

FPI-Publikationen – Wissenschaftliche Plattform „Polyloge“

Heilkraft der Sprache und Kulturarbeit

Internetzeitschrift für Poesie- & Bibliothherapie, Kreatives Schreiben, Schreibwerkstätten,
Biographiearbeit, Kreativitätstherapien [Musiktherapie], Kulturprojekte
(Peer Reviewed)

Begründet 2015 von *Ilse Orth* und *Hilarion G. Petzold*
herausgegeben mit *Elisabeth Klempnauer*, *Brigitte Leeser* und *Chae Yonsuk* für
„Deutsche Institut für Poesietherapie, Bibliothherapie, Sprachkultur
und literarische Werkstätten“
an der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien
und Kreativitätsförderung“ (EAG) in Verbindung mit der
„Deutschsprachigen Gesellschaft für Poesie- und Bibliothherapie“ (DGPB)

Thematische Felder:

Poesietherapie – Poesie – Poetologie

Bibliothherapie – Literatur

Kreatives Schreiben – Schreibwerkstätten

Biographiearbeit – Narratologie

Narrative Psychotherapie – Musiktherapie

Intermethodische und Intermediale Arbeit – Kulturarbeit

1972 – 2022 > 50 Jahre FPI und 40 Jahre EAG > Integrative Therapie, Agogik,
Kulturarbeit und Öko-care

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper, Hückeswagen, Heilkraft der Sprache ISSN 2511-2767

Ausgabe 07/2024

**„Integrative Poesie und Bibliothherapie“ im tagesklinischen Setting
der Akuttagesklinik Zürich mit Fokus auf Ressourcenarbeit
und Stabilisierung – ein Erfahrungsbericht**

Klaus Frenzel, Adliswil, Schweiz *

* Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung (Leitung: *Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold*, *Dipl.-Sup. Ilse Orth*, MSc), Hückeswagen. Mail: forschung@integrativ.eag-fpi.de, oder: info@eag-fpi.de, Information: <http://www.eag-fpi.com>.

EAG-Weiterbildung ‘Poesie- und Bibliothherapie, Kreatives Schreiben und Biographiearbeit im Integrativen Verfahren’.
Betreuerin / Gutachter: *Bettina Mogorovic*, MSc. / *Prof. Dr. Hilarion G. Petzold*.

Inhalt

<u>1. Beschreibung der Akuttagesklinik Zürich</u>	2
<u>2. Entstehung Schreibwerkstatt</u>	3
<u>3. Modulare Inhalte der Schreibwerkstatt</u>	5
<u>4. Erfahrungswerte aus dem einjährigen Bestehen der Schreibwerkstatt</u>	9
<u>4.1 Inhalte</u>	9
<u>4.2 Methodik und Techniken</u>	9
<u>5. Entwicklung der Integrativen Literaturtherapie (ILT)</u>	10
<u>5.1 Tetradisches System in der Anwendung</u>	11
<u>6. Modulare Inhalte der <i>Integrativen Literaturtherapie</i></u>	12
<u>6.1 Ressource Humor</u>	13
<u>6.2 Heilsames in der Literaturtherapie</u>	14
<u>7. Bisherige Erfahrungswerte aus der <i>Integrativen Literaturtherapie</i></u>	15
<u>8. Weitere Aspekte der Schreibwerkstatt und ILT im Rückblick und Ausblick</u>	15
<u>8.1 Sprachen</u>	15
<u>8.2 Digitalisierung und analoges Lesen</u>	16
<u>8.3 Gruppengrösse</u>	17
<u>9. Ausblick</u>	18
<u>10. Zusammenfassung</u>	19
<u>11. Literaturverweise</u>	20

Anmerkung: Der Autor nutzt das generische Maskulinum wie z.B. *Patienten*, *Therapeuten* und meint damit alle Geschlechter bzw. alle einzubeziehenden Personen.

1. Beschreibung der Akuttagesklinik Zürich (Struktur, Angebot, Klientel)

Die Akut Tagesklinik Zürich (ATK) ist ein Teilbereich des Zentrums für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie (ZSP), welches wiederum der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK) zugehörig ist und richtet sich mit ihrem Angebot an Menschen, die sich in akuten psychischen Krisen bzw. Belastungssituationen befinden. Angestrebt wird eine ausreichend stabilisierende psychiatrische Versorgung in solchen Belastungssituationen, durch einen teilstationären Aufenthalt, anstelle eines stationären Aufenthalts, so dass es den Patienten möglich ist, im eigenen Zuhause, der eigenen sozialen Umgebung zu verbleiben und nicht völlig aus dieser herausgenommen zu sein. Der Aufenthalt in der ATK ist auf acht Wochen angedacht, in Einzelfällen auch bis zu zehn Wochen. Fokus der Behandlung ist die psychische Stabilisierung, psychiatrische Diagnostik, medikamentöse Einstellung und auch die Bewältigung sozialpsychiatrischer Anliegen der Patienten. Die psychiatrische Betreuung in der ATK ist dementsprechend engmaschig. Das Teilnahmepensum für die Patienten ist ein vier Tage Programm pro Woche bzw. 80 Prozent. Hauptsächlich bietet die ATK Gruppentherapien an, mit zusätzlich individuell angebotenen Therapien im 1:1 Setting. Patienten im Alter von achtzehn bis vierundsechzig Jahren können in der ATK angemeldet werden.

Die Zielgruppe der ATK umfasst ein großes Diagnose Spektrum (ICD 10) und der Behandlungsansatz ist allgemein und nicht spezifisch auf bestimmte Diagnosen ausgerichtet. Folgend sollen die am häufigsten vorkommenden Diagnosen genannt werden:

- F.32.0/1/2 Depressive Episode
- F.33 Rezidivierende depressive Störung
- F.31 Bipolare affektive Störung
- F.90.0 Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
- F.43.1 Posttraumatische Belastungsstörung
- F.60.3 Emotional instabile Persönlichkeitsstörung
- F41.0 Panikstörung
- F.41.1 Generalisierte Angststörung
- F.42 Zwangsstörung
- F.20 Schizophrenie

Mein Aufgabenbereich umfasst die Gruppen Ergotherapie, Metakognitives Training Depression (D-MKT), Schreibwerkstatt, Integrative Literaturtherapie (ILT) sowie gesprächstherapeutische Begleitung im 1:1 Setting, primär mit der Methode Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie (PITT).

Weitere Gruppenangebote sind: Kunsttherapie, Bewegungstherapie, Yoga, Training sozialer Kompetenzen (TSK), Fit for Work, Emotionsgruppe, Stressmanagement, Recovery und Empowerment, Waldbaden, Psychoedukation und eine Ressourcengruppe.

2. Entstehung Schreibwerkstatt – konzeptuelle Überlegungen im Hinblick auf Paradigmen der Integrativen Therapie bzw. Integrativen Poesie- und Bibliothherapie

„Integrative Poesie- und Bibliothherapie ist ein methodischer Ansatz im Rahmen der ‚Integrativen Therapie‘ zur Behandlung seelischer und psychosomatischer Erkrankungen und zur Bewältigung von Lebenskrisen. Darüber hinaus ist er aber auch in der Selbsterfahrung zur Entwicklung der Persönlichkeit und zur Verbesserung von Lebensqualität einzusetzen durch das gemeinsame Erfahren von Literatur, im Lesen von Poesie und Prosa und im Gestalten eigener Texte als persönliche Narrationen.“ (Petzold, Orth, 2015)

Zu Beginn standen die Überlegungen, wie eine *Integrative Poesietherapie* in Form einer Schreibwerkstatt in der ATK aussehen könnte. Gesamtaufenthaltsdauer der Patienten, Zielgruppen, Zeitrahmen von Therapiegruppen sowie hohe Fluktuation in den Gruppen, thematische/therapeutische Schwerpunkte auf Grund des Settings und räumliche Gegebenheiten geben gewisse Begrenzungen vor, bieten allerdings auch Möglichkeiten. Als ATK sind wir eine Klinik, die Patienten schnell aufnehmen können muss und in einem Gesamtverlauf von acht Wochen, treten viele Patienten ein sowie aus. Somit ändert sich die Gruppenzusammensetzung in so einem Gesamtaufenthalt mehrmals, bis hin zu wöchentlich. Aufbauende bzw. kontinuierliche Schreibprojekte, oder die Möglichkeit einer geschlossenen Gruppe, bestehen nicht. Somit war schnell klar, dass eine offene Gruppe entstehen wird, die modular aufgebaute Therapiesequenzen durchläuft, jede in sich abgeschlossen. Akutpsychiatrie heisst Stabilisierungsarbeit, somit heisst dann Poesie und Bibliothherapie auch ressourcen-, und erlebnisorientiertes Vorgehen und nicht aufdeckendes oder konfliktzentriertes Vorgehen. Im Hinblick auf die Tiefungsebenen¹ (Apfalter, Stefan, Höfner, 2021) die in der *Integrativen Therapie* unterschieden werden, heisst dies, dass sich der Therapieprozess vorrangig auf den ersten zwei Ebenen bewegt, also zum einen dem kognitiven Erfassen von Themen durch Reflexion, sowie inneren Vorstellungen bzw. mentalen Bildern die evoziert werden und gezielt auf die Ebene emotionalen Erlebens

¹ Die vier Tiefungsebenen in der Integrativen Therapie sind: 1.Ebene der Reflexion 2. Ebene der Vorstellungen und Affekte 3. Ebene der Involvierung 4. Ebene der autonomen Körperreaktionen

geführt werden. Dies kann natürlich unterschiedlich tiefe Empfindungen auslösen und so mitunter auch die dritte Tiefungsebene betreten werden, welche die Ebene der Involvierung genannt wird und auf welcher die Erlebensintensität höher und die kognitive Kontrolle niedriger ist. Ich habe schon mehrmals erlebt, dass Patienten sehr stark berührt worden sind, allein durch das Aussprechen von bedeutsamen Worten oder ein inneres Bild, das durch den kreativen Prozess evoziert wurde.

Im September 2022, nach dem Beginn der Aufbaustufe zur Weiterbildung in der *Integrativen Poesie und Bibliothherapie*, begann ich in der ATK einmal wöchentlich eine therapeutische Schreibwerkstatt anzubieten. Diese ist auf 90 Minuten ausgelegt und hat eine reguläre Teilnehmerzahl von acht Patienten (mitunter bis zu zehn). Die Teilnahme der Patienten erfolgt basierend auf Interesse und Indikation. Die Schreibwerkstatt ist modular aufgebaut und befasst sich in jedem Modul mit einem spezifischen thematischen Inhalt. Es soll möglich werden, eigene Fähigkeiten im kreativen Schreiben erleben bzw. kennen lernen zu können sowie, sich mit erbaulichen Inhalten und Themen befassen zu können. Dies klammert jedoch nicht die Beschäftigung mit belastenden Themen aus. Diese werden aufgegriffen, jedoch nicht gezielt angestrebt. Es werden Ermutigungen zum Schreiben und Teilen von Texten, verschiedene Formen des kreativen Schreibens, wie Gedichtformen, Textformen und perspektivische Wirkungen von Sprache vermittelt. Der *Integrativen Therapie* liegt die Anthropologie des schöpferischen Menschen zugrunde – Der Mensch ist schöpferisch. Er neigt auf ganz natürliche Weise dazu, seinem Erleben, seinen Gedanken, seinen Ansichten Ausdruck zu verleihen. Den eigenen Lebensalltag zu gestalten, sich beruflich zu entwickeln, soziale Beziehungen zu pflegen usw. sind alles kreative Handlungen, in denen Ideen entstehen und umgesetzt werden, Probleme gelöst werden und eigener Lebensstil geschaffen wird. Um diesen Akt der Kreativität verwirklichen zu können, braucht der Mensch Kenntnisse und Werkzeuge, die er aus Erfahrungen gewinnt und die ihn befähigen, schöpferisch zu werden. Schöpferisch sein bedeutet, bereits vorhandenes neu zusammensetzen, neu zu konfigurieren. Dies wiederum geschieht in einem Miteinander, in einer Interaktion mit Anderen sowie mit Dingen. Wir sprechen deshalb von Ko-Kreativität (*Orth, Petzold 1993c*).

Als Therapeut stimulare ich Kreativität, indem ich Raum biete sowie Möglichkeiten aufzeige, wie zum Beispiel kreatives Schreiben, bewerkstelligt werden kann. Gleichzeitig teilen Mitpatienten ihre Texte und ggf. gemalten Werke mit der Gruppe und zeigen somit ihre Kreativität. Sie stimulieren damit potenziell die Kreativität der anderen.

3. Modulare Inhalte der Schreibwerkstatt (therapeutisch-didaktische Überlegungen, Bezüge zur Integrativen Therapie)

In einem der Module der Schreibwerkstatt, in welchem es explizit um Kreativität geht, werden die Patienten angeregt den Begriff Kreativität assoziativ zu erfassen und wichtige Bedeutungen wie z.B. „spielerisch sein“, „ausprobieren“, „etwas eigenes machen“, in die Anwendung zu holen, um dadurch mögliche Blockaden zu lösen und in individuelle schöpferische Prozesse einsteigen zu können.

Grundsätzlich wird in der Schreibwerkstatt sowie in der *Integrativen Literaturtherapie* (ILT) eine Kultur der Rückmeldung von Resonanzen gefördert – das Erfassen von dem, was durch den Text bei einem selber anklingt, bzw. mit welchen Inhalten man mitschwingt. Patienten werden angeregt ihre Resonanz kundzutun um somit, nebst dem Teilen der eigenen Werke, in bedeutungsvollem Austausch miteinander zu verbleiben. Ich habe in diesem Rahmen schon oft erlebt, wie Patienten sich untereinander in ihren kreativen Fähigkeiten aber genauso auch inhaltlich bestärken und unterstützen. Oft passiert ein „sich wiedererkennen“ im Anderen, was oft als erleichternd empfunden wird, im Sinne von, „Ich bin damit nicht alleine, andere kennen das auch“. Allerdings nicht nur im Hinblick auf psychische Belastungen, sondern auch im Hinblick auf Gesinnung, Sichtweisen und Wesenszüge. Es kann also auch Identifizierung stattfinden.

Identität bzw. identifiziert sein mit etwas, ist ein weiterer Modulinhalt der Schreibwerkstatt. Im Modell der Fünf Säulen der Identität nach Petzold, finden wir folgende Untergliederung:

1. Säule Leiblichkeit
2. Säule Soziales Netzwerk
3. Säule Materielle Sicherheit
4. Säule Arbeit und Leistung
5. Säule Vision und Werte

Petzold unterstreicht: „Die „Identitätssäulen“ sind ein hervorragendes diagnostisches Instrument, um einen Eindruck von der persönlichen Stabilität eines Menschen im Gesamt zu bekommen, aber auch in spezifischen Teilbereichen Aufschluss zu gewinnen, die im Urteil von Praktikern in der Diagnostik für Psychotherapie, Soziotherapie, Gesundheitsförderung, Persönlichkeits-entwicklung und Prävention besondere Bedeutung haben.“ (Petzold, 2012q)

Ein Kerngedanke bei diesem Modell ist es, dass alle Säulen von gleicher Bedeutsamkeit sind und die therapeutische Bestrebung dahingehend sein soll, ein möglichst gutes Gleichgewicht zwischen allen zu erzielen und dieses dann aufrechtzuerhalten. Das

Fundament der Säulen sind unsere Fähigkeiten und Fertigkeiten. Die Säulen sollen sinnbildlich das Gesamtgebäude der Identität stützen bzw. tragen. Vor allem die Säulen der sozialen Umwelt, der Arbeit und Leistung und die der eigenen Visionen und Werte beinhalten eine Vielzahl von Rollen, die der Mensch in seinem Lebensumfeld innehat. Diese Rollen können in der individuell empfundenen Bedeutsamkeit unterschiedlich sein, sie können als bereichernd und erbaulich aber auch als belastend und nachteilig erlebt werden.

In einem Modul über die eigene Identität werden die Patienten angeregt, sich diverse Rollen im Lebensalltag bewusst zu machen. Dies beinhaltet auch Wunschrollen, Charakterrollen usw. Sie werden angeregt, sich eine Rolle auszuwählen, in der sie sich wohl fühlen, eine, die sie gerne einnehmen. Über diese soll dann geschrieben werden. Anfangs assoziativ mit einem Akronym und dann frei erzählend als Geschichte, Anekdote oder Gedicht. Hier soll der ressourcenorientierte Ansatz der Therapie zur Geltung kommen – die Beschäftigung mit dem, was funktioniert, dem was Wert und Freude vermittelt, oder schlicht, dem was guttut. Positives Identitätsgefühl ist gerade bei Menschen, die an Formen der Depression leiden, oft sehr geschwächt und das Kerngefühl der eigenen Identität ist bestimmt von Empfindungen wie Versagen, Nutzlosigkeit, Wertlosigkeit, Leere und Schuld. Depression heisst jedoch auch, je nach Schweregrad und Ausprägung zwar verschiedenartig, dass Denkverzerrungen in Form von Einseitigkeiten und Negativismus bestehen. Positives wird innerhalb dieser Verzerrungen schlichtweg unterschlagen. Wieder ins Bewusstsein zu holen was an gesunden Anteilen der Persönlichkeit vorhanden ist, wie z.B. bestärkende und funktionierende Rollen, ist wichtiger Teil der psychischen Stabilisierungsarbeit. Im Schreiben und Erzählen über diese Rollen wird eine intensivere Auseinandersetzung möglich, die sich in einem Empfinden von Bestärkung und Erleichterung fortsetzen kann.

Ein weiteres Modell von Identität ist das 5-Pfeiler-Modell (Zarbock, 2012). Dieses gliedert sich folgendermaßen:

1. Selbstpräsenz-Erfahrung
2. Metakognitive Selbstkontrolle
3. Selbsterzeugung von Realität
4. Identifikation mit Bewusstseinsinhalten
5. Selbst-Einbindung in die Umwelt

Hinsichtlich des dritten Pfeilers, der Selbsterzeugung von Realität, zitiert Zarbock (2012, S.226) in seinem Text Wygotski und schreibt: „*Der Mensch kann das von ihm erlebte also zumindest teilweise im Sinne einer Selbsterzeugung von Realität mitgestalten.*“

Durch das Erleben und Verhalten begleitete Sprechen, die Selbstverbalisation, wird das Erleben selbst strukturiert, bewertet und verändert.“ Dies erleben wir sehr stark in der Poesietherapie, wenn Erlebtes vertextet wird und dann schliesslich auch, wenn es in der Gruppe vorgetragen wird. Was man sagt und wie man es sagt, erzeugt subjektive Realität im Sinne von Bedeutsamkeit des Gesagten für den Sprecher sowie die Zuhörer, atmosphärisches Empfinden und vieles mehr. Im Hinblick auf das Thema Identität wird dann in solchen Texten auch deutlich, wie ein Mensch sich selber sieht bzw. wie es sich mit seiner inneren Realität verhält. In der Poesietherapie bieten wir deshalb auch, nach Ermessen des Therapeuten, alternative Formulierungen oder gar ganz neue Worte an, um damit abzugleichen, ob diese nicht der subjektiven Realität des Betreffenden zuträglicher oder gar entsprechender sind, als die von ihm bisher verwendeten.

Unsere Identität bildet sich im Laufe unserer Entwicklung in beständigem Wechselspiel zwischen uns und unserer sozialen und ökologischen Umwelt heraus, was der Biografie entspricht. *„Identität wird gewonnen aus dem Zusammenwirken von Leib und Kontext im Zeitkontinuum durch die formative und integrierende, die differenzierende und interpretative Kraft des Ich.“* (Petzold, Orth, 2015) Sprechen wir von Identität, so sprechen wir automatisch von Biografie sowie umgekehrt. Petzold (2022b) definiert Biografie wie folgt: *„Biographie ist die neurozerebrale Aufzeichnung von Entwicklungsprozessen im sozialen und ökologischen Kontext/Kontinuum, die sich über die Lebensspanne hin von Babyzeiten bis ins hohe Senium vollziehen.“*; und sagt weiterhin: *„Identität kann nur in Interaktionen und Polylogen im Wechselspiel mit anderen Menschen, durch Übernahme oder Abgrenzung ihrer Zuschreibungen prägnant werden. Biografie ist ohne Identitätserleben nicht denkbar.“*

Die Erarbeitung von Biografie in meinem Setting hat in den Gruppentherapien nur einen sequenziellen Charakter. Im Einzelsetting, welches jedoch primär Gesprächstherapie ist, kommt die Erarbeitung von Biografie mitunter stärker zum Tragen. Petzold (2022b) definiert Biografieerarbeitung wie folgt: *„‘Biographieerarbeitung‘ heißt, aufgrund einer Übereinkunft in Vertrauen und Zuwendung, im Respekt vor der Integrität und Würde des Anderen gemeinsam lebensgeschichtliche Ereignisse zu teilen und zu betrachten, um damit Biographie zu erarbeiten (nicht etwa zu bearbeiten), in selbstbestimmter Offenheit, Achtsamkeit und Wechselseitigkeit der PartnerInnen. Zielsetzung ist, dass jeder der Beteiligten seine Lebensgeschichte, sein Leben, seine Persönlichkeit besser in der und durch die Erzähl- und Gesprächsgemeinschaft mit dem Anderen vor dem Hintergrund der gegebenen Kultur und der Weltverhältnisse wahrzunehmen, zu erfassen, zu verstehen und zu erklären vermag im Sinne der ‘Hermeneutischen Spirale‘ der IT.“*

Die Schreibwerkstatt erfasst die Biografie in mehreren Modulen explizit, in anderen implizit.

Anknüpfend hieran soll ein Modul genannt werden, dass sich mit dem „Vertexten“ von biografischen Erlebnissen befasst, die als erfreulich und bestärkend erlebt wurden und in welchem sich die im Zitat genannte Hermeneutische Spirale – Wahrnehmen, Erfassen, Verstehen und Erklären, prozesshaft abbildet. Die Patienten werden angehalten Ansichtskarten, Souvenirs, Fotos oder andere Gegenstände von entweder längeren Urlauben, Kurzurlauben, Wochenendausflügen oder Tagesreisen auszuwählen und mitzubringen. Anfangs soll anhand des mitgebrachten Gegenstandes mündlich von diesen biografischen Erlebnissen erzählt werden (Wahrnehmen) und im weiteren Verlauf, mithilfe einer textlichen Anregung, in eine detaillierte Erlebnisbeschreibung übergegangen werden (Erfassen). Fokus hierbei sind sinnliche Erinnerungen – was erinnern meine Sinne, mein Körper, mein ganzer Leib? Das Leibkonzept nimmt eine zentrale Stellung in der theoretischen und praktischen *Integrativen Therapie* ein. Der Begriff des Leibes geht auf die Phänomenologie von Edmund Husserl zurück (*Apfalter, Stefan, Höfner, 2022*). Der Leibbegriff soll demnach, im Unterschied zum Begriff Körper, der sich auf seine Biomasse reduzieren liesse, die Belebtheit des letzteren hervorheben. Ein Körper kann im geometrischen Sinne auch ein unbelebtes Objekt sein. In der *Integrativen Therapie* ist das verkörperte Bewusstsein des Leibsubjekts der Leib. Mit unserem perzeptiven Leib erfassen wir unsere physische wie auch atmosphärische Umwelt und legen sie als Erinnerungen in diesem ab. Der Leib wird somit mit Informationen angereichert und man spricht dann in der *Integrativen Therapie* vom informierten Leib. Über Wege achtsamen Erfassens, können diese Informationen absichtsvoll ins Bewusstsein gebracht werden, sei dies durch Atemtechnik, achtsames Gehen, Musik oder Gespräch, und sie können dann Gegenstand therapeutischer Prozesse werden. Im Fall des hier genannten Moduls nun, welches Erinnerungsstücke von Reisen nutzt, sind dies die sinnlich wahrnehmbaren Elemente in Form von Souvenirs, die im Gespräch näher erörtert werden können. Die Beschäftigung mit positiv besetzten biografischen Erlebnissen ist, gleichsam wie die positiv besetzten Rollen, für den psychischen Heilungsprozess sehr bedeutsam. Positiv erlebte Biografie zu vertexten und zu erzählen, schafft Bewusstheit über diese und erweckt erneut erbauliche Empfindungen. Im Schreibprozess in diesem Modul, werden die Patienten angeregt, den Gesamttext mit Hilfe eines Fünfer Rondells – einem Dreizeiler Gedicht welches mit Wiederholungen arbeitet - zu verdichten, also nochmals die positive Essenz herauszufiltern und prägnant in Worten zu erfassen (Verstehen). Die Patienten beginnen in diesem Prozess „aufs neue“ zu verstehen, dass ihr Leben nicht nur geprägt und bestimmt ist durch das Leid welches sie empfinden, sondern auch von vielen erbaulichen, schönen Erlebnissen und Erfahrungen (Erklären). Meist erhellen sich die Gemüter der Teilnehmer deutlich in diesem Modul.

4. Erfahrungswerte aus dem einjährigen Bestehen der Schreibwerkstatt (seit September 2022)

4.1 Inhalte

In der ATK werden bei Eintritt und Austritt elektronisch Befragungen durchgeführt. Bei Austritt können Patienten dann auch das Gruppenangebot bewerten und gezielt Rückmeldungen zu von ihnen gewählten Gruppen geben. Die Schreibwerkstatt bildete sich als eine Gruppe ab, die grosse Patientenzufriedenheit erreichte. Auch persönlich habe ich von sehr vielen Patienten, die in diese Gruppe kamen, grosse Wertschätzung für das Angebot erfahren. Es zeigte sich, dass verschiedene Formen des kreativen Schreibens durchaus ein lebendiger Bestandteil des Alltagslebens vieler Patienten sind und als Kulturgut, eine wichtige Ressource bzw. Möglichkeit einer Ressource darstellen. Auch erwies sich die Hinführung zu Schreibprozessen durch intermediale Quergänge als durchaus förderlich. So wird mitunter mit Musik ein Einstieg unternommen, in welchem der Körper bzw. Leib als primäres Werkzeug genutzt wird, indem Stimme, Finger, Hände etc. als Klanginstrumente zum Einsatz kommen, sowie auch andere verfügbare Instrumente, sei dies ein Rhythmus-, Saiten-, oder Tasteninstrument. Auch das achtsame Verweilen in der Natur, wie z.B. an einem Fluss in der Nähe der Klinik, erwies sich als förderlich um naturbezogene Dichtung zu ermöglichen. Dann erwiesen sich auch thematisch definierte Kleingruppengespräche als förderlicher Zugang zu Schreibthemen und folglich auch Schreibprozessen. Nicht zuletzt ist das Ermöglichen von polylogischem Austausch ein wichtiger Aspekt in der Schaffung von Vertrauen und gemeinschaftlicher Atmosphäre.

4.2 Methodik und Techniken

Das frei assoziative Schreiben hat durchaus Platz in dem Rahmen, in welchem ich integratives kreatives Schreiben anbiete. Gleichzeitig erwies sich der Ansatz, die Module thematisch und strukturell klar zu definieren, als sehr förderlich. Im akutpsychiatrischen Setting sind direktive Elemente oft nicht nur von Nutzen, sondern gar notwendig. Direktiv soll hier verstanden werden als bewusste und gezielte Hinführung zu Ressourcen bzw. potentiellen Ressourcen. Menschen die aufgrund ihres psychischen Leidens zum Negativismus neigen, wie es in den Formen der Depression der Fall ist, können Gefahr laufen, im frei assoziativen Schreiben ihr Empfinden von Negativität zu verstärken, indem sie förmlich darin eintauchen. In Fällen in denen ich dies beobachtete, fragte ich nach, wie denn der Schreibprozess erlebt wurde. Auf der einen Seite kam es vor, dass Patienten ihr negativistisches Schreiben als kathartisch erlebten und demnach davon profitierten. Auf der anderen Seite gab es auch jene Patienten, die aufgewühlt und gestresst verblieben. Hier war es meine Haltung, extra Nachbesprechungsmöglichkeiten

anzubieten, wenn in der Gruppensituation ressourcenorientierte Fragestellungen in diesem Moment nicht griffen.

Auch erachte ich es als wichtig, den Patienten Vorgehensweisen in der Therapie erklärend bewusst zu machen. Patienten z.B. die erstmals in ein therapeutisches Setting kommen, können mitunter keine Zusammenhänge herstellen zwischen dem, was in der Therapie gemacht wird und dem, was sich in ihrem Leben abspielt und was sie als Probleme und Schwierigkeiten empfinden. Für die einen kann es sinnvoll sein, „einfach mal zu machen“, ohne vorab viel verstehen zu wollen, da sie, wie man umgangssprachlich sagt, sehr kopflastig sind und dass dann erst im Nachhinein das Vorgehen reflektiert wird. Für andere wiederum, jene die sehr verunsichert und schamhaft sind, können Erklärungen ermutigend sein, indem dadurch Ängste genommen werden bzw. bestehende Vorwegannahmen entschärft werden können. Ich denke in diesem Zusammenhang vorrangig an Menschen, die sehr hohe und belastende Leistungserwartungen an sich selbst haben.

5. Entwicklung der *Integrativen Literaturtherapie* (ILT) – konzeptuelle Überlegungen im Hinblick auf die Paradigmen der Integrative Therapie bzw. Poesie und Bibliothherapie.

Die Arbeit mit den Themen der Schreibwerkstattinhalte führte in meinem persönlichen Leben dazu, mich verstärkt mit Autobiografien zu befassen. In mir wuchs das Interesse, die Lebensaufzeichnungen anderer, die die ihrigen öffentlich machten, kennen zu lernen. Des Weiteren verlangte es mir danach, auch den bibliothераapeutischen Aspekt der *Integrativen Poesie und Bibliothherapie* in einem therapeutischen Gruppenprozess stärker umsetzen zu können. *„Bücher haben, wie Medikamente, einen bestimmten Effekt auf das physische, geistige und moralische Wohlergehen von Menschen, die unglücklicherweise von Krankheit beeinträchtigt sind. Bibliothherapie heisst, einen Patienten durch ausgewähltes Lesen zu behandeln.“* (Petzold, Orth, 2015) Wir unterscheiden in der Poesie- und Bibliothherapie zwei Aspekte. Zum einen den produktiven Aspekt. Hier wird Text produziert bzw. das „selber Schreiben“ ist zentral. Zum anderen besteht der rezeptive Aspekt. Hier wird Text gehört bzw. empfangen. Der produktive Aspekt wird der Poesietherapie und der rezeptive Aspekt der Bibliothherapie zugeschrieben, auch wenn natürlich durch das Teilen des Geschriebenen in einer Gruppe oder das Vorlesen eines Gedichts zu Beginn, rezeptive Sequenzen entstehen.

Viktor E. Frankl bezeichnete das Buch als „Therapeutikum“ und sagt: *„Die Möglichkeit das Buch therapeutisch einzusetzen, geht weit über das Pathologische hinaus. So vermag das Buch etwa in existenziellen Krisen, - von denen ja niemand verschont bleibt*

– *einfach Wunder zu wirken. Das rechte Buch zur rechten Zeit hat viele Menschen vor dem Selbstmord bewahrt und davon wissen wir Psychiater sehr wohl ein Lied zu singen. In diesem Sinne leistet das Buch echte Lebenshilfe.*“ (Batthyany, Lukas 2020) Im Sinne der Salutogenese, dem Wissen darum, was Genesung und Gesundheit fördert und erhält, ist es mir ein Anliegen unseren Patienten Literatur im weitgefassten Sinne als heilsamen Lebensbegleiter schmackhaft zu machen.

Gleichermassen wie in der Schreibwerkstatt habe ich auch hier in der ILT, aus dem gleichen Grund, einen modularen Rahmen gewählt. Die Anzahl Patienten in der Gruppe beträgt acht bis zehn. Der Zeitrahmen ist hier allerdings 120 Minuten. Zum einen ist dies durch den Gesamtprozess begründet, zum anderen aber auch einfach dadurch, dass das vorher bestehende Gruppenangebot ein interaktives Gruppenangebot war, welches auf 120 Minuten angesetzt war.

5.1 Tetradisches System in der Anwendung

Das *tetradische System* ist der vierteilige, didaktische Aufbau von integrativen Poesie und Bibliothherapie Sequenzen.

1. Initialphase (Stimulus, inhaltliche Orientierung)
2. Produktive Phase (Anwendung von kreativen Medien)
3. Integrationsphase (Einbringen der Werke in die Gruppe und Besprechung)
4. Neuorientierung (Nützliches und Hilfreiches für den Alltag)

Es war mir wichtig, den benannten rezeptiven Aspekt in den Vordergrund zu stellen. Somit entschied ich mich, dass die Gruppenprozessstruktur als Initialphase (30 Minuten), nebst dem Erfragen der Befindlichkeit und der inhaltlichen Orientierung für die Patienten, stets einen Text zugrunde liegen hat, welcher vorgelesen und besprochen wird. Dieser Text ist meist eine Kurzgeschichte, ein Stück autobiografischer Text oder auch ein kurzes Kapitel eines Buches. Hierbei spielt das ISO-Prinzip (griech.: „isos“; dt: „gleich“) eine zentrale Rolle. Die Texte sollen Identifizierung mit der aktuellen Lebenssituation der Patienten ermöglichen und so thematisch direkt oder indirekt Ähnlichkeit aufweisen oder gar völlig übereinstimmen.

„Der Lesende erkennt sich und seine Stimmung wieder und geht mit dem Text dadurch in Resonanz. Indem er diese resonante Verbindung mit dem Text eingeht, vermag ihn dieser mitzunehmen. LEEDY beschreibt dies am Beispiel eines Gedichtes, welches für den Lesenden ‚symbolisch zu einer verstehenden Person‘ wird, mit der er seine Verzweiflung teilen kann. (LEEDY 2005 S. 243) Um aber eine heilende und positive Wirkung auf den Lesenden zu haben, soll und muss das ‚verabreichte Textstück‘ einen hoffnungsvollen, wenn möglich auch lösungsorientierten Ausgang nehmen.“ (Blechinger, 2011)

In der produktiven Phase (60 Minuten) biete ich einen dualen medialen Zugang an – malen und kreatives Schreiben. Die Patienten haben die Möglichkeit, nach der Besprechung des Texts aus der Resonanz heraus zu malen bzw. zu schreiben oder kombiniert mit diesen Medien zu arbeiten. Gleichzeitig biete ich jeweils einen Mal- und einen Schreibimpuls an, der thematisch am Text orientiert ist. Im psychiatrischen Rahmen sind viele Menschen nicht nur dankbar, sondern mitunter auch darauf angewiesen, stützende inhaltliche Orientierungen/Angebote zur Verfügung gestellt zu bekommen. Dies hängt zusammen mit z.B. depressiver Symptomatik oder auch mit medikamentösen Einwirkungen auf kognitive Fähigkeiten. Mit einem völlig freien Arbeiten sind manche Patienten überfordert und machen dann somit auch keine produktiven Erfahrungen. Andere wiederum, benötigen einen Freiraum ohne Vorgaben um z.B. nicht in einen Leistungsdruck oder eine stressauslösende Beengung zu geraten. In der Phase der Integration (30 Minuten) sind die Patienten eingeladen ihre Werke zu teilen und untereinander Rückmeldung in Form von Resonanzen zu geben. Als Therapeut gebe ich mitunter relevante Impulse oder bestärkende Rückmeldungen wie z.B., dass jemand den Schritt gemacht hat sein Werk zu teilen oder wenn starke und bestärkende Resonanz aus der Gruppe kam, dies nochmals dem Patienten bewusst zu machen bzw. ihn anzuregen, in der Anerkennung dieser Tatsache zu verbleiben. Die Phase der Neuorientierung wird meist verbal angeregt mit der Reflexion darüber „Was nehme ich aus dem heutigen Prozess mit?“. Mitunter entstehen aber auch Werke wie ein Daumenkino, in welchem z.B. eine Angst eine Gestalt bekam und diese dann geschrumpft, aufgelöst oder transformiert wurde – ein visuelles Werkzeug zur Selbstberuhigung.

6. Modulare Inhalte der *Integrativen Literaturtherapie* (therapeutisch-didaktische Überlegungen, Bezüge zur *Integrativen Therapie*)

Das inhaltliche Repertoire der ILT ist ein ständig anwachsendes. Die bisher vorhandenen Werke sind Autobiografien, Kurzgeschichten und ein Sachbuch. Ein besonderer Akzent wird auf autobiografisches Material gesetzt, da sich hier mitunter noch stärker Identifikationen und Bezüge zum Alltagsleben der Patienten herstellen lassen. So nutze ich zum Beispiel die Autobiografie des Filmemachers Ingmar Bergmann (*Laterna Magica*). Auch in seinem Leben gab es psychische Krisen und er berichtet über seinen Aufenthalt auf einer psychiatrischen Station. Auch die Thematik des Kritisiert-Werdens ist bei ihm stark präsent und lässt sich von äusseren Film und Theater Kritikern, auf den Inneren Kritiker und den Umgang mit ihm übertragen. Die Kurzgeschichten von Mariana Leky befassen sich oft mit Psychotherapiethemen wie Angst vor Konflikten, Psychosomatik und Schlaflosigkeit und werden vom Humor der Autorin, obwohl von der Sache her ernst, mit einer gewissen Leichtigkeit vermittelt. Somit kommen in der ILT verschiedene Themen zum Tragen und sie werden

entsprechend meiner Einschätzung hinsichtlich der Patienten und ihrer aktuellen Lebensthemen (ISO-Prinzip), ausgewählt und vermittelt.

6.1 Ressource Humor

Bei der thematischen Aufbereitung geht es mir auch hier, genauso wie in der Schreibwerkstatt, primär um ressourcenorientierte Inhalte. In einer weiteren Tagesklinik des ZSP, die sich im gleichen Haus wie die ATK befindet, wird von einer Psychologin eine Humorgruppe angeboten, gründend auf dem Manual „Humorfähigkeiten trainieren – Manual für die psychiatrisch psychotherapeutische Praxis“ (Falkenberg, McGhee, Wild). In dieser Gruppe habe ich mehrmals hospitiert. Ich bin der Ansicht, dass Humor als Ressource im Psychiatrie Alltag, zumindest in dem Umfeld das ich kenne, meist nur sehr wenig bis gar nicht beachtet wird. Viel eher treffe ich auf Skepsis und Bedenken wenn Humor als Ressource in Betracht gezogen werden soll. Somit bin ich dankbar, dass die Kollegin diese Gruppe initiiert hat. Ich bin der Meinung, dass die Nutzung dieser Ressource sicherlich Fingerspitzengefühl und ein durchdachtes Vorgehen erfordert und wenn beides vorhanden ist, kann dies für die Patienten sehr erbaulich sein. Ich habe diesbezüglich schon gute Erfahrungen gemacht, z.B. im Zusammenhang damit, dass der eigene innere Kritiker karikaturistisch dargestellt wird, oder der moderne Entspannungswahn sarkastisch bemängelt werden darf. Humor kann Distanz schaffen und die Stimmung auflockern. Zudem kann er ein Werkzeug für Aggressionsabbau sein. Hier gilt natürlich wieder eine sorgfältige Abwägung, sodass Humor nicht verletzend wirkt.

Titze, Eschenröder, Salamesh (2019) listen in ihren Ausführungen zur kathartischen Theorie des Humors auf, dass Humor den Blutdruck stabilisiert und das Blut mit Sauerstoff anreichert, den Kreislauf anregt und die Verdauung fördert und im Ganzen zur allgemeinen Beruhigung beiträgt. Auch habe die moderne Lachforschung (Gelotologie) belegt, dass die Humorreaktion zu einer Stärkung des Immunsystems führt, zur Schmerzreduktion beiträgt und dem Stressabbau förderlich ist. Titze, Eschenröder und Salamesh benennen den Humor als „schillerndes Phänomen“. „Der Humor lebt mithin von der Einbeziehung von paradoxen Strategien im Sinne von Übertreibungen, Untertreibungen, logischen Widersprüchen und Verdrehungen, Wortspielereien, absurden („verrückten“) Realitätsdeutungen, Gleichsetzungen des Konkreten mit dem Abstrakten (Metaphorischen) und dem „Umkehren“ (Lächerlichmachen) des Erhabenen: Stets ist dabei ,irgend eine Art von kognitiver Diskrepanz miteinbezogen‘.“ (Titze, Eschenröder, Salamesh, 2019, S.9) Im Hinblick auf die Verwendung von Humor in der Psychotherapie erläutert Petzold, dass dieser emotional, kognitiv, wie auch kommunikativ wirksam sein kann. „Humor ist in emotionaler Hinsicht therapeutisch wirksam, da er Hemmungen zu lösen vermag und zu einer Entbindung verdrängter Affekte anregt. Wenn Therapeut und Klient miteinander lachen, kommt es zu einem unmittelbaren, spontanen Austausch menschlicher Gefühle im Erleben von

freizügiger Gleichwertigkeit.“ (Titze, Eschenröder, Salamesh, 2019, S.10) Zu bedenken ist allerdings, dass Humor auch destruktiv sein kann. Vor allem dann, wenn er vom Therapeut ausgeht und im Patient/Klient Gefühle der Entwertung und Ablehnung auslöst. (Titze, Eschenröder, Salamesh, 2019, S.11)

Ich nutze, wie bereits erwähnt, sehr viel die Kurzgeschichten von Mariana Leky (Kummer aller Art), die es meiner Meinung nach gut beherrscht, einen subtilen und auch heiteren Humor in ihre Texte einzubauen. Die Besprechung der Texte wird von mir gezielt mit Fragestellungen und Impulsen angeregt. Je nach Gruppenkonstellation, ist dies mehr oder weniger notwendig.

Was das Material für den kreativen Prozess betrifft, so sind nebst den Schreibutensilien diverse Malutensilien verfügbar. Auch sind schon Collagen entstanden.

6.2 Heilsames in der Literaturtherapie

Die Kultur des Vorlesens ist eine Kultur, die vielen Menschen nicht, oder heutzutage oft nicht mehr zuteilwird. Es ist eine Form der Fürsorge, eine Art und Weise miteinander in Beziehung zu stehen. Durch das Vorlesen und das aufmerksame Zuhören entsteht ein Austausch von geben und empfangen. Hinsichtlich der vier Wege der Heilung und Förderung wie sie in der *Integrativen Therapie* postuliert werden, wird hier der zweite Weg, der Weg der Nachsozialisation oder auch Nachbeelterung besprochen.

Erster Weg: Einsicht (Erkenntnis, Selbstwahrnehmung)

Zweiter Weg: Nachsozialisation/Nachbeelterung

Dritter Weg: Erlebnisaktivierung zur Persönlichkeitsentfaltung

Vierter Weg: Heilung durch Solidaritätserfahrungen

Die vier Wege der Heilung und Förderung werden als basale Prozessstrategien verstanden (Brumund, Märten 1998, 2021) aus denen in verfeinerter Differenzierung vierzehn Faktoren hervorgehen bzw. 14+3 Faktoren der Heilung und Förderung. Wird nun z.B. ein Patient mit der Aufgabe betraut den Text vorzulesen, können die Faktoren zum Tragen kommen: Förderung kommunikativer Kompetenz und Beziehungsfähigkeit sowie Förderung von Lernmöglichkeiten, Lernprozessen und Interessen.

Vielmehr kommt jedoch der vierte Weg der Heilung, die Heilung durch Solidaritätserfahrung, zum Tragen. In der Phase der Integration machen Menschen Aspekte ihres Lebens und ihres Selbst in der Gruppe sichtbar, und kommen dadurch auf andere und mithin auf intensivere Weise in Berührung miteinander. Sehr oft erlebe ich, dass Patienten zurückmelden, wie sie vom Gruppenaustausch profitieren, wie wertvoll sie das Teilen der anderen, bezüglich deren Gefühle, Erlebnisse und Sichtweisen

empfinden. Oft kann ein Bild mehr sagen als Worte und oft bringt ein Gedicht das zum Ausdruck, was in der nicht-lyrischen Sprache so nicht hätte gesagt werden können.

7. Bisherige Erfahrungswerte aus der *Integrativen Literaturtherapie* (seit Juli 2023)

Die ILT ist ein noch sehr neues Angebot in der ATK, hat jedoch in den elektronischen Patientenbefragungen bereits eine verstärkte Abbildung erlangt und wächst im Gesamtzufriedenheitswert heran. Mittlerweile besteht für meine ILT ein relativ grosses Repertoire an Texten und Mal-, sowie Schreibimpulsen für die jeweiligen Themen in den Texten. Ich empfinde dies nicht nur als wichtig, sondern als notwendig - gute Vorbereitung ist die halbe Miete. Es bedarf meiner Meinung nach einer ausgiebigen und intensiven Beschäftigung mit diverser Literatur seitens der Poesie und Bibliothérapeuten. Texte müssen mitunter im Gesamtkontext des Werkes verstanden worden sein, um Zusammenhänge richtig zu erfassen und etwaige Fragen oder Missverständnisse klären zu können. Auch ist es durchaus zu empfehlen, dass sich die Therapeuten darin üben, vor allem Belletristik, „lebendig“ vorlesen zu können. Der Text, wie er auf dem Papier steht lebt nicht nur von seiner Grammatik, sondern auch von Betonungen, Lautstärken und Geschwindigkeiten, welche zu einem atmosphärischen Erleben oder auch „lebendig werden“ des Textes beitragen. Ich persönlich erfahre viel Anregung durch Hörbücher, denen ich mich widme. Hier besteht auch die Möglichkeit, Patienten einzubeziehen, die dahingehend Kompetenzen und Neigungen haben. Dies bestärkt die aktive Teilhabe am Therapieprozess und vermittelt Wertschätzung. Genauso ist aber auch der Austausch mit z.B. Kunst-, Bewegungs-, und Musiktherapeuten von Bedeutung, um sich über die intermedialen Möglichkeiten der kreativen Prozesse Klarheit und Tiefe zu verschaffen.

8. Weitere Aspekte der Schreibwerkstatt und ILT im Rückblick und Ausblick

8.1 Sprachen

Ein weiterer Aspekt der einbeziehenden Prozessgestaltung in diesen Gruppen, ist die bevorzugte Schreibsprache der Patienten. Die Schreibwerkstatt und die ILT werden zwar auf Deutsch angeleitet, es wird jedoch bewusst darauf hingewiesen, dass die eigentlichen Schreibarbeiten in der Sprache vorgenommen werden können, die sich für die Patienten subjektiv am besten eignet. Die englische Sprache ist dahingehend besonders unproblematisch, da sie den meisten Patienten die zu uns kommen zu einem hohen Grad verständlich und folglich auch anwendbar ist. Da sich in der ATK Patienten aus einer Vielzahl von Nationalitäten versammeln, entsteht die Herausforderung,

Sprachverständigung auf einem therapieangemessenen Niveau zu ermöglichen. Eine Voraussetzung, um an der Schreibwerkstatt und ILT teilnehmen zu können ist es, gute Deutschkenntnisse zu besitzen. Wir hatten aber auch schon Patienten, die auf Niederländisch und Türkisch geschrieben haben und anschliessend Übersetzungen ins Deutsche sowie ins Englische vorgenommen haben. Primär haben wir jedoch in diesen Fällen, einfach mit dem phonetischen Aspekt der vorgetragenen Texte gearbeitet und versucht, Resonanzen zu erfassen. Schliesslich ist das primäre Anliegen, dass eigene Worte gefunden werden können, um Dinge zu benennen, bisher Unsagbares sagbar gemacht werden kann, auch wenn andere den Text sprachlich nicht verstehen können.

8.2 Digitalisierung und analoges Lesen

Angesichts der rasanten Entwicklung der virtuellen Lebenswelten, in der junge Generationen nun heranwachsen bzw. bereits herangewachsen sind (digital natives), muss die Poesie und Bibliothherapie sich längerfristig in ihrer Form verändern können, um für einen möglichst grossen Teil der Gesellschaft relevant zu bleiben. Somit müssen sich Poesie und Bibliothérapeuten aktualisieren und auch aktuelle digitale Medien und Textformen anwenden lernen. Gleichzeitig denke ich, und das ist auch mein Bestreben, dass es sinnvoll ist, dem starken Trend zur Digitalisierung entgegenzuwirken und auch das analoge Lesen und Schreiben als Kulturgut aufrechtzuerhalten. In meinen Gruppen Schreibwerkstatt und ILT wird das Schreiben von Hand explizit gewollt und nur in Fällen feinmotorischer Beeinträchtigung digitales Schreiben einbezogen. Auch die eigene Handschrift ist ein Stück Identität und ein meiner Meinung nach, bedeutender Aspekt haptischer (Selbst)Wahrnehmung. Verfolgen wir die Entwicklung unserer eigenen Handschrift zurück, kommen wir zu einer Vielzahl leiblicher Eindrücke, die die Anfänge unseres Schreibens gebildet haben. Menschen die uns animiert, gefordert, gelehrt und begleitet haben, eine Schriftsprache zu erlernen, Situationen und Atmosphären in denen dies stattfand, die Materialien die wir in den Händen hielten um zu schreiben und nicht zuletzt die Begegnungen mit der Sprache selbst, die sich in unser Leibgedächtnis eingepägt haben. So kann ich mich zum Beispiel an Füllfederhalter erinnern, die ich in der Grundschule benutzte und auch den Geschmack von Tinte. Meine Unterschrift z.B. wurde durch die Unterschrift von einem Nachbarn in meiner Kindheitszeit und die meines Vaters inspiriert. Wie man Buchstaben ausformt, ist mitunter ein ganz bewusster expressiver Akt des Leibes, in dem das Eigensein des Individuums, seine Identifikationen mit Menschen und Kulturen sowie seine Beziehung zur Sprache selbst, sichtbar werden soll. Wir (er)finden unseren eigenen Stil indem wir die Schreibmöglichkeiten die uns begegnen lernen, sowie lernen damit zu experimentieren. Somit ist die eigene Handschrift auch ein Stück Identität.

Gabriele Niedermayer stellte sich in ihrer Diplomarbeit (Niedermayer G., 2006) die Frage, ob denn Bibliothherapie auf das Internet übertragbar sei. Im Hinblick auf

psychische Erkrankungen hebt sie beispielsweise hervor, dass diverse Selbsthilfemöglichkeiten bestehen, und zwar in Form von Manualen, welche mitunter unentgeltlich aus dem Internet heruntergeladen werden können. Auch wenn Kosten entstehen, sind diese in der Regel deutlich geringer als in Person stattfindende Therapiesitzungen bzw. Gruppentherapien. *„Es wurde auch eine randomisierte kontrollierte Studie über zwei andere Interventionen gegen Depressionen über das Netz durchgeführt (Christensen, Griffiths & Jorm, 2004). Sie betraf einerseits die kognitiv verhaltenstherapeutische Site MoodGYM mit wöchentlichem Kontakt zu den PatientInnen, andererseits die psychoedukative Site BluePages... Zu den anfallenden Kosten ist am Beispiel des australischen MoodGYM folgendes zu sagen. Vergleicht man die Website-Anwendung mit einer Face-to-Face Therapie mit einem Psychiater/einer Psychiaterin oder mit der Verwendung von Antidepressiva, so ist erstgenannte Therapie mindestens gleich wirksam, verursacht aber die wenigsten Kosten (Butler, Christensen, Bartlett & Groves, 2005).“*

Informative Texte hinsichtlich Krankheit und Heilung, sowie Module und Werkzeuge zur Selbsthilfe, sind heute eine intensiv genutzte Ressource im Internet. Gleichzeitig besteht jedoch das Problem, dass Texte im Internet nicht zwingend einer Qualitäts- und Wahrheitsprüfung unterliegen. Desinformation, Pseudowissenschaft und Halbwahrheiten grassieren enorm im World Wide Web. Bibliothérapeuten sind deshalb auch in dieser Hinsicht angehalten vertrauenswürdige Urheber bzw. Herausgeber zu identifizieren, wenn sie dieses Medium effektiv nutzen wollen.

XXXXX

Zudem zeichnet sich laut der Pisa Studie 2022 eine bedenkliche Entwicklung ab (NZZ, 2023). In der Schweiz allein zeigt sich bei ganzen 25% der Schüler im Jugendalter eine Leseschwäche. Texte werden inhaltlich nur noch bruchstückhaft erfasst und somit nur sehr ungenügend verstanden. Die Ursachen hierfür sind vielfältig – Mobbing, Corona-bedingte Schulausfälle, etc. - und bedürfen gezielter Aufmerksamkeit. Angemerkt sei, dass laut dieser neuesten Studie, die Leistungen der Schüler in Mathematik und Naturwissenschaft sehr hoch sind. Poesie und Bibliothérapeuten können in dieser Hinsicht wohl potentiell eine Förderung von Lesekompetenzen begünstigen.

8.3 Gruppengrösse

Mitunter wird die Gruppengrösse, welche auf 8 Patienten festgelegt ist, situationsbedingt erhöht. Als Maximum ist jedoch eine Anzahl von 10 zu verzeichnen – idealerweise 8. Im Falle der ATK sind die räumlichen Möglichkeiten mitbestimmend. Jedoch ist die Dynamik des Gruppenprozesses von höherer Bedeutung. Eine zu hohe Anzahl an Patienten in einer Gruppe kann beengend und stressauslösend wirken. Zudem ist es dann schwierig bis nicht möglich, alle Patienten einzubeziehen.

9. Ausblick

Beide Gruppenangebote haben sich als Therapieprogrammbestandteil bewährt und sind als fester Bestandteil für die Zukunft des ATK Programms zu betrachten. Die thematischen und kreativen Inhalte werden mit der Zeit weiter anwachsen. Neben der von mir gestellten Hauptleitung wird eine Co-Leitung eingearbeitet, eine Kollegin aus dem Pflorgeteam, die im Falle meiner Abwesenheit die Gruppenangebote weiterführt. Auch werden zukünftige Ergotherapiepraktikanten, welche von mir betreut werden, Einblicke in die Integrative Poesie und Bibliothherapie erhalten.

10. Zusammenfassung

Zusammenfassung: „*Integrative Poesie und Bibliotherapie*“ im tagesklinischen Setting der Akuttagesklinik Zürich mit Fokus auf Ressourcenarbeit und Stabilisierung – ein Erfahrungsbericht

Berichtet wird von Erfahrungen im Prozess der Implementierung einer therapeutischen Schreibwerkstatt sowie „*Integrativer Literaturtherapie*“ in das Therapieangebot der Akuttagesklinik Zürich, beginnend vom September 2022. Besonders ausgeführt werden soll die bibliotherapeutische Arbeit mit autobiografischen Texten sowie die poesietherapeutische Arbeit mit biografischem Material der Patienten im Gruppenformat, im Zuge der Ressourcenaktivierung, Stabilisierungsarbeit sowie der Stärkung des individuellen Selbstbezugs.

Schlüsselwörter: „*Integrative Bibliotherapie/Literaturtherapie und Poesietherapie*“, Ressourcenaktivierung, Autobiografie, Heilfaktoren, positive Identitätsaspekte des Individuums

Summary: „*Integrative Poetry and Bibliotherapy*“ within the day clinic setting of the Acute Day Clinic Zurich with focus on work with resources and patient stabilization – an experience report

The essay will report about experiences within the process of implementation of a writing workshop as well as an “*Integrative Literature Therapy*” into the program structure of the Akut Tagesklinik Zurich, beginning from September of 2022. Elaborated in particular will be the bibliotherapeutic work with autobiographic texts as well as the poetrytherapeutic work with biographical material of the patients in group settings, in the course of activating resources, stabilization work as well as the strengthening of individual self-connection.

Keywords: “*Integrative Biblio Therapy/Literature Therapy and Poetry Therapy*”, activation of resources, autobiography, healing factors, positive aspects of individual identity

11. Literaturverweise

Apfalter I., Stefan R., Höfner C. (2021): Grundbegriffe der Integrativen Therapie Ein Nachschlagewerk. Wien: Facultas Verlags-, und Buchhandels AG

Aschwanden, E. (2023): Neuster Pisa-Test zeigt: Ein Viertel der Schweizer Kinder leidet unter Leseschwäche, in: NZZ (05.12.2023). <https://www.nzz.ch/schweiz/pisa-erhebung-schweizer-schueler-schneiden-in-mathematik-sehr-gut-beim-lesen-hapert-es-ld.1768827>

Frankl in Batthyany A., Lukas E. (2022): Logotherapie und Existenzanalyse Heute – Eine Standortbestimmung. Innsbruck: Verlagsanstalt Tyrolia

Blechinger, T. (2011): Bibliothherapie und expressives Schreiben in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Inaugural-Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Medizin der Medizinischen Fakultät der Eberhard Karls Universität zu Tübingen. https://publikationen.unituebingen.de/xmlui/bitstream/handle/10900/45932/pdf/dissertation_komplet_abgabefertig_druck.pdf?sequence=1

Brumund L., Märzens M. (1998/2021): Die 14 Heilfaktoren der *Integrativen Therapie* und ihre Bedeutung im Urteil der Therapeuten. Polyloge: 24/2021, <https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=brumund-maertens-1998-14-heilfaktoren-integrative-therapie-im-urteil-der-therapeuten-poly-24-2021.pdf>

Nidermayer, G. (2006): Diplomarbeit Bibliothherapie – eine Bestandsaufnahme in Zeiten des Internet. Eisenstadt [Diplomarbeit-GN111 \(rclis.org\)](http://www.rclis.org)

Orth, I., Petzold, H.G. (1993c): Zur „Anthropologie des schöpferischen Menschen“. S. 98 Polyloge: [04/2015, Orth I., Petzold H.G. \(1993c\): Zur „Anthropologie des schöpferischen Menschen“ | FPI-Publikationen FPI-Publikationen](https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=orth-i-petzold-h-g-1993c-zur-anthropologie-des-schoepferischen-menschen)

Petzold, H.G. (2012q): „Transversale Identität und Identitätsarbeit“ Die Integrative Identitätstheorie als Grundlage für eine entwicklungspsychologisch und sozialisationstheoretisch begründete Persönlichkeitstheorie und Psychotherapie – Perspektiven „klinischer Sozialpsychologie“. Polyloge: [04/2020 1. Teil, Seite 407-504](https://www.fpi-publikation.de/download/19671/) [https://www.fpi-publikation.de/download/19671/ und 2. Teil, Seite 505 – 603 https://www.fpi-publikation.de/download/19674/](https://www.fpi-publikation.de/download/19674/)

Petzold, H. G. (2022b): Einführung in die Integrative Biographiearbeit, Handout und Vortrag. Lecture an der Online Akademie der EAG. Hückeswagen S.1-2

POLYLOGE 10/2022. <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/08-2022-petzold-h-g-2022b-einfuehrung-in-die-integrative-biographiearbeit-hand-out-zum-vortrag-in-der-online-akademie-der-eag-10-01-22/>

Petzold, H.G., Orth, I. (2015): Poesie und Therapie - Über die Heilkraft der Sprache. Poesietherapie, Bibliothherapie, Literarische Werkstätten. Bielefeld: Aisthesis Verlag

Titze, M., Eschenröder, C.T., Salamesh, W.A. (2019): Therapeutischer Humor - ein Überblick. Heilkraft der Sprache und Kulturarbeit, Ausgabe 10/2019 S.9-11
POLYLOGE: <https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=titze-eschenroeder-salameh-1994-neueinst-2019-therapeutischer-humor-ein-ueberblick-heilkraft-sprache-10-2019.pdf>

Zarbock, G. (2012): Das Konzept der Identität in der Verhaltenstherapie – Theorie und Praxis: in: *Petzold, H.G.* (2012): Identität – Ein Kernthema moderner Psychotherapie – interdisziplinäre Perspektiven. S.226 ff., Wiesbaden: VS Verlag