



# Schematerapi & "Samsjuklighet"



[www.cbti.se](http://www.cbti.se)

RFMA  
Mars 2015

Poul Perris, Leg. Läkare, Psykoterapeut & Handledare



## Agenda

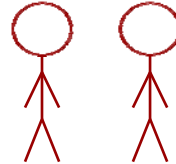
- Utveckling av Scheman & Modes
- Psykiatriska diagnoser vs. Scheman & Modes
- Terapeutiska utmaningar

## Behovsmässiga villkor för psykologisk utveckling och mognad



### Childmodes

Ett behövande barn uttrycker behov  
*T.ex. Sårbar, Arg, Impulsiv*  
Samt har en biologisk disposition  
(temperament)



### Viktiga nära relationer

I samspelet med omgivningen  
behöver barnets behov  
tillgodoses  
*T.ex. Någon som tröstar, står  
kvar, validerar, sätter empatiska  
och rimliga gränser.*

## Maladaptiv schema-utveckling



### Tidiga maladaptiva scheman

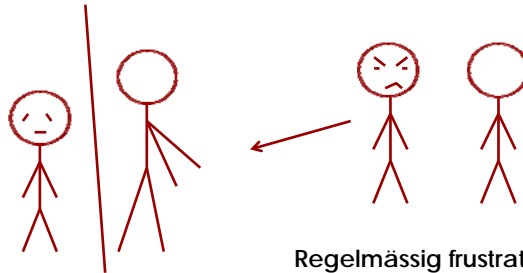
Utvecklar känslomässig sår  
*T.ex. värdelöshet/skam*



### Regelmässig frustration av behov

*T.ex. Förlöjligar barnets känslor istället  
för att empatisera, ta på allvar,  
validera och ändamålsenligt vägleda*

## Utveckling av copingmodes



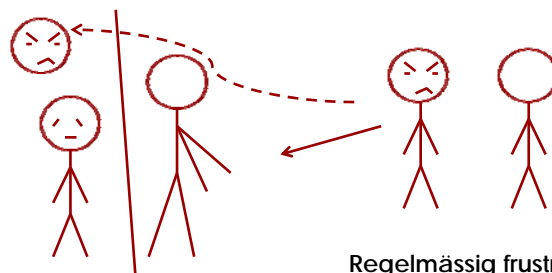
### Copingmodes

Parallellt utvecklar barnet strategier för att skydda sig

*T.ex. anpassar sig, undviker, attackerar*

Regelmässig frustration av behov

## Utveckling av föräldermodes



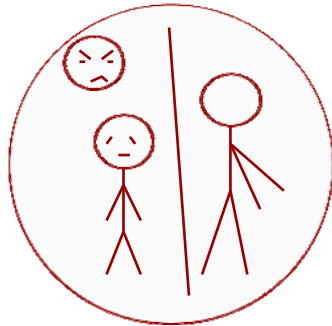
### Dysfunktionella föräldermodes

Internaliserar omgivningens attityder och riktar dem mot sig själv

*T.ex. Självstraffande, Obevekliga krav*

Regelmässig frustration av behov

## "Kidnappad i sin egen coping"



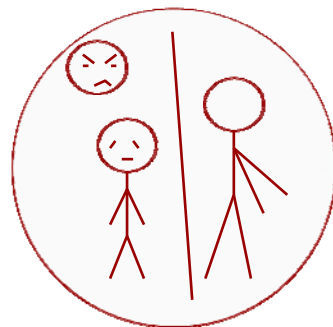
### Färgar aktuella sammanhang

Val av partner, vänner,  
arbete, fritidssysslor osv.

### Fastnar i sitt sätt att vara och hantera

Utan nya "korrigerande" erfarenheter  
tolkar individen aktuella sammanhang utifrån sina  
befintliga scheman & modes och agerar därefter

## Utveckling av "livsklistret" och psykiatriska diagnoser



### "Livsklistret"

Manifesta copingmönster  
återspeglas i de olika  
livssammanhang individen  
upprättar och bidrar till att  
bevara behovsfrustrationen

### Psykiatriska diagnoser

Rigida copingmönster bevarar behovsfrustrationen och kan i vissa fall  
klassificeras i termer av personlighetsstörning & symtomdiagnoser  
(t.ex. borderline & ångeststörning/missbruk)

## Steg 1. Vad göra i terapi?

- Kartlägga "här och nu" problem (symtom)
- Eventuell "brandsläckning" vid akut kris
- "Mode awareness" – synliggöra modesstrukturen
- Länka symtom/problem till scheman & modes
- Länka modes till aktuellt livssammanhang – "livsklistret"
- Empatisera och knyta an till den "sårbara sidan"
- Delge behandlingsfilosofin

## Utmaningar i terapiarbetet

### Tidiga utmaningar i det terapeutiska arbetet

- Terapeutens egna scheman & modes
- Etablera en genuin reparenting allians
- Upprätta nödvändiga resurser för att hantera livsklistret och den specifika "rekvisitan" för patientens specifika samsjuklighetsproblem (missbruk, ätstörning, neuropsykiatri osv.).
- *Att ta sig förbi patientens copingmodes vid personlighetsrelaterade störningar*

## Att ta sig förbi patientens copingmodes

- Första steget är att identifiera patientens copingmodes i rummet.

Vinjett: En patienten med rigid coping har ångestproblem och hanterar det genom att dricka alkohol på kvällar och helger.

Exempel på undvikande-coping:

- I terapirummet undviker patienten att ta upp det.
- Vid direkt konfrontation förnekar patienten.



## Modesmodellen

- Fyra kategorier av modes

  1. Childmodes (grundmodes)
  2. Copingmodes
  3. Internaliserade föräldermodes
  4. Sunt vuxenmode





Exempel på överkompenserande-coping:

- Patienten berättar att "vin är bra", finns evidens!
- Vid ifrågasättande blir patienten kritisk och arg.

Exempel på resignerande-coping:

- Patienten skäms, "jag är en looser som dricker"
- Försök till uppmuntran faller platt, "det är ingen idé"



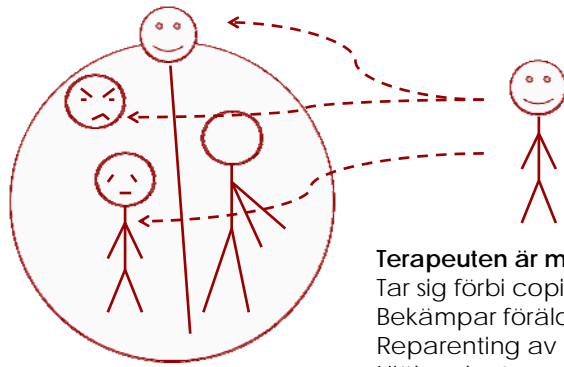
## Empatisk konfrontation

- Efter att man lärt sig känna igen, samt identifiera, specifika copingmodes i rummet så behöver man tidigt kommunicera det till patienten i syfte att:
  - (A) Nå fram till lidandet (basen för motivation & förändring)
  - (B) Undvika iatrogen förstärkning av patientens coping.

Empatisk konfrontation av dysfunktionell coping:

- Konfrontera copingmodes genom att peka ut dem i rummet, bekräfta dess historiska, samt aktuella funktion i "livsklistret" samtidigt som man visar empati för patientens scheman och behövande modes.

## Etablera ett sunt vuxenmode



### Terapeuten är modell för sund vuxen

Tar sig förbi copingmodes  
Bekämpar föräldermodes  
Reparenting av childmodes  
Hjälper bryta copingmönster och  
"livsklistret" samt etablera nya sunda  
relationer och livssammanhang