
RevErea



VÅR MÄNSKLIGA SÅRBARHET

KLIENT DEL

En av schematerapins grundteser

Människor är lyckligast och som mest tillfreds när de uttrycker genuina känslor och agerar i enlighet med sin naturliga fallenhet,

Young m.fl., 2003 S. 254

Scheman och Modes

En sammanfattning

Författare: Lars Öhman; RevErea AB

Liv är partiklar i rörelse

Albert Einstein

Version 2

Kontaktuppgifter:

RevErea
Postadress: Centralgatan 14B
814 30 Skutskär

Besöksadress: Norra Kungsgatan 1, 803 20, Gävle
Telefon: 076 – 138 20 89
@adress: lars.ohman@revere.se

INNEHÅLL

1	En grundläggande pedagogisk bild	1
1.1	De biologiska faktorerna	1
1.2	Psykologiska och sociala faktorer	2
1.3	En sammanfattning av sårbarhetsfaktorer	4
1.4	Individuell stress- och sårbarhetsmodell	5
1.5	Den kognitiva löken (KBT löken) ur ett ST perspektiv	6
1.6	ST Löken	6
2	Scheman = Trait = Egenskaper	7
2.1	Ovillkorade och villkorade scheman	10
2.2	Schemaaktivering	11
2.3	Schemakemi	12
2.4	schemaprocesser	13
2.5	Schematerapins 18 scheman fördelad på domän och behov	15
2.6	Förteckning över scheman	21
2.7	Schemans grundantaganden	22
2.8	Olika schemans kopplingar till andra scheman	25
3	Schematerapins copingstilar	26
3.1	Kapitulerande/resignerande copingstil	26
3.2	Undvikande copingstil	27
3.3	Överkompenserande copingstil	27
4	Schematerapins Modes = State = Tillstånd	28
4.1	Barnmodes	28
4.2	Copingmodes	29
4.3	Föräldramodes – vår självkritiker	29
4.4	Sunt vuxenmode	30
4.5	Modes som dimensionella tillstånd	31
4.6	Huvudkategorier av Modes	32
4.7	Modes en översikt	32
5	Schemaförstärkande modescykel	37
6	Självnedbrytande livsmönster – livsklister	38
7	Sammanfattande bild av Modesmodellen	39
8	Terapiprocessens faser och dubbla fokus	40
8.1	Terapins tre faser	40
8.2	Dubbelt fokus – metod och relation	40
8.3	Ramar – strukturerad flexibilitet	40
8.4	Yttre ramar och behandlingens längd	41
9	När är schematerapi inte tillämpbar?	42
10	Index	43
11	Referenser	44

FIGURFÖRTECKNING

Figur 1:	Sammanfattande bild av Bowlbys anknytningsteori	3
Figur 2:	Individuell stress- och sårbarhetsmodell.	5
Figur 3:	KBT löken ur ett Schemateoretiskt perspektiv	6
Figur 4:	ST löken.	6
Figur 5:	Frånkopplad sund Vuxen	28
Figur 6:	Sammanflätning mellan Sund Vuxen och det sårbara barnet	28
Figur 7:	Glada barnet	28
Figur 8:	Utvecklingen av ovillkorade scheman (barnmodes)	29
Figur 9:	Utvecklingen av copingmodes och villkorade scheman	29
Figur 10:	Utvecklingen av föräldramode	29
Figur 11:	Sunt vuxenmode	30
Figur 12:	Schemaförstärkande modescykel	37

Figur 13: Modesmodellen	39
Figur 14: Terapins dubbla fokus.....	40
Figur 15: Terapiprocessens dubbla fokus.....	41

TABELLFÖRTECKNING

Tabell 1: Ex på temperamentsdrag.....	1
Tabell 2: Våra sårbarhetsfaktorer.....	4
Tabell 3: Fyra domäner av maladaptiva scheman.....	9
Tabell 4: Förteckning av scheman.....	21
Tabell 5: Schemanas grundantaganden.....	22
Tabell 6: Olika schemans koppling till andra scheman.....	25
Tabell 7: Aspekter av Sund Vuxen.....	31
Tabell 8: Modes som dimensionella tillstånd.....	31

1 EN GRUNDLÄGGANDE PEDAGOGISK BILD

"Vår personlighet är en vanemässig och defensiv strategi 'specialkonstruerad' att stärka och säkra vår överlevnadsförmåga genom att göra världen förutsägbar".¹

Vi har vår personlighet att tacka för att vi kommit dit vi kommit i vår utveckling idag. Med det, är det inte sagt att vår personlighet är den mest effektiva. Vår personlighet befinner sig i en ständig process där den utvecklas och förändras genom hela vårt liv mot en allt högre integrationsnivå.² Integrationsnivån innebär att olika delar av oss smälter samman och att vi mer och mer blir **ett**. Vi utvecklas ständigt mot den vi är.

DET SOM GÖR EN MÄNNISKA till en människa är den ständigt närvarande **dualismen** mellan **"jaget"** och **"viet"**. Med detta menas att jag som människa är född som en unik biologisk varelse med min särpräglade genetik och mitt unika temperament, det vill säga som ett "jag". Men att jag även föds villkorlöst **behövande** andra för att kunna överleva och utvecklas, det vill säga, **jag föds oavkortat behövande ett "vi"**. Att balansera mellan behov som upprätthåller ett tryggt och självständigt jag och behov som främjar ett tryggt och inkluderande vi, är vår ständiga utmaning från vaggan till graven. Hamnar vi av olika anledningar med kraftig slagsida åt något av hållen, riskerar vi över tid att utveckla ett allvarligt lidande och problem.³

Människan blir en människa genom andra människor

Nelson Mandela

Ett flertal faktorer har påverkat vår utveckling och en annan påverkan skulle ha lett oss någon annanstans. Kort kan sägas att det främst är fyra faktorer som påverkat oss i denna process. Dessa är biologiska, psykologiska, sociala faktorer och kulturella faktorer.

1.1 DE BIOLOGISKA FAKTORERNA

De biologiska faktorerna hänvisar främst till ärftligheten i vårt *temperament*. Vi föds inte som *oskrivna blad* utan vi har biologiskt olika sätt att hantera bland annat ilska, sorg, och stress redan från födseln.⁴ Däremot kan vi inte säga att detta temperament härstammar från en speciell gen eller dylikt. Forskningen är däremot relativt säker på att det härstammar från *en uppsättning av olika gener och mängden av olika signalsubstanser i hjärnan*.⁵ Olika fynd inom forskningen har påvisat att temperamentet bla påverkas av olika monoaminer, tex *monoaminoxidas* (MAO). Samtidigt visar forskning att katekolaminerna, serotonin, dopamin och acetylkinolin är av stor betydelse för olika *störningar* i personligheten.⁶ Signalsubstanserna och genuppsättningen påverkar alltså vår biologiska **sårbarhet** för olika händelser i livet och hur vi **hanterar** dessa.

Tabell 1: Ex på temperamentsdrag.

Källa: Gyllenhammar, C och Perris, P., 2016. sid 32

Labil/osäker	←————→	Stabil
Dystym/nedstämd	←————→	Optimistisk
Blyg	←————→	Utåtriktad
Tvångsmässig	←————→	Okoncentrerad
Passiv	←————→	Aggressiv
Ängslig	←————→	Lugn
Irritabel	←————→	Glad, positiv

Det finns ett flertal studier som bygger på människans anpassning till omgivningar. Den anpassningen kan beskrivas utifrån tre nedärvda mönster. Det första mönstret beskriver hur vi anpassar oss till signaler som

¹ Rosengren, O., Det kriminella beteendets psykologi. Högskolan i Gävle. 040923

² Perris, C & Perris, H., 1998. Sid 94

³ Gyllenhammar, C och Perris, P., 2016. Sid 17

⁴ Rosengren, O., Krafter som formar oss.

⁵ Rosengren, O., Det kriminella beteendets psykologi. Högskolan i Gävle. 041118

⁶ Perris, C & Perris, H., 1998. Sid 98f

bland annat indikerar fara, hot och bestraffning. Det andra mönstret är förmågan att lära av belöningar. Den tredje anger hur vi anpassar oss till nya omgivningar.⁷

1.2 PSYKOLOGISKA OCH SOCIALA FAKTORER⁸

När ett barn föds, söker den en trygghet och närhet hos en bestämd person, vanligtvis mamman. Barnets anknytningsbeteenden motsvarar beteendet hos anknytningspersonen som under normala förhållanden besvarar barnets signaler på ett **ändamålsenligt** sätt. Anknytningen är inte bara en psykosocial process utan *involverar även de biologiska delarna i både barnet och anknytningspersonen*. Utifrån hur väl denna anknytning fungerar kan man urskilja fyra olika anknytningsmönster.

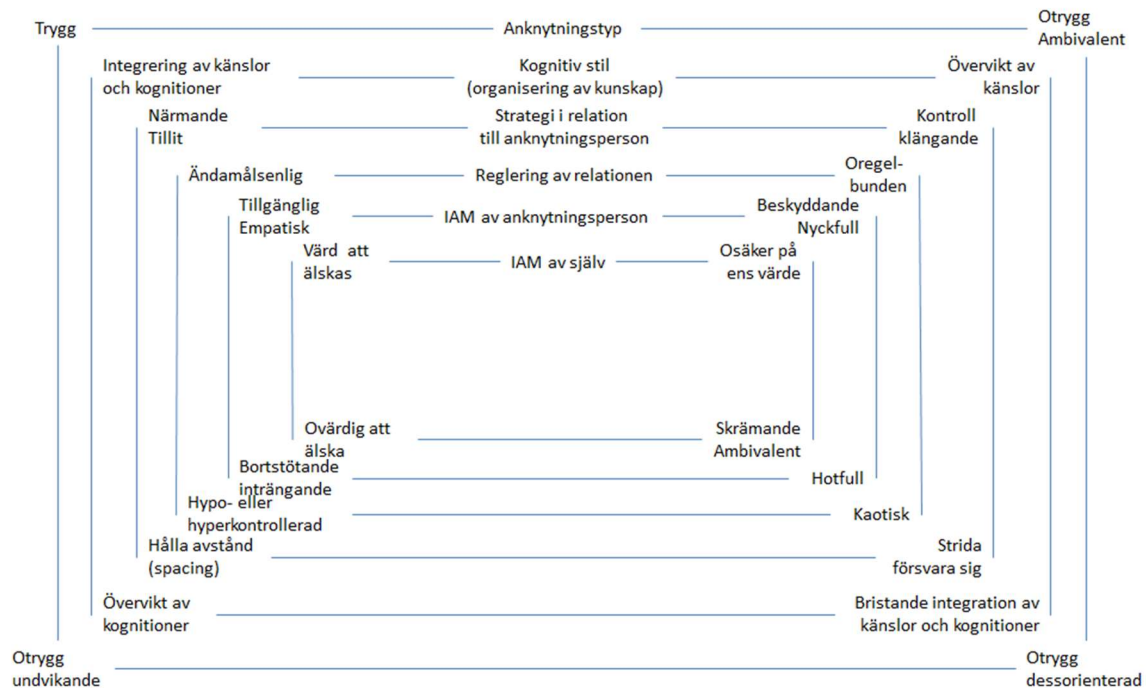
1. Trygg anknytning – barn i denna grupp kan visa ett övergående obehag när modern går iväg men leker ändå relativt obehindrat. Barnet hälsar när mamman kommer tillbaka, får tröst om det behövs och barnet kan fortsätta leka. Denna typ av anknytningsmönster uppvisas hos ca 66% av barnen. Mamman är här en god empatisk mamma som har byggt in en trygghet hos barnet.
2. Otrygg anknytning av undvikande typ – barnen visar på en tydlig upprördhet när mamman lämnar de och ignorerar henne vid återföreningen. Deras lekar hämmas. Denna anknytning har uppvisats hos närmare 20% av barnen. Mamman kan sägas stöta bort barnen.
3. Otrygg anknytning av ambivalent typ – barn i denna grupp är mycket oroliga under separation från modern och kan inte tröstas vid återföreningen. De söker kontakt men avvisar den samtidigt genom att vända sig bort, gnälla och slå på eventuella leksaker som man sträcker fram till de. De fortsätter att pendla mellan upprördhet och fastklängande och är samtidigt hämmade i utforskande lekar. Denna grupp av barn har man kunnat hitta bland 12% av barnen.
4. Otrygg anknytning av desorganiserad/desorienterad typ – barn i denna grupp (ca 8-10%) kännetecknas av ett desorienterat, förvirrat och ofullbordat beteende vid återföreningen av mamman.

De ovanstående anknytningsmönstren är processer i en interaktion mellan anknytningspersonen och barnet vilket barnet själv är aktivt i. Om barnet har ett temperament som stressar mamman påverkar det anknytningsmönstret. Tex ett barn med mycket "spring" i benen måste antagligen vaktas mer än andra. Det i sin tur kan göra mamman tröttare och grinigare och på så sätt inte svara upp med ett adekvat beteende gentemot barnets uttryckta behov. Denna process är även känslig för det sociala sammanhang som familjen finns i. Om familjen tex har det svårt ekonomiskt eller inte har det stöd av mor-/farföräldrar eller nära vänner påverkar det också anknytningsprocessen. Även mammans anknytning till sina föräldrar påverkar då det är här hon själv har lärt sig beteende som lagts in i hennes personlighet och de inre arbetsmodeller/scheman som beskrivs senare.

Anknytningen tillsammans med temperamentet och andra händelser bygger barnens inre scheman och bygger på så sätt upp barnets personlighet. Men, det är också viktigt att påpeka att anknytningsprocessen är en livslång process och kan vara föränderlig, speciellt vid större konkreta händelser. Jag har många gånger hört människor som arbetar med barn säga att de förstått att det skulle gå illa för Kalle med den bakgrunden. Att identifiera anknytningsmönster kan vara viktigt för att förebygga problem i senare åldrar. Men en otrygg anknytning säger inte att det kommer att gå illa! Den säger att det finns en ökad sårbarhet hos individen att utveckla problem, men som ändå är avhängigt flera andra faktorer för att det ska bli så. Ett försök till att sammanfatta Bowlbys anknytningsteori skulle kunna se ut som bilden nedan.

⁷ Sigvardson, S., 1991. Sid 19

⁸ Perris, C & Perris, H., 1998. Sid 120ff



Figur 1: Sammanfattande bild av Bowlbys anknytningsteori.

Källa: Perris, C & Perris, H., 1998. Sid 129

Utifrån bilden är det lätt att se att vissa människor har lättare att hitta motivation än andra, lättare att hantera motgångar och kanske lita på att framtiden bär oavsett vad som händer.

Självklart påverkas även beteendet av den miljö som barnet växer upp i. En trygg och stimulerande miljö kan göra den blyge ganska utåtriktad och om förutsättningarna är tillräckligt ogynnsamma kan även ett motståndskraftigt barn brytas ned. Det som från början har väldigt starkt inflytande på miljön är familjen. Det som utspelas i familjen utgjorde till stor del vår värld när vi var små. När vi återupprepar ett schema gestaltar vi nästan alltid ett skeende från vår uppväxtfamiljs. I de flesta fallen är påverkan från vår familj allra störst för ett nyfött barn för att sedan successivt avta allteftersom barnet blir större och vänner, skola och andra vuxna påverkar barnet.

På det här sättet påverkar både arv och miljö och formar våra scheman (mer om scheman nedan). Temperamentet avgör delvis hur barnet blir behandlat av sina föräldrar. Mer utmanande barn kräver en sak från föräldrarna medan blyga och mer tillbakadragna barn kräver något annat. Temperamentet påverkar även hur barnet reagerar på föräldrarnas behandling av barnet. Det ställer stora krav på föräldrarnas förmåga att vara en trygg förälder som guidar barnet genom svårigheter.

Nu har vi sett en grund för hur människor i ett tidigt stadium formas och hur vi i ett tidigt stadium ges förutsättningar till att skapa förändringar senare i livet.

1.2.1 Barnets behov

När temperament inte möts upp adekvat i anknytning kan även grundläggande behov hos barnet blivit otillfredsställda, eller frustrerade. Dessa frustrerade behov kan sägas vara navet i den terapi som kallas Schematerapi (ST). Trauman, upprepade kränkningar och frustrationer av andra grundläggande behov präglar utvecklingen av tidiga maladaptiva (ej fungerande) scheman. Ett barns medfödda strävan är att få dessa behov tillfredsställda på något sätt och föräldrarnas främsta uppgift är att tillgodose detta. Om barnet får sina behov mötta på ett adekvat sätt kommer barnet även som vuxen ha en större förmåga att ta hand om sig vid mörkare stunder och i nära relationer. En förälders förmåga att tillgodose sitt barns behov påverkas i sin tur av den egna uppväxten och aktuella livsomständigheter.

Man kan urskilja fyra *överordnade* grupper av grundläggande känslomässiga behov⁹:

⁹ Gyllenhammar, C & Perris, P., 2016

1. **Anknytning och acceptans** – bland annat skydd, kärlek, empati, validering, inkludering i sociala sammanhang och känslomässig vägledning.
2. **Autonomi, självständighet och färdighet** – bland annat uppmuntran, anpassade utmaningar, praktisk vägledning, samt stimulans och nyfikenhet och självständighet.
3. **Struktur och gränser** – bland annat konsekvensträning, hjälp med rutiner, organisering och planering, realistiska och empatiskt satta gränser vid impuls och frustrationsgenombrott samt perspektivtagning och hänsyn gentemot andra.
4. **Balanserad ansträngning och självmedkänsla** – bland annat möjlighet till förlåtelse vid misstag, uppmuntran till spontanitet, glädje och lekfullhet som balanseras med realistiska förväntningar och krav på ansvarstagande och presterande.

En enklare bild över våra grundläggande behov kan beskrivas utifrån att vi alla har ett behov av¹⁰:

1. Grundtrygghet
2. Samhörighet med andra
3. Autonomi
4. Självkänsla/självmedkänsla
5. Frihet att uttrycka sig själv
6. Rimliga gränser

Det som utmärker det levande är att det växlar hela tiden, liv kommer av sig själv. Livet i rörelse finns där, att ta emot, även genom samtal och de växlande beskrivningar och förklaringar som de mör med sig.
Maturana

Geoffrey Young har i sin modell för schematerapi beskrivit 18 scheman korrelerade till psykisk ohälsa. De *känslomässiga såren*, scheman, aktiveras när vi befinner oss i situationer som *påminner* om den ursprungliga situationen då schemat skapades. Viktigt att påpeka är att dessa känslomässiga sår **inte utgör några diagnoskriterier utan är ett djupt mänskligt sätt att reagera.**

Det finns fyra typer av erfarenheter tidigt i livet som kan ge upphov till känslomässiga sår:

1. Att du har **fått för lite av det goda** – att dina behov inte har tillgodosetts. Du har saknat trygghet, stabilitet, förståelse eller kärlek av dina närmaste. Detta kan ge upphov till *tex känslomässig deprivation eller övergivenhet/instabilitet*.
2. Att du har **fått för mycket av det onda** – att du har upplevt trauman eller utsatts för övergrepp, vilket kan leda till scheman så som *misstro/utnyttjad, defekt/skam eller sårbarhet för fara/sjukdom*.
3. Att du har **fått för mycket av det goda** – att du blivit "curlad", bortskämd, eller fått för fria tyglar. Dina föräldrar kanske var överdrivet involverad i ditt liv och överbeskyddande. Eller så gav de dig för stor frihet utan att sätta rimliga gränser. Scheman så som *beroende/inkompetens, berättigande/grandios eller otillräcklig självkontroll/självdisciplin* kan bli följden.
4. **Modellinläring** – att du som barn lärde dig av dina föräldrar hur man ska vara. Detta kallas för att *internalisera* dina föräldrars tankar, känslor, upplevelser och beteenden. Det sker dock en **selektiv internalisering**, vilket innebär att olika barn reagerar olika på *tex* misshandel i barndomen, beroende på vilket *temperament* de har. Vissa barn internaliserar föräldrarnas aggressivitet medan andra inte gör det, utan kanske istället identifierar sig med en offerroll.

1.3 EN SAMMANFATTNING AV SÅRBARHETSFAKTORER

Tabell 2: Våra sårbarhetsfaktorer.

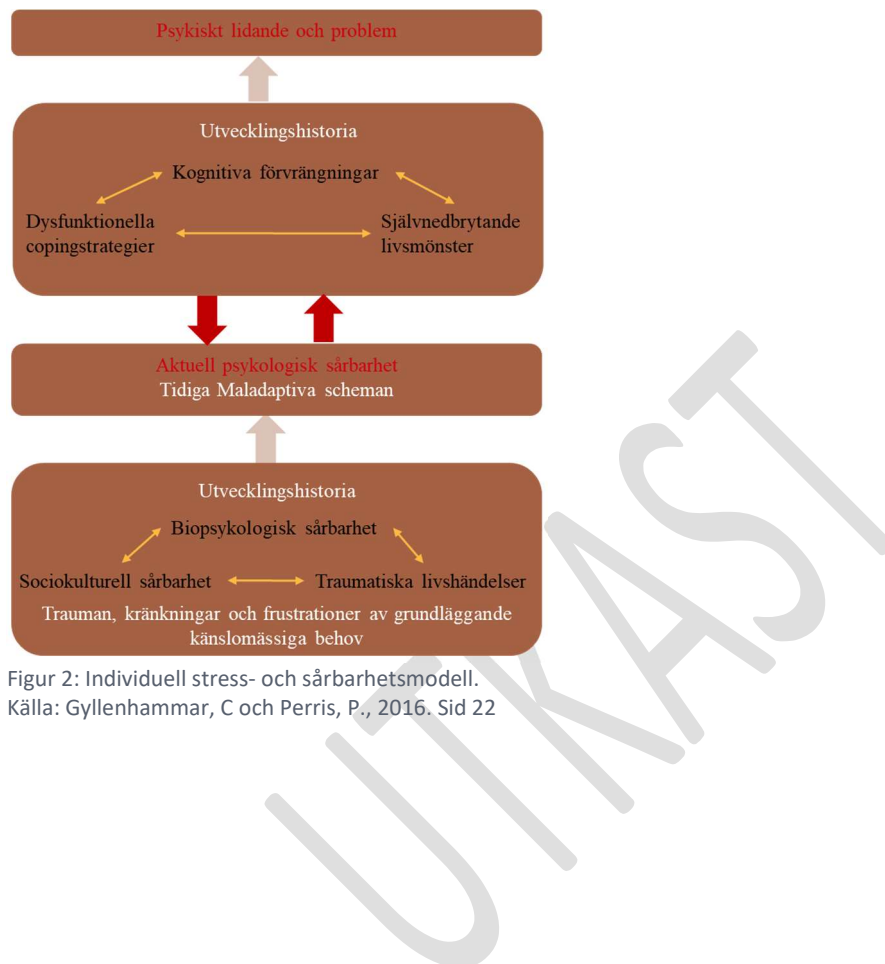
Källa: Gyllenhammar, C och Perris, P., 2016.

Sårbarhetsfaktorer	Exempel
Biologiska	Medfödda temperamentsdrag (ex mer känslig för oro, nedstämdhet, utåtriktad mm. Neuropsykologiska funktionsavvikelser)
Sociala	Den behovsmässiga kvalitén i signifikanta relationer till föräldrar, syskon, anhöriga, kamrater, lärare osv. Familjens socioekonomiska status
Kulturella	Attityder och värderingar som präglar olika livsarenor: I hemmet, i skolan, bland kamrater mm Religionstillhörighet
Psykologiska	Tidiga maladaptiva scheman

¹⁰ Young, J., Lev som du vill inte som du lärt dig 1993

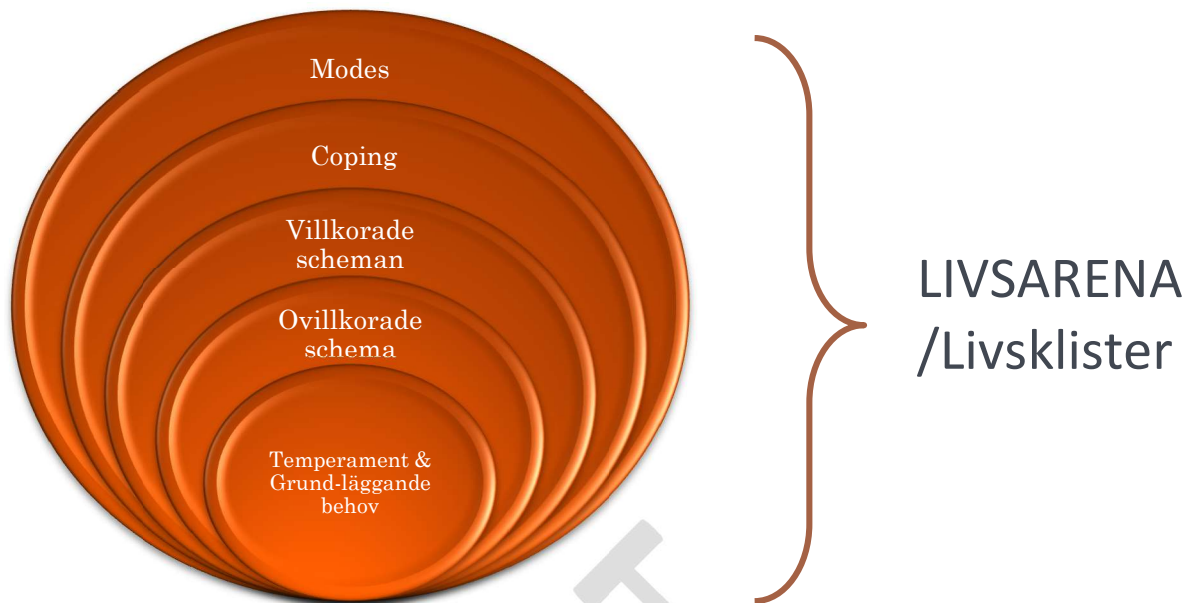
Sårbarhetsfaktorer	Exempel
	Dysfunktionella antaganden och livsregler
Traumatisk livshändelser	Verbala, fysiska, psykiska, sexuella övergrepp Förlust av nära anhörig Sjukdom i familjen olycka

1.4 INDIVIDUELL STRESS- OCH SÅRBARHETSMODELL



Figur 2: Individuell stress- och sårbarhetsmodell.
Källa: Gyllenhammar, C och Perris, P., 2016. Sid 22

1.5 DEN KOGNITIVA LÖKEN (KBT LÖKEN) UR ETT ST PERSPEKTIV¹¹



Figur 3: KBT löken ur ett Schemateoretiskt perspektiv.
Egen bearbetning

1.6 ST LÖKEN



Figur 4: ST löken.
Källa: Gyllenhammar, föreläsning i Modul B

¹¹ OBS! Detta är en egen tolkning

2 SCHEMAN = TRAIT = EGENSKAPER

Ett schema är ett mönster som börjar i barndomen och sedan återupprepas genom hela livet. Det börjar med något som vi utsatts för av våra familjer, andra vuxna eller andra barn. Vi kan ha blivit övergivna, kritiserade, överbeskyddade, kränkta, avvisade eller försummade. Enkelt kan vi säga att våra grundläggande behov har kränkts.¹²

Scheman är *djupt förankrade drag* som individen ser som *en integrerad del av sig själv* och *utgör basen för vår psykologiska sårbarhet*. Maladaptiva (dysfunktionella) scheman utvecklas om grundläggande känslöbehov inte tillgodoses på ett ändamålsenligt sätt under uppväxten. Vi har alla våra scheman och vi utvecklar de mycket för att förstå oss själva, andra människor och omvärlden. De ger oss en upplevelse av att kunna förutsäga kommande händelser och vi kan på så sätt anpassa våra beteenden i form av tankar, känslor och handlingar.

Du kan inte låta bli att ha en teori, men kom ihåg! Du får inte bli så förälskad i den att du måste rista in den i sten.

Harold Godisitian

Scheman (dvs. tidiga maladaptiva scheman) definieras som psykologiska konstruktioner som inkluderar övertygelser som vi har om oss själva, världen och andra människor, som är resultatet av interaktioner mellan ouppfyllda kärnbehov, medfödda temperament och tidiga miljöerfarenheter. Scheman kan också ses som varaktiga inre representationer av anknytnings figurer som innehåller övertygelser om sig själv och andra, jämförbara med John Bowlbys koncept med interna arbetsmodeller.¹³

Men alla våra scheman är inte negativa scheman. Vi har vad vi kan kalla **adaptiva scheman** som ger oss en positiv självbild, nyanserad bild av andra människor och förmågan att lösa problem på ett bra sätt. Ett tidigt adaptiv schema representerar den hälsosamma motsvarigheten till ett tidigt maladaptivt schema och definieras på ett liknande sätt. Det adaptiva schemat är:¹⁴

- Flexibelt och formas av en uppväxt där barnens familj och omgivning på ett adekvat sätt svarar på de känslomässiga behov barnet har.
- Ses som ett genomträngande mönster eller tema för en inre representation av minnen, känslor, tankar och neurobiologiska reaktioner gällande sig själv och relationerna till andra.
- Uppstår under barndom och ungdomsår och fortsätter att utvecklas genom livet.
- Leder till ett hälsosamt fungerande och en disposition för adaptiva beteenden
- Formar tillsammans med de adaptiva beteendena ett *Sunt Vuxen Mode*.

*”Känslorna är schemats budbärare, de som visar dig att något är fel. Det som vidmakthåller schemat är dysfunktionella tankemönster och copingstilar, men även det sammanhang du lever i, vilket vi brukar benämna **livsklistret**”*

Carl Gyllenhammar, Svenska Institutet för Kognitiv Psykoterapi

Däremot har vi alla människor också det som kallas **maladaptiva scheman**. Dessa scheman är dimensionella i den mening att de påverkar oss olika mycket och olika allvarligt (se en förtydligande bild i kap Förteckning över scheman). Ju mer kännbart ett schema är, i desto fler dimensioner det aktiveras, desto starkare negativa känslor det leder till och desto längre håller de i sig i desto större påverkan i livet har de. Vissa mindre allvarliga scheman kan man lära sig att hantera själv, medan mer allvarliga kan kräva terapi/behandling.

I första hand uppstår *maladaptiva scheman* genom skadliga barndomserfarenheter, oftast inom kärnfamiljen. Ju äldre vi blir får vi större påverkan från andra viktiga människor som tex kamrater, skolpersonal men även samhällsstrukturen och kulturen. Din egen personlighet och ditt medfödda temperament interagerar också med dina upplevelser i utvecklingen av scheman.¹⁵

¹² Gyllenhammar, C & Perris, P., 2016. Sid 19

¹³ Bach, B & Farrell, JM., 2018. Sid 323

¹⁴ Ackelman, A (2019). Sid 35

¹⁵ Gyllenhammar, C & Perris, P., 2016. Sid 31

Eftersom du lär dig dina scheman tidigt i livet så är de centrala för din känsla av vem du är och hur världen fungerar. Det är välbekant och tryggt när du håller fast vid de till och med när de skadar dig. Dina scheman "krigar" för att överleva genom att dra dig till människor och situationer som triggas dina scheman. Tex så har många en tendens att bli mest attraherad av partners som triggas våra scheman, så kallad **schemakemi** (Läs mer om schemakemi i kapitel 2.3).¹⁶

Känslominnen och kognitiva minnen lagras i olika delar av hjärnan vilket gör att känslor kan existera utan att vara förknippad med en medveten tanke; känslomässiga reaktioner kan förekomma utan att få signaler via ett medvetet tänkande (läs mer om detta under Schemaktivering). Detta gäller mest för scheman som utvecklats i tidig barndom. Där får känslorna företräde framför tankarna, du översvämmas av känslor och fysiologiska reaktioner då schemat blir triggat, du är **schemaaktiverad** utan att vara medveten om det!

Att vi fortsätter upprepa smärtsamma erfarenheter från vår barndom är en av de viktigaste insikterna psykoanalysen gett oss. Freud kallade det för *upprepningsvånget*. Det är ett förbluffande fenomen. Varför gör vi så här? Varför återskapar vi vår smärta och förlänger vårt eget lidande?

Ett schema är alla de olika sätt som vi återskapar dessa mönster. Våra scheman är centrala för vår känsla av själv. Att ge upp tilltron till ett schema vore samma sak som att ge upp tryggheten i att veta vilka vi själva är och hur världen är och fungerar, därför håller vi oss fast vid det, till och med när det skadar oss. De här tidiga övertygelserna ger oss en känsla av förutsägbarhet och visshet. De är välbekanta och invanda. På ett märkligt sätt får de oss att känna oss som hemma, det är därför de kan vara så svåra att förändra, **men det går!**

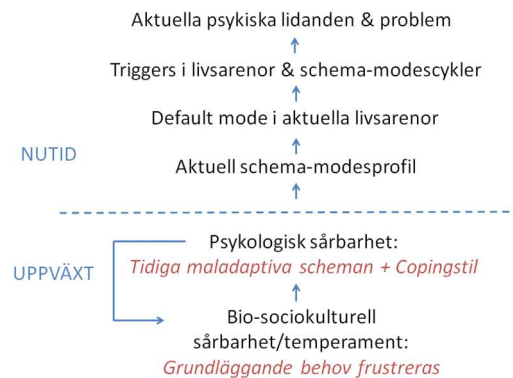
Efter hand blir schemat en del av oss. Lång tid efter att vi lämnat vårt barndomshem fortsätter vi att skapa situationer där vi blir illa behandlade, nedtryckta eller kontrollerade och där vi går miste om möjligheten att förverkliga det som vi själva allra helst vill i livet. **Våra scheman avgör hur vi tänker, känner, handlar och förhåller oss till andra människor.** De utlöser starka känslor som ilska, sorg och ångest. Till och med när vi tycks ha uppnått allt som social status, ett perfekt äktenskap, respekt från våra närmaste, framgång i jobbet, känner vi oss oförmögna att uppskatta livet och våga tro på det vi faktiskt åstadkommer.

*Scheman blir på så sätt våra psykologiska sårbarhetsfaktorer, där ett specifikt schema är ett samlingsbegrepp för tankar, känslor, minnen och kroppsliga sensationer som **associeras** till specifika erfarenheter av att behov frustrerats och/eller kränkts i nära relationer under uppväxten och som genomsyrar vår självbild och upplevelse av andra.*

Maladaptiva scheman har ett antal **centrala kännetecken** som gör att vi kan känna igen de:¹⁷

1. Ett genomgripande tema eller mönster som visar sig inom många områden i livet.
2. Består av minnen, känslor, tankar och kroppsförnimmelser.
3. Gäller både personen själv och relationerna till andra människor.
4. Utvecklas i barndomen och/eller ungdomsåren.
5. Är i betydande grad dysfunktionella.

Beteendet är inte en del av själva schemat, utan drivs istället av schemat. Beteendet ses som en respons på det dysfunktionella schemat eftersom ett och samma schema kan generera olika beteende, s.k. coping (mer om det i kapitel 3).¹⁸



¹⁶ Ackelman, A (2019). Sid 42

¹⁷ Ackelman, A (2019). Sid 30

¹⁸ Ibid

Vi kan även känna igen de genom att de är:¹⁹

- Ett genomgripande tema som följt oss väldigt länge
- Att de består av minnen, känslor, tankar och kroppsörnimmelser
- Att de har utvecklats under barndomen och/eller ungdomsåren

Att arbeta med scheman handlar *hela tiden om att konfrontera sig själv* för att skapa en egen och större frihet utifrån hur du vill vara och fungera. Här i den här behandlingen kommer du få lära dig hur du kan spåra dina scheman och mycket om hur du kan konfrontera dig själv för att successivt få schemana att släppa greppet om dig.

Nedan redovisas 18 maladaptiva scheman som forskningen empiriskt har kunnat definiera. I redovisningen nedan är de uppdelade i domäner baserade på behovsfrustrationen och de föräldrastilar som dominerat inom respektive domän²⁰:

- Domänen: *Kontaktlöshet och avvisande* associeras med en emotionellt depriverande och/eller förminskande föräldrastil.
- Domänen: *Bristande autonomi och prestation* förknippas med en överbeskyddande och kontrollerande föräldrastil.
- Domänen: *Bristfälliga gränser* förknippas med en villkorande/narcissistisk föräldrastil.
- Domänen: *Överdrivet ansvarstagande och normer* visar på en perfektionistisk föräldrastil.

Tabell 3: Fyra domäner av maladaptiva scheman²¹

Källa: Föreläsning, Perris, P., Schematerapi Modul A, Dag 1 & Ackelman, A 2019. Sid 388

Domän: Kontaktlöshet/avvisad (Behov 1: Närhet/värme/acceptans) <ol style="list-style-type: none">1. Känslomässig försummelse2. Misstillit/Utnyttjad3. Social isolering/ Utanförskap4. Defekthet/Skam5. Känslomässigt återhållen (Villkorat)6. Negativism/Pessimism	Domän: Bristande gränser (Behov 3: Empatiskt sätta gränser) <ol style="list-style-type: none">13. Berättigande/Grandiositet14. Bristande självkontroll/självdisciplin15. Bekräftelsesökande (villkorat)
Domän: Bristande autonomi & prestation (Behov 2: Självförtroende/självständighet/kompetens) <ol style="list-style-type: none">7. Övergivenhet/Instabilitet8. Misslyckad9. Beroende/Inkompetens10. Sammanflätad/Outvecklat själv11. Underkastelse (villkorat)12. Sårbarhet för skada/sjukdom	Domän: Överdrivet ansvar & höga krav (Behov 4: Rimliga & ömsesidiga krav; spontanitet & lekfullhet) <ol style="list-style-type: none">16. Obevekliga krav/hyperkritisk (Villkorat)17. Självuppoffring (villkorat)18. Straffande

Det finns ännu en viss tveksamhet rörande följande schemans domäner:²²

- Straffande och sårbarhet för fara/sjukdom kan även höra till domänen kontaktlöshet och avvisande
- Sammanflätad/outvecklat själv och underkastelse kan även höra till domänen överdrivet ansvarstagande och normer.
- Negativism/pessimism kan även placeras i någon av domänerna bristande autonomi och prestation eller överdrivet ansvarstagande.

NOT:1 Scheman under Domän: Kontaktlöshet/avvisad kan även betraktas som *grundscheman*. Scheman som skapats så tidigt i livet att de eventuellt inte går att förändra. När dessa scheman aktiveras är en vanlig coping att ett annat schema aktiveras.²³

¹⁹ Ackelman, A., (2013). Sid

²⁰ Ackelman, A 2019. Sid 388

²¹ Se även kopplingen till grundbehoven

²² Ackelman, A 2019. Sid 388f

²³ Vicente, M.,Handledning. 2023-02-28

NOT:2 En ADHD problematik som upptäcks tidigt i livet behöver inte ha ett negativt schema. Många ADHD klienter skattar högt utifrån att de kan uppleva problem, men frågan är om det är ett maladaptivt schema eller omgivningen.²⁴

NOT:3 Viktigt är också att förstå att vi kan ha *mer eller mindre påverkan* av ett schema. Tex kan Kalle ha jättestora problem med ett självupppoffrande schema, medan Stina har en viss problematik i just detta schema. I detta kan även Stina ha hittat sina dysfunktionella strategier för att hantera schemat medan Kalle har helt andra strategier. Däremot finns det gemensamma i att båda har i sin barndom upplevt en behovsfrustration (ej fått grundläggande behov tillfredsställda).²⁵

Läs gärna mer om scheman på [Vad är schematerapi? » Vilka schemamodes kan man använda? \(mindler.se\)](#)

2.1 OVILLKORADE OCH VILLKORADE SCHEMAN

Ett avgörande i schemautvecklingen är *när* i en persons liv negativa erfarenheter inträffar, *hur länge* de varar, *i vilken* eller *vilka* relationer och med vilken *intensitet*. Därtill påverkas schemautvecklingen av barnets unika *temperamentsprofil*.²⁶ De scheman som utvecklas tidigast är de som har med barnets erfarenheter i den nära familjekretsen och ofta innan barnet lärt sig prata, lärt sig sätta ord på händelser eller uttrycka sina behov. Barnet är helt utlämnad till sin omgivning!²⁷ Negativa behovserfarenheter i denna miljö skapar scheman som har en genomgripande påverkan på barnets och den vuxnes syn på sig själv och försvårar allvarligt förmågan till nära relationer och känslomässig tillfredsställelse. Dessa scheman upplevs som mer Jagsyntona. Det är scheman som är *ovillkorliga* i sin karaktär. Du kan uppfatta dig som att "det är så jag är". Då barnet blir äldre vidgas kretsen av betydelsefulla relationer men även då kan barnet frustreras i sina behov och utveckla scheman.²⁸

En del senare scheman kan jämföras med den kognitiva teorins livsregler för att hantera mer grundläggande scheman (tex: om jag är till lags slipper jag kritik). De uppkommer som ett medel för att uppleva en lättnad från smärtan i de ovillkorade schemana. Då dessa livsregler blir inarbetade vanor och mönster kommer de uppfylla kriterierna för ett schema och kommer motsvara en viss behovsfrustration (tex: behovet att fritt får uttrycka egna behov utan att kritiseras). Dessa scheman kallas för *villkorade*. De är inte lika genomgripande som ovillkorade scheman och har lättare att läka spontant.²⁹ De villkorade schemana uppstår vanligtvis senare i utvecklingen än de ovillkorade och ofta då som *ett medel för att få en lättnad från de ovillkorade schemana*.³⁰ Tex om du har ett schema av övergivenhet kan du slippa den upplevelsen genom att underkasta dig andras vilja.

NOT! I dagsläget finns ett visst ifrågasättande i att dela upp scheman i *villkorade* och *ovillkorade* och man utgår därför istället från att scheman inom domänen *Kontaktlöshet/avvisad* betraktas som *grundscheman*. Scheman som skapats så tidigt i livet att de eventuellt inte går att förändra. När dessa scheman aktiveras är en vanlig coping att ett annat schema aktiveras.³¹

Scheman som triggas, väcker minnen och drar igång, sensationer, känslor och tankar som i sin tur präglar våra beteenden. Vi kan förhålla oss på olika sätt i relation till ett triggat schema i ett visst sammanhang, (copingstil) => Överkompensera, undvika, resignera.

²⁴ Perris, P., Utbildning Modul A. Våren 2021

²⁵ Perris, P., Utbildning Modul A. Våren 2021

²⁶ Gyllenhammar, C & Perris, P., 2016. Sid 33

²⁷ Ackelman, A (2019). Sid 33

²⁸ Gyllenhammar, C & Perris, P., 2016. Sid 33

²⁹ Gyllenhammar, C & Perris, P., 2016. Sid 33

³⁰ Ackelman, A (2019). Sid 33

³¹ Vicente, M.,Handledning. 2023-02-28

2.2 SCHEMAAKTIVERING³²

Ett maladaptivt schema är inte aktiverat hela tiden utan triggas i vissa situationer. Ofta handlar det om minnen från barndomen. Ibland som ett medvetet minne men lika ofta är personen ovetande om vad som väckts inom honom/henne och varför han/hon reagerar som denne gör.

Vid schemaaktivering går de känslomässiga och *kroppsliga reaktionerna snabbare än tankarna* och man översvämmas av känslor och kroppsliga reaktioner. Beroende på *schemats svårighetsgrad är det mer eller mindre lättaktiverat*. Om man som barn hade en trygg anknytning till den ena föräldern och det maladaptiva schemat har uppstått enbart till den ena förälderns negativa beteenden, triggas schemat inte så lätt och ger relativt milda reaktioner. Ett dysfunktionellt schema som däremot uppstått på grund av båda föräldrarnas upprepade kränkningar aktiveras betydligt oftare, lättare och ger allvarligare symtom.

Många av våra scheman grundas därför i vår tidiga barndom även om scheman kan byggas in även i äldre år. Det finns forskning som visar hur dessa uppstår i vår hjärna. Ett litet barns hjärna har ännu inte utvecklat förmågan att kognitivt bearbeta faror och hot som barnet utsätts för. Små barn kan inte på egen hand reglera sina känslor. De kan inte heller medvetet kommunicera sina behov, utan enbart genom sitt beteende visa när de är hungriga, trötta, rädda eller ledsna och i behov av tröst. Om det lilla barnet utsätts för hot eller fara, tex genom att en förälder får ilska utbrott och skriker åt barnet, kan barnet inte förstå vad som händer och varför det händer. Den del i hjärnan som reglerar alarmberedskapen, *amygdala*, reagerar däremot omedelbart och försätter kroppen i *fight, flight eller freeze* beredskap, dvs kämpa, fly eller frysa till (kapitulera). Om liknande situationer upprepas lär sig barnet vilket beteende som leder till minsta möjliga fara. Beteende som utvecklas kan till exempel vara att lägga band på sina känslor, bli tyst och svälja gråten.

Denna copingstil riskerar att manifesteras hos barnet, som sannolikt kommer att fortsätta stänga av sina känslor i nära relationer. Barnet får med sig mönstret att det är så en nära relation ser ut och schemat *känslomässigt försummad* utvecklas hos barnet. Först när Hippocampus – den del av hjärnan som har med *språkutveckling, spatial förmåga* (förmåga att tänka i tre dimensioner: Det innebär att man kan se yttre och inre bilder, att man kan återskapa dem, omvandla eller modifiera dem – med andra ord att man kan avkoda grafisk information) och *minnesutveckling* att göra – har mognat hos barnet, finns biologiska förutsättningar för att barnet ska kunna börja begripliggöra händelser och kommunicera verbalt. Hippocampus börjar utvecklas i åldern 1 – 3år, men det betyder inte att barnet redan då har uppnått dessa förmågor.

Amygdalasytemet tillhör evolutionsmässigt den tidiga delen av hjärnan och återfinns även i djurriket. Detta system agerar *omedelbart utifrån ett överlevnadsvärde* för individen. Överlevnadsvärdet från Amygdala har tjänat oss människor väldigt väl, annars skulle evolutionen tagit bort den funktionen. Även Hippocampus tillhör den evolutionsmässigt äldre delen av hjärnan, men är förbunden med neocortex och därmed de senare utvecklade delarna av hjärnan. Tittar vi på Amygdalas roll i människans känsloliv visar forskning att amygdala spelar en avgörande roll i kopplingen mellan affekten rädsla och människans försvarsrespons. Amygdalasytemet är instinktivt och reagerar snabbt och mer automatiskt än Hippocampussytemet. Därför kan starka känslor uppstå före eller till och med helt utan medvetna kognitioner. Det är inte förrän hippocampussytemet sätter igång den kognitiva processen som människan ges möjlighet att aktivt välja respons.

Det finns ett starkt överlevnadsvärde i att minnas farliga stimuli. Det medför att minnen i amygdala är permanenta och triggas i liknande situationer som när minnet lagras. På det sättet kan vi se amygdala som ett grovsåll av minnen där likartade stimuli triggar ett minne som i sin tur ger en omedelbar respons. Amygdala är enbart till för att väcka reaktionerna. För amygdala räcker det med minsta gemensamma nämnare som påminner om fara eller hot för att reagera, även om reaktionen inte står i proportion till den nuvarande händelsen. Amygdala gör ingen skillnad mellan adekvata och inadekvata reaktioner på stimuli.

Människor kan genom bearbetning i tex psykoterapi få en förändrad relation till svåra minnen. Varje gång ett minne aktiveras lagras det på nytt och då kan tolkningen och känslorna som associeras med minnet förändras, men minnena kan aldrig raderas helt men behöver inte heller längre förknippas med fara.

³² Ackelman, . A (2019). Sid 33ff

Av ovanstående resonemang följer att minnen av tidiga barndomstrauman av att ha blivit övergiven, utnyttjad, misshandlad, avvisad eller försummad lagras i hjärnans minnestrukturer. När något stimuli senare i livet påminner om dessa minnen *reagerar personen ofrivilligt och omedelbart* med starka negativa känslor och kroppssensationer. Då känslor och beteenden har uppkommit på den preverbala nivån vet man som vuxen inte varför man reagerar på ett visst sätt i vissa situationer. *Ju tidigare ett schema har utvecklats, desto mer oreflekterat är schemaaktiveringen för individen.* Det är även därför som konventionell terapi som enbart rör sig på en kognitiv medveten nivå inte fungerar när det gäller tidiga upplevelser. I ST använder man sig av upplevelsebaserade och känslomässiga interventioner för att medvetandegöra tidiga scheman och copingstrategier. I upplevelsebaserade interventioner utgå från individens kroppsliga känslomässiga reaktioner och hjälpa honom/henne att finna kopplingen till barndomshändelser.

2.3 SCHEMAKEMI³³

Vi människor har en tendens att i både kärleksrelationer och i vänskapsrelationer attraheras av personer som *väcker våra mest grundläggande scheman*, vilket benämns *schemakemi*. Personer som växt upp i en känslolokall familj och utvecklat schemat *känslomässig depriverad/försummelse* fastnar ofta för varandra. Eftersom ingen av de har förmåga att bekräfta varandras känslomässigt vidmakthålls båda parter känslomässiga deprivation. Personer som upplevt svåra förluster under uppväxten och utvecklat ett *övergivenhetschema* blir ofta attraherad av opålitliga eller otillgängliga partners, vilket upprepar övergivenhetschemat. Många klienter med *underkastelseschema* attraheras av partners som är kontrollerande och dominerande. Personer som under uppväxten varit sammanflätad med en förälder fastnar ofta för en partner som de kan sammanfläta sig med och därigenom återupprepa relationen till föräldern, eller för en partner som drar sig undan. Detta leder att personen fortsätter att vara sammanflätad med sin förälder och i båda fallen vidmakthåller de maladaptiva schemat.

Det finns en speciell schemakemi mellan schemana *självupppoffring och berättigande/grandios*. Dessa scheman är varandras motsatser genom att personer med självupppoffring är fokuserade på andra, medan berättigande personer är fokuserade på sig själva. Det är vanligt att dessa personer attraheras av varandra. När den grandiosa personen har ett så kallat beroende berättigande, dvs schemat berättigande/grandios i kombination med schemat beroende/inkompetens blir schemaattraktionen särskilt stark och den självupppoffrande parten gör allt för den beroende berättigande partnern.

Schemakemi kan även visa sig i form av att en person som är känslomässigt hämmad faller för någon som är känslomässigt spontan och impulsiv. Kanske beror det att den hämmade personens hälsosamma sida vill släppa fram det inre spontana barnet. De egenskaper som i början var de som attraherade brukar med åren bli störande.

Det är troligt att schemaaktivering genererar sexuell kemi i romantiska relationer, vilket skulle kunna innebära att klienter helt enkelt inte känner någon kemi ihop med personer som skulle behandla de på ett bra sätt. Däremot kan det finnas en stark kemi och attraktion för personer som behandlar de på så sätt som upprepar den dåliga behandling de fått i barndomen och som därmed triggar schemat.

Det finns många teorier om hur förälskelse och kärlek uppstår både psykologiska och biologiska. Men schemakemins roll är förmodligen med i dessa relationer och ett påtagligt tecken på att ett schema börjar läkas är att klienten blir mer intresserad och attraherad av en potentiell partner som är sund och som skulle kunna bli en genuin livskamrat för klienten i en respektfull och ömsesidig relation.

”Må vi utvecklas i ömsesidig respekt och förståelse...”

Anna Kåver

En form av schemakemi kan även uppstå mellan klient och terapeut. Här är det viktigt att vi uppmärksammar kemien och kanske rekommenderar klienten att gå till en annan terapeut. En terapeut som inom de etiska gränserna kan ge klienten det han/hon behöver och saknat under uppväxten. Terapeuten ska även här fungera som en förebild inom områden där klienten har brister som tex att uttrycka sig rakt och tydligt för en klient som

³³ Ackelman, . A (2019). Sid42ff

är blyg och reserverad. Klienten ska känna sig accepterad och uppleva trygghet med terapeuten, samtidigt som terapeuten ska sätta gränser och vara konfrontativ när det behövs.

2.4 SCHEMAPROCESSER

Varje tanke man tänker, varje känsla man känner, varje handling man utför och varje erfarenhet man gör i livet, kan antingen förstärka eller försvaga det maladaptiva schemat. På så sätt bidrar alla tankar, känslor, handlingar och erfarenheter till att antingen vidmakthålla eller läka det dysfunktionella schemat.³⁴

2.4.1 Schemabevarande faktorer

Schemabevarande faktorer gör att ett schema har svårt att läka spontant. Det finns *tre avgörande faktorer* som är schemabevarande som var för sig försvårar schemaläkning och förstärker även varandra.^{35 36}

1. **Kognitiva förvrängningar** – automatiska tankar och sättet att *tänka om sig själv* och omgivningen i ett givet sammanhang utifrån befintliga maladaptiva scheman.
2. **Självnedbrytande livsmönster** – de långsiktiga konsekvenserna av att ständigt fastna i och agera utifrån kognitiva förvrängningar och dysfunktionella copingstrategier. Ett självnedbrytande livsmönster har två sidor:
 - a. Kognitiva förvrängningar och copingstrategier (*jaget*)
 - b. Livssammanhagen, de *osunda livsarenorna* inom vilka individen verkar och agerar (viet)
3. **Dysfunktionella copingstrategier** – exempel. En person har ett övergivenhetschema och använder sig av svartsjukt bevakande för att kontrollera sin partner. Partnern tröttnar efter ett tag och lämnar personen. Personens dysfunktionella coping blev då en självuppfyllande profetia. Vi kan använda oss av tre dysfunktionella copingstrategier (Mer om copingstilar under kapitel 3):
 - a. Resignera/kapitulera
 - b. Undvika
 - c. Överkompensera

I sin bok Schematerapi i teori och praktik refererar Ackelman till Young;s beskrivning av schemabevarande faktorer:³⁷

- **Tankemässigt** missuppfattar klienten händelser genom kognitiva förvrängningar som förstärker information som bekräftar schemat och bortser från information som motsäger schemat-
- **Känslomässigt** blockerar klienten de känslor som schemat väcker, för att undkomma smärtan i schemat. För att kunna läka schemat behöver klienten vara medveten om sina känslor. Blockeringen av känslor vidmakthåller schemat istället för att läka det.
- **Beteendemässigt** återupprepar klienten situationer och relationer som aktiverar och vidmakthåller schemat. Detta sker på ett icke medvetet plan. Samtidigt undviker klienten relationer som skulle kunna ha potential att läka schemat.
- **Interpersonellt** relaterar klienten till andra människor på ett sätt som upprepar barndomens negativa mönster, vilket ytterligare förstärker schemat.
- **Livsklistret** illustrerar hur varje människa även har sin specifika livssituation som påverkar schemabevarandet. Negativa livssammanhang kan fungera som ett livsklister som drar klienten tillbaka då han/hon försöker genomföra positiva förändringar.

2.4.2 Schemaläkning

Det är svårt att läka sina scheman och det krävs ett hårt och målmedvetet arbete av både klient och terapeut. Eftersom scheman oftast utvecklas tidigt i livet har klienten svårt att släppa taget om de. Schemana har hjälpt de till den punkt där de är idag och det är vad klienten känner till i bemärkelsen av trygghet, även om den är en falsk trygghet.³⁸

Schemana står för klientens antaganden om sig själv, om andra och om omvärlden. Utan schema kan klienten uppleva att livet blir osäkert och oförutsägbart. Klienten behöver därför motiveras systematisk och få kontroll över sina schemaaktiveringar och att dagligen arbeta för att förändra sina tankar, känslor och beteenden. Den

³⁴ Ackelman, . A (2019). Sid 39

³⁵ Ackelman, . A (2019). Sid 30

³⁶ Gyllenhammar, C & Perris, P., 2016. Sid 33f

³⁷ Ackelman, . A (2019). Sid 40

³⁸ Ibid Sid 41

schematerapeutiska behandlingen innehåller ett flertal olika strategier (läs mer om strategierna i kapitel 9 och 10 samt Specifika behandlingsstrategier för respektive schema) med syfte att:

- Minska minnenas intensitet och känslomässiga laddning
- Minska styrkan i de kroppsliga reaktionerna
- Minska de kognitiva förvrängningarna
- Ersätta de dysfunktionella copingstilarna med adaptiva beteendemönster

Eftersom människans minne inte kan raderas, kan scheman aldrig läkas helt och hållet. Det innebär att han/hon kan vara mer medveten om att schemat aktiveras och välja att istället agera på ett hälsosamt sätt. Genom att använda sig av ändamålsenliga levnadsstrategier och genom att välja ömsesidiga relationer kan klienten få sina känslomässiga behov tillgodosedda. Schemaläkning kännetecknas av:

- Schemat triggas alltmer sällan
- Det inte känns lika överväldigande när schemat triggas
- Klienten återhämtar sig snabbare vid schemaaktivering

Du kan läsa mer om schemaläkning inom terapeutiskt arbete i kapitel 9 och 10.

UTKAST

2.5 SCHEMATERAPINS 18 SCHEMAN FÖRDELAD PÅ DOMÄN OCH BEHOV

Kontaktlöshet/avvisad (Behov: Närhet/värme)				Copingstil		
Schema	Upplevelse	Frustrerat behov	Uppväxt	Resignerande/ kapitulering	Undvikande/flykt	Överkompensation/ kamp
1 Ed Känslomässig försummelse	Negativ förväntan på att bli sedd och älskad. Ingen att dela tankar och känslor med. Inget stöd. Tomhet och molande längtan efter kärlek. Tre typer av försummelse: 1. Avsaknad av omsorg 2. Avsaknad av empati 3. Avsaknad av beskydd Kan bete sig som att de inte har behov då de inte förväntas sig att någon ska fylla det. Ber inte om hjälp	Varm, kärleksfull och empatisk ank.pers	Kylig, distanserad. Avvisande.	Väljer kalla, avstängda partners och viktiga närstående. Avvärjer andra från att ge emotionell värme	Drar sig undan och isolerar sig. Undviker nära relationer	Ställer orealistiska krav att andra ska bemöta alla efter hennes behov
2 ma Misstillit/utnyttjande	Andra ser bara sina behov. Andra kommer skada, förödmjuka, ljuga och manipulera eller utnyttja om man släpper nära. Vara på vakt för att inte råka illa ut. Andra alltid skadar mig	Öppenhet, ärlighet, lojalitet.	Ej blivit respekterad, fysisk misshandel, sexuellt utnyttjad. Förödmjukad, manipulerat och sviken Ena stunden snäll förälder för att sedan kränkt barnet.	Väljer partners och viktiga närstående som är opålitliga. Är överdrivet vaksam och misstänksam mot andra.	Undviker nära förhållande med andra både privat och i yrkeslivet. Anförtror och öppnar sig inte	Behandlar andra illa, utnyttjar andra. Är överdrivet tillitsfull
3 si Social isolering/ utanförskap	Utfrysad, inte vara som andra. Inte höra hemma någonstans. Det svarta fåret	Inkluderas i social gemenskap. Accepteras	Avvikande som barn eller familj	Deltar i en grupp men håller sig i utkanten. Fokuserar på upplevda olikheter	Undviker sociala situationer. Är mestadels ensam	Sätter på en mask för att delta i en grupp, upplever sig ensam och annorlunda
4 ds Defekt/skam	Underlägsen, oönskad, otillräcklig och värdelös. Jämför sig med andra för att se om man duger. Känslig för kommentarer	Accepteras och duga som man är. Inte bli hånad eller förlöjligad	Kritisk, nedlåtande, kränkande och skambeläggande mot barnets sårbarheter,	Väljer kritiska partners och viktiga närstående. Nedvärderar sig själv	Undviker att dela skamfyllda tankar och känslor med partners och vänner	Uppträder kritiskt och överlägset mot andra. Vill visa sig perfekt

Kontaktlöshet/avvisad (Behov: Närhet/värme)

Schema	Upplevelse	Frustrerat behov	Uppväxt	Copingstil		
				Resignerande/ kapitulerande	Undvikande/flykt	Överkompensation/ kamp
			upplevelser och behov.		av fruktan för avvisande	
5 ei Känslomässigt återhållen <i>Villkorat schema</i> ³⁹	Överdrivna hämningar och undvikande av spontana känslor och beteenden för att slippa andras ogillande eller rädsla att göra bort sig. Vanliga områden a) Känslor av tex ilska b) Impulser av glädje, sexuell lust eller lekfullhet c) Sårbarhet tex att visa sig sårbar Överdrivet rationell i relationer och hålla sig till sakfrågor	En förälder som främjar uttryck av spontanitet och lekfullhet. Avsaknad av uppmuntran till att utforska hela känsloregistret	En miljö där intellekt och självbehärskning värderas högre än lekfullhet, känslor och behov. Barnet blir skammat om det agerar spontant och med kraftiga känslouttryck	Betonar förnuft och ordning framför känsla. Uppträder på ett mycket kontrollerat och emotionellt utslätat sätt. Visar inga spontana känslor eller beteenden	Undviker sådant som innebär att visa egna känslor (som att uttrycka kärlek eller visa fruktan) eller något som kräver ohämmat beteende (som att dansa)	Agerar impulsivt och utan hämning (ibland under inflytande av någon avhämande drog som alkohol)
6 np Negativism/ pessimism	Upptagenhet av negativa saker i livet ex död, förluster, besvikelser, olösta problem, svek, konflikter, orättvisor och saker som kan gå fel. Förminsande av positiva händelser och fokus på det negativa. Rädsla för att göra fel och därför svårt att fatta beslut => orosymtom och ältande.	Att få växa upp i en miljö som är hoppfull inför framtiden. Väglednad när man ställs inför personliga utmaningar och problem. Att vara i en miljö som präglas av glädje, tilltro och optimism	Pessimistiska föräldrar som internaliserat sin pessimism i barnet. Familjen har drabbats av en allvarlig händelse som genererar känslor av meningslöshet och vanmakt som präglat familjen.	Förminskar positiva och förstör negativa händelser. Förväntar sig och förbereder sig på det värsta.	Hoppas inte på för mycket. Håller nere sina förväntningar	Uppträder orealistiskt positivt och optimistiskt. En ovanlig coping!

Bristande autonomi och prestation (Behov: självförtroende/självständighet/kompetens)				Copingstil		
Schema	Upplevelse	Frustrerat behov	Uppväxt	Resignerande/ kapitulering	Undvikande/flykt	Överkompensation/ kamp
7 ab Övergivenhet/ instabilitet	Inga nära relationer kommer hålla. Blir övergiven och otrygg om man inte är i kontakt med ank.pers. rädsla för att andra ska tröttna	Känslomässigt stabil och närvarande ank.pers.	Oförutsägbart. Lämnad, ej tillgängliga föräldrar	Väljer partners och viktiga närstående som är otillgängliga och oförutsägbara	Undviker nära relationer helt och hållet av fruktan för övergivenhet	Stöter bort partners och viktiga närstående genom att vara klängig, dominerande och kontrollerande
8 fa Misslyckad	Övertygelse om att alltid misslyckas i sina prestationer i jämförelse med andra. Stark känsla av att vara korkad, obegåvad och talanglös, mindre framgångsrik. Känsla av att vara en bluff	Stöd och konkret vägledning som berömmar framgångar. Lära sig värdesätta misslyckanden. Frånvaro av destruktiva tillrättavisande	Kritisk, diskvalificerande gentemot prestationer. Fått höra att de är dumma, ointelligenta, jämförts negativt med andra. Tävlingsinriktade föräldrar. Kravlös uppväxt utan vägledning	Saboterar egna ansträngningar genom att arbeta under sin förmåga. jämför sina prestationer med andra på ett för egen del ofördelaktigt sätt	Skjuter upp arbetsuppgifter. Undviker nya och svåra uppgifter helt och hållet. Undviker att sätta karriärmål som är rimliga utifrån förmåga	Förminskar andras framgång. Försöker uppnå perfektionism för att kompensera för en känsla av misslyckande
9 di Beroende/in- kompetens	Övertygelse om att inte klara vardagliga sysslor och åtaganden. Känsla av bristande omdöme och inte kunna fatta självständiga beslut. Känsla av hjälplöshet.	Utforska och bemästra färdigheter på egen hand	Överbeskyddande. Inga möjligheter att själv anta utmaningar. Styrande och dominerande föräldrar.	Ber om orimligt mycket hjälp. Kollar ständigt sina beslut med andra. Väljer partners om är överbeskyddande och gör "allt".	Skjuter upp beslut. Undviker att agera självständigt och ta normalt vuxet ansvar	Visar upp överdriven självtillit, även om det vore normalt och sunt att vända sig till någon annan.
10 vu Sårbarhet för skada/sjukdom	Rädsla för att det när som helst ska ske en katastrof som inte går att förhindra. Somatisk, känslomässig, yttre miljö	Hjälp med att se faror på ett realistiskt sätt. Hjälpt med att acceptera att livet även innebär oväntade olyckor, sjukdomar och förluster.	Förälder som sett faror i allt och att barnet är skört och sårbart. Schemat blir då <i>internaliserat</i>	Oroar sig ständigt för att drabbas av en katastrof. Ber ständigt andra om lugnande försäkringar	Ägnar sig åt fobiskt undvikande av farliga situationer	Tillämpar magiskt tänkande och <i>tvångsmässiga</i> ritualer. Deltar i vårdslöst och farligt beteende
11 eu	Känslomässigt sammanflätade med annan person. Inte kunna	Vägledning i den egna identiteten och	Känslomässigt invaderad. Ej gett	Härmar beteendet hos viktiga närstående,	Undviker människor som betonar	Går in för överdriven autonomi

Bristande autonomi och prestation (Behov: självförtroende/självständighet/kompetens)				Copingstil		
Schema	Upplevelse	Frustrerat behov	Uppväxt	Resignerande/ kapitulering	Undvikande/flykt	Överkompensation/ kamp
Sammanflätad/o utvecklad	klara sig utan. Sammanblandning av varandras känslor. Uttalad osäkerhet kring den egna identiteten	individualitet. Utvecklas i en självständig riktning.	möjlighet till individualism. Mamma och pappa skulle inte ha överlevt utan de. Samma intressen och tänker lika.	håller nära kontakt med den man är insnärd med. utvecklar inte en separat identitet med egna önskemål	individualitet framför sammanflätning	
12 sb Underkastelse <i>Villkorat schema</i>	Underkastelse under andras åsikter för att undgå ilska. Trycker tillbaka sina egna åsikter, önsknings och förhoppningar. Trycker tillbaka sina känslor. Ger känsla av att vara styrd av andra. Det man själv inte har anses viktigt. Ger frustration och ilska. Yttre kontroll lokus	Fritt tillåtas uttrycka avvikande åsikter, önsknings, känslor och behov utan att riskera att bli straffad.	Ständigt förtryckt av dominanta föräldrar som verbalt/fysiskt hotat. Blivit behandlad som luft eller fysiskt övergivet barnet om det uttryckte känslor eller behov som inte passade	Väljer dominerande och kontrollerande partners och viktiga närstående. Anpassar sig till deras önsknings. Vara till lags	Undviker relationer helt och hållet. Undviker situationer där hennes önsknings skiljer sig från andras	Agerar passivt aggressivt eller rebelliskt

Bristande gränser (Behov: Empatiskt satta gränser)				Copingstil		
Schema	Upplevelse	Frustrerat behov	Uppväxt	Resignerande/ kapitulering	Undvikande/flykt	Överkompensation/ kamp
13 et Berättigande/gr andios	En känsla av att vara viktigare än andra. Uppfattar att andra ska serva och vara de till lags. Regler gäller andra. Skrytsamhet men inte för att få beundran utan makt. Bristande empati.	Empatisk gränssättning. Lärt sig visa hänsyn och empati gentemot andra. Få vägledning om hur egna beteenden påverkar och ger konsekvenser gentemot andra.	Miljö med brister på gränser. Barnet har styrts föräldrarna. Blivit behandlad på ett sätt som gjort att de inte behövt ta hänsyn till andra. Överdrivet curlande.	Har ojämlika förhållanden eller sådana som utmärks av bristande hänsyn till den andre. Beter sig själviskt. Bortser från andras behov och känslor. Agerar överbärgset.	Undviker situationer där hon inte kan glänsa och utmärka sig själv	Ger extravaganta gåvor och välgörenhet för att kompensera själviskt beteende

14 is Bristande självkontroll/ självdisciplin	Svårigheter med att behärska impulser, känslor och frustrationer. Brister i konsekvenstänkande och i tålmod att invänta långsiktiga belöningar. Ständig vilja till lättnad och förnöjsamhet.	Empatiskt sätta gränser för impulser och föräldrar som tålmodigt står kvar och hjälper barnet att komma ned i varv. Hjälper med ändamålsenliga ramar, struktur och organisering, fullfölja rutiner och planera.	Barnet har fått tagit hand om sig själv. Föräldrar kan ha gett upp. Barnet har inte behövt slutföra uppgifter om det varit tråkigt eller om något roligare dykt upp. Kaotisk hemmiljö med föräldrar som själv saknar förmåga till planering och förutsägbarhet.	Utför tråkiga eller besvärliga uppgifter på ett slarvigt sätt. Tappar kontroll över sina känslor. Äter okontrollerat, dricker, spelar eller använder droger för sin njutning.	Arbetar inte eller slutar skolan i förtid. Sätter inga långsiktiga karriärmål.	Gör snabbt övergående och intensiva ansträngningar att genomföra ett projekt eller att utöva självkontroll
15 as Bekräftelse-sökande <i>Villkorat schema</i>	Upptagenhet med att få andras bekräftelse, uppmärksamhet och godkännande eller att passa in på bekostnad av att vara sig själv. Villkorad självkänsla styrd av andras tyckande. Upptagenhet av status och beundran för att fylla på självkänslan och inte för makt och kontroll. En osäkerhet på sina egna drivkrafter och upplevelse av att försvinna om ingen finns till hands och bekräftar den egna existensen	Bli sedd och att duga som individ men inte på ett överdrivet sätt eller att behöva anpassa sig efter omgivningen för att få bekräftelse. Uppmuntran att utforska ett eget autentiskt jag.	Strikt villkorad att anpassa sig fullt ut efter föräldrars tycke och smak. Föräldrar som är upptagna med vad andra tycker om de och familjen.	Söker uppmärksamhet från andra för sina statusmässiga framgångar	Undviker relationer med personer som hon beundrar, av rädsla att inte få deras godkännande	Beter sig stötande för att framkalla ogillande hos personer de beundrar

Överdrivet ansvar & höga krav (Behov: Rimliga & ömsesidiga krav; spontanitet & lekfullhet)

Schema	Upplevelse	Frustrerat behov	Uppväxt	Copingstil		
				Resignerande/ kapitulering	Undvikande/flykt	Överkompensation/ kamp
16 us Obevekliga krav/ hyperkritisk	Tvungen att sträva mot att nå extremt höga krav på prestation. Ständigt under press att göra mer och att det aldrig	Förälder som hjälper barnet att vara krav och plikter med glädje och lek. Hitta	Villkorad bekräftelse mot att det presterar mot förväntan. Kraven behöver inte	Strävar efter att uppträda perfekt. Sätter höga normer	Undviker att ta på sig uppgifter som kommer bedömas. Skjuter upp.	Struntar helt i höga normer och krav och nöjer sig med att prestera under medelnivå.

Överdrivet ansvar & höga krav (Behov: Rimliga & ömsesidiga krav; spontanitet & lekfullhet)

Schema	Upplevelse	Frustrerat behov	Uppväxt	Copingstil		
				Resignerande/ kapitulering	Undvikande/flykt	Överkompensation/ kamp
<i>Villkorat schema</i>	är tillräckligt. Extremt självkritisk och även mot andra när det gäller prestation	balans mellan görande och återhämtning. Hjälpt med att ställa rimliga förväntningar efter förutsättningar.	ha varit uttalat utan kan ha varit internaliserat utifrån att föräldrar haft egna höga krav.	på sig själv och andra		
17 ss Själv-uppoffring <i>Villkorat schema</i>	Fullständig uppoffring inför andras behov, utan att kräva något tillbaka. Ofta driven av skuld känslor och rädsla av att framstå som självisk. Driven av att bevara kontakten med andra som är behövande. Bottenlös empati och smärta inför andras lidande. Besvikelse och sorg över att inte få något tillbaka	Hjälpt med att hitta en balans mellan egna och andras behov	Tagit stort ansvar utan utrymme att själv vara behövande. Föräldrar som skuldbelagt när barnet uttryckt sina behov. Kan ha internaliserats från föräldern	Förnekar egna önskningar och behov. Gör för mycket för andra och inte tillräckligt för sig själv.	Undviker nära relationer	Blir arg på viktiga närstående för att det inte ger tillbaka eller visar tillräcklig uppskattning. Bestämmer sig för att inte göra något som helst för andra i fortsättningen.
18 pu Straffande	En uppfattning om att man blir villkorslöst bestraffad för sina misstag något som gäller både en själv och andra. Övertygad om att det inte finns förmildrande omständigheter eller förlåtelse. Starkt hat gentemot egna och andras svaghet, fel och brister och otillräcklighet. Ingen empati för allmänmänsklig svaghet eller brist.	Att kunna förlåtas för sina misstag. Att försonas utan vedergällning. frånvaro av hänsynslös bestraffning	Stränga, fördomsfulla, straffande, dömande och kompromisslösa föräldrar. attityderna kan ha riktats mot barnet men även mot andra.	Agerar onödigt hårt och straffande mot närstående	Undviker situationer som innebär bedömning av fruktan för straff	Beter sig överdrivet förlåtande, men är inombords arg och straffande

2.6 FÖRTECKNING ÖVER SCHEMAN

Tabell 4: Förteckning av scheman

Källa: Ackelman, A., 2013

Adaptiva scheman		Maladaptiva scheman	Villkorat
Stabil anknytning	↔	Övergivenhet/instabilitet	
Grundtillit	↔	Misstro/Utnyttjad	
Känslomässigt tillgodosedd	↔	Känslomässig deprivation	
Självacceptans/värd att älskas	↔	Defekt/skam	
Social samhörighet	↔	Social isolering/utanförskap	
Sunt självförsörjande/Kompetens	↔	Beroende/inkompetent	
Grundtrygghet för fara/sjukdom	↔	Sårbarhet för fara/sjukdom	
Sund integritet/utvecklat själv	↔	Sammanflätad/outvecklat själv	
Lyckad	↔	Misslyckad	
Empatisk hänsyn/respekt för andra	↔	Berättigande/grandios	
Sund självkontroll/självdisciplin	↔	Otillräcklig självkontroll/självdisciplin	
Självsäkerhet/kunna hävda sig själv	↔	Underkastelse	X
Sund självomsorg	↔	Självupppoffrande	X
Själv tillit	↔	Bekräftelsesökande	X
Känslomässig närvaro och spontanitet	↔	Känslomässig hämning/överkontrollerande	X
Realistiska krav och förväntningar	↔	Obevekliga krav/hyperkritisk	X
Optimism/hoppfullhet	↔	Negativism/pessimism	
Förlåtande	↔	Straffande	

2.7 SCHEMANAS GRUNDANTAGANDEN

Tabell 5: Schemanas grundantaganden.

Källa: Ackelman, A (2019). Sid67ff

Adaptiva scheman	Adaptiva schemats grundantagande	Maladaptiva scheman	Maladaptiva schemat grundantagande
Stabil anknytning	Jag känner mig trygg i mina närmaste relationer. Jag litar på att mina nära kommer finnas kvar i mitt liv. Jag känner mig även trygg med att jag kan klara mig själv om jag måste	Övergivenhet/instabilitet	De människor som är viktiga för mig kommer att försvinna eller lämna mig, både känslomässigt och fysiskt.
Grundtillit	Jag litar på att andra personer kommer att behandla mig väl, vara lojal och ärliga och att de har goda intentioner gentemot mig.	Misstro/Utnyttjad	Andra människor kommer att skada mig, begå övergrepp eller utnyttja mig.
Känslomässigt tillgodosedd	Det finns något som ger mig värme, närhet och kärlek och som tycker om mig och allt som händer i mitt liv. Jag kan också få råd och hjälp när jag känner mig osäker	Känslomässig deprivation/försummad	Alla människor kommer inte möta mina behov
Självacceptans/värd att älskas	Jag är värd att få kärlek, uppmärksamhet och respekt. Jag vågar öppna mig för andra och känner mig trygg med att jag blir accepterad. Jag vet att det finns någon som älskar mig även om han/hon ser mina svagheter och defekter. Jag har god självkänsla och vet att andra tycker jag är sympatisk.	Defekt/skam	Jag är värdelös eftersom jag känner mig dålig, underlägsen och/eller ointressant
Social samhörighet	Jag känner gemenskap med andra människor, jag passar in och vi har mycket gemensamt. Jag känner mig accepterad och inkluderad i sociala sammanhang	Social isolering/utanförskap	Jag är annorlunda än andra människor och är inte delaktig i någon grupp
Sunt självförsörjande/Kompetens	Jag är självständig och klarar mig bra i vardagen. Jag har gott självförtroende och kan lösa de flesta problem som dyker upp. Jag litar på mitt egna omdöme och mitt sunda förnuft.	Beroende/inkompetent	Jag är oförmögen att handskas med vardagliga uppgifter utan att få hjälp
Grundtrygghet för fara/sjukdom	I allmänhet känner jag mig trygg och säker. Jag förväntar mig att jag ska klara mig och att saker och ting ska vara bra. Jag oroar mig inte för min hälsa.	Sårbarhet för fara/sjukdom	Dåliga saker kommer att hända och jag kan inte förhindra det eller hantera det.
Sund integritet/utvecklat själv	Jag känner mig som en egen individ. Jag har frigjort mig från mina föräldrar, de låter mig leva mitt eget liv och jag låter de leva sitt. Jag berättar det jag vill för	Sammanflätad/outvecklat själv	Jag måste alltid ha stöd och vara nära involverad med mina närmaste.

Adaptiva scheman	Adaptiva schemats grundantagande	Maladaptiva scheman	Maladaptiva schemat grundantagande
	de, men känner ingen skuld om jag inte berättar allt om mig själv.		
Lyckad/framgång	Jag kan prestera lika bra som andra – ibland bättre. Jag är kompetent och har god kapacitet när det gäller jobb, studier och/eller fritidsintressen. I jämförelse med andra är jag lika intelligent och har likvärdig talang för det jag sysslar med	Misslyckad	Jag är misslyckad i skola/karriär och kommer att fullständigt misslyckas i livet
Empatisk hänsyn/respekt för andra	För mig är det självklart att samma regler ska gälla för alla människor. Jag kan ta ett nej utan att försöka få min egen vilja igenom. Jag accepterar att jag inte alltid får göra det jag vill. Jag upplever att jag själv och andra oftast har lika mycket att bidra med.	Berättigande/grandios	Jag är berättigad till särskilda rättigheter, jag är överlägsen
Sund självkontroll/självdisciplin	Jag håller mig till mina föresatser och kan offra kortsiktiga belöningar för att uppnå långsiktiga mål. Jag är uthållig och har disciplin att genomföra tråkiga eller ointressant uppgifter när jag vet att det är för mitt eget bästa.	Otillräcklig självkontroll/självdisciplin	Att skjuta upp tillfredsställelse och vara uthållig är svårt för mig.
Självsäkerhet/kunna hävda sig själv	Jag står upp för mig själv och tar egna beslut om det är viktigt för mig. I relationer respekterar vi varandra, tar beslut gemensamt och kompromissar om vi tycker olika	Underkastelse	Jag måste rätta mig efter andra för att undvika konsekvenser.
Sund självomsorg	Jag tar hand om andra och jag låter de i sin tur ta hand om mig. Jag tycker om att göra saker för mina nära, men jag ser också till att ta hand om mig själv. Jag förväntar mig att andra ska respektera mina behov, liksom jag respekterar deras. I relationer visar vi varandra ömsesidigt intresse och hänsyn.	Självupppoffrande	Jag föredrar att ta hand om andra istället för att ta hand om mig själv.
Själv tillit	Jag vet att jag är värdefull. Jag kan göra saker bara för min egen skull och känna mig nöjd med vad jag har åstadkommit. Jag vet att det jag gör är tillräckligt bra, oavsett om andra uppmärksammar det eller inte. Jag behöver inte andras beundran för att veta att jag duger.	Bekräftelsesökande	Mitt värde och min betydelse är beroende av positiv uppmärksamhet från andra.

Adaptiva scheman	Adaptiva schemats grundantagande	Maladaptiva scheman	Maladaptiva schemat grundantagande
Känslomässig närvaro och spontanitet	Jag visar mina känslor, jag är varm och spontan i att visa fysisk ömhet, och bekväm med att tala om att jag tycker om någon	Känslomässig hämning/överkontrollerande	Jag är hämmad i känslouttryck och spontanitet
Realistiska krav och förväntningar	Jag har rimliga krav på mig själv – jag måste inte vara bäst för att känna mig nöjd, det räcker med <i>good enough</i> . Även om jag är ansvarsfull så kan jag lämna vissa saker och låta dem vara. Jag ser till att jag inte bara presterar utan också har gott om tid för att vara ledig och träffa mina nära, vila mig och roa mig. När jag gör misstag är jag inte så hård mot mig själv.	Obevekliga krav/hyperkritisk	Jag måste alltid följa en hög standard gällande produktivitet, prestation och beteende.
Optimism/hoppfullhet	Jag känner mig oftast glad och är positiv inför framtiden. Jag njuter av mina framgångar. Jag har lätt för att fatta beslut och är övertygad om att allt kommer att ordna sig till det bästa	Negativism/pessimism	Jag förväntar mig att allt kommer att gå dåligt
Förlåtande	Jag är i grunden en god människa. När jag gör misstag kan jag förlåta mig själv och ta hänsyn till att det finns förmildrande omständigheter. Det är ok att jag inte är allt för rigorös och att jag misslyckas ibland	Straffande	

2.8 OLIKA SCHEMAN KOPPLINGAR TILL ANDRA SCHEMAN

Tabell 6: Olika schemans koppling till andra scheman.

Källa: Ackelman, A (2019). Sid67ff

Schemat	Kopplas till
Övergivenhet/instabilitet	Defekt/skam, underkastelse, beroende/inkompetens
Misstro/Utnyttjad	Defekt/skam
Känslomässig deprivation/försummad	Självupppoffring, berättigande/grandios
Defekt/skam	Berättigande/grandios, obevekliga krav/hyperkritisk
Social isolering/utanförskap	Bekräftelsesökande
Beroende/inkompetent	Övergivenhet/instabilitet, misslyckande, sårbarhet för fara/sjukdom, självupppoffring
Sårbarhet för fara/sjukdom	Beroende/inkompetens
Sammanflätad/outvecklat själv	Underkastelse
Misslyckad	Defekt/skam, beroende/inkompetens, obevekliga krav/hyperkritisk
Berättigande/grandios	Känslomässigt depriverad/försummad, defekt skam, beroende/inkompetens (läs mer i boken)
Otillräcklig självkontroll/självdisciplin	Underkastelseschema (de tillsammans kan ge passiv-aggressivitet).
Underkastelse	Självupppoffring, känslomässigt hämmad/överkontrollerad, obevekliga krav/hyperkritisk har internaliserade värderingar som säger att det inte är rätt att uttrycka behov => <i>inre kontroll locus</i> . Underkastelseschemat känner de sig tvingade att låta andra dominera => <i>yttre kontroll locus</i> . Sammanflätad/outvecklat själv
Självupppoffrande	Känslomässigt depriverad/försummad, övergivenhet, Defekt/skam, beroende/inkompetens, underkastelse
Bekräftelsesökande	Känslomässigt depriverad/försummad, defekt/skam, social isolering/utanförskap, underkastelse, självupppoffring, obevekliga krav/hyperkritisk, berättigad/grandios
Känslomässig hämning/överkontrollerande	Kan uppfylla kriterierna för <i>tvångsmässigt personlighetssyndrom</i> , obevekliga krav/hyperkritisk. De två tillsammans uppfyller såg gott som samtliga diagnoskriterier för <i>personlighetssyndromet</i>
Obevekliga krav/hyperkritisk	Defekt/skam (obevekliga krav kan vara ett försök att kompensera för skammen), bekräftelsesökande (skillnad är att obevekliga krav är internaliserat) Vid narcissism är obevekliga krav/hyperkritisk i kombination med bekräftelsesökande och berättigande/grandios de scheman som är mest tydlig. Är vanliga för att kompensera känslomässigt depriverad/försummad och defekt/skam
Negativism/pessimism	Kan vara en överkompensation för känslomässig deprivation/försummelse
Straffande	Obevekliga krav/hyperkritisk, defekt/skam En kombination av straffande och defekt/skam är mycket vanliga för personer med borderline

3 SCHEMATERAPINS COPINGSTILAR

Alla levande varelser har tre sätt att reagera vid hot eller fara: kamp, flykt eller frysa till (fight, flight, freeze). Inom schematerapin kallas detta för att överkompensera (kamp), undvika (flykt) eller kapitulera/resignera (frysa till). Oftast sker inte detta som ett medvetet val, utan som **en automatisk reaktion** då man upplever hot eller fara. Ett maladaptivt schema består av **dina minnen, känslor, kroppsliga reaktioner och tankar** – medan det beteende du använder för att hantera dina scheman inte kan ses som en del av själva schemat.

Ett schemadrivet beteende kallas för en maladaptiv copingstil och består av det sätt på vilket du *har anpassat dig till ditt känslomässiga sår*, för att slippa uppleva de intensiva och överväldigande känslorna. Problemet är att agerandet inte läker schemat, utan tvärtom hjälper till att vidmakthålla det. På kort sikt ger din copingstil en lättnad, men på lång sikt leder det till fortsatta svårigheter.

Som barn lärde du dig att bete dig på ett visst sätt för att kommunicera med dina vårdnadshavare – eller för att överleva svåra förhållanden eller hotande situationer. I din barndom var det förmodligen det enda sättet för dig att hantera dessa typer av situationer. Om du använder samma/likartade beteende/beteenden idag, som vuxen, bidrar det till att ditt schema bevaras. I olika situationer och under olika stadier av ditt liv kan det hända att du använder olika copingstilar för att handskas med samma schema. Även om copingstilen förändras över tid, så finns själva schemat kvar.

Orsaken till att vi inom schematerapi ser copingen som en självständig del, är att copingen för ett och samma schema kan se helt olika ut beroende på klienten. Samma schema kan hanteras med helt motsägande beteenden. Tex en klient med övergivenhet/instabilitet kan *kapitulera* för schemat och välja en opålitlig partner som med största sannolikhet kommer att överge honom/henne, medan en klient som *undviker* schemat helt avstår från nära relationer och en klient som *överkompenserar* blir klängig och krävande gentemot sin partner.

På liknande sätt kan samma beteende härröra ur olika scheman. Exempelvis kan beteendet undvika relationer vara ett undvikande av schemat:

- övergivenhet/instabilitet
- känslomässig depriverad/försummad
- mistro/misstillit
- social isolering
- defekt/skam
- sammanflätad/outvecklat själv
- underkastelse eller
- självuppostring.

Det är **av största vikt** att ta reda på vilken funktion det specifika beteendet fyller i respektive klients liv.

Individens temperament spelar troligen en större roll för vilken copingstil du har utvecklat än för vilka scheman du har. Om du har ett mer passivt temperament har du större sannolikhet att utveckla en kapitulering eller undvikande copingstil. Om du har ett mer offensivt temperament har du större sannolikhet att utveckla en överkompenserande copingstil. Det är också vanligt att vi använder olika copingstilar i olika situationer och under olika faser i våra liv.

3.1 KAPITULERANDE/RESIGNERANDE COPINGSTIL

Om du **kapitulerar/resignerar** så fogar du dig efter ditt schema. Du accepterar att schemat är sant och känner de smärtsamma känslorna fullt ut. Du fortsätter som vuxen att återuppleva dina minnen från barndomen.

- **Beteende:** du upprepar beteendemönster från barndomen genom att söka dig till människor och situationer som liknar de omständigheter ditt schema utvecklades under.
- **Tankar:** din uppmärksamhet är selektiv, du lägger bara märke till den information som överensstämmer med ditt schema och bortser från information som skulle kunna försvaga schemat.
- **Känslor:** du känner smärtan i schemat direkt och medvetet.

Det har gjorts nya iakttagelser inom begreppet kapitulering och man menar att det inte innebär en egentlig freezereaktion. Utifrån dessa iakttagelser kan Freeze reaktionen räknas som en skyddsmekanism som förhindrar skador genom att individen blir apatisk eller dissocierar, vilket kan ses som en passiv flykt där personen kopplar bort sig från omgivningen för att undkomma uppmärksamhet. Däremot menas det i de nya

iakttagelserna att kapitulation som begreppet används i schematerapi, drivs av människans sociala behov av att få vara kvar i gruppen. Det undergivna beteendet inom kapitulation har som funktion att hålla samman gruppen och är därmed prosocialt beteende. Vi kan jämföra det med beteenden inom djurriket.

Hundens meddelande då den visar strupen är "Jag accepterar att du är överlägsen och att jag har en lägre status, men i gengäld vill jag stanna kvar i gruppen (undergivenhet)

Detta beteende kan istället kallas för follow istället för freeze och definieras som ett undergivet beteende där klienten blir följsam och underkastar sig

3.2 UNDVIKANDE COPINGSTIL

Om du **undviker** så försöker du arrangera ditt liv så att dina scheman aldrig aktiveras. Du verkar vara omedveten, som om dina scheman inte existerar. Du blockerar tankar och bilder som skulle kunna trigga schemat – om sådana tankar skulle uppstå distraherar du dig själv eller stänger tankar ute ur sinnet. Du gör allt för att undvika att känna schemat.

- **Beteende:** du undviker aktivt eller passivt alla typer av situationer som skulle kunna trigga ditt schema.
- **Tankar:** du förnekar händelser och minne som gjort att schemat utvecklats.
- **Känslor:** du slätar över känslor som förknippas med schemat, eller känner inget alls.

3.3 ÖVERKOMPENSERANDE COPINGSTIL

Om du överkompenserar så *slås* du mot schemat genom att tänka, känna, bete dig och relatera som om motsatsen till schemat vore sann. När schemat triggas går du till en motattack. Troligen framstår du som självsäker, men inom dig känner du pressen av att schemat kan explodera. Överkompensation utvecklas för att det erbjuder ett alternativ till smärtan i schemat. Det är ett sätt att komma ifrån känslan av hjälplöshet och sårbarhet du kände under uppväxten.

- **Beteende:** ditt beteende är motsatsen till schemat, ofta överdrivet.
- **Tankar:** även dina tankar är motsatsen till schema; du förnekar att du har schemat.
- **Känslor:** du maskerar dina sanna känslor genom att försöka känna tvärtom, du försöker uppvisa styrka och makt för att slippa känna dig maktlös, du visar dig självbelåten och högmodig för att slippa känna dig underlägsen. Men de obekväma känslorna finns ändå kvar.

4 SCHEMATERAPINS MODES = STATE = TILLSTÅND

Ett schemamode är ett *tillfälligt tillstånd* innehållande **ditt sinnestillstånd och den copingreaktion/-respons som är aktiverad för dig vid ett visst tillfälle**. Om vi ser på schema som mer långvariga karaktärsdrag, så ses schemamodes som mer *kortvariga psykologiska tillstånd*. Vid varje given tidpunkt är du i ett av dessa tillstånd. *Modes ger uttryck för hur en person är just för stunden och kan växla beroende på situation*. När vi minns, tänker, känner, förnimmer, och agerar i ett givet sammanhang befinner vi oss i ett mode. Scheman triggar och driver våra olika modes när inre eller yttre händelser i ett givet sammanhang associeras till våra scheman.

Ett schemamode definieras som det aktuella känslomässiga, kognitiva, beteendemässiga och neurobiologiska tillståndet som en person befinner sig i. Dysfunktionella modes inträffar oftast när flera maladaptiva scheman aktiveras.⁴⁰

Liksom alla människor har sina scheman har alla också sina modes eller tillstånd. Tillstånden *skiftar* gradvis från stund till stund och kan *blandas* med varandra. Vanligen kan man ändå behålla känslan av ett själv. Tex kan en psykisk hälsosam person känna sig upprörd och behövande när personen hamnar i det sårbara barnmodet, men samtidigt kunna hålla kvar sitt sunda vuxenmode. Ju större psykiska besvär en person har, desto längre ifrån varandra befinner sig de olika tillstånden och desto snabbare kan de skifta.



Figur 5: Frånkopplad sund Vuxen.

Frånkopplingen leder till större sannolikhet till minskad psykiskt välbefinnande



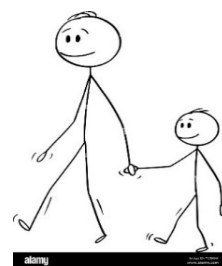
Figur 6: Sammanflätning mellan Sund Vuxen och det sårbara barnet.

När individen kan vara i båda moden samtidigt och agera för att tillfredsställa sina egna behov leder det till större sannolikhet till förbättrad psykiskt välbefinnande

Vi delar in Modes i fyra kategorier, barnmodes, copingmodes, föräldramodes och Sund Vuxen.

4.1 BARNMODES

Barnmodes är medfödda och universella uttryck för våra känslomässiga behov. Bli behov tillgodosedda uttrycker vi glädje och förnöjsamhet, vilket benämns glada eller belåtna barnet. Barnmodes som istället uttrycker tillstånd av sårbarhet, ilska, impulsivitet eller brist på disciplin indikerar att något av de grundläggande känslomässiga behoven traumatiserats, kränkts eller frustrerats. Sker detta vid upprepade tillfällen under barndomen utvecklas den psykologiska sårbarheten som vi inom schematerapi kallar Maladaptiva Scheman eller våra känslomässiga sår. **Barnmodsen uttrycker våra ovillkorade scheman och de behov som finns där under.**⁴¹



Figur 7: Glada barnet

Glada barnet är eller känner sig:

- Älskad och accepterad
- Nöjd och avslappnad
- I kontakt med andra människor
- Passar in tillsammans med andra
- Gott om stabilitet/trygghet i sitt liv
- Litar på de flesta människor
- Trygg
- Lyssnad till, förstörd och bekräftad
- Optimistisk, spontan och lekfull

⁴⁰ Bach, B & Farrell, JM., 2018. Sid 324

⁴¹ Gyllenhammar, C & Perris, P., 2016. Sid 59

4.2 COPINGMODES

För att hantera att behoven inte tillgodoses och den smärtsamma känslan kopplad till detta tar barnet till sig olika **skyddsstrategier**. Dessa copingmodes *motsvarar* copingstilarna undvikande, överkompenserande, och resignerande och är funktionella beteenden för barnet utifrån den utsatthet de är i. Däremot blir de dysfunktionella hos den vuxne om de lärns in som rigida copingmönster och tillgrips utan eftertanke och flexibilitet. **Copingmodes uttrycker villkorade scheman och de behov som finns där under.**⁴²



Figur 8: Utvecklingen av ovillkorade scheman (barnmodes)

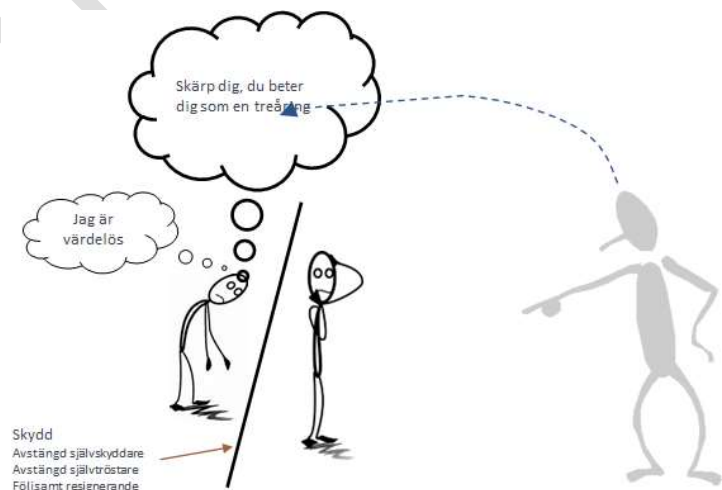


Figur 9: Utvecklingen av copingmodes och villkorade scheman.

Barnet tillgriper instinktivt strategier för att hantera situationen och skydda sin sårbarhet och lär samtidigt in villkorade scheman

4.3 FÖRÄLDRA MODES – VÅR SJÄLVKRITIKER

Ett dysfunktionellt föräldramode är ett tillstånd då man riktar nedgörande krav och kritik mot sig själv. Utvecklingen av en sådan negativ självuppfattning kan återspegla det konkreta bemötande man fick som barn (eller de slutsatser man drog av olika situationer) i samspelet med sina anknytningspersoner då man uttryckte sårbara känslor, åsikter eller behov. Ett barn som tex fick höra "skärp dig och sluta bete dig som en treåring" när det var ledset och behövande kan sedermera som vuxen rikta liknande attityder mot sig själv i sårbara situationer, utifrån en enkel tes. Barn gör inte som du säger, utan som du gör!⁴³



Figur 10: Utvecklingen av föräldramode.

Tillstånd då individen möter sina egna känslor och behov på samma destruktiva sätt som man blev bemött på när man växte upp och uttryckte sina behov

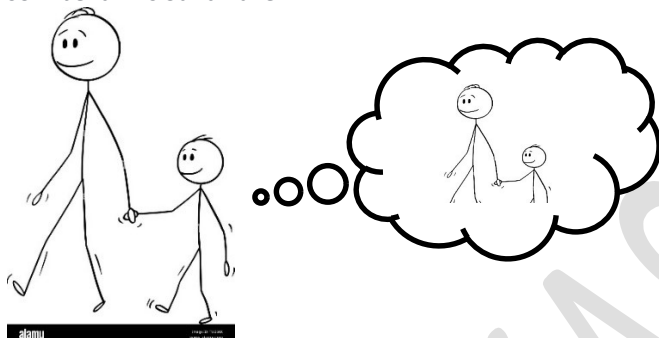
⁴² Gyllenhammar, C & Perris, P., 2016. Sid 60

⁴³ Ibid

4.4 SUNT VUXENMODE

I det nära och lyhörda samspelet med viktiga vuxna lär sig barnet successivt på egen hand hur man gör när man lyssnar och vägleder sina känslor och behov på ett tillfredsställande sätt (det vill säga att med en framväxande sund vuxensida **knyta an till sin egen sårbarhet**). Inom schemateorin anses det fullständigt normalt att ett barns uppväxt innefattar tillfällen av både kränkningar och frustrationer samt att barn uttrycker negativa känslor som svar på detta. Känslor som inte alltid fångas upp av viktiga vuxna. Det hör till livet. Men för barnets psykologiska utveckling behöver det hållas inom rimliga gränser.⁴⁴

Det barnet behöver hjälp med är att, utifrån sin utvecklingsnivå få en sund förebild över hur känslorna och behoven kan bli adekvat tillfredsställda. Barnet behöver få insikt om att de känslor det upplever inte är farliga i sig, eller oönskade, utan enbart signaler som först behöver förstås för att därefter antingen tillgodoses i stunden eller accepteras som är och lämnas. På så sätt utvecklas gradvis den inre referensram och exekutiva förmågor som benämns Sund vuxen.



Figur 11: Sunt vuxenmode

Den Sunda Vuxna är klientens inneboende goda förälder och har tre grundläggande grundfunktioner:⁴⁵

1. Att vårda och beskydda det sårbara barnet
2. Att sätta gränser för det arga barnet och det impulsiva/odisciplinerade barnet
3. Att bekämpa eller dämpa maladaptiva copingmodes och dysfunktionella kritikermoder.

Den Sunda Vuxna representerar mognad och psykisk hälsa. Då en person befinner sig i sitt Sunda Vuxna har han/hon förmågan att fatta välgrundade beslut samt att vara ansvarsfull i relationer genom att finna en balans mellan egna och andras behov. Ett sätt att beskriva den Sunda Vuxna kan sammanfattas enligt följande:

- Den sunda vuxna är *självmedveten* och uppmärksammar när olika Modes triggas, benämner de och gör aktivt val att agera med ett Sunt Vuxet förhållningssätt.
- Den Sunda Vuxna är *medvetet närvarande* och praktiserar mindfulness
- Den Sunda Vuxna visar *acceptans* i stället för att slåss emot sina egna tankar och känslor
- Den Sunda Vuxna visar *självmedkänsla*
- Den sunda Vuxna är *i kontakt sina personliga värderingar och gör åtgånganden* för att gå i riktning mot dessa

Sund vuxen

- Går in för att lösa problem på egen hand om problem dyker upp
- Löser problem rationellt utan att överväldigas av känslor
- Vet när denne ska uttrycka känslor och när denne ska låta bli
- Hävdar behov utan att överdriva
- Kapabel till att ta hand om sig själv
- Kan lära, växa och förändras
- Står upp för sig själv när denne blir orättvist kritiserad, skymfad, utnyttjad
- I grunden en god människa
- Om nödvändigt genomför denne långtråkiga rutinuppgifter för att åstadkomma saker som denne värdesätter
- Har en god uppfattning om vem denne och vad han/hon behöver för att kunna göra sig själv lycklig

⁴⁴ Gyllenhammar, C & Perris, P., 2016. Sid 61f

⁴⁵ Ackelman, . A (2019). Sid 59f

4.4.1 Aspekter av Sund Vuxen

Tabell 7: Aspekter av Sund Vuxen.

Källa: Perris, P., Utbildning: Modul C, Perris, P., 8–9/12 samt 12 – 13/12 2022

Sunda vuxenförmågor <i>Förmågor som, när de är etablerade, främjar ett psykologiskt välbefinnande</i>	Påståenden <i>"Min sunda vuxensida är närvarande och säkerställer..."</i>
1. Metanärvaro	...att jag tar ett steg tillbaka och noterar, samt reflekterar över mina pågående tankar, känslor och agerande om jag triggats.
2. Realitetsanpassning	...att jag gör faktabaserade analyser av situationer jag ställs inför (inte präglad av förvrängda tolkningar eller undvikanden).
3. Agentskap & Ansvar	...att jag tar ansvar för konsekvenserna av mina egna väl och handlingar, även om det kan vara smärtsamt eller jobbigt. Hos vem ligger vad.
4. Känslomässig kontakt	...att jag är öppen för mina upplevelser och känslor, står kvar i dem och är snäll mot mig själv, även om det gör ont, eller om jag gjort fel eller misstag. En Selfcompassion kontakt med mig själv utan kritikern
5. Självhävdelse & Ömsesidighet	...att jag på ett hänsynsfullt sätt är rak och står upp för mina känslor och åsikter, även om de avviker från omgivningens uppfattningar.
6. Omsorg & Gemenskap	...att jag engagerar mig för andras känslor och behov och bidrar med det jag kan till det allmännas bästa.
7. Hopp & Mening	...att jag hittar och upprätthåller tillit och förtröstan till livet, även vid motgångar och /eller förluster. Vi behöver olika nivåer och saker som ger mening – vi behöver mer än tex jobbet och familjen som är meningsfullt

4.5 MODES SOM DIMENSIONELLA TILLSTÅND

Vi har alla en uppsättning av modes på samma sätt som vi alla har en uppsättning av scheman. Psykologiskt välfungerande människor upplever i regel sina sidor som mindre extrema och som en del av en integrerad helhet. Andra mindre psykologiskt välfungerande människor upplever sig istället som mindre integrerad med sig själv, mer splittrade, osäkra i sin identitet och kan drabbas av en "kidnappning" av sina känslor.

Detta gör att vi kan beskriva våra modes som dimensionella tillstånd. Vi är mer eller mindre av något. Vanliga dimensioner som används inom schematerapi är:

Tabell 8: Modes som dimensionella tillstånd



4.6 HUVUDKATEGORIER AV MODES

Huvudkategori	Karaktäristik	Funktion
Barnmodes	Lever förbehållslöst ut grundläggande känslor, behov och impulser	Signalerar aktuellt behovsstatus
Copingmodes	Agerar i stunden a) Undvikande b) Resignerande c) Överkompenserande i relation till underliggande scheman Copingmodes representerar barnets anpassning till en ohälsosam uppväxtmiljö	a) Skyddar sig från egna känslor och behov för att andra ska kunna nå fram och såra. b) Ger efter inför andras behov och agerar "som om" underliggande scheman är den absoluta sanningen. Funktionen är ofta att uppnå och bevara kontakt. c) Försöker motbevisa sina scheman genom att agera tvärtom dess innehåll. Handlar ofta om att ha kontroll.
Internaliserade dys.för.modes	Riktat behovsmässigt destruktiva attityder och värderingar mot sina egna känslor och behov (sitt sårbara barnmode)	Behovsmässigt destruktiva sätt att försöka kontrollera och pressa tillbaka egna känslor och behov. Befäster den egna självbilden på ett negativt sätt-
Sund vuxen	Reflekterar över egna och andras aktuella tankar, känslor och beteenden på ett nyanserat och behovsmässigt ändamålsenligt sätt. Präglas av behovsmässigt sunda värderingar och attityder.	Att kunna stanna upp och ta ett metaperspektiv på sig själv och det aktuella sammanhanget. Att kunna lyssna in och vägleda sina känslor och behov på ett ändamålsenligt sätt. Befäster den egna självbilden på ett sunt sätt.

4.7 MODES EN ÖVERSIKT

Huvudkategori	Tillstånd	Mode	Förklaring	Vanliga scheman
Sund vuxen		Sunt Vuxen Mode*	Utför ändamålsenliga vuxenfunktioner. Ägnar sig även åt lustfyllda aktiviteter. Kan stanna upp och reflektera och tona in omgivningen och acceptera viss behovsfrustration.	
Föräldramodes		Straffande förälder*	Kritiserar sig för sina misstag	Obevekliga krav/hyperkritisk, självupppoffrande
		Krävande förälder*	Höga krav och förväntningar samt rigid etisk och moralisk uppfattning	
Copingmodes	Resignation	Följsam resignation*	Låter sig bli illa behandlad av omgivningen för rädsla för att bli avvisad eller utesluten. Söker andras åsikter och godkännanden. Inga försök att förbättra sin livssituation. Uttrycker inte sunda behov i relationer. Underlägsen andra och dras därför till mer dominerande.	Beroende/inkompetens, sammanflätad/outvecklat själv, misslyckad, övergivenhet/instabilitet, känslomässig försummelse, misstillit/utnyttjande.

* markerar de vanligaste tillstånden samt de vi mäter när vi gör kartläggningen med SMI

Huvudkategori	Tillstånd	Mode	Förklaring	Vanliga scheman
			Innebär en följsamhet och beroende. Utvecklas då barnet, genom att agera passivt och osjälvständigt, försöker undvika att bli illa behandlad eller misshandlad. Då klienten hamnar i modet ges starkare personer tillfälle att utnyttja, bedra, avvisa, kontroller och/eller nedvärdera. Klienten är rädd för att bli avvisad	
		Självömkan/offer	Uttrycker medvetenhet om sin behovsfrustration men skuldbelägger andra. Genom attityden döljs personens känslor och behov. Skambefriande att lägga skuld på andra och förhindrar tillväxt av sund vuxen och reparenting av sårbara barnet	
	Undvikande	Känslolovstängt skydd*	Stänger av alla känslor helt och betar sig robotaktigt. Oftast barnets sista skydd. En hög grad av undvikande och avstängda känslor. Stänger av emotionellt och undviker kontakt med andra människor för att skydda sig själv från smärtan det innebär att känna sig sårbar.	
		Avstängd självtröst*	Involverar på ett beroendemässigt sätt sig i aktiviteter som lugnar sinnet eller skapar distraktion. Tex droger, mat, shopping, träning, tv tittande, Facebook mm Fyller en funktion av sköld eller mur, bakom vilken det sårbara barnet kan gömma sig. Känner sig ofta tom och avtrubbad och beteendet kan vara att undvika andra personer, att bara lita på sig själv, döva sig bakom olika missbruk, försvinna in i dagdrömmar och fantasier, agerar tvångsmässigt och/eller är ständigt på jakt efter kickar. En individ i detta mode kan framstå som avståndstagande eller cynisk	

* markerar de vanligaste tillstånden samt de vi mäter när vi gör kartläggningen med SMI

Huvudkategori	Tillstånd	Mode	Förklaring	Vanliga scheman
		llsket/vresigt skydd	Sätter upp en mur av ilska och avvisande attityd gentemot andra som individen uppfattar hotfulla.	
	Överkompensation	Berättigat/självgod*	Självcentrering där klienten ser till sin egen vinning. Driver det han/hon vill utan hänsyn till andra. Presenterar sig ofta som överlägsen men nedvärderingar gentemot omgivningen. Beter sig som speciell och förväntar sig att andra ska bemöta honom efter det. Kan uppslukas i sin karriär. Dagdrömmer ofta. Självbehäftande och heroiska drömmar om sig själv. Kan vara passivt aggressiv genom att vara överdrivet tillmötesgående medan de i själva verket söker tillfällen till hämnd, revolterar i det tysta genom ständiga klagomål, pratar illa bakom ryggen på andra mm	Berättigande/grandios, defekt/skam, misslyckad eller känslomässig försummelse.
		Överkontrollerande	Rigid. Skyddar sig själv mot ett reellt eller uppfattat hot genom att kontrollera sig själv eller omgivning genom strikta rutiner och regler alt genom att älta. Söker perfektion.	Självkontroll/självdisciplin, obevekliga krav/hyperkritisk, känslomässigt återhållen, misstillit/utnyttjande, misslyckad.
		Översittare och angripare*	Tillfogar medvetet andra skada emotionellt, fysiskt, sexuellt, verbalt eller genom antisociala eller kriminella handlingar. Agerar impulsivt. Motivet kan vara vedergällning, att bli av med obehagliga känslor, tillfredsställelse eller att skydda sig. Kan ha sadistiska inslag-	Övergivenhet/instabilitet, misstillit/utnyttjande, defekt/skam, social isolering/utanförskap, bristande självkontroll/självdisciplin, känslomässig försummelse.
		Rovdjur	Kan betraktas som psykopatmode. Våldet är av mer av instrumentell karaktär. Kombination av känslolovstängt skydd och angriparmode. Kan uppträda kallt och fokuserat på att eliminera en fiende, rival eller hinder på ett beräknat och hänsynslöst sätt.	
		Bedragande/manipulerande	Individen kontrollerar, manipulerar, ljuger eller betar sig passivt-aggressivt gentemot	Misstillit/utnyttjande, underkastelse, defekt/skam, känslomässig försummelse

* markerar de vanligaste tillstånden samt de vi mäter när vi gör kartläggningen med SMI

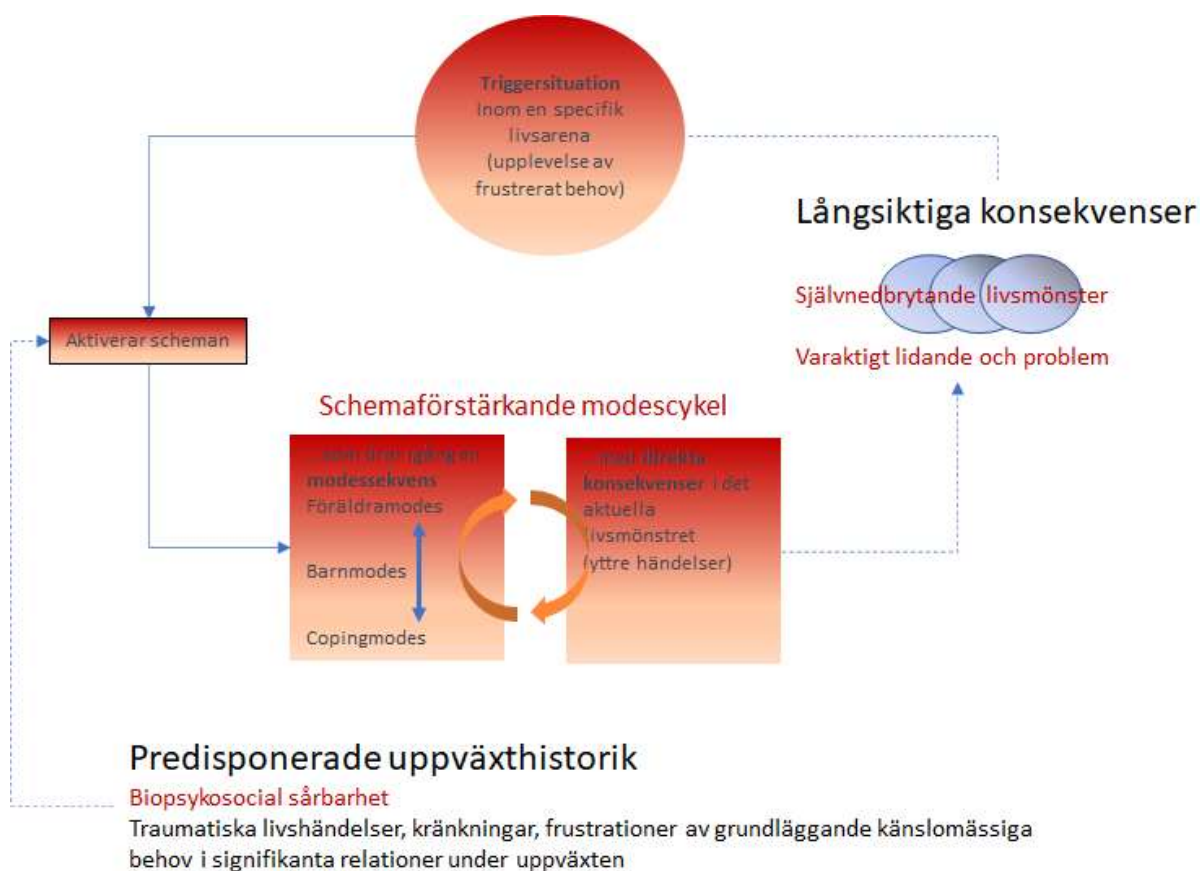
Huvudkategori	Tillstånd	Mode	Förklaring	Vanliga scheman
			omgivningen med målet att skylla på andra eller för att slippa straff. Kan även syfta till att få utlopp för förbjudna känslor. Kan även vara en bakgrund som är skrämmande där den försöker hantera genom ett kontrollerande och manipulerande sätt. Är sällan aggressiva eller berättigade	
		Bekräftelsesökande	Säker ständigt bekräftelse, uppmärksamhet och acceptans och att få vara en del i ett sammanhang. Har en fasad som andra ska tycka om. Utseende och statusfixerad men betar sig inte överlägset gentemot andra. Modet kompenserar för upplevd ensamhet.	Defekt/skam, beroende/inkompetent, sammanflätad/outvecklad själv, känslomässig försummelse, övergivenhet, defekt/skam, social isolering, sårbarhet för skada/sjukdom, negativism/pessimism.
Barnmodes	Sårbarhet	Sårbara barnet* <i>Huvudgrupp</i>	Är eller upplever sig ensam, isolerad, ledsen, missförstådd, defekt, utan stöd och vägledning, inkompetent, ängslig, vilsen, maktlös, lämnad utanför, udda, lurad, oälskad, svag. Ofta hjälpsökande och gör nästan vad som helst för tröst, skydd och närhet men kanske inte upplever att de förtjänar det för sin egen skull förutom genom prestationer.	Övergivenhet/instabilitet, misstillit/utnyttjande, känslomässig försummelse, m.fl.
		Ensamma barnet <i>Undergrupp</i>	Upplever sig ensam som bara är uppskattat om det kan göra att föräldrarna känner sig speciella. Barnet känner sig tomt, ensamt, socialt oaccepterat, oförtjänt av kärlek och oälskat	
		Övergivna/misshandlade barnet <i>Undergrupp</i>	Enorm känslomässig smärta och rädsla för övergivenhet som är kopplat till barnets upplevelser av misshandel. Den vuxne patienten är skär och barnslig och uttrycker hopplöshet och ensamhet. Upptagen med att finna föräldrafigurer.	
		Beroende barnet <i>Undergrupp</i>	Känner sig översvämmad och oförmögen till vuxet ansvarstagande. Visar starka regressiva tendens och vill bli omhändertagen. Kan	

* markerar de vanligaste tillstånden samt de vi mäter när vi gör kartläggningen med SMI

Huvudkategori	Tillstånd	Mode	Förklaring	Vanliga scheman
			hänförs till starkt auktoritär uppfostran som gett brist på autonomi och självtillit.	
	Ilska	Arga barnet*	Individen känner intensiv vrede och otålighet över att inte få sina känslomässiga behov tillgodosedda (sårbara barnet). När modet presenteras ventileras ilskan direkt, utan föregående planering eller försökt till inhibering och utan hänsyn till om det är socialt accepterat. Barnet behöver mötas, valideras och gränssättas.	Känslomässig försummelse, underkastelse, övergivenhet/instabilitet, misstillit/utnyttjande, övergivenhet, defekt/skam, beroende/inkompetens, social isolering, sårbarhet för skada och sjukdom.
		Ursinniga barnet*	Rasande ilska och ett agerande utan tanke på konsekvenser. Försöker skada eller slå sönder den/det som personen upplever som orsak till ilskan. Triggas i att hindras i det den vill uppnå eller berövas något. Det gränslösa utåtagerande är det som skiljer mot det förtvivlade ilskan hos det arga barnet.	
	Brist på disciplin	Impulsiva barnet*	Agerar impulsivt i avsaknad av självkontroll och själviskt för att få sina önskningar uppfylla (handlar inte om grundläggande behov). Framstår som otålig och har svårt med koncentration. Extremt svårt att avstå belöningar i stunden.	Låg självkontroll/självdisciplin, berättigande/grandiositet
		Odisciplinerade barnet*	Brist på målinriktning och uthållighet. Tröttnar lätt och fullföljer inte ålagda uppgifter. Behöver hjälp med empatisk gränssättning och vägledning. Framstår som bortskämd, gränslös, lat. Behöver beröm då hon eller han lyckas hålla fast vid ett långsiktigt mål.	Låg självkontroll/självdisciplin, berättigande/grandiositet
	Glädje	Glada/belåtna barnet*	Känner glädje och frid därför att de känslomässiga behoven är uppfylla.	

* markerar de vanligaste tillstånden samt de vi mäter när vi gör kartläggningen med SMI

5 SCHEMAFÖRSTÄRKANDE MODESCYKEL



Figur 12: Schemaförstärkande modescykel

6 SJÄLVNEDBRYTANDE LIVSMÖNSTER – LIVSKLISTER

Copingstrategier kan ses utifrån teorin om negativa och positiva förstärkningsmekanismer. Följden av att över tid rutinmässigt falla in i copingstrategier för att hantera (eller parera) konsekvenserna av att triggas i maladaptiva scheman kan bli att individen över tid riskerar att ständigt dra sig till, bli kvar i och/eller etablera nya osunda livsarenor. Vid extrema fall kan dessa livsmönster liknas vid ett livsklister som drar oss tillbaka om vi försöker bryta oss loss, enligt devisen "skomakare bli vid din läst".⁴⁶

Ett exempel skulle kunna vara en kvinna som varit i en relation där våld förekommit och efter att ha brutit sig ur ändå dras till en ny man med samma tendenser.

Det är därför viktigt att kartlägga arenorna samt stödja beteendeförändring som syftar till varaktig behovstillfredsställelse.

Arenor vi kartlägger:

- Partnerförhållande
- Socialt umgänge
- Ursprungsfamilj
- Egen familjesituation
- Arbete/skola
- Egentid

Frågor att ställa inom varje arena

- Hur agerar du?
- Vilken roll har du?
- Med vem och vilka interagerar du?
- Vilka värderingar
- Vilka attityder och levnadsregler

⁴⁶ Gyllenhammar, C & Perris, P., 2016. Sid 79

7 SAMMANFATTANDE BILD AV MODESMODELLEN

Föräldramodes

Uttrycker dysfunktionella attityder och värderingar mot känslor och behov

Sunt vuxenmode

Uttrycker empatisk medvetenhet och distans till aktuella tankar, känslor och beteenden.

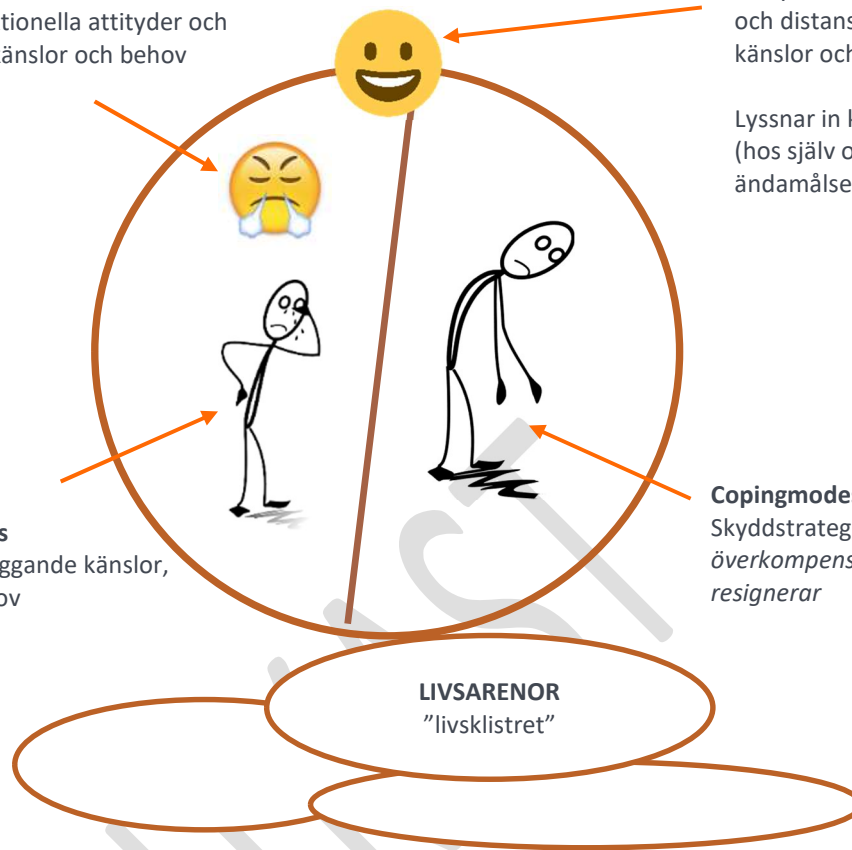
Lyssnar in känslomässiga behov (hos själv och andra) och agerar i ändamålsenlig riktning.

Barnmodesmodes

Uttrycker grundläggande känslor, impulser och behov

Copingmodes

Skyddstrategier: överkompenserar, undviker, resignerar



Figur 13: Modesmodellen

8 TERAPIPROCESSENS FASER OCH DUBBLA FOKUS⁴⁷

8.1 TERAPINS TRE FASER

Schematerapi delas in i tre huvudsakliga faser:

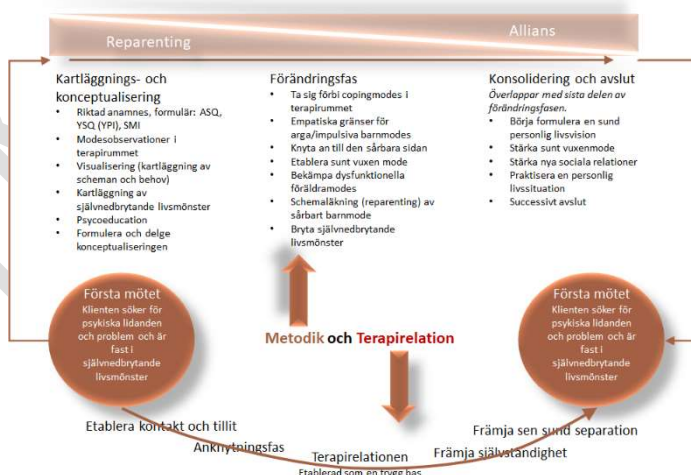
1. Kartläggning och konceptualisering: Här handlar det om att tillsammans med klienten identifiera aktuella problem i relation till klientens tidiga maladaptiva scheman och modes. Målsättningen är att etablera en trygg bas för förändring samt att ge en sammanhållen konceptualisering.
2. Förändringsfasen: I denna fas påbörjas processarbetet med att bryta och förändra destruktiva relationsmönster, tillgodose grundläggande emotionella behov och läka scheman inom ramen för terapirelationen samt hjälpa klienten att förändra och/eller ta sig ur osunda livsarenor.
3. Konsolideringsfasen: Fasen kan överlappa sista delen av förändringsfasen men är mer inriktad på att hjälpa klienten att formulera och successivt börja levnadsgöra en personlig livsvision. Med detta menas att klienten får hjälp att i mer konkreta termer bära upprätthålla ett meningsfullt och hållbart liv.

8.2 DUBBELT FOKUS – METOD OCH RELATION

Schematerapi är särskilt anpassat för att arbeta med klienter som har stora svårigheter med att etablera förtroendefulla relationer. Därför är det viktigt med att vi har ett så kallat "dubbelt fokus" i terapin. Med det menas att vi tillämpar de tekniska delarna av metodiken – kartläggning, problemformulering och tillämpning av specifika tekniker – *samtidigt* som vi har ett aktivt fokus på att stabilisera relationen. Det kan ta väldigt lång tid att stabilisera en relation med en klient som har en otrygg anknytning. I praktiken handlar detta om att kontinuerligt synliggöra destruktiva eller på annat sätt hämmande processer och att vara flexibel. Är klienten på ett eller annat sätt triggad i relationen till terapeuten behöver man frånga den mer tekniska delen och istället arbeta sig igenom de interpersonella problemen innan man går vidare.

Här är det viktigt att vi som terapeuter är varma, empatiska men samtidigt öppna, raka och direkta. Klienten kan ha levt ett långt liv av oärlighet och brist på tillitsfullt bemötande och kommer därför också snabbt läsa av om du som terapeut är genuin. Om klienten upplever att du inte är genuin är det stor risk att de kliver av behandlingen.

Målsättningen som terapeut är att vara så genuin och personlig medmänniska du kan vara inom en professionell ram. Med det menas att man i tillägg till att vara omsorgsfull, varm, empatisk har kvalificerad kompetens i metodiken och att man kan driva behandlingen framåt på ett ändamålsenligt sätt. Utmaningen för oss kan vara att utveckla båda dessa sidor.



Figur 14: Terapins dubbla fokus.

Källa: Gyllenhammar, C & Perris, P., 2016. Sid 87

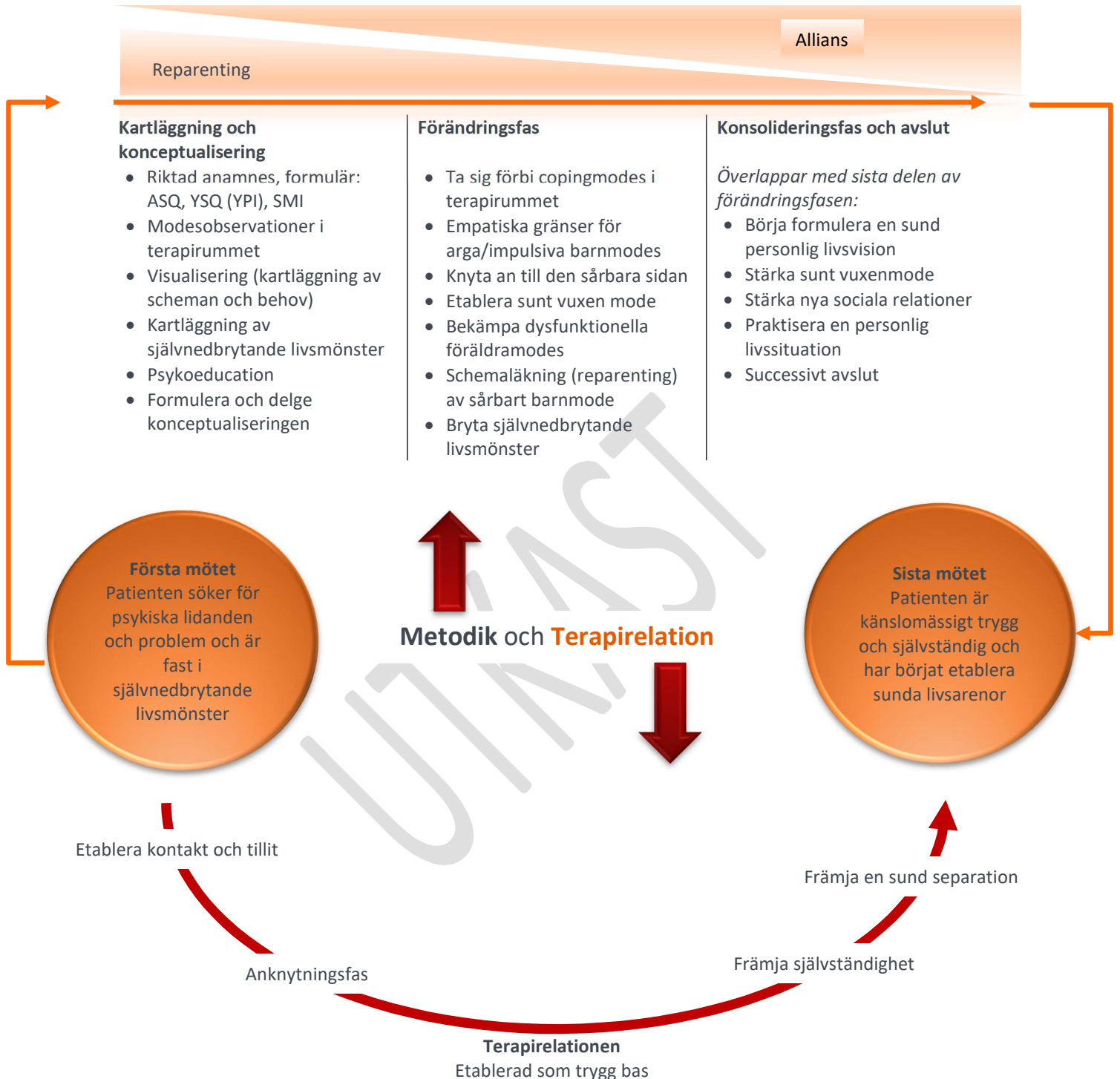
8.3 RAMAR – STRUKTURERAD FLEXIBILITET

Schematerapi präglas av en strukturerad flexibilitet och bestäms utifrån de scheman, modes och livsarenor som vidmakthåller klientens lidande och problem. Det här förhållningssättet är särskilt viktigt om klienten har en svag Sund Vuxen. Med strukturerad menas att ramarna kan ses i analogi för ett sunt föräldraskap. Vi börjar med att säkerställa skydd och basal omsorg. När relationen är etablerad kan klienten utmanas växelvis i sina grundläggande emotionella behov, i riktning mot att utveckla autonomi och självständighet på basen av den trygga anknytningen till terapeuten. Du ska vara tillräckligt flexibel för att veta när det är dags för dig att låta klienten själv få testa nya saker så det inte blir curling.

⁴⁷ Gyllenhammar, C & Perris, P., 2016. Sid 82ff

8.4 YTTRE RAMAR OCH BEHANDLINGSLÄNGD

Läs i Gyllenhammar, C & Perris, P., 2016 Sid 84f



Figur 15: Terapiprocessens dubbla fokus.
Källa: Gyllenhammar, C & Perris, P., 2016. Sid 87

9 NÄR ÄR SCHEMATERAPI INTE TILLÄMPBAR?⁴⁸

Det finns vissa omständigheter som medför att schematerapi inte är lämplig som behandlingsmetod.

- Klientens nuvarande problem är tillfälliga och beror inte på något återkommande livsmönster eller schema
- Klienten befinner sig i en större livskris. I dessa fall behöver terapin inriktas på att lösa krisen innan man börjar med schematerapi
- Klienten är psykotisk
- Klienten missbrukar alkohol eller narkotika. Missbruk dövar känslorna och gör det omöjligt att bedriva schematerapi. Terapin får istället inriktas på att komma till rätta med missbruket. Om klienten inte förmår upphöra helt med alkohol eller narkotika måste bruket åtminstone minskas betydligt, innan schematerapi kan vara möjligt
- Vid allvarlig obehandlad psykiatrisk problematik, ex allvarlig ätstörning eller djup depression, där klientens tillstånd medför att behandlingen inte kan fokuseras på den underliggande personlighetsrelaterade problematiken
- Vid problematik som medför svårigheter att diagnostisera personlighetssyndrom, tex ADHD eller diagnos inom autismspektrum
- Vid annan svår problematik som medför att klienten inte klarar ytterligare påfrestningar, tex vid allvarligt självskadande beteende eller suicidhandlingar

⁴⁸ Ackelman, . A (2019). Sid 183

10INDEX

11 REFERENSER

Litteratur:

Ackelman, A., "Känslomässig sårbarhet. En introduktion till schematerapi". 2013. Ackelman förlag.

Ackelman, A., "Schematerapi i teori och praktik". 2019. Studentlitteratur.

Bach, B & Farrell, JM., " Schemas and modes in borderline personality disorder: The mistrustful, shameful, angry, impulsive, and unhappy child". 2018. Psychiatry Research, 323 - 329.

<https://www.elsevier.com/locate/psychres>

Gyllenhammar, C & Perris, P., "Schematerapi – en klinikers handbok och en terapiberättelse". Natur och Kultur. 2016.

Young, J & Klosko, J., "Lev som du vill och inte som du lärt dig". Natur och Kultur. 1993

Utbildning: Modul A. Perris, P., Våren 2021

Utbildning: Modul B. Gyllenhammar, C., 8–9/11 2021

Utbildning: Modul C, Perris, P., 8–9/12 samt 12 – 13/12 2022

Handledning: Vicente, M., Pågående

Hemsidor

<https://www.psykosyntesakademin.se> 2023-04-26