



Klinik für Psychiatrie  
und Psychotherapie



**UNIVERSITÄTS  
KLINIKUM** FREIBURG

# Schwierige psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlungskonstellationen mit demoralisierten, chronisch vermeidenden Patienten

*Prof. Elisabeth Schramm*

*21. Oktober 2025*



Enttäuschung Antriebslosigkeit  
 Schwäche Trauer Negativität  
 Mutverlust Belastung Hoffnungslosigkeit  
 Moral Burnout demotiviert  
 Unterdrückung Zermürbung  
 Depression **demoralisiert** wirtschaftliche Bewegung  
 Dysphorie traurig psychische  
 Erschöpfung Kraftlosigkeit Demoralisierungsskala  
 Rhythmus Positivität Demotivation  
 Entnervung Entmutigung frustriert Krisen Verlust Abgespanntheit  
 lustlos Erlebnisse enttäuscht  
 Moral Ermüdung Mattigkeit Hilflosigkeit

# Brief (1)

# Demoralisierung nach Jerome Frank (1974):

- Erlebte Unfähigkeit mit Belastungen umzugehen,
- Hilflosigkeit und Hoffnungslosigkeit,
- Versagensgefühle,
- Verlust von Lebensinn und Zweck.



# Demoralisierungsskala Münster (DS-2)

„Meaning and Purpose“ und “Distress and Coping Ability”

|    |                                                                          | Nie | Manchmal | Oft |
|----|--------------------------------------------------------------------------|-----|----------|-----|
| 1  | Ich kann anderen nur wenig Wertvolles bieten.                            | 0   | 1        | 2   |
| 2  | Mein Leben erscheint mir sinnlos.                                        | 0   | 1        | 2   |
| 3  | Die Rolle, die ich in meinem Leben eingenommen hatte, habe ich verloren. | 0   | 1        | 2   |
| 4  | Ich kann meine Gefühle nicht mehr kontrollieren.                         | 0   | 1        | 2   |
| 5  | Niemand kann mir helfen.                                                 | 0   | 1        | 2   |
| 6  | Ich fühle mich hilflos.                                                  | 0   | 1        | 2   |
| 7  | Ich bin hoffnungslos.                                                    | 0   | 1        | 2   |
| 8  | Ich bin reizbar.                                                         | 0   | 1        | 2   |
| 9  | Ich komme mit meinem Leben nicht gut zurecht.                            | 0   | 1        | 2   |
| 10 | Ich bereue vieles in meinem Leben.                                       | 0   | 1        | 2   |
| 11 | Ich fühle mich schnell verletzt.                                         | 0   | 1        | 2   |
| 12 | Es belastet mich, was derzeit mit mir passiert.                          | 0   | 1        | 2   |
| 13 | Ich fühle mich wertlos.                                                  | 0   | 1        | 2   |
| 14 | Ich würde lieber nicht leben.                                            | 0   | 1        | 2   |
| 15 | Ich fühle mich einsam oder alleingelassen.                               | 0   | 1        | 2   |
| 16 | Ich fühle mich in meiner derzeitigen Situation gefangen.                 | 0   | 1        | 2   |

# Demoralisierung nach Jerome Frank (1974):

*...häufig bei Patienten mit **komplexen und chronischen** Krankheitsverläufen nach mehreren Behandlungen...*



## Brief (2)



1. Frage:

Könnten Sie hier **authentisch** Hoffnung bzw. eine positive Behandlungserwartung vermitteln?

JA / NEIN



Review

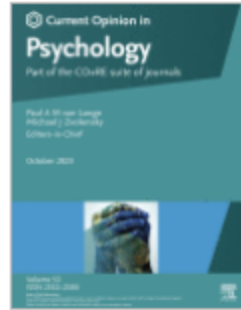
# Hope and anxiety

2023

Angela L. Richardson  

Current Opinion in Psychology

Volume 53, October 2023, 101664



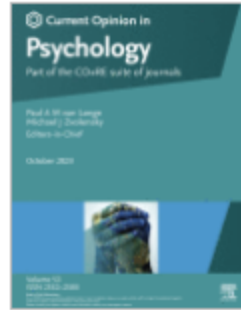
*...empirical support for hope as a mechanism of change...*

# Hope and anxiety

Current Opinion in Psychology

Angela L. Richardson  

Volume 53, October 2023, 101664



*...empirical support for hope as a mechanism of change...*

## **Examining Hope as a Transdiagnostic Mechanism of Change across Anxiety Disorders and CBT Treatment Protocols**

Matthew W. Gallagher<sup>1</sup>, Laura J. Long<sup>1</sup>, Angela Richardson<sup>1</sup>, Johann D'Souza<sup>1</sup>, James F. Boswell<sup>2</sup>, Todd J. Farchione<sup>3</sup>, David H. Barlow<sup>3</sup>

Behav Ther. 2020 January; 51(1).

*...hope may be a promising transdiagnostic mechanism of change...*

Editorial on the Research Topic

**The role of expectations on treatment outcomes:  
from the experimental context to the clinical practice**

2025

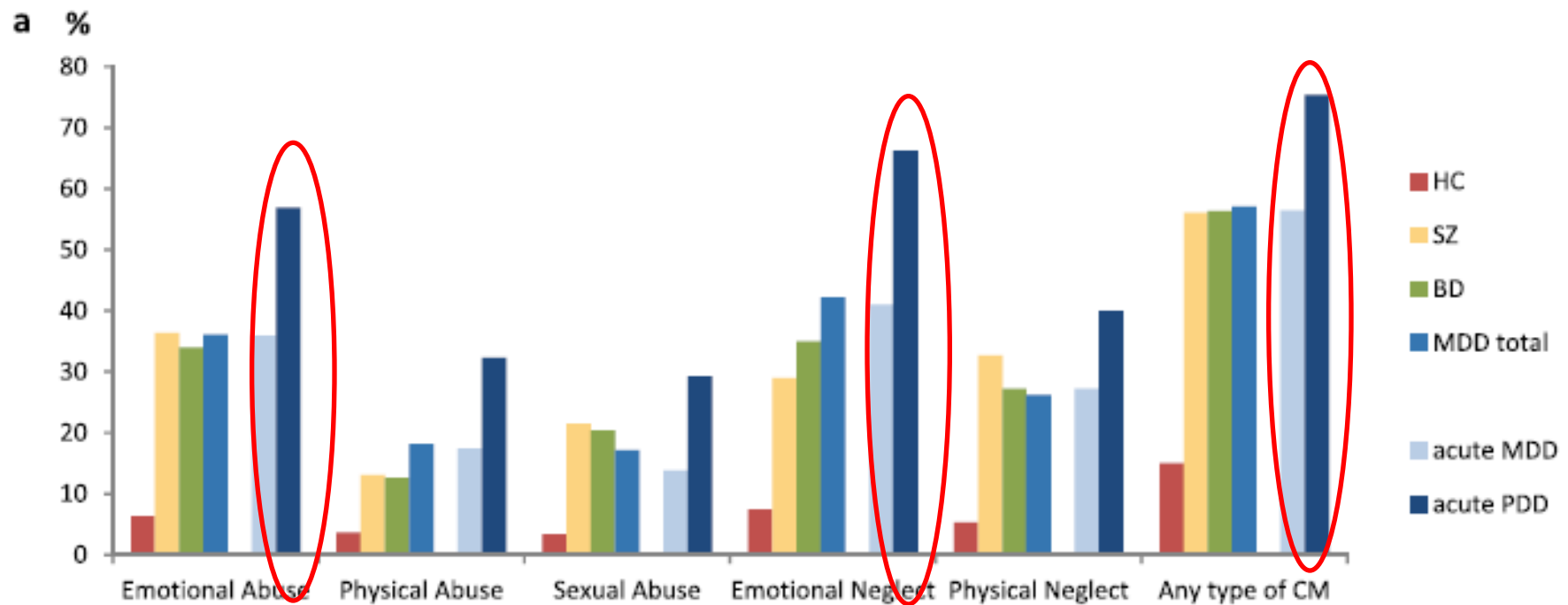
Camerone EM et al.

*...More positive treatment expectations (hope) are linked to better treatment outcomes....*

# Früher Beginn: Prävalenz von Misshandlungsformen

## Chronische vs. nicht-chronische Depression

Percentage of patients reporting the CM forms

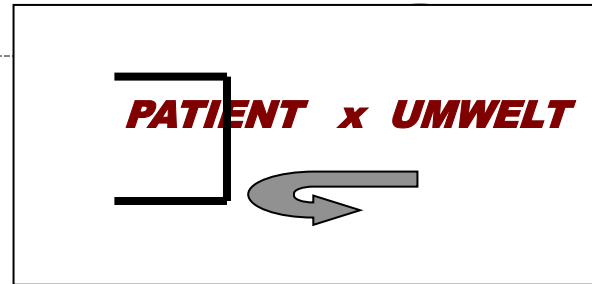


N= 1579

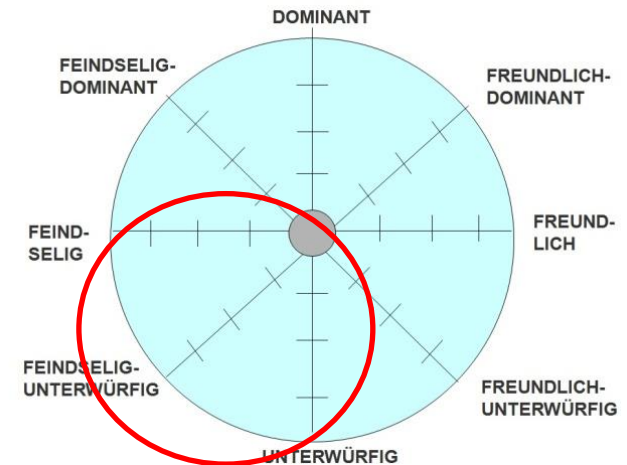
## Brief (3)

# Frühe zwischenmenschliche Traumatisierungen: Gestörte Mechanismen

- “Detachment”  
Rückzug/  
Vermeidung



- Distanziert-submissiver Beziehungsstil
- Zurückweisungsempfindlichk. (Vermeidung)  
Fertigkeitendefizite
- Eingeschränkte “Theory of Mind” und Alexithymie

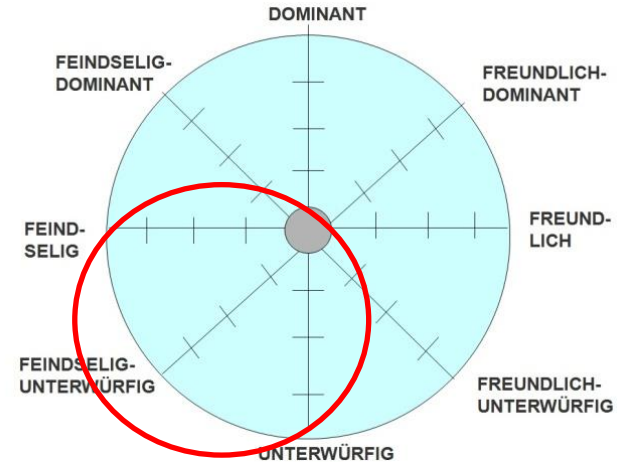
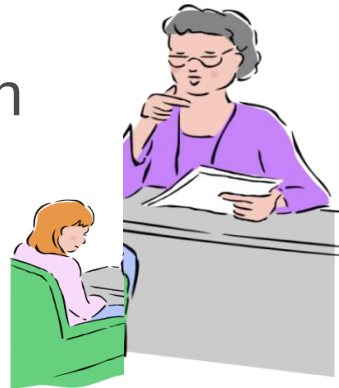


# Schwierige Behandlungskonstellation: Therapiebeziehung zu Beginn

- Distanz bzw. Feindseligkeit des Pat., Vermeidung (bei gleichzeitig hoher Not)



- Dominanzfalle: komplementäre Provokation nach Dominanz



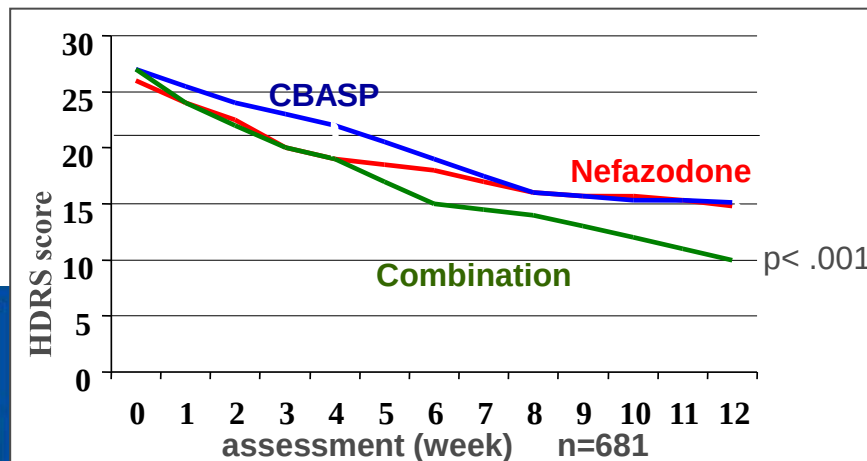
Interpersoneller Circumplex  
nach Kiesler

*Wie mache ich das?*

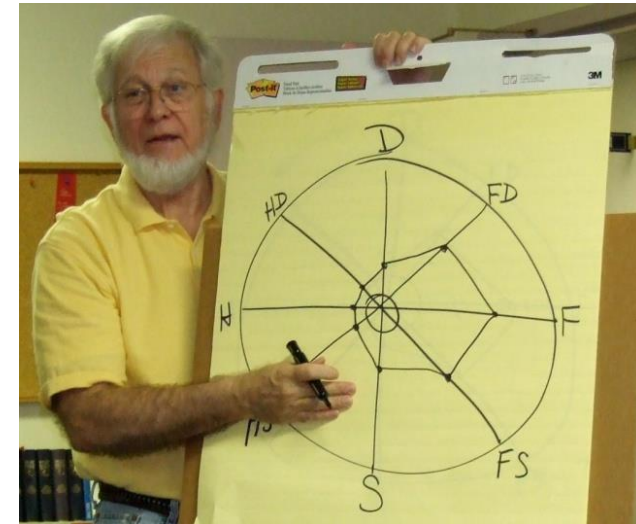


# Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP)

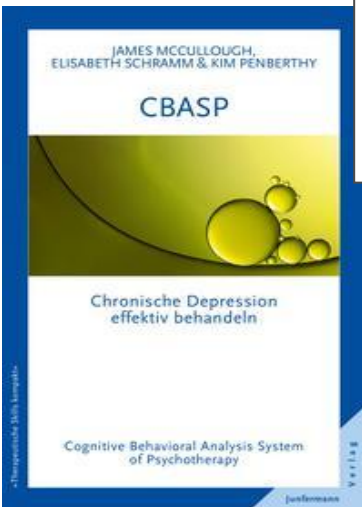
→ PT für chronische Depression mit frühem Beginn



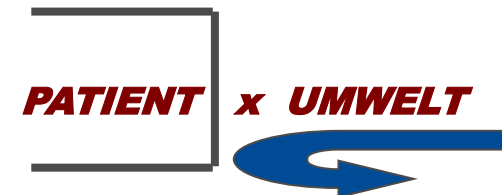
Evidenzbasiert, z.B. Keller et al, 2000



Jim McCullough



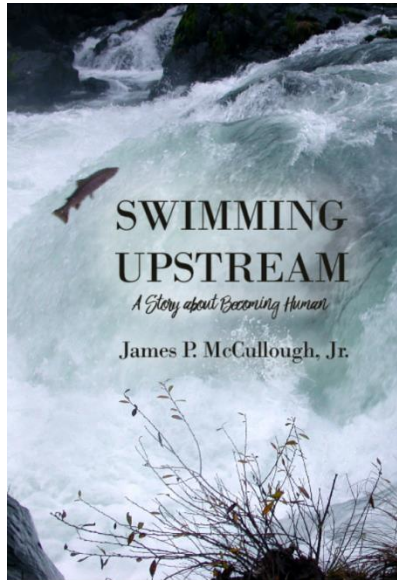
McCullough, Schramm, Penberthy, 2015



Interpersonelles Lernmodell

*Swimming Upstream: J.P. McCullough, Jr., 2019*

## Early—developmental history





## *Liste prägender Beziehungen*

**Mutter:** Meine Mutter hat mich nur zwangsweise geboren und sich dann einfach nie um mich gekümmert, mich nur abgelehnt. Ich bin in einer Gefriertruhe groß geworden. In allen Ferien hat sie mich in ein Kinderheim gegeben, ich wusste nie, warum ich immer weg musste.

**Prägung:** „Ich habe nichts zu erwarten (es gibt nur Ablehnung)“

**Vater:** „... meinen Vater habe ich als Kind nur arbeitend und schlafend erlebt habe. Ich weiß eigentlich nichts über ihn und er nichts über mich, für mich ein Fremder...“ **Prägung:** „Es gibt keine Nähe“.

**Großmutter:** „...und dann noch diese strenge Oma, bei der ich nichts durfte, immer war ich falsch „...geschieht dir recht, schäm dich, dir geht es viel zu gut...“,

**Prägung:** „Schäm dich!“

*Swimming Upstream: J.P McCullough, Jr.*

Early developmental experiences with significant others  
produces interpersonal **fear avoidance lifestyle!**



## Brief (4)

2. Frage:

Wissen Sie, was eine Interpersonelle  
Diskriminationsübung (IDÜ) ist?

JA / NEIN



# Übertragungshypothese Interpersonelle Diskrimination

**Mutter:** Meine Mutter hat mich nur zwangsweise geboren und sich dann einfach nie um mich gekümmert, mich nur abgelehnt. Ich bin in einer Gefriertruhe groß geworden. In allen Ferien hat sie mich in ein Kinderheim gegeben, ich wusste nie, warum ich immer weg musste.

**Prägung:** „Ich habe nichts zu erwarten (es gibt nur Ablehnung)“

**Vater:** „... meinen Vater habe ich als Kind nur arbeitend und schlafend erlebt habe. Ich weiß eigentlich nichts über ihn und er nichts über mich, für mich ein Fremder...“ **Prägung:** „Es gibt keine Nähe“.

**Großmutter:** „...und dann noch diese strenge Oma, bei der ich nichts durfte, immer war ich falsch „...geschieht dir recht, schäm dich, dir geht es viel zu gut...“ **Prägung:** „Schäm dich!“

**Domäne:** Nähe

Safety Zone!

**Übertragungshypothese:** “Wenn ich meiner Therapeutin näher komme, habe ich nichts zu erwarten, wird mich ablehnen.” **Hot Spot:** Pat. weint...

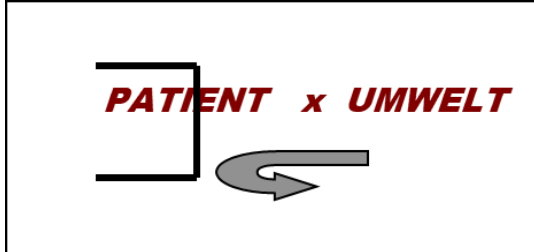
**IDÜ:** Wie hätte Ihre Mutter reagiert?.... Wie ich?... Unterschied?... Bedeutung?



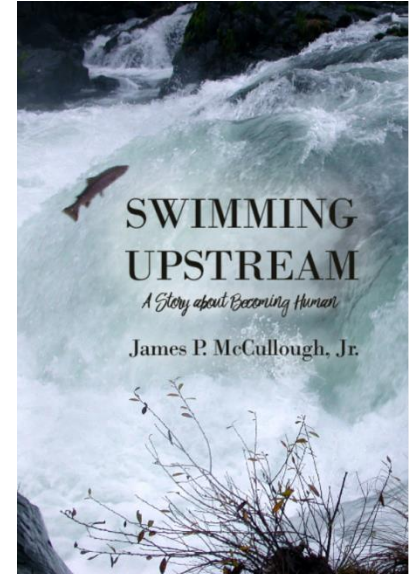
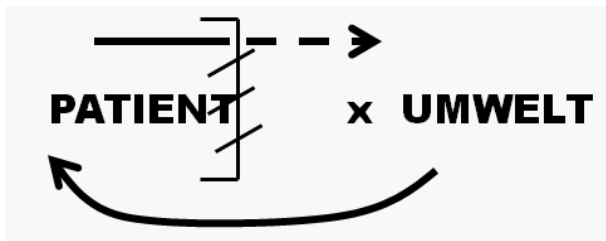
**Swimming Upstream: J.P McCullough, Jr.**

...I realized that if a new **interpersonal reality of safety** was to be actualized with the chronic patient, the new reality had to be created by a therapist who was willing to become **personally involved** and engage the patient in an **authentic manner**.

**Disciplined Personal Involvement (DPI)**



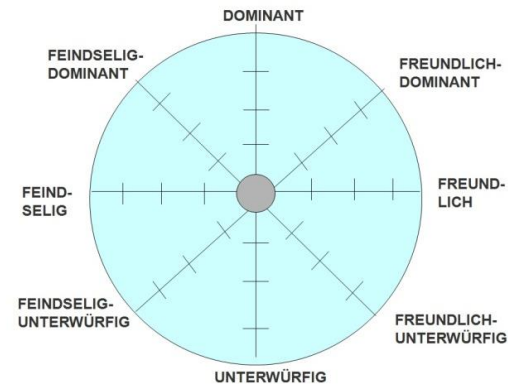
Hauptziel:  
Fähigkeit, sich auf reziproke  
zwischenmenschliche Beziehungen  
einzulassen





# Weitere Beispiele zum Disciplined Personal Involvement (DPI)

**“Wenn Sie sich so... [Verhalten]...,  
fühle ich mich... [Konsequenz] ...”**



- Wenn Sie nicht mit mir sprechen, fühle ich mich... *(ausgeblendet)*.
- Wenn Sie nicht zu unserer Sitzung erscheinen, fühle ich mich *(als ob ich für Sie nicht existiere)*.
- Wenn Sie sagen, dass Sie vielleicht gar nicht mehr kommen, fühle ich mich *(bedroht)*.
- Wenn Sie sich über all Ihre Probleme gleichzeitig beschweren, fühle ich mich *(überfordert)*.
- Wenn Sie dauernd in Frage stellen, ob diese Therapie etwas bringen könnte, fühle ich mich *(hilflos)*.

3. Frage:

Wären Sie bereit, Ihrem Patienten Ihre persönlichen  
Gefühle mitzuteilen?

JA / NEIN

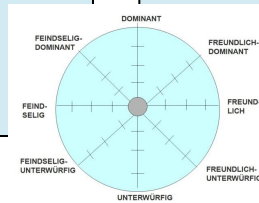
# Therapeutische Elemente bei CBASP

## Disciplined Personal Involvement (DPI)

Pat. mit Therapeut verbinden (aus Vermeidung holen)  
Entwickeln von Empathie

- **Prägungen durch Bezugspersonen**
- **Übertragungs-Hypothese**
- **Interpersonelle Diskrimination**

Sicherheit schaffen (Beziehung)  
Hoffnung vermitteln  
Heilen früher Traumatisierungen



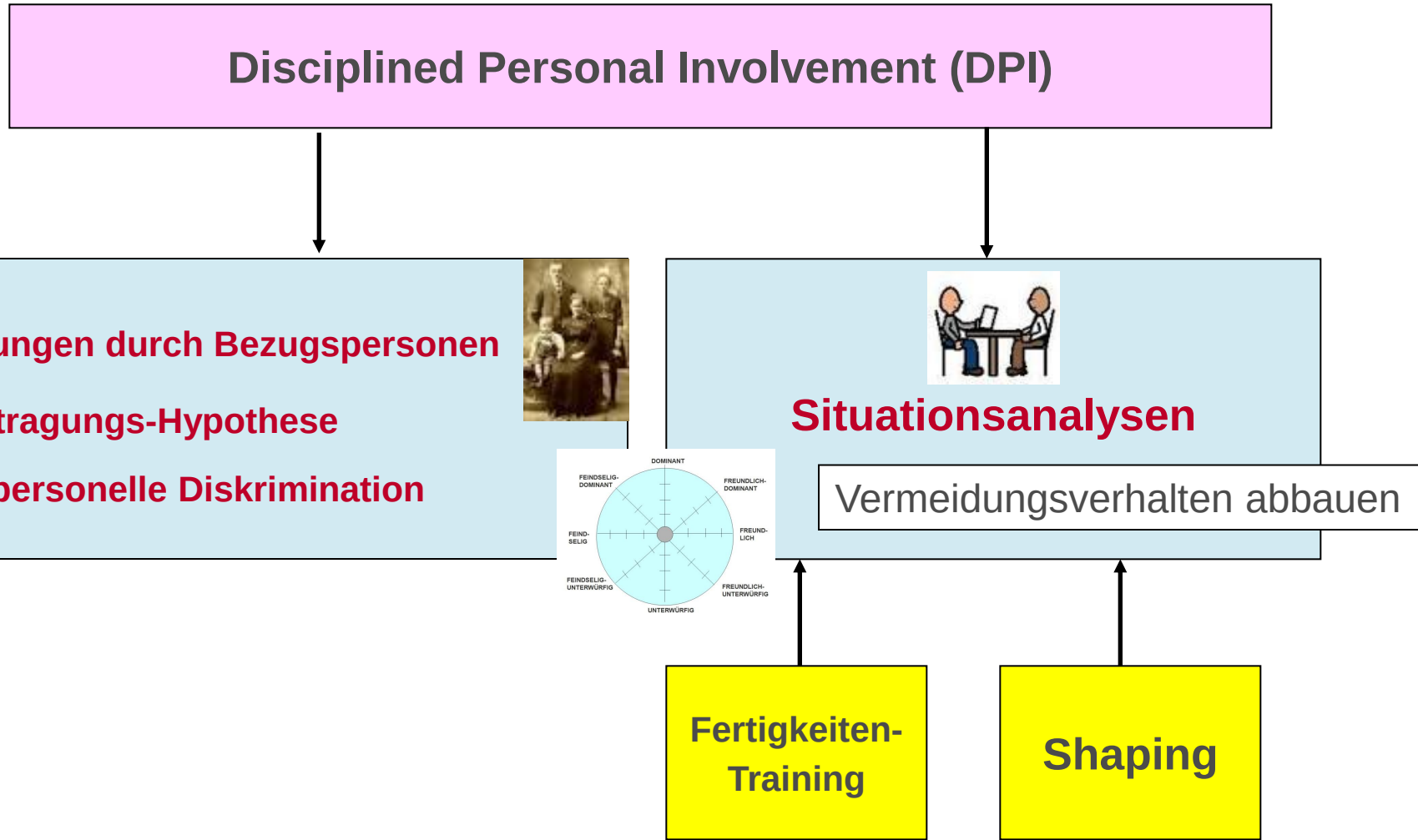
## Situationsanalysen



**Fertigkeiten-  
Training**

**Shaping**

# Therapeutische Elemente bei CBASP



# Situationsanalyse (SA)

## Situation:

*Mein Therapeut wirft mir vor, dass ich auch ihn wieder fallenlassen werde. Ich sage nichts, wehre mich nicht.*

## Interpretation:

Das ist total daneben!  
Er will mich loswerden.

## Verhalten:

Ich sitze nur da, schaue auf den Boden.

## Tatsächliches Ergebnis:

Ich sage nichts.

## Erwünschtes Ergebnis:

Ich will ihm sagen, dass das nicht stimmt und ich seine Hilfe brauche.

## Erreicht?:

Nein.

# Lösungsphase SA



Schritt 1: Revision Interpretationen

Schritt 2: Veränderung des Verhaltens / shaping

Schritt 3: Take-home-message

Schritt 4: Übertragung des Gelernten auf andere  
Situationen

---

# Situationsanalyse: Aus der Sicht eines Pat.



*Sehr geehrte Frau Schramm,*

*.... Dank der Kraft die ich bei Ihnen gewonnen habe, unterstütze ich zwischenzeitlich die WSPA und die Animals Angels. Ihre Worte **"Nicht in die Vermeidung gehen"** waren für mich der Schlüssel. Bitte geben Sie diese Worte vielen anderen Menschen weiter.*

*Ihr Herr W.*

# Evaluation of the impact and acceptability of Cognitive Behavioural Analysis System of Psychotherapy (CBASP) for chronic depression

Improving Access to Psychological Therapies (IAPT)

*Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 2022*

Jonathan Linstead<sup>1</sup> and Michael Doyle<sup>2,3\*</sup>

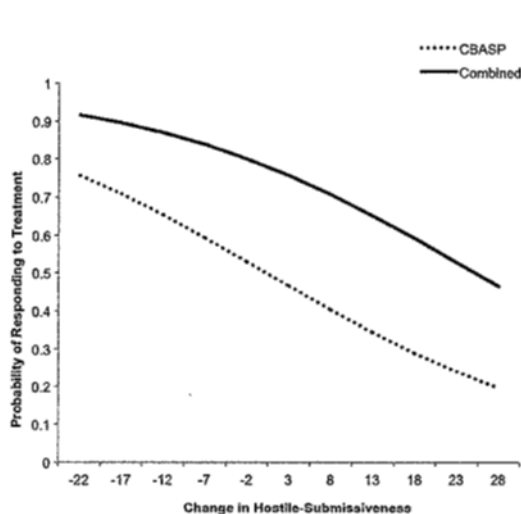
**... *Einsicht wie (aktives) Verhalten den Ausgang interpersoneller Situationen beeinflusst...***

- Größere Zunahme aktiven sozialen Problemlösens als nach SP (Klein et al, 2011) und nach BA (Locke et al, 2017)

- Empathie (IRI) und soziales Bedrohungsgefühl (RSQ) verbessern sich

*(Schramm et al. 2023)*

Abnahme von vermeidend-submissivem Verhalten  
*(Constantino et al, 2026)*



*Constantino et al, JCCP, 2016*



# Modulare, mechanismus-basierte PT bei Patienten mit frühen Traumatisierungen, Depression und Komorbidität

- 70 Pat. mit ...

## DEPRESSION

- 51% persistierend
  - 44% rezidivierend
  - HRSD-24: M=27 (SD=6.1)
- 67% Pharmakotherapie

## KOMORBIDITÄTEN (Ø1.8)

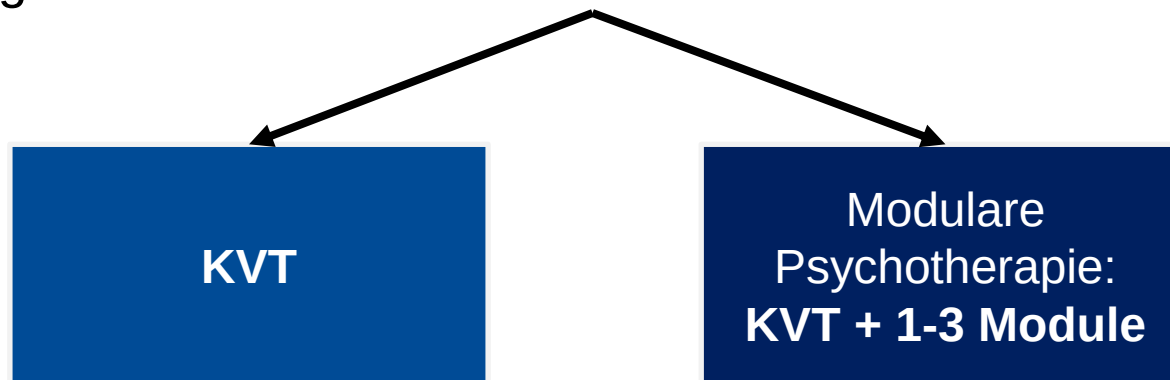
- 49% Angststörungen
- 24% Persönlichkeitsstör.
- 21% PTBS

## FRÜHE TRAUMATISIERUNG

(CTQ; M=2.5; SD=1.3)

- **87% emotionale Vernachl.**
- **74% emotion. Missbrauch**

- 20 Sitzungen über 16 Wochen



## Mechanismen-basierte, personalisierte Modulauswahl

| Funktion                | Mess-instr.                                  | Ziel                                         | Modul                                 |
|-------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------|
| Negatives Valenz-system | Rejection Sensitivity Questionn. (RSQ)       | Vermeidungs-verhalten                        | CBASP Elemente<br><b>89%</b>          |
| Soziale Prozesse        | Interpers. Reactivity Index (IRI)            | Wahrnehmung u. Verständnis von Mental States | Mentalisierungselemente<br><b>53%</b> |
| Arousal System          | Difficulties in Emotion Regulation (DERS-16) | Emotions-regulation                          | Achtsamkeitselemente<br><b>51%</b>    |

Herpertz | Schramm (Hrsg.)

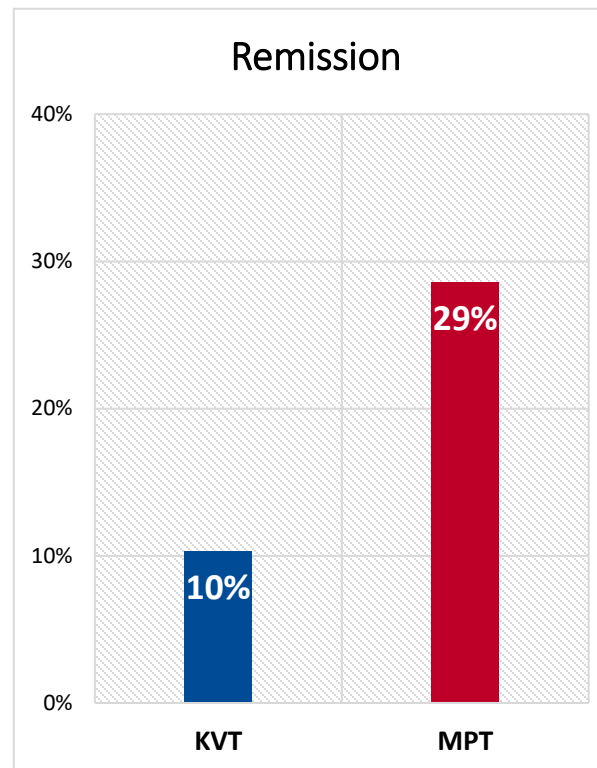
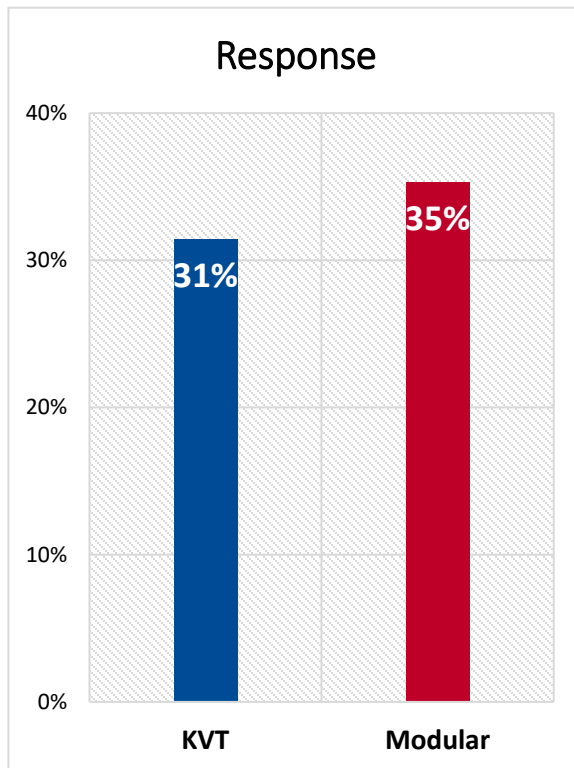
### Modulare Psychotherapie

Ein Mechanismus-basiertes, personalisiertes Vorgehen



*Herpertz & Schramm, 2022*

# Differentielle Therapieeffekte: HRSD-24



6% Drop-outs

Kein SAE

AEs: 15 Modular  
29 KVT

92% vs. 82%  
Therapenzu-  
friedenheit

Höhere Pat.-  
zufriedenheit

#### 4. Frage

Halten Sie ein mechanismus-basiertes, personalisiertes Vorgehen in Ihrer Praxis für umsetzbar?

JA / NEIN

## Brief (5)

# Empfehlungen für die Praxis bei demoralisierten, chronisch vermeidenden Patienten

- **Hoffnung** vermitteln, positive Erwartung aufbauen!
- Prägnante Beziehungserwartung erheben, **Sicherheit** schaffen, **Diskriminationsübungen (IDÜ)**!
- Sich kontrolliert-**persönlich** einbringen (statt mitvermeiden)!
- Vermeidungsverhalten durch „**Do it!**“ ersetzen.
- **Mechanismus-basiertes**, modulares Vorgehen in personalisierter Anwendung scheint vielversprechend.



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**



**[elisabeth.schramm@uniklinik-freiburg.de](mailto:elisabeth.schramm@uniklinik-freiburg.de)**