

Recovered memories in psychotherapy: a survey of practicing psychotherapists in Germany

Schemmel, J., Datschewski-Verch, L. & Volbert, R. (2024).
Memory, 32(2), 176–196.
<https://doi.org/10.1080/09658211.2024.2305870>



Wiedergewonnene Erinnerungen in der Psychotherapie: Eine Befragung praktizierender Psychotherapeut:innen in Deutschland

Zusammenfassung (FMD/Claude)

Hintergrund und Fragestellung

Die Studie untersucht ein Thema, zu dem es bisher kaum empirische Daten aus der Praxis gibt: Wie häufig kommt es in der Psychotherapie tatsächlich zur „Erinnerungswiedergewinnung“ (memory recovery) – also dazu, dass Patienten sich plötzlich an biografische Ereignisse erinnern, die ihnen zuvor nicht bewusst zugänglich waren? Bisherige Forschung zu False-Memory-Phänomenen konzentrierte sich meist auf die Frage, wie suggestive Therapietechniken solche (Pseudo-) Erinnerungen erzeugen können, oder auf allgemeine Überzeugungen von Therapeuten zu Trauma und Gedächtnis. Wenig war jedoch darüber bekannt, wie oft und auf welche Weise Therapeuten im Alltag tatsächlich mit angenommenem, verdrängtem Trauma und dessen „Wiedergewinnung“ umgehen.

Methode

Online-Befragung von 258 approbierten (bzw. in Ausbildung befindlichen) Psychologischen Psychotherapeuten in Deutschland (74 % weiblich, Durchschnittsalter 49,6 Jahre, im Schnitt 17,1 Jahre Berufserfahrung). Die Stichprobe teilte sich in Verhaltenstherapeuten (CBT, n=152, 59 %) und tiefenpsychologisch/psychodynamische Therapeuten (PDT, n=99, 38 %). Der 43 Items umfassende Fragebogen gliederte sich in vier Teile: (1) Erinnerungswiedergewinnung allgemein, (2) Details suggestiver Vorgehensweisen zur Trauma-Wiedergewinnung, (3) Bewertung wiedergewonnener Erinnerungen, (4) Umgang in Ausbildung/Leitlinien sowie Einstellungen zu Trauma und Gedächtnis.

Zentrale Ergebnisse

Teil 1 – Erinnerungswiedergewinnung allgemein

78 % der Therapeuten berichteten, dass mindestens ein Patient während der Therapie eine zuvor nicht erinnerbare biografische Erinnerung wiedergewonnen hat (Median: bei 20 % der behandelten Patienten). Die Inhalte betrafen nicht nur negative Ereignisse wie emotionalen Missbrauch (76 %), sexuellen Missbrauch (67 %), Vernachlässigung (64 %), körperliche Gewalt (44 %) und Unfälle (26 %), sondern bei 56 % der Therapeuten auch positive Kindheitserinnerungen. 36 % berichteten sogar von „wiedergewonnenen“ Erinnerungen aus den ersten drei Lebensjahren – ein Bereich, der wegen der infantilen Amnesie besonders kritisch zu bewerten ist.

Teil 2 – Suggestive Vorgehensweisen

82 % der Therapeuten gaben an, selbst schon einmal angenommen zu haben, dass ein nicht erinnertes Trauma hinter Symptomen eines Patienten steckt (PDT signifikant häufiger: 90 % vs. CBT 76 %). 83 % berichteten, dass auch Patienten selbst ein verborgenes Trauma vermutet hatten. 49

% der Therapeuten, die eine solche Annahme trafen, unternahmen mindestens einen Versuch, die vermutete Erinnerung aktiv wiederzugewinnen – am häufigsten mit dem „Affektbrücken“-Verfahren (48 %), gefolgt von Traumdeutung (38 %), wiederholtem Nachfragen (34 %), Exposition (31 %), Altersregression (26 %) und EMDR (23 %). Bei diesen Versuchen kam es in einem Median von 30 % der Fälle tatsächlich zu einer „Erinnerung“. Besonders bemerkenswert: 35 % der Befragten hatten mindestens einmal aktiv mit einer spezifischen Technik versucht, eine angenommene Erinnerung hervorzurufen, und 11 % gaben an, dies bei der Mehrheit ihrer Patienten mit Trauma-Annahme getan und auch „erfolgreich“ gewesen zu sein – eine kleine, aber laut den Autoren besorgniserregende Untergruppe.

Teil 3 – Bewertung der Erinnerungen

Zweifel an der Authentizität wiedergewonnener Erinnerungen wurden nur selten geäußert (Median 5–10 %), und selbst wenn Zweifel bestanden, wurden sie meist ignoriert, weil man die Echtheit für den Therapieerfolg als nicht entscheidend ansah. 76 % der Therapeuten berichteten von einer Symptomverbesserung nach der Erinnerungswiedergewinnung.

Teil 4 – Ausbildung und Einstellungen

72 % gaben an, dass die Entstehung falscher Erinnerungen in ihrer Ausbildung nie oder nur selten thematisiert wurde. 84 % verfügen über keinerlei Leitlinien zum Umgang mit wiedergewonnenen Erinnerungen. Ein Fünftel der Therapeuten stimmte der Aussage zu, es sei „Aufgabe der Psychotherapie, unzugängliche Erinnerungen an traumatische Erfahrungen aufzudecken“ – ein Glaubenssatz, der signifikant mit häufigeren Trauma-Annahmen, mehr Wiedergewinnungsversuchen und höherer Wiedergewinnungsrate korrelierte. PDT-Therapeuten stimmten in mehreren dieser problematischen Aussagen zu Trauma und Gedächtnis (z. B. „je traumatischer ein Ereignis, desto schlechter erinnerbar“) signifikant häufiger zu als CBT-Therapeuten. 53 % der Befragten wünschten sich mehr Unterstützung (Supervision, Fortbildung, Information) im Umgang mit wiedergewonnenen und falschen Erinnerungen.

Diskussion und Fazit

Die Autoren schließen, dass Erinnerungswiedergewinnung ein relevantes und keineswegs seltenes Phänomen der therapeutischen Praxis in Deutschland ist – und dass suggestive Vorgehensweisen zwar nicht bei allen, aber bei einer nicht zu vernachlässigenden Minderheit von Therapeuten (v. a. mit ausgeprägter Überzeugung, „verborgenes Trauma aufdecken“ zu müssen) konsistent zur Anwendung kommen. Zwischen den Therapieschulen gab es keine Unterschiede in der Häufigkeit suggestiven Verhaltens selbst, wohl aber in den zugrundeliegenden Überzeugungen zu Trauma und Gedächtnis (PDT tendenziell suggestiver eingestellt). Die Studie plädiert für eine stärkere Verankerung von Gedächtniswissenschaft (inkl. Suggestions- und False-Memory-Forschung) in der Therapieausbildung sowie für klare Leitlinien im Umgang mit vermuteten und wiedergewonnenen Traumaerinnerungen.

Limitationen:

Retrospektive Selbstauskünfte, Prozentangaben wurden über Schieberegler mit 5%-Schritten erhoben (mögliche leichte Überschätzung im 0–10%-Bereich), und – wichtig – die Studie kann keine Aussage darüber treffen, wie viele der berichteten „wiedergewonnenen“ Erinnerungen tatsächlich falsch waren.

Daten, Materialien und der vollständige Fragebogen (auch auf Englisch, im Appendix) sind auf OSF frei zugänglich: <https://osf.io/rk9pc/>

Zusammenfassung erstellt am 11.09.2026. Quelle: Schemmel, Datschewski-Verch & Volbert (2024), Memory 32(2), 176–196.