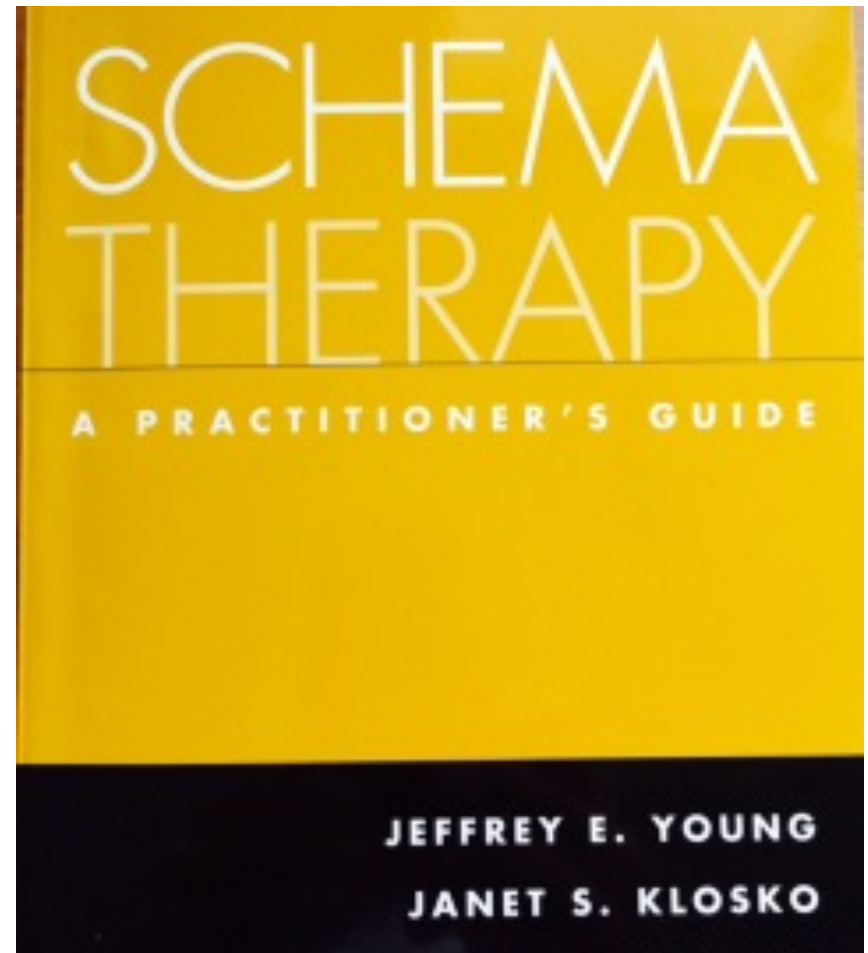


SCHEMA THERAPY
JEFFREY E. YOUNG

NA SCHÉMY ZAMERANÁ
TERAPIA

TERAPIA ZAMERANÁ NA SCHÉMY

Jeffrey E. Young



NA SCHÉMY ZAMERANÁ TERAPIA

SCHEMA TERAPIA je inovatívna integratívna terapia vyvinutá Yongom a kolegami (Young, 1990, 1999 in J.E.Young, J.S.Klosko, a M.E.Weishaar, 2003), ktorá sa významne rozširuje tradičnú KBT zliečbu aj koncept. Integruje prvky kognitívne-behaviorálne, attachmentové, z gestaltu, objektových vzťahov, konštruktivizmu, a psychoanalytických škôl do bohatého, koncepčne jednotného liečebného modelu.

Popísal 18 typov základných tzv. RANNÝCH MALADAPTÍVNYCH SCHÉM, ktoré sa vytvárajú behom detstva na základe negatívnych zážitkov a narušených vzťahov. (J.E.Young et al., 2003)

RMS definuje ako široké pervazívne témy alebo štruktúry

Pozostávajúce zo spomienok a vzťahov jednotlivca s ostatnými

Ktoré sa vyvinuli počas detstva a adolescencie

A prepracovali počas života

A sú dysfunkčné v signifikantnom stupni

NA SCHÉMY ZAMERANÁ TERAPIA

S ucelenou klasifikáciou ranných maladaptívnych schém prišiel Young už v r. 1994 ako predstaviteľ nového smeru v rámci KT zameranej na schémy (in Praško, Možný, Šlepecký, 2007, s.59). Popísal 18 typov základných tzv. RANNÝCH MALADAPTÍVNYCH SCHÉM, ktoré sa vytvárajú behom detstva na základe negatívnych zážitkov a narušených vzťahov. (J.E.Young et al., 2003)

RMS definuje ako široké pervazívne témy alebo štruktúry
Pozostávajúce zo spomienok a vzťahov jednotlivca s ostatnými
Ktoré sa vyvinuli počas detstva a adolescencie
A prepracovali počas života
A sú dysfunkčné v signifikantnom stupni

NA SCHÉMY ZAMERANÁ TERAPIA

Tieto schémy pôvodne Young rozdelil do 5 skupín.

Každá SKUPINA zodpovedá narušeniu určitej základnej ľudskej potreby behom detstva

Young predpokladá, že tieto “ranné maladaptívne schémy” (RMS) tvoria základ porúch osobnosti. Vytvoril aj dotazníky na ich hodnotenie.

ST určená predovšetkým pre pacientov s poruchou osobnosti (PO), najmä HPO a narcistickou poruchou.

Ide o dlhodobú individuálnu terapiu (3-5 rokov).

NA SCHÉMY ZAMERANÁ TERAPIA

Príklady RMS v pôvodných 5 oblastiach:

-BEZPEČNÉ PRIPÚTANIE vs PORUCHY NAVIAZANIA: opustenie, vadnosť, emočná deprivácia, neistota, sociálna izolácia

-AUTONÓMIA vs NARUŠENÁ AUTONÓMIA: Funkčná závislosť, zraniteľnosť voči poškodeniu, zlyhanie

-REALISTICKÉ HRANICE vs NARUŠENIE HRANÍC:

Nadradenosť (grandiozita), nedostatočná sebadisciplína

-SLOBODA VYJADROVAŤ SVOJE POTREBY vs ZAMERANOSŤ NA DRUHÝCH: Podrobenie sa, hľadanie súhlasu, sebaobetovanie

-SPONTANEITA A HRA vs NADMERNÁ OSTRAŽITOSŤ A INHIBÍCIA: Negativizmus, obava z chýb, perfekcionizmus, nadmerná sebakontrola

V r. 2014 FA ukázala trochu iné zoskupenie schém do 4 oblastí / faktorov

NA SCHÉMY ZAMERANÁ TERAPIA

Yong ďalej delí schémy na PODMIENENÉ a NEPODMIENENÉ.

Nepodmienené schémy nedávajú človeku žiadnu šancu. Vytvorili sa skôr, sú viac v jadre osobnosti.

Nech človek robí, čo robí, výsledok je rovnaký. Vždy dochádza k tomu, že je nemilovaný, neschopný, zlý, defektný a pod. – a nič sa nedá zmeniť.

Zatiaľ čo **podmienené schémy** vznikajú neskôr, **udržujú nádej, človek môže zmeniť výsledok.** Môže sa podriaďovať, obetovať, potlačiť svoje pocity, usilovať sa byť dokonalý a tým odvrátiť negatívny dopad, aspoň dočasne.

Podmienené schémy vznikli ako pokus zmeniť nepodmienené schémy:

PERFRKCIONIZMUS ako reakcia na VADNOSŤ

Ak budem perfektná, zaslúžim si lásku.

PODROBENIE SA ako reakcia na OPUSTENIE

Ak urobím všetko, čo si praje, nebude sa hnevať, zostane so mnou, neopustí ma.

SEBAOBETOVANIE ako reakcia na VADNOSŤ

Ak mu poskytnem naplnenie všetkých jeho potrieb a budem ignorovať vlastné, bude ma prijímať i s mojimi chybami a nebudem sa cítiť nemilovaná.

NA SCHÉMY ZAMERANÁ TERAPIA

Young aj iní autori sú presvedčení, že **schémy sú uchovávané na hlbokjej biologickej úrovni, čo vedie k tomu, že sú buď úplne nevedomé, alebo si ich človek uvedomuje iba povrchno** a pokladá ich za samozrejmosť. Podľa LeDoux (1996, tamtiež, s. 67) je mechanizmus pre zapamätanie a vybavovanie významných emočných zážitkov, zvlášť traumatických zážitkov, ktoré sa odohrali v rannom detstve, odlišný od mechanizmov, ktorým sa spracovávajú ostatné vedomé myšlienky týkajúce sa týchto udalostí.

Amygdala ukladá emočné spomienky a hipokampus a neokortex kognitívne spomienky. Amygdala pracuje mimo naše vedomie. Spúšťa emočné reakcie automaticky a asi 10x rýchlejšie, než začne podnety spracovávať neokortex. Vo chvíli, keď informácia dorazila do neokortexu, amygdala už dávno spustila silnú emočnú reakciu.

V tomto prípade vznikajú emócie skôr, než si človek uvedomí, čo je ich príčinou. Hipokampus, ktorý súvisí s vedomou pamäťou a priraduje k emóciám kognitívne spracovanie, dozrieva až medzi 2.-3. rokom. Preto si tiež rad udalostí dovedy nepamätáme. Navyše I rad zážitkov z neskoršej doby môže byť natoľko zaťažujúci, že vedie ku kognitívnemu vyhýbaniu (nevedomujeme si ich), ale emočne ich môžeme prežívať veľmi silno.

Naučený strach a bezmocnosť sa môže spustiť celou radou podnetov, nakoľko amygdala nedokáže medzi nimi jemne diferencovať. Človek má pocit, že to nedokáže ovládať. Emočné spomienky v amygdale sú trvalé, ale možno ich skludniť, keď sa dostanú pod neokortikálnu kontrolu.

NA SCHÉMY ZAMERANÁ TERAPIA

SCHEMA TERAPIA pracuje so správaním popísaným MODOCH ako stavoch, v ktorých sa nachádza, funguje, alebo v rolách, ktoré v živote na seba preberá, či zaujíma.

V ST sa na fungovanie terapeutického vzťahu I na fungovanie človeka v živote môžeme pozerať ako na fungovanie v rôznych MODOCH (Young et al. 2003). Toto sa úspešne využíva I v liečbe HPO.

MODY sú vnútorné stavy mysle, podľa ktorých v danom čase myslíme, cítime a správame sa. V jednotlivých modoch sú obsiahnuté schémy zamerané na seba, na druhých a okolitý svet. Najmä u HPO býva prechod z jedného modu do iného veľmi rýchly a náhly.

ST – MODY podľa Younga

- Zranené, opustené dieťa
- Nahnevané dieťa
- Kritický , trestajúci rodič
- Odťažitý ochranca
- Hyperkompenzátor
- Láskavý rodič
- Zdravý dospelý
- Spontánne, hravé dieťa

ST – ZÁKLADNÉ TERAPEUTICKÉ POSTOJE

- “Obmedzené náhradné rodičovstvo”
- “Empatická konfrontácia”
- Základným prostriedkom liečby je terapeutický vzťah, ktorý sa vyvíja od podoby “chrániaci/chápavý rodič – dieťa” do podoby “zdravý dospelý – zdravý dospelý”.

Cieľom je

- Naplniť emočné potreby “opusteného/zraneného dieťaťa”
- Uchlácholiť “kritického/trestajúceho rodiča”
- Odstrániť “odťažitého ochrancu”
- Posilniť modus “zdravého dospelého”

Od začiatku sa terapeut zameriava na zisťovanie a skúmanie RMS, ako vznikli, ako na ne klient v živote reaguje a čo ich udržiava.

Zameriava sa na minulosť a traumatické zážitky v detstve.

Zameriava sa na súčasnosť, vzťah k sebe, vzťah ku druhým ľuďom.

ST – TERAPEUTICKÉ METÓDY

IMAGINÁCIA kľúčových zážitkov z detstva

Zmena v predstave

- Vyjadrenie myšlienok, pocitov, emócií spojených s predstavou
- Vstup do predstavy – klient v mode dospelého (terapeut ako ochranca)
- Porozumenie motívom všetkých zúčastnených
- Zmena postoja voči sebe
- Zmena postoja voči druhým – prijatie, odpustenie, ocenenie

SPOCHYBŇOVANIE PLATNOSTI RMS sokratovským dialógom

DIALÓG MEDZI MODAMI (výmena dvoch stoličiek)

TERAPEUTICKÉ LISTY – dôležitým osobám, sebe samému

Nácvik vhodného správania typu “ZDRAVÝ DOSPELÝ”

Kontrolované štúdie ukázali významne vyššiu účinnosť ST ako TFT /

Transference focused therapy Na prenos zameraná terapia podľa Kernberga/

ST info o výcvikoch

- WWW.SCHEMATERAPIE.CZ
- WWW.INSTITUTSCHEMATERAPIE.SK