

Blechinger, Tobias und Klosinski, Gunther

## **Zur Bedeutung der Bibliotherapie und des expressiven Schreibens in der Kinder- und Jugendpsychiatrie**

*Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 60 (2011) 2, S. 109-124*

urn:nbn:de:bsz-psydok-51839

Erstveröffentlichung bei:

**Vandenhoeck & Ruprecht** WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

### **Nutzungsbedingungen**

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

### **Kontakt:**

#### **PsyDok**

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek  
Universität des Saarlandes,  
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: [psydok@sulb.uni-saarland.de](mailto:psydok@sulb.uni-saarland.de)  
Internet: [psydok.sulb.uni-saarland.de/](http://psydok.sulb.uni-saarland.de/)

## ORIGINALARBEITEN

### Zur Bedeutung der Bibliotherapie und des expressiven Schreibens in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Tobias Blechinger und Gunther Klosinski

#### Summary

##### *The Meaning of Bibliotherapy and Expressive Writing in Child and Adolescent Psychiatry*

Child- and adolescent psychiatry is a good field for the application of creative and playful therapies. Bibliotherapy and expressive writing are two examples of them. The effectiveness of both, for different types of disorders, has been proved in many studies. Up until today it was unknown just how prevalent these therapies are within child and adolescent psychiatry in the German speaking countries. The following article summarizes the results of a survey conducted in 122 child and adolescence psychiatric clinics in Germany, Austria and Switzerland to gain more information about their use. The survey takes into account the frequency of application of bibliotherapy and expressive writing therapies depending on age and type of disorder, preferences amongst patient groups, as well as specific approaches. More than half of the surveyed child and adolescent psychiatrists are using at least one of the two therapies. They are used on an irregular and non-systematic basis and rather symptom- than diagnosis-orientated. Bibliotherapy and expressive writing are dynamic therapies which can be used in manifold ways. Reading and writing are two of the main pillars of our educational system and can be utilized within a therapeutic setting. Provided that the patient is not suffering from severe cognitive or mental limitations, the spoken and written word can leave deep imprints within the patient's, but also the therapist's, soul.

*Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 60/2011, 109-124*

#### Keywords

Bibliotherapy – expressive writing – poetry-therapy – child- and adolescent psychiatry – survey

#### Zusammenfassung

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie ist ein besonders geeignetes Anwendungsfeld für kreative und spielerische Therapieverfahren, zu welchen auch die Methode der Bibliotherapie und des expressiven Schreibens gehören. Die Wirksamkeit dieser beiden Verfahren bei verschiedenen Störungsbildern wurde in vielfachen Studien belegt. Bisher war jedoch unklar, welche Ver-

Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 60: 109 – 124 (2011), ISSN 0032-7034  
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2011

breitung diese beiden Verfahren im deutschsprachigen Raum innerhalb der Kinder- und Jugendpsychiatrie haben. Im Rahmen einer Umfrage an 112 Kinder- und Jugendpsychiatrischen Einrichtungen in Deutschland, Österreich und der Schweiz wurden die Anwendungshäufigkeit der beiden Verfahren, das bevorzugte Patientenkollektiv in Bezug auf Alter und Störungsbilder bzw./Erkrankungen, sowie spezifische Vorgehensweisen und Methoden untersucht. Weit mehr als die Hälfte der Kinder- und Jugendpsychiatrien wenden entweder Bibliothherapie oder expressives Schreiben an. Dies geschieht überwiegend unregelmäßig und nicht systematisch. Dabei ist die Anwendung eher symptom- als diagnosezentriert. Die Bibliothherapie und das expressive Schreiben stellen zwei sehr dynamische und äußerst vielfältig verwendbare Verfahren innerhalb der Kinder- und Jugendpsychiatrie dar. Lesen und Schreiben sind zwei der Hauptpfeiler unseres Wissens- und Bildungssystems. Diese erlernten Grundwerkzeuge können im Rahmen der Bibliothherapie und des expressiven Schreibens innerhalb eines therapeutisch-heilsamen Settings zur Anwendung gebracht werden. Bestehen keine besonders schwerwiegenden kognitiven oder auch physischen Einschränkungen, so darf davon ausgegangen werden, dass Schrift und Wort tiefe Eindrücke in der Seele der Patienten, aber auch der Therapeuten, hinterlassen können.

## Schlagwörter

Bibliothherapie – expressives Schreiben – Poesie-Therapie – Kinder- und Jugendpsychiatrie – Umfrage

## 1 Hintergrund

### 1.1 Geschichtliches

Die Verwendung von Schriften, Texten und Büchern im Rahmen von religiösen oder spirituellen Praktiken, zur Heilung oder Gnädig-Stimmung der Gottheiten, aber auch zur Verwünschung und Schädigung der Feinde, reicht mit ihren Wurzeln weit in die Menschheitsgeschichte. Geschichtliche Zeugnisse berichten, dass die Menschen seit jeher von der Heilkraft des geschriebenen Wortes wussten. Beispielhaft steht hierfür, dass schon vor 2300 Jahren über der Bibliothek von Alexandria die Worte „Heilstätte der Seele“ (Pape, 2003) standen und im Jahr 1272 am Al-Mansur Hospital Kairo das Koranstudium bereits ein Bestandteil der medizinischen Therapie war (Rubin, 2005).

Weit vor dem Beginn der Schrift finden sich bildhafte Darstellungen, zum Beispiel in Form von Höhlenmalereien, welche das Erleben der damaligen Menschen in Raum und Zeit zu binden versuchten und es damit auch Anderen zugänglich machten. Der Mensch hat seit jeher versucht, über die kreativen Prozesse aus seinem Inneren heraus sein Umfeld zu gestalten und eine Wirkung in der Materie zu hinterlassen. Symbole, Hieroglyphen, mit Bildern versehene Waffen und Werkzeuge oder die für heilige Riten und religiöse Zeremonien benötigte Gegenstände, legen darüber Zeugnis ab.

Die Verbindung von Heilung und Sprache, dem Übernatürlich-Göttlichen und dem Menschlichen, findet sich unter anderem im alten Griechenland. So war Apollo nicht

nur Gott der Heilung und Gesundheit, sondern auch Gott der Dichtkunst. Schon Plato Verband die Philosophie und Poesie in seinen Lehren. Sein Schüler Aristoteles sah in der antiken Tragödie eine Möglichkeit, Emotionen im Zuschauer zu erregen und somit eine seelische Reinigung, die so genannte Katharsis, zu bewirken. Durch Freud, der seine Psychoanalyse selbst als eine „schöpferische Erzählkunst“ sah (Klosinski, 2008), kam es insofern zu einer Wende in der Poesietherapie, als dass er anstatt dem Erleben von Emotionen, die Selbsterkenntnis in den Mittelpunkt stellte (Heimes, 2008).

Das Schreiben von Tagebüchern, das Verfassen von Autobiographien, das Arbeiten mit Träumen und andere Formen des sprachlich-schriftlichen Umgangs mit inneren und äußeren Erlebnissen ist daher nicht neu. Diese Form des Aufarbeitens von Erlebten, wie es früher eben im Sinne einer Katharsis, Beichte oder Selbstreflexion geschah, erlebt nun wieder eine Renaissance. Umso weniger sollte es deshalb überraschen, dass gerade heute diese phantasievollen und spielerischen Therapieformen wieder mehr und mehr Raum gewinnen und ihre Wichtigkeit, als Pflasterstein auf dem Weg der Heilung, besonders innerhalb der Kinder- und Jugendpsychiatrie erkannt wird.

## 1.2 Begriffserklärung

*Bibliotherapie.* Der Begriff Bibliotherapie setzt sich aus den beiden griechischen Wörtern *biblion* = Buch und *therapeia* = Pflege, Heilung, zusammen. Einfach ausgedrückt bedeutet das, Heilung und/oder Pflege durch Bücher. Im englischsprachigen Raum findet sich eine Fülle von synonym gebrauchten Begriffen, wie „*bibliocounseling*“, „*bibliopsychology*“, „*bookmatching*“, „*literatherapy*“, „*guided reading*“ und „*treatment through books*“ (Pardeck u. Pardeck, 1998, S. 25) um hier nur einige zu nennen.

Die therapeutische Anwendung der Bibliotherapie beschränkt sich jedoch nicht nur auf die Behandlung akut bestehender Symptomatiken, sondern umfasst auch den Bereich der Vorsorge („*Biblioprophylaxe*“) und der Diagnostik („*Bibliodiagnostik*“ = Einsatz von Textmaterialien zur Symptomabklärung) (Grahlmann u. Linden, 2005). In neuerer Zeit werden auch diverse andere Medien, wie z. B. Videos oder DVDs hin und wieder der Bibliotherapie zugeordnet. So schaffen unter anderem auch Computer und damit verbunden das Internet völlig neue und zeitgemäße Zugangswege, um Patienten zu erreichen.

*Expressives Schreiben oder Poesietherapie.* Der Begriff Poesie leitet sich vom griechischen Wort *Poiesis* ab und bedeutet soviel wie „Erschaffung“. Während sich im Englischen der Begriff „*Poetry*“ auf Dichtung bzw. verschiedene Formen derselben bezieht, ist im deutschen der Begriff Poesie nicht so klar umrissen. In den meisten Fällen wird mit dem Begriff Poesietherapie im engeren Sinne, auf die Arbeit mit Gedichten Bezug genommen. Dies kann entweder in produktiver (selber Gedichte verfassen), rezeptiver (Gedichte vorgelesen bekommen) oder einer Vermischung der beiden Ansätze erfolgen. Im weiteren Sinne versteht man unter der Poesietherapie aber meist jedwede Schreibaktivität, durch die es der betroffenen Person ermöglicht wird, sich bei einem Problem oder in einer schwierigen Lebenssituation, Erleichte-

nung zu verschaffen. So beschreibt Heimes Poesietherapie als „jedes therapeutische oder selbstanalytische Verfahren (...) das durch Schreiben den subjektiven Zustand eines Individuums zu bessern versucht“ (Heimes, 2008, S. 17). Häufig synonym verwendete Begriffe für die Poesietherapie können sein: Kreatives Schreiben, expressives Schreiben, Schreibtherapie oder auch therapeutisches Schreiben.

### 1.3 Studienlage

In Studien zur Feststellung der Wirksamkeit der Bibliotherapie haben sich einige Krankheitsbilder herauskristallisiert, die besonders gut auf dieses Verfahren ansprechen. So beschreibt Marrs (1995) in seiner 70 Studien umfassenden Metaanalyse zur Wirksamkeit von Bibliotherapie eine höhere Wirksamkeit der BT bei Ängsten, Entwicklung des Durchsetzungsvermögens und sexueller Dysfunktion, als bei Übergewicht, Störung der Impulskontrolle (z. B. Substanzmissbrauch, wie Rauchen oder Alkoholismus) oder Lernschwierigkeiten. Insgesamt ergab sich für die Untersuchung eine mittlere Effektstärke von  $d = 0.565$ .

Morgan und Jorm (2008) listen Bibliotherapie in ihrem Review zur Wirkung verschiedener Selbst-Hilfe-Verfahren bei depressiven Störungen unter denjenigen mit der besten Evidenz für ihre Effektivität. Gerade im Bereich der Depressionen gibt es eine Vielzahl guter Untersuchungen, welche die Wirksamkeit von Bibliotherapie bei diesem Störungsbild belegen (Scogin et al., 1990, 1989, 1987; Wollersheim u. Wilson 1991). So fand Cuijpers (1997) in seiner Metaanalyse zur Wirksamkeit der Bibliotherapie bei unipolarer Depression eine mittlere Effektstärke von 0,82. Damit ist die Bibliotherapie in ihrer Wirksamkeit als gleichwertig neben der Einzel- und Gruppentherapie anzusiedeln.

Im Kindes- und Jugendalter wird der erfolgreiche Einsatz von Bibliotherapie bei vielfältigen Störungsbildern beschrieben. Beispiele dafür sind ADHS (Kierfeld u. Döpfner, 2006), Angststörungen (Lyneham u. Rapee, 2006), Autismus und gestörtes Sozialverhalten (Quirnbach et al., 2009; Chan u. O'Reilly, 2008; Crozier u. Tincani, 2007; Hutchings u. Prelock, 2006), Einschlaf- und Durchschlafstörungen (Burke et al., 2004), Zwangsstörungen (Tolin, 2001) und Operationsvorbereitung (Felder-Puig et al., 2003).

Auch die positive Wirkung des expressiven Schreibens wurde vielfach beschrieben. Beispielhaft zu nennen sind hier u. a. die Verminderung von depressiven Verstimmungen in der Examensvorbereitung bei Studenten (Lepore, 1997), die Besserung des Befindens im Rahmen eines posttraumatischen Stresssyndroms (Schoutrop et al., 1997; Koopman et al., 2005), die Lungenfunktionsverbesserung bei Atemwegserkrankungen (Smyth, 1998), Blutdrucksenkung bei Bluthochdruck (Davidson et al., 2002), sexueller Missbrauch im Kindes- und Jugendalter (DeMaria, 1991; Bowman u. Halfacre, 1994), Substanzabhängigkeit im Jugendalter (Howard, 1997), oppositionellem Verhalten (Seiden, 2007), Borderline-Persönlichkeitsstörung (Smith, 2000) und die Verbesserung der Symptomatik bei Patienten mit Erschöpfungssyndrom und depressiver Störung (Heimes et al., 2008).

Tabelle 1 zeigt beispielhaft anhand der Bibliotherapie, wie sich die Publikationen innerhalb dieses Bereiches in den letzten Jahrzehnten entwickelt haben. Aus der Ta-

belle geht hervor, dass die Untersuchung dieses Verfahrens im medizinischen Bereich durch randomisierte kontrollierte Studien zunimmt. Damit findet die Bibliotherapie auch immer mehr Evidenz, die den Einsatz dieses Verfahrens zunehmend wissenschaftlich in seiner Wirksamkeit stützt.

**Tabelle 1:** Anzahl der publizierten Artikel die sich mit Bibliotherapie in den verschiedenen Fachbereichen auseinandersetzen seit 1980 (Datenbanksuche zur Bibliotherapie vom 10.12.2009).

Zeitraum	Medizin (Medline)	Psychologie (PsycInfo)	Gesundheitspflege (Healthcare) (HECLINET)**	Sozial- und Geistes- wissenschaften (SocialSciSearch)	Education (ERIC)***
1980-85	28 (4)*	118	14	34	61
1986-90	32 (4)*	106	8	23	70
1991-95	43 (6)*	100	11	53	48
1996-2000	36 (6)*	103	2	46	48
2001-05	45 (10)*	104	0 (bis 05/2001)	77	31
2006-09	71 (22)*	114		107	35

Die Zahlen ergeben sich aus der Suche in den relevanten Datenbanken unter Verwendung des Suchbegriffes „bibliotherapy“.

\* Anzahl der Randomized Controlled Trials unter den Publikationen

\*\* HECLINET: Health Care Literature Information Network (Gesundheitswesen, Pflege) erfasst lediglich den Zeitraum von 1969 bis 05/2001

\*\*\*ERIC = Educational Resources Information Center database (suche beschränkt auf „Journal Article“ und „Any Education Level“.)

## 2 Material und Methoden

### 2.1 Verwendete Verfahren

Ein Großteil der Daten über Bibliotherapie und expressives Schreiben (Poesietherapie) stammt aus den USA. Bis dato war nur sehr wenig darüber bekannt, wie hierzulande die Kliniken damit arbeiteten. Ein Hauptanliegen der nachfolgenden Erhebung war es deshalb festzustellen, inwieweit die beiden Verfahren in den Kinder- und Jugendpsychiatrien des deutschsprachigen Raumes bereits angewendet und welche Krankheitsbilder damit behandelt werden.

Um dieses Ziel zu erreichen wurde ein Umfragebogen erstellt und per Post an 169 Kinder und Jugendpsychiatrien in Deutschland, Österreich und der Schweiz geschickt, im Sinne einer primär quantitativen, aber auch im Ansatz qualitativen Feldforschung. Der für die Umfrage erstellte Fragenbogen sollte dabei die wesentlichen Daten erfassen und dennoch schnell zu beantworten sein. Der Arbeitsaufwand für die Kliniken war so gering wie möglich gehalten, um eine hohe Rücklaufquote zu erreichen und dieser Untersuchung damit einen repräsentativen Charakter zu geben. Die verwendeten Fragen waren dabei sowohl geschlossen als auch offen zu beantworten. Nach Ablauf der Rücksendefrist folgte ein Erinnerungsschreiben per Email und zudem in

Einzelfällen auch zusätzlich direkte telefonische Nachfragen in den Kliniken. Die Daten wurden im Zeitrahmen vom 11.02.-11.05.2009 erhoben.

## 2.2 Rücklaufquote

Insgesamt wurden 169 Kinder- und Jugendpsychiatrische Einrichtungen in Deutschland, Österreich und der Schweiz angeschrieben. Davon 141 in Deutschland, 10 in Österreich und 18 in der Schweiz. Die Gesamtrücklaufquote betrug für alle drei Länder am Ende der Befragung 67,45 % (= 114 Fragebögen). Im Einzelnen ergeben sich diese Zahlen aus 70,21 % für Deutschland (141 Kliniken angeschrieben / 99 beantwortete Fragebögen), 50 % für Österreich (10 Kliniken angeschrieben / 5 beantwortete Fragebögen) und 55,55 % für die Schweiz (18 Kliniken angeschrieben / 10 beantwortete Fragebögen). Zwei der aus Deutschland erhaltenen Fragebögen wurden aufgrund von widersprüchlichen Angaben, die nachfolgend nicht mehr geklärt werden konnten, aus der Auswertung ausgeschlossen. In die nachfolgende Auswertung gehen daher 112 von 169 angeschriebenen Kliniken ein.

## 2.3 Methoden bzw. der spezielle Zugang der Kliniken

Da die Frage über den speziellen Zugang zum Patienten mittels Bibliothherapie und/oder expressivem Schreiben offen zu formulieren war, kann hier nur ein grober Überblick darüber gegeben werden, wie in den Kliniken tatsächlich mit Bibliothherapie und expressivem Schreiben gearbeitet wird. Häufig findet auch eine Kombination der beiden Verfahren statt oder sie werden durch andere Methoden ergänzt. Hinzu kommt, dass bei der Frage nach dem speziellen Zugang und der Behandlung spezifischer Krankheitsbilder berücksichtigt werden muss, dass die einzelnen Kliniken unter Umständen auf bestimmte Krankheitsbilder/Störungen spezialisiert sind. Daher ist diesbezüglich eine gewisse Heterogenität unter den Kliniken vorhanden. Weiterhin richtet sich die Arbeit mit den jeweiligen Verfahren stets nach den kognitiven Fähigkeiten der zu behandelnden Patienten. Die Lese- und Schreibkompetenz des einzelnen Patienten sind hierbei häufig limitierende Faktoren, welche die Einsatzmöglichkeiten begrenzen.

### 2.3.1 Bibliotherapeutische Zugänge

*Vorlesen und weiter lesen lassen.* Eine der häufigsten von den Kliniken verwendeten Varianten ist das Vorlesen einer Geschichte, welche dann vom Patienten weiter gelesen wird. Anschließend wird mit dem Patienten über die Geschichte, sein Empfinden dazu und wie er sich selber in Bezug zu einem bestimmten Charakter aus der Geschichte sieht, gesprochen. Etwaige Parallelen zu seinen Problemen und Lösungen, welche die Geschichte anbietet, fließen dann in die Therapie mit ein.

*Betroffenenliteratur und Bücher über bestimmte Erkrankungen.* Die Arbeit mit Literatur von Betroffenen und/oder Geschichten und Bücher bzw. einzelne Kapitel daraus,

welche die spezifische Erkrankung exemplarisch oder symbolisch behandeln, wurde besonders häufig bei Krankheitsbildern wie Anorexie, Depression, Enkopresis aber auch bei Schizophrenie erwähnt.

*Psychoedukation.* Gern verwendet wird die Bibliotherapie auch im Sinne der Psychoedukation. Die Patienten erhalten hier ihrem Verständnisgrad entsprechend Literatur zum jeweiligen Krankheitsbild. Die Lektüre klärt dabei über mögliche Ursachen, Krankheitsverlauf und den Umgang mit daraus resultierenden sozialen und physischen Problemen auf. Häufig wird auch versucht Verhaltensweisen und Einstellungen zu vermitteln, welche sich auf den Krankheitsverlauf positiv auswirken.

*Märchen/Lieblingsmärchen und Rollenzuschreibung.* Die Arbeit mit Märchen nimmt einen hohen Stellenwert ein. Eine Intensivierung dieser Arbeit stellt die Rollenzuschreibung für sich und die eigene Familie innerhalb des Märchens dar. In Abhängigkeit vom Therapeuten kann auch eine intensive Auseinandersetzung unter tiefenpsychologisch fundierten Gesichtspunkten mit dem Märchen vorgenommen werden. Angst- oder Lieblingsmärchen können dabei eine phantastische Möglichkeit sein, mit tiefen Wünschen und Ängsten der Patienten in Kontakt zu kommen.

*Bibliothek mit ausgewählten Büchern/Selbsthilfebüchern.* Einige der Kliniken haben beim Anlegen ihrer Patientenbibliothek bewusst Wert darauf gelegt, den Patienten damit einen Zugang zu ausgewählter Selbsthilfeliteratur zu ihrem jeweiligen Störungsbild zu schaffen. Den zumeist jugendlichen Patienten wird diese Möglichkeit der Auseinandersetzung auf freiwilliger Basis Angeboten, was in vielen Fällen dann auch angenommen wird.

*Literaturempfehlung.* Ähnlich wie die oben genannte Arbeit mit der Patientenbibliothek ist auch das allgemeine Empfehlen von bestimmter Literatur bzw. Selbsthilfelektüre eine häufig genutzte Möglichkeit den Patienten dazu zu bringen, sich mehr mit seiner Erkrankung auseinander zusetzen und den Prozess selbstständig mit zu unterstützen. Die Empfehlungen beziehen dabei auch häufig die Familie, zumeist Eltern oder Geschwister, mit ein. Dies kann die Intensität und den Erfolg der Therapie maßgeblich steigern.

*Beziehungsaufbau.* Gerade bei Kindern kann das Ansehen von Bilderbüchern und das Reflektieren über das Gesehene eine Hilfe zum Beziehungsaufbau sein. Auch die Unterhaltung über Lieblingsbücher und Geschichten kann die Herstellung der Therapeuten-Patientenbeziehung erleichtern. Besonders eindrücklich wird dies z. B. in Antoine de Saint-Exupéry's „Der kleine Prinz“ in der Begegnung des kleinen Prinzen mit dem Fuchs geschildert.

„Gewiß“, sagte der Fuchs. „Noch bist du für mich nichts als ein kleiner Junge, der hunderttausend kleinen Jungen völlig gleicht. Ich brauche dich nicht und du brauchst mich ebenso wenig. Ich bin für dich nur ein Fuchs, der hunderttausend Füchsen gleicht. Aber wenn du mich zähmst, werden wir einander brauchen. Du wirst für mich einzig sein in der Welt. Ich werde für dich einzig sein in der Welt“ ...“ (de Saint-Exupéry, 2000, S. 66).

*Verknüpfung literarischer Figuren mit der Patientenbiographie.* Die gezielte Auswahl und Vorstellung literarischer Figuren und deren Verknüpfung mit der Patientenbiographie wird häufig genutzt, um neue Lösungen anzubieten. Als ein mögliches Bei-



spiel bei Jugendlichen mit einem höheren Bildungsniveau sei hier unter anderem Kafkas „Hungerkünstler“ angeführt.

*Vorlesen mit späterer Bezugnahme.* Geschichten können zunächst auch relativ „absichtslos“ vorgelesen werden, ohne darauf direkten Bezug zu nehmen, und dann erst zu einem viel späteren Zeitpunkt wieder aufgegriffen werden, wenn es sinnvoll erscheint. Der Vorteil dabei ist, dass der Patient das Geschichtenvorlesen dann nicht unbedingt in unmittelbaren Zusammenhang mit der Therapie sieht. Dadurch kann man verhindern, dass von Seiten des Patienten eine Abwehrhaltung entwickelt wird und dass er beginnt sich Schritt für Schritt mit seinen Problemen auseinanderzusetzen.

### 2.3.2 Zugänge mittels expressivem Schreiben

*Therapie-Tagebücher/Problemtagebücher und „Therapeutische Hausaufgaben“.* Im Rahmen einer „therapeutischen Hausaufgabe“ werden Geschichten verfasst oder weitergeschrieben, welche sich mit dem Erlebnissen und Gefühlen die zwischen den Sitzungen aufkommen befassen. Im Problemtagebuch werden schwierige Situationen oder bestimmte Tageserlebnisse vom Patienten erfasst, mit denen sich dann in der Therapie auseinandergesetzt werden kann. Das Tagebuch an sich wird auch als Ressource im Umgang mit der Erkrankung vielfältig genutzt. Häufig kann eine Passage daraus das „spontane“ Verfassen einer Geschichte initiieren oder man leitet den Patienten dazu an dies zu tun.

*Positiv-Tagebuch/positives Gedankenbüchlein.* Eine weitere Möglichkeit ist das Führen eines „Positiv-Tagebuches“ oder auch „positiven Gedankenbüchleins“. Hierbei wird gezielt das Augenmerk auf die angenehmen Erlebnisse und Gedanken des Tages gerichtet. Notiert werden grundsätzlich Aspekte, die für eine positive Grundstimmung des Patienten Sorgen und dessen Selbstwert stärken. Das spätere Nachlesen ermöglicht dann ein erneutes Eintauchen in diese positiven Emotionen.

*Schülerzeitung/Stationszeitung.* Einige der Kliniken nutzen die Möglichkeit ihrer Klinikschulen, um den Patienten im Rahmen einer Schülerzeitung Raum für ihre Geschichten, Texte und Gedichte zu geben. Dieses Konzept kann auch im Rahmen einer „Stationszeitung“ umgesetzt werden. Hierbei beeinflussen sich die Therapie und das Schreiben in der Schule oder auf Station gegenseitig, indem Texte und Geschichten aus der Zeitung aufgegriffen werden können und in der Therapie thematisiert werden. Auch ist die Therapiesitzung häufig selber Anstoß für das Verfassen eines Textes oder einer Geschichte für die Zeitung.

*Ein Tag mit meiner Krankheit.* Dieses Beispiel findet besonders häufig Erwähnung bei Anorexia nervosa, wird aber auch bei anderen Störungsbildern gerne verwendet. Die Patientinnen sind dabei angewiesen, einen Tag mit ihrer Krankheit zu schildern. Zum Abschluss der Einzel- oder Gruppentherapie kann die Patientin dann noch aufgefordert werden, einen Brief an sich selber zu verfassen, in dem sie niederschreibt, was sie sich jetzt noch gerne sagen und vornehmen möchte.

*Briefe an die Krankheit/Dialoge mit meiner Krankheit.* Auch das Verfassen eines Briefes an die „Freundin Magersucht“, oder an „die Angst“ ist eine Möglichkeit, mit

der Thematik zu arbeiten. Hierbei kann in vielerlei Formen vorgegangen werden. Es können zum Beispiel mehrere Briefe an die Erkrankung verfasst werden, bzw. an die guten und schlechten Repräsentanten der Erkrankung. Oder man lässt sich auf einen schriftlichen „inneren Dialog“ mit der Krankheit ein, in welchem man sich intensiv mit den eigenen Bedürfnissen, Ängsten und Wünschen auseinandersetzt.

*Sätze ergänzen.* Der Therapeut wählt bei diesem Verfahren Sätze aus, die von den Kindern/Jugendlichen ergänzt werden sollen. Die Sätze können gemäß den vom Therapeuten verfolgten Zielen spezifisch ausgewählt werden und setzen häufig beim Patienten neue Ideen und Impulse in Form von assoziativen Prozessen in Gang.

*„Traumarbeit“ mit Texten und Geschichten.* Diese Möglichkeit der Arbeit mit Träumen wird meist bei Jugendlichen angewendet, da sie ein gewisses Maß an Introspektion vom „Träumer“ erfordert. Der verfasste Text, dem ein Tagtraum aber auch ein „echter“ Traum zugrunde liegen kann, wird hierbei analog verschiedener Modelle der Traumarbeit thematisiert und gedeutet. Die Möglichkeiten gemäß einer tiefenpsychologischen Vorgehensweise ist entweder die Deutung auf Ebene der Subjektstufe oder der Objektstufe. Subjektstufe bedeutet hier, dass es sich um innere Modelle der Hauptperson handelt (alles im Traum ist potentiell Teil des Träumers). Die Ebene der Objektstufe hingegen bezieht sich ganz konkret auf reale Personen aus dem Leben des Träumers, die ihm im Traum erscheinen. Letztendlich bleibt es dem Patienten überlassen, auf welcher Ebene er den Traum für sich deuten möchte und ob er auch eine Mischung von Objekt- und Subjektstufe vollzieht, während der Therapeut lediglich eine begleitende und unterstützende Funktion einnimmt.

*Gestaltung eines eigenen Buches/„Ich-Buch“.* Hierbei wird dem Kind/Jugendlichen ein eigenes leeres Buch zum Gestalten und Verfassen eigener Texte, Gedichte, Geschichten und Bildern zur Verfügung gestellt. Die Kinder und Jugendlichen können und sollen dabei ihren Aufenthalt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie selber dokumentieren. Im Vordergrund steht der „authentische Selbstausdruck“ anstelle von Rechtschreibung oder sonstigen „schulischen Ansprüchen“.

*Theaterstücke, Drehbücher und Stationsfilme.* Je nach Ausstattung und Möglichkeiten der einzelnen Klinik werden besondere Zusatzangebote im Rahmen der Therapie angeboten. Eine der Kliniken, welche eine „Theatergruppe“ unterhält, lässt die Jugendlichen hierfür eigene Stücke verfassen. Diese Herangehensweise, die dem Psychodrama ähnelt, bietet je nachdem wie weit man sie ausschöpft, großes therapeutisches Potential. An einer anderen Klinik wird den Kindern angeboten, gemeinsam mit Therapeuten und/oder behandelndem Personal ein kurzes Drehbuch (meist für einzelne Szenen) zu erstellen, wobei die Grundidee dafür vom Kind selber kommt. Anschließend wird das ganze dann umgesetzt und mit einer Kamera aufgenommen. Eine weitere Klinik lässt regelmäßig Stationsfilme von den Erziehern erstellen. Wobei hier auch die Ideen der Kinder in einzelnen Drehbuchsequenzen miteinbezogen werden können.

*Verfassen von Songtexten.* Hier werden die Jugendlichen zum Verfassen eigener, zum Teil auch autobiographischer Songtexte angeleitet und ermutigt diese dann im Rahmen der Musiktherapie musikalisch umzusetzen und weiterzuverarbeiten. Eine vertiefte

Auseinandersetzung mit dem Text findet dann im Rahmen der Einzelmusiktherapie statt. Beispielhaft sei hier ein Schulprojekt genannt bei dem Raptexte als Stufe zur Ablösung eine vorübergehende Stabilisierung geben können. Dies geschieht dadurch, dass negative Emotionen verbalisiert und vertont werden. Die negative Seite kann sich hierbei jedoch auch in einer Vermarktung der eigenen Seelennot niederschlagen. Wenn zum Beispiel durch die Veröffentlichung der Texte Aufmerksamkeit erhascht wird und betroffene Personen in den Texten denunziert werden. Deshalb ist es wichtig, dass die schützende Funktion sowohl für den Patienten als auch durch die Texte mögliche betroffene Personen vom Therapeuten wahrgenommen und ausgeübt wird.

*Sprachlicher Ausdruck des inneren Erlebens.* Eine Klinik beschreibt das aktive Anleiten „zur sprachlichen Darstellung“ innerer und/oder „phantastischer Welten“. Das Gruppensetting wird von einer speziell dafür ausgebildeten Schreibwerkstattleiterin organisiert und begleitet.

### 2.3.3 Weitere Kontexte und Verknüpfungen bei der Anwendung von Bibliothherapie

*Professionelle Anleitung.* In einigen wenigen Kliniken findet sich auch speziell für diese Art von Therapie ausgebildetes Personal, d. h. in schreibtherapeutischen und bibliothherapeutischen Verfahren ausgebildete Mitarbeiter oder externe Mitarbeiter, die in regelmäßigen Abständen mit den Patienten arbeiten. So beschreibt eine Klinik, dass ihre Patienten von einer Schriftstellerin zum Verfassen eigener Texte angeleitet werden. Diese werden dann in Lesungen, Büchern, CDs, oder Kalendern präsentiert. Ähnlich wie bei der Schul- oder Stationszeitung werden die Texte dann häufig in die Therapie miteinbezogen oder dienen als Grundlage für eine Sitzung. Dieselbe Klinik wird auch alle zwei Wochen von einem Literaturprofessor unterstützt, welcher den Kindern vorliest.

*Verknüpfung mit kunsttherapeutischen Verfahren.* In einigen Kliniken werden die Bibliothherapie und das expressive Schreiben mit anderen Verfahren verbunden. So kann zum Beispiel zu einem verfassten oder vorgelesenen Text ein Bild gemalt oder etwas gebastelt werden. Auch kann umgekehrt ein gemaltes Bild zum Verfassen einer Geschichte oder eines Textes führen. Eine Klinik beschreibt, wie sie den Patienten zu einem vorgelesenen Text etwas aus Ton formen lässt, z. B. eine Figur. Die Tonfigur kann dann „erzählen“ wie es ihr in der Episode erging, Wünsche äußern und die Geschichte weitererzählen.

*Auswahl der Geschichte durch die Patienten.* Die KJPD St. Gallen lässt ihre Kinder anhand eines Inhaltsverzeichnisses selbst die Geschichten auswählen, welche sie am meisten ansprechen, wobei die Kinder meist diejenigen wählen, die „ihre eigenen Thematik darstellen oder reflektieren“. Wenn die Kinder wollen, dürfen sie ihre Gedanken in Form eines Bildes oder schriftlich während des Vorlesens festhalten.

*Rollenspiele.* Die von den Kindern und Jugendlichen verfassten Texte, Dialoge und Geschichten können, sofern das möglich ist, in Rollenspielen umgesetzt und dargestellt werden.

*Kombination mit anderen Medien.* Oft werden neben empfehlenswerter Lektüre auch DVDs und Videos, an Patienten bzw. derer Eltern empfohlen.

### 3 Ergebnisse

#### 3.1 Anzahl der Kliniken die Bibliotherapie und/oder expressives Schreiben anwenden

In der Auswertung zeigt sich, dass von den 112 Kliniken, 51 Kliniken keines der beiden Verfahren anwenden. Ergänzend muss jedoch hinzugefügt werden, dass von diesen 51 Kliniken ganze 10 in ihrem Fragebogen zusätzlich noch angaben, Verfahren anzuwenden, welche man Definitionsgemäß der Bibliotherapie oder dem expressiven Schreiben zuordnen könnte, die Kliniken diese Verfahren jedoch nicht als eigenständig ansahen und ganz allgemein der Psychotherapie zurechneten. Damit wenden mehr als die Hälfte, also 61 Kliniken (54,46%), mindestens eines der beiden Verfahren an, während bei 51 Kliniken (45,54%) keines der beiden Verfahren in Anwendung ist (s. Tab. 2).

Tabelle 2: Verwendung der beiden Verfahren durch die Kliniken

Verfahren	Anzahl Kliniken (%)
Keine Bibliotherapie und/oder expressives Schreiben	51 (45,54)
Bibliotherapie und expressives Schreiben	35 (31,25)
Nur Bibliotherapie	16 (14,29)
Nur expressives Schreiben	10 (8,93)
Gesamtanzahl Kliniken	112 (100)

#### 3.2 Präferenzen bezüglich der Altersgruppe Kinder und Jugendliche

In den 51 Kliniken, in denen die Bibliotherapie verwendet wird (1 Klinik wendet Bibliotherapie nur bei den Eltern an und wurde nicht in nachfolgende Auswertung einbezogen), findet diese Methode bei den in Tabelle 3 gezeigten Altersgruppen Anwendung (Kinder bis 14 Jahre, Jugendliche ab 14-18 Jahre). Damit kann zusammengefasst werden, dass Bibliotherapie ihre Anwendung gleichermaßen bei Jugendlichen als auch bei Kindern findet, wobei die Anwendungshäufigkeit in der Gruppe der Kinder leicht überwiegt. Expressives Schreiben hingegen ist ein Verfahren, welches vornehmlich bei Jugendlichen Verwendung findet, was sich allein schon aus den dafür benötigten Schreibfertigkeiten ergibt (vgl. Tab. 3). Es muss bedacht werden, dass in den Kliniken nur in den wenigsten Fällen eine spezifische Ausbildung der Therapeuten im Bereich Bibliotherapie oder expressivem Schreiben stattgefunden hat. Häufig sind es einzelne Therapeuten oder therapeutische Mitarbeiter, welche diese Verfahren anwenden. Dadurch kann es, je nachdem, ob der Therapeut eher mit Kinder oder Jugendlichen arbeitet, zu einer Selektion des Patientenkollektivs bezüglich des Alters oder eines der beiden Verfahren kommen.

Tabelle 3: Bibliotherapie und expressives Schreiben bei Kindern und Jugendlichen

Altersgruppe	Anzahl Kliniken (%)	
	Bibliotherapie	expressives Schreiben
Bei Kindern und Jugendlichen	30 (60)	11 (24,44)
nur bei Kindern	12 (26)	2 (4,44)
nur bei Jugendlichen	6 (12)	31 (68,89)
keine Antwort	1 (2)	1 (2,22)

### 3.3 Häufigkeit der Anwendung der Verfahren

Um festzustellen, ob die Verfahren regelmäßig oder eher unregelmäßig zur Anwendung kommen, wurden die beiden Auswahlmöglichkeiten „häufig“ (1x pro Woche) und „gelegentlich“ (ca. 1x im Monat) im Fragebogen angeboten. Von den insgesamt 61 Kliniken die mindestens eines der beiden Verfahren verwenden geben die Mehrheit an, nämlich 91,8 %, diese nur „gelegentlich“, und lediglich 6,56 % diese „häufig“ zu gebrauchen.

### 3.4 Störungsbilder und Indikationen für die Anwendung von Bibliotherapie und expressivem Schreiben

In einem weiteren Punkt soll ermittelt werden, bei welchen Störungsbildern oder Indikationen die Methode der Bibliotherapie und/oder des expressiven Schreibens angewendet werden kann. Ein Teil der Kliniken betont, dass es zu keiner systematischen Anwendung von expressivem Schreiben oder aber der Bibliotherapie komme. In der Mehrzahl der Fälle bedeutet das, dass die Indikation dafür weniger krankheitsspezifisch ist, sondern vielmehr davon abhängt, inwiefern der oder die Betroffene für diese Art von Verfahren empfänglich ist und sie auch nutzen will. Damit lässt sich eine starke Tendenz weg von einer diagnosenorientierten Anwendung, hin zu einer symptomzentrierten Anwendung feststellen.

Zu den am häufigsten genannten Störungen/Krankheitsbilder, bei welchen die Kliniken eines oder beide Verfahren anwenden, zählten ADHS (11), Depression/depressive Erkrankungen (11), Ängste/Angststörungen (10), Trennungssituationen (8), dicht gefolgt von Essstörungen (6), und Scheidung (4). Aber auch Emotionale Störungen (3), Zwänge/Zwangsstörungen (3), Aggression (2), Autismus (2), Beziehungsstörungen (2), Eneuresis (2), Isolation/Einsamkeit/keine Freunde (2), Nein sagen lernen (2), Stottern (2), Psychoedukation (2) und Psychosen (2).

## 4 Fazit

Die Anzahl der Kliniken, welche bereits eines oder sogar beide Verfahren anwenden, lag weit jenseits von den von den Autoren erwarteten Zahlen. Diese sich abzeichnende

positive Entwicklung im Bereich der Bibliotherapie und dem expressiven Schreiben sollte Anlass genug sein, die bestehenden Möglichkeiten für deren Einsatz noch weiter zu erforschen. Gerade weil die Zahl der klinischen Studien und RCTs in diesem Bereich deutlich zunehmen und deren Ergebnisse sehr zuversichtlich in Hinblick auf die Wirksamkeit stimmen, kann man den Wert dieser Verfahren nicht länger ignorieren.

Die beiden Verfahren bieten neben ihrem therapeutischen Nutzen zudem den Vorteil eines günstigen Kosten-Nutzen-Effektivitätsfaktors. Dieser wurde für die Bibliotherapie bereits in einigen Studien untersucht (Vos et al., 2005a,b; Apodaca u. Miller, 2003). Zudem sind die Bibliotherapie und expressives Schreiben eine effektive und hilfreiche Möglichkeit, Wartezeiten auf einen Therapieplatz zu überbrücken.

Innerhalb der Kinder- und Jugendpsychiatrie zeichnen sich diese Verfahren vor allem durch ihre spielerische Anwendung aus. Im Spiel lernen wir auf eine der natürlichsten Weisen überhaupt. Das Märchen, das Theater, das Verfassen von Songtexten, all das kann für das Kind oder den Jugendlichen zu einem Spiel und dadurch zu einer tiefen Ausdrucksform seiner Kreativität werden. Dabei kann und darf die herkömmliche Vorgehensweise des Analysierens im psychotherapeutischen Sinne auch mal in den Hintergrund treten.

*„A consideration of psychotherapy from the perspective of the poet suggests that perhaps interpretation is less important than we have been taught to think. (...): joy in the process is an important part of the artistic experience“* (Seiden, 2007, S. 182-183).

Die Ergebnisse der Untersuchungen zeigen auch, dass ein besonderer Vorteil dieser Verfahren darin liegt, bereits bekannte Tätigkeiten (das Lesen von Büchern, das Verfassen von Texten usw.) aus dem Alltagsumfeld des Patienten mit der Therapie zu verbinden und bestimmte Elemente daraus wie z. B. Tagebücher, Träume, Schule etc., geschickt und kreativ einzubinden. Dies vermag ein Stück Vertrautheit in ein teils befremdliches Umfeld hineinzubringen und schlägt damit eine Brücke über die Kluft die entsteht, wenn ein Kind oder Jugendlicher sich plötzlich einer stationären Therapie unterziehen muss.

Gerade weil diese Verfahren ihre maximale Wirksamkeit in dem Moment entwickeln, wenn sie auf eine bereits bestehende Neigung beim Patienten treffen (z. B. dem Verfassen von Gedichten, Bücher lesen etc.), sollte dies auch in Studien zur Wirksamkeit von Bibliotherapie und dem expressivem Schreiben berücksichtigt werden und eine genauere Evaluation der Persönlichkeit des Patienten im Hinblick darauf erfolgen. Einzelfallstudien darf Aufgrund dieser Variablen und dadurch, dass diese kreativen und dynamischen Verfahren oft nur schwer zu vereinheitlichen und in Schemata zu zwingen sind, ein höherer Stellenwert eingeräumt werden.

Und dennoch: Egal wie viele Studien und Untersuchungen es zur Bibliotherapie und dem expressiven Schreiben noch geben wird, letztlich können Schrift und Sprache zwar aufgrund ihrer einzelnen Bestandteilen analysiert und „beurteilt“ werden, doch ihre „Seele“ und das was diese „Seele“ einem jeden Einzelnen vermittelt, vermag man damit nur schwerlich zu erfassen.

Ebenso wenig wie sich tiefe Gefühlszustände und Regungen aus der Tiefe des Wesens nur bedingt mit wissenschaftlichen Instrumenten und Methoden erfassen lassen,

so wirkt sich auch das gelesene oder geschriebene Wort auf eine Weise auf den Zuhörer aus, die nur schwer in Worte zu fassen ist. Es sind die tieferen Schichten des menschlichen Wesens, welche durch Mythen und Märchen, Geschichten und Gedichte in Resonanz gehen mit diesen unerklärlichen Kräften die der Schrift und Sprache innewohnen. Den Kräften der Transzendenz und Transformation welche die Heilung der Seele einzuleiten vermögen.

So mancher mag sich noch an seine Kindertage erinnern, wo ihm ein Märchen, erzählt mit der Stimme einer von ihm geliebten Person, diese unvergesslichen Stunden in einer anderen Welt beschert haben – verbunden mit der unseren und doch nicht von ihr.

Deshalb wird dieser letzte Teil des Phänomens der Bibliothherapie und des expressiven Schreibens nie gänzlich ergründbar sein, mittels Tabellen, Skalen, Fragebögen und Parametern. Dem Herzen letztlich ist das egal, es kümmert sich nicht und lauscht stattdessen einfach weiter. Lauscht und hört nur zwei Seelen – zwei Seelen, die sich einfach nur Geschichten erzählen.

## Literatur

- Apodaca, T. R., Miller, W. R. (2003). A meta-analysis of the effectiveness of bibliotherapy for alcohol problems. *Journal of clinical psychology*, 59, 289-304.
- Bowman, D. O., Halfacre, D. L. (1994). Poetry therapy with the sexually abused adolescent: A case study. *The Arts in Psychotherapy*, 21, 11-16.
- Burke, R. V., Kuhn, B. R., Peterson, J. L. (2004). Brief Report: A „Storybook“ Ending to Children's Bedtime Problems - The Use of a Rewarding Social Story to Reduce Bedtime Resistance and Frequent Night Waking. *Journal of Pediatric Psychology*, 29, 389-396.
- Chan, J. M., O'Reilly, M. F. (2008). A Social Stories Intervention Package for Students with Autism in Inclusive Classroom Settings. *Journal of applied behavior analysis*, 41, 405-409.
- Crozier, S., Tincani, M. (2007). Effects of social stories on prosocial behavior of preschool children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 1803-1814.
- Cuijpers, P. (1997). Bibliotherapie in unipolar depression: A Meta Analysis. *Journal of Behaviour Therapy and Experimental Psychiatry*, 2, 139-147.
- Davidson, K., Schwartz, A. R., Sheffield, D., McCord, R. S., Lepore, J., Gerin, W. (2002). Expressive writing and blood pressure. In S. J. Lepore (Hrsg.), *The writing cure. How expressive writing promotes health and emotional well-being* (S. 17-30). Washington, D.C: Amer. Psychol. Assoc.
- DeMaria, M. B. (1991). Poetry and the abused child: The forest and tinted plexiglass. *Journal of Poetry Therapy*, 5, 79-93.
- Grahlmann, K., Linden, M. (2005). Bibliothherapie. *Verhaltenstherapie*, 1, 88-93.
- Heimes, S. (2008). *Kreatives und therapeutisches Schreiben. Ein Arbeitsbuch*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Heimes, S., Seizer, H.-U., Soyka, M., Zingg, C., (2008). Wort für Wort. Die Heilkraft der Sprache in der Poesietherapie. *Musik-, Tanz- und Kunsttherapie*, 19, 36-47.
- Howard, A. A. (1997). The Effects of Music and Poetry Therapy on the Treatment of Women and Adolescents with Chemical Addictions. *Journal of Poetry Therapy*, 11, 81-102.



- Hutchins, T. L., Prelock, P. A. (2006). Using social stories and comic strip conversations to promote socially valid outcomes for children with autism. *Seminars in speech and language*, 27, 47-59.
- Kierfeld, F., Döpfner, M. (2006). Bibliotherapie als Behandlungsmöglichkeit bei Kindern mit externalen Verhaltensstörungen. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 34, 377-385.
- Klosinski, G. (07.03.2008). „Fokus-Umkreisung“ - eine Form von erweiterter Bibliotherapie. Vom spielerischen Umgang mit assoziativen Denken im psychotherapeutischen Dialog mit Jugendlichen. *Psychotherapieforschung im Kindes- und Jugendalter* am 06. und 07. März 2008. Veranstaltung vom 07.03.2008. Heidelberg.
- Koopman, C., Ismailji, T., Holmes, D., Classen, C. C., Palesh, O., Wales, T. (2005). The Effects of Expressive Writing on Pain, Depression and Posttraumatic Stress Disorder Symptoms in Survivors of Intimate Partner Violence. *Journal of Health Psychology*, 10, 211-221.
- Lepore, S. J. (1997). Expressive writing moderates the relation between intrusive thoughts and depressive symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1030-1037.
- Lyneham, H. J., Rapee, R. M. (2006). Evaluation of therapist-supported parent-implemented CBT for anxiety disorders in rural children. *Behaviour research and therapy*, 44, 1287-1300.
- Marrs, R. W. (1995). A meta-analysis of bibliotherapy studies. *American Journal of Community Psychology*, 23, 843-870.
- Morgan, A. J., Jorm, A. F. (2008). Self-help interventions for depressive disorders and depressive symptoms: A systematic review. *Annals of general psychiatry*, 7, 13.
- Pape, T. (2003). Die Heilende Kraft der Sprache. In Deutsche Gesellschaft für Poesie- und Bibliotherapie e.V. (Hrsg.), *Die heilende Kraft der Sprache. Poesie- und Bibliotherapie in der Praxis* (2. teils überarb. Aufl., S. 15-33) Düsseldorf: Verl. Der Setzkasten (Schriftenreihe zur Poesie- und Bibliotherapie, 1).
- Pardeck, J. T., Pardeck J. A. (1998). An Exploration of the Uses of Children's Books as an Approach for Enhancing Cultural Diversity. *Early child development and care*, 147, 25-31.
- Quirnbach, L. M., Lincoln, A. J., Feinberg-Gizzo, M. J., Ingersoll, B. R., Andrews, S. M. (2009). Social stories: mechanisms of effectiveness in increasing game play skills in children diagnosed with autism spectrum disorder using a pretest posttest repeated measures randomized control group design. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39, 299-321.
- Rubin, R. J. (2005). Bibliotherapie – Geschichte und Methoden. In H. Petzold (Hrsg.), *Poesie und Therapie. Über die Heilkraft der Sprache; Poesietherapie, Bibliotherapie, literarische Werkstätten* (S. 103-134). Bielefeld, Locarno: Ed. Sirius (Reihe Kunsttherapie, 1).
- Saint-Exupéry, A. de (2000). *Der kleine Prinz*. Zürich: Arche.
- Schoutrop, M. J. A., Lange, A., Brosschot, J., Everaerd, W. (1997). Overcoming traumatic events by means of writing assignments. In A. Vingerhoets, F. van Bussel, J. Boelhouwer (Hrsg.), *The (non) expression of emotions in health and disease* (S. 279-289). Tilburg: Tilburg University Press.
- Scogin, F., Hamblin, D., Beutler, L. (1987). Bibliotherapy for Depressed Older Adults: A Self-Help Alternative. *Gerontologist*, 27, 383-387.
- Scogin, F., Jamison, C., Davis, N. (1990). Two-year follow-up of bibliotherapy for depression in older adults. *Journal of consulting and clinical psychology*, 58, 665-667.
- Scogin, F., Jamison, C., Gochneaur, K. (1989). Comparative Efficacy of Cognitive and Behavioral Bibliotherapy for Mildly and Moderately Depressed Older Adults. *Journal of consulting and clinical psychology*, 57, 403-407.



- Seiden, H. M. (2007). Using collaborative poetry in child psychotherapy: The tale of the terrible rabbit. *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 4, 170-184.
- Smith, M. A. (2000). The Use of Poetry Therapy in the Treatment of an Adolescent with Borderline Personality Disorder: A Case Study. *Journal of Poetry Therapy*, 14, 13-14.
- Smyth, J. M. (1998). Written emotional expression: Effect sizes, outcome types, and moderating variables. *Journal of consulting and clinical psychology*, 66, 174-184.
- Tolin, D. F. (2001). Case Study: Bibliotherapy and Extinction Treatment of Obsessive-Compulsive Disorder in a 5-Year-Old Boy. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40, 1111-1114.
- Vos, T., Corry, J., Haby, M. M., Carter, R., Andrews, G. (2005a). Cost-effectiveness of cognitive-behavioural therapy and drug interventions for major depression. *The Australian and New Zealand journal of psychiatry*, 39, 683-692.
- Vos, T., Haby, M. M., Magnus, A., Mihalopoulos, C., Andrews, G., Carter, R. (2005b). Assessing cost-effectiveness in mental health: Helping policy-makers prioritize and plan health services. *The Australian and New Zealand journal of psychiatry*, 39, 701-712.
- Wollersheim, J. P., Wilson, G. L. (1991). Group treatment of unipolar depression: A comparison of coping, supportive, bibliotherapy, and delayed treatment groups. *Professional Psychology: Research and Practice*, 22, 496-502.

**Korrespondenzanschrift:** Prof. Dr. Gunther Klosinski, Oslanderstr. 14, 72076 Tübingen;  
E-Mail: [gunther.klosinski@med.uni-tuebingen.de](mailto:gunther.klosinski@med.uni-tuebingen.de), [tobiasblechinger@yahoo.de](mailto:tobiasblechinger@yahoo.de)