FPI-Publikationen – Wissenschaftliche Plattform "Polyloge"

Heilkraft der Sprache und Kulturarbeit

Internetzeitschrift für Poesie- & Bibliotherapie, 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, Bibliotherapie, Sprachkultur und literarische Werkstätten"
an der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung" (EAG) in Verbindung mit der
„Deutschsprachigen Gesellschaft für Poesie- und Bibliotherapie" (DGPB)

Thematische Felder:
Poesietherapie – Poesie – Poetologie
Bibliotherapie – 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 06/2025

Anwendung bibliotherapeutischer Methoden aus dem Integrativen Verfahren im sonderpädagogisch betreuten Wohnen mit Jugendlichen

Ulrike Susann Keil, CH *

* Aus der „**Stiftung Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit und Integrative Therapie**" (SEAG). Die SEAG bietet u.a. eine akkreditierte Postgraduale Weiterbildung für Integrative Psychotherapie an. Wissenschaftliche Leitung: *Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Dr. phil. Katharina Rast-Pupato, lic. phil. Lotti Müller, MSc.* mailto: info@integrative-therapie-seag.ch; oder: EAG.FPI@t-online.de, Information: www.integrative-therapie-seag.ch,
EAG-Weiterbildung ‚*Integrative Psychotherapie*'. Betreuerin/Gutachter: *Ulrike Mathias-Wiedemann, Dipl.-Päd. / Prof. Dr. Hilarion G. Petzold.*

Gliederung:

Einleitung

1. Definition Bibliotherapie (nach DGPB)

2. Das Integrative Verfahren, um Sinnfindungsprozesse bei Jugendlichen nach den Konzepten von *Ilse Orth* und *Hilarion Petzold* (2005a) anzuregen.

3. Verschiedene Sinnkonzepte nach *Orth und Petzold*
3.1. Sinn des sozialen Umfeldes (sozialer Auftrag, gesellschaftliche Ziele)
3.2. Personaler Sinn der Jugendlichen in der Pubertät an der Schwelle zum Erwachsenwerden
3.3. „Sinn des ökologischen Zusammenhanges“
3.4. „Oikeiosis als Konzept umfassender Sinnkonstituition“ *Petzold*(2019d)

4. Definition Selektiver Mutismus
4.1.Verschiedene Definitionsansätze, Differentialdiagnose und Behandlungsmodelle
4.1.1. Selektiver Mutismus als Teil anderer psychischer Erkrankungen wie z. B. des ASS (Neurobiologie) oder als chronifizierte Angststörung und Differentialdiagnostik im Blickfeld ärztlicher Verantwortung
4.1.2. Hypothese: Selektiver Mutismus (welcher sich erst in der in der Pubertät zeigt) kann nicht nur als defizitäre Störung, sondern in einigen Fällen auch als oppositionelles und/oder reaktantes Verhalten gegen strukturelle Übermacht betrachtet werden

5. Setting der Beobachtungsfelder und persönliche Methodenauswahl/Anpassung im sonderpädagogischen Arbeitsrahmen unter Anwendung des sprachtherapeutischen Ansatzes in freier und spontaner Verwendung von Hören, Sprechen, (Vor)Lesen und Schreiben

6. Prozessdarstellungen
6.1. minderjährige junge Frau ohne fachärztliche Diagnose
6.2. volljähriger junger Mann ohne fachärztliche Diagnose
6.3. volljährige junge Frau mit ASS
6.4. volljährige junge Frau mit ASS

7. Fazit
7.1. Initialphase
7.2. Aktionsphase
7.3. Integrationsphase
7.4. Neuorientierung

8. Zusammenfassung /Summary

9. Literaturangaben

Einleitung

Ziel dieser Arbeit im sonderpädagogischen Bereich ist die beispielhafte praktische Darstellung individuell angepasster Methoden des Integrativen Verfahrens zur Bewältigung bestimmter Lebenssituationen bei Jugendlichen mit Lernschwierigkeiten und den Symptomen eines selektivem Mutismus. Es wird gezeigt, wie die Arbeit mit bibliotherapeutischen Methoden Zugang und eine Vertrauensbasis für sehr introvertierte bzw. überwiegend schweigende Jugendliche ermöglichen konnte/herstellte. Unter Beachtung der Grundbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen (*Graf*, 2024) zu ihrer Resilienzunterstützung erfolgen in dieser Arbeit Beschreibungen aus der Anwendung einiger ausgewählter sprachlicher Methoden im Rahmen des Integrativen Verfahrens, um mit bis dahin schwer zugänglichen Jugendlichen in Beziehung bzw. in einen als authentisch wahrgenommenen Dialog zu kommen.

1. Definition Bibliotherapie (nach DGPB)

Im Rahmen dieser praxisorientierten Arbeit im Bildungsbereich soll die Definition von Therapie recht weit gefasst werden (nach DGPB) und im Gebrauch einer Gedanken- und Innenlebenpflege stehen. Die alten Griechen verstanden den Begriff *therapeía* nach Alexander Wilhelm im Sinne von „dienen, pflegen und heilen“. In dieser Arbeit bewege ich mich in diesem weitgefassten Ansatz praktisch eher präventiv im sprachbildenden Bereich (nicht im klinisch-heilkundlichen). Es wird vor allem vorhandene Literatur genutzt und eingesetzt. Mündlich erzählende Momente bilden das Herzstück der hier angewandten Bibliotherapie.

Sprache heilt – ausgehend von dieser wissenschaftlich anerkannten Grundaussage nach *Ilse Orth* und *Hilarion Petzold s. Petzold, H. G.*(2023e), möchte diese Arbeit belegen, dass sogar schon ein Gedanke, ein Wort oder ein Satz zu Erkenntnissen bzw. motivierenden Effekten und einer Sinnfindung beim pädagogischen Gegenüber führen kann. Auch *Wilhelm, A.* (2019) stellte dieses in einem Interview zu seiner Praxiserfahrung als Bibliotherapeut fest.

.

2. Das Integrative Verfahren, um Sinnfindungsprozesse bei Jugendlichen nach den Konzepten von *Ilse Orth* und *Hilarion Petzold* (2005a) anzuregen.

In diesem Abschnitt wird als Auslöser der Auseinandersetzung mit dem Thema Sinnfindung das Konzept „Pädalogos“ von *Doris* und *Andreas Hausheer* aus dem Jahr 2020 herangezogen, da genau dieses Jahr mit den Corona-Maßnahmen besonders in Deutschland eine gesellschaftliche Zäsur im Sicherheitsgefühl und im Verhalten vieler Kinder und Jugendlicher einleitete. Ihre über 30-jährige Praxiserfahrung mit Kindern im schulischen Kontext und die anschauliche graphische Darstellung des Konzepts halfen mir besonders, in ihrem Theorem zur Arbeit mit 4 Grundmotivationen besonders mit der vierten zunächst gleich praktisch in die Arbeit einzusteigen und um danach klarer und tiefer mit den Sinnkonzepten (s. *Petzold* und *Orth* (2005a) und *Petzold, H. G.* (2019d) in den Kapiteln 3.1. und 3.2. in der Theorie wie auch praktisch darauf gestützt danach fruchtbringend und reflektiert voran zu kommen. Diese Darstellungen öffneten mir in einer bewegungsorientierten Weiterbildung über den „informierten Leib“ *(Petzold* 1990b*)* die Augen besonders für die Sinnfrage, da das Bedürfnis nach einem sinnvollen Tun in meinem Arbeitsfeld für lösungsorientierte Erarbeitungen aller Art mit den Jugendlichen besonders präsent ist. Innerhalb des Integrativen Verfahrens waren bei den Jugendlichen, welche ich traf, das Fühlen und Verhalten immer sehr positiv davon betroffen, wenn es gelang, mit ihnen gemeinsam einen personalen Sinn zu Tage zu fördern, wenn sie also in einen “inneren Ort persönlicher Souveränität“ kommen konnten (*Petzold, H. G.; Orth, I*. (2014). In der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen zeigt sich häufig auch eine Vermischung verschiedenster Gründe, insbesondere bei jenen, die Herausforderungen im emotionalen Erleben und Verhalten zeigen. Manchmal ist es aber auch nur eine einzelne hervorstechende Motivation, welche oft ganz klar und eindeutig im Verhalten zum Tragen kommt. Es ist das Sinnvolle Wollen der jungen Menschen. Das Konzept zum individuellen Sinn von *Ilse Orth* unterstützt das Verständnis der Grundbedürfnisse und persönlichen Werte und ermöglicht es so, gezielter auf die individuellen Anliegen und Entwicklungsaufgaben der Jugendlichen im Alltag einzugehen, und sie so bei existenziellen Herausforderungen unterstützen zu können.

Dieses ist so bedeutend für ihre psychische Gesundheit und ihr Wohlbefinden, da es auch ihre Resilienz steigern kann. *Hilarion Petzold* fügt in seinem holistischen Ansatz

im Rahmen der *Integrativen Therapie* außerdem noch eine fünfdimensionale Sicht auf den Menschen hinzu: die körperliche, die emotionale, die soziale, die mentale, die ökologische sowie die spirituelle Dimension der Existenz. Eine prozesshafte dynamische Sicht ist wichtig bei der Sinnsuche/Sinnfindung in der Biographie, der Umwelt und mit den vorhandenen Werten. Ohne diese wären Selbstverwirklichung und Ganzheitlichkeit auch nur schwer erreichbar. Laut *Petzold* (2005a) entsteht der Sinn durch die Integration von Erfahrungen und die Schaffung eines kohärenten Lebensentwurfs. Konsequent wird die Entdeckung von Sinn mit den individuellen Ressourcen verbunden. Verantwortung und Freiheit werden u.a. bei *Orth* besonders betont, sowie die Bedeutung von Krisen als Chance zur persönlichen Sinnfindung.

3.Verschiedene Sinnkonzepte nach *Orth und Petzold*

3.1. Sinn des sozialen Umfeldes (sozialer Auftrag, gesellschaftliche Ziele)

Eine soziale Erwartung an junge Menschen in den meisten Kulturen dieser Welt lautet direkt und indirekt, sich an den Erwachsenen zu orientieren und ein sich einbringendes, tätiges Mitglied der sie umgebenden Gesellschaft zu werden. Nach dem Solidarprinzip demokratischer Gesellschaften in Europa bedeutet das, auch etwas zurückzugeben/etwas zu leisten für erhaltene Fürsorge. Was sind denn die „Anfragen des Lebens“ (*Hausheer* 2020) an uns anderes als die Erwartung, einen Sinn/eine Lebensaufgabe zu finden oder zu entwickeln, in Selbstverwirklichung und in einem persönlichen Souveränitätsgefühl voran zu schreiten in einem positiven Reifeprozess des persönlichen Lernens „durch die Integration von Erfahrungen und die Schaffung eines kohärenten Lebensentwurfs“ (*Petzold*, 2005y). Da die Entdeckung von Sinn eng mit den individuellen Ressourcen verknüpft ist, können Menschen ihre Resilienz stärken, indem sie Sinnquellen aktivieren *(Petzold, s. ebd).* Nach dem Sinnkonzept von *Ilse Orth* ist es dabei wichtig, dass das Individuum versteht, dass es zwar frei ist, seinen Sinn zu wählen, dann aber auch die Verantwortung für diese Wahl trägt. Dieses ist besonders in der Arbeit mit kognitiv eingeschränkten Jugendlichen ein weites Feld. Junge Leute streben nach besonders viel Freiheit. Ihr Verantwortungsgefühl gegenüber gesellschaftlichen Anforderungen ist bei einigen aber noch in der Entwicklung/Ausprägung. Bei absoluter Nichtanpassung tritt dann Förderungsnotwendigkeit oder -wunsch im meist schulischen Umfeld auf. In der Integrativen Therapie arbeitet man mit dem Begriff

des “bedingt freien Willens” *Petzold, H. G.; Sieper, J.* (2008a), um auch dem Aspekt benachteiligt aufwachsender junger Menschen gerecht zu werden.

3.2. Personaler Sinn von Jugendlichen in der Pubertät an der Schwelle zum Erwachsenwerden

An Beispielen des Erlebens plötzlichen (personalen) Sinns in Folge einer Einsicht nach einer Krise (oder aus gesamter Lebensverunsicherung heraus) zeigt sich, dass die neue Erfahrung einer veränderten positiven Selbstwirksamkeit und Freude an einer Neuorientierung durch ko-respondierendes Sprachbewusstsein (verbal, nonverbal, Bilder, Klänge, Handlungen) durchaus gefördert werden kann. Persönliche Erfolge wurden nach individueller Sinnfindung in den genannten Situationen öfters in erstaunlich kurzer Zeit erreicht. Ko-Resonanzen, Kohärenz, Ko-Kreativität, Konflux und Konvivialität stellten sich für alle 4 Jugendlichen in überraschender Weise ein.
Wie die Klient:innen-Beispiele zeigen, konnten die “Vier Wege der Heilung und Förderung als Prinzipien gesundheitsbewusster und entwicklungsfördernder Lebensführung” (*Petzold*, 2012h) teilweise ganz direkt umgesetzt werden.
Dieses Einbringen von Bewusstseinsarbeit, Nach- und Neusozialisation, ressourcenorientierter Erlebnisaktivierung sowie die Förderung von exzentrischer Überschau und von Solidaritätserfahrungen führten zu viel Sympathie bei etlichen Jugendlichen gegenüber der Anbieterin, welche sich mit den bibliotherapeutischen Methoden öfters und deutlich von den standardisierten, allgemein üblichen sozialpädagogischen Gesprächstechniken vor Ort etwas unterschied. Die Begeisterung und dadurch erreichte Authentizität im gemeinsamen Tun, oft gewürzt mit Leichtigkeit, seelischer Entlastung oder auch tröstendem Humor, dankten die Jugendlichen oft mit Gegenhumor, echter Hilfsbereitschaft und großem Grundvertrauen. Das sind schöne Erfahrungen des Gelingens, wo sie gelingen.

3.3. „Sinn des ökologischen Zusammenhanges“

Angesichts dessen, dass mein Arbeitsfeld im Wohn-Alltag behinderter Jugendlicher angesiedelt ist, spielt das Thema des praktischen Tuns eine große Rolle. Wir sprechen zwar öfters, aber immer nur kurz über die Gefahren eines biologischen

Kollapses auf der Welt, über die sie ohnehin sehr gut informiert sind. An anderer Stelle dieser Arbeit wurde schon darauf eingegangen, dass das „Selbstfühlen und Naturfühlen“ *Petzold* (2019d/2020c) bei den Jugendlichen, die ich kenne, gut ausgeprägt ist. Auch diejenigen mit AD(H)S und anderen gesundheitlichen Beeinträchtigungen wissen, wie gut sie sich in der Natur entspannen und erholen können. Zum Beispiel macht sie das Arbeiten im Bereich der biologischen Landwirtschaft und in unserer Bio-Gärtnerei sowie im Bioladen stolz und sie erfreuen sich an den Produkten, wenn unsere Küche und wir auch selbst mit diesen kochen oder diese mit ihnen zusammen verarbeiten. Alle wissen gut Bescheid darüber, wie mühevoll und sorgfältig diese Lebensmittel hergestellt werden. Oft machen sie sich auch beachtliche Sorgen um unsere Umwelt oder wenn sie gerade wieder einmal Kriegsnachrichten hörten. Besonders das Thema der Atomkraftwerke bzw. langfristiger Atommüll beschäftigen einen technisch interessierten jungen Mann sehr stark. Er spricht dann offen über seine Ängste mit den Kraftwerken im Kriegszusammenhang und sucht heftig und gezielt Argumente für Hoffnung.
Stellt man frische Blumen oder schönes frisches Obst in den Raum, nehmen die Jugendlichen die kleine Veränderung im Raumklima und optisch durchaus sinnlich dankbar wahr. Es erfreut und bestärkt sie trotz aller ihrer Alltagssorgen in ihrer Wahrnehmung, dass sie in einer räumlich sehr harmonischen Wohngemeinschaft leben dürfen. Sie freuen sich an diesem Schmuck mit Natur und drücken dieses auch verbal aus. Daseins-Sinn erfahren sie durch glückliche Momente, in denen ihnen hauptsächlich etwas gut gelingt, zu tun. Gern gehen sie in unseren kleinen Garten zum Essen hinaus, im Frühling und Sommer.

3.4. „Oikeiosis als Konzept umfassender Sinnkonstituition“ *Petzold*(2019d)

„Überwindungserfahrungen“ gegenüber sind diese Jugendlichen allerdings nicht so aufgeschlossen, da sie durch ihre Handicaps ohnehin einen schwierigen Alltag haben und in ihren Ausbildungen teils auch körperlich schwer arbeiten. Hinzu kommen noch ihre kognitiven Einschränkungen und Lernschwierigkeiten in der Schule. Trotzdem sind sinnliche Erfahrungen in der Natur draußen wie „Das Summen der Bienen“ und das Blühen der Blumen in der Gärtnerei und die Tiere der Landwirtschaft so große Freuden für sie, dass ich als Pädagogin auch am Rande drohender Naturverarmung sie nicht immer auf das hinweisen möchte, was ich selbst

durchaus erfahre und wahrnehme (z. B. den schleichenden Klimawandel), was mich selbst auch belastet.
Alle fahren gern mit dem Öffentlichen Nahverkehr, welcher in der Schweiz zum Glück sehr gut organisiert ist und sie wünschen sich das natürlich auch für andere Länder dieser Welt. Unsere regelmäßigen Herbst- und Frühlingsfeste bringen den Jugendlichen einen guten Bezug zur Natur und nachhaltiges Leben nahe. Es erfüllt sie mit Stolz, wenn ihre Familien dazu extra anreisen und viele Besucher des Ortes herzu strömen. Es ist bei diesem Anlass eine Selbstverständlichkeit, dass nur selbstproduzierte, regionale, saisonale Produkte angeboten werden. Es duftet gut und die vielen Menschen fühlen sich dann auch wohl, weil sie den Sinn dessen absolut körperlich und mental verleiblicht erfassen, auch wenn sie den Sinn des ökologischen Zusammenhanges als theoretischen Artikel vielleicht nicht kognitiv verstehen können. So erfahren sie diesen doch sehr konkret mit ihrem ganzen Leib-Sein. Das selbstverständliche und überzeugende Er-Leben dieses menschen- und ökologiegerechten Lebensstiles wird sie und die Erinnerungen ihrer Familien prägen und es wird sie deshalb auch in ihrer Zukunft begleiten, wenn ihre Ausbildung bei uns längst abgeschlossen ist. Sie lieben es, diese Konvivialität mit den Sozialpädagogen gemeinsam zu gestalten.
„Caring for Nature“ und „Grünes Handeln“ nach *Orth, Petzold, Sieper* (2019) machen wir täglich mit Freude und versuchen auch, immer neue Ideen zu entwickeln, wo noch etwas mehr zum Naturerhalt verbessert werden kann. „Praktizierte Natur- und Menschenliebe ist der Beitrag, den wir zu einem konvivialen Leben auf dieser ‘Welt des Lebendigen‘ leisten müssen. Alles andere hat keinen nachhaltigen Bestand. Selbstbesitz (Oikeiosis) heute ist gemeinsamer Besitz: der mit allem Leben geteilten Welt.“ „Das Verfahren der *Integrativen Therapie* mit ihren vielfältigen Methoden kann als eines der fortschrittlichsten und breitgreifendsten Ansätze moderner Therapie, biopsychosozialökologischer Hilfeleistung, Agogik und salutogenetischer Entwicklungsförderung gelten.“ *Petzold* (2018d) Und meiner Ansicht nach fühlen, spüren das die Jugendlichen, mit denen ich arbeiten und zusammenleben darf, auch genau so.

4. Definition Selektiver Mutismus

4.1. Verschiedene Definitionsansätze, Differentialdiagnosen und Behandlungsmodelle

a) „Neben Trennungsängsten zählt der selektive Mutismus zu den pathologischen Ängsten. Selektiver Mutismus wird unter der Ziffer 6B06 als pathologische Angststörung im ICD-11-Katalog geführt. Im ICD-10 hatte selektiver Mutismus die Ziffer F94.0. Von Mutismus ist auszugehen, wenn ein Kind in bestimmten Situationen, etwa im Kindergarten oder in der Schule, nicht spricht, unter anderen Umständen – meist zu Hause – jedoch weitgehend normal kommuniziert. Die Störung muss über mindestens einen Monat bestehen und zu gravierenden Problemen bei der Ausbildung oder im Sozialleben führen“ *Emmerling, I.* (2025).

b) *Melfsen* und *Warnke* gehen im Ärzteblatt (2015) in Hinblick auf mögliche Behandlungen des Störungsbildes bei der Definition des selektiven Mutismus davon aus, dass es sich um eine Kommunikationsstörung im Kindesalter handelt. „Betroffene Kinder besitzen die Fähigkeit zu sprechen, sie setzen sie jedoch in bestimmten Situationen nicht ein und fallen stattdessen in ein beharrliches Schweigen, erstarren oder verständigen sich ausschließlich mittels Gesten, Mimik oder schriftlichen Mitteilungen. Eine klare diagnostische Einordnung des Störungsbilds als Angststörung oder oppositionelle Verhaltensstörung fehlt bislang. Das Therapieziel besteht darin, die Kinder zum Kommunizieren zu bringen, und zwar nicht nur in der therapeutischen Situation, sondern in den alltäglichen, angstbesetzten Situationen. Verhaltenstherapeutische Ansätze versuchen, das Sprechpotenzial aktiv zu erhöhen beziehungsweise zu fördern und setzen unter anderem auf Belohnung, Modelllernen und Expositionsverfahren, die sich beispielsweise auf Sprechleistungsanforderungen, Inhalte der Kommunikation, situative und räumliche Aspekte oder Personen beziehen. Andere Ansätze pflegen eine eher passive, therapeutische Haltung, bei der auf Impulse des Kindes gewartet und eingegangen wird. Im Hinblick auf Pharmakotherapie meinen die Autoren: „Für die Praxis bleibt festzuhalten, dass die Behandlung vorrangig durch Psychotherapie erfolgen muss; im Einzelfall kann wahrscheinlich die Fluoxetin-Medikation symptommindernd wirken, ist aber bislang nicht Therapiemaßnahme erster Wahl.“ (ibid). Sprachheil-Förderung mit Freude beim Lernen oder eine gelingende Therapie würde ich persönlich sehr bevorzugen.

4.1.1. Selektiver Mutismus als Teil anderer psychischer Erkrankungen wie z.B. ASS (Neurobiologie) oder als chronifizierte Angststörung und Differentialdiagnostik im Blickfeld ärztlicher Verantwortung

Bei der Einordnung des selektiven Mutismus als Teil anderer Krankheiten soll an dieser Stelle nur daraufhin gewiesen werden, dass ein fachlicher Bezug zum ASS und zu chronifizierten Angststörungen in der Literatur manchmal beiordnend und manchmal davon differenziert erfolgt. Im Rahmen der 3. Mutismustagung von StillLeben e.V. am 23. Mai 2013 ging es um den Vergleich der Störungsbilder von Autismus und Mutismus. *Dr. Joachim Kutscher* von der Universität Hannover referierte vor etwa 100 Tagungsteilnehmern. Hier finden sich Ausschnitte aus einem Interview zum gleichen Themenkomplex. Ein ausführlicher Artikel zu dem Thema findet sich unter folgendem Link: http://www.selektiver-mutismus.de/?In. Unabhängig davon, wo der selektive Mutismus seinen tatsächlichen Ursprung hat, stelle ich mich als Pädagogin direkt auf die tagesaktuellen Bedürfnisse des Jugendlichen im praktischen Sinne ein, da ich mich erfreulicherweise zumindest bei den mir bekannten Jugendlichen darauf verlassen kann, dass die jungen Leute mir sehr direkt spiegeln, ob ihnen das Angebotene ein wirklich gutes Angebot ist oder ob ich in meiner Wahrnehmung des jeweils aktuell verhaltenstechnisch gerade Machbaren auch einmal daneben lag. Die Reaktionen kommen prompt und meist eineindeutig.
Die Merkmale des Autismus unterscheiden sich wesentlich von denen des selektiven Mutismus. So zeigen Kinder mit frühkindlichem Autismus oder Asperger-Syndrom auch im Kontakt mit ihren Eltern ein ähnlich auffälliges Kommunikationsverhalten, wie mit fremden Menschen, wie es der Selbsthilfeverein StillLeben e.V. Hannover auf seiner Website darstellt. Auch bei StillLeben fand ich: “Bei einigen Kindern entwickelt sich eine Angststörung aus dem selektiven Mutismus – bei anderen Betroffenen ist eine Angststörung die Ursache des selektiven Mutismus – und bei wieder anderen liegt gar keine Angststörung vor. Ob eine Angststörung und welche Diagnose vorliegt, gilt es differentialdiagnostisch abzuklären und pädagogisch sowie therapeutisch zu berücksichtigen.
Genauso interessant sind die Komorbiditäten, welche zusätzlich zum selektiven Mutismus auftreten können. Dies sind nach *Melfsen* und *Warnke,* sehr häufig Angststörungen, Depression, Enuresis, Enkopresis und Tics (s. Ärzteblatt).

Bei den Therapieformen kommen bisher laut *Melfsen/Warnke* vor allem „verhaltenstherapeutische Techniken zum Einsatz wie Desensibilisierung, oder Modellbildung. Da häufig auch ein schulisches Problem vorliegt, ist es die Aufgabe des Kinderpsychiaters Eltern, Lehrer und Mitschüler in das Programm miteinzubinden. Ergänzend kann eine Sprechtherapie eingesetzt werden, um Artikulationsproblemen entgegenzutreten. Eine Psychotherapie soll vor allem die Persönlichkeit des Kindes stärken, Selbstvertrauen fördern, sowie soziale Bindungen festigen. Der Einsatz von SSRI wird kontrovers diskutiert. (Zu den Selektiven Serotoninwiederaufnahmehemmern zählen Citalopram, Escitalopram, Fluoxetin, Fluvoxamin, Paroxetin, Sertralin und Vilazodone. Diese Medikamente haben zwar den gleichen Wirkmechanismus, sie müssen aber wegen ihrer unterschiedlichen klinischen Eigenschaften gezielt ausgewählt werden.“

Der Verein Mutismus Selbsthilfe Deutschland e. V. *Mintel. M.; Apel, D.(2025*) beschreibt auch hier auf der Website folgende Auffälligkeiten, bei welchen eine erhöhte Aufmerksamkeit angebracht sei:

“- Schweigen gegenüber bestimmten Menschen, Menschengruppen oder in spezifischen Situationen,
- Quantitativ leicht oder stark erhöhtes Kommunikationsverhalten zu Hause, das sich beim Erscheinen von fremden Personen oder in fremden Situationen schlagartig einstellt
- Angst, sich körperlich zu erproben (Fahrrad fahren, Schwimmen, Klettern)
- Angst, im Fokus der Aufmerksamkeit zu stehen. Sorge darum, wie man selbst auf andere wirkt
- Angst vor körperlicher Nähe zu Fremden, Angst alleine zu schlafen, gelegentliches Bettnässen“

Eine weitere Definition des Störungsbildes lautet wie folgt (s. Allgemeine Informationen von StillLeben e. V.!): „Wenn Kinder/ Jugendliche/ Erwachsene in der Lage sind zu sprechen, es aber dauerhaft und wiederkehrend unter bestimmten Bedingungen oder mit bestimmten Personen nicht umsetzen. Dabei ist nicht eindeutig, ob es sich um ein Nicht-Können oder Nicht-Wollen oder um eine Mischform handelt. Hierbei spricht man dann von Selektivem Mutismus.

Die Symptome des Selektiven Mutismus:
Nicht-Sprechen, starrer Gesichtsausdruck und versteinerte Körpersprache – Das Kind spricht in bestimmten Situationen nicht – zu Hause und mit vertrauten Personen spricht es jedoch „normal“. Es redet dort teilweise extrem viel (Nachholbedarf) und zeigt Schwierigkeiten Interaktion zu initiieren (Begrüßung/ Abschied/ Dank/ Fragen) oder hat oft Schwierigkeiten eigene Gefühle auszudrücken.
Mutismus – eine Sprachstörung entsteht laut dieser Website häufig im Alter von 2-3 Jahren. Auf Grund des Schweigens, haben diese Kinder in ihren Interaktionen mit anderen Menschen weniger Gelegenheiten, sich sprachlich zu entwickeln, so sprechen wir aus diesem Grund von einer pragma-kommunikativen Sprachstörung.“
Weiterhin werden die für betroffene Angehörige relevanten Fragen gestellt: „Wer hilft eigentlich bei Selektivem Mutismus? […] Sie fragen sich vielleicht: Ist Mutismus heilbar?“ Gründliche Differentialdiagnosen sind nötig und hilfreich, sofern sie den Betroffenen in der Hilfeangeboten unterstützen, statt ihn möglicherweise auch zu sehr festzulegen. Der Umgang mit Diagnosen im sozialpädagogischen Arbeitsfeld ist aber ein eigenes Praxisgebiet und würde mit einer Betrachtung an dieser Stelle zu weit führen.

Laut Ärzteblatt (2015) hängt die „Wahl des geeigneten Behandlungsmodells durchaus von individuellen Faktoren ab, einschließlich des Alters des Betroffenen, des Schweregrads der Symptomatik und vorhandener Begleiterkrankungen. Eine frühzeitige Diagnose und Intervention sind entscheidend für den Therapieerfolg. Behandlungsmodelle: Die Behandlung des selektiven Mutismus erfordert einen interdisziplinären Ansatz, der Psychotherapie, Sprachtherapie und gegebenenfalls medikamentöse Unterstützung kombiniert. Ziel ist es, die Kommunikationsfähigkeit der Betroffenen in allen sozialen Kontexten zu fördern.“
Und an diesem Punkt tritt das Integrative Verfahren mit sehr praktischen Aspekten ins Spiel. Vgl. „- Kooperative Mutismustherapie (KoMut**):** Ein integrativer Ansatz, der Sprachtherapie mit psychotherapeutischen Elementen kombiniert. Ziel ist es, die Sprachfähigkeiten zu fördern und gleichzeitig die emotionalen Barrieren des Kindes zu adressieren.
- Systemische Mutismustherapie (SyMut**):** Diese Methode bezieht das gesamte soziale Umfeld des Kindes ein, einschließlich Familie, Schule und Freunde, um

unterstützende Kommunikationsstrukturen aufzubauen. Eltern und Lehrer werden aktiv in den therapeutischen Prozess integriert.“
Ausgehend von diesen 2 bekannten sprachtherapeutischen Ansätzen, komme ich direkt zur Anwendung der Bibliotherapie nach *Petzold* und *Orth*, um die nachfolgende Hypothese zu belegen oder zumindest weitere praktische Feldforschungen dazu anzuregen.

4.1.2. Hypothese: Selektiver Mutismus (welcher sich erst in der in der Pubertät zeigt) kann nicht nur als defizitäre Störung, sondern in einigen Fällen auch als oppositionelles und/oder reaktantes Verhalten gegen strukturelle Übermacht betrachtet werden

Zahlenmäßig immer mehr schweigende Kinder und Jugendliche zeigen an, dass unsere hochentwickelte, krisenhafte und angstbesetzte, immer komplexer erscheinende und wissenschaftlich „durchmedizierte“ westliche Gesellschaft mit paradoxen Problemen zu kämpfen hat. Bei immer mehr Faktenwissen und Informationen zu allen Gesundheitsthemen plus einer beeindruckenden Entwicklung der Medizintechnik steigen die Zahlen psychisch erkrankter oder überforderter Menschen trotzdem rasant an. Begnügt sich das Gesundheitswesen oftmals mit reiner Symptombekämpfung am Körper und Diagnosestellung mit meist hohen Medikamentengaben, statt Ursachenaufklärung zu betreiben? Dabei werden die strukturellen, systemischen Ursachen besonders im sozialen Umfeld bei Kindern/Jugendlichen häufig übersehen und seelischer Kummer bleibt unterschätzt, wodurch an den eigentlichen Ursachen vorbeigegangen wird. Zunehmende soziale Entfremdungsprozesse beobachte ich persönlich leider in mannigfaltiger Form. Und das, obwohl es im europäischen Raum laut Petzold keine bessere Kinder & Jugend-Versorgung aus institutionellem Rahmen heraus gibt. „In Deutschland haben wir als einzigem Land einen eigenen, gesetzlich geregelten Beruf des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Auch die Kinderechte sind aus gesellschaftlicher Bereitschaft heraus schon besser eingeführt als in anderen Ländern“ *Petzold* (2025). Und trotzdem werden immer noch häufig wesentliche Heilungschancen vergeben durch die Vernachlässigung der Sozialmedizin. Die zunehmende Anzahl von Verordnungen schwerer Medikamente schon an sehr junge Menschen ist im Gegensatz dazu in der Menge beängstigend angestiegen. Gefährliche

Nebenwirkungen (bis hin zu Suizidgefahr (!) bei Fluoxetin oder Escitalopram z. B.) werden dabei scheinbar billigend in Kauf genommen, wenn man die Häufigkeit der Verordnungen der beiden genannten Mittel betrachtet. Eltern, Ärzte, Sozialkräfte und nicht zuletzt die Betroffenen selbst suchen in meinem Beobachtungsfeld oft viel zu früh nach schnellen medikamentellen Lösungen statt nach den tatsächlichen Ursachen des Leidens. Unter dem Thema: Mentale Gesundheit veröffentlicht der Data-Journalist *Matthias Brand von Statista* (2024) folgende Bilanz: „In Deutschland werden immer mehr Antidepressiva verschrieben. Im Zeitraum von 2012 bis 2022 stiegen die ärztlichen Verordnungen der Mittel zur Behandlung von Depressionen um über 30 Prozent auf zuletzt rund 1,7 Milliarden Tagesdosen. Am meisten werden laut Arzneimittel-Atlas des IGES Instituts die Wirkstoffe Duloxetin (107,3 Millionen Tagesdosen), Mirtazapin (82,6 Millionen Tagesdosen) und Venlafaxin (79,9 Millionen Tagesdosen). Parallel dazu sind die Fehltage aufgrund psychischer Erkrankungen um 58 Prozent gestiegen, wie Daten der DAK zeigen. Wie verbreitet psychische Probleme sind, macht auch eine Umfrage der Statista Consumer Insights aus dem vergangenen Winter deutlich. Von den über 2.000 Befragten gaben 31 Prozent an, in den letzten zwölf Monaten unter einer depressiven Phase gelitten zu haben.“

Vorliegende Arbeit möchte im Rahmen des Integrativen Verfahrens auch dafür plädieren, dass zukünftig die Fachleute schul- sowie auch alternativmedizinischer Ausrichtungen zunehmend sich gegenseitig besser akzeptierend und enger zusammenarbeiten, damit eine größtmögliche Addition von Heilungschancen für die Betroffenen eröffnet wird.
Ausgehend von dieser Ausgangslage (zumindest in Deutschland), möchte ich in meinem jetzigen Arbeitsfeld Jugendliche vorstellen, bei denen ich davon ausgehe, dass es sich bei ihrem selektiven Mutismus weniger um eine unbegründete Angststörung handelt, sondern eher um eine Form reaktanter bzw. oppositioneller Verhaltensweise, da in der Biografie der Jugendlichen bei allen im Gespräch zutage trat, dass zumindest einige jeweils sehr schlechte Erfahrungen gemacht hatten, wenn sie sich ihren Eltern oder bestimmten Fachkräften zu offen anvertraut hatten. Nachweislich war auch in den Beobachtungen von *Ulrike Grafe* (2024) mindestens, dass es in diesen Gesprächen oftmals dann nur noch um die Defizite, Probleme und Konflikte der Jugendlichen ging, ihre Fähigkeiten und Potentiale gar nicht mehr erwähnt wurden oder eher nur als Mittel zum rationalen Zweck einer weiterführenden

Erfolgs-Erziehung. Alle von mir vorgestellten Jugendlichen sind als hoch resonant einzuschätzen und damit als hochempfindlich/sensibel während standardisierter, rein verstandesgesteuerter Gespräche. Sie spüren, wenn unpersönliche Schemata aus fachlichem Interesse auf sie angewendet werden, welche sie quasi „vermessen“, einsortieren und ausloten und oft wird das Ganze noch in ihren Akten dokumentiert. Das wissen sie. Die Gesprächsform „wissende Erwachsene“ gegen „unwissende/oder gar gestört defizitäre junge Menschen“, welche um jeden Preis geführt oder repariert werden müssen, verursacht bei vielen Kindern und Jugendlichen Hilflosigkeit und auch Ohnmachtsgefühle. Oftmals geht es doch aber mehr nur um eine einfache, überzeugende Vertrauensbasis, eine professionelle Beziehung, welche aber authentisch gelebt werden sollte und in welcher ein Verständnis für ihre augenblickliche Lage und praktische Hilfe schon viel Leid lindern kann.
Einige der Jugendlichen, welche ich treffe, entwickeln eine feine Art, diesbezüglich auf „Nummer Sicher“ zu gehen, um nicht unerwünschte Konsequenzen tragen zu müssen, die für sie unüberschaubar und teils uneinschätzbar sind. Mehrere Male bestätigten Jugendliche mir nach dem Vertrauensaufbau, dass sie Angst vor Veränderungen hätten und vor allem ein Gefühl des Gefangenseins in einer durchorganisierten Welt, welche sie zugleich aber auch brauchten und in welcher sie sich nicht mehr selbstständig ohne Hilfe kompetenter und übermächtiger sorgsamer Erwachsener freischwimmen könnten (wie sie glauben). Hier finde ich öfters viel weniger Selbstbewusstsein in jugendliche Kraft als in der Generation vor ihnen, sondern eher das Gefühl einer großflächigen Resignation. Möglicherweise liegt das u.a. auch am fürsorglich hochbetreuenden sozialen Umfeld, in welchem einige der Jugendlichen schon von Kindesbeinen an leben. Auch eine emotional bedingte Selektivität gegenüber Einzelpersonen ist deutlich beobachtbar.

Die Hauptfrage, welcher diese Arbeit nachgehen möchte, ist unter anderem, ob das willentlich herbeigeführte Schweigen nicht auch von jungen Leuten als wirksames Verteidigungsmittel unterbewusst erfasst bzw. einfach entdeckt wurde (wenn sie keine anderen Möglichkeiten einer altersgerechten Rebellion mehr sehen) gegen die scheinbar teils sinn-, weil hoffnungslose Erwachsenenwelt. Wählen sie diese Art des letzten Protestes gegenüber Einzelerwachsenen oder gegenüber teils real übermächtigen, wenn auch im Einzelfall wohlmeinenden Strukturen, weil sie zu lieb

oder zu schwach zum Ausbrechen sind? Oder eher weil das Ganze/Große sie ängstigt in seiner Unbeeinflussbarkeit s. *Petzold* (2016l). Diese Verhältnisse waren schon immer da, auch Nachrichten darüber. Neu ist aber die Bedeutung der reichlich konsumierten Medien, welche rücksichtslos Ängste regelrecht schüren und die Nachrichten mit vielen brutalen Bildern im Übermaß präsentieren. Anders verdächtig als die „nur“ passiv (und damit indirekt protestierenden) selektiv Verstummten sind den staatlichen Sozial-Reparaturbrigaden inzwischen die auch die zunehmend lauten Jugendlichen, welche „dem Drama des modernen Kindes“ auf ihre Weise durch Aggression und direkten räumlichen Ausbruch zu entkommen versuchen. Das Jugendbuch von *Dirk Pope*: Still! beschreibt das Phänomen des willentlichen selektiven Mutismus beispielhaft für erstere Gruppe recht überzeugend.
Oft werden Jugendliche mit Diagnose heute sehr engmaschig gesellschaftlich und pädagogisch betreut und oft sind sie megalieb in ihre Familien eingebunden und schätzen dieses auch. Mögliche Ursachen: Versagensängste, Angst vor falschen Entscheidungen, den Problemen/Nachrichten in dieser hart leistungsorientierten oder verwirrenden globalisierten Welt in komplexen Verhältnissen (Umwelt, Kriege, mediale Informationsexzesse mit brutaler Meinungsmache). Der Abschlussbericht der Bundesregierung vom 8. Februar 2023 durch die interministerielle Arbeitsgruppe „Gesundheitliche Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche durch Corona“ zeigte im Nachhinein auf, wie wichtig die psychische Gesunderhaltung bei jungen Menschen ist. In Anbetracht der - besonders für Kinder- und Jugendliche nachweislich in Deutschland - ultimativ zu harten und viel zu lange (unnötig) durchgezogenen pandemischen Maßnahmen und dem schon 14 Tage später anschließenden Kriegsausbruch in der Ukraine, braucht man dann tatsächlich neue Forschungen, um zu beweisen, was *Berry Brazelton* und *Stanley Greenspan* schon im Jahr 2000 über die Grundbedürfnisse von Kinder von 6 Jahren bis zur Pubertät herausfanden: sie brauchen essenziell die Aussicht auf eine sichere Zukunft. Eigentlich sollte es für jeden Menschen eine Selbstverständlichkeit sein - ein natürliches Güte-Empfinden Kindern gegenüber. Was macht es mit ganz jungen Menschen, wenn sie in dauerhaften Ängsten und mit neu hinzu gekommenem häufigem „social distancing“ als neuer Norm leben müssen? Einem Autisten z. B. wurde in der Kindheit vor ca. 15 Jahren noch beigebracht, dass man höflich die Hand gibt. Kürzlich musste ich miterleben, dass er für diesen Versuch einer Kolleg:in gegenüber streng getadelt wurde, er könne Nähe und Distanz nicht einschätzen.

Und wie geht es Menschen, ohne die Aussicht, dass jemand Einzelnes etwas an den bedrohlichen Tatsachen weltweit ändern könnte? Und doch wurden solcher Art kollektiver Ängste mit voller Absicht vielfach medial mit Bildern unterlegt und auf diese Weise besonders stark wirksam. Ich wage zu fragen, wozu soll das gut sein? Dieserart unlogische, unverantwortliche und sinnentleerte Vorgehensweisen angeblich hochentwickelter technisierter Gesellschaften werden von den Kindern und Jugendlichen als bedrohlich und verlogen wahrgenommen, wie sie mir vielfach in Dialogen anvertrauten, wenn sie auf der Suche nach Verständnis oder Trost waren, den sie bei anderen Erwachsenen oder Lehrpersonen für die Zukunft offenbar nicht finden konnten. Oft wurde mir in meiner pädagogischen beruflichen Laufbahn von Kollegen gesagt, die Kinder nähmen gar nicht so viel wahr, wie ich dächte. Aber ich habe die Kinder oft als viel wissender erlebt, als man ihnen von Erwachsenenseite zutraut. Und genau das ist ihr Leiden („Das Drama des modernen Kindes“, „Das Verschwinden der Kindheit“). Wie sollen Kinder und Jugendliche zu Erwachsenen Vertrauen haben oder diese gar als Vorbilder wählen, bei denen sie voll resonanzfähig und hochsensibel ganz richtig spüren: diese Personen haben genauso viel Angst wie ich, streiten dies aber ab. Diese Erwachsenen sind verunsichert und wissen selbst keine Antwort, geben aber schlaue Erklärungen ab. *Ulrike Grafe* in einem Vortrag bei der DASSOZ-Fachtagung zum Thema Resilienz vom 6.9.24 im Vortrag zum Thema „Zwischen Widerstand und Vulnerabilität“, trug vor, dass Jugendliche ihr oft sagten: „sie (die Erwachsenen oder Eltern) merken nichts z. B. wenn ich ihnen sage, mir geht es gut und es stimmt gar nicht“.
Die Definition der *American Psychiatric Association (2013, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing)* bezieht sich eher auf neuronal bedingte leibliche-geistig-seelische Hemmschwellen oder traumaausgelöste Ursachen beim selektiven Mutismus.
Im hier von mir untersuchten Nicht-Dialog mit bestimmten Einzelpersonen oder des anderweitigen Ausstieges aus bestimmten üblichen Kommunikationssituationen ist das Nicht-Sprechen in diesem Kontext aber nicht als Versäumnis im Können zu bewerten, sondern eher als proaktiver Selbst-Schutz-Versuch der Jugendlichen. Etliche von ihnen in Betreuung machten manchmal dieselbe Erfahrung mit Fachpersonen oder Angehörigen, „dass Gespräche gefährlich sind, weil am Ende immer nur steht, was ich alles nicht kann“ *Maissen, L.* (2024). Dieses führt unter Umständen dann nicht nur zu Enttäuschung und/oder Wut beim jungen Menschen,

sondern auch zum Wunsch, sein Innenleben gegen diese Art ihn nicht verstehender Leute zu schützen, indem er komplett „zumacht“, nicht nur als Empfänger, sondern auch als Sender. Es bleibt abzuwägen, ob dieses willkürliche und willentliche Schweigen eher trotzig oder aus Angst heraus geschieht und überhaupt der Diagnose selektiver Mutismus nach ICD 11 6B06 gleichgesetzt werden kann. Ist dieses dann nicht eher separat als eine Art von unausgesprochenem Kontaktabbruch aus Enttäuschung heraus zu werten? Protest, Verweigerung bis hin zur Rache an den Erziehenden/Erwachsenen für eine diffuse Übermacht, ohne dass man dieses passive Verhalten als Rebellion/Protest ahnden könnte. In veralteten Konzepten wurde dieses Verhalten auch oft unter dem Begriff der Renitenz einfach als hoffnungsloser Fall abgehakt oder bestraft. Fakt ist, das Phänomen nimmt in meiner Beobachtung zahlenmäßig drastisch zu.

Die psychische Problemlage auffallend vieler Jugendlicher in den westlichen Ländern besteht häufig auch in einer Art Übernahme aller ihrer Wachstums-, Identitätsfindungs- und kreativer Abgrenzungsversuche durch Erwachsene (sog. „Berufsjugendliche“), die jeden Trend gierig adaptieren, um sich selbst als jung und cool darzustellen. Die Folgen dieses Jugendwahnes führte öfters zu Erscheinungen einer infantilen, würdelosen, westlichen Gesellschaft und damit zu berechtigter Ablehnung der Jugendlichen, wenn sie nicht schon von sich aus in eine Resignation hineinwachsen, nur um einfach ihre Ruhe zu haben vor zunehmender Kontrolle von außen oder gar mentaler Übergriffigkeit. Es scheint, als ob sie wenigstens noch ihre Träume geheim halten möchten vor einer gierigen Medien- , Werbe- oder einer häufig auch unechten Erwachsenenwelt, die selbst nicht recht erwachsen sein will oder zumindest jetzt noch nicht sinnvolle überzeugende kraftvolle Visionen für eine bessere Weltlage für ihre Nachfolger anzubieten hat. Da zumindest ich nicht ohne Hoffnung leben kann, würde ich dieses auch nicht von anderen, zumal jungen Menschen, verlangen. Der Realist befindet sich wahrscheinlich ohnehin genau mittig zwischen den Pessimisten zur allgemeinen Weltsituation und unverbesserlichen (Zweck-)Optimistinnen wie mir.

Die auffällige Zunahme von absichtlicher Verschlossenheit und einseitiger „Funk“-Stille hat seit 2021/2022 in Deutschland in den Schulklassen, welche ich bis Herbst 2023 beobachten konnte, eine erschreckende Quantität erreicht. Zuvor war mir das in dem Ausmaß nicht begegnet. In der Schweiz beobachtete ich diese Erscheinung in den Jahren 2024-2025 bei einzelnen jungen Menschen aber ebenso. Kann das

eine multifaktorielle Reaktion auf die Corona-Maßnahmen, auf fehlende Vorbilder und fehlende positive Visionen, eine Reaktion insgesamt auf eine zunehmend krisenhafte Welt sein? Genauso gut könnte es ja auch schon eine Hin-Entwicklung zu einem neuen, hoch-resonanten Menschentypen andeuten (dezent, höflich, achtsam und irgendwie schon empathischer entwickelt in der Charakter-Ausstrahlung? Jedenfalls sind sie ausgestattet mit einer feineren und bewusster gelebten konstruktiven Empathie.

Da es aber auch „dunkle Seiten der Empathie“ gibt, Näheres s. *Breithaupt, F.* (2017), sollte insofern auch unbedingt das „integrative Modell „komplexer, wechselseitiger Empathie“ und „zwischenleiblicher Mutalität“ als Grundlage melioristischer Lebenspraxis, Therapie und Supervision“ von Petzold und *Mathias-Wiedemann* (2019a) in weiterführende zukünftige, theoretisch forschende Arbeiten für diesen Bereich einbezogen werden, damit sie nach dem Konzept des „Tree of Science“ *Petzold*(2003a) dann anregend zurück in die pädagogische Fachliteratur und Weiterbildungen einfließen können.

Auffällig in Gruppen- wie auch in Einzelgesprächen ist, dass vor der Coronazeit sich Jugendliche oft freuten, wenn sie nach ihren Träumen und Plänen für die Zukunft befragt wurden. Nun erntet man für die gleiche Frage fast mitleidiges Schweigen, Abwehr und den starken Eindruck, dass die jungen Menschen ihr Inneres schützen wollen vor überpädagogisierenden Erwachsenen, die überall und ständig etwas mit ihnen „vorhaben“/machen wollen. Sie empfinden es fast als respektlos, sich als Fremder überhaupt einzumischen. Sind sie in Institutionen solchem Druck ausgesetzt, erlebte ich auch oft Ausweichen, sich „Verdünnisieren“ oder höfliche Ablenkungsversuche. Und eindeutig, auch ich selbst möchte nicht so „ausgefragt“ und „erforscht“ werden. Wenn sonst schon überall Gehorsam und Anpassung verlangt werden …wenigstens meine Psyche als letztes Refugium gehört noch mir.

Es wäre in diesem Zusammenhang zunächst also zu fragen, ob eine professionell-pädagogische/zwischenmenschliche Beziehung mit Angeboten der poesie- und bibliotherapeutischen Methoden des Integrativen Verfahrens hier so vertrauensbildend und mutgebend wirken könnte, dass die 1 -15% und 1-30%, welche die therapeutische Beziehung nachweislich bringen kann, vielleicht doch

zumindest noch im Falle des willentlichen Schweigens Einzelpersonen gegenüber noch erhöht werden könnte (Studien dazu könnten vielleicht initiiert werden). Das praktische Ziel, dass etliche der betroffenen Jugendlichen sich zunächst überhaupt erst einmal wieder öffnen und vertrauensvoll mitteilen möchten, ist doch ein lohnendes. Und zweitens dann: wie. Wie können zarte und doch stabil tragende Brücken angeboten werden, die die Identitätsentwicklung und Identitätsarbeit (vgl. *Petzold* 2012q und 2003a) der jungen Leute fördern, ohne sie jedoch zu stark in gesellschaftlich gewünschte Normierungen zu pressen oder sie gar ganz zu „überfahren". „So schön still!", frage ich provokant, darf das bei Jugendlichen in der Situation der Berufsfindung überhaupt noch existieren in dieser lauten, lärmenden, konfrontativen, marktschreierischen Welt? Der Artikel „Die Kraft der Introvertierten" (Psychologie heute, Heft 2, 2018) thematisierte das schon frühzeitig und die Anzahl derer, die nicht sprechen können oder wollen, steigt. Was zählt diese Kraft in einer konkurrenz- und leistungsorientierten Schul- und Arbeitswelt? Die Zahl der unerwünschten Sender übersteigt inzwischen die Zahl der Empfänger bei weitem. Viel mehr gute Zuhörer würden nun aber zunächst gebraucht, um abgelöschte oder schlummernde, nie wirklich ans Licht tretende Potentiale bei jungen Leuten erst einmal wieder zu beleben oder neu zu stimulieren. So, wie sich diese bei vielen medial überfluteten Fernseh-/ bzw. mediengeschädigten Kindern gar nicht erst entwickeln konnten, kommt es bei den älteren (davon noch nicht so stark betroffenen jungen Erwachsenen) in meiner Beobachtung dazu, dass sie diese Potentiale gar nicht mehr zeigen wollen. Selbst, wenn man ihnen diese konkret zeigt und nennt. Sie freuen sich dann zwar, aber zugleich spüre ich die Angst bei ihnen, sie fürchten, nicht zu wissen, was sich daraus dann wieder für sie an unerwünschten Konsequenzen/Anforderungen ergeben könnte. Ich sehe teilweise tatsächliche Angst vor Überforderung - schon im Vorfeld -, bevor diese überhaupt auftritt. Es könnte ja sein, da kommt dann etwas auf mich zu, was ich nicht möchte. Und deshalb wollen sich diejenigen Jugendlichen, welche das betrifft, besser gar nicht mehr zeigen. Das Bedürfnis nach eventueller Verbundenheit mit der Helferperson wird hier (bei Perspektivwechsel berechtigterweise) den eigenen Autonomiebestrebungen untergeordnet. Auch, wenn Mediensucht und multiple Entfremdungen (*Petzold, Orth-Petzold* (2018a) vorliegen, werden Aufenthalte in der Natur doch von den meisten als erholsam und erfrischend erlebt. Gern fahren einige, wenn sie Ruhe haben wollen, auch einfach mit dem Tret-Roller, der Tram oder dem Bus draußen herum, um ihren

kognitiv überlasteten Kopf wieder frei bzw. entspannt zu bekommen. Je weniger ich von ihnen hinsichtlich extrinsischer Motivation will, desto dankbarer werden sie paradoxerweise oft. Als Gegengeschenk erhalte ich öfters überraschend völlig freiwillige Angebote aus irgendwie plötzlich erfolgter intrinsischer Motivation heraus z. B. beim Weckdienst früh oder dem ungeliebten Dienst der Müllentsorgung am Abend.

5. Setting der Beobachtungsfelder und persönliche Methodenauswahl und –anpassung in der Anwendung des sprachtherapeutischen Ansatzes in der sozialpädagogischen Praxis (unter der Verwendung der 4 Sprachebenen: Hören, Sprechen, (Vor)Lesen, Schreiben)

Die Jugendlichen erhalten innerhalb einer sozialen Organisation mit Schule und Berufsbildung auch verschiedene Wohnmöglichkeiten. Es gibt individuelle Mischformen (z. B. Ausbildung mit externem Wohnen zuhause) sowie bestmöglich individuell zugeschnittene und hochflexible Ausbildungsstellen und ansprechende interne betreute Wohngruppen mit zahlreichen flankierenden Optionen zur persönlichen Weiterentwicklung (Therapiemöglichen, Sport- und Interessengemeinschaften, Ruhe- und Kreativoptionen aller Art) sowie persönliche Bezugs-Fachpersonen und insgesamt viele spezialisierte Fachkräfte zur Unterstützung in allen Alltagsbelangen wie Schule, Wohnen, Arbeitsagogik, Psychologie und angrenzenden Bereichen. Eigene Wünsche werden nach Möglichkeit immer beachtet und in enger Zusammenarbeit so weit als praktisch machbar eingearbeitet.
Die Wohnsituation der Jugendlichen in einer intensivpädagogischen familienähnlichen Wohngruppe ist im Bereich Beruf und Wohnen. Das Alter der Klienten reicht von 16 – 22 Jahre und sie absolvieren teils Schule, teils Berufsausbildung oder kombinierte Berufsvorbereitungszeiten aufgrund ihrer kognitiven Einschränkung oder sozialer Schwierigkeiten (teils auch auf Grund dysfunktionaler Elternhäuser). Dabei wird großer Wert auf viele Wahl- und Erprobungsmöglichkeiten der jungen Menschen in verschiedenen Berufszweigen gelegt. Individuelle Anpassungen aller Art im Arbeitspensum sowie individuelle Anteile Schule mit Stützoption oder mehr praktischen Tätigkeiten in internen teil- und voll geschützten Bereichen oder externen teilgeschützten Bereichen sind möglich.

Für bildhafte Sprache oder eine reine Bild- oder Gestenverwendung sind ca. 50% der beobachteten Jugendlichen extrem dankbar (z. B. in einer Schulkasse oder der Wohngruppe von durchschnittlich 7-8 Jungs und 1-2 Mädchen).
Besondere Verwendung im persönlichen Austausch treibe ich mit mündlicher Rede in Mono-, Dia- und Polylogen voran. Ermutigung durch spielendes Sprechen und gesprochene SMS versehen mit zahlreichen Emojis, die schon wieder eigene kleine Untergeschichten eröffnen. Das Ganze erfolgt mit einem hohem Improvisationsanteil unter Verwendung geeigneter, spontan gewählter Momente des Anknüpfens. Alles Umsetzen erfolgt, wo möglich in bewusster Nutzung und Beachtung von Sprachklängen z.B. eines gerade gehörten Untertones oder des Sprechens zwischen den Zeilen. Ein Beispiel-Dialog: Sozialpädagogin: „Es wäre gut, wenn du heute noch zur Arbeit gehst!“ Jugendlicher, sehr direkt: “Wie ist das denn gemeint? Muss ich oder kann ich?“ Es wird also durchaus zwischen den Zeilen auch gehört. Es gibt aber auch die umgekehrte Version im schriftlichen Bereich z. B. unter Kollegen: Die schriftlich exakte Verhaltens-Beschreibung: „der Klient **versucht,** bedrohlich zu wirken/abzuschrecken…“ formuliert in einer meiner fachlichen Einschätzungen (notiert i. S. v. der Klient versucht es nur –), wird von einer Kollegin mit anderer fachlicher Einschätzung absichtlich ignoriert und dieser Klient wird weiterhin kriminalisiert, damit dieser Jugendliche, welcher schon länger von ihr als aggressiv /kontrollverlierend und unzulässig bedrohlich erlebt wird, auch weiterhin generell so dargestellt werden soll. Er bereitet ihr tatsächlich Probleme, „Aber: wer ist schon 24 h lang aggressiv?“, fragt Dr. *Astrid Deuchert* vom Institut „Ich schaffs! Bad Tölz“ am 23.10.2024 in einem Weiterbildungs-Vortrag für Sozialkräfte zu Recht. Die feine Differenzierung in der Beschreibung des fachlich ganz anders Wahrgenommenen scheint so unglaublich, dass sie regelrecht in Frage gestellt wird bzw. umgehend Beweise von mir angefordert werden.
Ich stelle auch fest, dass etliche Jugendliche oft viel wahrhaftigere und auch teils berechtigtere Reaktionen zeigen als manch verbildeter oder schlimmstenfalls gar machthungriger Sozialpädagoge. Eine schlimme Form dieser Kommunikations-Art, welche mir bisher zweimal persönlich begegnete, ist die passiv-aggressive Form sogenannter „freundlicher“ Unterstützung, z. B. gerade bei Frauen manchmal direkt hörbar als richtige „Flötentöne“ (um Etliches höher als ihre übliche Sprach-Tonlage) anzutreffen. Muss man sich dann wundern, wenn sensible, männliche, fast

erwachsene Autisten mit feinstem Gehör, für die eine ehrliche, sachliche Authentizität überzeugend wäre, „ausrasten“, in Meltdowns oder gar in Shutdowns landen? Beleghafte Beispiele für gutes Gehör mit sozialer Kontaktaufnahme sind das Nachahmen eines vorgespielten Hexenlachens. Die Welt ist ja auch Klang sowie die hohe Sensibilität bei allen Jugendlichen auf Lautstärke, aber auch auf feinste Untertöne z.B. in einer eigentlich freundlichen Stimme, bei welcher aber versteckte Aggression, Drohung oder Ungeduld im Tonfall darunter spürbar wird.
Einen schon vor langer Zeit selbst entwickelten dramatischen „Trick“ zur effektiven Gesprächsführung mit Klienten in recht hektischen Situationen reflektierte ich im neuen Berufsumfeld erst tiefer, als ich vom Teamleiter direkt darauf angesprochen wurde.
Mein spielerisches „Pischpeln“, das „lyselige“, auch beruhigende Sprechen mit nur einem Jugendlichen inmitten in einer Gruppe, konnte ich gut erklären. Es ist eine von mir schon lange praktizierte selbstentdeckte/entwickelte Technik des Schaffens eines privaten Raumes in einer recht lebhaften Begegnungszone ist (ohne extra Herausgehen zu müssen). Das angestrebte pädagogische Ziel ist z. B. eine gute Gesprächs-/Austausch- oder günstige Heil-Gelegenheit gerade nicht verstreichen zu lassen. Denn wenn diese “Momente der offenen Tür” bei jungen Leuten einmal verpasst sind, ergeben sie sich im hektischen Alltag oft längerfristig nicht mehr. Flüstern schafft zwar erhöhte Aufmerksamkeit der anderen, für welche diese Informationen gerade nicht bestimmt sind, zugleich birgt dieser dramatische Kniff aber auch die Option in sich, andere Mitspieler (welche gern zuhören möchten), mit einzubeziehen (d.h. den Dialog spontan auch zu einem dienlichen Polylog werden zu lassen, wenn es denn gerade passt). Die improvisierte, ganz kurze Exklusivität des Austausches im reinen Dialog (mitten in einer Gruppe) wird von den Betroffenen meist sehr gern angenommen, da sie instinktiv erkennen, dass ihnen das die anstrengende Zeit eines nachgelagerten, eventuell viel längeren Gespräches zu einem möglicherweise dann ungeeigneten Zeitpunkt, erspart.
Meistens sind diese kleinen Episoden aber auch schnell so humorvoll explosiv aufgeladen, dass die beiden „Verschwörer“ dann erleichtert lachend (dass der kleine Streich wieder so schnell und unkonventionell gelungen ist) aus einer schnellen Klärung nebenbei wieder wie neu auftauchen … Schelmengeschichten aller Art lassen grüßen: „Geschichten von Hodscha Nasreddin“, „Das Hausbuch der Narren

und Schelme“, Märchen der Brüder Grimm wie „Die kluge Else“ und Zen-Geschichten wie die von *Shulazi*: „Morgengespräche im Kloster des Abtes Linji“. Meine Lieblingstechnik ist ausschließlich das Mini-Geschichten-Erzählen. Es scheint für die jungen Zuhörer wichtig zu sein, dass es echte/erlebte Geschichten sind (zumindest „nach einer wahren Begebenheit“). Lyrik, Aphorismen, Prosa-Gedichte, Haikus, Kurzgeschichten, Märchenmotive, Non-Sens-Texte,“ Spoken-Word“ verwende ich auch. Im Besonderen nehme ich auch gern Storytelling aus dem Bereich der Biografiearbeit durch Abgleichung der Lebenserfahrungen der Pädagog:in und der Klient:in oder Mini-Rollenspiele. Durch dieses szenische „Ausmalen“ von Lebenserfahrungen oder etwas überspitzten/adaptierten Szenarien unter Nutzung von gerade vorhandener Situationskomik passiert quasi eine Hinwendung zur Biografiearbeit in leichtfüßiger Form. Ohne Arbeitsblatt und anstrengenden Arbeitsauftrag wird unaufdringlich die Reflexion über einzelne Lebensabschnitte oder Ziele angeregt und eine Methode dazu gleich mitgeliefert durchs Ausprobieren. Diese lockere Verleiblichung und Erfahrung wird oft und gerne angenommen. Es ist wirklich ein schöner Augenblick, später dann miterleben zu dürfen, wie einzelne Klienten darauf so gut reagieren, dass sie es Tage später selbst in der Gruppe probieren und eigene Erlebnisse kreieren.
In der beispielhaften Anwendung der Methoden des Integrativen Verfahrens, um mit Jugendlichen in Beziehung bzw. in einen als authentisch wahrgenommenen Dialog zu kommen, gibt es bei mir hauptsächlich die rezeptive Verwendung von Kurztexten, Sprichworten, Redewendungen und biografischen Geschichten im Einzelsettting.
- Das Erzählen als Gleichnis (zur weiterführenden Lösungssuche)
- Das Erzählen zum Trost
- Das Erzählen als Anregung zum Selbertun i. S. einer Initialphase und eines Aktivierungsimpulses, Integration und Neuorientierung beim Klienten und zugleich auch stets bei mir selbst – es entsteht dabei meist die klassische „Erzählgemeinschaft“ (*Petzold* 2003a, 672 f.). Überraschenderweise funktioniert diese zwischen den jungen Menschen und mir (als der älteren Sozialpädagogin) sehr gut.
„Probieren geht über Studieren“ ist eine der altmodischen Redewendungen, welche ich oft ermutigend anbringe als Motivationselement z. B. bei schulisch schwachen Klienten, solange jemand noch gar keine eigenen Ansätze für sich gefunden hat, einmal etwas Neues zu versuchen. Dieser kleine Input wird meist sehr

gut angenommen. Oder sehr beliebt ist mein nicht ganz ernst gemeinter Provokationssatz: „Heute machen wir mal nichts!“, wenn sie danach fragen, was heute gemacht wird, da die Klienten im Arbeits- und Wohn-Setting ja gewöhnt sind, sehr viele pädagogische Angebote zu erhalten. Das gemeinsame Lachen nach der ersten kleinen Irritation öffnet leicht Freiräume für viele Aktionen. Und die (oft auch müden) Jugendlichen kommen ins Erzählen, was sie denn wirklich gern machen möchten. Ich erlebe diesen ehrlichen Austausch stets als großes Geschenk, welches sie mir zukommen lassen.

Zwei der vier Jugendlichen, bei denen bibliotherapeutische Methoden sehr gute Ergebnisse zeigten, sind Deutscher, die anderen zwei sind Schweizer Nationalität aus behüteten, aber teils getrennten Elternhäusern. Die finanziellen Ressourcen sind nicht ganz frei, aber ausreichend für eine soziale Teilhabe. Alle Jugendlichen sind interessiert, in ihrer anstehenden Berufsausbildung Geld zu verdienen bzw. gleich in eine Arbeit zu gehen, um schnell viel Geld zu verdienen. Die Eltern sind überwiegend berufstätig. Teilweise finden sie aufgrund der Pubertät und/oder der Trennungssituation momentan keinen rechten Zugang zu ihren Kindern. Alle Elternteile sind aber interessiert an deren Entwicklung und auch praktisch engagiert, dass die „Kinder“ in ihrem Sinne aus Elternsicht einen guten (gesellschaftlich anerkannten) Weg in ihre eigenständige Zukunft finden sollen. Einige sind etwas ratlos mit dem Erwachsenwerden ihrer bisherigen Kinder.

6. Prozessdarstellungen

6.1. Minderjährige junge Frau ohne fachärztliche Diagnose

Erlebte häusliche Gewalt mit 2 jüngeren Halbschwestern, welche ebenfalls im Kinderheim aufwachsen, aber woanders. Ihre ethnischen Wurzeln sind zu 50% im Mittelmeerraum angesiedelt.
Still, stiller am stillsten ist sie nach Auswahl von Personen und Situation, aber in Wirklichkeit eine mitteilsame Geschichts- und Religionsgelehrte, da diese zwei Bereiche sie wie die Natur sehr interessieren.
Sie arbeitet erfolgreich im landschaftlichen Bereich. Sie spart auf eine Reise nach Japan und ist im eigentlichen Sinne eine Gelehrte, welche im Alleingang von ihrer Familie und ohne jeglichen Anlaufpunkt im Umfeld/ohne Bekehrung von außen einer

Kirche beitrat. Als sie sich Weihnachten etwas wünschen durfte, wählte sie etwas für ihre jüngste Schwester.
Sie ist zutiefst dankbar, wenn man passende Momente abwartet, sie anzusprechen oder in Ruhe zu lassen oder ihr verlässliche Auskünfte gibt, wie z. B. „wir werden nachher nicht viel oder nur ganz kurz reden“. Ist man selbst still und das Umfeld gerade auch, fängt sie manchmal an, sich sprachlich voll zu zeigen. Geht es um Themen, welche sie interessieren, wird sie urplötzlich richtiggehend mitteilsam und zeigt Geist und Humor. Wir entwickelten inzwischen eine Sprache der Augen. Es braucht kaum noch Worte, um sich passgenau und richtig zu verstehen. Ausgeprägte Resonanzfähigkeit in Mimik, Gestik, Körperhaltung sowie Sympathie und ein hohes gegenseitiges Verständnis machen das möglich. Schriftliche kleine Nachrichten z. B. kleine Notizzettel oder SMS in “gesprochen geschriebenem” Schreibstil nimmt sie gerne an. Die Antworten erfolgen ähnlich oder eben übers kooperative Tun.

6.2. Volljähriger junger Mann ohne fachärztliche Diagnose

Von der Symptomatik her hat das selektiv-mutistische Verhalten Syndromcharakter. Das gesamte Ausdrucksverhalten ist stark beeinträchtigt. Sobald er angesprochen wird, reagiert er mit einer starren Mimik und Gestik. Deutlich sind dann seine Fluchtwünsche zu spüren. Auch fehlen viele körperlich betonte Äußerungen. Er lacht oder hustet fast lautlos. Er schleicht oft, um nicht bemerkt zu werden.
Die tüchtige Mutter hat noch vier ältere Kinder als ihn und arbeitet in einer Kinder-Tagesbetreuung. Diese älteren Halbgeschwister haben einen recht großen Altersabstand. Deshalb hatte er als spätgeborenes zartes Nesthäkchen zuhause wahrscheinlich eher einen Einzelkinder-Status. Oft ist er scheu und traurig in der WG, in welcher er in einer Sondermaßnahme ankam, da er schon zwei begonnene Berufsausbildungen nicht geschafft hatte. Sein von der Familie getrennt lebender leiblicher Vater liebt seinen Sohn sehr, nimmt aber dessen Reifung zum jungen Mann nicht wahr. Bei den Umgangsbesuchen alle 14 Tage will er mit ihm immer in der Natur spazieren gehen und da er kaum/nicht spricht, redet der Vater die ganze Zeit von sich und seinem Leben. Es gibt Zeiten, da möchte er gar nicht mehr hin, obwohl er ihn auch liebt. Es ist für ihn langweilig und anstrengend.
Der junge Mann hat (noch?) keine Diagnose. Er geht nicht gern zum Arzt, leidet aber oft unter übergroßer Erschöpfung durch Alpträume und Schlafstörungen. Oft ist er arbeitsunfähig. Hinzu kommen Erkältungen und übergroße Müdigkeit. Es dauert

immer lange, ehe er an die Zimmertür kommt. Seine Bewegungen sind sehr langsam und von auffälliger Reduktion und Dezenz. Er lebt höchste Werte an Ko-Resonanz, wenn er sich einlässt. Mehrfach wurde ich jedoch auch Augenzeugin, wie er sich direkt aus einer Kommunikation herausnahm nach nur sehr kurzer Konzentrationszeit (bei Desinteresse oder tatsächlicher Erschöpfung). Es entsteht öfters der Eindruck, er möchte nicht angesprochen werden. Meistens will er nur auf sein Zimmer und Ruhe haben nach der Arbeit auf seiner Abteilung, obwohl die Arbeit ihm dort auch etwas Spaß macht/ihn zumindest nicht beunruhigt. Ein anfänglicher Verdacht auf Magersucht bestätigte sich nicht. Sein Zimmer und das Bad sind oft unaufgeräumt. Vieles liegt auf dem Boden herum. Aber er liebt Schönheit und macht sich stets sauber zurecht. Er legt große Sorgfalt auf Kleidung und Hygiene, auch wenn er dadurch zu spät zur Arbeit kommt. Bis auf dieses wirkt er aber seltsam uninteressiert an allem und hat auch keine weiteren Hobbies. Er gab an, früher gern gelesen zu haben. Heute tut er das aber nicht mehr bis auf unerlässliche Verpflichtungen. Er liest nur noch am Handy z. B. Nachrichten. Seit er eine Freundin hat, ist er ständig am Handy. Bevor er kam, wusste er nicht, was er werden sollte und wie es überhaupt weitergehen soll. Lärm und Durcheinander stressen ihn so sehr, dass zur Zeit nur ein geschützter Arbeitsplatz in Frage kommen kann.
Mit Humor kann man ihn jedoch manchmal gut erreichen, wenn er passend platziert ist, und er reagiert dann oft mit einem Lächeln auf eine heitere bilderreiche Sprache in Kurzform oder von ihm still beobachtete Situationen, die irgendwie komisch sind. Er hat „sprechende Augen“, mit denen er dann seinen Gesprächspartnern auch Mut und Solidarisierung ohne Worte „zuspricht“, wenn diese in der Lage sind, diese „stumme Sprache“ denn wahrzunehmen und den Mut zu einer aktiven Annahme auch aufbringen trotz viel größerer Interpretationsspielräume als in der rein verbalen Sprache.
Beispiel a) Eine dialogische Ermutigung meinerseits im Spaß an ihn war Folgende: „Nun tritt doch mal hervor in Deiner Löwen-Kraft!“, untermalt mit einer dramatischen lachenden Geste des Sich-Stark-Erbrüstens. (Löwe = sein Sternzeichen). Dieses wirkte bei ihm so gut, dass ich in der nächsten Situation direkt darauf anspielen konnte. Er saß wieder einmal verzweifelt und ohnmächtig am Tisch, an welchem er müde auf ein vereinbartes zielführendes Fachgespräch nach der Arbeit wartete. Im Vorbeigehen zeigte ich ihm nun nur schnell mit einem kleinen Lachen das Erbrüsten. Er verstand sofort und wir mussten beide lachen. Kraft kehrte

zurück in ihn bei dem Spiel mit der wortlosen Verbündung i. S. einer stärkenden Unterstützung fürs Selbertun/Anwenden, wenn ihm wieder einmal – wie häufig beobachtet – die Energie oder der Mut zum Sich-Selbst-Vertreten fehlen sollte.
Aber es gibt auch Beispiel b): ½ Satz zu viel mit pädagogischer Intention und er verschließt sich sogleich wieder in sich selbst. Er war wieder einmal niedergedrückt und ich sagte ihm das Zitat von *Gertrude Stein*, an welches er in solchen Zuständen doch auch einmal versuchen könne, zu denken: „Eine Rose ist eine Rose ist eine Rose“. Das heiterte ihn auf und schenkte ihm durch sein Erstaunen und verschmitztes Lachen auch sichtlich einen kleinen Energieschub. Leider sprach ich dann unsensibel weiter: „Das wird dir bestimmt gut tun“. Diese Äußerung war schon zu viel. Er verschloss sich sogleich wieder und ich lernte: Vorsicht und Achtsamkeit mit jedem Wort ist noch weiter zu üben. Bei stillen, introvertierten und zugleich hochsensiblen Menschen kann schon ein Wort sehr mächtig sein, im guten wie auch im bedauerlichen Effekt. Es gilt nun deshalb für mich selbst: weniger ist mehr. Das Mini-Gespräch ging dann weiter. Als ich bemerkte, was geschehen war, sagte ich zu ihm: „Du lehrst mich aber auch viel auf Deine so stille Art!“ Daraufhin grienten wir beide zusammen ein wenig und das Einvernehmen/die grundsätzliche Sympathie war wieder im Lot. Ohne eine zuvor vorsichtig aufgebaute Beziehungsarbeit wäre ein solches Resultat nicht so einfach möglich gewesen. *Jesper Juul* beschreibt das Phänomen in “Es gibt keine unerreichbaren Jugendlichen“ sinngemäß so: wenn es keine Beziehung gibt, fallen die (wenn auch wohlgemeinten) Worte aus dem Mund auf den Boden.”
Von Mai bis Mitte Juli gelingt ein sehr guter Vertrauensaufbau in gegenseitigem Respekt und mit viel Ermutigung durch alle Sozial-Pädagogen der WG. Er hat zwar immer noch viel Heimweh, aber in der Mädchen-WG, wo er der einzige Junge zu 7 Mädchen ist, herrscht eine schwesterliche Atmosphäre ihm gegenüber, da bekannt ist, dass er eine feste Freundin hat. Ein bebilderter Comic-Märchenbuch-Vergleich seiner Wohnsituation mit der eines männlichen Schneewittchens bei den 7 Zwerginnen entlockt ihm ein verblüfftes Augen-Großwerden. Die Idee gefällt ihm, zumal im Hintergrund ein Schneewittchen mit Prinz-Freund zu sehen ist, wie sie zusammen verliebt das Zwergenhaus verlassen. Das hatte er sich ja die ganze Zeit schon gewünscht, zu ihrer Familie ziehen zu dürfen.

Persönliches Wachstum innerhalb von 3 Monaten:

- Ein erster Therapieversuch scheitert. Der junge Mann will nicht mehr hin – ohne Begründung. Er schweigt auch dort. Als die Therapeutin quasi im letzten Versuch lange mit ihm gemeinsam schweigt, muss er weinen und die Mutter fragt an, wozu so eine starke Maßnahme bei dem feinfühligen Menschen, welcher sich von der Therapeutin ja irgendeine Hilfe erhofft hatte, nötig sei. Im Gespräch stellt sich heraus, dass er die Therapie schon viel eher hätte abbrechen wollen. Er hatte es uns aber nicht gesagt, damit die Therapeutin keinen Ärger bekäme (!). Da es zur Sozialkompetenzstärkung üblich ist, sich selbstständig abzumelden, wenn etwas nicht geht, üben 2 Betreuerinnen mit ihm im Rollenspiel, sein Anliegen persönlich auszusprechen. Er schafft es, im wahrsten Sinne des Wortes dann auch in der Bewährungsprobe verbal „über seinen eigenen Schatten zu springen“. Im Rollenspiel hatten wir es dafür ja in der heiteren Bewegung imaginierend und verleiblichend geübt. Er schaffte es nun komplett im Alleingang die missglückte Therapie zu beenden.
- Danach setzte er ebenfalls selbständig durch, dass er weiter in seinem Arbeitsbereich schaffen darf, statt wie eigentlich üblich im nächsten Turnus dann zu einer anderen Abteilung zu wechseln.
- Sein feststehender Ausbildungswunsch nach der totalen Verunsicherung, wofür er geeignet sein könnte, ist nun nach eigener Auskunft Podologie und trotz mehrerer Umlenkungsversuche bleibt er diesem Wunsch treu und erhält damit eine echte Chance in diesem Bereich. Er macht eine 4-tägige Schnupperzeit in geschütztem Rahmen in einem Studio und es gefällt ihm so gut, dass er dort eine Lehre beginnen wird. Die Ausbilder dort waren mit ihm auch zufrieden. Kundenkommunikation wird als Trainingsziel aber von vornherein erhalten bleiben. Als Ersatz-Berufswünsche hatten wir mit ihm zusammen noch herausgearbeitet, dass auch eine Arbeit mit Kindern oder Tieren für ihn geeignet sein könnte, da er auch tier- und kinderlieb ist.
- Es wirkt zunächst, als ob alleine seine nun abgestellte Unsicherheit, was aus ihm einmal werden soll, ihn so ermutigt, dass er ein ganz neues Selbstbewusstsein entwickelt.

Mitte September 24 erhielten wir die Rückmeldung, dass er auch dort abbrechen wird (immer mehr Absenzen häufen sich schon so kurz nach dem Beginn). Eine

weiterführende Diagnose (CMS, ADS, Autismus-Spektrum oder ganz anderes) wird nötig sein. Denn, dass er auch an einem gestörten Schlaf/Wachrhythmus litt, war ersichtlich sowie auch seine oft sehr auffälligen großen dunklen Augenringe.
In der Familie seiner Freundin wurde er warmherzig willkommen geheißen und es bleibt nur zu wünschen, dass es mit der Unterstützung seiner lieben Herkunfts- und der neuen Schwiegerfamilie gelingt, die wirkliche Ursache seiner bisherigen Untüchtigkeit in der Leistungsgesellschaft herauszufinden. Denn seine feine Art der aufmerksamen und zugewandten Stille sowie seine starke Introvertiertheit und hohe Ruhebedürftigkeit sind ja keine Defizite an sich, sondern könnte man in einer Welt voller psychischer Überlastungen, aber auch voller Chancen in jeglicher Hinsicht durchaus ja auch als Stärken betrachten, mit welchen er Selbstfürsorge trainieren könnte.

6.3. volljährige junge Frau mit ASS

Schwer autistische junge Frau (fast ohne Reflexionsmöglichkeit mit Minderwuchs und einer Entwicklungsverzögerung) weshalb ihr Äußeres eher einem Mädchen als einer jungen Frau entspricht). Trotzdem möchte sie nun mit dem Berufseintritt in eine höhere Autonomie und Freiheit, da sie von Kindheit an zuerst in einer Therapeutischen Wohnschulgruppe lebte und anschließend so eine erstaunlich gute Entwicklung nahm, dass sie nach dem Schulbetrieb sogar eine Probezeit im ersten Arbeitsmarkt in ihrer Wunschberufsrichtung beginnen konnte. Seit dieser Zeit kommt die junge Frau, welche zuvor schon oft durch ihre Verhaltensstörungen in den Wohngruppen aneckte wie in eine Rückentwicklung, in welcher sie ihre bisherigen Fähigkeiten aufgrund ihrer hohen derzeitigen Überforderung viel weniger einbringen kann als zuvor. Ihre Therapeutin sprach einmal sogar von einer regelrechten Regression, in welcher sie dann nicht ihr Erlerntes abrufen kann. Diese junge Frau hat ein liebevolles, wohlsituiertes Elternhaus, welches sie bestmöglich unterstützt, selbst aber schon recht ausgepowert ist von der ständigen Ablehnung ihrer Tochter und dem ständigen Krisenmanagement in den Wohnbereichen, aus welchen sie öfters wegen Grenzverletzungen gegenüber Mitbewohnern und Mitarbeitern verwiesen werden musste. Nichtsdestotrotz wohnt sie sehr gern in ihrer jetzigen WG und sagte ihrer Vertrauens-Mitarbeiterin, dass sie hier wenigstens Leute zum Reden habe, was zuvor nicht der Fall gewesen sei. Und hier kommen nun die monatelangen

bibliotherapeutischen Kleinstdosierungen ins Spiel, welche ihr im jeweils passenden Moment improvisierend angeboten worden sind. Den Anlass dazu gab die Beobachtung, dass diese junge Frau auffällig gut auf eine bilderreiche Sprache reagierte, Neologismen aller Art liebt und selbst einen großen Wortschatz besitzt, den sie mit auffallend beißendem Sarkasmus einzusetzen weiß. Lachen, Tonfälle, Mimik und Gestik kann sie frappierend echt nachstellen oder auch kommentarlos (scheinbar desinteressiert) im Gedächtnis abspeichern. Manchmal erst Monate später kann sie diese dann komplett folgerichtig und intelligent in völlig anderen Zusammenhängen im Originalton abrufen. Das ist ein herausragendes Talent, dass die Beobachtende oft erstaunte. Kennzeichnend sind ihr großer Humor und ihre überraschenden Scherze, um mit anderen, die sie mag, in Kontakt zu treten, wenn es ihr gut geht. Oft sind diese “Scherze” aber so grob und verbal dermaßen verletzend, dass nur sie sich allein amüsiert. Macht man sie darauf aufmerksam, dass Spaß eigentlich bedeutet, wenn alle mitlachen können, kann sie das nicht verstehen bzw. reflektieren. Die emotionalen Verletzungen anderer scheinen ihr egal zu sein bzw. sagte sie auch schon direkt: „Es reicht doch, wenn es mir Spaß macht.” Sie braucht nichts und niemanden, gibt sie vor, aber alle Aufmerksamkeit in einer Gruppe soll oft nur ihr allein gelten. Trotzdem gibt es Momente, in denen sie zugänglich ist und dankbar für Anregungen aller Art. Laute Handymusik ist ihr Medium, sich einzuhüllen, abzuschotten, andere von sich fernzuhalten oder sie zu nerven. Sie hätte das Talent zur DJane, kann sich aber nur sehr kurz auf Wünsche/Stimmungen ihrer Mitmenschen einstellen, weshalb ihre musikalischen Reaktionsproben stets nur sehr kurz sind. Ihr Tempo ist einfach zu hoch, als dass jemand Neurotypisches mitkommen könnte - trotz ihrer starken, retardierenden Medikamente gegen ihr ADHS. Erstaunlich auch ihr Talent, in irrem Tempo die passende Musik den Leuten zu zuordnen/diese zu erfreuen oder sie mit unerwünschten Klängen zu ärgern/sie zu heftigen Reaktionen zu zwingen. Es ist ihre Art des Kennenlernens neuer Personen. Sie freut sich auch am Sprachklang, an neuen Wörtern wie Erdboden (statt Fußboden) und analysiert diese genau, obwohl sie erst darüber spottet. Merkt sich aber alles im Detail, auch „Grünzeug“ z. B. oder sie bringt auch selbst selten gebrauchte Wörter wie „mein Fuß surrt“ und fragt dann: „Weißt Du, was surren ist ?“, wenn sie sich durch ihr hyperaktives Herumrasen wieder einmal irgendwo angeschlagen hat aus Versehen. Sie hat Freude an schier unmöglichen/abartigen

Rezepten, obwohl sie in Wirklichkeit eine echte Feinschmeckerin ist. Kleine sprachspielerische Späße: „Heute gibt's gebratene UFOs“ erfreuen sie sehr. Inzwischen bringt sie lustige seltene Wörter, von welchen sie glaubt, ich kenne sie noch nicht, zu mir, um gemeinsam Spaß zu haben und weitere Lautmalereien zu kreieren oder Geräusche zu machen. Auch stimmliche Veränderungen bereiten ihr großes Vergnügen und gern schlüpft sie im Spiel dann in schauspielerische Rollen mit Ausländer-Deutsch oder ähnlichem.

6.4. volljährige junge Frau mit ASS

Erfuhr 2015 in der neunten Klasse, nachdem die schulischen Probleme trotz Schulwechsel nicht abgenommen hatten, ihre Diagnose: Asperger und später AVWS/AVS. Prinzipiell ist aber wahrscheinlicher, dass sie einfach im ASS liegt. Obwohl die Diagnose das Elternhaus und sie selbst entlasteten, lief die Bekanntgabe in der Schule durch eine momentan überforderte Lehrerin so unglücklich, dass die junge Frau daraufhin sofort in eine öffentliche Spottsituation unter den Gleichaltrigen geriet, was den nächsten Schulwechsel direkt mit verursachte. Und im Verwandtenkreis zog dieses nach sich, dass sich das Verhalten des bis dahin freundlichen Mädchens auch dort veränderte. Sie wurde quasi kontaktunfähig. Sie grüßte nicht mehr auf Ansprache. Sie schaute oft durch einen hindurch oder ganz weg. Sie sprach von sich aus gar nicht mehr. Auf Familienfesten rauchte sie eine Zigarette nach der anderen. Sie wirkte gestresst oder gelangweilt und freudlos. Schließlich geriet sie schleichend ins exzessive Kiffen und es wurden auch andere Substanzen aller Art bei ihr gefunden. Ihre Eltern ließen sie dann zum Entzug in eine Klinik einweisen. Sie blieb weit über das übliche Zeitmaß dort (mehr als 6 Monate), aber das Schwierige gelang, sie schaffte es über viele Interventionen und einen gut gelungenen Medikamentenplan soweit zu gesunden, dass sie danach in eine betreute Mädchen-WG in beruhigter schöner Landschaft umziehen konnte. 1,5 Jahre lebte sie dort unter Gleichaltrigen und ihre Kenntnis über ihre Neurodiversität wuchs im praktischen Training. Sie schaffte es sogar, mit dem Rauchen aufzuhören, was sie sehr mit Stolz erfüllte. Als sie sich 2023 von sich aus bei ihrer Großtante per SMS meldete, dass ihr dort jetzt mit 19 Jahren langweilig werde, ermutigte diese sie, ihren amtlichen Betreuer darauf anzusprechen, dass sie in eine berufliche Orientierungsmaßnahme kommen könne, welche bis dahin noch nicht vorhanden war. Sie telefoniert gern und in schriftlichen SMS ist sie sehr kurz, klar und prägnant.

Sachliche Richtigkeit ist ihr mündlich wie schriftlich enorm wichtig. Der Einsatz der Methoden aus dem Integrativen Verfahren erfolgte hier über die ressourcenorientierte Beziehungsarbeit und die stete Ermutigung, bei der Sinnsuche in dieser sensiblen Lebensphase, klar auch nach Verantwortungsgefühl und nicht nur Freiheit zu streben. Die junge Frau suchte - für sich wiederholend und damit festigend - in langen Telefonaten immer wieder diese Ermutigung, wenn sie in persönliche Unsicherheiten geriet. Der Betreuer arbeitete gut mit ihr zusammen. Die neue Wirkungsstätte lag sogar auf halbem Wege wieder näher am Elternwohnsitz. Ihre Familie gibt ihr nun viel inneren Halt. Im August 24 startete die junge Frau dort nach einem Schnupperaufenthalt. Der Beruf der Logistikerin spricht sie an. Oft spricht sie im Duktus inzwischen selbst wie ein Sozialarbeiter. Sie hat eine hohe Reflexionsfähigkeit über diese trainierenden Sprachgewohnheiten erworben. Es macht ihr etwas Sorge, dass sie im neuen Umfeld auch auf Leute aus ihrer alten Drogenszene traf. Sie will es unbedingt vermeiden, in altes Fahrwasser zu geraten, spürt aber auch einen Sog/eine neue Gefährdung dadurch. Auch setzen ihr nach wie vor „Zeitgeist und kollektive Beunruhigung“ *Petzold* (2016l) grundsätzlich zu.
Sie möchte gut durch das Orientierungsjahr kommen, um dann die Lehre starten zu können. Ihr ganz persönliches Ziel zur Zeit ist es, dieses zu schaffen und dabei einen Freund/Partner zu finden, welcher mit ihrem Naturell zurechtkommen kann. Als wir darüber sprachen, fiel auf, dass sie ihrer Mutter sowie ihrem liebevollen, aber stets sehr sachlichen Großvater im Wesen ähnelt. Beide sind niemals diagnostisch getestet worden und hatten anders als ihre Tochter/Enkelin auch nie schulische Probleme. Nun erklärte sich auch die Aussage ihrer Mutter: „Ich war in jüngerem Alter nie auf die Idee gekommen, das mit ihr etwas nicht in Ordnung sein könne“, wobei das Mädchen schon von sich aus in der 5. Klasse (also mit 10 Jahren) eine recht gute Beziehung zu der Großtante aufgebaut hatte, als die ersten Verhaltensschwierigkeiten in der Familie bekannt wurden. Trotz Hausaufgabenhilfe in der 8. Klasse gelang es nicht, mit herkömmlichen pädagogischen Mitteln die Konzentrationsstörungen zu bändigen und so kam es dann zum oben beschriebenen Entwicklungsweg.
Die junge Frau freut sich jetzt wieder an ihrer Familie, ihrem Leben insgesamt durch ihren Erfolg und ihrer neuen Selbstwirksamkeit durch ihre neuen Mitteilungsfähigkeiten im sprachlichen Bereich. Sie ist aber noch vorsichtig hinsichtlich eines Rückfalles und weiß, dass sie großes Glück hatte und benennt

dieses bei fast jedem Treffen. Sie lebt ein altersuntypisch reifes, sich selbst reflektierendes Bewusst-Sein aus, da sie auf ihrem Weg viele schlimme Lebensabschnitte junger Menschen hautnah miterlebt hat (bis hin zu einem durch Drogen versuchten Suizuidversuch). Sie hilft gern anderen und bot der Großtante jederzeit eine Drogen-Aufklärung an, falls sie diese in ihrem Job einmal benötigen würde. Sie könnte sich durchaus vorstellen, auch einmal eine Sozialassistenz beruflich auszuüben. Dieses ist das Ergebnis jahrelanger sporadischer, aber immer wieder neu aufgenommener Aussprachen in vertrauensvollen Dialogen *(Petzold,* 2003a, S. 241). Die gute Beziehung zwischen dem ehemaligen Kind und der nunmehr erwachsen gewordenen jungen Frau hält weiter an. Lebenstüchtigkeit ist ihr ein hohes Ziel. Sinn-Erleben im Bereich einer liebevollen Familie, einer erfüllenden Arbeitsstelle und auch Hilfsbereitschaft im sozialen Engagement benennt sie bei jedem Treffen als zu erreichendes eigenes Wunschziel. Durch die Erfahrungen in der jahrelangen Krise ist eine echte Reifung zu einer freundlichen, hilfsbereiten und verantwortungsvollen Persönlichkeit gewachsen.
Sie erlebt gegenwärtig hohe Kohärenz mit sich selbst und ihrer Familie, und hohe Ko-resonanz im Austausch mit anderen. Konvivialität ist ihr wichtig. Sie spricht nun von sich aus auch gern häufig Einladungen aus (wie sie es in ihrer Kindheit innerfamiliär stets miterlebte).

7. Fazit nach dem tetradischen System

7.1. Initialphase

Mit meiner Tätigkeit als Sozialpädagogin in der oben beschriebenen Wohngruppe (zuvor war ich langjährig Bibliothekarin in einer öffentlichen Stadtbibliothek in den Bereichen Veranstaltungskonzeption und -durchführung, der Schularbeit und in der Beratung am Informationsschalter für Erwachsene in Deutschland) sehe ich für mich die nunmehrige Chance, beide Berufe mittels der bibliotherapeutischen Arbeit im Bildungsbereich in schönster Weise zu verbinden. Meine Erfahrungen in beiden geliebten Tätigkeitsfeldern durch die gelernten Methoden des Integrativen Verfahrens über die praktische Tätigkeit auch für andere (Klienten wie auch Kolleg:innen) miterlebbar/nachvollziehbar zu machen, bereitet mir viel Freude. Damit auch für das Integrative Verfahren zu werben, ist mir ebenfalls ein persönliches Anliegen, da mir die 3 Lern-Stufen in 3,5 Jahren viele aufschlussreiche Erkennens-Momente über mich selbst und zahlreiche Lebens-Inspirationen einbrachten.

7.2. Aktionsphase

Mit dem Schreiben und der fachlichen Bestätigung dieser Abschlussarbeit startet meine tatsächliche Einbindung der erworbenen Methoden und Fähigkeiten bei resonanzfähigen und dialogwilligen Personen mit z. B. Märchenarbeit mit „Alice im Wunderland“ (junge Mädchen). Situationsbedingt passgenaue Angebote aus dem Bereich der Märchen, die ich selbst anbot, waren beispielsweise „Ali Baba und die 40 Räuber“ (bei Jungs) oder in Einzelfällen recht erfolgreich auch „Der Froschkönig“, „Pinocchio“ oder bei Mädchen wiederum „Frau Holle“ (genauer: das Sinn-Bild von Gold- und Pechmarie, sowie das Thema einer Prüfung/Initiation). Auch die Annahme mir direkt und indirekt angetragener Literatur von z. B. Adventsgedichten, verfilmter Literatur oder Liedtexten gehört dazu.

7.3. Integration

Soll stattfinden in der Form, dass erlernte Methoden des Integrativen Verfahrens in Verbindung mit der jeweils vorgefundenen Lebenssituation an die Individualität der Personen angepasst werden. Angepasst wird dann relativ zügig gemeinsam auf das situativ Machbare mit dem Ziel, versteckte Potentiale, Fähigkeiten, Ressourcen/Resilienz mit den Klienten anzusprechen oder diese ins Bewusstsein zu holen. Allein schon eine einzige geistesgegenwärtige sprachliche Verbildlichung im richtigen Moment kann meiner Erfahrung nach in Einzelfällen zu grundlegenden Erkenntnisprozessen führen, so dass regelrechte plötzliche Durchbrüche im Denken oder Verhaltensveränderungen zum Positiven hin plötzlich möglich werden oder aber auch langsam gedeihen und wirksam werden durch ganz kleine Schritte im Alltag und weitere plötzlich vertrauensvolle Annäherungen in der pädagogischen Beziehung. Oft war ich aber überrascht über die Geschwindigkeit, mit der Änderungen von statten gehen können.

7.4. Neuorientierung

Es wäre ein schöner Erfolg für mich nach gelungenem Abschluss der Bibliotherapie-Ausbildung an der EAG, entstehende (Lebens-)Kunstwerke (bildliche, sprachliche, musikalische oder beispielhafte Erfolge in persönlicher Entwicklung) zusammen mit den Klienten festlich feiern zu dürfen. Auch diese mit ihnen langfristig zu teilen und bei Wunsch auch zur Ermutigung anderen Menschen vorzuzeigen bzw. vielleicht

später einmal perspektivisch ein Theater-Stück über unsere WG zu entwickeln mit uns selbst als Mitspielern. Das formulierte langfristige Ziel, im Zusammenspielen Ko-Resonanzen, Kohärenz, Ko-Kreativität, Konflux und Konvivialität zwischen Team und Klienten zu erzeugen, birgt schon im theoretischen Vorfeld Lebensfreude und aufs Körperliche durchschlagende geistige Gestaltungslust, welche direkt und polylogisch permanent schöpferische Ideen freisetzt und auf Verwirklichung drängt.
Eine aktuelle Weiterbildung meiner Arbeits-Institution mit dem Titel: „Humor als Methode“ inspirierte mich auch mit zur geplanten praktischen Verbindung meiner beiden Traum- und Wunschberufe als Neuorientierung (sieben Jahre vor offiziellem Pensionierungsalter), da genau dieser Titel im Integrativen Verfahren auch inhaltlich schon längst fußte. Wer weiß, welche Möglichkeiten sich aus genau dieser Kombination noch ergeben, um über das Pensionsalter hinaus aktiv tätig sein zu können, um diesen großen Wissensschatz entweder noch weiter vor Ort vermitteln zu können oder vielleicht auch noch in andere Bereiche einer Selbstständigkeit hineintragen zu können. Der altmodische pädagogische Begriff der „Wirklust“, den *Kitty Cassée* auf der Dassoz-Tagung 2024 neu ins Bewusstsein bei vielen teilnehmenden Fachkräften hob, kam gut an. Die eigenständige „Wirklust“, welche es bei manchen jungen Menschen erst wieder zu entfachen gilt, ist wie ein gut zu hütendes Flämmchen von großer Kostbarkeit.

8. Zusammenfassung: Anwendung bibliotherapeutischer Methoden aus dem Integrativen Verfahren im sonderpädagogisch betreuten Wohnen mit Jugendlichen

Die Arbeit stellt dar, wie Einzelsituationen ausschließlich mündlich erzählend/mimisch-gestisch spielend mit Kurzformen der Literatur und meist dialogisch oder in kleinen Rollenspielen mit Klienten ko-kreiert werden. Dazu dienen Lyrik, Aphorismen, Prosa-Gedichte, Haikus, Kurzgeschichten, Non-Sens-Texte, “Spoken-Word“, im Besonderen auch Storytelling aus der eigenen Biografie oder Familiengeschichte. Im Arbeitsprozess kam, da es gut funktionierte, das SMS-Schreiben im gesprochenen Stil hinzu. Das Konzept der integrativen Dramatherapie floss am Rande mit ein, da sich etliche der Jugendlichen sehr wohl als in einem Welttheater begreifen bzw. viel von sich aus schon im Alltag dramatisieren. In Anregung/Teilanwendung der Biografiearbeit durch punktuelle Vergleiche der Lebenserfahrungen einer älteren Pädagog:in mit der junger Klient:innen (ähnlich dem

Verhältnis einer wohlwollenden Profi-Omi gegenüber ihren Enkeln) konnte während des Interaktionszeitraumes von einem Jahr insgesamt in der Wohngruppe eine vertrauensvoll vernetzte Beziehungsebene erarbeitet werden. Diese Arbeitsweise erfolgt auf der Basis der Konzepte der *Integrativen Therapie* nach *Prof. Dr. Hilarion Petzold* und *Ilse Orth*.

Schlüsselwörter: Bewusstsein, Erzählgemeinschaft, Integrative Dramatherapie, Selektiver Mutismus, Sprachbewusstsein

Summary: Application of bibliotherapeutic methods from the integrative process in special needs residential care with young people

The work shows how individual situations are co-created exclusively orally using narrative/mimic-gestural play with short forms of literature and mostly through dialogue or in small role plays with clients. Lyrics, aphorisms, prose poems, haikus, short stories, non-sense texts, “spoken word”, and especially storytelling based on your own biography are used for this purpose. During the work process, texting in spoken style was added because it worked well. The concept of integrative drama therapy was also included, as many of the young people clearly see themselves in a world theater or already dramatize a lot of their own in everyday life.

By stimulating/partially applying the “biography work” through selective comparisons of the life experiences of an older educator and a young client (similar to the relationship between a benevolent professional grandma and her grandchildren), a trusting, networked relationship level was developed in the residential group during the interaction period of a year . This way of working is based on the concepts of *integrative therapy* according to Prof. Dr. Hilarion Petzold and Ilse Orth.

Keywords: Consciousness, narrative community, integrative drama therapy, selective mutism, language awareness

9. Literaturangaben

Apfalter, I.; Stefan, R.; Höfner, C. (2021): Grundbegriffe der Integrativen Therapie : e. Nachschlagewerk. Wien : facultas Universitätsverlag.

Bachofner, S.(2018) : Das Spiel des Lebens – Konzepte und Methodik der integrativen Dramatherapie-*polyloge*-20-2018pdf : ttps://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=polyloge_bachofner-das-spiel-des-lebens-konzepte-und-methodik-der-integrativen-dramatherapie-polyloge-20-2018pdf.pdf

In: FPI-Publikationen> Textarchiv *Hilarion G. Petzold* et.al. *Petzold, H.G.(*2012h): Integrative Therapie –Transversalität zwischen Innovation und Vertiefung…

Blühdorn, I.(2024a): Transformationspolitik in der Falle. Vorabdruck aus „Unhaltbarkeit. Auf dem Weg in eine andere Moderne“ von Ingolfur Blühdorn. *Soziopolis* Essay 04.04.2024, https://www.soziopolis.de/transformationspolitik-in-der-falle.html

Brandt, M.: (2024): Mentale Gesundheit bei Statista. - 12.3.2025 um 15:30 Uhr., https://de.statista.com

Breithaupt, F. (2017): Die dunklen Seiten der Empathie. Berlin: Suhrkamp.

Cassée, K. (6.9.2024): Was macht gesund und stark? Resilienzförderung im Alltag. Handout zum Vortrag auf der Fachtagung DASSOZ und Krisenintervention Zürich in Winterthur.

Emmerling, I. (2025): Mutismus-Beratungszentrum Starnberg (https://www.mutismus.net/, Emmerling Irmgard und Hans Emmerling GbR (Gesellschaft bürgerlichen Rechts) Mutismus Beratungs Zentrum (MBZ). – Abrufdatum: 12.3.25, 15 Uhr.

Frankl, V.: „Das Buch als Therapeutikum“ In: *Raab,P.* (1988): Heilkraft des Lesens: Erfahrungen mit der Bibliotherapie.- Herder, 41-50.

Göppel, R., Graf, U. (2024) (Hg.): Was Resilienz stärkt. Chancen und Risiken eines boomenden Konzeptes. Zürich: Kohlhammer.

Grafe, U. (6.9.2024): „Zwischen Widerstand und Vulnerabilität“. Handout zum Vortrag auf der Fachtagung DASSOZ und Krisenintervention Zürich in Winterthur.

Hausheer, D. und A. (2020): Pädalogos: Aspekte einer Existenziellen Pädagogik.- Sempach.

Jäkel, B. (2001): Überlegungen zu einer integrativen Motivationstheorie. Integrative Therapie 1-2, 145-172. http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-13-2012-brigitte-jaekel.html

Juul, J. (2023): Es gibt keine unerreichbaren Jugendlichen! Wie wir mit unseren Kindern in Beziehung bleiben. Unterstützung während der Pubertät. München: Kösel-Verlag.

Maissen, L. (6.9.2024): „ Halt die Fresse! Halt mich fest!“ zum traumapädagogischen Konzept aus Erfahrungen des Schlupfhuus Zürich. Handout zum Vortrag auf der Fachtagung DASSOZ und Krisenintervention Zürich in Winterthur.

Mörkl, S.- Antwerpes, F. +2 (2012): https://flexikon.doccheck.com/de/Spezial:Artikel_Autoren/Selektiver_Mutismus .vom16.02.2012 14:03 Uhr. - Abrufdatum am 1.11.24, 19.00 Uhr.

Moser Annemarie: Reaktanz – ein zentrales Konzept für die Supervision
Supervision Theorie - Praxis - Forschung, Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift (peer reviewed) Ausgabe 14/2011 Reaktanz - ein zentrales Konzept für die Supervision Mag. Annemarie Moser, W...

Nigitz-Arch B.: Psychologische Reaktanz – eine sozialpsychologische Referenztheorie für Integrative Supervision
POLYLOGE Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung - Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“ Ausgabe 19/2023 Psy... https://www.fpi-

publikation.de/downloads/?doc=nigitz-arch-psychologische-reaktanz-sozialpsychologische-referenztheorie-supverv-polyloge-19-2023.pdf

Orth, I. (1990c): Metamorphosen-Prozesse der Wandlung in der intermedialen Arbeit der Integrativen Therapie In: Petzold, H.G, Orth, I (1990a): Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie. 2 Bde. Paderborn: Junfermann. 4. te Aufl. Bielefeld: Edition Sirius beim Aisthesis Verlag 2007 und in Integrative Therapie 1-2 (1990), 53-97

Orth, I.; Petzold, H.G. (2005a) (Hg): Sinn, Sinnerfahrung, Lebenssinn in Psychologie und Psychotherapie. Bd.1+2: Bielefeld: Aisthesis Verlag

Osten, P. (2024): Integrative psychotherapeutische Diagnostik.utb.elibrary

*Petzold, H.G.***(**1990b): "Form und Metamorphose" als fundierende Konzepte für die Integrative Therapie mit kreativen Medien - Wege intermedialer Kunstpsychotherapie. In: *Petzold, Orth* (1990a) II, 639-720 (gänzlich überarbeitet und ergänzt von 1987k). http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-1987k-1990b-form-metamorphose-integrative-therapie-kunstpsychotherapie-polyloge-11-2017.pdf.

Petzold, H.G. (1995a): Weggeleit und Schutzschild: Arbeit mit protektiven Prozessen und sozioökologische Modellierungen in einer entwicklungsorientierten Kindertherapie. In: Metzmacher, B., Petzold, H.G., Zaepfel, H. (1995): Therapeutische Zugänge zu den Erfahrungswelten des Kindes. Integrative Kindertherapie in Theorie und Praxis. Bd. 1. Paderborn: Junfermann. S. 169-280. In Textarchiv 1995: Petzold H. G.(1995a): Weggeleit, Schutzschild und kokreative Gestaltung von Lebenswelt…

Petzold, H.G. (2005y): Affiliation und Reaktanz als Modalitäten des Beziehungsgeschehens: Perspektiven einer „klinischen Sozialpsychologie“ zur Relationalität im Integrativen Ansatz. In: *DGIK Mitgliederrundbrief* 2 (2005) 6-21; erw. in: *Petzold, H.G.*, Integrative Supervision, 2. Aufl. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. 2007a, 367-431. http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-mueller-m-2005-2007-modalitaeten-der-relationalitaet.html

Petzold, H.G. (2003a): Integrative Therapie, Modelle, Theorien & Methoden einer schulenübergreifenden Psychotherapie (3 Bände). Paderborn: Junfermann.

Petzold, H.G. (2007d): „Mit Jugendlichen auf dem WEG ...“Biopsychosoziale, entwicklungspsychologische und evolutionspsychologische Konzepte für „Integrative sozialpädagogische Modelleinrichtungen“. Bei www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit - Jg. /2007. http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/09-2007-petzold-h-g-mit-jugendlichen-auf-dem-weg.html

Petzold, H.G. (2012h): Integrative Therapie – Transversalität zwischen Innovation und Vertiefung. Die „Vier WEGE der Heilung und Förderung“ und die„14 Wirkfaktoren“ als

Prinzipien gesundheitsbewusster und entwicklungsfördernder Lebensführung* Erschienen in: *Integrative Therapie* 3/2012 und *POLYLOGE* 15/2012, http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/15-2012-petzold-h-g-2012h-transversalitaet-innovation-vertiefung-vier-wege.html

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". In *Petzold, H.*G. (2012a): Identität. Ein Kernthema moderner Psychotherapie – interdisziplinäre Perspektiven Wiesbaden: Springer VS Verlag. S. 407-605. Überarbeitete und erweiterte Fassung von 2001p; https://www.fpi-publikation.de/polyloge/04-2020-petzold-hilarion-g-2012q-transversale-identitaet-und-identitaetsarbeit-die-integrative-identitaetstheorie-als-grundlage-fuer-eine-entwicklungspsychologisch-und/

Petzold, G. H. (2016h): Menschen sind keine „Fälle" – prekäre Implikationen für den systemischen Diskurs. *„Systemmagazin"* Online-Journal für systemische Entwicklungen, 02/2016; http://systemagazin.com/menschen-sind-keine-faelle-prekaere-implikationen-fuer-den-systemischen-diskurs/ und erw. Textarchiv 2016 http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-hilarion-g-2016h-menschen-sind-keine-faelle-prekaere-implikationen-fuer-den.html

Petzold, H. G., (2016l): Zeitgeist und kollektive Beunruhigung als Krankheitsursache – therapeutische Arbeit mit Atmosphären und Zeitgeisteinflüssen, Polyoge 30/2016, http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-2016l-1989f-zeitgeist-kollektive-beunruhigung-krankheitsursachen-sozialisationsklima-polyl-30-2016.pdf

Petzold, H. G. (2018d): Embodiment und Mentalisierung, Phantasie und Selbstgestaltung in der Integrativen Therapie mit Puppen und Puppenspiel: Die Entwicklungstheorie von "My Body-Mind-World in Process". Arbeitspapier. Hückeswagen: Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung

Petzold, H. G. (2019d/2020c): Notizen zur „Oikeiosis", Selbstfühlen und Naturfühlen. Transversale Selbst-, Natur-, Welterkenntnis, „Green Meditation", „Green Writing", „Grünes Handeln" – anthropologische und mundanologische Konzepte der Integrativen Therapie. Grüne Texte 14/2019 https://www.fpi-

publikation.de/downloads/?doc=petzold-2019d-2020c-oikeiosis-selbstfuehlen-naturfuehlen-transversal-gruene-texte-14-2019.pdf

Petzold, H. G. (2022o): Das „Summen des Lebens“ am Rande ökologischer Desaster: mutiges Eintreten für das Lebendige – Heilsames Nature Embodiment, Arbeit mit Honigbienen in tiergestützter Integrativer Therapie *POLYLOGE* 17/2022. https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=petzold-2022o-summen-des-lebens-nature-embodiment-heilsame-arbeit-honigbienen-gruene-texte-17-2022.pdf

Petzold, H. G. (2023e): Bücher sind Schlüssel zur Welt. Ko-aktive „komplexe Kulturarbeit“ und „differentielle Bewusstseinsarbeit“ für eine „transversale Bewusstseinskultur“ in unserer „unipluralen WELT“ – auch eine Sache von Büchern, Bücherorten, Bibliotopen. Persönliche Bemerkungen. Hückeswagen: Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung. Auch: *POLYLOGE* 2572023. https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=petzold-2023e-buecher-sind-schluessel-zur-welt-ko-aktive-komplexe-kulturarbeit-polyloge-25-2023.pdf

Petzold, H.G., Beek, Y. van, Hoek, A.M. van der (1994/2016): Grundlagen und Grundmuster „intimer Kommunikation und Interaktion“.- „Intuitive Parenting“ und „sensitive Caregiving“ von der Säuglingszeit über die Lebensspanne. In: *Petzold, H.G.* (1994j): Die Kraft liebevoller Blicke. Psychotherapie und Babyforschung Bd. 2.: Paderborn: Junfermann, 491-646.http://wwww.fpi-publikation.de/downloads/ download-polyloge/download-nr-19-2018-petzold-h-g.html

Petzold, H.G., Feuchtner, C., König, G. (2009): Für Kinder engagiert – mit Jugendlichen auf dem Weg. Wien: Krammer. https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=integrative-therapie_it-2009-2-3-fuer-kinder-engagiert-mit-jugendlichen-auf-dem-weg.pdf

Petzold, H.G., Leeser, B., Klempnauer, E. (2019) (Hg.): Wenn Sprache heilt: Handbuch für Poesie- und Bibliotherapie, Biographiearbeit und Kreatives Schreiben. Festschrift für Ilse Orth. Studientexte Integrativer Therapie. Bielefeld: Aisthesis Verlag, 33-40

Petzold, H. G., Mathias-Wiedemann, U. (2019a/2020): Das integrative Modell „komplexer, wechselseitiger Empathie“ und „zwischenleiblicher Mutalität“ als Grundlage

melioristischer Lebenspraxis, Therapie und Supervision. Forschungsbericht aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen. *Polyloge* 3/2019, https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=petzold-mathias-2019a-integrative-modell-wechselseitige-empathie-zwischenleiblich-polyloge-03-2019.pdf

Petzold, H.G., Müller, L. (2004c): Integrative Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Protektive Faktoren und Resilienzen in der diagnostischen und therapeutischen Praxis. Psychotherapie Forum 4, 185-196. http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-mueller-2004c-integrative-kinder-und-jugendlichenpsychotherapie-protektive-faktoren.pdf

*Petzold, H.*G., *Müller, L.* (2004d): Resilienz und protektive Faktoren im Alter und ihre Bedeutung für den Social Support und die Psychotherapie bei älteren Menschen. In: *Petzold, H.G.* (2004a): Mit alten Menschen arbeiten. Erweiterte und überarbeitete Neuausgabe von 1985a in zwei Bänden. Bd. I: Konzepte und Methoden sozialgerontologischer Praxis. München: Pfeiffer, Klett-Cotta. 108-154. – http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/Mueller-Petzold-Resilienz-Polyloge-08-2003.pdf

Petzold, H.G., Orth, I. (2005) (Hg.): Poesie und Therapie : Über die Heilkraft der Sprache. Poesietherapie, Bibliotherapie, Literarische Werkstätten. Bielefeld: Aisthesis-Verlag.

Petzold, H.G., Orth,I. (2005a) (Hg): Sinn, Sinnerfahrung, Lebenssinn in Psychologie und Psychotherapie. Bd. 1+2: Bielefeld: Aisthesis Verlag.

Petzold, H. G., Orth, I. (2014): Wege zum „Inneren Ort persönlicher Souveränität“ - "Fundierte Kollegialität" in Beratung, Coaching, Supervison und Therapie. In: www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm Supervision: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift – Jg. 2014. http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/06-2014-petzold-h-g-orth-i-1998-2014-wege-zum-inneren-ort-persoenlicher-souveraenitaet.html

Petzold, H.G., Orth, I. (2005a): Sinn, Sinnerfahrung, Lebenssinn in Psychologie und Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Edition Sirius beim Aisthesis Verlag.

Petzold, H. G., Orth-Petzold, S. (2018a): Naturentfremdung, bedrohte Ökologisation, Internetsucht – psychotherapeutische und ökopsychosomatische Perspektiven In: *Petzold, H. G., Ellerbrock, B., Hömberg, R.* (2018a): Die neuen Naturtherapien. Handbuch der Garten-, Landschafts-, Waldtherapie und Tiergestützten Therapie,

Green Care und Green Meditation. Bd. I. Bielefeld: Aisthesis. S. 327-448. http://www.fpi-publikation.de/artikel/gruene-texte/03-2019-petzold-h-g-orth-petzold-s-2018a-naturentfremdung-bedrohte-kologisation-internet.html

Petzold, H.G., Sieper, J. (2008a): Der Wille, die Neurobiologie und die Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Aisthesis, Sirius.

Petzold, H. G., Sieper, J., Mathias-Wiedemann, U. (2022): Aktuelle Positionen und neue „bio-psycho-sozial-ökologische" Perspektiven der „Integrativen Therapie" zu Ökologie, Politik, Bioökonomie, Psychotherapie und Kulturarbeit von 1965 - 1972 -1982 bis 2022. EAG-Forschungsmanuskript, Hückeswagen. *Polyloge* 15/2022, https://www.fpi-publikation.de/gruene-texte/15-2022-petzold-h-g-sieper-j-mathias-w-u-transversale-reflexionen-ueber-multiple-entfremdungen-in-einer-prekaeren-moderne-bio-psycho-sozio-oekologische/

Plüss Staubli, S. (2020): Die Bedeutung von sicheren emotionalen Bindungen als Schutzfaktoren in der frühen Kindheit im Kontext der Integrativen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. In: POLYLOGE. - Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung – Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie". -Ausgabe 09/2020 : https://www.fpi-publikation.de/polyloge/09-2020-pluess-staubli-susan-die-bedeutung-von-sicheren-emotionalen-bindungen-als-schutzfaktoren-in-der-fruehen-kindheit-im-kontext-der-integrativen-kinder-und-jugendlichenpsychotherapie/

Pope, D. (2020): Still!. München: Hanser.

Subellok, K.; Starke, A. (2015): Selektiver Mutismus: Ein interdisziplinäres Phänomen. In: Deutsches Aerzteblatt. PP 14, Ausgabe Oktober 2015, 455

Waibel, E.M. (2020): Wertschätzung wirkt Wunder. Perspektiven Existentieller Pädagogik. Weinheim: Beltz Juventa.

Wilhelm, Alexander (2019): Das Buch als Therapeutikum. Interview im Gespräch mit Maja Ellmenreich im DLF | 27.08.2019. Abrufdatum Googlerecherche: 01.02.2025

Wölfle, C. F., Petzold, H.G., Mathias-Wiedemann, U. (2023): Unterwegs zu "komplexer Achtsamkeit"- Integrative Perspektiven auf die mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) und Achtsamkeitsmeditation. *Polyoge* 03/2023. https://www.fpi-

publikation.de/gruene-texte/03-2023-woelfle-c-f-petzold-h-g-mathias-w-u-unterwegs-zu-komplexer-achtsamkeit-integrative-perspektiven-auf-die-mindfulness-based-cognitive-therapy/