

Arbeitsblatt: Schematherapie bei Depressionen – Ein störungsspezifischer Ansatz

Depressionen sind mehr als nur Traurigkeit. Aus schematherapeutischer Sicht sind sie oft das Ergebnis tief verwurzelter negativer Überzeugungen, den sogenannten **Schemata**, die aus frühen, schmerzhaften Lebenserfahrungen resultieren. Diese Schemata führen zu dysfunktionalen inneren Zuständen, den **Modi**, die die Symptome der Depression aufrechterhalten.

Schemata bei Depressionen: Die Wurzeln des Schmerzes

Depressive Menschen neigen dazu, bestimmte Schemata besonders stark auszuprägen. Diese Schemata bestimmen, wie sie sich selbst, andere und die Welt wahrnehmen.

Domäne I: Abgetrenntheit und Ablehnung

1. **Verlassenheit/Instabilität (VL):** Die Überzeugung, dass man allein gelassen wird. Führt zu einem Gefühl von Hilflosigkeit und Einsamkeit, das die Depression nährt.
2. **Misstrauen/Missbrauch (MS):** Die Erwartung, dass andere einen verletzen werden. Kann zu sozialem Rückzug und Isolation führen.
3. **Emotionale Entbehrung (EE):** Das Gefühl, dass die eigenen Bedürfnisse nicht erfüllt werden. Ein zentrales Schema bei Depressionen, das zu tiefer Leere führen kann.
4. **Mangelnde soziale Zugehörigkeit (SZ):** Das Gefühl, nicht dazuzugehören. Verstärkt die Isolation und das Gefühl der Fremdheit.
5. **Unzulänglichkeit/Scham (US):** Das Gefühl, fehlerhaft und nicht liebenswert zu sein. Dies ist das **zentralste Schema bei Depressionen**, das den inneren Kritiker füttert und zu Selbsthass führt.

Domäne II: Beeinträchtigte Autonomie und Leistung

6. **Abhängigkeit/Inkompetenz (AB):** Die Überzeugung, das Leben nicht ohne die Unterstützung anderer meistern zu können. Führt zu Passivität und der Unfähigkeit, eigene Entscheidungen zu treffen.
7. **Anfälligkeit für Schaden/Krankheit (AK):** Eine übertriebene Angst, dass etwas Schlimmes passieren wird. Verstärkt die allgemeine Angst und das Gefühl der Hilflosigkeit.
8. **Verstrickung/Unentwickeltes Selbst (VS):** Eine ungesunde emotionale Nähe zu Bezugspersonen, die die eigene Identität untergräbt. Kann zu Schuldgefühlen führen, wenn man versucht, unabhängige Schritte zu tun.
9. **Versagen (VG):** Die Überzeugung, dass man in allen Bereichen des Lebens scheitern wird. Eine typische kognitive Verzerrung bei Depressionen.

Domäne III: Beeinträchtigte Grenzen

10. **Anspruchshaltung/Grandiosität (AG):** Kann bei Depressionen in Form von **passiver Anspruchshaltung** auftreten. Der Glaube, dass man von anderen gerettet werden muss, ohne selbst aktiv zu werden.
11. **Mangelnde Selbstkontrolle/Disziplin (MSK):** Schwierigkeiten, Motivation und Antrieb zu finden. Führt zur Unfähigkeit, Aktivitäten durchzuführen, was die Depression verstärkt.

Domäne IV: Fremdorientierung

12. **Unterwerfung (UT):** Das Unterwerfen der eigenen Bedürfnisse. Führt zu einem Gefühl der Hilflosigkeit.
13. **Aufopferung (AU):** Das übermäßige Opfern der eigenen Bedürfnisse für andere. Führt zu Erschöpfung und emotionaler Leere.
14. **Streben nach Anerkennung/Status (AS):** Ein übermäßiges Streben nach Bestätigung von außen, da die innere Selbstwertquelle fehlt.

Domäne V: Übertriebene Wachsamkeit und Hemmung

15. **Negativität/Pessimismus (NP):** Eine chronische Konzentration auf die negativen Seiten des Lebens. Ein Kernsymptom der Depression.
16. **Emotionale Gehemmtheit (EG):** Die Unterdrückung von Gefühlen, insbesondere Freude und Wut, was zu emotionaler Taubheit führen kann.
17. **Überhöhte Ansprüche/Hyperkritik (ÜA):** Ein innerer Perfektionist, der sich ständig selbst kritisiert und die Depression durch Unerreichbarkeit der eigenen Ansprüche aufrechterhält.
18. **Strafneigung (ST):** Die Überzeugung, dass man für seine Fehler bestraft werden muss. Führt zu Selbsthass und kann zu selbstschädigendem Verhalten führen.

Modi in der Depression: Der innere Zustand

Die Schemata zeigen sich in bestimmten Modi, die das Verhalten steuern.

- **Verletzter Kind-Modus:** Fühlt sich hilflos, traurig und einsam. Dieser Modus dominiert das Erleben.
- **Strafender Eltern-Modus:** Äußert sich in harter Selbstkritik und Selbsthass. Füttert die Schemata der Unzulänglichkeit und Strafneigung.
- **Distanzierter Beschützer:** Zieht sich emotional zurück, um Schmerz zu vermeiden. Führt zu Gefühlen der Leere und Abgestumpftheit.
- **Anpassungs-Modus:** Opfert die eigenen Bedürfnisse, um anderen zu gefallen und nicht abgelehnt zu werden.

Unterschiede in der Behandlung: Einmalige vs. chronische Depressionen

- **Einmalige depressive Episode:** Hier steht die Aktivierung des **gesunden Erwachsenen-Modus** im Vordergrund, um die dysfunktionalen Schemata zu erkennen und gesunde Bewältigungsstrategien zu entwickeln. Oft geht es darum, die **aktiven Schemata zu entmachten**.
- **Chronische Depression (Dysthymie):** Hier sind die Schemata oft so tief verwurzelt, dass sie die Identität des Patienten prägen. Die Arbeit ist langwieriger und zielt auf die **Heilung des vulnerablen Kind-Modus** ab. Es geht nicht nur darum, dysfunktionale Muster zu korrigieren, sondern auch darum, die grundlegenden Bedürfnisse (z.B. nach Sicherheit, Anerkennung, Autonomie) erstmals zu befriedigen.

Typische Komorbiditäten bei chronischer Depression

Chronische Depression geht oft mit anderen psychischen Störungen einher:

- **Angststörungen:** Angst vor der Zukunft, sozialen Situationen, etc.
- **Zwangsstörungen:** Die Notwendigkeit, Kontrolle über das Leben zu gewinnen.
- **Persönlichkeitsstörungen:** Insbesondere die Borderline-Persönlichkeitsstörung. Hier überlagern sich die Schemata und Modi und erfordern einen besonders integrierten Behandlungsansatz.

Übungsaufgaben: Den gesunden Erwachsenen stärken

Der **gesunde Erwachsene-Modus** ist Ihr innerer, »weiser«, hilfreicher Anteil, der das Potenzial hat, die dysfunktionalen Bewältigungsmodi zu verändern.

Übung 1: Die Stimme des Kritikers entmachten

1. **Identifizieren Sie Ihren strafenden Eltern-Modus:** Welcher Satz kommt Ihnen am häufigsten in den Sinn? (z.B. »Du bist ein Versager«).
2. **Stellen Sie sich vor, der Satz kommt von einem Radio:** Sagen Sie innerlich: »Ich höre gerade auf dem Radiosender ›Strafender Elternmodus‹ den Satz ›Du bist ein Versager‹.« Das schafft Distanz.
3. **Erwidern Sie mit der Stimme des gesunden Erwachsenen:** Sagen Sie dem Radio-Sprecher: »Das ist nicht wahr. Ich habe mein Bestes gegeben.«

Übung 2: Aktivität statt Passivität

Wenn der **distanzierte Beschützer** Sie zur Passivität drängt, weil Sie sich »zu müde« oder »zu hoffnungslos« fühlen, machen Sie eine **Bewusstseinsübung**:

- **Identifizieren Sie Ihre Passivität:** »Ich fühle gerade keine Lust, etwas zu tun.«
- **Wählen Sie eine kleine, werte-basierte Aktivität:** Wählen Sie eine Tätigkeit, die Ihren Werten entspricht, auch wenn sie nur fünf Minuten dauert (z.B. das Lieblingslied hören, eine Pflanze gießen, eine Nachricht an einen Freund schreiben).
- **Führen Sie die Aktivität bewusst durch:** Konzentrieren Sie sich voll auf diese fünf Minuten. Spüren Sie, was in Ihnen vorgeht.
- **Feiern Sie den Erfolg:** Notieren Sie am Ende der Übung in ein Positiv-Tagebuch, dass Sie erfolgreich aus der Passivität ausgebrochen sind.

Übung 3: Bedürfnisse des verletzlichen Kindes erkennen

Der **depressive Kind-Modus** leidet oft unter nicht erfüllten Bedürfnissen.

- **Fragen Sie Ihr inneres Kind:** Schließen Sie die Augen und fragen Sie sich: »Was brauche ich gerade?« Vielleicht ist es Trost, Sicherheit, Nähe oder einfach nur Ruhe.
- **Geben Sie es sich selbst:** Wenn Sie das Bedürfnis erkannt haben, geben Sie es sich selbst. Umarmen Sie sich, legen Sie eine warme Decke über sich, trinken Sie einen Tee. Sagen Sie sich: »Ich sehe, was du brauchst. Ich bin für dich da.«

Merke: Die Heilung der Depression ist ein Prozess des Wiedererlernens von gesunden emotionalen Reaktionen und der bewussten Pflege Ihrer Bedürfnisse. Dieses Arbeitsblatt stellt eine knappe Einführung in die schematherapeutische Perspektive der Behandlung von Depressionen dar und kann dabei helfen, erste Veränderungsschritte zu wagen.