



**UNIVERSITÄTS**  
FREIBURG **KLINIKUM**



Abteilung für Psychiatrie  
und Psychotherapie

# **Kann man Liebe lernen?**

## **Die kognitiv-behaviorale Perspektive am Beispiel chronisch depressiver Patienten**

**Prof. Elisabeth Schramm**

*Rheinfelden, 29.06.2017*

**Abbildungen nur zum persönlichen Gebrauch, nicht zur  
Vervielfältigung oder Weitergabe verwenden!**



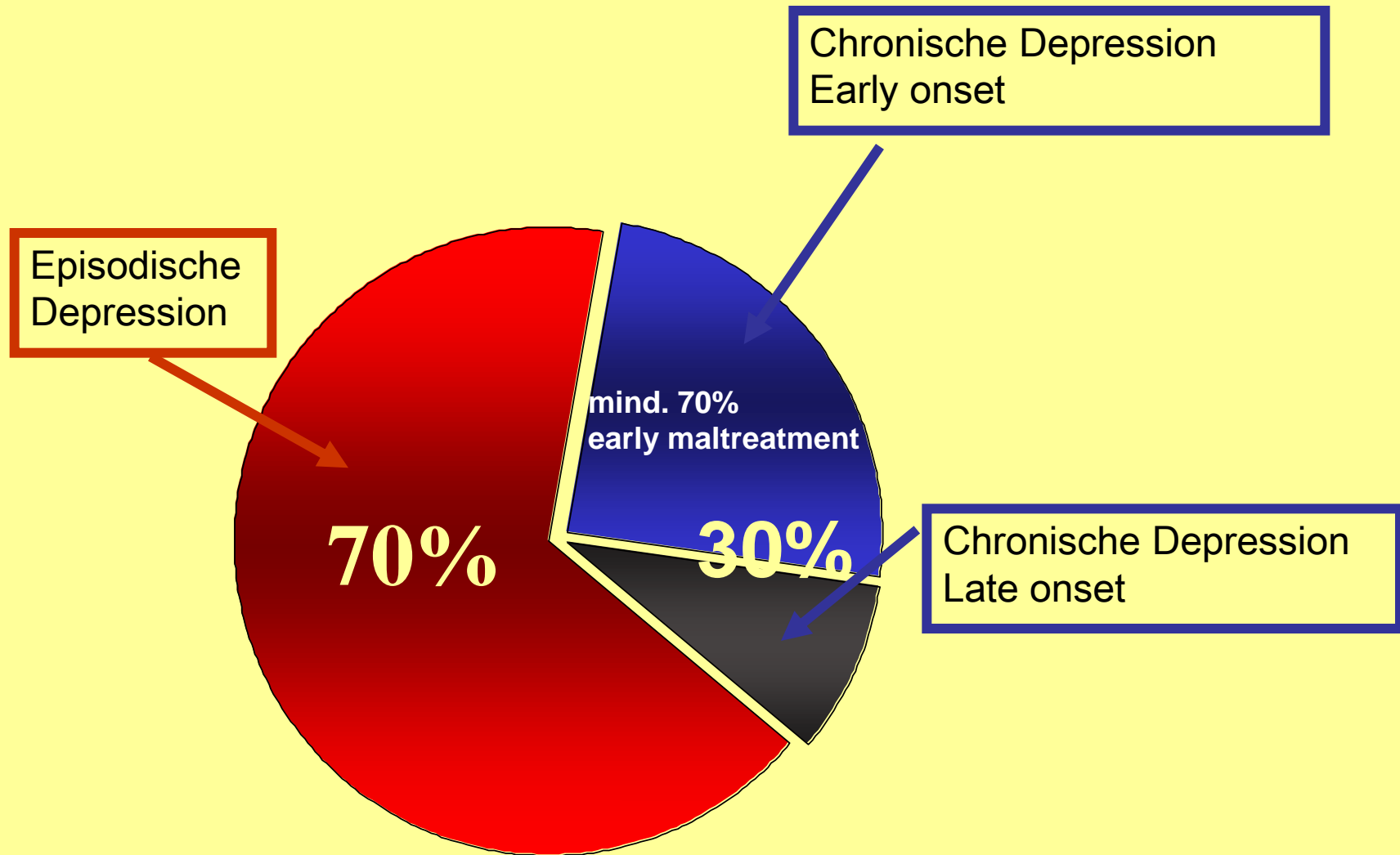
„It is easier to build strong children than to repair broken men.”

*Frederick Douglass (1817 – 1895)*

# *Gliederung*

- Beispiel chronische Depression und frühe Beziehungstraumatisierungen
- Ableiten des Behandlungsmodells (CBASP)
- Fallbeispiel (Video)
- Evidenzen
- Schlussfolgerungen

# *Akut-episodische vs. chronische Depressionen*



# *Childhood Maltreatment*

## *Definition der WHO (Krug et al. 2002)*

*“Child maltreatment is defined as all forms of physical and/or emotional ill-treatment, sexual abuse, neglect or negligent treatment, or commercial or other exploitation of children that results in actual or potential harm to a child’s health, survival, development, or dignity in the context of a relationship of responsibility, trust, or power.”*

### **Exposure to events that involve betrayal of trust....**

<b>Active Maltreatment</b>	<b>Passive Maltreatment</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Emotional Abuse</li><li>• Physical Abuse</li><li>• Sexual Abuse</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Emotional Neglect</li><li>• Physical Neglect</li></ul>



# Childhood Maltreatment and Psychopathology: A Case for Ecophenotypic Variants as Clinically and Neurobiologically Distinct Subtypes

Martin H. Teicher, M.D., Ph.D.

*Teicher et al, Am J Psychiatry, 2013*

Jacqueline A. Samson, Ph.D.

**Objective:** Childhood maltreatment increases risk for psychopathology. For some highly prevalent disorders (major depression, substance abuse, anxiety disorders, and posttraumatic stress disorder) a substantial subset of individuals have a history of maltreatment and a substantial subset do not. The authors examined the evidence to assess whether those with a history of maltreatment represent a clinically and biologically distinct subtype.

**Method:** The authors reviewed the literature on maltreatment as a risk factor for these disorders and on the clinical differences between individuals with and without a history of maltreatment who share the same diagnoses. Neurobiological findings in maltreated individuals were reviewed and compared with findings reported for these disorders.

**Results:** Maltreated individuals with depressive, anxiety, and substance use disorders have an earlier age at onset, greater symptom severity, more comorbidity, a greater risk for suicide, and poorer

treatment response than nonmaltreated individuals with the same diagnoses. Imaging findings associated with these disorders, such as reduced hippocampal volume and amygdala hyperactivity, are more consistently observed in maltreated individuals and may represent a maltreatment-related risk factor. Maltreated individuals also differ from other individuals with the same diagnoses in genetic modifications and epigenetic mechanisms that interact with the environment to increase risk for psychopathology.

**Conclusions:** Phenotypic variants of psychopathology may be influenced by exposure to maltreatment, leading to a constellation of ecophenotypic variants. While these ecophenotypic variants represent distinct subtypes of psychopathology, this distinction may be useful in determining the biological mechanisms of these disorders. **Treatment interventions may be enhanced in maltreated individuals and diagnostic labels are differentiated.**

## Eine klinisch und biologisch distinkte Subgruppe

### Maltreatment-related posttraumatic stress:

- Unsichere Bindung
- Negative Beziehungserwartung, Vermeidung
- Opferhaltung
- Schwaches Selbstkonzept
- Negative Weltsicht
- Schwache Emotionsregulation

with  
and  
same

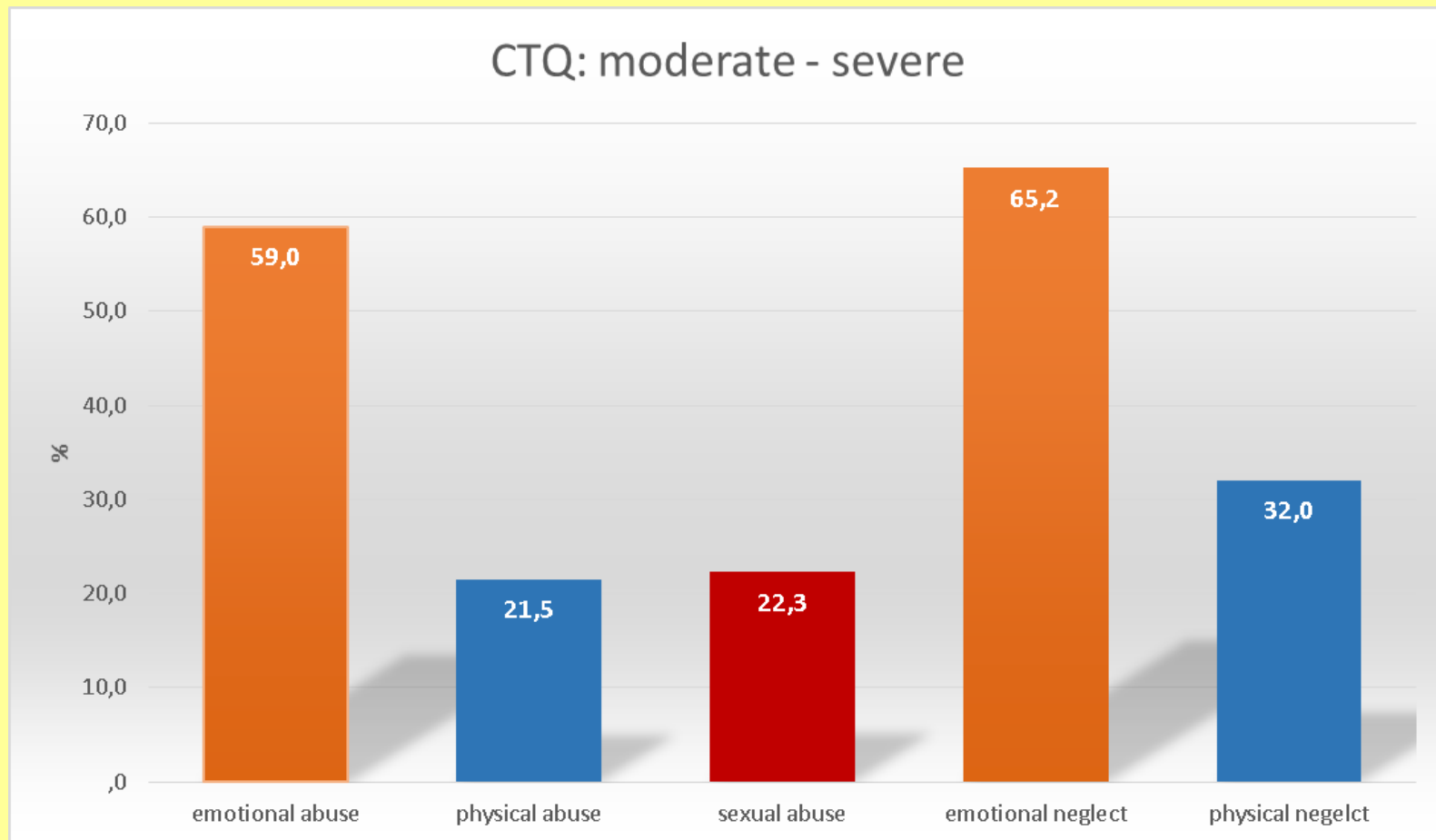
## *Frühe Traumatisierung*

*„Ich bin in einer Gefriertruhe aufgewachsen. Meine Mutter hat nie mit mir gespielt, mich nie umarmt. Ich sollte einfach nicht da sein.“*

*„Mein Vater schlug auf alles ein, was um ihn herum war; das Pferd, meine Mutter - meinen Bruder prügelte er einmal fast tot...“*

*„Meine Mutter fuhr mit ihren Liebhabern in den Wald. Ich war schon 5 Jahre alt und bekam im Auto alles mit. Ich träume heute noch von beschlagenen Scheiben.“*

# Frühe Beziehungstraumatisierungen bei chronisch depressiven Patienten (N = 268; Schramm et al. 2017)



**75% early trauma  
CTQ**

*Keller et al. 2000 (n=681): 64% trauma*  
*Wiersma et al. 2014 (n=139): 70% trauma*  
*Schramm et al. 2015 (n=60): 73% trauma*  
*Schramm et al. 2011 (n=30): 79% trauma*



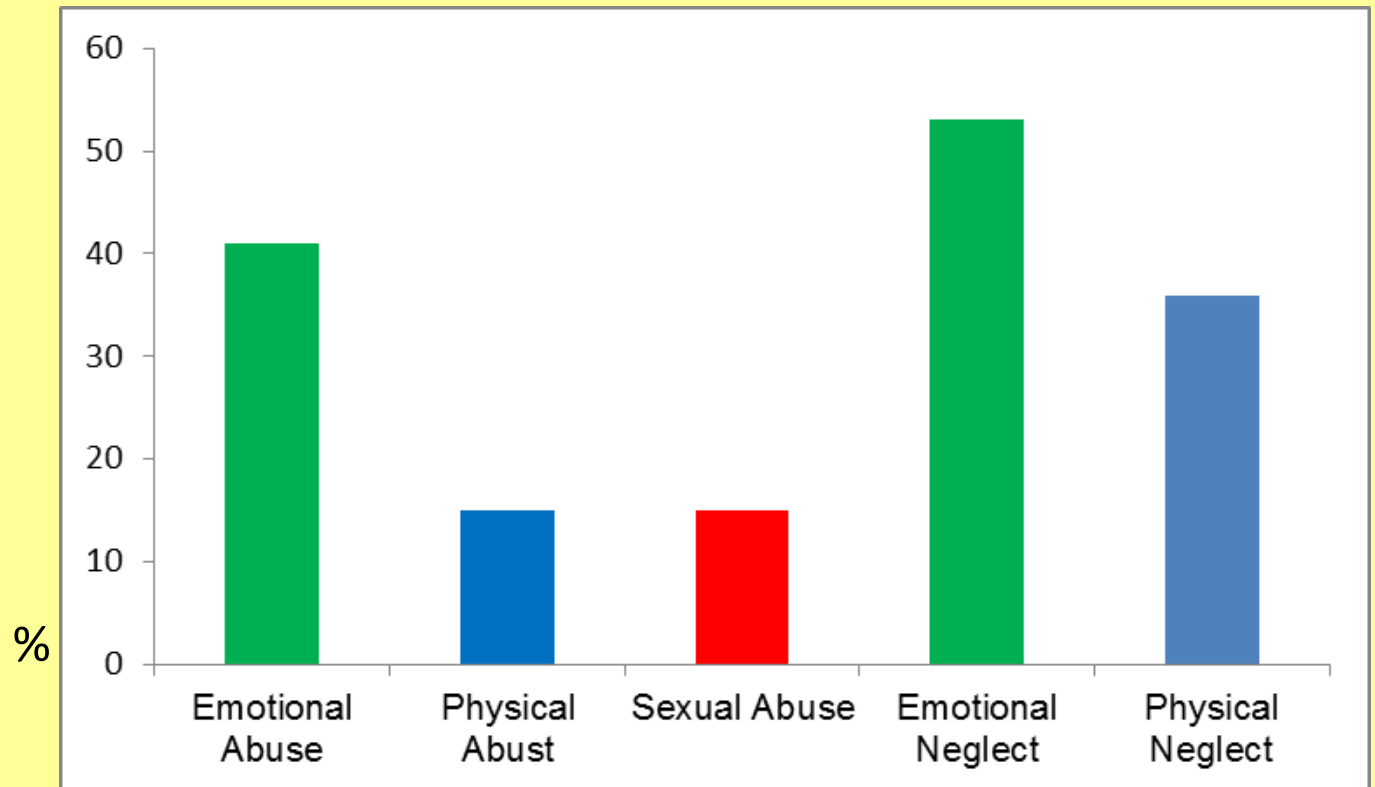
# The impact of childhood maltreatment on the differential efficacy of CBASP versus escitalopram in patients with chronic depression: A secondary analysis

Paul Bausch<sup>1</sup> | Thomas Fangmeier<sup>1</sup> | Ingo Zobel<sup>2</sup> | Dieter Schoepf<sup>3</sup> | Sarah Drost<sup>4</sup> |  
Knut Schnell<sup>5</sup> | Henrik Walter<sup>6</sup> | Mathias Berger<sup>1</sup> | Claus Normann<sup>1</sup> | Elisabeth Schramm<sup>1</sup>

2017

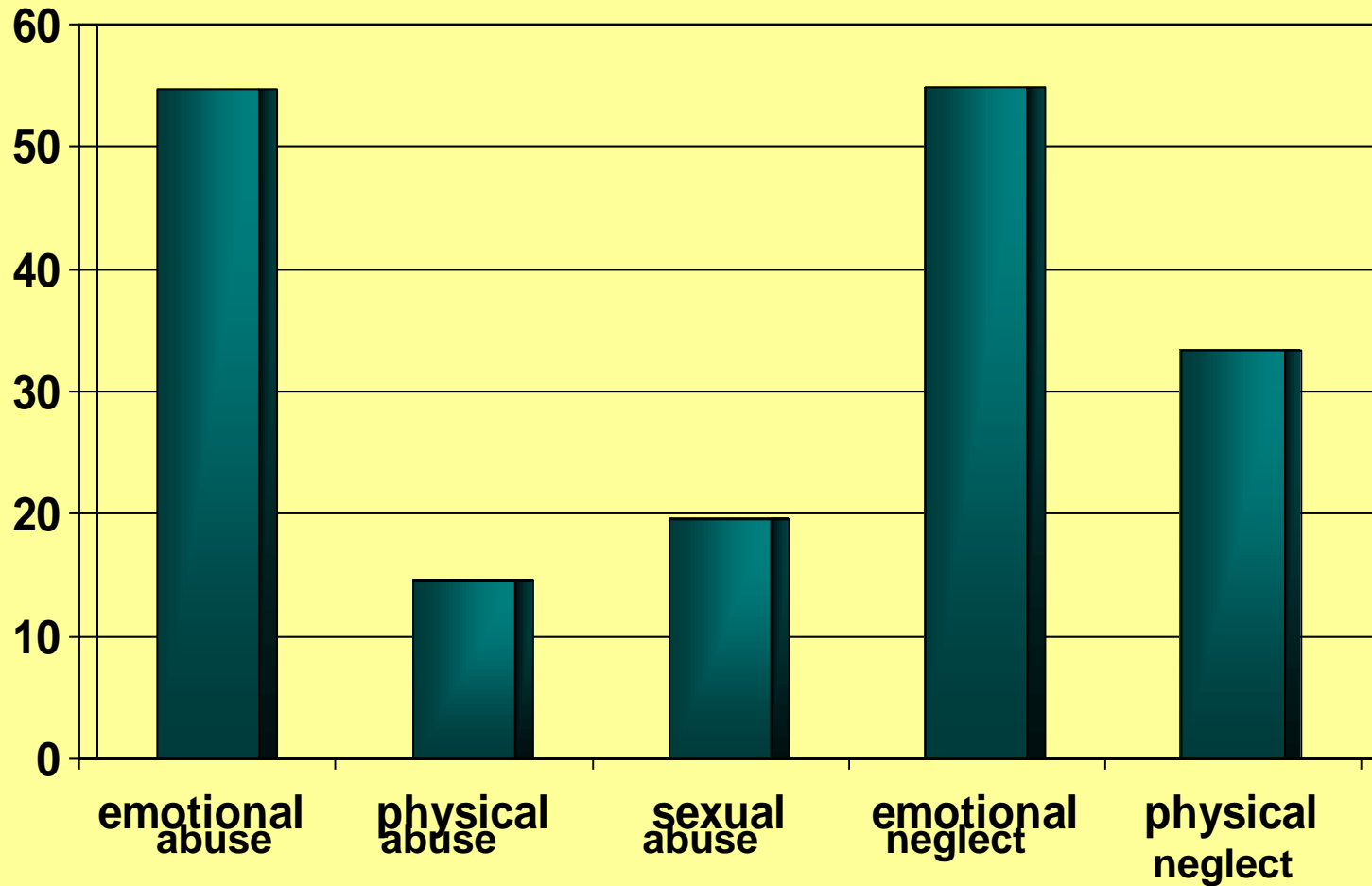
**73% Traumat.**

CTQ mind. moderat  
bis schwer

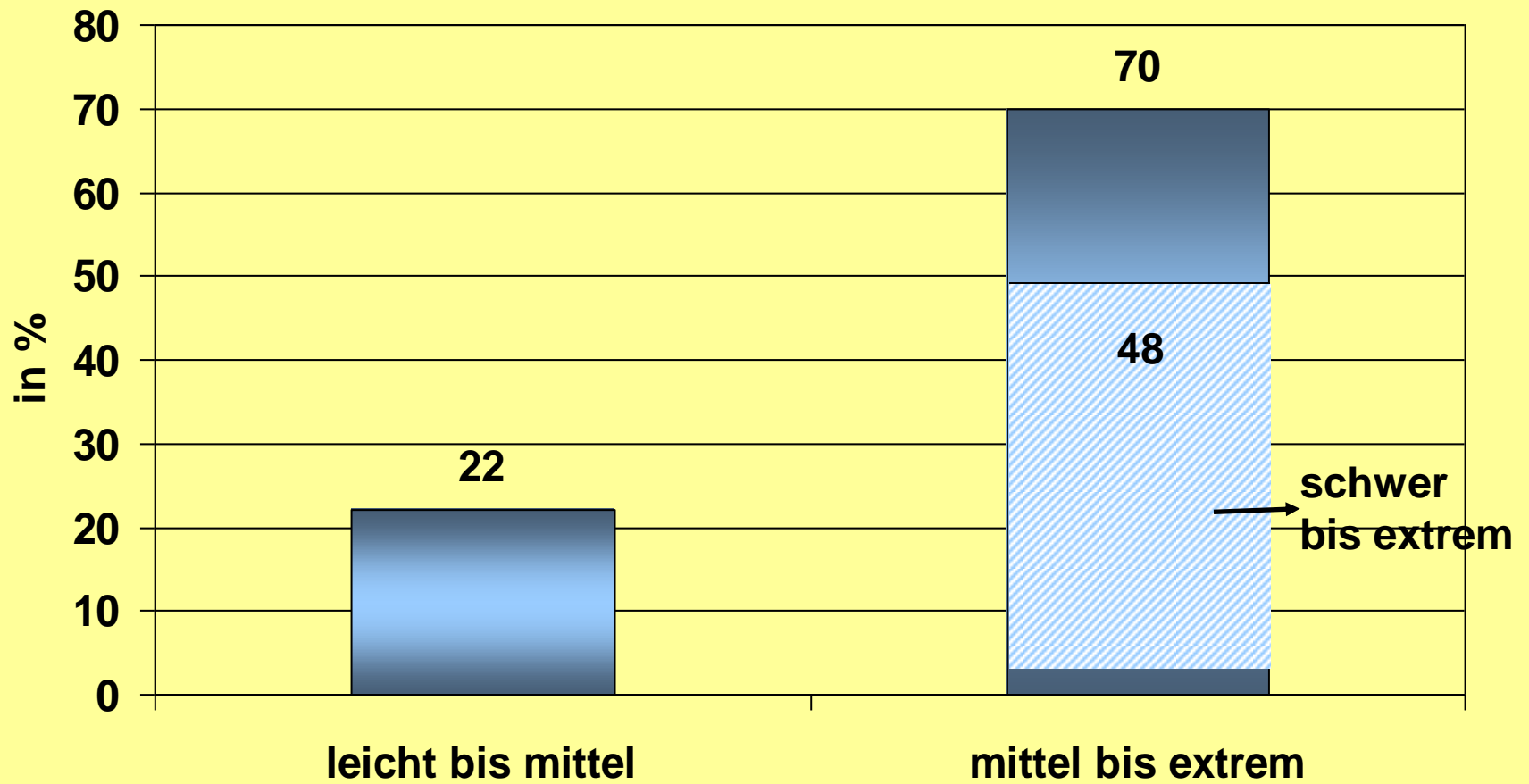


# *Frühe Traumatisierung* *(Childhood Trauma Questionnaire/CTQ)*

**79% Traumat.**

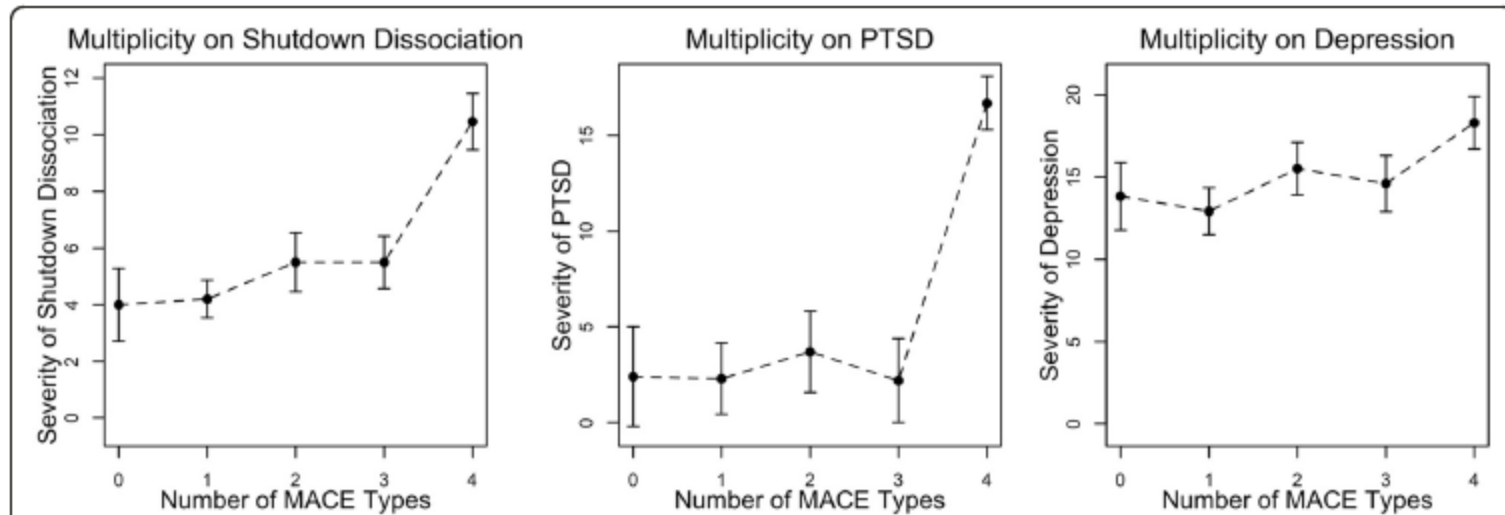


*Schweregrad*  
*Childhood Trauma Questionnaire (CTQ)*



# Belastende Kindheitserfahrungen: transdiagnostisch assoziiert mit schwererer Symptomatik + erhöhter Komorbidität

A dose-dependent effect of Adverse Childhood Experiences (ACE)



**Fig. 2** Multiplicity effects for the grouped MACE MULTI scores (0 = no exposure, 1 = exposure to one type, 2 = exposure to two types, 3 = exposure to three types, 4 = exposure to 4 or more types of childhood adversities) for Symptom Severities of PTSD, Shutdown Dissociation and Depression

MACE : Maltreatment and Abuse Chronology of Exposure

Deutsch: KERF, Instrument zur umfassenden Ermittlung belastender Kindheitserfahrungen

# *Frühe zwischenmenschliche Traumatisierungen führen zu.....*

- **“Detachment”**
- **Reduzierte Motivation, Probleme anzugehen**
- **“Social threat hyper-responsiveness”, Vermeidungsverhalten, Fertigkeitendefizite**
- **Eingeschränkte Empathie bzw. ToM (*Dekodierung emotionaler Zustände anderer*) und Alexithymie (*Wahrnehmen eigener Emotionen*)**

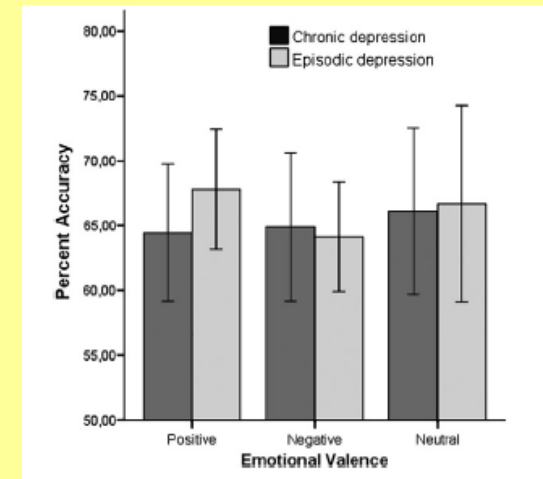
# Alexithymie und Emotionsvermeidung

Gülec et al, JAD, 2012

- Emotionaler Missbrauch/Vernachlässigung prädisponieren das spätere Auftreten von **Alexithymie**

van Randenborgh et al, JAD, 2012

- ChrD haben höhere **Alexithymie-Werte** als ED



Journal of Affective Disorders 175 (2015) 418–423

Contents lists available at ScienceDirect

**Journal of Affective Disorders**

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/jad](http://www.elsevier.com/locate/jad)

Research report

Differentiating early-onset chronic depression from episodic depression in terms of cognitive-behavioral and emotional avoidance

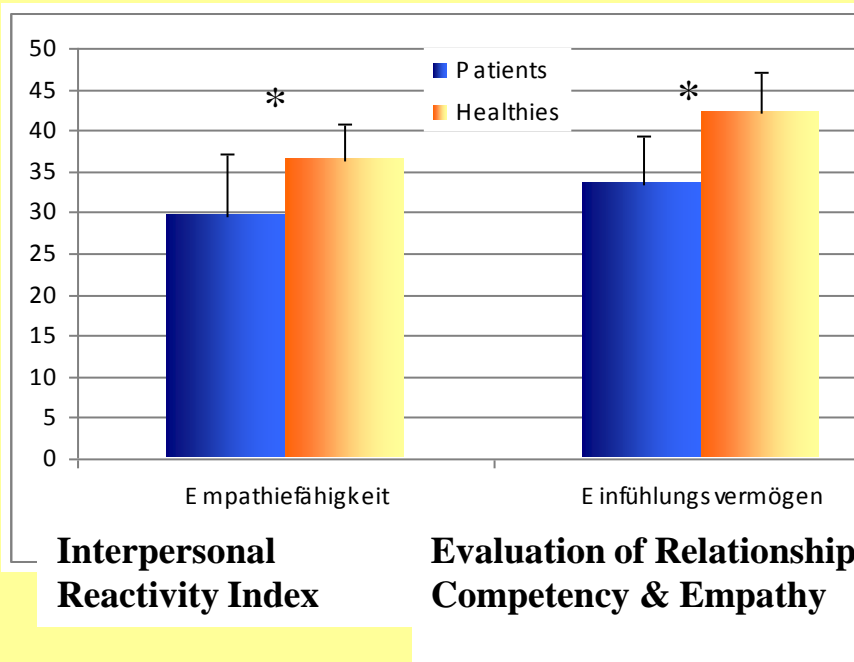
Timo Brockmeyer<sup>a,\*</sup>, Dominika Kulesa<sup>b,c</sup>, Martin Hautzinger<sup>c</sup>, Hinrich Bents<sup>d</sup>, Matthias Backenstrass<sup>b</sup>

CrossMark

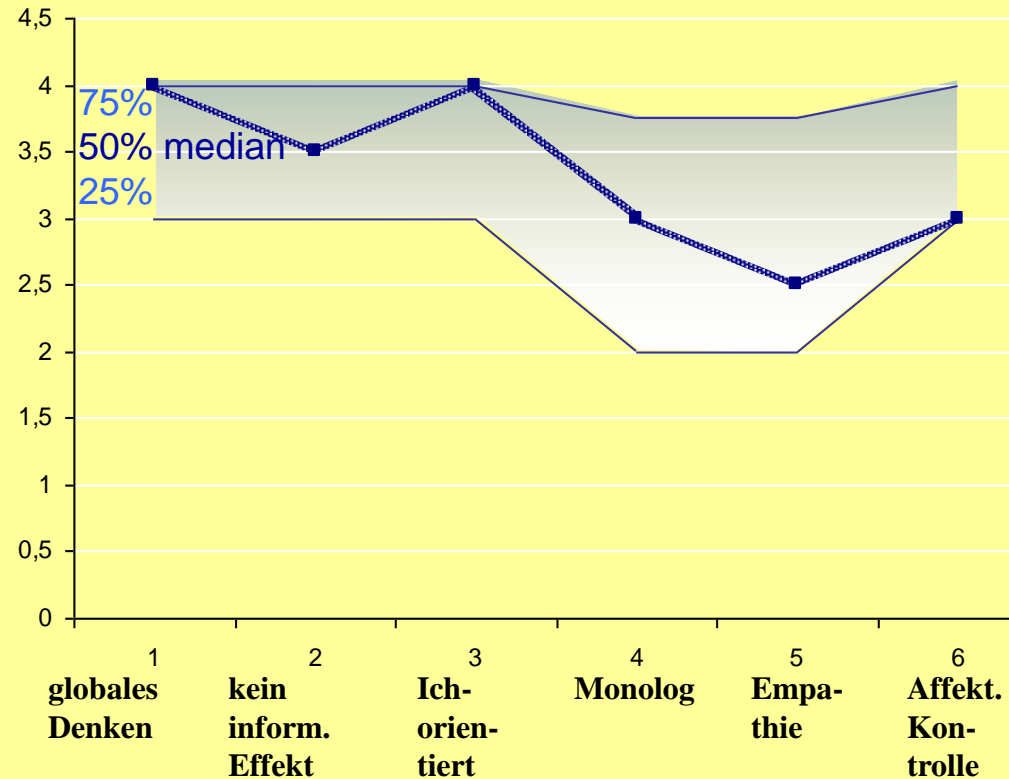
Brockmeyer et al, JAD, 2015

- ChrD: **höhere Emotionsvermeidung** als Gesunde
- ChrD: höhere Ambivalenz bzgl. **Ausdruck von Gefühlen** als ED

# Empathie



# Therapeuten Beurteilung: präoperatorische Merkmale

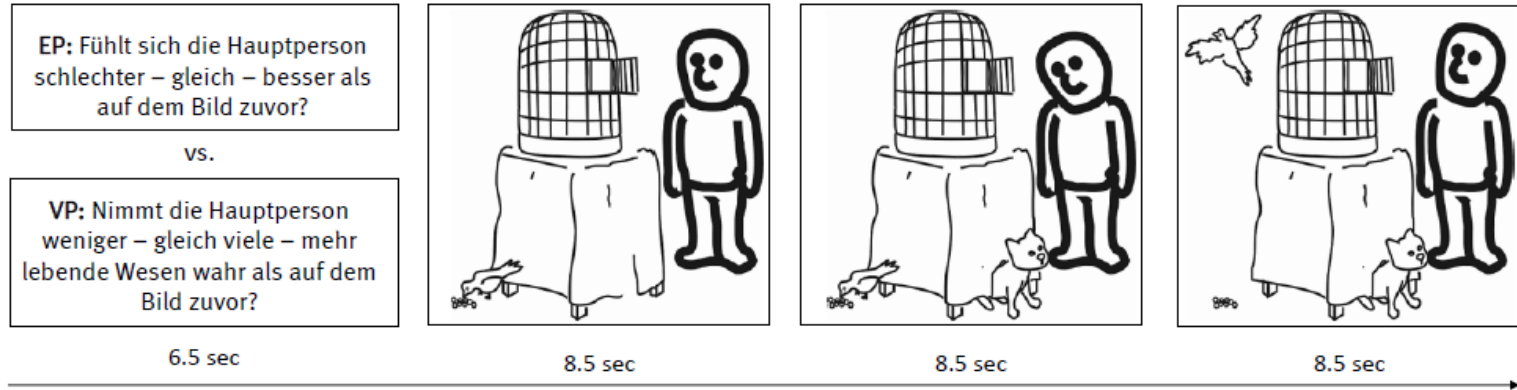




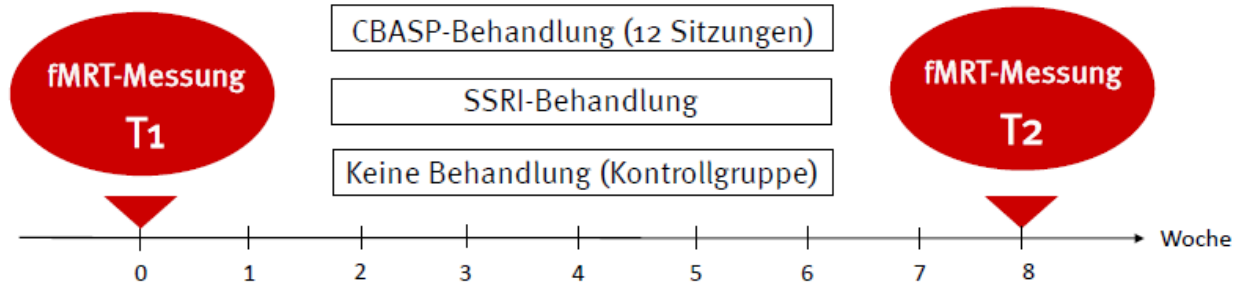
# *Fehlen authentischer Empathie mit Anderen*

- **Therapeut:** Es tut mir sehr leid, dass ich etwas zu spät komme – ich hatte heute Morgen einen Fahrradunfall und musste meinen Finger noch röntgen lassen.
- **Pat.:** Das macht nichts.....ist eh egal...
- **Therapeut:** Ich dachte er ist gebrochen, es tat auf einmal so weh.
- **Pat.:** Wissen Sie, ich hatte eine ziemlich schreckliche Woche...

# Wirkung von CBASP auf ToM-Fähigkeit - eine fMRT-Studie



- Zeitablauf:



ChrD vs. gematchte Kontrollen: **höhere Aktivierung der Pat.** im mittleren Sulcus Temporalis Superio rechtsseitig

CBASP hat **spezifischen Effekt** auf die Funktion des ToM-Netzwerkes (vgl. mit SSRI)

*Hentze, Schramm...Schnell, 2013; n=57*

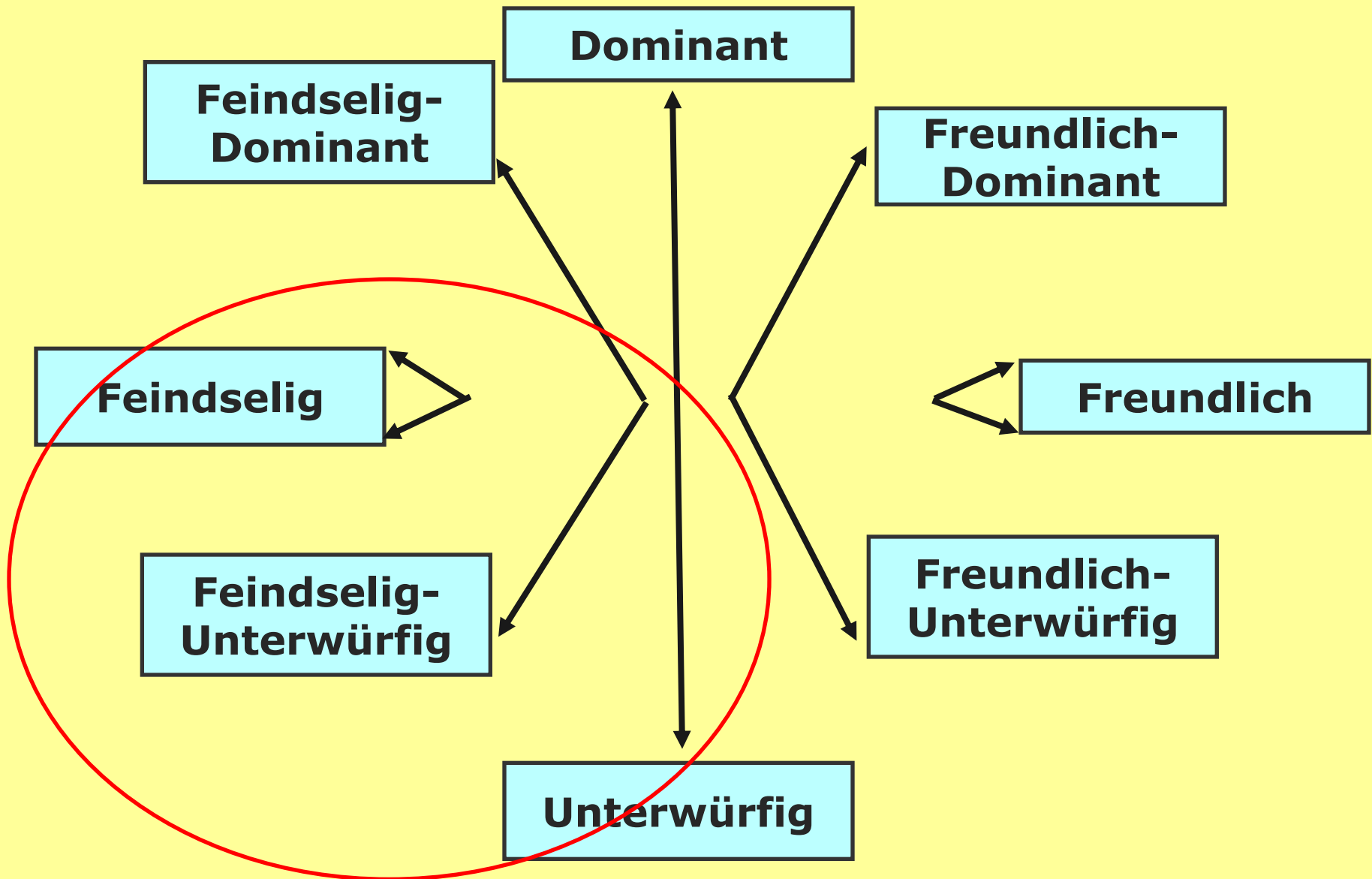
# *Behandlung*

# *Difficult-to-treat: Beziehungsstil chronisch Depressiver zu Beginn der Therapie*

- hohe Distanz und/oder Feindseligkeit des Patienten
- Erinnerungen an Mißbrauchserfahrungen in der Entwicklungsgeschichte
- Dominanzfalle: komplementäre Provokation nach Dominanz

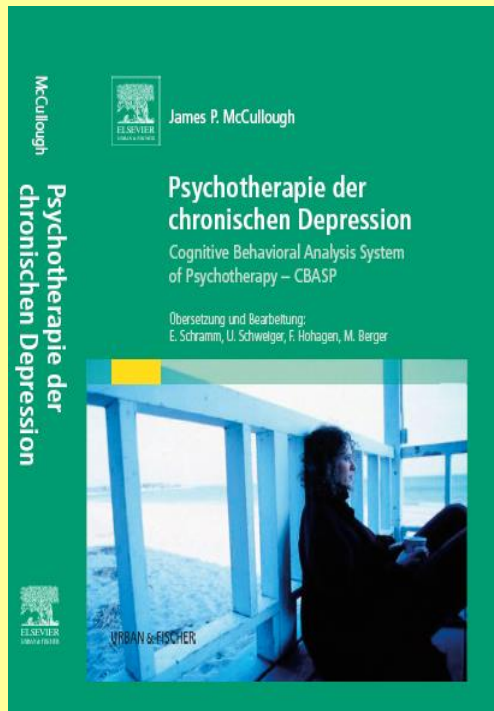


# *Komplementäre Beziehungsgestaltung nach Kiesler*



# Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP)

→ *Einzig spezifische Therapie für chronisch depressive Patienten mit frühem Beginn*



von  
**James  
McCullough**



Schramm et al., 2006

# *CBASP Model of Early-Onset Chronic Depression*

**Stress-filled Developmental History (Psychological insults/Traumas)**

**Cognitive-emotive Maturational Derailment**

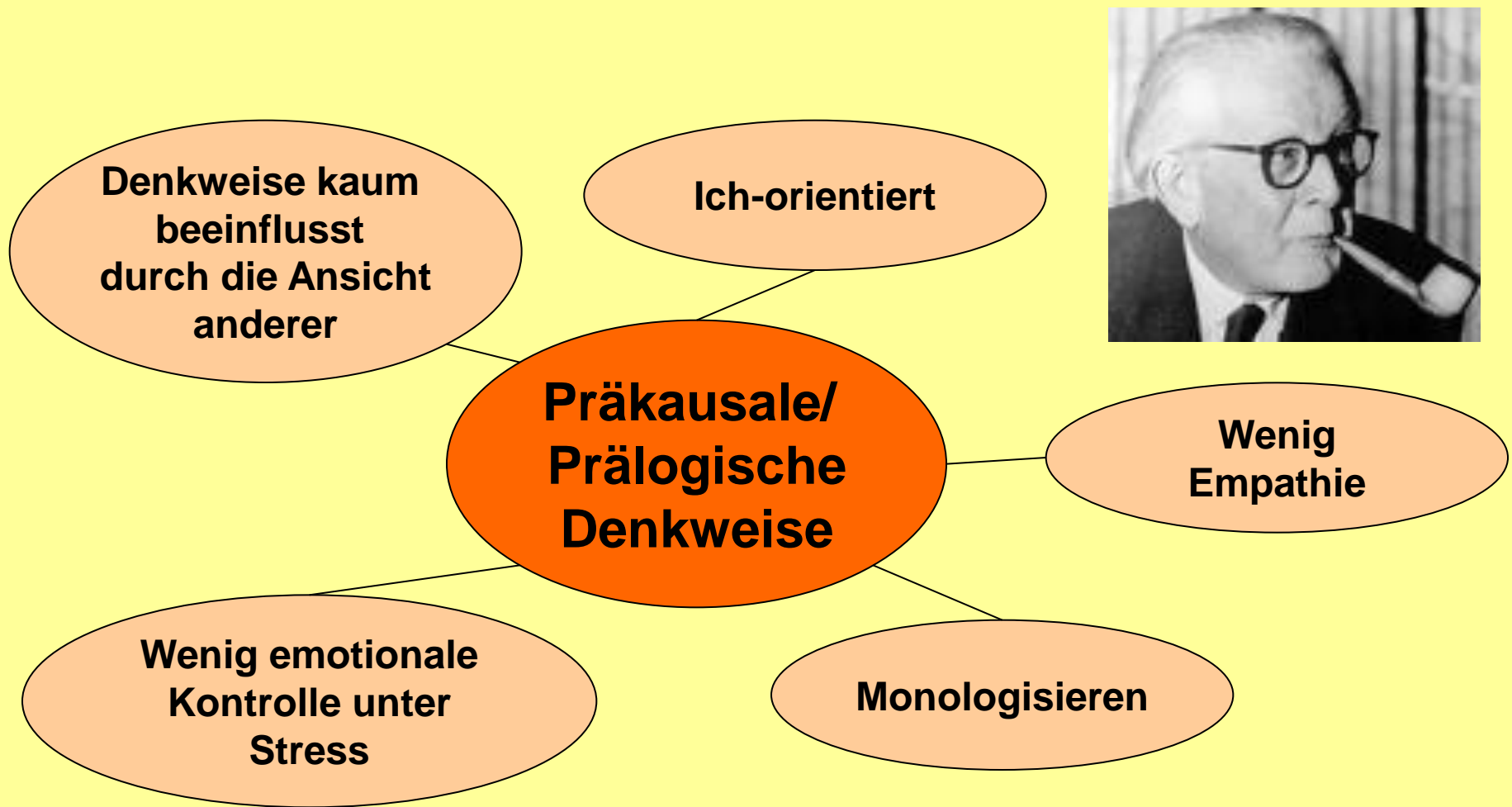
*Biological Variables*  
[neurotransmitter & neuro-  
modulator stress interactions]

*Psychological Variables*  
[interpers. fear; avoidance behavior;  
cognitive-emotive retardation]

**Preoperational Functioning Patient Who Is Perceptually  
Disconnected from His/Her Interpersonal Environment  
(E has unsafe stimulus value)**



# *Parallelen zu präoperatorischem Stadium (nach Piaget)*



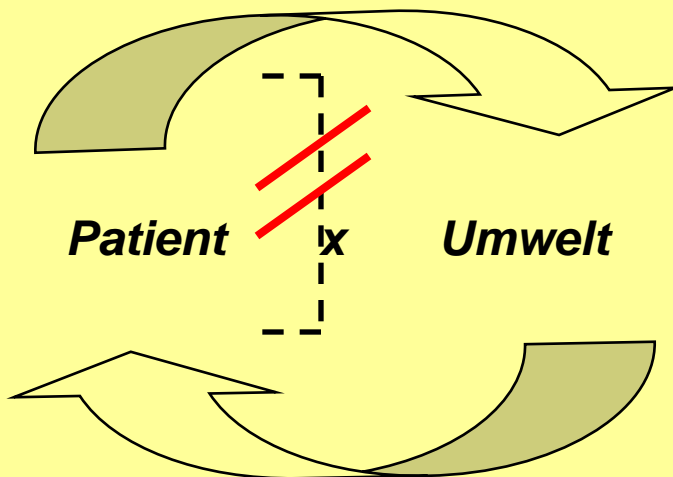
Anhand eines eigens entwickelten Fragebogens (LQPT) zeigen CD mehr präoperationales Denken als ED und Gesunde (Kühnen et al., 2011)

## *Grundannahmen beim CBASP*

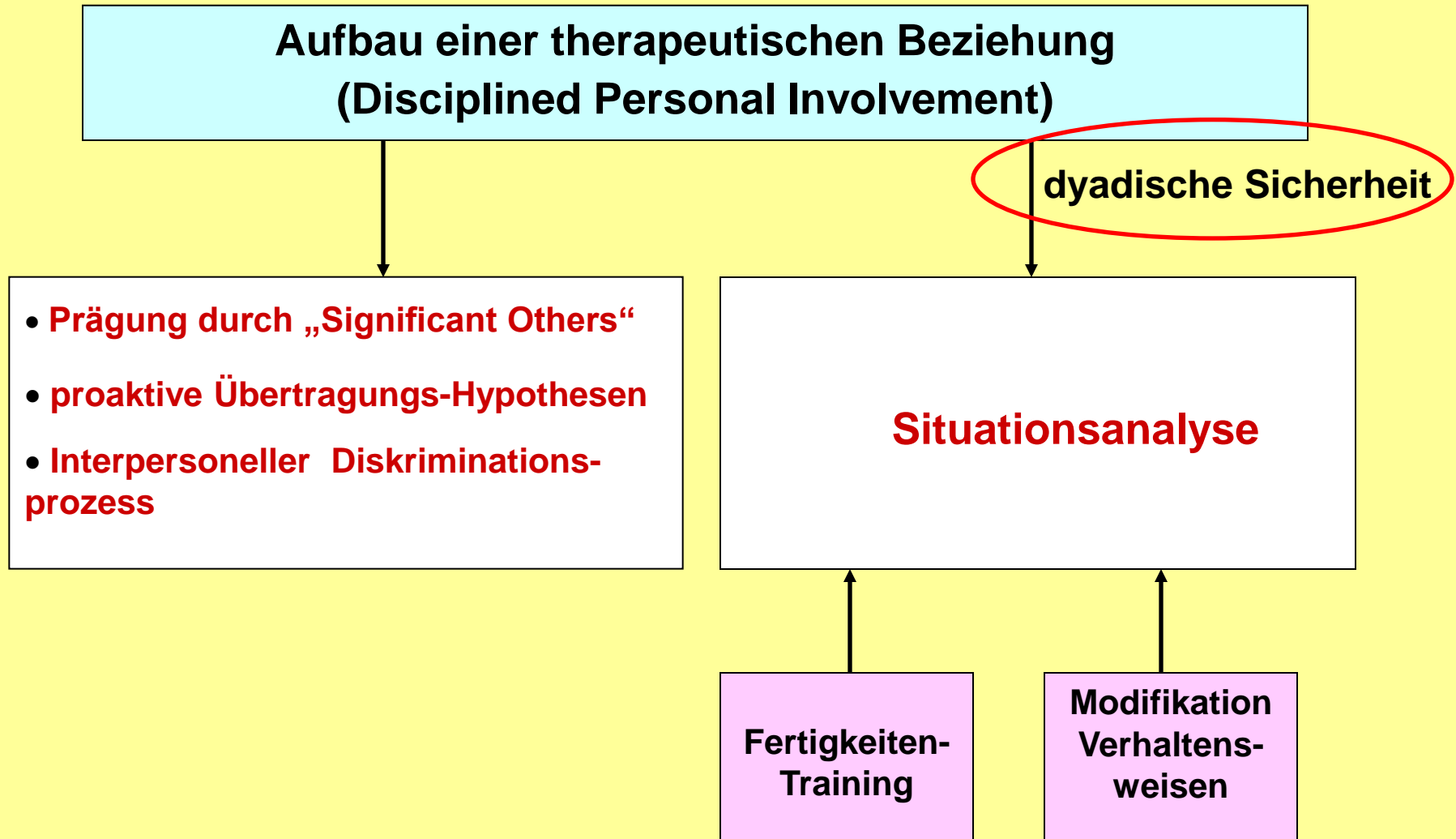
- Frühe Lebenserfahrungen/Beziehungstraumatisierungen führen zu einer anhaltenden interpersonellen Vermeidung (interpersonelle Ängste).
- Die Wahrnehmung ist von der Umwelt entkoppelt, so dass Handlungskonsequenzen nicht handlungssteuernd wirken.
- Präoperatorisches Funktionieren hält die Störung aufrecht und verursacht dysfunktionale kognitive und Verhaltensmuster, die den Betroffenen daran hindern, sein gewünschtes Ergebnis zu erreichen.

# Therapieziele

- 1) Authentische Empathie entwickeln
- 2) Interpersoneller Heilungsprozess früher Traumata
- 3) Konsequenzen des eigenen Verhaltens erkennen
- 4) Soziale Problemlöse- und Bewältigungsstrategien



# *Therapeutische Elemente bei CBASP*



# *Fallbeispiel (stationäre Behandlung)*

**57 jährige Pat., verheiratet, 3 erw. Kinder**

**Double Depression, früher Beginn; misstrauische Züge.**

**Extreme emotionale Vernachlässigung, körperliche  
Vernachlässigung, sexueller Missbrauch (CTQ)**

## **Individuelle Fallkonzeptualisierung**

a. **Liste prägender Beziehungen** führt zur Übertragungshypothese

b. **Wichtige Fragen (z.B.):**

**Hat der Patient jemals jemandem vertraut?**

**Hat sich der Patient jemals geliebt gefühlt?**

**Hat er jemals selbst geliebt?**

**Konnte der Patient jemals von einem Vorbild lernen?**

**War der Patient jemals erfolgreich?**

c. **Fragebogen für interpersonelle Eindrücke (IMI)**

**Therapeut beantwortet die Frage:**

**Was ist die eine Sache, die ich meinem Patienten für sein Leben mitgeben möchte (durch unsere Beziehung), über die er zu Beginn der Behandlung nicht verfügte?**

# Übertragungshypothesen

**Nähe/Vertrautheit:** „Wenn ich meinem Therapeuten näher komme, dann....“

**Fehler/Versagen:** „ Wenn ich einen Fehler mache bei meinem Therapeuten, dann .....“

**Emotionale Bedürftigkeit:** „Wenn ich etwas von meinem Therapeuten brauche, dann....“

**Negativer Affekt:** „Wenn ich auf meinen Therapeuten ärgerlich bin, dann....“



# *Interpersonelle Diskriminationsübung*

- o **Pro-aktive Gegenüberstellung bei problematischer Übertragungssituation (“hot spot zone”)**

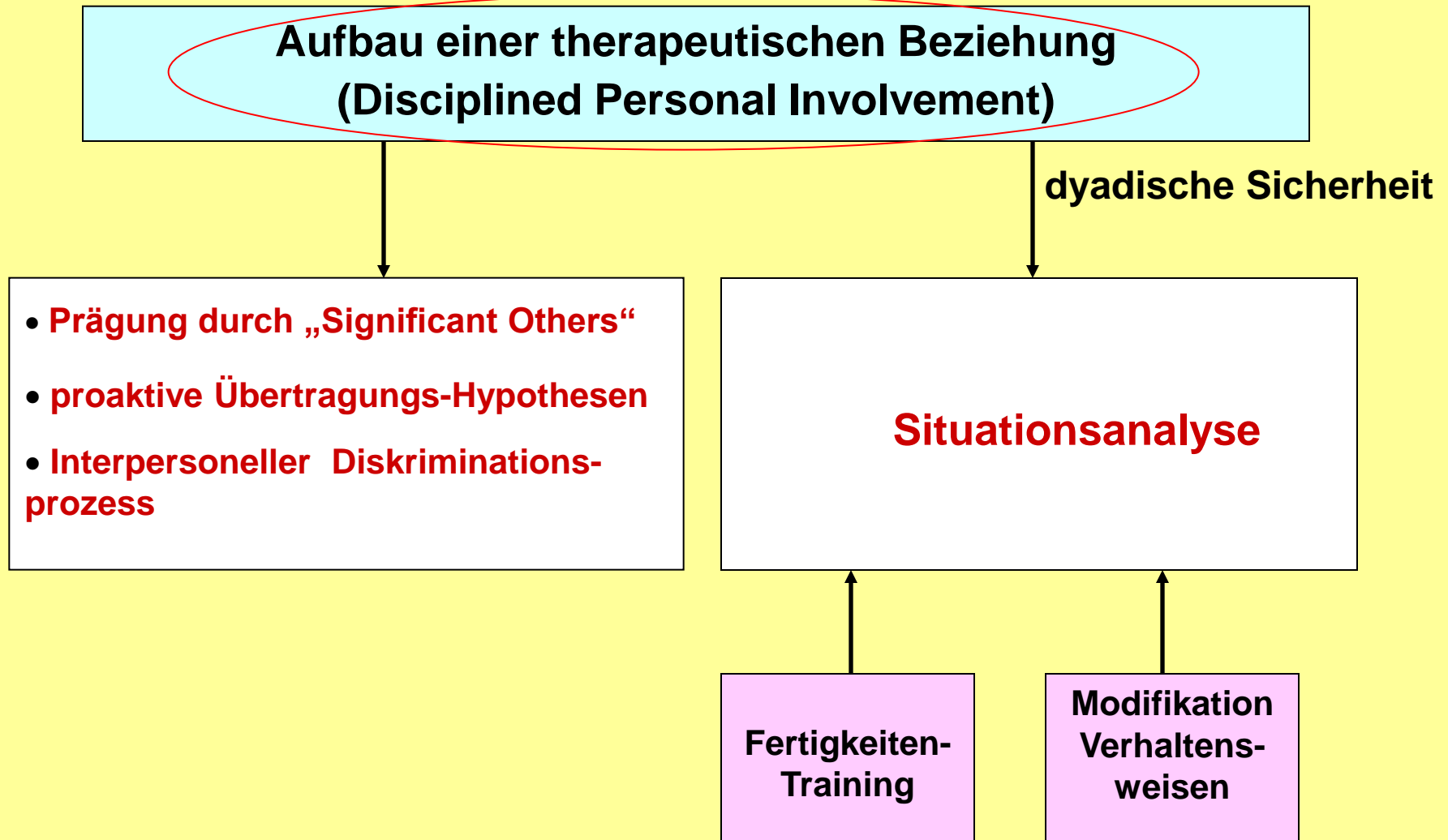
*“Wie hätte Ihre Mutter reagiert, wenn Sie....?”*

*„Wie habe ich reagiert? (verbal und non-verbal)“*

*„Welche Unterschiede .... ?“ (Diskriminationstraining)*

*„Was bedeutet das, wenn ich anders reagiere als...?“*

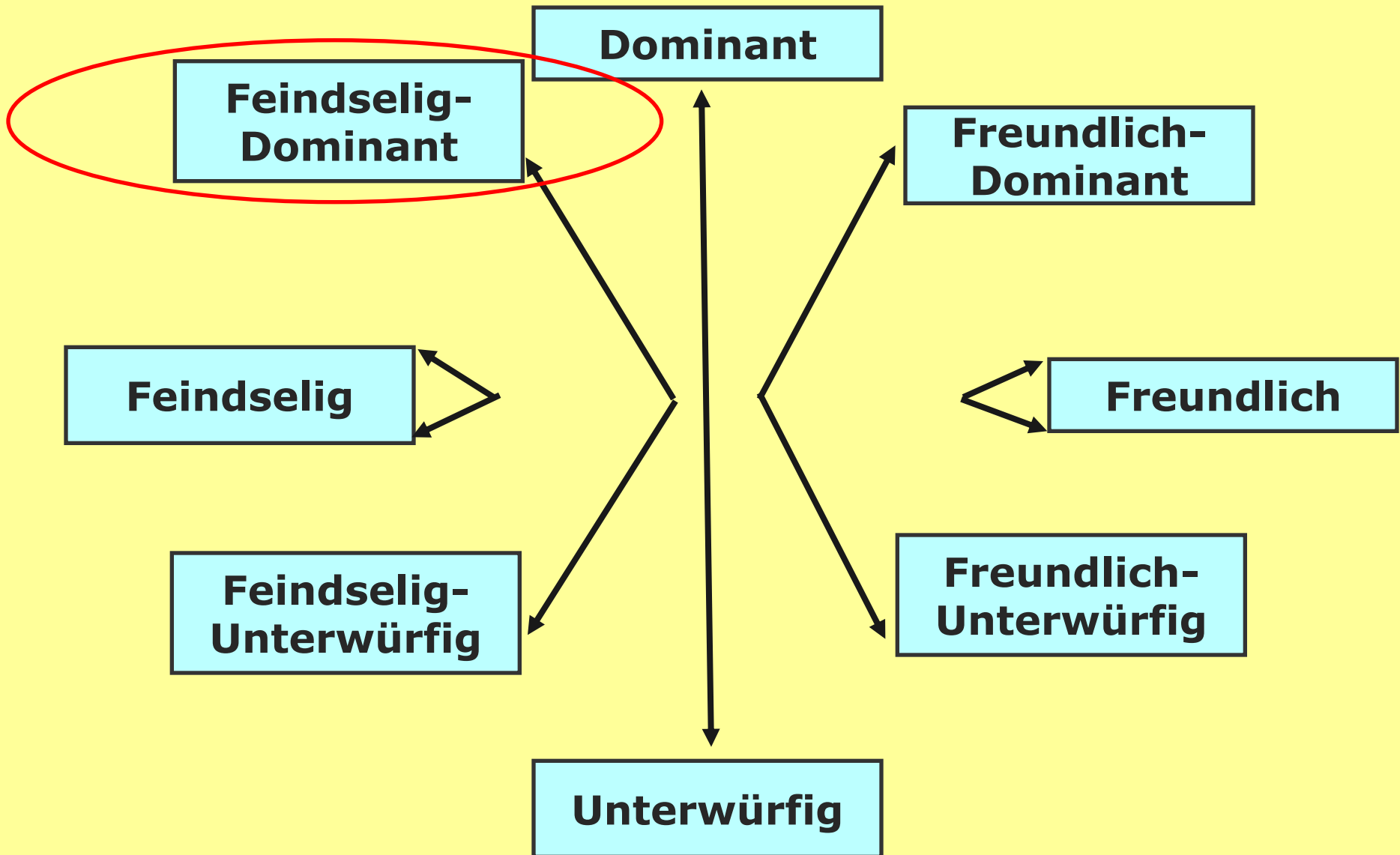
# *Therapeutische Elemente bei CBASP*



*“DPI offers a powerful tool to create a new interpersonal reality for these patients, who desperately need to see that there is one human being who is qualitatively different from their significant others....*

*DPI means learning to be oneself with chronically depressed patients...it is not easy.”*

# *Komplementäre Beziehungsgestaltung nach Kiesler*





I'm saying you come on so strong that  
I am not sure what to say or do.

# Situationsanalyse

## Situation:

*Ich sagte meiner Kollegin, dass ich unseren Chef anstrengend finde. Sie meinte, sie habe nie Probleme mit ihm. Ich bin ausgerastet. Sie ging raus. Ich weinte.*

## Interpretation:

Ich habe alles falsch gemacht.  
Sie hält sowieso zu ihm.

## Verhalten:

Ich habe sie angeschrien.

## Tatsächliches Ergebnis:

Sie ging raus, ich weinte.

## Erwünschtes Ergebnis:

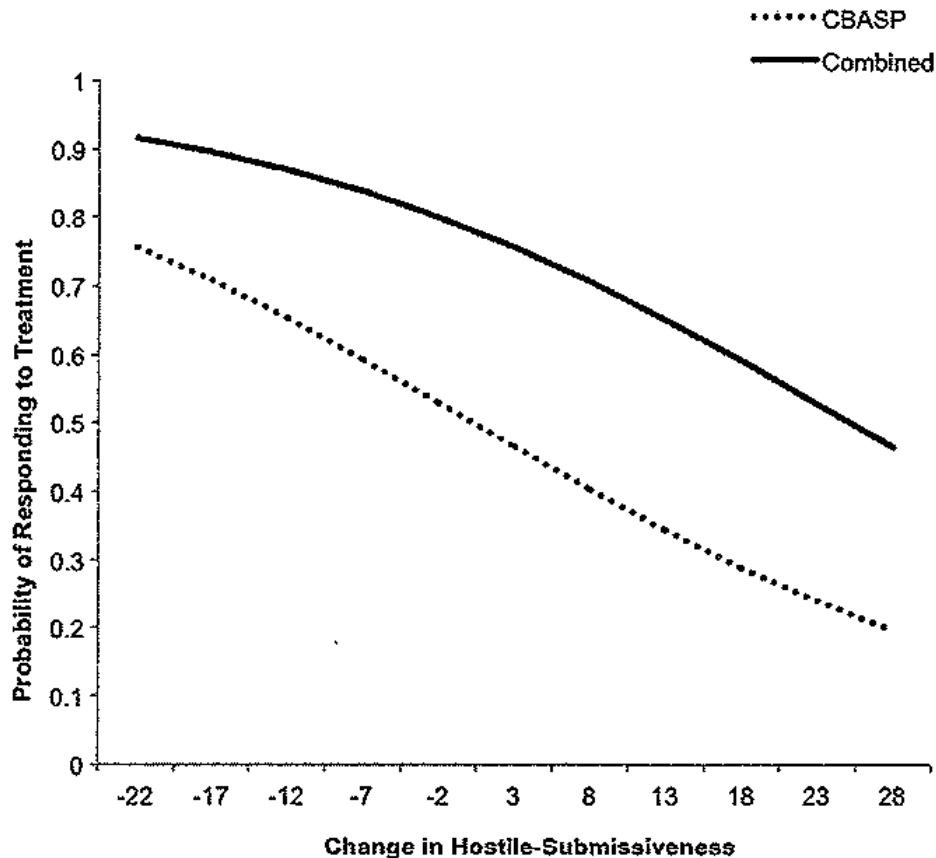
Ich wollte sie um Unterstützung bitten.

## Erreicht?:

Nein.

# *Forschungslage*

# Abnahme feindselig-submissiven Verhaltens mit höheren Responderaten und Depressionsreduktion verbunden

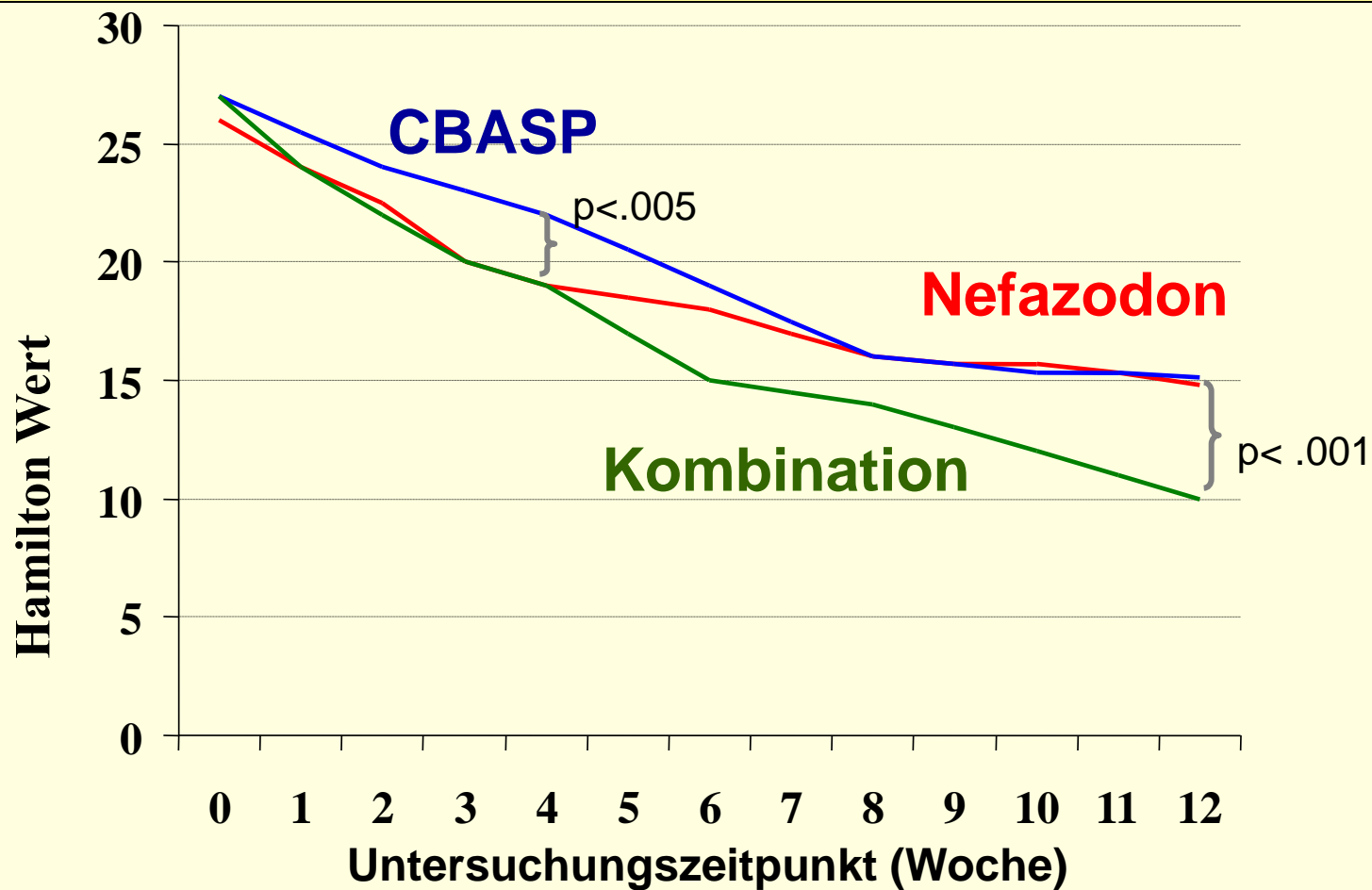


- ChrD höhere Ratings „feindselig“
- Abnahme der Feindseligkeit unter CBASP

Figure 3. Probability of responding to treatment based on change in hostile-submissive impacts for cognitive-behavioral analysis system of psychotherapy (CBASP) alone versus CBASP plus nefazodone groups.



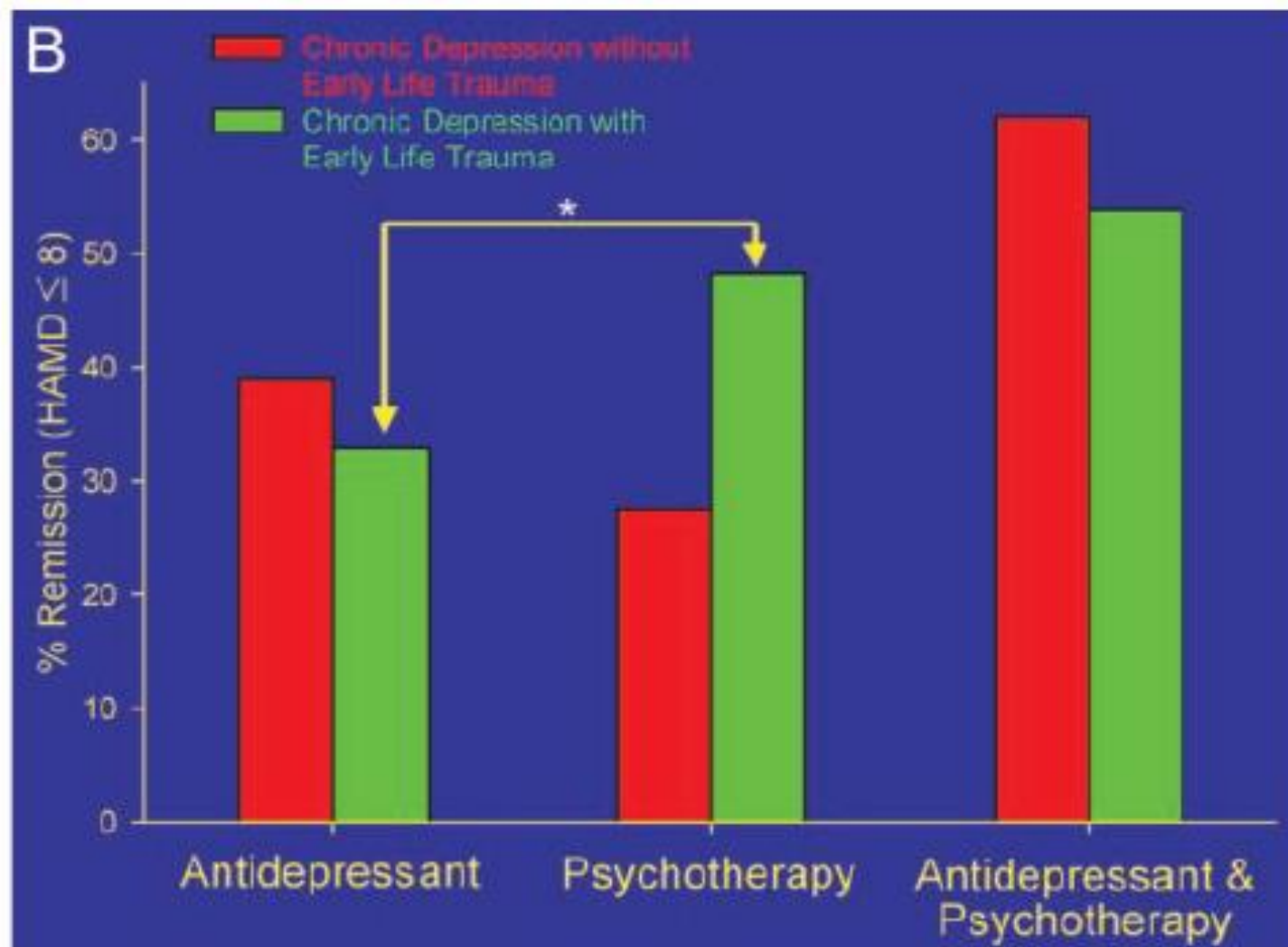
# *Kombinationstherapie bei chronischer Major Depression* (N=681)



# Differential responses to psychotherapy versus pharmacotherapy in patients with chronic forms of major depression and childhood trauma (n=496)

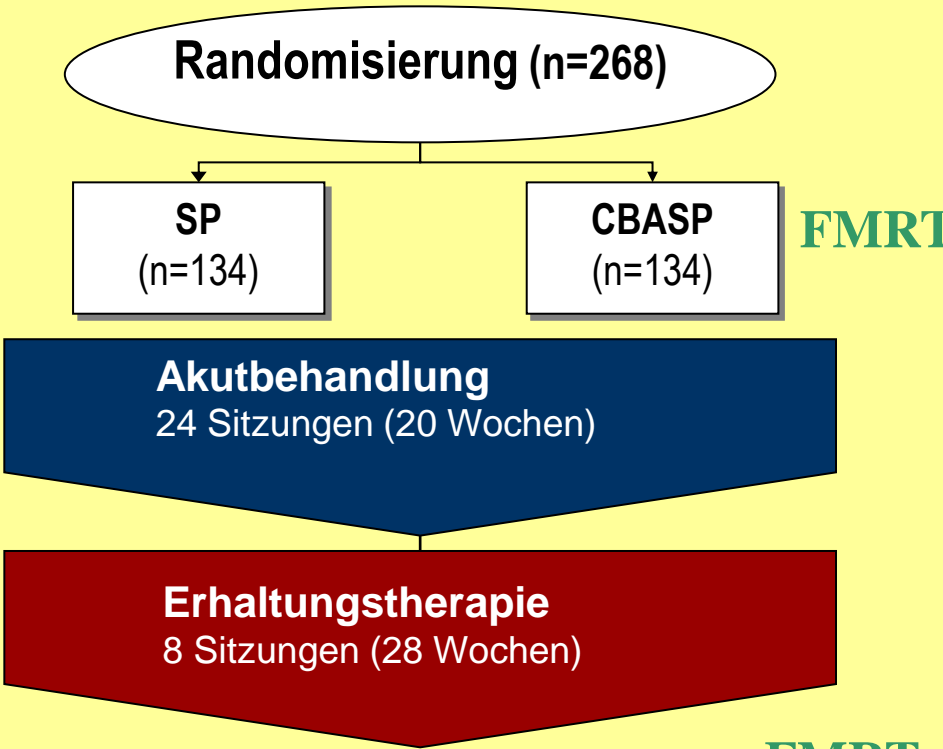
Charles B. Nemeroff<sup>\*††</sup>, Christine M. Heim<sup>\*†</sup>, Michael E. Thase<sup>††</sup>, Daniel N. Klein<sup>5</sup>, A. John Rush<sup>†¶</sup>, Alan F. Schatzberg<sup>†¶</sup>, Philip T. Ninan<sup>\*†</sup>, James P. McCullough, Jr.<sup>\*\*</sup>, Paul M. Weiss<sup>††</sup>, David L. Dunner<sup>†††</sup>, Barbara O. Rothbaum<sup>\*†</sup>, Susan Kornstein<sup>†55</sup>, Gabor Keitner<sup>†¶¶</sup>, and Martin B. Keller<sup>†¶¶</sup>

PNAS | November 25, 2003

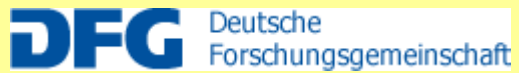


# Multicenter Studie: **CBASP vs. SP bei chronischer Depression mit frühem Beginn**

Research  
JAMA Psychiatry | Original Investigation  
**Effect of Disorder-Specific vs Nonspecific Psychotherapy for Chronic Depression**  
A Randomized Clinical Trial  
Elisabeth Schramm, PhD; Levente Kriston, PhD; Ingo Zobel, PhD; Josef Bailer, PhD; Katrin Wambach, PhD; Matthias Backenstrass, PhD; Jan Philipp Klein, MD; Dieter Schoepf, MD; Knut Schnell, MD; Antje Gumz, MD; Paul Bausch, MSc; Thomas Fangmeier, PhD; Ramona Meister, MSc; Mathias Berger, MD; Martin Hautzinger, PhD; Martin Härter, MD, PhD  
JAMA Psychiatry. doi:10.1001/jamapsychiatry.2016.3880  
Published online February 1, 2017.

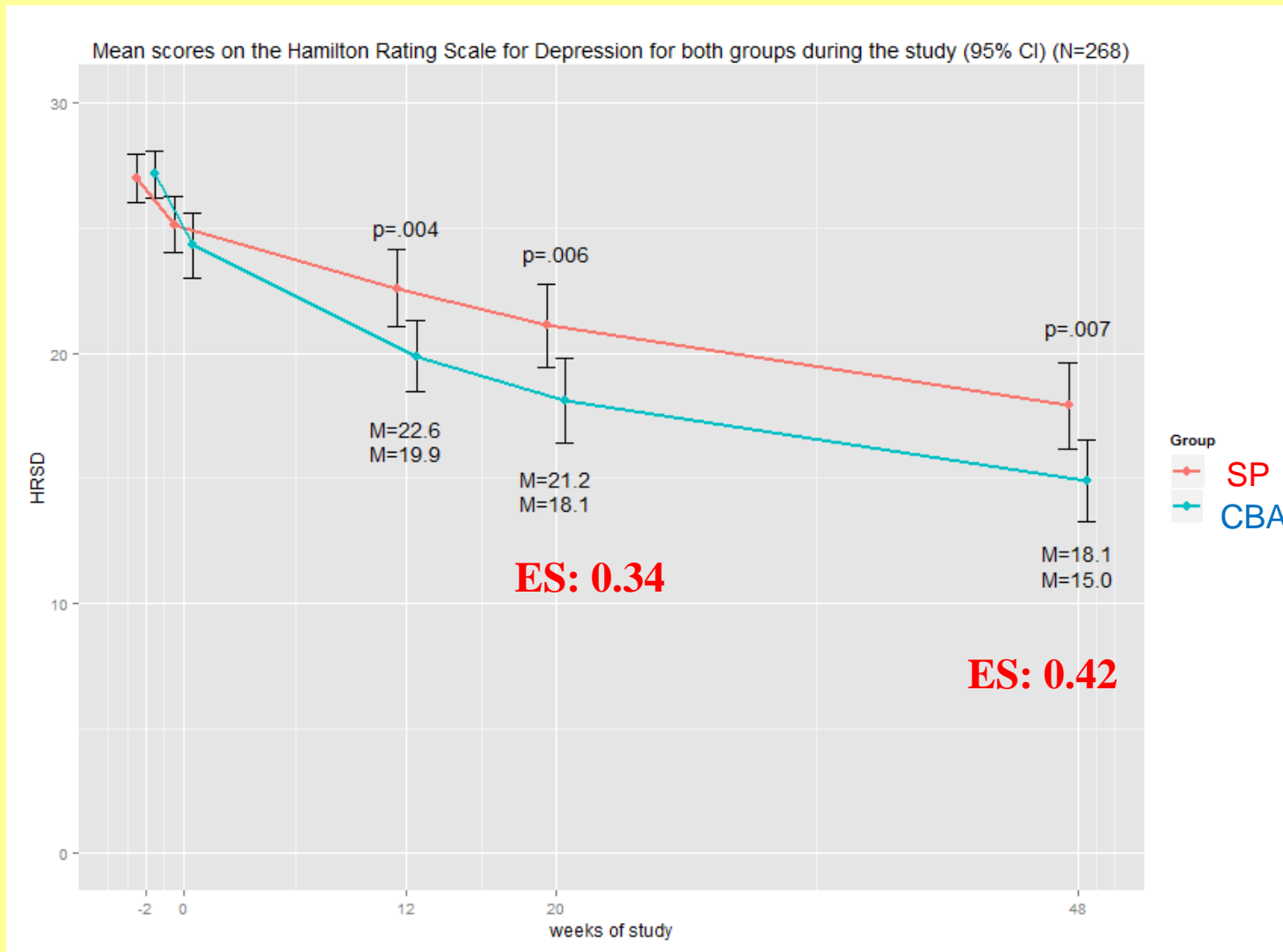


TRIALREGISTRATION clinicaltrials.gov Identifier:  
NCT00970437



SCHR443/11-1 f

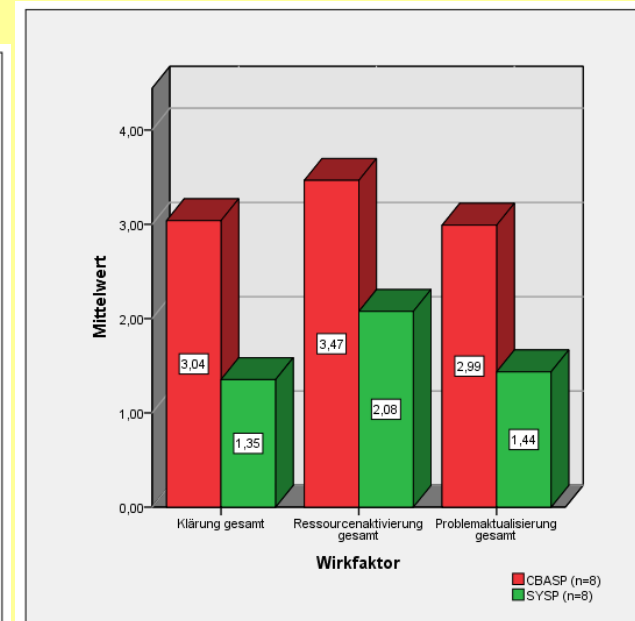
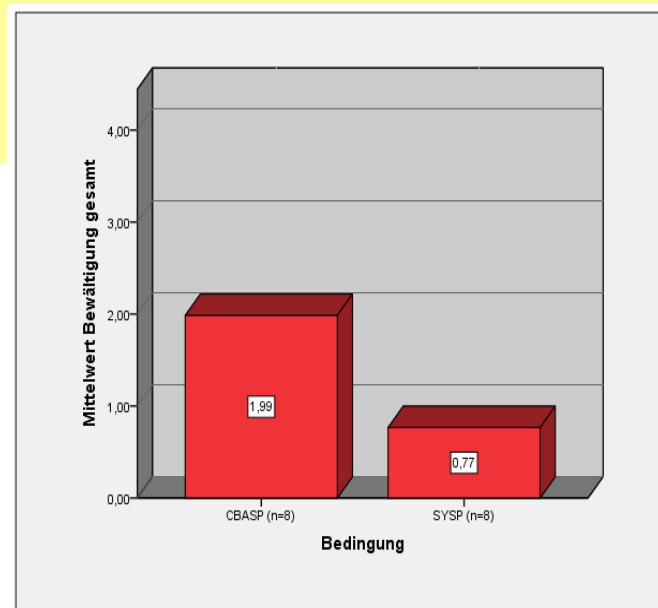
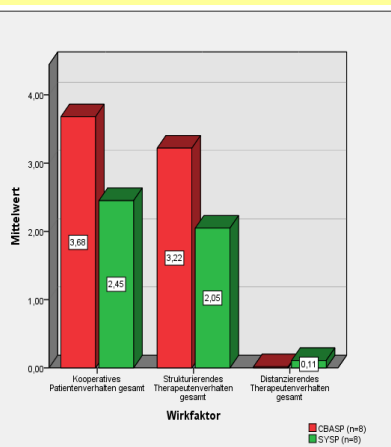
# Primary Outcome – HRSD-24 nach 20 Wochen (LOCF)



# Videoanalysen: Wirkfaktoren von CBASP und SP

8 CBASP- und 8 SP-Therapien: 3 vollständig analysierte Sitzungen von jedem Therapieverlauf (Cubusanalyse; Grawe et al, 1994; n=48 Sitzungen).

- Bei CBASP signifikant **höherer Einsatz von Wirkfaktoren** in allen Kategorien (Klärung, Bewältigung, Ressourcenaktivierung, Problemaktualisierung, therapeutische Allianz)
- **Strukturierteres und weniger distanziertes Verhalten** der CBASP Therapeuten
- **Kooperativeres Verhalten** der CBASP-Pat.



# *Zusammenfassung und Implikationen für die Praxis*

- Chronisch depressive Patienten weisen eine hohe Rate an **frühen Beziehungstraumatisierungen** auf (v.a. emot. Vernachlässigung und Mißbrauch).
- Diese gehen einher mit einer eingeschränkter **Empathiefähigkeit**, **Alexithymie**, ausgeprägtem **Vermeidungsverhalten** und **distanziert-passivem/submissivem** Verhalten.
- CBASP führt zur **Abnahme distanziert-passiven** Verhaltens, zur **Zunahme von ToM-Fähigkeiten** und **kooperativem Verhalten**.
- CBASP wirkt besonders gut bei Pat. mit **emotionaler Vernachlässigung und Missbrauch** (vs. Medikation, vs. unspezifische Therapie).
- Die Fähigkeit, **Nähe, Vertrauen und Sicherheit** in Beziehungen herzustellen, lässt sich „erlernen“.