

Biografiearbeit und Lebensrückblick

Simon Forstmeier
Barbara Rabaioli-Fischer

Standards der
Psychotherapie

 **hogrefe**

Biografiearbeit und Lebensrückblick

Standards der Psychotherapie Band 18

Biografiearbeit und Lebensrückblick

Prof. Dr. Simon Forstmeier, Dipl.-Psych. Barbara Rabaioli-Fischer

Die Reihe wird herausgegeben von:

Prof. Dr. Martin Hautzinger, Prof. Dr. Tim Klucken, Prof. Dr. Tania Lincoln,
Prof. Dr. Jürgen Margraf, Prof. Dr. Winfried Rief, Prof. Dr. Brunna Tuschen-Caffier

Die Reihe wurde begründet von:

Martin Hautzinger, Kurt Hahlweg, Jürgen Margraf, Winfried Rief

**Simon Forstmeier
Barbara Rabaioli-Fischer**

Biografiearbeit und Lebensrückblick

Prof. Dr. Simon Forstmeier, geb. 1973. 1994–2001 Studium der Psychologie in Darmstadt und Warwick (UK). 2001–2005 Klinischer Psychologe an der Psychosomatischen Rehabilitationsklinik St. Franziska-Stift, Bad Kreuznach. 2004 Promotion. 2005 Approbation als Psychologischer Psychotherapeut. 2005 Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Trier. 2005–2014 Oberassistent am Lehrstuhl Psychopathologie und Klinische Intervention, Universität Zürich. 2013 Habilitation. Seit 2014 Professor für Entwicklungspsychologie und Klinische Psychologie der Lebensspanne an der Universität Siegen.

Dipl.-Psych. Barbara Rabaioli-Fischer, geb. 1951. 1970–1974 Studium der Psychologie und Slawischen Philologie in Tübingen. 1973–1976 wissenschaftliche Mitarbeiterin am Max-Planck-Institut für Psychiatrie. 1976–1981 wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl für Sportpsychologie der TU München. Seit 1984 niedergelassen in freier Praxis in München. Seit 1986 Tätigkeit als Dozentin und Supervisorin. Verschiedene Lehraufträge in Deutschland, China, Österreich, Italien und in der Schweiz.

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat gemeinsam mit den Autor:innen bzw. den Herausgeber:innen große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autor:innen bzw. Herausgeber:innen und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Alle Rechte, auch für Text- und Data-Mining (TDM), Training für künstliche Intelligenz (KI) und ähnliche Technologien, sind vorbehalten. All rights, including for text and data mining (TDM), Artificial Intelligence (AI) training, and similar technologies, are reserved.

Copyright-Hinweis:

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar.

Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Merkelstraße 3
37085 Göttingen
Deutschland
Tel. +49 551 999 50 0
info@hogrefe.de
www.hogrefe.de

Satz: Beate Hautsch, Göttingen

Format: PDF

1. Auflage 2026

© 2026 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen

(E-Book-ISBN [PDF] 978-3-8409-3285-4; E-Book-ISBN [EPUB] 978-3-8444-3285-5)

ISBN 978-3-8017-3285-1

<https://doi.org/10.1026/03285-000>

Nutzungsbedingungen:

Durch den Erwerb erhalten Sie ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das Sie zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere dürfen Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernt werden.

Das E-Book darf anderen Personen nicht – auch nicht auszugsweise – zugänglich gemacht werden, insbesondere sind Weiterleitung, Verleih und Vermietung nicht gestattet.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden. Davon ausgenommen sind Materialien, die eindeutig als Vervielfältigungsvorlage vorgesehen sind (z.B. Fragebögen, Arbeitsmaterialien).

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Download-Materialien.

Die Inhalte dürfen nicht zur Entwicklung, zum Training und/oder zur Anreicherung von KI-Systemen, insbesondere von generativen KI-Systemen, verwendet werden. Das Verbot gilt nicht, soweit eine gesetzliche Ausnahme vorliegt.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
1 Einführung in die Interventionsmethode	3
1.1 Definitionen	3
1.2 Therapieschulenunabhängigkeit	5
1.3 Aspekte, die die Wirksamkeit eines Lebensrückblicks erhöhen	6
2 Theoretische Grundlagen	8
2.1 Gedächtnispsychologische Konzepte	8
2.1.1 Gedächtnissysteme	8
2.1.2 Merkmale und Bestandteile des autobiografischen Gedächtnisses	8
2.1.3 Hierarchische Modelle des autobiografischen Gedächtnisses	10
2.1.4 Die Entwicklung des autobiografischen Gedächtnisses	11
2.1.5 Inhalte des autobiografischen Gedächtnisses	12
2.2 Reminiszenz und Reminiszenzfunktionen	14
2.2.1 Reminiszenzfunktionen	14
2.2.2 Reminiszenz über die Lebensspanne	16
2.3 Narrative Identität	17
2.3.1 Merkmale der narrativen Identität	18
2.3.2 Narrative Identität und psychische Gesundheit	20
2.4 Störungsspezifische Modelle	22
2.4.1 Depressionsspezifische Modelle	22
2.4.2 Spezifische Modelle für Posttraumatische Belastungsstörungen	23
2.4.3 Demenzspezifische Modelle	24
2.4.4 Modelle im Palliativsetting	26
3 Diagnostik und Indikation	27
3.1 Indikationsstellungen	27
3.2 Diagnostische Verfahren	29
3.2.1 Biografische Anamnese	29
3.2.2 Fragebögen zur Lebensgeschichte	30
3.2.3 Verhaltenstherapeutische Makroanalyse	31
3.2.4 Lebenslinie zur Übersicht über bedeutsame Lebensereignisse	34
3.2.5 Fragebögen zu Lebensereignissen, zu Reminiszenzfunktionen und zur narrativen Identität	38

4	Interventionen und Behandlungsverfahren	40
4.1	Der umfassende Lebensrückblick	40
4.1.1	Therapiephasen	41
4.1.2	Gesprächstechniken	44
4.1.3	Nutzung von Erinnerungshilfen	47
4.1.4	Fragen zu jeder Lebensphase	53
4.1.5	Besinnungsaufgaben	54
4.1.6	Kreative Methoden	62
4.1.7	Imaginationsübungen	66
4.1.8	Schreibaufgaben	69
4.1.9	Internet-Tools	73
4.2	Varianten des Lebensrückblicks für verschiedene Zielgruppen	74
4.2.1	Varianten für Menschen mit einer Depression	74
4.2.2	Varianten für Menschen mit einer PTBS	75
4.2.3	Varianten für Menschen mit einer Demenz	78
4.2.4	Varianten für schwerstkranke und sterbende Menschen	82
4.3	Varianten des Lebensrückblicks für verschiedene Settings	86
4.3.1	Varianten für das Gruppensetting	86
4.3.2	Varianten für das stationäre Setting	90
4.4	Kombination mit anderen therapeutischen Ansätzen	91
4.4.1	Kombination mit der Verhaltenstherapie	91
4.4.2	Kombination mit der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie	94
4.4.3	Kombination mit der Systemischen Therapie	95
4.5	Probleme bei der Durchführung	97
5	Evidenzlage und wissenschaftliche Beurteilung	100
5.1	Wirksamkeitsforschung zu Biografiearbeit und Lebensrückblick	100
5.2	Wirkmechanismen von Biografiearbeit und Lebensrückblick	103
5.3	Ungeklärte Fragen	104
6	Fallbeispiel	105
7	Weiterführende Literatur	115
8	Literatur	116
9	Kompetenzziele und Lernkontrollfragen	124
10	Anhang	127
	Fragebogen zu Reminiszenzfunktionen	127
	Auswertung des Fragebogens zu Reminiszenzfunktionen	130
	Lebensrückblick-Interview	131
	Arbeitsblatt: Spurensuche (in Anlehnung an Neimeyer, 2011)	136

Vorwort

Sich zu erinnern, ist ein alltäglicher Vorgang – wir tun es ständig, bewusst oder unbewusst. Unsere Erinnerungen formen unser Selbstverständnis, unsere Entscheidungen und unsere Beziehungen. In der Psychotherapie sind autobiografische Erinnerungen daher von zentraler Bedeutung, unabhängig von der therapeutischen Schule.

Das autobiografische Gedächtnis ist eng mit unserer persönlichen Identität verbunden. Es bildet die Grundlage für unsere narrative Identität, die Geschichte, die wir uns und anderen über unser Leben erzählen. Doch nicht alle Erinnerungen fügen sich problemlos in dieses Bild ein. Viele Menschen suchen psychotherapeutische Hilfe, weil sie unter vergangenen Erlebnissen leiden, die sie noch immer belasten. Gleichzeitig kann der Blick zurück auch Stärken und Ressourcen sichtbar machen, die in schwierigen Zeiten Orientierung und Halt bieten.

Die Biografiearbeit und der Lebensrückblick sind deshalb wertvolle therapeutische Standardwerkzeuge. Sie helfen dabei, Erlebtes zu verarbeiten, neue Perspektiven auf die eigene Vergangenheit zu gewinnen und sich selbst mit mehr Verständnis und Mitgefühl zu begegnen. Dies gilt für Menschen aller Altersgruppen – von Kindern, die erste Erfahrungen in Worte fassen, bis zu älteren Menschen, die auf ihr Leben zurückblicken.

Dieses Buch soll dazu beitragen, die Bedeutung der Biografiearbeit in der Psychotherapie stärker in den Fokus zu rücken. Es bietet Anregungen, wie Erinnerungen in therapeutischen Prozessen genutzt werden können, sei es zur Heilung, zur Sinnfindung oder zur Entdeckung persönlicher Ressourcen.

Der anwendungsbezogene Hauptteil dieses Buches hat dabei zwei Ziele im Blick: Erstens soll das therapeutische Vorgehen bei einem umfassenden, strukturierten Lebensrückblick beschrieben werden, das mit Anfangs-, Haupt- und Abschlussphase typischerweise acht bis zwölf Sitzungen dauert. Dieses Vorgehen hat sich bei verschiedenen Zielgruppen, vor allem bei Menschen im höheren Lebensalter mit einer depressiven Störung, bereits bewährt. Zweitens stellen wir eine Sammlung verschiedener diagnostischer und therapeutischer Strategien vor, die auch unabhängig von einem umfassenden Lebensrückblick eingesetzt werden können. Das ermöglicht die schon erwähnte Therapieschulenunabhängigkeit der meisten Strategien. Sie kommen aus verschiedenen Bereichen:

- biografiebezogene diagnostische Verfahren wie biografische Anamnese, Lebenslinie und weitere Fragebogenverfahren,
- Erinnerungshilfen zur Unterstützung möglichst detaillierter und spezifischer Erinnerungen,
- Fragen zu den wichtigen Themen jeder Lebensphase,
- Besinnungsaufgaben, z. B. zu Lieblingsbeschäftigungen, Lebensherausforderungen, Freude- und Dankbarkeits-Biografie sowie Familienbotschaften,
- Kreative Methoden, z. B. Collagen zu Kernerinnerungen, Metaphern für die Biografie, Landkarten,
- Imaginationsübungen,
- Schreibaufgaben, z. B. Kurzgeschichten, Briefe und kleine Gedichte,
- Internet-Tools.

Den Herausgeberinnen und Herausgebern der Reihe „Standards der Psychotherapie“, ganz besonders Prof. Dr. Martin Hautzinger und Prof. Dr. Winfried Rief, die uns bei diesem Band begleitet haben, danken wir sehr für die Möglichkeit, die verschiedenen Varianten der Biografiearbeit und des Lebensrückblicks in einem Band systematisch und praxisorientiert vorstellen zu können. Uns war es ein Anliegen, die therapeutischen Strategien möglichst therapieschulenunabhängig darzustellen, denn fast alle vorgestellten Strategien sind in verschiedenen therapeutischen Kontexten denkbar und durchführbar.

Unser Dank gilt auch Frau Jessica Söder und Herrn Jonathan Söder für ihre Hilfe in jeder Hinsicht, speziell auch für die guten und kompetenten fachlichen Hinweise und Korrekturen.

Wir wünschen Ihnen eine inspirierende Lektüre und viele wertvolle Impulse für Ihre therapeutische Arbeit.

Siegen und München, August 2025

*Simon Forstmeier und
Barbara Rabaioli-Fischer*

1 Einführung in die Interventionsmethode

Das Erinnern ist ein wesentlicher Bestandteil unseres psychischen Erlebens. Es ermöglicht uns, unsere Vergangenheit zu verstehen, unsere Identität zu formen und unsere Erfahrungen in den jeweiligen Lebenskontext einzuordnen. In diesem Zusammenhang gibt es verschiedene Begriffe, die wir zunächst definieren möchten.

1.1 Definitionen

Eine Definition von *Erinnern* oder *Reminiszenz*, die verschiedene wichtige Aspekte beinhaltet, bieten Bluck und Levine (1998):

Erinnern bzw.
Reminiszenz

Reminiszenz ist der willentliche oder unwillentliche Akt bzw. Prozess des Erinnerns an vergangene Erlebnisse des eigenen Lebens. Dabei kann es sich um die Erinnerung an bestimmte oder allgemeine Ereignisse handeln, die möglicherweise zuvor vergessen wurden oder noch präsent waren. Diese Erinnerungen gehen mit dem Gefühl einher, dass die erinnerten Episoden wahrheitsgetreue Wiedergaben der ursprünglichen Erfahrungen sind. Diese Form des autobiografischen Erinnerns kann sowohl privat als auch im Austausch mit anderen erfolgen. (S. 188, übers. v. Verf.)

Diese Definition macht deutlich, dass Reminiszenz bzw. Erinnern verschiedene Formen annehmen kann. Ein Kontext, in der autobiografisches Erinnern im Austausch mit anderen stattfindet, ist Psychotherapie. Hier sprechen wir dann von Reminiszenz- oder Lebensrückblick-Interventionen. Westerhof, Bohlmeijer und Webster (2010) unterscheiden drei Typen von Reminiszenzinterventionen: einfache Reminiszenz, Lebensrückblick und Lebensrückblicktherapie.

Die *einfache Reminiszenz* (oder Erinnern) ist eine (meist sozialpädagogische oder pflegerische) Intervention, bei der autobiografische Erinnerungen anderen erzählt werden. Meist werden positive Erinnerungen fokussiert. Das Ziel ist, Wohlbefinden im Kontext dieser Aktivität zu fördern. Langfristige therapeutische Effekte werden normalerweise nicht erwartet. Eine verbreitete Anwendung ist der Einsatz von Reminiszenzgruppen in Jugendeinrichtungen oder Pflegeheimen, bei denen gezielte Impulse gegeben werden, um positive Erinnerungen zu aktivieren. Typische Impulse sind vorgegebene The-

Einfache
Reminiszenz

men, z. B. der eigene Name, der Geburtstag, die Familie, die Arbeit und Wendepunkte im Leben. Gerne werden Erinnerungshilfen wie Fotos, Musik und Gegenstände mitgebracht.

Lebensrückblick Der *Lebensrückblick* geht über das einfache Erinnern hinaus. Er bezeichnet eine bewusste, oft systematische Reflexion über das eigene Leben. Dabei werden zentrale biografische Ereignisse betrachtet, häufig mit dem Ziel, Sinn und Zusammenhänge zu erkennen. Der Lebensrückblick kann informell, etwa in Gesprächen mit Angehörigen, oder als Teil einer Psychotherapie erfolgen. Dabei eignet sich der Lebensrückblick als Intervention besonders für Menschen, die Schwierigkeiten haben, Sinn in ihrem Leben zu finden oder mit Übergangsphasen und Herausforderungen umzugehen. Ziel des Lebensrückblicks ist es, Aspekte der psychischen Gesundheit zu stärken, wie Selbstakzeptanz, Bewältigungskompetenz und Lebenssinn (Bluck & Levine, 1998). Dies geschieht durch die Anregung der positiven Erinnerungsfunktionen, die der Identitätskonstruktion und der Problemlösung dienen (vgl. Kapitel 2.2.1). Oder anders gesagt: Ein Lebensrückblick im Kontext von Psychotherapie soll Menschen helfen zu verstehen, wie sie die Person geworden sind, die sie heute sind, mit allen positiven und negativen Erfahrungen, mit Bewältigungs- und Versagererlebnissen.

Des Weiteren ist es sinnvoll, strukturierte und weniger strukturierte Lebensrückblick-Interventionen zu unterscheiden. Ein strukturierter Lebensrückblick ist eine gezielte Form des Erinnerns, die in therapeutischen oder beratenden Kontexten genutzt wird. Er erfolgt nach einem chronologischen Schema entlang der Biografie, das es ermöglicht, Erinnerungen geordnet zu betrachten. Dies erstreckt sich üblicherweise über mehrere Sitzungen. Häufig werden Leitfragen oder Methoden wie das Erstellen einer Lebenslinie verwendet, um Muster, Brüche und Entwicklungslinien im eigenen Leben zu erkennen. Diese strukturierte Reflexion kann helfen, belastende Erinnerungen zu verarbeiten oder persönliche Ressourcen bewusster zu machen.

Ein weniger strukturierter Lebensrückblick ist in der Psychotherapie dort zu finden, wo ausgehend von einem spezifischen (aktuellen) Thema Zusammenhänge mit der Biografie gesucht werden. Auch hierfür wird eine Reihe von Methoden eingesetzt, die in einer Sitzung zur Stimulierung oder Verarbeitung von Erinnerungen eingesetzt werden, sich aber nicht über mehrere Sitzungen erstrecken.

Lebensrückblicktherapie Die *Lebensrückblicktherapie* ist schließlich eine spezifische psychotherapeutische Methode, die einen strukturierten Lebensrückblick bei Menschen mit einer psychischen Störung einsetzt. Ziel ist die Behandlung der psychischen Störung. Dazu wird angestrebt, eine zusammenhängende, kohärente Lebensgeschichte zu entwickeln, die Wohlbefinden und psychische Stabilität fördert.

1.2 Therapieschulenunabhängigkeit

Die verschiedenen Methoden können im Kontext verschiedener Therapieschulen eingesetzt werden. Weil wir beide Verhaltenstherapeut:innen sind, mag es sein, dass bei der Beschreibung der Methoden ein verhaltenstherapeutischer Kontext herauszulesen ist, obwohl wir beide auch große Sympathien für psychodynamische, systemische und humanistische Verfahren mitbringen. Manchmal beschreiben wir verschiedene Varianten, wie z. B. bei der Lebenslinie, die auch von unterschiedlichen therapeutischen Schulen herrühren.

Biografiearbeit
und Lebens-
rückblick
therapieschulen-
übergreifend
einsetzbar

Grundsätzlich versuchen wir, Überlegungen einzelner psychotherapeutischer Schulen wegzulassen, und überlassen dem:der geschätzten Leser:in, die Methoden in den gewohnten Kontext einzubinden. Am Beispiel des Schreibens von Briefen an die Eltern (vgl. Kapitel 4.1.8) möchten wir das demonstrieren:

- *Verhaltenstherapie:* In der Verhaltenstherapie wird das Schreiben von Briefen an die Eltern häufig im Rahmen der kognitiven Umstrukturierung eingesetzt. Ziel ist die Veränderung dysfunktionaler Gedanken, die Bearbeitung von belastenden Erinnerungen und die Förderung von Selbstwirksamkeit. Schreibübungen werden auch zur narrativen Exposition mit schwierigen oder konflikthafter Eltern-Kind-Erlebnissen genutzt. Sie können auch als Teil einer „Reparenting“-Strategie eingesetzt werden, in der Patient:innen sich selbst mitfühlend ansprechen und alternative, selbstunterstützende Perspektiven einnehmen.
- *Psychodynamische Psychotherapie:* Hier steht die Bearbeitung unbewusster Konflikte und die emotionale Verarbeitung von Kindheitserfahrungen im Fokus. Ziel des Schreibens von Briefen an die Eltern ist beispielsweise die Aufdeckung und Bearbeitung unbewusster Wünsche, Konflikte und Ambivalenzen in der Beziehung zu den Eltern. Briefe ermöglichen dann einen Zugang zu verdrängten Gefühlen, z. B. Wut, Trauer oder Sehnsucht. Ein Brief kann als Übergangsobjekt für die therapeutische Arbeit genutzt werden, denn er muss nicht abgeschickt werden.
- *Systemische Therapie:* Die systemische Perspektive betrachtet den Brief als Möglichkeit, Beziehungen zu reflektieren und neue Kommunikationsmuster zu erproben. Im besten Fall kann ein Brief an die Eltern Teile der familiären Dynamik verständlich machen und ändern, er kann neue Perspektiven und die Erarbeitung alternativer Narrative fördern. Es werden auch ressourcenorientierte Briefe eingesetzt, die positive Aspekte der Beziehung betonen oder Wertschätzung ausdrücken.

In allen drei Therapieformen kann das Schreiben von Briefen an die Eltern eine wirksame Methode sein, um emotionale Verarbeitung zu fördern, neue Perspektiven zu entwickeln und unbewältigte Beziehungsmuster zu reflektieren. Während die Verhaltenstherapie eher kognitiv und lösungsorientiert arbeitet, fokussiert die Psychodynamische Psychotherapie auf unbewusste

Konflikte, und die Systemische Therapie nutzt das Schreiben als Mittel zur Veränderung von Beziehungsmustern und Narrativen.

1.3 Aspekte, die die Wirksamkeit eines Lebensrückblicks erhöhen

Die Wirksamkeit eines umfassenden, strukturierten Lebensrückblicks bzw. einer Lebensrückblicktherapie ist inzwischen für die Behandlung depressiver Störungen gut belegt. Auch zur Behandlung von Posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS), Demenz, bei Palliativpatient:innen sowie Adoptiv- und Pflegekindern gibt es einzelne Studien.

Wichtige Aspekte der Wirksamkeit

Die Forschung hat gezeigt, dass verschiedene Aspekte für die Wirksamkeit eines Lebensrückblicks wichtig sind:

- **Strukturiertheit:** Wichtig für die Wirksamkeit ist die Strukturiertheit der Therapie. In einer älteren Metaanalyse wurden die Effektstärken der unstrukturierten (einfachen) Reminiszenz und die des strukturierten Lebensrückblicks getrennt analysiert und auf depressive Symptome eine Effektstärke von $d = 0.46$ vs. 0.92 gefunden (Bohlmeijer et al., 2003). Mit Strukturiertheit ist zum einen das chronologische Aufeinanderfolgen der Lebensabschnitte, beginnend mit der Kindheit über Jugend, frühem und spätem Erwachsenenalter bis zum jetzigen Alter gemeint. Zum anderen achtet der:die Therapeut:in darauf, eine Balance von negativen und positiven Erinnerungen herzustellen, was gerade bei depressiven Patient:innen ein direktives Vorgehen erfordert.
- **Elaborieren der affektiven und reflexiven Anteile:** Ziel von Lebensrückblick-Interventionen ist nicht, möglichst viele Erinnerungen des Lebens aneinanderzureihen, sondern die bedeutsamsten Erinnerungen möglichst tief zu elaborieren. Dies erreicht der:die Therapeut:in mit Fragen zu den damaligen und heutigen Gefühlen und Interpretationen, die mit diesen Erinnerungen verbunden sind. Als Ausgangspunkt für möglichst detaillierte Erinnerungen wird gerne mit Fotos und anderen Erinnerungsstücken gearbeitet, weil diese dabei helfen, spezifische und lebendige Gedächtnisinhalte wachzurufen. Auch die in Kapitel 4.1 dargestellten Methoden werden genutzt, um möglichst tiefe Erinnerungsprozesse anzuregen.
- **Veränderung des Erinnerungsstils:** Auf dasselbe negative Ereignis kann ruminativ-verbittert oder versöhnt-integrativ zurückgeblickt werden, auf dasselbe positive Erlebnis ressourcenorientiert-integrativ oder bagatellisierend-abwertend (vgl. Kapitel 2.2.1). Eine wichtige Technik zur Veränderung des Erinnerungsstils ist das Reframing. Um dem:der Patient:in zu zeigen, dass ein Ereignis auch anders interpretiert werden kann, wird das Narrativ neu formuliert oder in einen neuen Kontext gestellt. Generell werden

schwierige Lebensereignisse immer auch mit der Frage besprochen, wie sie denn bewältigt wurden und welche Ressourcen und Stärken in diesen Bewältigungserlebnissen zu finden sind.

2 Theoretische Grundlagen

In diesem Kapitel gehen wir zunächst auf gedächtnispsychologische Konzepte ein, dann auf die Reminiszenzforschung und auf Modelle der narrativen Identität. Schließlich werden störungsspezifische Modelle vorgestellt.

2.1 Gedächtnispsychologische Konzepte

2.1.1 Gedächtnissysteme

In der Gedächtnisforschung besteht seit längerem der Konsens, dass das Gedächtnis aus dynamischen und integrierten Systemen besteht (Squire, 2004). Auf der obersten Ebene können zwei Systeme unterschieden werden, das deklarative und das nicht deklarative Gedächtnis.

Deklaratives
(inkl. auto-
biografisches)
und nicht
deklaratives
Gedächtnis

Das *deklarative Gedächtnis* umfasst explizite Repräsentationen vergangener Erfahrungen, die normalerweise dem Bewusstsein zugänglich sind. Es kann in ein semantisches und episodisches Gedächtnis unterteilt werden (Tulving, 2002). Das *semantische Gedächtnis* beinhaltet explizites Wissen über die Welt, beispielsweise was die europäischen Hauptstädte sind und was wir über die Weltgeschichte wissen. Das *episodische Gedächtnis* beinhaltet spezifische Erinnerungen, die an Raum und Zeit gebunden sind, beispielsweise, als ich die Sehenswürdigkeiten einer bestimmten Stadt besucht habe. Grob gesagt umfasst das episodische Gedächtnis auch alle autobiografischen Erinnerungen.

Das *nicht deklarative Gedächtnis* umfasst mehrere Systeme, nämlich prozedurales Wissen (d.h. das Wissen darüber, wie Dinge getan werden), Fertigkeiten und Handlungen, die gut geübt sind und mit wenig bis gar keiner bewussten Aufmerksamkeit ausgeführt werden, sowie die meisten Formen der Konditionierung und des Primings (Fivush, 2011).

2.1.2 Merkmale und Bestandteile des autobiografischen Gedächtnisses

Autobiografische Erinnerungen unterscheiden sich von anderen episodischen Erinnerungen durch die Merkmale Selbstbezug, Komplexität und zeitlicher Rahmen (Pohl, 2007).

Der *Selbstbezug* der Erinnerung ist der wichtigste der drei Aspekte. Hiermit ist aber nicht einfach nur gemeint, dass etwas „selbst erlebt“ wurde (d. h., das Selbst ist der Erfahrende), sondern dass das Erlebnis eine *individuelle Bedeutsamkeit* aufweist (d. h., das Selbst ist Gegenstand der Erfahrung; Pohl, 2007). Es ist beispielsweise ein Unterschied, wenn ich mich an die Nachrichten von einer schlimmen Naturkatastrophe erinnere, als mich daran zu erinnern, wie ich diese selbst erlebt habe. Im Fall einer unpersönlichen Erinnerung spricht man von einer *narrativen Erinnerung*, im Fall einer persönlichen Erinnerung von einer *autobiografischen Erinnerung* (vgl. Tabelle 1). Der Unterschied zwischen autobiografischer und narrativer Erinnerung liegt vor allem in der *Beteiligung von Emotionen*, die bei der Erinnerung auch wieder aktiviert werden. Hierin liegt auch die besondere Relevanz autobiografischer Erinnerungen für die Psychotherapie: Indem man schöne autobiografische Erinnerungen aktiviert, kann man Freude, Dankbarkeit oder Zufriedenheit wiedererleben. Und dass Erinnerungen an negative Ereignisse Traurigkeit, Angst oder Wut aktivieren, kann ein Anlass für das Aufsuchen einer Psychotherapie sein.

Bei autobiografischen Erinnerungen: Selbst ist der Erfahrende sowie Gegenstand der Erfahrung

Tabelle 1: Bestandteile des autobiografischen Gedächtnisses (kursiv gesetzt) als Funktion von Selbstbezug und Bildhaftigkeit bzw. Kontext (nach Pohl, 2007, S. 47)

Bildhaftigkeit (Kontext)	Selbstbezug			Gedächtnis
	persönlich, einmalig	persönlich, wiederholt	unpersönlich	
imaginal (konkret)	persönliche (autobiografische) Erinnerungen	generische persönliche Erinnerungen	narrative Erinnerungen	→ gehört zum episodischen Gedächtnis
nicht imaginal (abstrahiert)	autobiografische Fakten	Selbstschemata	Weltwissen	→ gehört zum semantischen Gedächtnis

Die *Komplexität* der Erinnerung ist ein weiteres Unterscheidungsmerkmal zwischen autobiografischen und anderen episodischen Erinnerungen. Autobiografische Erinnerungen sind meistens komplexer, sie enthalten mehr Details, mehr imaginative Aspekte und sind spezifischer.

Autobiografische Erinnerungen sind komplexer

Schließlich ist auch der *zeitliche Rahmen* ein anderer. Autobiografische Erinnerungen beziehen sich meist auf Erlebnisse, die länger zurückliegen (Tage, Wochen, Monate und Jahre), während andere episodische Erinnerungen sich eher auf kurz zurückliegende Ereignisse beziehen. Wenn sich ein ähnliches Erlebnis, z. B. ein Urlaub in einem großen Ferienresort mit All-inclusive-Essen und Poollandschaft, wiederholt, entsteht aus einer einzelnen persönlichen Erinnerung eine generalisierte Fassung meiner wiederholten Urlaube; dann wird von *generischen* persönlichen Erinnerungen gesprochen.

Autobiografische Erinnerungen meist länger zurückliegend

Moderne Modelle des autobiografischen Gedächtnisses ordnen Teile auch dem *semantischen Gedächtnis* zu (vgl. Tabelle 1; Pohl, 2007). Das umfasst abstrahiertes Wissen, das nicht imaginal (nicht vorstellbar) ist. Aus generischen persönlichen Erinnerungen (als Teil des episodischen Gedächtnisses) können wir Aspekte zu unserer Person (unserem Selbst) abstrahieren, sodass ein *Selbstschema* resultiert. Aus generischen Erinnerungen an eine Vielzahl von Ferienresort-Urlauben könnte ich das Selbstschema ableiten, dass ich ein Genussmensch bin, der es sich von Zeit zu Zeit gut gehen lassen möchte. Selbstschemata enthalten abstrahierte Wissensstrukturen, die verschiedene Aspekte des Selbst beschreiben. Diese Gedächtnisinhalte haben keinen raumzeitlichen konkreten Kontext mehr und sind nicht mehr an sich imaginal (vorstellbar). Autobiografische Fakten sind einzelne abstrakte Informationen zu meiner Person, z. B. Name, Geburtsdatum und Staatsangehörigkeit.

2.1.3 Hierarchische Modelle des autobiografischen Gedächtnisses

In verschiedenen Modellen wird die hierarchische Struktur des autobiografischen Gedächtnisses beschrieben. Ein sehr detailliertes Modell ist das von Conway (1992). Er unterscheidet drei Ebenen, nämlich Lebensabschnitte, allgemeine Ereignisse und ereignisspezifisches Wissen (Pohl, 2007).

Bei autobiografischen Erinnerungen: ereignisspezifisches Wissen zentral

Hierarchisches Modell des autobiografischen Gedächtnisses von Conway (1992)

- Die Ebene von *Lebensabschnitten* enthält Wissen über größere autobiografische Perioden, die beispielsweise an Wohnorten oder beruflichen Abschnitten festgemacht werden. Das Wissen zu Lebensabschnitten beinhaltet das Thema oder Themen, die diesen Abschnitt am besten beschreiben, ihren Anfang und ihr Ende, sowie Informationen zu beteiligten Personen, Stimmungen und Zielen.
- Die Ebene der *allgemeinen Ereignisse* beinhaltet persönliche Erinnerungen, die einmalig oder wiederholt (generisch) sein können (vgl. Tabelle 1). Allgemeine Ereignisse werden normalerweise mit Details, einem Kontext, einem Thema und einer (zumindest teilweise erhaltenen) zeitlichen Struktur erinnert. Sie sind miteinander und mit den Lebensabschnitten verknüpft. Beispiele sind Urlaube mit der Familie oder Erfolge als Teamleiter bei der Arbeit.
- Die Ebene des *ereignisspezifischen Wissens* bezieht sich in der Regel auf relativ kurzfristige Erfahrungen (Sekunden, Minuten, Stunden) und beinhaltet Details, die mit den allgemeinen Ereignissen verknüpft sind. Solche Details sind hauptsächlich in sensorischer Form gespeichert, also