SCHÉMATERAPIA

NOVÝ INTEGRATÍVNY PSYCHOTERAPEUTICKÝ SMER

Pezinok, stretnutie SIVP, 10. október 2019

MUDr. Beáta Pašková

Prvý Inštitút schématerapie Českej a Slovenskej republiky

Medzinárodná spoločnost pre schématerapiu

ISST

International Society of Schema Therapy

PRVÝ INŠTITÚT SCHÉMATERAPIE

ČESKEJ REPUBLIKY A SLOVENSKA

ČO JE SCHÉMATERAPIA ?

- Pomerne nový PT smer, rozvíja sa 30 rokov
- založil Jeff Young, americký psycholog
- Má integratívny charakter - spája kognitívne, behaviorálne a zážitkové techniky s teóriou vazby a vývinovou psychológiou
- Vychádza z KBT, gestalt, psychodrámy, psychodynamické prvky
- Predpokladá, že psychologické problémy pochádzajú z detstva & dospievania kvôli nenaplneniu základných (detských) potrieb
- Terapeutický vzťah považuje za ústredný nástroj zmeny – korektívnej emočnej skúsenosti
- štýl “limited reparenting”

- Vyvinutá na liečbu dlhodobých porúch emócií a porúch osobnosti

“SCHÉMATERAPIA "NIE JE KBT"



Jeff Young, zakladatel ST

Schématerapie reaguje na medzery v KBT:

- Potreba integratívnych & na emócie-zameraných techník

- Potreba širšieho koncepčného rámca – vrátane emočnej aktivácie, maladaptívnych spôsobov zvládania (obranné mechanizmy)

- Pridáva modely z vývinovej psychológie

- Dôraz na terapeutický vzťah ako korektívnu emočnú skúsenosť vedúcu k adaptácii porúch väzby(attach.)

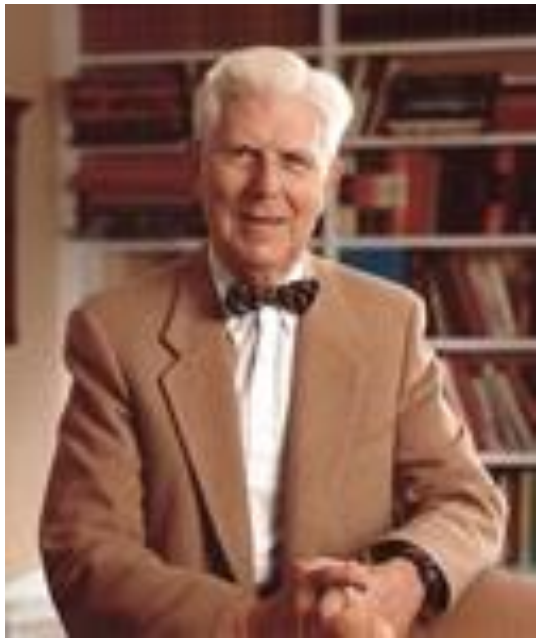
Jeff Young – žiak AT Becka, pracoval v jeho Inštitúte KT, výskum chronických depresií

Beckov názor: Kognitívna terapia musí byť rozvíjaná tak, aby mala odpoveď na každú poruchu.

„Ak niečo funguje, je súčasťou kognitívnej terapie"

(Beckov vtipný komentár na WCBCT, 2010)

Pôvodne označované ako SFT (Schéma Focus Therapy).Po ďalšom vývoji – napr. metóda obmedzeného rodičovstva – „limited reparenting“ premenovaná na schématerapiu



Aaron Timothy Beck, zakladatel KT

POROVNANIE SCHÉMATERAPIE SO ŠTANDARDNOU KOGNITÍVNE-BEHAVIORÁLNOU TERAPIOU

- Posun od dôrazu na meniace sa automatické myšlienky & správanie k zmene hlboko zakorenené životných vzorcov a emočne nabitých schém
- Posun v dôraze na naplňovanie základných emočních potrieb
- Význam terapeutického vzťahu ako hlavného mechanizmu zmeny, nie najmä ako prostriedku edukácie a získavania zručností
- „Limited reparenting" („ohraničené opakované -rodičovstvo") napravuje rané vzťahové vzorce, antidótum na nenaplnené potreby v detstve
- Posun v dôraze a prístupom pri zážitkových technikách (ie. chair work, dialog módov.)

Young, 2010 WCBCT Keynote

PRVÝ INŠTITÚT SCHÉMATERAPIE
ČESKEJ REPUBLIKY A SLOVENSKA





- vznikol v r. 2018
- ISST certifikát pre poskytovanie výcvikov v ind. schematerapii, vrátane supervízií a ratingov
- zastrešuje výcviky v iných subšpecializáciách (skupinová jar 2020, detská, párová ST)
- poskytuje workshopy zamerané na jednotlivé techniky schématerapie
  (plánujeme napr. prácu z hnevom v ST, Limited reparenting, zážitkové techniky v ST)
- Výcviky úspešne prebiehajú v ČR od apríla 2019, v sept. sme ukončili teoretické časti v ind. a skupinovej ST (v spolupráci s STIM) a zahajujeme supervízie
- **Ďalši výcviky v ind. schématerapii : 16.-18. apríl 2020 SK, jún 2020 ČR**
- ISST udelila Inštitútu grandparenting, dokiaľ sa nevyškolí dostatočný počet trenérov a supervízorov v materinskom jazyku

PRVÝ INŠTITÚT SCHÉMATERAPIE
ČESKEJ REPUBLIKY A SLOVENSKA

Lektorský tým:



MUDr. Beata Pašková, zakladateľka
II. atestovaná psychiatrička, specialist register GMC, UK.
ISST certifikovaná trenérka a supervizorka
ISST regionálna koordinátorka certifikácii pre ČR a SR
další background: KBT výcvik, SUR dynamický výcvik , DBT výcvik (a 2 roky praxe), MBT (teoretická časť)



Mgr. Stanislava Šaffová psychologička, KBT a EMDR terapeutka, schématerapeutka ukončujúca pokročilú certifikáciu v ST
další background: vedúca projektu schématerapie a EMDR terapie v IAPT Londýn, postgraduálne štúdium v counselling psychology UCL



Joan Farrell, Ida Shaw
zakladatelky skupinového modelu ST, autorky a konzultantky výskumných štúdií v ST, autorky zásadných publikácií v ST, spoluzakladatelky ISST
Joan - dlhoročná prezidentka ISST a v súčastnosti členkou výkonného výboru pre Certifikácie a výcviky ISST
Ida – predsedkyňa špecializovanej skupiny pre detskú schématerapiu pri ISST

Prehľad minimálnych požiadaviek ISST pre certifikáciu v individuální schemateraрii

- 2018 ISST CERTIFIKÁCIA v SCHÉMATERAPII
- Terapeut musí spĺňať nasledujúce dve kvalifikácie:
- 1. Najmenej **magisterský titul** v oboroch psychológia, klinickej sociálna práca, psychiatrické ošetrovateľstvo , alebo poradenská oblasť, ktorá vedie k licencii;
- **lekársky titul** s atestáciou z psychiatrie
- 2.**Licencia alebo certifikácia pre prax** v danom obore (bod 1) poskytovaná buď vládnou alebo profesionálnou organizáciou. Ak krajina neposkytuje tieto licencie, musia byť splnené štandardy jednej z národných alebo medzinárodných psychoterapeutických organizácii

Anglický originál

2018 ISST CERTIFICATION AS A SCHEMA THERAPIST

- Qualifications to apply for Certification for those completing training after December 31, 2014:
- To qualify for certification in Schema Therapy a person must fulfill the following two qualifications:
- 1. **Academic training**: Hold at least a master's degree in psychology, clinical social work, psychiatric nursing or a counseling area that leads to licensing; or a medical degree with psychiatric residency (or residency equivalent if it is defined differently in that country).
- 2. **License or certification for practice**: In countries that certify or license the above professions, a person must be certified or licensed by either the government body or professional organization which grants this. If no such control exists in a country, the standard of one of the national or international professional psychotherapy organizations must be met to fulfill this requirement

Prehľad minimálnych požiadaviek ISST pre certifikáciu v individuální schemateraрapii

pokr.

- Pre ostatných kandidátov je podmienkou ďalší dokončený akreditovaný výcvik s licenciou v psychoterapii, aktívna prax a skúsenosti v oblasti psychoterapie.
- Dokončenie teoretickej časti v plnom rozsahu
- Naplnenie stanovených supervíznych hodin.
- Dostatočný rating
  - video či audio nahrávok zo sedení (STCRS)
  - konceptualizácie prípadu (STCCRS)
- Ukončenie výcviku ve stanovenom časovom rozmedzí.

Prehľad minimálnych požiadaviek ISST pre certifikáciu v ind. ST

Požiadavka	**Standardná akreditácia**	**Pokročilá akreditácia**
Výuka teórie	25 hod	25 hod
Praktický nácvik v dvojiciach pod vedením supervizorov	15 hod	15 hod
Supervízia individuálna	**20** supervizných hod. (50-60 minut)	**40** supervizných hodin (50-60 minut)
Vlastná terapie (sebeskúsenosť) jako súčásť supervízie	Velmi doporučena, minimum 3 hodiny z 20 supervizních hodin	Velmi doporučena, minimum 6 hodin ze 40 supervizních hodin
Minimální počet klientů a indikace	Minimum 2 klienti, 25 hodin terapie s každým. 1 klient s poruchou osobnosti nebo výraznými rysy poruchy osobnosti, 2. klient vhodný pro práci se schéma módy.	Minimálne 4 klienti, 25 hodin terapie s každým. 1 klient s poruchou osobnosti alebo výraznými rysmi . Ostatní klienti vhodní pre prácu so schema módmi. Požadovaná kompetencia pri práci módmi zvládacími, vyhýbaním, podrobením.
Minimálny počet sedení (minimum 45 minut)	80 sezení	160 sezení
Trvání supervize	1 rok	1 rok
Počet audio či video záznamov sedení , hodnotených systémom STCRS	1 sedenie, minimálne skóre 4.0 a 1 kompletná Konceptualizácia prípadu	2 sedenia, minimálne skóre 4.5 a 2x kompletná Konceptualizácia prípadu

Po absolvování akreditácie ISST požaduje 12 hodin kontinuálneho vzdelávania za dva roky

Požiadavky SIVP a ISST sú výrazne rozdielne

- Teoretická časť 150 (50/100) hodín vs. min. ISST 25 hodín
- Praktická časť 700 hodín vs. 35-55 hodín
  - Sebeskúsenosť 350-450 hodín vs. nepovinných 3-6 hodín
  - Nácvik 150 hodín vs. 15 hodín
  - Supervízia 200 vs. 20-40 hodín
- Práca s pacientom 600 hodín vs. 80-160 hodín
- Minimálna dĺžka výcviku 4 roky vs. 1 rok

Rozšíriť výcvik podľa požiadavok SIVP je možné

- **Teoretická časť** – rozpracovaním teoretických východísk, napr.
  - attachement teórie, teórie objektných vzťahov, učenia apod.
  - základy a techniky gestalterapie
  - základy a techniky kognitívne behaviorálnej terapie
- vývoj od kognitívnej terapie k schématerapii
- Chairwork (Scott Kellogg) podobnosti a rozdiely v schématerapii
- Psychodráma
- ST a jej modifikácie v praxi (integrovaný model, skrátený model..)
- Integrácia individuálneho a skupinového výcviku ??

Rozšíriť výcvik podľa požiadavok SIVP je možné

- **Praktická časť** –
- Rozšíriť o sebeskúsenosť individuálnu a ev. v skupine (vrátane dotazníkov, konceptualizácie/mapovania vlastných schémat a módov a ich prejavy
  - a/v osobnom živote
  - b/ v terapeutickom vzťahu
- Zvýšit počet nácvikových hodín v dyádách, “fishbowl” v rámci výcviku
- Zvýšit počet supervíznych hodín na 200 je reálne
- Zvýšit počet pacientov a hodín praxe predĺžením celkového trvania výcviku

Prehľad požiadaviek ISST pre certifikáciu v ind ST modifikovaných podľa požiadaviek SIVP

Požiadavok	**Štandardná akreditácia**	**Pokročilá akreditácia**
Výuka teorie	100 hodin	100 hodin
Praktický nácvik vo dvojiciach pod vedením supervizorov	50 hodin	50 hodin
Supervízia	**100** supervizních hodin (50-60 minut) (Individuální alebo přepočet skupinových)	**200** supervizních hodin (50-60 minut) (Individuální alebo přepočet skupinových)
Vlastní terapie jako součást supervize	20 hodin	50 hodin
Minimální počet klientov - indikácia (včetně konceptualizácie a plánu liečby)	Minimum 2 klienti, 30 hodin terapie s každým. 1 klient s poruchou osobnosti či výraznými rysmi. 2. klient vhodný pre prácu so schéma módmi. Plus další klienti podľa kapitoly B.3 PROJEKTU	Minimálne 4 klienti, 30 hodin terapie s každým. 1 klient s poruchou osobnosti alebo výraznými rysmi . Ostatní klienti vhodní pre prácu so schema módmi. Požadovaná kompetencia pri práci módmi zvládacími, vyhýbaním, podrobením. Plus další klienti podľa kapitoly B.3 PROJEKTU
Minimální počet sezení (minimum 50 minut)	300 sedení	600 sezení
Trvanie výcviku a supervízie	Min. 2 roky	Min. 4 roky
Počet audio či video záznamov sedení , hodnotených systémom STCRS	2 sedenia, minimálne skóre 4.0 2 kompletné konceptualizace prípadu	4 sedenia, minimální skóre 4.5 a 4 kompletné konceptualizácie prípadu

MODEL SCHÉMATERAPIE: ZÁKLADNÉ POJMY

- ZÁKLADNÉ DETSKÉ EMOČNÉ POTREBY
- SCHÉMY
- SCHÉMA MÓDY
- LIMITED REPARENTING/
  OHRANIČENÉ/LIMITOVANÉ
  OPAKOVANÉ RODIČOVSTVO??

ZÁKLADNÉ DETSKÉ EMOČNÉ POTREBY

(Core emotional needs)

- Potreba bezpečnej väzby k druhým (potreba istoty, stability, lásky, empatie, starostlivosti a prijatia)
- Potreba autonómie, kompetencie, vlastnej identity
- Potreba realistických hraníc a ich dodržiavania
- Potreba slobodne vyjadrovať a mať validizované svoje emócie a potreby
- Potreba spontánnosti, hravosti

RANÉ MALADAPTÍVNE SCHÉMY

- Pervazívne témy a vzorce zahrňujúce:
- Spomienky, telesné symptómy
- Emócie a kognície
- Presvedčenia o sebe a vzťahoch
- Vznik v detstve/dospievaní & rozvinuté v priebehu ďalšieho života
- Dysfunkčné do značnej miery
- Táto definícia je širšia ako schéma v koncepcii KBT, ktorá sa zameriava na časť základných kognitívnychpresvedčení

Rané maladaptivní schémy	Early maladaptive schemas
Opustenie /Nestabilita	Abandonment / Instability
Nedôvera/Zneužitie	Mistrust/Abuse
Emočná deprivácia	Emotional deprivation
Defektnosť/Hanba	Defectiveness /Shame
Sociálna izolácia/Odcudzenie	Social Isolation /Alienation
Závislosť /Neschopnosť	Dependence/Incompetence
Zraniteľnosť (voči poškodeniu alebo ochoreniu)	Vulnerability (to Harm and Illness)
Prepletenosť/ Nevyvinuté Ja	Enmeshment/Undeveloped Self
Zlyhanie	Failure
Nadradenosť /Velikášstvo	Entitlement / Grandiosity
Nedostatočná sebakontrola/sebadisciplína	Insuficient Self-control/Self-discipline
Podriadenosť	Subjugation
Sebaobetovanie	Self-sacrifice
Negativita/Pesimismus	Negativity/Pessimism
Emočná inhibícia	Emotional Inhibition
Hľadanie uznania	Approval-Seeking
Nesplniteľné nároky/Hyperkritičnosť	Unrelenting Standards / Hypercriticalness
Trestanie	Punitiveness

SCHÉMA MÓDY





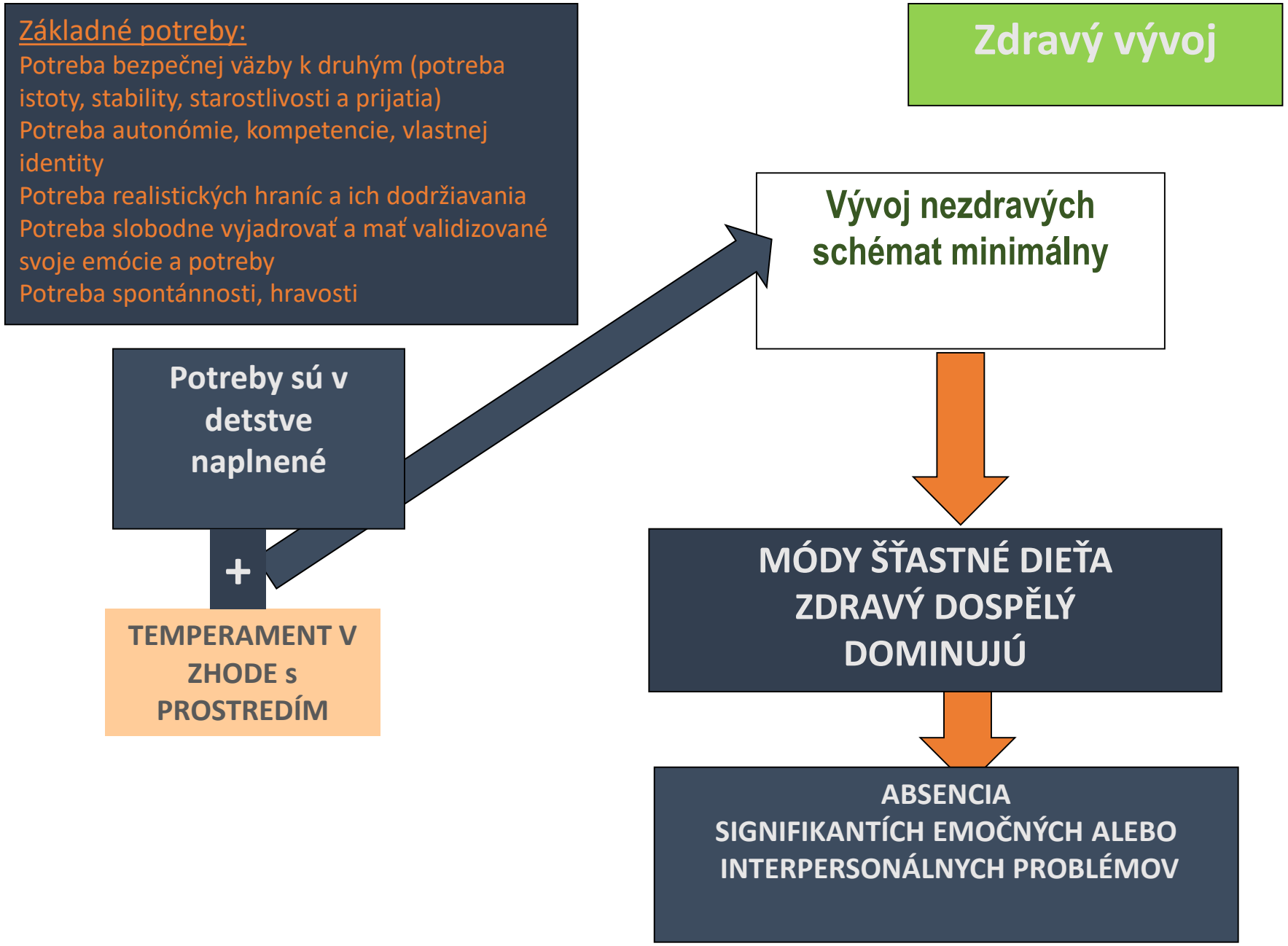
INTENZÍVNE STAVY, KTORÉ SA SPÚŠŤAJÚ AKTIVÁCIOU SCHÉMY

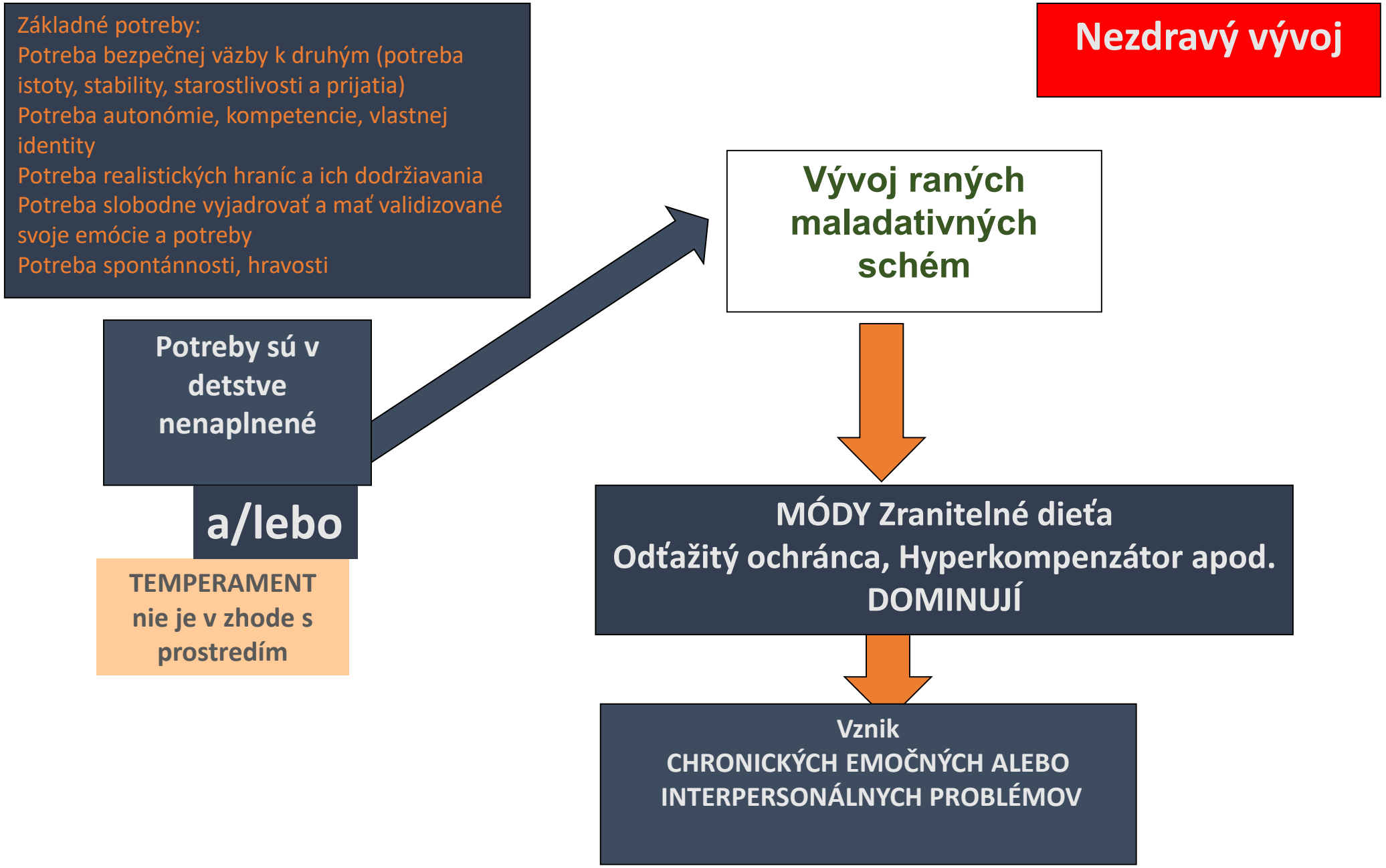
"Konkrétne emócie, kognície & správanie, ktoré sú práve aktivované"

Prevládajúce stavy, v ktorých sme v určitom okamihu (vrátane neurobiologických), podobné všeobecnej skúsenosti, ale extrémnejšie

Schéma je rys , mód je stav

Child modes	**Detské módy**
Vulnerable child Subcategories : abondonded, abused, humiliated, lonely child	Zraniteľné dieťa Podskupiny: opustené, zneužívané, ponížené, osamelé dieťa
Angry child and Enraged child	Rozhnevané dieťa a Zúrivé dieťa
Impulsive a Undisciplined child	Impulzívne a Nedisciplinované dieťa
Dysfunctional Coping modes (styles)	**Dysfunkčné zvládacie (copingové) módy**
Overcompensator Subcategories: Self-aggrandiser, Bully/Attack Other: Attention seeker, Perfectionistic Overcontroler, Paranoid Overcontroler, Predator, Conning/Manipulative	***Hyperkompenzátor*** Podskupiny: Nadutec, Násilník/Útočník Iné: Hľadač pozornosti, Perfekcionistický/Podozrievavý Kontrolór, Predátor, Podvodník/Manipulátor
Avoidant Coping Modes Detached Protector Var. Avoidant Protector, Angry Protector Detached self-soother (self-stimulator)	***Vyhýbavé zvládacie módy*** Odťažitý ochranca Varianty: Vyhýbavý ochranca, Nahnevaný ochranca Odpojený seba-utešiteľ (seba-stimulátor)
Compliant Surrender	***Poslušný kapitulátor***
Critic (parent) modes	**Kritické (rodičovské) módy**
Demanding and Punitive Critic	Náročný a Trestajúci Kritik
Healthy Adult mode Includes: Happy Child, Good Parent	**Zdravý dospelý** Zahŕňa módy: Šťastné dieťa, Dobrý rodič


Základné potreby:
Potreba bezpečnej väzby k druhým (potreba istoty, stability, starostlivosti a prijatia)
Potreba autonómie, kompetencie, vlastnej identity
Potreba realistických hraníc a ich dodržiavania
Potreba slobodne vyjadrovať a mať validizované svoje emócie a potreby
Potreba spontánnosti, hravosti
Zdravý vývoj
Vývoj nezdravých schémat minimálny
Potreby sú v detstve naplnené
+
TEMPERAMENT V ZHODE s PROSTREDÍM
MÓDY ŠŤASTNÉ DIEŤA ZDRAVÝ DOSPĚLÝ DOMINUJÚ
ABSENCIA SIGNIFIKANTÍCH EMOČNÝCH ALEBO INTERPERSONÁLNYCH PROBLÉMOV


Základné potreby:
Potreba bezpečnej väzby k druhým (potreba istoty, stability, starostlivosti a prijatia)
Potreba autonómie, kompetencie, vlastnej identity
Potreba realistických hraníc a ich dodržiavania
Potreba slobodne vyjadrovať a mať validizované svoje emócie a potreby
Potreba spontánnosti, hravosti
Nezdravý vývoj
Vývoj raných maladatívnych schém
Potreby sú v detstve nenaplnené
a/lebo
TEMPERAMENT nie je v zhode s prostredím
MÓDY Zranitelné dieťa
Odťažitý ochránca, Hyperkompenzátor apod.
DOMINUJÍ
Vznik
CHRONICKÝCH EMOČNÝCH ALEBO INTERPERSONÁLNYCH PROBLÉMOV

HLAVNÉ TERAPEUTICKÉ INTERVENCIE ST

Terapeutický vzťah: limitovaný (obmedzený) reparenting & empatická konfrontácia

vyladenie, validácia, korektívne emocionálne zážitky, vedenie, kontakt mimo sedenia, presahuje obvyklú v terapeuta, edukácia, ….

stručne povedané, terapeut robí to, čo dobrý rodič (naplňuje základné potreby)

Kognitívne techniky

Záznamy schém, identifikácia kognitívnych omylov, zoznam Pro a Proti, reattribúcia , prerámovanie

Techniky zamerané na emócie

imaginácia, reskripcia v imaginácii, dialóg s módmi, uvedomenie si módov a spúšťačov, symbolické objekty

Prelomenie behaviorálnych vzorov

plány zvládania módov, behaviorálne experimenty, úlohy na prelomenie vzorov správania, kartičky, získavanie zručností, asertivita

Ďalšie informácie

International Society for Schema Therapy - ISST

www.schematherapysociety.org

Prvý Inštitút schématerapie Českej a Slovenskej republiky -PISČS

https://schematerapie.cz/cs/

VÝSLEDKY VÝSKUMU

- ST je vysoko účinný pri redukcii symptómov, zlepšení fungovania, kvality života a udržaní pacientov v liečbe

(aj u rôznych porúch osobnosti)

- Je ‚cost-effective' v rámci spoločnosti
- ST je účinná, ak sa vykonáva v rámci štandardnej zdravotnej starostlivosti
- Dobrý výcvik a supervízia sú dôležité
- Skupina ST je sľubná modalita, ktorá spĺňa požiadavky spoločenského dobytu
- Je možné, že skupinové terapeutické faktory katalyzujú procesy v ST?

Schematherapy vs. TFP

RCT with 86 BL-Patients

Arnoud Arntz, Maastricht (NL)

Naturalistic Multicenter Studie with 62 BL-Patients

Marjon Nadort, Maastricht (NL), appr. 69 Sessions in 1,5 Years

Results*	Schematherapy	TFP	Naturalistic BL-Study
Dropout 1. year	7 %	31 %	
Dropout 1-3 years	27 %	50 %	19% (1,5 Ys)
BPDSI „Cured“	45 %	25 %	42%
BPDSI „Improved“	66 %	42 %	56,8%
Effect size (Cohen´s d)	2.96	1.85	1.55

*Intention-to-treat-Analysis

IST-frankfurt

Giesen-Bloo, J. et al., Arch Gen Psychiatry, 2006;63:649-658

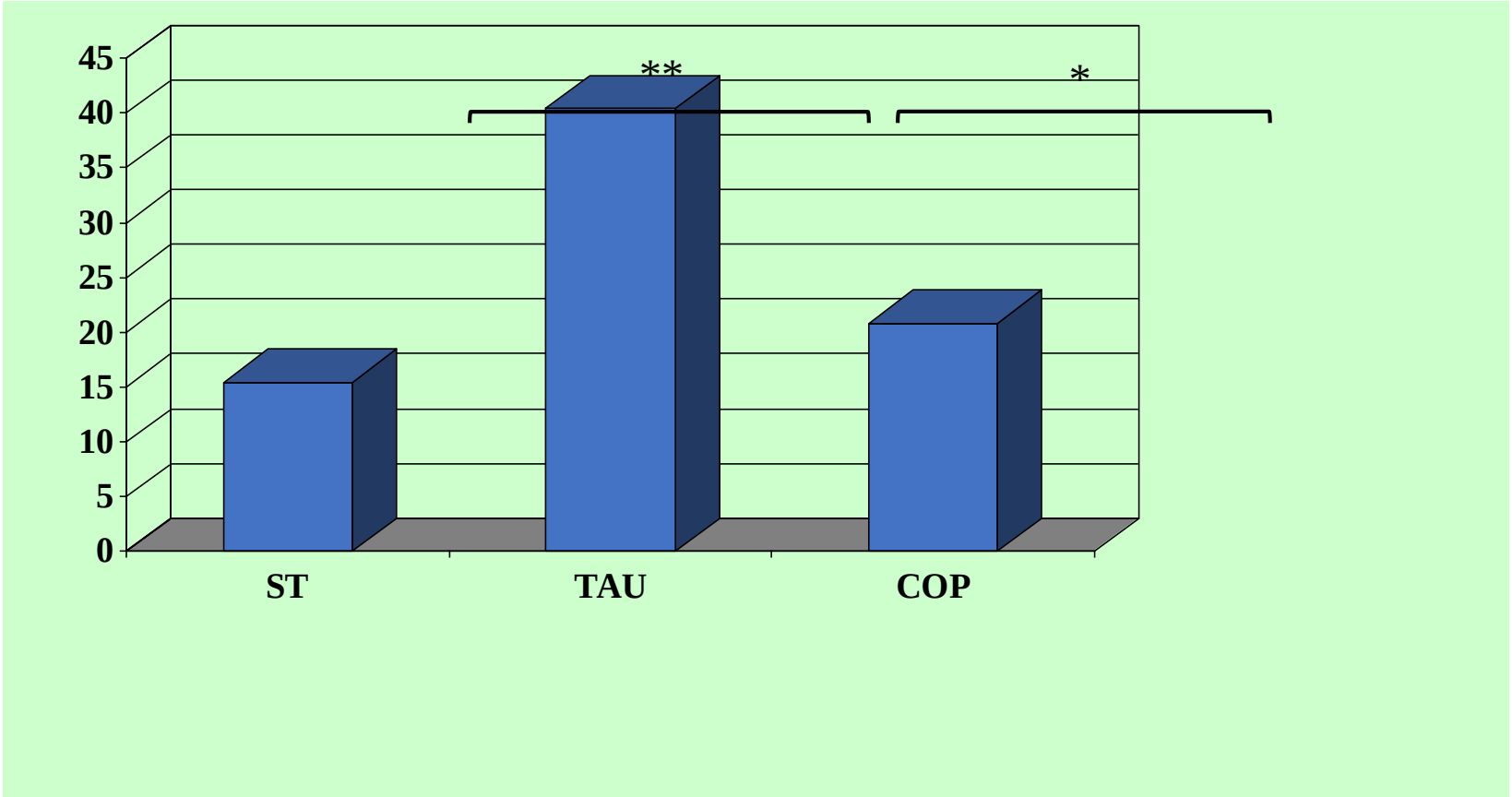
Nadort , M. et al., Behavior Research and Therapy 2009 ; 47:961-973

SCHEMATERAPIE PRO CLUSTER-C PORUCH OSOBNOSTI: PARANOIDNÍ, HISTRIONSKÁ, NARCISSISTICKÁ

(Bamelis, Evers, Spinhoven & Arntz, 2014)

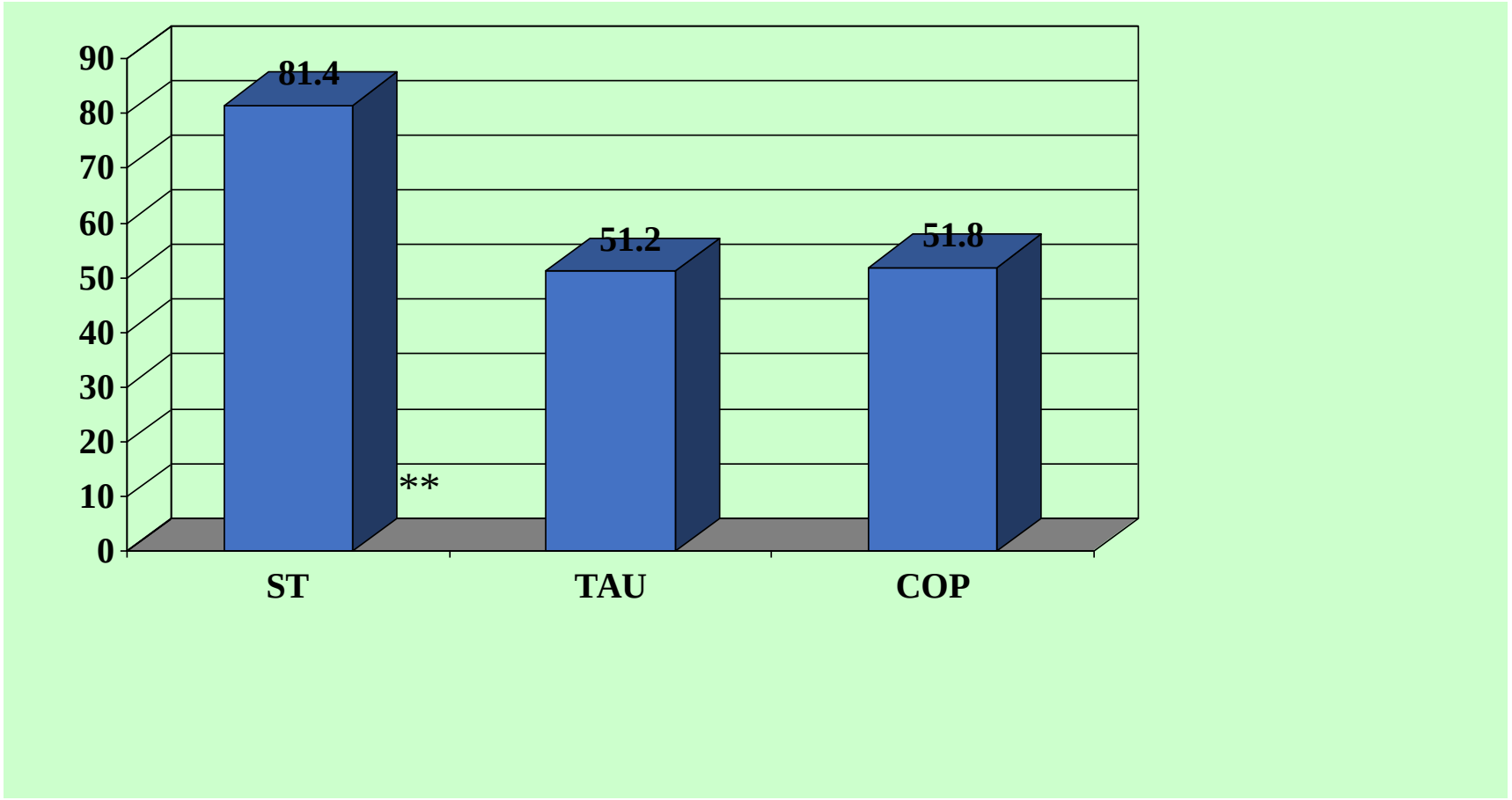
- ST vs. TAU vs. COP (clarification-oriented psychotherapy)
- 12 center
- N = 320
  - 92 % Cluster-C ! (~ 70% deprese na ose-1)
- 3 letá studie
  - ST: 40 sezení; 10 přídatných sezení
  - TAU: 74% psychodynamická (42% orient. na vhled; 32% podpůrná), 21% KBT
  - COP: otevřená; terapeuti vycvičený specialisty

DROP OUT % V PRŮBĚHU TERAPIE



Bamelis et al. (2014) Am J Psychiatry

% ÚZDRAVY PO 3LETECH
ANALÝZA PŘEDBĚŽNÝCH VÝSLEDKŮ



ST vs TAU: OR=4.1, p < .001
Cohort x condition: OR=8.3, p = .012