

136. In Dörr, M., Felden, H.v., Klein, R., Macha, H., Marotzki, W. (Hrsg.): Erinnerung - Reflexion - Geschichte. Erinnerung aus psychoanalytischer und biographietheoretischer Perspektive. VS Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden, 2008, 73-89

## **Hat sich die Psychoanalyse von der „Erinnerungsarbeit“ verabschiedet? Akzentverschiebungen in der psychoanalytischen Theoriebildung, Technik und Forschungspraxis und deren Relevanz für Biographieforschung**

*Margit Datler, Wilfried Datler*

### **1 Die Rekonstruktion von Biographischem in Analysen – der psychoanalytische Beitrag zur Biographieforschung schlechthin?**

Innerhalb der letzten einhundert Jahre hat kaum eine Theorietradition das pädagogische Nachdenken über die Bedeutung biographischer Lebenszusammenhänge so umfassend und nachhaltig beeinflusst wie die Theorietradition der Psychoanalyse. Diese Behauptung mag gewagt wirken, gewinnt aber an Plausibilität, wenn man sich vor Augen hält, dass nur wenige ausgewiesene Theorietraditionen existieren,

- in denen in vergleichbar reichhaltiger Weise komplexe persönlichkeits-theoretische Konzepte mit empirisch abgestützten Theorien in Verbindung gebracht werden, die von den Besonderheiten des Erlebens, Denkens, Wahrnehmens und Verhaltens von Menschen in einzelnen Entwicklungsphasen handeln;
- in denen ähnlich differenzierte Aussagen darüber gemacht werden, in welcher Weise bestimmte Erfahrungen sowie deren innerpsychische Verarbeitung in speziellen Lebensabschnitten die Entwicklung von Menschen beeinflussen;
- und in denen die eben angesprochenen Zusammenhänge nicht bloß unter Bezugnahme auf einige Entwicklungsphasen, sondern unter Bezugnahme auf den gesamten menschlichen Lebenszyklus untersucht und diskutiert werden.

Es verwundert daher auch nicht, dass in zahlreichen Büchern zur Einführung in die Pädagogik und ihre Teilbereiche kaum ein anderer entwicklungstheoretischer Zugang so prominent vorgestellt wird wie jener der Psychoanalyse (vgl. Gudjons

1995; Fried u.a. 2003). Und ebenso wenig überrascht die Vielfalt der Themen, die in pädagogischen Veröffentlichungen aus psychoanalytischer Perspektive diskutiert werden und von biographietheoretischer Relevanz sind:

Die Frage nach der Bedeutung von frühen Lebenserfahrungen findet man in pädagogischen Publikationen unter Bezugnahme auf psychoanalytische Theorien ebenso behandelt wie die Untersuchung von biographisch markanten und zugleich belastenden Lebensereignissen für die weitere Persönlichkeitsentwicklung von Menschen (vgl. Figdor 1991; Finger-Trescher/Krebs 2000). Und die Auseinandersetzung mit der besonderen Stellung von einzelnen Lebens- und Altersabschnitten im Lebenszyklus kann man in der pädagogischen Literatur unter Berücksichtigung von psychoanalytischen Ansätzen ebenso nachlesen wie die Untersuchung der Frage, was man in pädagogischer Hinsicht aus schriftlich verfassten Biographien und Autobiographien lernen kann (vgl. Bittner/Fröhlich 1997).

Die Reihe solcher Themengebiete könnte mühelos fortgesetzt werden. Im Kontext dieses Artikels ist allerdings von größerer Bedeutung, dass die meisten Autorinnen und Autoren, die im Schnittfeld von Biographieforschung, Psychoanalyse und Pädagogik publizieren, primär auf ältere psychoanalytische Positionen Bezug nehmen. Die Berücksichtigung von jüngeren psychoanalytischen Theorieansätzen findet man im Regelfall nur dann, wenn die bildungswissenschaftlich arbeitenden Autorinnen und Autoren dem Bereich der Psychoanalytischen Pädagogik zuzuzählen sind.

Von daher ist es verständlich, dass unter Bezugnahme auf Psychoanalyse methodische und methodologische Fragen des Erforschens von biographischen Zusammenhängen in breiteren pädagogischen Diskussionszusammenhängen kaum ausgemacht werden können, während Fragen dieser Art innerhalb des Mainstreams der Psychoanalyse seit geraumer Zeit intensiv diskutiert werden (vgl. Koukkou u.a. 1998; Leuzinger-Bohleber u.a. 1998; Bohleber 2003, 2005; Bittner 2006).

Vor dem Hintergrund dieser Auseinandersetzungen möchten wir uns im Folgenden in kritischer Absicht der weithin verbreiteten Annahme zuwenden, dass in der Rekonstruktion von lebensgeschichtlichen Zusammenhängen, die in der psychoanalytisch-therapeutischen Arbeit mit Erwachsenen gewonnen werden, der wesentliche Beitrag der Psychoanalyse zur Biographieforschung zu sehen ist. Die kritische Auseinandersetzung mit dieser Auffassung wird uns die Gelegenheit geben, einige differenziertere Anmerkungen zum Verhältnis von Psychoanalyse und Biographieforschung, aber auch zum Verhältnis von Psychoanalyse und Pädagogik zu machen.

## **2 Ein Rückblick auf Freud und eine erste Bestimmung des Verhältnisses zwischen Psychoanalyse und Biographieforschung**

Die Vorstellung, dass die Rekonstruktion von Biographischem einen bedeutsamen Aspekt des psychoanalytisch-therapeutischen Arbeitens darstellt, entspricht nicht nur gängigen Klischeevorstellungen. Denn die Rekonstruktion von Biographischem zählte insbesondere in den Anfängen der Psychoanalyse zu den zentralen Aufgaben, denen sich Analytiker und Analysanden zu widmen hatten. Dies hing auf das Engste mit der Annahme zusammen, dass die unbewussten Abwehrprozesse, die zur Ausbildung von krankheitswertigen Symptomen führen, in infantilen Konflikten gründen und in Verbindung damit eine deutliche Einschränkung der Fähigkeit mit sich bringen, sich in bewusster Weise an emotional belastende Ereignisse oder Gegebenheiten der biographischen Vergangenheit zu erinnern. In diesem Sinn hielt Freud denn auch fest:

„Man kann sagen: Aufgabe der Kur sei, die Amnesien aufzuheben. Wenn alle Erinnerungslücken ausgefüllt, alle rätselhafte Effekte des psychischen Lebens aufgeklärt sind, ist der Fortbestand, ja eine Neubildung des Leidens unmöglich gemacht. Man kann die Bedingung anders fassen: es seien alle Verdrängungen rückgängig zu machen; der psychische Zustand ist dann derselbe, in dem alle Amnesien ausgefüllt sind.“ (Freud 1904, S. 105)

Da Freud den Prozess des „Analysierens von Unbewusstem“ als Forschungsprozess verstand und da er die Aufhebung von Amnesien als unverzichtbaren Teil dieses Prozesses begriff, war es nahe liegend,

- die Durchführung von hochfrequenten Langzeittherapien sowie deren wissenschaftliche Weiterbearbeitung als eine besondere Form von Biographieforschung zu begreifen,
- die im Unterschied zu anderen forschungsmethodischen Ansätzen in der Lage ist, die biographische Bedeutung von vergangenen, auch der Verdrängung anheim gefallen Erfahrungen sowie deren Bedeutung für die weitere Persönlichkeitsentwicklung von Menschen zu untersuchen.

In diesem Sinn kann man auch bei Freud selbst mehrere Äußerungen finden, die diese Sicht unterstreichen und zum Ausdruck bringen, dass die Erkenntnisse, die aus der rekonstruierenden Arbeit mit Analysandinnen und Analysanden gewonnen werden, die wesentliche Quelle für die Ausarbeitung von psychoanalytischen Entwicklungstheorien darstellt. Von der wissenschaftlichen Bearbeitung der Materialien, die aus der unmittelbaren Beobachtung oder Behandlung von Kindern stammen, schien Freud nämlich keine unmittelbar neuen Einsichten in

die Dynamik biographischer Lebenszusammenhänge zu erwarten; denn die Bearbeitung solcher Quellen begriff er primär als eine Möglichkeit der Überprüfung und vor allem Stützung der vielen Einsichten, die er aus der rekonstruierenden Arbeit mit Erwachsenen zu gewinnen versuchte.

In diesem Sinn brachte Freud in der Diskussion eines Vortrags, den Friedjung (1909) in der berühmten „Mittwochsgesellschaft“ hielt, denn auch zum Ausdruck, dass sich „die Psychoanalyse vom Kinderarzt“ die „Begründung und Verifizierung“ der psychoanalytischen Ansichten erwarte, die von der Bedeutung der frühen Kindheit handeln (Freud 1909b, S. 291). Und dementsprechend zufrieden resümiert Freud in der Epikrise seiner Schrift über die „Analyse der Phobie eines fünfjährigen Knaben“: „Ich habe aus dieser Analyse, streng genommen, nichts Neues erfahren, nichts, was ich nicht schon, oft in weniger deutlicher und oft vermittelter Weise, bei anderen im reifen Alter behandelte Patienten hatte erraten können“ (Freud 1909a, S. 122).

Dieser von Freud vorgegebenen Linie folgen dann etwas später auch die meisten Darstellungen jener „Kinderbeobachtungen“, die in der „Zeitschrift für psychoanalytische Pädagogik“ in den späten 1920er und frühen 1930er Jahren publiziert wurden; denn auch sie dienten vornehmlich der Illustration und Bestätigung der Theorien, die aus der Auseinandersetzung mit jenen Materialien hervorgegangen waren, die der rekonstruierenden analytischen Arbeit mit Erwachsenen entstammten (vgl. Abraham 1928/29).

## *2.1 Exemplarisches zu Freuds rekonstruierendem Arbeiten*

In welcher Weise Freud in rekonstruierender Absicht mit Erwachsenen arbeitete, kann bereits seiner ersten großen Krankengeschichte entnommen werden, die er nach 1900 publizierte und in deren Zentrum jene junge Frau steht, die unter dem Pseudonym „Dora“ in die Geschichte der Psychoanalyse eingegangen ist.

Freuds Bericht können wir entnehmen, dass Dora zumindest seit ihrem achten Lebensjahr immer wieder mit Symptomen zu kämpfen hatte, die psychisch begründet gewesen sein dürften. Als sie im Jugendalter in eine komplizierte Beziehungsdynamik gerät, die sich zwischen ihren Eltern und dem befreundeten Ehepaar K. so weit entwickelt, dass Dora von Herrn K. sexuell bedrängt und umworben wird, machen sich besorgniserregende Stimmungsschwankungen und Charakterveränderungen breit. Als Dora Selbstmordabsichten andeutet und in einem anschließenden Gespräch mit dem Vater in Ohnmacht fällt, beginnt sie daraufhin auf Drängen des Vaters eine Analyse bei Freud (vgl. Freud 1905a, S. 101).

In der Absicht, Zusammenhänge zwischen seiner Theorie des Traums und der Theorie der Genese und Dynamik hysterischer Symptombildungen aufzuzeigen, rückt Freud die Analyse zweier Träume ins Zentrum der Veröffentlichung dieser Analyse. Wir lassen es bei dem knappen Hinweis darauf, dass sich Dora im zweiten Traum in einer fremden Stadt befindet, vom Tod des (real freilich noch lebenden) Vaters erfährt und es nur mit Mühe schafft, den Weg nach Hause zu finden (vgl. Freud 1905a, S. 162). Unsere Aufmerksamkeit möchten wir auf einen schmalen Ausschnitt aus der Analyse des Traumes richten, um dazu fünf Bemerkungen zu machen:

- a. Doras Assoziationen führen zu einer Erinnerung an eine Szene, in der Herr K. um die damals 16 Jahre alte Dora warb und ihr seine Liebe erklärte. Weitere Assoziationen und Doras Verwendung von Worten, die in Lexikonartikeln über Sexualität und Anatomie zu finden sind, veranlassen Freud zur Annahme, dass im ersten Teil des Traumes in unbewusster Weise Doras Beschäftigung mit dem Thema Entjungferung und somit die Phantasie zum Ausdruck kommt, dass „ein Mann sich bemüht, ins weibliche Genitale einzudringen“ (Freud 1905a, S. 167).
- b. Als Freud diesen Gedanken ausspricht, erinnert sich Dora an ein weiteres Traumelement. Überdies erzählt sie, dass ein Vetter vor geraumer Zeit eine Blinddarmentzündung hatte und dass sich Dora damals in einem Lexikon über die charakteristischen Symptome einer Blinddarmentzündung informierte. Freud erinnert daran, dass ja auch Dora etwas später im Alter von 17 Jahren an einer „angebliche(n) Blinddarmentzündung“ litt. Und Dora ergänzt, dass sie damals „denselben Schmerz im Unterleib verspürt (hat), von dem sie im Lexikon gelesen“ (Freud 1905a, S. 168) hat. Dora ergänzt, dass „am zweiten Tage (...) unter heftigen Schmerzen die seit ihrem Kranksein sehr unregelmäßige Periode eingetreten“ war. Dann erinnert sich Dora, dass sie sich im Traum „besonders deutlich“ eine Treppe hinaufgehen sah, und sie fügt hinzu: „Nach der Blinddarmentzündung habe sie schlecht gehen können, weil sie den rechten Fuß nachgezogen. Das sei lange so geblieben, und sie hätte darum besonders Treppen gerne vermieden. Noch jetzt bleibe der Fuß manchmal zurück“ (Freud 1905a, S. 168).
- c. Trotz mehrfacher Untersuchungen gelang es bislang keinem Arzt, zu erklären, worin die Ursache dieses „Nachziehen eines Beines“ bestand. Als Freud jedoch nun erfährt, dass sich Doras angebliche Blinddarmentzündung genau neun Monate nach jener Szene eingestellt hatte, in der Dora von Herrn K. umworben worden war, und als sich Freud vergewissert, dass Dora in dem nämlichen Lexikon auch Einiges über Geburt nachgelesen hatte, ist er davon überzeugt, die unbewusste Determiniertheit dieser Symptom-

bildungen zu verstehen: Er geht davon aus, dass Dora sexuelle Wünsche verspürte, als sie erfuhr, dass Herr K. sie begehrte. Diese Wünsche mussten allerdings unbewusst gehalten werden und konnten nur in verkehrter Gestalt – nämlich in Gestalt der Zurückweisung von Herrn K. – zum Ausdruck kommen. Unbewusst existierte in Dora aber die Wunschphantasie, Geschlechtsverkehr zu haben und ein Kind zu empfangen. Und genau dazu passend realisierte sie exakt neun Monate später „die Phantasie einer Entbindung (...) mit den bescheidenen Mitteln, die der Patientin zu Gebote standen, den Schmerzen“ im unteren Bauchbereich „und der Periodenblutung“ (Freud 1905a, S. 169f.).

- d. Wie ist in diesem Zusammenhang aber das Symptom des Nachziehens des Beines zu begreifen? Freud kommt zu einer Antwort, indem er sich zunächst vor Augen hält, dass Dora ihr Bein seit jener vermeintlichen Blinddarmentzündung nachzieht, die Freud als Realisierung von Doras Phantasie sieht, ein Kind geboren zu haben, das sie mit Herrn K. gezeugt hat. Freud nimmt nun an, dass Dora solch einen sexuellen Kontakt unbewusst als lustvoll, zugleich aber auch als einen „Fehltritt“ erlebt: Dieser „Fehltritt“ zeitigte Folgen – und diese bringt Dora symbolisch im „Nachziehen eines Beines“ zum Ausdruck (ebd., S. 169).

Diese Deutung stützt Freud zum *Einen* darauf, dass Dora zunächst von jenem Traumbild erzählt hat, das vom Treppensteigen handelte, bei dem sich besonders leicht ein „Fehltritt“ einstellen kann, und dass Dora *genau dann* vom Nachziehen ihres Beines zu sprechen begonnen hat. Zum *Zweiten* betont er, dass Doras zeitweiliges Nachziehen eines Beines optisch so wirke, als hätte Dora realiter einen unglücklichen Tritt gemacht und „sich den Fuß übertreten“ (ebd.). Und zum *Dritten* erinnert sich Dora – offensichtlich im Anschluss an eine Nachfrage Freuds – auch daran, dass sie als Kind „beim Heruntergehen auf der Treppe“ tatsächlich einmal „über eine Stufe gerutscht“ war, und dass sie sich damals genau jenen Fuß, den sie nun immer wieder nachziehen muss, so schwer „übertreten“ hatte, dass dieser bandagiert werden und Dora einige Wochen lang ruhig liegen musste: Diesen Vorfall aus der Kindheit begreift Freud als eine Art „infantiles Vorbild“, an dem sich das Unbewusste im Fall einer hysterischen Symptombildung orientiert und auf welches das Unbewusste zurückgegriffen hat, als es galt, einen unbewusst phantasierten „Fehltritt“ symbolisch darzustellen (ebd., S. 170).

- e. Für Freud ist nun bestätigt, dass in Doras Symptomen jene unbewussten und zugleich konflikthafter Wunschphantasien zum Ausdruck kommen, die von sexuellen Kontakten mit Herrn K. handeln. Und Freud versucht, den „Nachweis dieser Phantasie“ therapeutisch „zu verwerten“. Er wendet sich mit folgenden Worten an Dora:

„Wenn Sie neun Monate nach der Szene am See eine Entbindung durchmachen und dann mit den Folgen des Fehltrittes bis zum heutigen Tage herumgehen, so beweist dies, dass Sie im Unbewussten den Ausgang der Szene bedauert haben. Sie haben ihn also in ihrem unbewussten Denken korrigiert. Die Voraussetzung Ihrer Entbindungsphantasie ist ja, dass damals etwas vorgegangen ist, dass Sie damals all das erlebt und erfahren haben, was Sie später aus dem Lexikon entnehmen mussten. Sie sehen, dass Ihre Liebe zu Herrn K. mit jener Szene nicht beendet war, dass sie sich, wie ich behauptet habe, bis auf den heutigen Tag – allerdings Ihnen unbewusst – fortsetzt“ (ebd., S. 170).

Darauf anspielend, dass Dora solche Deutungen bislang wiederholt zurückgewiesen hat, fügt Freud hinzu: „Sie widersprach dem auch nicht mehr“ (ebd.).

## 2.2 *Wiedererinnern oder Konstruktion von Vergangenenem?*

Freud beendet mit dem eben zitierten Satz die Darstellung einer längeren Sequenz aus den „Bruchstücken einer Hysterieanalyse“ und bringt mit der von ihm gewählten Formulierung zugleich zum Ausdruck, dass der überwiegende Teil der analytischen Arbeit und somit auch ein Gutteil der Rekonstruktionsarbeit von Freud selbst geleistet wurde: Freud hörte Dora zu, entwickelte auf der Basis des Materials, das Dora „lieferte“, Sinnzusammenhänge und versuchte Dora so lange dafür zu gewinnen, diese Sinnzusammenhänge für überzeugend oder gar evident zu erachten, bis Dora „nicht mehr widersprach“.

Dieser Blick auf Freuds Arbeitsweise relativiert die Vorstellung, dass in einer Analyse wie jener von Dora Unbewusstes bloß „aufgedeckt“ und Analysandinnen sowie Analysanden primär im Prozess des Sich-Erinnerns unterstützt würden. In solchen Prozessen wird „Wahrheit“ – und zwar auch „Wahrheit“ über biographische Zusammenhänge – keineswegs in schlichten Suchprozessen gefunden, sondern vielmehr innerhalb eines komplexen Zusammenspiels zwischen Analytiker und Analysand gemeinsam „konstruiert“, wobei das Ausmaß der Evidenz, die das Konstruierte für den Analysanden respektive für den Analytiker hat, von Fall zu Fall sehr unterschiedlich sein kann. In Abhängigkeit von der spezifischen psychoanalytisch-psychotherapeutischen Technik des Analytikers kann dabei das Ausmaß stark variieren, in dem Analysanden unterstützt werden, das Ausloten von Unbewusstem selbst voranzutreiben. Dennoch war bereits Freud klar, dass dem Moment des Konstruierens nicht zu entkommen ist (vgl. Freud 1937), und auch jüngere methodologische Untersuchungen, die aktuellen analytischen Konzepten wie etwa jenem des „szenischen Verstehens“ gewidmet sind, zeigen, dass es problematisch ist zu meinen, dass in Analysen Amnesien schlicht aufgehoben und die eine oder andere Wahrheit über Biographisches

unmittelbar „gefunden“ wird (Datler 1995, S. 155ff.; Leuzinger-Bohleber u.a. 1998; Koukou u.a. 1998; Bittner 2006).

All dies stellt nicht nur die programmatische Auffassung in Frage, dass die Methode des psychoanalytisch-therapeutischen Arbeitens mit Erwachsenen einen privilegierten Zugang zur Erforschung der bewussten und vor allem unbewussten Dimensionen von biographischen Lebenszusammenhängen eröffnet, sondern wirft die Grundsatzfrage auf, welche biographiewissenschaftliche Potenz dem psychoanalytisch-therapeutischen Arbeiten mit Erwachsenen überhaupt beizumessen ist; wobei diese Frage nochmals an Gewicht gewinnt, wenn man sich vor Augen hält, dass die Rekonstruktion von Biographischem in aktuellen psychoanalytisch-psychotherapeutischen Prozessen eine deutlich schwächere Bedeutung hat, als dies in Freuds Schriften vorgesehen war.

### *2.3 Ein Blick in die zeitgenössische psychoanalytisch-psychotherapeutische Praxis*

Um dies zu illustrieren und zu erläutern, möchten wir einen kurzen Blick in einen zeitgenössischen Therapieausschnitt werfen. Er stammt aus der Dokumentation der Arbeit, die von der Erstautorin dieses Artikels mit Frau B. geleistet wurde.

Frau B. war mit einer drei Jahre jüngeren Schwester in einer vollständigen Familie aufgewachsen. Sie hatte eine akademische Ausbildung, einen sicheren Arbeitsplatz und war verheiratet. Sie hatte auch den Eindruck, ihr Leben gut gemeistert zu haben – bis sie mit der Geburt ihres ersten Kindes in Karenz gegangen war und ein Jahr später in ihren Beruf wiederum zurückkehren wollte: Kurz nach Arbeitsantritt kam der „psychische Absturz“. Sie litt an häufig einsetzenden Panikattacken und schweren depressiven Zuständen, die sie in ihrer Lebensgestaltung so stark beeinträchtigten, dass die inzwischen 33 Jahre alte Frau B. unfähig war, ihrer Arbeit nachzukommen. Dies war der ausschlaggebende Grund dafür, dass sie psychotherapeutische Hilfe suchte.

Nachdem wir mehrere Vorgespräche geführt hatten, begannen wir mit einer dreistündigen psychoanalytischen Psychotherapie im Sessel-Sessel-Setting, in der wir immer wieder einem Problembereich begegneten, den Frau B. bereits in den Vorgesprächen zum Thema gemacht hatte: In ihrer Herkunftsfamilie wäre es kaum möglich gewesen, über Probleme zu reden. Und in verallgemeinernder Weise hatte sie ergänzt: „Man zeigt keine Gefühle, vor allem solche nicht, die auf eine Schwäche hindeuten.“ In vielen der späteren Therapiestunden musste ich an diesen Satz denken – so auch in der folgenden Stunde aus dem zweiten Jahr der psychotherapeutischen Arbeit.



Diese Stunde beginnt Frau B. mit der Bemerkung: „Ich weiß gar nicht mehr, wer oder was ich bin.“ Frau B. erzählt, wie sehr sie damit kämpft, dass ihre „alte Ordnung“ vollkommen durcheinander gebracht worden sei und dass jetzt furchtbares „Chaos“ herrsche. Nicht und nicht wolle es ihr gelingen, ihre „alte Ordnung“ wiederherzustellen. Dabei schwärmt sie geradezu von dieser „alten Ordnung“ und meint damit jene Lebenssituation vor dem Einsetzen ihrer Symptome (und vermutlich auch vor der Geburt ihres Kindes), die ihr den Eindruck vermittelte, ihr Leben und ihre Gefühle kontrollieren zu können.

In ihren Augen bemüht sie sich redlich um „Ordnung“, doch bin ich es immer wieder, die mit ihren Bemerkungen in den Therapiestunden „immer wieder alles auf den Kopf stellt“. Sie spricht darüber, dann wandern ihre Gedanken weiter und sie erzählt davon, wie sehr sie sich bemüht, Beziehungen möglichst harmonisch zu gestalten. Dazu assoziiert sie:

„Ich hab’ mir auch überlegt, warum ich so bin, warum ich das tu’. Da ist eine mögliche Erklärung: Das hängt mit meiner Mutter zusammen. Die wollte immer ein lustiges Kind. Mädel sind *lustig*! [Frau B. betont das Wort ‚lustig‘ besonders.] So bin ich lustig, fröhlich gewesen, damit ich meiner Mutter gefalle. Ich will auch keine grantelnden [mürrischen] Leute um mich, die so herum hängen. Ich bin schon fröhlich. Ich wollt’ gemocht werden und dass die andern sagen: ‚*Die* ist lieb!’ Meine Mutter war so ein Extrem. Der Vater hat gegrantelt, war frustriert und meine Mutter war extrem heiter, extrem fröhlich, als wollte sie nicht, dass wir den Vater so sehen. Vielleicht so: ‚Wir sind eine heile Familie, die fröhlich ist, der’s gut geht.’ Ich hab als Pubertierende ‚Vom Winde verweht’ gelesen. Ich weiß nicht, ob Sie das kennen. Die *Scarlett* hat mich sehr beeindruckt. Die hat immer gesagt, wenn’s ein Problem gab, das ihr zu groß war: ‚Das verschieb ich auf morgen.’ Ich hab mir das auch gesagt: ‚Das verschieb ich auf morgen.’ Ich hab gewartet, dass sich das Problem mit der Zeit von alleine löst.“

In solch einer Situation könnte man sich eingehender dafür interessieren, wie Frau B. ihre Lebenssituation als Kind oder Jugendliche seinerzeit erlebt haben mag. In diesem Sinn könnte man genauer der Frage nachgehen, was Frau B. seinerzeit veranlasste, gewichtige Probleme unangetastet zu lassen und sich dabei der Hoffnung hinzugeben, diese würden sich in nächster Zukunft von alleine lösen. Man könnte auch genauer zu rekonstruieren versuchen, ob ihre damalige Phantasie, mit dieser Art von Problemverschiebung einer weltberühmten Romanfigur ähnlich zu sein, im Dienst der Abwehr von Gefühlen der Ohnmacht und Hilflosigkeit gestanden war, und man könnte der Vermutung nachgehen, dass ihr diese Form von Identifikation mit „*Scarlett*“ half, vordergründig das Gefühl zu haben, Orientierung und somit „Ordnung“ in ihrem Leben zu haben. Noch nahe liegender könnte es sein, sich gemeinsam mit Frau B. dafür zu interessieren, wie sich Frau B. als Kind zweier so unterschiedlicher Eltern seinerzeit erlebt haben

mochte und wie schwierig es für Frau B. damals wohl war, den Wünschen der Mutter zu genügen und auch in schwierigen Situationen als „liebes Mädchen“ in Erscheinung zu treten.

Ich entscheide mich in der Stunde aber anders: Während ich Frau B. zuhöre, frage ich mich, wie Frau B. die therapeutische Situation im „Hier und Jetzt“ mit mir wohl erlebt und welche bewussten und vor allem unbewussten Aspekte ihres Erlebens in ihren manifesten Einfällen und Äußerungen wohl zum Ausdruck kommen. Glaube ich, in dieser Hinsicht etwas besser zu verstehen als Frau B., spreche ich meine Gedanken in Gestalt einer Deutung aus. Diese Konzentration auf das „Hier und Jetzt“ hängt ganz allgemein mit jüngeren Entwicklungen zusammen, die in der psychoanalytischen Theorie des therapeutischen Prozesses auszumachen sind, und gründen speziell in der Annahme, dass die entscheidenden Schwierigkeiten von Patientinnen und Patienten in ebenso intensiven wie bedrohlichen unbewussten Gefühlen wurzeln, die von Patientinnen und Patienten im „Hier und Jetzt“ der verschiedensten Lebenssituationen verspürt, in diesen Situationen innerpsychisch aber kaum modifiziert („verdaut“) und folglich nur unter dem Einsatz von bloß bedingt hilfreichen Abwehraktivitäten reguliert werden können. Mit Autoren wie Bion (1962) oder Fonagy/Target (2003) ist davon auszugehen, dass sich Patientinnen und Patienten aus solchen Zuständen primär dann lösen können, wenn sie im therapeutischen Prozess ein Gegenüber finden,

- das in der Lage ist, über das, was in Patientinnen und Patienten innerpsychisch (und dabei vor allem unbewusst) vor sich geht, besser nachzudenken, als dies den Patientinnen und Patienten selbst möglich ist,
- und das dieses Nachdenken in die therapeutische Beziehung so einbringen kann, dass es den Patientinnen und Patienten Schritt für Schritt möglich wird, zumindest einen Teil jener Art von psychischen Funktionen und Strukturen auszubilden, die ihnen helfen, archaische Gefühle künftig in einer Weise bearbeiten und regulieren zu können, die in geringerem Ausmaß als bisher mit der Ausbildung von krankheitswertigen Symptombildungen einhergeht.

Da in diesem Zusammenhang insbesondere jenen unbewussten Erlebnisgehalten große Bedeutung beizumessen ist, die auf anwesende Personen bezogen sind, frage ich mich im Sinne eines zeitgenössischen Verständnisses von „Übertragung“ nach Möglichkeit kontinuierlich, wie in den jeweiligen Äußerungen von Patientinnen und Patienten die Art und Weise zum Ausdruck kommt, in der sie mich und ihre Beziehung zu mir in der jeweils gegebenen Situation unbewusst erleben. Vor diesem Hintergrund begreife ich die Äußerungen, in denen Frau B. von ihrer Kindheit spricht, auch als Äußerungen darüber, wie sie die Situation

mit mir erlebt, und nehme an, dass sie den Drang verspürt, auch mir gegenüber als „liebes Mädchen“ in Erscheinung zu treten, um auf diese Weise harmonische Situationen zu schaffen und die Kontrolle darüber zu haben, dass das Aufkommen von Unzufriedenheit (etwa in Gestalt von „Grant“) ausgeschlossen bleibt. Im Wissen darum, dass ich mich diesen Kontrollversuchen immer wieder entziehe und davon spreche, dass Frau B. Gefühle wie Wut oder Neid in sich trägt, die so gar nicht zum Bild eines durch und durch „lieben Mädchens“ passen, sage ich zu Frau B.: „Da ist es nun für Sie schwierig mit mir, wenn ich gegen Ihren Wunsch Konflikte anspreche und Ihnen damit zumute, dass Sie es jetzt mit mir nicht angenehm haben.“

Im Nachhinein denke ich, dass es günstiger gewesen wäre, wenn ich noch konkreter hätte thematisieren können, wie sehr sich Frau B. offenbar wünscht, dass es zwischen uns nur ja keine Diskrepanzen geben soll, und wie stark sie sich danach sehnt, dass ich alles genau so wie sie sehen möge. Sie neigt dazu, so wie der Mutter auch mir gefallen zu wollen, und verspürt großen Druck, sich mir gegenüber bloß als „lustig“ und unbeschwert fröhlich zeigen zu sollen. Um diesem Anspruch gerecht werden zu können, versucht sie das Aufkommen von Problemen, die sie ernsthaft belasten, zu vermeiden. All das Bedrückende und Ängstigende soll sich von allein in Luft auflösen, ohne dass Frau B. in unangenehmer oder gar schmerzlicher Weise davon berührt wird.

Im weiteren Stundenverlauf gehe ich dem Gedanken nach, dass Frau B. zu mir auch darüber spricht, welche Hoffnungen und Erwartungen sie mir gegenüber hat, welche Erwartungen ich wohl ihr entgegenbringe und wie angestrengt sie versucht, all den Erwartungen nachzukommen, die sie mir zuschreibt. Ich versuche aufzunehmen, nach welcher Art von Beziehung sie sich sehnt und mit welchen Befürchtungen sie sich konfrontiert sieht, und spreche davon, dass sich Frau B. wünscht, sich möglichst schnell wieder gut und lebensstüchtig zu fühlen und deshalb versucht, mit mir in einer heilen Welt zu leben, befreit von allen unangenehmen Spannungen. In den Analysestunden mit mir sollen deshalb keine weiteren Gefühle der Angst, der Wut, des Neides, der Trauer, des Schmerzes aufkommen und ich soll daher alles tun, damit der Zustand, den sie anstrebt, nicht gefährdet wird.

Frau B. gelingt es im Weiteren, ihrem aktuellen Erleben und ihrem seinerzeitigen Erleben nachzugehen und darüber zu sprechen, wie ohnmächtig sie sich ihren Problemen gegenüber gefühlt hat – und noch immer fühlt. Dabei kommt ihr auch der Gedanke, dass sie mit dem Verbergen ihrer ängstlich-aggressiven Seiten seinerzeit die Phantasie speisen konnte, für die Herstellung von innerfamiliärer Harmonie noch mehr als ihre Mutter zu leisten, und dass ihr dies das Gefühl gab, sie würde ihre Mutter auf diese Weise – auch in den Augen ihres Vaters – überflügeln. Dies führt uns dazu, uns mit dem Gedanken zu beschäftigen,

dass Frau B. meine Deutungen in den letzten Stunden und vielleicht auch in dieser Stunde als Harmonie zerstörende, „miesmacherische Grantelei“ wahrnimmt, und dass ihr dies erlaubt, auch mir gegenüber das Gefühl der Überlegenheit zu verspüren und meine Bemerkungen eher als Störung denn als etwas – zumindest potentiell – Hilfreiches anzusehen, mit dem eingehender zu befassen sich lohnt.

### 3 Ist Erinnerungsarbeit in biographietheoretischer Absicht obsolet geworden?

Diese Hinweise auf das zeitgenössische Verständnis von psychoanalytischer Therapie legen zwar die Gedanken nahe,

- dass die „psychoanalytic community“ davon Abstand genommen hat, in der psychoanalytisch-therapeutischen Arbeit mit Erwachsenen biographische Lebenszusammenhänge herauszuarbeiten,
- und dass man sich deshalb auch von der Vorstellung verabschieden muss, in psychoanalytischen Therapien würde eine Form von „Erinnerungsarbeit“ geleistet werden, die zu biographietheoretisch relevanten Erkenntnissen führt, denn:
- Wenn in psychoanalytisch-therapeutischen Prozessen Erinnerungen an Früheres zur Sprache kommen, so interessiert heute „nicht mehr die möglichst exakte Rekonstruktion der Lebensgeschichte oder des ‚Originalvorfalls‘, ja, nicht einmal die Bedeutung, die er für das Kind hatte oder gewann, sondern nur noch die Bedeutung, die der Erwachsene ihm jetzt verleiht“ (Dornes 2000, S. 151).

Eine solche Position zu beziehen wäre allerdings vorschnell. Denn insbesondere in jüngerer Zeit sind einige Veröffentlichungen zur Theorie des psychoanalytisch-psychotherapeutischen Prozesses erschienen, in denen es zu einer Neubestimmung der Bedeutung der analytischen Beschäftigung mit dem biographisch Vergangenen kommt.

#### 3.1 Ein Beispiel für die Neubestimmung der Bedeutung von Erinnerungsarbeit

Ein Beispiel dafür gibt der Artikel über „Die Bedeutung der biographischen Vergangenheit für die Gegenwart“ von Martin Dornes (2000) ab, der unter anderem folgende Punkte hervorhebt:

1. Wenngleich es von Bedeutung sei, zwischen „wirklicher und erinnelter Vergangenheit bzw. wirklicher und erinnelter (Lebens-)Geschichte“ zu unterscheiden, so gilt es doch auch jene Befunde der Gedächtnisforschung zur Kenntnis zu nehmen, die darauf hinweisen, dass Erinnerungen im Allgemeinen zuverlässiger sind, als mitunter angenommen wird: Irrtumsanfällig wären vor allem Erinnerungen an Details, nur in geringem Maße aber Erinnerungen an die „allgemeinen Umrisse“ von vergangenen Geschehnissen (Dornes 2000, S. 150, 164f.).
2. Vor allem aus Untersuchungen zur therapeutischen Bearbeitung von traumatischen Erfahrungen wisse man, wie wichtig es für den Therapiefortschritt sei, dass der Analytiker die Erinnerungen des Patienten an die traumatischen Erfahrungen als zutreffend anerkennt und Raum dafür schafft, dass es im analytischen Prozess zu einer intensiven Beschäftigung mit diesen Erinnerungen kommt (ebd., S. 156f.). Sich bloß „auf das Hier und Jetzt der Übertragung“ zu konzentrieren, wäre dem Therapiefortschritt hingegen hinderlich.
3. Schließlich würde die Konzentration auf das Hier und Jetzt unter Vernachlässigung der lebensgeschichtlichen Dimension dazu führen, dass es dem Patienten verwehrt bleibe, ein „neues Verständnis seiner Biographie“ zu gewinnen (ebd., S. 155). Dies, so könnte man ergänzen, wäre bedauerlich, da die Ausbildung eines differenzierteren Verständnisses vom Gewordensein der eigenen Persönlichkeit dazu anregt, „Wünsche und Vorstellungen über mögliche künftige Veränderungen auszubilden und zu verfolgen“ (Datler 1995, S. 164): Wenn klar ist, dass und in welcher Weise die aktuell gegebenen Persönlichkeitsstrukturen in Abhängigkeit von vergangenen Erfahrungen „entstanden“ sind, dann ist dies ein günstiger Nährboden für die Vorstellung, dass der Psyche auch in die Zukunft hinein ein gewisses Maß an Plastizität und somit Veränderbarkeit eigen ist.

Diesen Hinweisen muss freilich entgegengehalten werden, dass in biographietheoretischer Hinsicht nicht nur „allgemeine Umrisse“ von erinnerten Erfahrungen von Relevanz sind, sondern auch Details. Und Erinnerungen an Details verändern sich in therapeutischen Prozessen immer wieder, was auf zweierlei hinweist (vgl. Datler 1995, S. 158): (a) Was im Einzelnen erinnert wird, ist stets von den aktuellen Persönlichkeitsstrukturen (und somit auch Abwehrstrukturen) der sich erinnernden Person mitbestimmt. (b) Was im Einzelnen erinnert wird, ist stets von den Beziehungserfahrungen beeinflusst, die eine Person in der aktuellen Situation des Sich-Erinnerns macht. In diesem Sinn haben beispielsweise Buchheim/Kächele (2002) gezeigt, dass die Erinnerungen an wichtige Bezugspersonen, die Patienten in analytischen Therapien „produzieren“, anders gefärbt

sind als die Erinnerungen, von denen sie erzählen, wenn mit ihnen das Adult-Attachment-Interview (AAI) durchgeführt wird, das der Eruiierung von Bindungsrepräsentanzen dient.

### 3.2 *Ein Plädoyer für multiperspektivische psychoanalytische Biographieforschung*

Bemerkenswerter Weise gehen Buchheim/Kächele (2002) nun aber nicht der Frage nach, welche der erzählten Erinnerungen an die Beziehungen, welche die Patienten zu wichtigen Bezugspersonen hatten, denn nun als die „richtigen“ und „wahren“ anzusehen sind. Sie versuchen vielmehr herauszuarbeiten, in welcher Weise die unterschiedlichen methodischen Zugänge – psychoanalytische Psychotherapie versus AAI – dazu beitragen, dass die Erinnerungen von Patienten unterschiedlich ausfallen. Und genau damit streichen sie nicht nur Differenzen hervor, sondern gehen auch daran, Verknüpfungen zwischen den unterschiedlich gefärbten Erinnerungen der Patienten herzustellen.

Noch deutlicher und komplexer ist dieser Zugang in der Katamnese studie von Leuzinger-Bohleber u.a. (2002) entfaltet und verfolgt worden: In der Absicht, den Erfolg bzw. Misserfolg von psychotherapeutischen Behandlungen genauer zu untersuchen, wurden Patientinnen und Patienten vier Jahre nach ihrem Therapieabschluss befragt. Angaben über ihre aktuelle Befindlichkeit sowie über ihre Beschwerden, die sie vor Therapiebeginn hatten, wurden mit Erzählungen über den zurückliegenden therapeutischen Prozess in Verbindung gebracht. Allerdings stützte sich das Forscherteam in der Rekonstruktion der therapeutischen Prozesse keineswegs darauf, frei erzählte Erinnerungen von ehemaligen Patientinnen und Patienten zu sammeln: Die Erinnerungen an die Therapie und die Zeit danach wurden vielmehr im Rahmen von sorgfältig vorbereiteten katamnestischen Interviews durchgeführt, die von erfahrenen Psychoanalytikerinnen und Psychoanalytikern durchgeführt wurden. Außerdem wurden die seinerzeit behandelnden Analytikerinnen und Analytiker befragt und es wurden mit Einverständnis der ehemaligen Patientinnen und Patienten auch ehemalige Befunde so wie weitere Daten erhoben, die bei Krankenkassen gespeichert waren (vgl. Leuzinger-Bohleber u.a. 2002, S. 58ff.). All diese Informationen und Materialien wurden dann in einem mehrstufigen Prozess zusammengetragen, um auf diese Weise zu rekonstruieren, welche therapeutischen Beziehungserfahrungen ein jeder Patient und eine jede Patientin gemacht hatten, in welcher Weise diese Erfahrungen innerpsychisch verarbeitet wurden und welche weiteren Veränderungen dies nach sich gezogen haben.

Forschungsmethodische Zugänge dieser Art, die in katamnesticen Studien innerhalb des weiten Feldes der Psychotherapieforschung seit etwa eineinhalb Jahrzehnten verfolgt werden (vgl. Leuzinger-Bohleber/Stuhr 1997), sind auch für die erziehungswissenschaftliche Biographieforschung von großer Relevanz. Denn zum Einen spricht einiges dafür, psychoanalytisch-psychotherapeutische Prozesse als Bildungsprozesse zu begreifen (vgl. Datler 1995, 2006) und somit auch die Untersuchung von psychoanalytisch-psychotherapeutischen Prozessen innerhalb des weit verzweigten Bereichs der pädagogischen Biographieforschung anzusiedeln. Zum Anderen zeigen die erwähnten katamnesticen Studien, in welcher Weise Erinnerungen in Forschungsprozesse gezielt miteinbezogen und die oben umrissenen Schwächen des biographischen Rekonstruierens zugleich abgedeckt oder gar kompensiert werden können.

Aus dieser Perspektive ist dafür zu plädieren, dass Einblicke in lebensgeschichtliche Zusammenhänge, die in der psychoanalytisch-psychotherapeutischen Arbeit mit Erwachsenen gefunden werden, dokumentiert und mit Forschungsergebnissen verknüpft werden, die aus anderen Quellen stammen und unter Zuhilfenahme von anderen forschungsmethodischen Zugängen gewonnen wurden. Dieses Forschungsvorhaben gelte es einerseits im Rahmen von fundierten Einzelfallstudien zu realisieren, doch müsste darüber hinaus daran gearbeitet werden, dass Ergebnisse unterschiedlichster psychoanalytischer Studien zusammengetragen und in biographietheoretischer Absicht miteinander verschränkt werden. Wir denken dabei an die Miteinbeziehung von Studien über Kinder- und Jugendlichentherapien, über Beratungsprozesse, über Entwicklungen von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen in nicht-therapeutischen Feldern und Ähnliches. Besonderes Augenmerk ist in diesem Zusammenhang der Durchführung von Beobachtungsstudien zu schenken, die Zugänge zu frühesten Entwicklungsprozessen eröffnen, die für die Ausbildung von basalen psychischen Strukturen äußerst bedeutsam sind, sprachlich aber kaum repräsentiert werden und somit nur bedingt zum Gegenstand von Erinnerungsarbeit gemacht werden können.

Nun könnte man einwenden, dass im Kontext von Psychoanalyse einem solchen Forschungsprogramm immer schon gefolgt wurde: Psychoanalytische Entwicklungstheorien jüngerer Datums stützen sich beispielsweise auf solch unterschiedliche Materialien und Forschungsergebnisse – man denke in diesem Zusammenhang etwa an René Spitz, Margret Mahler oder Daniel Stern, die in ihren Studien zur Entwicklung kleiner Kinder selbst „multiperspektivisch“ gearbeitet und darüber hinaus dem psychoanalytischen Denken über biographische Lebenszusammenhänge insgesamt wesentliche Anstöße gegeben haben. Deswegen ungeachtet ist aber festzuhalten, dass innerhalb der „psychoanalytic community“ diese „mehrperspektivische psychoanalytische Erforschung von biographischen Lebenszusammenhängen“ in methodischer und methodologischer Hinsicht

erst in Ansätzen diskutiert und analysiert wurde. Anstöße dazu gehen gegenwärtig zumindest von der modernen Gedächtnisforschung, der Diskussion um die Bedeutung des „Hier und Jetzt“ im therapeutischen Prozess und der Begegnung der Psychoanalyse mit der Biographieforschung aus.

Wird der hier angedeutete Forschungsstrang weiter verfolgt, könnte dies zudem auch dazu führen, dass in der Geschichte der Diskussion um das Verhältnis von Psychoanalyse und Pädagogik ein neues Kapitel aufgeschlagen wird; denn wenn sich Psychoanalytikerinnen und Psychoanalytiker verstärkt darum bemühen, Ergebnisse der Erinnerungsarbeit, die in psychotherapeutischen Prozessen mit Erwachsenen gewonnen werden, mit der Erforschung von biographischen Lebenszusammenhängen zu verknüpfen, die in anderen Lebenskontexten auszumachen sind, so ist zu erwarten, dass die Untersuchung von nicht-therapeutischen pädagogischen Arbeitsbereichen wie Kindergarten, Schule, berufliche Bildung oder Erziehungsberatung innerhalb der „psychoanalytic community“ wiederum an Gewicht gewinnt.

## Literatur

- Abraham, K. (1928/29): Beobachtungen aus den ersten fünf Lebensjahren. In: Zeitschrift für psychoanalytische Pädagogik 3, S. 50-51.
- Bion, W.R. (1962): Lernen durch Erfahrung. Frankfurt/M., 1990.
- Bittner, G. (Hrsg.) (2006): Ich bin mein Erinnern. Über autobiographisches und kollektives Gedächtnis. Würzburg.
- Bittner, G./Fröhlich, V. (1997): Lebens-Geschichten. Über das Autobiographische im pädagogischen Denken. Bonn.
- Bohleber, W. (Hrsg.) (2003): Vergangenheit in der Gegenwart. Zeit – Narration – Geschichte. In: Psyche – Z Psychoanal 57 (2003) (Sonderheft September/Oktober).
- Bohleber, W. (Hrsg.) (2005): Vergangenes im Hier-und-Jetzt. Lebensgeschichtliche Erinnerung im psychoanalytischen Prozess. In: Z Psychoanal 59 (Beiheft 2005).
- Buchheim, A./Kächele, H. (2002): Das Adult Attachment Interview und psychoanalytisches Verstehen. In: Psyche – Z Psychoanal 56, S. 946-973.
- Datler, W. (1995): Bilden und Heilen. Auf dem Weg zu einer pädagogischen Theorie psychoanalytischer Praxis. Zugleich ein Beitrag zur Diskussion um das Verhältnis zwischen Psychotherapie und Pädagogik. Wien (3. Aufl. 2006).
- Datler, W. (2006): Die psychoanalytische Behandlung – ein Bildungsprozess? Pädagogische Bemerkungen zur Reflexion von Lebensvollzügen in der psychoanalytischen Kur. In: Fröhlich, V./Göppel, R. (Hrsg.): Bildung als Reflexion über die Lebenszeit. Gießen, S. 90-110.
- Dornes, M. (2000): Die Bedeutung der biographischen Vergangenheit für die Gegenwart. In: Dornes, M.: Die emotionale Welt des Kindes. Frankfurt/M., S. 133-174.
- Figdor, H. (1991): Kinder aus geschiedenen Ehen: Zwischen Trauma und Hoffnung. Mainz.



- Finger-Trescher, U./Krebs, H. (Hrsg.) (2000): *Misshandlung, Vernachlässigung und sexuelle Gewalt in Erziehungsverhältnissen*. Gießen.
- Fonagy, P./Target, M. (2003): *Frühe Bindung und psychische Entwicklung*. Gießen.
- Freud, S. (1904a): Die Freudsche psychoanalytische Methode. In: S. Freud Studienausgabe, Ergänzungsband: *Schriften zur Behandlungstechnik*. Frankfurt/M., 1975, S. 99-106.
- Freud, S. (1905a): Bruchstück einer Hysterie-Analyse. In: S. Freud Studienausgabe, Bd. VI. Frankfurt/M., 1971, S. 83-186.
- Freud, S. (1909a): Analyse der Phobie eines fünfjährigen Knaben. [„Der kleine Hans“]. In: S. Freud Studienausgabe, Bd. VIII: *Zwei Kinderneurosen*. Frankfurt/M., 1969, S. 9-122.
- Freud, S. (1909b): Diskussionsbemerkung zum Vortrag von Josef Friedjung („Was kann die Kinderheilkunde von der psychoanalytischen Forschung erwarten?“) In: Nunberg, H./Federn, E. (Hrsg.): *Protokolle der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung*, Bd. 2: 1908-1910. Frankfurt/M., 1977, S. 291-294.
- Freud, S. (1937): Konstruktionen in der Analyse. In: S. Freud Studienausgabe, Ergänzungsband: *Schriften zur Behandlungstechnik*. Frankfurt/M., 1975, S. 393-406.
- Fried, L./Dippelhofer-Stiem, B./Honig, M.S./Liegle, L. (2003): *Pädagogik der frühen Kindheit*. Weinheim u.a.
- Friedjung, J. (1909): Was kann die Kinderheilkunde von der psychoanalytischen Forschung erwarten? In: Nunberg, H./Federn, E. (Hrsg.): *Protokolle der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung*, Bd. 2: 1908-1910. Frankfurt/M., 1977, S. 285-288.
- Fröhlich, V. (2006): Bildung als (Er-)Leben oder als Reflexion? Anfragen an die pädagogische Biographieforschung. In: Fröhlich, V./Göppel, R. (Hrsg.): *Bildung als Reflexion über die Lebenszeit*. Gießen, S. 50-61.
- Gudjons, H. (1995): *Pädagogisches Grundwissen*. Bad Heilbrunn (4. Aufl.).
- Koukkou, M./Leuzinger-Bohleber, M./Mertens, W. (1998): *Erinnerung von Wirklichkeiten. Psychoanalyse und Neurowissenschaften im Dialog*, Bd. 1: *Bestandsaufnahme*. Stuttgart.
- Leuzinger-Bohleber, M./Mertens, W./Koukkou, M. (Hrsg.) (1998): *Erinnerung von Wirklichkeiten. Psychoanalyse und Neurowissenschaften im Dialog*, Bd. 2: *Folgerungen für die psychoanalytische Praxis*. Stuttgart.
- Leuzinger-Bohleber, M./Rüger, B./Stuhr, U./Beutel, M. (2002): *„Forschen und Heilen“ in der Psychoanalyse. Ergebnisse und Berichte aus Forschung und Praxis*. Stuttgart.
- Leuzinger-Bohleber, M./Stuhr, U. (Hrsg.) (1997): *Psychoanalysen im Rückblick. Methoden, Ergebnisse und Perspektiven der neuen Katamneseforschung*. Gießen.