zu aggressiven Gefühlen und Handlungen sowohl dem Kind als auch dem Partner/der Partnerin gegenüber führen kann. Mit der im Vorschulalter einhergehenden kognitiven Entwicklung, dem Spracherwerb und der bewussteren Einbindung in das familiäre System können maladaptive Schemata weiter geprägt und ausgebildet werden. In den Bereichen der fein-, grafo- und sensumotorischen Entwicklungen sind Errungenschaften wichtige Faktoren für den Aufbau des Selbstwertgefühls, der Selbstwirksamkeit und des Selbstverständnisses. Je nach Erfahrungen könnte das Kind (weitere) ungünstige Erfahrungen sammeln und Wurzeln legen, die zu

¹ Young, J. E., Klosko, J. S. & Weishaar, M. E. (2008). Schematherapie. Paderborn: Junfermann.

² Zarbock, G. & Zens, C. (2011). Bedürfnis- und Emotionsdynamik – Handlungsleitende Konzepte für die Schematherapiepraxis. In E. Roediger & G. Jacob (Hrsg.), Fortschritte der Schematherapie. Göttingen: Hogrefe.

einem späteren Zeitpunkt ihrer Entwicklung die Herausbildung von maladaptiven Schemata wie emotionaler Entbehrung, im Stich gelassen werden oder Unzulänglichkeit/Scham begünstigen. Auch ungünstiges erzieherisches Verhalten von pädagogischen Bezugspersonen im Kindergarten oder bei Großeltern könnten zusätzlich Gefühle wie Scham und Schuld induzieren, die Gegenstand von Unzulänglichkeits- und soziale Isolations-Schemata darstellen.

Schematherapeuten können hier im Sinne einer Systemischen Schematherapie die Transaktionsprozesse zwischen Kind und Familie näher beleuchten und –vor dem Hintergrund von Entwicklungsaufgaben - Hilfen geben, wie die spezifische Bewältigung und adäquate Begleitung von kindlichen Entwicklungsaufgaben konkret aussehen kann. Unter dem Gesichtspunkt der positiven Psychologie kann hier auch mit Eltern erarbeitet werden, wie sich Schutzfaktoren, Ressourcen und positive Schemata (z.B. Konzept der Selbstwirksamkeit) ausbilden und nutzen lassen.

Weitere Herausforderungen an das Kind ergeben sich in den Jahren nach der Einschulung. Hier kommen Leistungsansprüche seitens der Schule und Eltern ebenso auf das Kind zu wie Herausforderungen in psychosozialen Bezügen (Schule, Sport und Freizeit). In der familiären Interaktion führen eventuelle Sondersituationen wie elterliche Zwietracht, Zeugenschaft von Gewalt, Trennung und Scheidung häufig zu kindlichen Schuld- und Schamgefühlen und entsprechend angelegte Schemata können verfestigt werden. Im Leistungsbereich können Defizite wie (Teil-) Leistungsstörungen, motorische und sensorische Einschränkungen/Behinderungen leitend für die Entstehung bzw. Festigung von Schemata (z.B. Versagen, Unzulänglichkeit/Scham) werden. Mit Blick auf die Modusentwicklung werden aber auch Vorläufer des „gesunden Erwachsenen“ bzw. „kompetenten, cleveren Kindes“ angelegt, was durch den Aufbau einer angemessenen Frustrationstoleranz, die Fähigkeit zum Belohnungsaufschub und durch Stärkung der Empathiefähigkeit ein zunehmend emotional und sozial integriertes, rational besser steuerbares, regelgeleitetes Verhalten möglich macht. Im Jugendalter werden dann die Bewältigung der körperlichen Veränderung, die Integration der sexuellen Strebungen in das Selbstbild, das Körperbild und die Geschlechtsrollenidentität mit dem daraus resultierendem Verhalten zentrale Entwicklungsaufgaben. Die Ablösung von der Herkunftsfamilie wird prototypisch eingeleitet und kann im ungünstigen Fall zu Schemata wie Verstrickung und Selbstaufopferung führen. Bei problematischen Konstellationen kann es zu massiven Wert- und Normkonflikten zwischen Peer-Gruppe und Herkunftsfamilie kommen. Das Schema Soziale Isolation kann aber auch durch negative Peergruppenerfahrungen entstehen. Auch sexueller und aggressiver Missbrauch können zur Ausbildung maladaptiver Schemata von Misstrauen/Missbrauch oder Unterwerfung führen. Als Kompensationsversuche auf Traumatisierungen oder Frustrationen können z. B. Modi wie „Schikanieren und Angreifen“, „Fügsames Erdulden“ oder „Zwanghafte Überkontrolle“ angelegt werden.

Grundüberlegungen zur ST des Kindes- und Jugendalters:

Die Autoren nehmen in Anlehnung an Young³, Brazelton&Greenspan⁴ und Grawe⁵ zentrale emotionale Grundbedürfnisse an, die evolutionsbiologisch begründet sind. Auch in diesem Buch wird ein übersichtliches handlungsleitendes Modell verwendet, das auch die vielen Facetten und Ebenen der Bedürfnisse auffächern hilft. Die körperlichen Grundbedürfnisse nach materieller Sicherheit (Nahrung/ Schlaf etc.) und körperlicher Unversehrtheit werden dabei nicht gesondert aufgeführt, auch wenn sie entwicklungspsychologisch beim Säugling und Kleinkind oder auch in Gesellschaften mit existenziellen Mängeln eine große Rolle spielen. Die 5 bedeutsamen seelischen Grundbedürfnisse lauten wie folgt:

- (1) Bindung: im Sinne beständiger liebevoller Beziehungen und Zugehörigkeit zu unterstützenden Gemeinschaften.
- (2) Autonomie: Selbstständigkeit im Sinne von Unabhängigkeit von anderen, Selbstbestimmung und Selbstwirksamkeit
- (3) Selbstwert: im Sinne von Anerkennung und Selbstachtung.
- (4) Spiel/Spaß, Freude, Genuss, Lustgewinn und Stimulation: im Sinne von Spontaneität und Freiheit im Selbstaussdruck.
- (5) Die Autoren gehen mit Grawe von einem übergeordneten Bedürfnis nach Konsistenz aus, also von einem Streben des Organismus nach Übereinstimmung bzw. Vereinbarkeit der gleichzeitig ablaufenden psychischen und neuronalen Prozesse. Hier könnte man auch ein Bedürfnis nach Struktur und Orientierung im Sinne von Durchschaubarkeit und Vorhersagbarkeit zum Zweck der Kontrolle über die Ereignisse in der Umwelt zählen. Dazu dienen auch Regeln und Grenzen in sozialen Gemeinschaften.

Eine dauerhafte Frustration von Grundbedürfnissen und ein Mangel an Konsistenz führen zur Bildung bestimmter dysfunktionaler Schemata und Bewältigungsmuster. Weiterhin dürfte zentral das schematherapeutische Konzept der Bewältigungsstile von Erdulden, Vermeiden oder Kompensieren sein, das auch im Kindesalter emotionale oder Verhaltensprobleme verursachen bzw. aufrechterhalten kann. Im Sinne der Entwicklungspsychologie bilden „chronische“ prägnante und häufige Modusaktivierungen dann die Basis, aus der sich eine Persönlichkeit ausformt. Ganz im Sinne der ursprünglichen Wortbedeutung von „personare“ (= hindurch tönen durch eine Theatermaske) sind Modi diejenigen „Gesichter“, die Kinder gewohnheitsmäßig oft oder intensiv als Antwort auf Umweltreize und –bedingungen „aufsetzen“, um im Schauspiel des Lebens ihre Rolle zu spielen.

³ Young, J. E., Klosko, J. S. & Weishaar, M. E. (2005). Schematherapie. Paderborn: Junfermann.

⁴ Brazelton, T.B. Greenspan, S.I. (2001). The Irreducible Needs of Children: What Every Child Must Have to Grow, Learn, and Flourish. Da Capo Press.

⁵ Grawe, K. (2004). Neuropsychotherapie. Bern: Huber.

Über 200 Seiten nehmen im Buch die innovativen kinder- und elternspezifischen schematherapeutischen Techniken ein: So wird in aller Breite dargestellt, wie eine altersgerechte Psychoeduktion erfolgt, wie Zeichnungen und Bilder zur Modusarbeit eingesetzt werden können, wie Hand- und Fingerpuppen die konkrete Einbindung in das Modus- und Schemakonzept ermöglichen und wie Stuhlarbeit mit Kindern sowie Modus- bzw. Schemadialoge zielführend erarbeitet werden. Auch die Verwendung von Stammgeschichten, modusbezogenen Kinderbüchern, die Arbeit am Inneren Haus zur Darstellung des Erfahrungs-Schema-Modus-Zusammenhangs werden kindgerecht dargestellt. Imaginationstechniken runden das Bild der Techniken ab, die teils zur klärungsorientierten Phase zählen, gleichzeitig aber auch eine Brückenfunktion zur veränderungsorientierten Phase einnehmen. Hierbei spielen kognitive, emotionsbezogene und handlungsorientierte Veränderungsstrategien und die besondere Beziehungsgestaltung zum Kind und seinen Bezugspersonen (limited reparenting-Konzept) eine wichtige Rolle ein. Diese Veränderungsphase wird begleitet von schema- und modusgeleiteten Veränderungsstrategien in Form von Arbeitsblättern und Übungen für die Zeit zwischen den Therapiesitzungen (Hausaufgaben). Wie die Schematherapie mit systemischen Überlegungen in Verbindung gebracht werden kann (in Form eines Schema-Coachings bis hin zu Überlegungen und Ausführungen zu einer Systemischen Schematherapie) wird in dem „Eltern-Kapitel“ ebenfalls ausführlich erörtert.

Schließlich befasst sich das Buch mit den Besonderheiten bei der Erstellung von Gutachten mit schematherapeutischen Methoden und erläutert (auf Deutschland bezogen), warum man Schematherapie als eine technische und strategische Variante innerhalb der Verhaltenstherapie auffassen kann und muss. Im letzten Kapitel des Buches wird ein Überblick über die bisherige Entwicklung und Verbreitung der ST mit Kindern und Jugendlichen skizziert und Ideen für deren Einsatz in Selbsterfahrungs- sowie in Supervisionsgruppen (z.B. in der Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten) beleuchtet.

Abschließend lässt sich sagen, dass es sich um ein Buch „aus der Praxis für die Praxis“ handelt. Damit wollen die Autoren deutlich machen, dass die Ideen und Konzepte noch nicht abgeschlossen sind. Sie sehen sich in einem ständigen Prozess der Festigung bewährter oder Modifikation noch nicht ausgereifter Ideen und Techniken und möchten die Arbeit als „work in progress“ verstanden wissen.