

Alanus Hochschule für Kunst und Gesellschaft
FB 04 Künstlerische Therapien und Therapiewissenschaft
BA Kunsttherapie/Sozialkunst
E1 Bachelorarbeit
Name: Laura Lang
Jahrgang: 2019
Matrikelnr.: 4955
Erstprüferin: Prof. Eva Paul
Zweitprüferin: Annika Waldgenbach
Datum: 23.02.2024

**LOM - Lösungsorientierte Maltherapie nach Egger und Merz - Eine
künstlerisch-wissenschaftliche Untersuchung verbildlichter Emotionen**



Inhalt

Abstract	3
Danksagung	4
1. Einführung	5
1.1 Hinführung zur Forschungsfrage und Zielsetzung.....	5
1.2 Forschungsstand	7
2. Forschungsdesign/Methoden der Untersuchung.....	8
3. Die Lösungsorientierte Maltherapie (LOM) nach Bettina Egger und Jörg Merz.....	9
3.1 Therapeutisches Vorgehen in der Lösungsorientierten Maltherapie	9
3.1.1 Die Bedeutung der Metaphern	12
3.1.2 Symptome	13
3.1.3 Beziehungen	14
3.1.4 Traumata.....	15
3.1.5 Träume.....	16
3.1.6 Anwendung und Grenzen.....	17
3.2 Einflüsse auf die Lösungsorientierte Maltherapie.....	18
3.2.1 Das Malatelier (nach Arno Stern)	18
3.2.2 Begleitetes Malen.....	19
3.3 Integration von lösungsorientierten Therapieansätzen - Die lösungsorientierte Kurzzeittherapie nach Steve de Shazer	20
4. Wie Bilder Emotionen steuern – Verbindung zu Forschungsergebnissen aus der Gehirnforschung	23
5. Ergebnisse Literaturteil.....	26
6. Ergänzende Studie zur Ressourcenaktivierung und gesteigerten Selbstwirksamkeit durch LOM.....	30
6.1 Methodik/Durchführung/Stichprobe.....	30
6.2 Auswertung geschlossene Fragen	30
6.3 Auswertung der offenen Fragen.....	36
7. Diskussion.....	39
8. Fazit	44
8.1 Zusammenfassung.....	44
8.2 Ausblick	46
9. Literatur	48
10. Anhang.....	50
11. Eidesstattliche Erklärung	55

Abstract

Die vorliegende Arbeit untersucht die Wirksamkeit der kunsttherapeutischen Methode der Lösungsorientierten Maltherapie (LOM) nach Bettina Egger und Jörg Merz im Hinblick auf die Wirkfaktoren Ressourcenaktivierung und Selbstwirksamkeit. Mit Hilfe von Metaphern und Veränderungen am Bild werden störende Emotionen und Belastungen aufgelöst. Durch lösungsorientiertes Vorgehen wird eine langanhaltend positivere Kognition und mehr Handlungsfähigkeit erreicht. LOM betont die kreative Selbstwirksamkeit und Aktivierung der vorhandenen Ressourcen zur Bewältigung psychischer Herausforderungen: Menschen verfügen über die Kompetenz, ihre Probleme zu lösen.

Schlagworte: Lösungsorientierte Maltherapie (LOM), Selbstwirksamkeit, Ressourcenaktivierung, Arbeit mit Metaphern, Trauma

The present work examines the effectiveness of the art therapy method of solution-oriented painting therapy (LOM) according to Bettina Egger and Jörg Merz with regard to the effective factors of resource activation and self-efficacy. With the help of metaphors and changes to the picture disturbing emotions and stresses are resolved. Through a solution-oriented approach a long-lasting, more positive cognition and greater ability to act are achieved. LOM emphasizes creative self-efficacy and the activation of existing resources to overcome psychological challenges: People have the competence to solve their problems.

Keywords: solution-oriented painting therapy (LOM), self-efficacy, resource activation, working with metaphors, trauma

Danksagung

Ein besonderer Dank geht an Cora Egger, Anja Neimöck, Hiltrun Rolff und Eva Paul, die mir bei Fragen jederzeit hilfreich zur Seite gestanden haben.

1. Einführung

Die vorliegende Arbeit befasst sich intensiv mit der kunsttherapeutischen Methode der Lösungsorientierten Maltherapie (LOM) nach Bettina Egger und Jörg Merz. Auf den folgenden Seiten wird unter Einbeziehung der Forschungsergebnisse der Inauguratoren die Methode und das therapeutische Vorgehen im Einzelnen dargestellt, es werden die Anfänge von LOM und seine Entwicklungsgeschichte angeschaut sowie Einflüsse anderer therapeutischer und wissenschaftlicher Methoden berücksichtigt, um hinsichtlich der Arbeitshypothese zu einem Fazit zu gelangen. Zudem wurde eine klein angelegte Studie durchgeführt, die im Hinblick auf die aufgestellten Hypothesen analysiert wird.

1.1 Hinführung zur Forschungsfrage und Zielsetzung

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit der Wirksamkeit des Verfahrens der Lösungsorientierten Maltherapie nach Bettina Egger und Jörg Merz, insbesondere im Hinblick auf die für einen Therapieerfolg ausschlaggebenden Wirkfaktoren der Ressourcen-Aktivierung und Selbstwirksamkeit. Diese im Feld der Kunsttherapie als neuartig geltende Methode der Maltherapie, die überwiegend bei Angst-, Belastungs-, posttraumatischen und psychosomatischen Störungen Anwendung findet, arbeitet gemäß der Divise „Eindruck statt Ausdruck“; den Entwicklern zufolge steuere und verändere LOM Emotionen durch Veränderungen am Bild. Es werden klare, einfache Bilder erarbeitet, die Wirkung zeigen, da sie in Resonanz zur problematischen Emotion des Klienten treten und so reale Veränderungen schaffen können, die allein mit Worten und Wissen so nicht zu erreichen wären. „Ändern wir die Bilder, dann ändern wir die Gefühle und das Verhalten (Egger und Merz, 2013, S. 30)“. „Realität geht nicht passiv durch das Gehirn, sondern es konstruiert diese aktiv.“ (Egger und Merz, 2013, S. 30, zitiert nach Eagleman, 2011, S. 82)

Ausgehend von einem großen Interesse der Autorin gegenüber der Methode der Lösungsorientierten Maltherapie sowie der Faszination über die Tatsache, dass es eine überwiegend non-verbale Therapiemöglichkeit gibt, die verglichen mit bereits bekannten Therapiemethoden in kurzer Zeit zu Erfolgen führt, entstand die vorliegende Abschlussarbeit. Nach einigen Stunden der Selbsterfahrung mit LOM und ausführlicher Lektüre der Methode wurde zunächst die Forschungsfrage definiert, um welche herum diese Arbeit aufgebaut ist.

Führt kunsttherapeutische Kurzzeittherapie am Beispiel Lösungsorientierter Maltherapie (LOM) nach Bettina Egger und Jörg Merz zu einem nachhaltig wirksamen Therapieerfolg und wie wird dieser erreicht?

Das Forschungsinteresse besteht überwiegend darin herauszufinden, welche Wirkfaktoren für die Wirkweise von LOM ausschlaggebend sind. Der Begriff der Nachhaltigkeit ist hierbei von großer Bedeutung und bedarf in diesem Kontext einer genaueren Definition. In ihren empirischen Belegen zur Wirksamkeit von LOM konnten Egger und Merz eine dauerhafte Lösung des Problems nachweisen, indem die Malenden ihre Beeinträchtigung vor Beginn der Behandlung, nach der letzten Sitzung sowie über ein Jahr danach anhand der hierfür entwickelten Skalen selbst einschätzten. Diese Reduktion der Beeinträchtigung konnte u.a. durch die Stimmigkeit der positiven Kognition erreicht werden (Vgl. Egger und Merz, Empirische Belege der Wirksamkeit der Lösungsorientierten Malens: LOM®).

Im Allgemeinen bedeutet Kunst Veränderung oder genauer: Bewusstseinsveränderung. Sie ermöglicht uns, unseren Zugang zu den Dingen zu ändern. Hieraus lässt sich eine Analogie zur hier gemeinten Nachhaltigkeit ableiten, die ebenso auf Veränderung zielt. Folgende Konzepte der Nachhaltigkeit in der Kunsttherapie sind in diesem Zusammenhang zu nennen: die Arbeit an Selbstbildern, Prävention bzw. Ich-Stärkung, Salutogenese, Ressourcen-Aktivierung und Identitätsstärkung. Diese Wirkfaktoren kommen auch bei LOM zum Tragen, sie werden hier lediglich durch die für die Kunsttherapie eher unkonventionelle Methodik lösungsorientierter Kurzzeittherapie erreicht.

Die aus dieser Erkenntnis abgeleiteten Hypothesen gilt es im weiteren Verlauf zu belegen.

- 1) Eine nachhaltige bzw. langanhaltende Wirkung von LOM wird erreicht durch die Aktivierung vorhandener Ressourcen der Klient:innen.
- 2) Ein nachhaltig wirksamer Therapieerfolg wird außerdem dadurch erreicht, dass die Methode auf die kreative Selbstwirksamkeit der Klient:innen zielt und eine dauerhaft positivere Kognition etabliert wird.

Ressourcenaktivierung meint „die Förderung von Fähigkeiten, die Erschließung neuer Interessen und die Motivierung für die Wahrnehmung eigener Stärken und positiver Seiten.“ (Marian, 2004)

Selbstwirksamkeit kann definiert werden als die subjektive Gewissheit, Anforderungssituationen aufgrund eigener Kompetenzen bewältigen zu können.

Obwohl eine Neuerung in der Kunsttherapie („Eindruck statt Ausdruck“ – „Eindruck insofern, als unter Anleitung gemalte klare und einfache Bilder erinnerte verstörende Bilder in den Hintergrund treten lassen und von den belastenden Emotionen befreien.“ (Egger und Merz, 2013, S. 12)) – macht sich LOM fundierte Kenntnisse und Forschungsergebnisse lösungsorientierte Therapieansätze (wie der lösungsorientierten Kurzzeittherapie nach Steve de Shazer und Kim Berg) zu nutze.

So stellt der erste Teil der Arbeit eine vergleichende Literaturarbeit dar. Das therapeutische Vorgehen

in der lösungsorientierten Maltherapie wird im Einzelnen skizziert und den Erkenntnissen aus der lösungsorientierten Kurzzeittherapie nach de Shazer gegenübergestellt. Hieraus ergibt sich ein Erklärungsansatz der Wirksamkeit, welcher zudem mit Forschungserkenntnissen aus der Gehirnforschung (LeDoux, Hüther u.a.) ergänzt wird.

Um die Arbeitshypothese weiterverfolgen und den oben genannten spezifischen Fragen der nachhaltigen Wirkung nachgehen zu können, wird zusätzlich zum ersten Teil der vergleichenden Literaturarbeit eine kleine Studie durchgeführt. Hierfür wird ein Fragebogen (basierend auf dem Ästhetischen Fragebogen nach Sabine Koch (Koch, 2021) an LOM-Klienten ausgegeben. Dieser wurde um der Hypothese entsprechend sinnvolle Fragen ergänzt. Die Resultate werden anschließend ausgewertet, mit den zuvor aus der Literaturarbeit gewonnenen Erkenntnissen verglichen und abschließend diskutiert.

1.2 Forschungsstand

Obwohl Egger und Merz ihre Forschungsergebnisse im Jahr 2013 veröffentlichten und sich LOM als eigenständige Weiterbildung in der Kunsttherapie durchgesetzt hat, gab es seitdem nur wenig weiterführende Forschung.

Die hier aufgeführten Forschungsergebnisse zur Wirksamkeit von LOM sind überwiegend den Veröffentlichungen von Bettina Egger und Jörg Merz zu ihrer eigenen Arbeit entnommen. Die Arbeit an der Methode der Lösungsorientierten Maltherapie begannen Egger und Merz bereits 1983 und seit 1995 wird sie als Ausbildung für Kunst- und Psychotherapeut:innen sowie Ärzt:innen angeboten. Ihre über Jahrzehnte gesammelten Ergebnisse stellen beide in ihrer Publikation „Lösungsorientierte Maltherapie – Wie Bilder Emotionen steuern (2013)“ sowie den zeitgleich veröffentlichten „empirischen Belegen zur Wirksamkeit der Lösungsorientierten Maltherapie“ dar. Diese beiden Publikationen dienten der vorliegenden Arbeit sowohl als Ausgangspunkt wie auch als Hauptwerke. Im Jahr 2018 erschien eine Dissertation, in welcher die Wirksamkeit von LOM retrospektiv anhand der Behandlung von Patient:innen mit starken und langandauernden Belastungssituationen analysiert wird.

2020 sollte eine zweijährige Studie am Universitätsspital Zürich starten, die die Wirksamkeit von LOM bei Patient:innen mit schweren Bauchoperationen untersuchen sollte. Diese Studie kam leider nie zustande, da sie kurz nach Beginn aufgrund der Covid-19 Pandemie abgebrochen und seither nicht wieder aufgenommen wurde.

Um tiefer in die Wirkweise der Maltherapie einzusteigen und den Entstehungsprozess von LOM und den hier zugrunde liegenden Erkenntnissen nachgehen zu können, wurden verschiedene

Publikationen von Bettina Egger mit einbezogen. Ebenso wurden diverse Veröffentlichung des Verbandes LOM International (Artikel und Interviews) in den Prozess integriert.

Jene Ansätze, die zur wissenschaftlichen Erklärung der Wirksamkeit von LOM herangezogen wurden, sind überwiegend den Hauptwerken entnommen, die auch Egger und Merz für ihre Forschung untersuchten. In der Hauptsache sind dies Texte von de Shazer und Berg zur lösungsfokussierten Kurzzeittherapie und relevante Ergebnisse aus der Hirnforschung von LeDoux und Hüther. Aufgrund der Limitation der vorliegenden Arbeit soll an dieser Stelle schon darauf hingewiesen werden, dass hier selbstverständlich kein Anspruch auf Vollständigkeit besteht.

2. Forschungsdesign/Methoden der Untersuchung

Das Forschungsdesign besteht aus verschiedenen Methoden. Erkenntnisgewinn wird generiert durch vergleichende Literatur sowie der Durchführung einer klein angelegten Studie. Hierzu wurde ein Fragebogen (Ordinalskala) an LOM-Klient:innen sowie Kunsttherapeutinnen, die sich aktuell in der LOM Ausbildung befinden, ausgegeben und anschließend ausgewertet. Für das Design der Studie dienten die empirischen Belege zur Wirksamkeit der Lösungsorientierten Maltherapie von Egger und Merz als Orientierung.

Somit gliedert sich diese Arbeit in einen Literaturteil, der bisherige Forschungsergebnisse im Hinblick auf die Arbeitshypothese darstellt, und einen praktisch-experimentellen Teil, der die Ergebnisse und Erkenntnisse des Literaturteils untermauert und zugleich auch Anreize für weitere Forschungsmöglichkeiten schafft.

3. Die Lösungsorientierte Maltherapie (LOM) nach Bettina Egger und Jörg Merz

*„Kühner als das Unbekannte zu erforschen, kann es sein, das Bekannte zu bezweifeln.“
- Kaspar*

Warum werden wir bestimmte psychische Probleme und Gefühle nicht los, obwohl wir doch schon so vieles versucht und unsere Themen von allen Seiten beleuchtet haben?

Die Analyse eines Problems, ständiges Durchdenken und Erklären lösen dieses nicht zwangsläufig bzw. lassen die damit verbundenen Belastungen (Affekte wie z.B. Angst und unangenehme Körperreaktionen wie Herzrasen, Zittern, etc.) nicht verschwinden. Ist dies der Fall, muss die Lösung nicht direkt mit dem Problem verkoppelt sein. De Shazer formuliert es so: „Man muss das Problem nicht kennen, um es zu lösen.“ (De Shazer, 1992, S. 12)

„Lösungen entstehen durch überraschende Interventionen, durch das bewusste Verlassen aller bekannten Tatsachen und Hintergründe rund um das Problem und durch das Vertrauen, dass die Menschen Lösungen bereits dann in sich tragen, wenn sie weder emotional noch gedanklich eine Ahnung davon haben.“ (Egger und Merz, 2013, S. 23)

In diesem Kapitel wird die Methode des Lösungsorientierten Malens nach Egger und Merz (LOM) im Detail dargestellt. Ebenso werden Therapieansätze sowie besondere Einflüsse einbezogen und skizziert, deren Erkenntnisse für LOM im Allgemeinen und für das Verständnis seiner Wirkweise von zentraler Bedeutung sind.

3.1 Therapeutisches Vorgehen in der Lösungsorientierten Maltherapie

LOM ist eine neuartige, kunsttherapeutische Methode, in der es darum geht, störende Emotionen durch störungsfreie Bilder im Gehirn zu ersetzen.

„Malen ist geeignet, ALLE Erlebnisse und Erinnerungen zur Ruhe zu bringen.“ (Egger und Merz, 2013)

Der Unterschied zur üblichen Kunsttherapie besteht darin, dass das Gemalte nicht der Expression oder non-verbaler Kommunikation dient. Hierin liegt nicht die Wirkungsweise, sondern der Malprozess an sich ist die Therapie für die Patient:innen, die von außen nur begleitet wird. Es wird gemäß der Divise „Eindruck statt Ausdruck“ gearbeitet: Veränderungen der Emotionen entstehen durch Veränderungen am Bild: „Es sind die Emotionen, die psychische Leiden verursachen. Werden die Bilder in Ordnung gebracht, verändert sich die Emotion und somit das Leiden.“ (Egger und Merz, 2013, S. 13).

Doch was ist Lösungsorientierte Maltherapie und wie genau wird bei dieser Methode vorgegangen?

Die Anfänge von LOM gehen zurück in das Jahr 1983. In ihrer therapeutischen Teamarbeit fielen der Kunsttherapeutin Bettina Egger und dem Psychologen und Psychotherapeuten Jörg Merz zwei äußerst interessante Tatsachen auf: das Malen eines einfachen, konkreten Bildes reduzierte die von den Malenden empfundene Belastung deutlich (Stressreduktion) und ebenso konnte das Malen des belastenden Erinnerungsbildes bei traumatisierten Menschen die Belastung spürbar und anhaltend reduzieren. Diese Entdeckung wurde im Weiteren gezielt zur Stressreduktion eingesetzt. Die empfundene Belastung wurde mithilfe einer Metapher (auf die Bedeutung von Metaphern wird im Verlauf dieses Kapitels noch näher eingegangen) in ein Bild transformiert. Um eine Metapher zu finden, wird gefragt: „Wenn dein Gefühl eine geometrische Form (oder eine Blume, Frucht, ein Tier, etc.) wäre, welche wäre es?“ Das Bild, welches spontan vor dem inneren Auge der Malenden auftaucht, wird anschließend gemalt. Für die Bearbeitung von Traumata lautet die Frage: „Was genau hast du (in diesem Moment) gesehen?“ (Vgl. Merz und Egger, 2013).

Diese ersten Ansätze und Erkenntnisse wurden in den folgenden Jahren in Kleingruppen sowie Einzelsettings weiterentwickelt und seit 1995 wird *LOM - Lösungsorientiertes Malen* als Ausbildung für Kunsttherapeut:innen, Psychotherapeut:innen und Ärzt:innen angeboten.

Zur Kontrolle der Wirkung der Bilder wird bereits zu Beginn die subjektiv spürbare Belastung anhand einer eigens hierfür entwickelten Skala abgefragt. Diese Befragung findet erneut am Ende sowie einige Zeit nach der Behandlung zur Nachkontrolle statt.

Im Vorfeld der Behandlung werden die Probleme der Malenden mithilfe eines standardisierten Interviews erhoben. Es wird genau erfasst, was dabei im Körper passiert, wie beispielsweise Druck auf der Brust, Schmerzen, Schlafstörungen, schlechte Gedanken über sich selbst, etc. Folgendes wird hierbei abgefragt:

- Wann und wo tritt das Problem auf?
- Woran lässt sich erkennen, dass das Problem gelöst ist?
- Welche Körperreaktionen sind mit dem Auftreten des Problems verbunden?
- Welche Gefühle treten dabei auf?
- Wie denkt die Person über sich im Moment, in dem das Problem auftritt?
- Wie möchte sie in diesem Moment über sich denken? (s. Merz und Egger, 2013)

Wichtig zu wissen ist hierbei – auch für den weiteren Verlauf dieser Arbeit – dass das Problem nicht im Einzelnen bekannt sein muss, um die entsprechende Lösung zu finden.

Das Ausmaß der Beeinträchtigung durch die jeweiligen Probleme schätzen die Klient:innen auf verschiedenen Skalen selbst ein.

Die Behandlung mit LOM erfolgt im Einzelsetting oder in Kleingruppen. In der Regel wird im Malatelier mit der ungeübten Hand auf Papierbögen der Größe 70 x 100 cm stehend an der Wand gemalt. Alternativ besteht auch die Möglichkeit, mit Pastellkreiden auf einem A3-Format zu arbeiten.

Die mit LOM behandelten Anliegen werden wie folgt klassifiziert: Symptome, Beziehungen, Traumata, Träume. Die Arbeit mit LOM lässt noch eine feinere Unterteilung der Anliegen zu, hierzu können Abschied und Neubeginn, Wünsche, Kognitionen und das Erarbeiten und Bearbeiten von Lebenskonzepten genannt werden. Hinsichtlich großer Ähnlichkeiten und Überschneidungen der Inhalte wurden für die Auswertung *Abschied und Neubeginn* unter der Kategorie *Beziehung* und *Wünsche, Kognitionen* sowie *Lebenskonzepte* unter der Kategorie *Traum* klassifiziert. Die individuelle kunsttherapeutische Behandlung blieb hiervon unberührt.

Im Folgenden werden die einzelnen Punkte und die entsprechende therapeutische Vorgehensweise skizziert. Außerdem wird Bettina Egger als Person sowie ihre Arbeit und wichtige Einflüsse kurz dargestellt, die für die Entwicklung und Wirkungsweise von LOM bedeutsam sind.

Bettina Egger, Jahrgang 1943, absolvierte eine Ausbildung zur Grafikerin und fand schließlich ihre Berufung, als sie Anfang der 1960er Jahre im Malatelier von Arno Stern in Paris lernte. Sie beschreibt diese Zeit als eine der wichtigsten ihres Lebens und die Grundlage ihrer Tätigkeit. Arno Stern vermittelte ihr die Haltung, Bilder nicht zu interpretieren und sich nur auf die Beobachtung des Geschehens zu verlassen. 1965 eröffnete sie ihr eigenes Malatelier, das erste dieser Art in der Schweiz. Es entwickelte sich die Methode des begleitenden oder personenorientierten Malens, deren Erkenntnisse ebenfalls für das lösungsorientierte Malen von Bedeutung sind.

Gemeinsam mit Robert Wirz gründete sie das Institut für Humanistische Kunsttherapie (IHK), in welchem zahlreiche Maltherapeut:innen in der Methode des Begleitenden Malens ausgebildet wurden.

Die Begegnung mit Jörg Merz beschreibt Bettina Egger als ‚folgeschwer‘ und ihre Zusammenarbeit als die bedeutendste ihres Lebens, bestimmend über ihre heutige Ansicht der Kunsttherapie.

Gemeinsam entwickelten sie die Methode LOM-Lösungsorientierte Maltherapie, eröffneten ein eigenes Institut und führten von 1988-2016 die Ausbildung in dieser Methode durch.

Als einer der wichtigsten Einflüsse auf die Arbeit von Bettina Egger und somit auch auf LOM, kann der Ansatz Arno Sterns, Bilder nicht zu interpretieren, genannt werden. Die Beobachtung des Prozesses tritt in den Vordergrund. In einem ihrer früheren Bücher erläutert Egger einen dreifachen Vorteil des Malens gegenüber anderen nonverbalen Ausdrucksformen:

„1. Das Bild ist ein sichtbares, unveränderliches Dokument. 2. Durch den kreativen Akt wird dem Bild eine Form gegeben; dies setzt neue Informationen frei - es erlaubt sowohl Ausfließen wie Einfließen. 3. Durch Malen wird dem Schrecken ein Bild gegeben, über das die Malende nun Kontrolle gewinnen kann - Bilder oder Teile davon können übermalt, eingegrenzt, verändert werden.“ (Egger, 1991, S. 154)

Ist das Bild schließlich 'richtig', geschieht eine Wandlung. Diese Wandlung ist dauerhaft und muss nicht immer wieder aufs Neue erarbeitet werden.

„Wandlung bedeutet, daß es nicht mehr so ist wie vorher, ohne daß eine Veränderung beabsichtigt war. Wandlung ist Leben - Leben ist Wandlung.“ (Egger, 1991, S. 156)

3.1.1 Die Bedeutung der Metaphern

„Metaphern und gehirngerechte Bilder erlauben neue, passendere oder hilfreichere innere Bilder, die Gefühle und Handlungen so steuern, dass neue Möglichkeiten im Leben entstehen können.“

(loesungsorientiertes-malen.de/start.html)

Warum wird mit Metaphern gearbeitet?

Das Wort stammt aus dem Griechischen und bedeutet 'an einen anderen Ort tragen'.

Mithilfe einer Metapher wird neues Wissen oder eine neue Perspektive zu etwas bereits Bekanntem gewonnen; sie haben typischerweise ein offenes Endes, was bedeutet, dass der Zuhörer es mit seinem für sich eigenen Sinn füllt.

Belastende Themen, starke Gefühle, Symptome, Sinnesempfindungen sind nicht immer unmittelbar mit Bildern verknüpft. Daher muss ein vom Problem selbst unabhängiges Bild gefunden werden. Hierfür wurde von Egger und Merz eine eigene Technik entwickelt. Den Malenden werden einige Metapherkategorien (Gemüse, Tier, Frucht, geometrische Form, etc.) zur Auswahl angeboten. Die Malenden wählen hier eine Variante aus, zu der vor ihrem inneren Auge spontan ein Bild entstanden ist. Anhand dieses Prozesses entsteht eine Verbindung zwischen dem Symptom und dem gesehenen Bild. Eine Metapher kann nur wirken, wenn sie der Realität entspricht und das darstellt, was genannt wurde. So muss beispielsweise eine Karotte wie eine frische Karotte aussehen. Abstraktionen oder ausschmückende Details, die mit dem üblichen Bild nichts zu tun haben, haben keine oder sogar eine negative Wirkung (Vgl. Egger und Merz, 2013, S. 32/33).

Es muss hier deutlich gemacht werden, dass Metaphern keine Symbole sind. Sie sind eigenständige Bilder, die mit dem jeweiligen Problem oder Geschehnis der Malenden resonieren. Sie haben keinen nachvollziehbaren Bezug zu diesem und sind immer in einen sinnvollen Hintergrund eingebettet (Vgl. Egger und Merz, 2013, S. 38).

"Die Metapher hat einen Sinn, nicht eine Bedeutung. Während das Symbol zu Einsicht und Verständnis führt, wird man von der Metapher zum Schweifen lassen und zur Erleuchtung geleitet. Während das Symbol abschließt, öffnet die Metapher." (Egger, 1991, S. 26)

Bereits vor der Entwicklung von LOM spielen Metaphern in Eggers Arbeit eine wichtige Rolle. In ihrem Buch 'Träume malen und verstehen' beschreibt sie in einem Beispiel den Unterschied zwischen Bild und Illustration. Hierfür gab sie ihren Schüler:innen den Auftrag, ein aktuelles Problem zunächst mithilfe eines Symbols darzustellen (ein typischer Vorgang für die Illustration). Bei der Betrachtung der entstandenen Bilder konnte festgestellt werden, dass diese meist mit dünn aufgetragener Farbe gemalt wurden und der Hintergrund fehlte. Die Bilder wirkten oberflächlich. Die Probleme wurden

durch die gefundenen Symbole zwar genau dargestellt, boten aber nicht die Möglichkeit, etwas Neues über sie zu erfahren. Sie verstärkten lediglich das Bewusstsein über eine aktuell ungelöste Situation. Dem Gehirn wird hier verdeutlicht, dass es keine Lösung für dieses Problem gibt.

Im nächsten Schritt wurde für dasselbe Problem ein metaphorisches Bild gefunden. Zur Findung einer geeigneten Metapher stellte Egger hier schon eine ähnliche Frage, wie es auch bei LOM üblich ist: "Wenn deine Situation ein Tier oder einer Landschaft wäre, was würdest du malen?" (Egger, 1995, S. 28) Bei der Findung einer Metapher ist es wichtig, dass ein Tier bzw. eine Landschaft für die Gesamtsituation gefunden wird und nicht nur für einzelne Beteiligte. Dies hätte zur Folge, dass Tiere und Landschaften wiederum zu Symbolen werden. Die gefundene Metapher (Tier oder Landschaft) wurde anschließend gemalt, vorzugsweise mit den Händen. Sobald dies geschehen ist, sollen sich die Malenden mit der Umgebung beschäftigen. Hierzu gehören bspw. Tageszeit, Jahreszeit, Ort wo sich ein Tier aufhält. Es kommt sehr darauf an, dass das Bild nicht über einen Wunsch manipuliert wird, erst dann kann Unerwartetes geschehen. Durch die Arbeit am metaphorischen Bild erhielten alle Malenden völlig neue Einblicke in ihre jeweilige Situation, die sie wiederum zu neuen Lösungsmöglichkeiten führte. (Vgl. Egger, 1995, S. 26-29)

„Das metaphorische Bild ist [...] die materielle Ausdrucksform der Intuition und unterscheidet sich von Erinnerungsbildern. Es geht über die persönliche Erfahrung hinaus, ist zeitlos, gänzlich neu und hat demzufolge nichts mit Vergangenheit oder Zukunft zu tun. Es ist eine Form, Eindrücke aufzunehmen, eine visuelle Analogie und nicht eine Illustration. Es führt zur Erkenntnis, ohne zu bewerten, und entsteht nicht aus Gefühlen, obwohl es Gefühle auslösen kann.“ (Egger, 1995, S. 52)

3.1.2 Symptome

Es lassen sich immer wieder verschiedene Symptome beobachten, die sich in körperlichen Reaktionen (Schmerzen, Verspannungen, etc.), Verhaltensweisen (Vermeidungsverhalten, Vorlieben, Abneigungen) und Gefühlen (z.B. diverse Ängste) äußern und bei den Betroffenen die Frage aufwerfen, was dahintersteht. Nach Egger und Merz lassen sich die meisten Symptome durch LOM ansprechen. Nach dem Malen verschwinden diese häufig oder offenbaren dahinter liegende Zusammenhänge, Probleme, Traumata, etc., die dann weiterbearbeitet werden können.

Sofern Symptome nach einer LOM-Therapie nicht vollständig verschwinden, wird davon ausgegangen, dass mehr dahintersteckt als zunächst angenommen. Es könnte sich in diesen Fällen um körperlich-medizinische Probleme handeln, oftmals sind es aber verborgene Traumata oder belastende Beziehungen, die behandelt werden wollen.

Wenn Bilder beim Malen einer Erinnerung an ein Trauma eine starke körperliche Reaktion auslösen, entsprechen sie oft nicht exakt der gesehenen Realität. Hier ist es nun absolut notwendig, dass sie

genauer - also der tatsächlichen Situation entsprechend - gemalt werden. Sobald das Bild stimmt und dem Gesehenen entspricht, lässt die körperliche Reaktion nach. (Vgl. Egger und Merz, 2013, S. 41)

3.1.3 Beziehungen

Bindungen und Beziehungen an bzw. zu anderen sind für alle Menschen lebens- und überlebensnotwendig. Bindung ist eine enge emotionale Beziehung zwischen Menschen. Ein neugeborenes Kind entwickelt eine besondere Beziehung zu den Eltern oder relevanten Bezugspersonen. Diese ermöglicht ihm in subjektiven oder objektiven Gefahrensituationen Überleben, Schutz und Beruhigung und ist absolut lebensnotwendig. Kinder ohne soziale Bindung überleben nicht. Jedoch sind Bezugspersonen nicht immer angemessen in der Lage, eine sichere Bindung für das Kind zu ermöglichen. So macht jedes Kind unterschiedliche Bindungserfahrungen, welche maßgeblich prägend für sein späteres Beziehungsverhalten sein werden.

Die Gefahr eines Beziehungsabbruchs ist bei den meisten Menschen allgegenwärtig und zumeist mit Angst verbunden.

Kinder spüren schnell, wenn es den Eltern nicht gut geht und versuchen, diese zu entlasten, indem sie Verantwortung übernehmen, die für sie nicht angemessen ist. Diese übernommene Last muss den Eltern zurückgegeben werden, denn durch deren Übernahme können sich die Kinder nicht gemäß ihren eigenen Anlagen und Neigungen entwickeln und die daraus resultierende Belastung bleibt oft bis ins spätere Leben hinein erhalten.

Wenn Probleme, die durch Beziehungen entstanden sind, mit LOM bearbeitet werden, geschieht dies zumeist durch das Malen eines Portraits der Person, zu welcher die kritische Beziehung besteht. Laut Egger und Merz helfe das Malen von Portraits

- weil sich durch die aktivierten Spiegelneuronen Mitgefühl entwickelt
- weil durch das gemalte Portrait die Person ganzheitlich erkannt werden kann
- weil der abgelehnten Person dadurch eine positive Zuwendung entgegengebracht werden kann
- weil negative Projektionen auf die Person zurückgenommen werden können
- über das Resonanzprinzip, d.h. wenn jemand einer anderen Person Sympathie entgegenbringt, kommt Sympathie zurück. (Egger und Merz, 2013, S. 52)

Ein wichtiger Teil der Arbeit mit dem Portrait einer bestimmten Person ist oftmals die Rückgabe dessen, was zum Gegenüber gehört und allein in seiner Verantwortung liegt, aber von den Malenden an einem bestimmten Punkt in der Beziehung übernommen wurde. Für jene Dinge, die zurückgegeben werden sollen, wird eine Metapher gefunden, die in Größe, Farbe und Platzierung dem Ausmaß des Übernommenen entsprechen muss, damit sie wirken kann. (Vgl. Egger und Merz, 2013, S. 54). Ähnlich verhält es sich mit einem Geschenk, welches das Gute der gemalten Person oder

das Gute, das diese Person getan hat, würdigen soll. Hierfür wird ein Gegenstand, welcher der Person Freude machen würde, auf den Oberkörper des Portraits gemalt.

Oftmals ist den Klient:innen zu Beginn der LOM-Therapie nicht bewusst, dass hinter störenden Verhaltensmustern, schwierigen Gefühlen und Symptomen ein Beziehungsproblem oder sogar ein traumatisches Erlebnis verborgen ist, welches bearbeitet werden muss.

Wie bei allen zu bearbeitenden Anliegen ist es enorm wichtig, das entstandene Bild – ob Gegenstand oder Person - in Ordnung zu bringen. Körperteile und Tiere sollten nicht verletzt und Gegenstände nicht kaputt sein. „Indem die Bilder korrigiert und in den richtigen Zustand gebracht werden, wird auch die belastende Situation in Ordnung gebracht.“ (Egger und Merz, 2013, S. 62)

„Die gewählten Metaphern müssen in ihrem schönsten und gesündesten Zustand gemalt werden.“ (Egger und Merz, 2013, S. 157). Sofern sie das nicht sind – Gemüse und Obst faul oder Menschen und Tiere verletzt dargestellt sind – gelten diese Metaphern als den jeweiligen Gefühlen angepasst und rufen nach Egger und Merz weitere negative Gefühle hervor und verfestigen diese sogar. Auch wenn der Wunsch nach individuellem Ausdruck der Malenden oft groß ist, müssen einfache und allgemeine Bilder bei der LOM-Therapie durchgesetzt werden, da das Gehirn nur solche Bilder verstehen kann.

Egger und Merz führen zahlreiche Fallbeispiele auf, wie Probleme, die durch Bindungsstörungen und/oder Beziehungsprobleme entstanden sind, mit LOM aufgelöst werden können. (s. Egger und Merz, 2013)

3.1.4 Traumata

Als Trauma gilt nach dem medizinischen Klassifikationssystem ICD-10 „ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß, die bei fast jedem Menschen eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde.“ (Vgl. Egger und Merz, 2013, S. 79) Sigmund Freud definiert ein Trauma als

„ein Erlebnis, welches dem Seelenleben innerhalb einer kurzen Zeit einen so starken Reizzuwachs bringt, dass die Erledigung oder Aufarbeitung desselben in normal gewohnter Weise missglückt, woraus dauernde Störungen im Energiebetrieb resultieren müssen.“ (Egger und Merz, 2013, S. 79, zitiert nach Freud, 1969, S. 275)

Traumaarbeit mit dem lösungsorientierten Malen funktioniert über das – bereits im vorangegangenen Unterkapitel beschriebene - Prinzip des wieder in Ordnung Bringens der Bilder. Das Bild muss die Malenden berühren; es ist so lange wirksam, wie eine innere Beziehung zwischen beiden besteht. Sobald diese Berührung nachlässt oder verschwindet, stimmt mit dem Bild etwas nicht mehr, was sodann geändert werden muss.

Wie bereits im Oberkapitel zur Vorgehensweise beschrieben, lautet die Eingangsfrage: Was genau hast du gesehen? Diese Trauma-Bilder sind jene, die die Klient:innen während oder kurz vor dem traumatischen Erlebnis mit den eigenen Augen sehen (Vgl. Egger und Merz, 2013, S. 97). Je nach Fall folgen auf dieses Trauma-Bild weitere Momentaufnahmen bzw. „Erinnerungsbilder“ (Egger und Merz, 2013, S. 121). Egger und Merz gehen davon aus, dass ein Ereignis so lange unerledigt bleibt, wie Erinnerungen an dieses störende Gefühl wie Angst, Wut, etc. auslösen. Die Malenden müssen sich an alle wichtigen Bilder erinnern und diese in chronologisch richtiger Reihenfolge malerisch zu Papier bringen (Vgl. Egger und Merz, 2013, S. 121). Am Ende dieses Prozesses steht das „rettende Bild: Wenn ein Trauma überlebt worden ist, gibt es ein Bild nach dem Trauma. Ein Bild, das unmissverständlich zeigt, dass das Trauma abgeschlossen ist. Dieses Bild muss gemalt werden, damit fest und endgültig im Bewusstsein verankert wird, dass die Gefahr tatsächlich vorbei ist.“ (Egger und Merz, 2013, S. 105).

Durch traumatische Erlebnisse, insbesondere wenn sich diese im Kindesalter ereignen, treten sehr häufig negative Gefühle und Gedanken über die eigene Person auf, die sich immer weiter verfestigen und bei den betroffenen Personen ein Gefühl der Handlungsunfähigkeit hervorrufen.

Studienergebnisse und Fallbeispiele der Inauguratoren zeigen, dass die nötige Handlungsfähigkeit zurückgewonnen werden kann, wenn schwierige Erfahrungen mit einer LOM-Therapie bearbeitet werden. „‘Ich bin handlungsfähig‘ ist ein notwendiger Gedanke, um das Leben angemessen bewältigen zu können.“ (Egger und Merz, 2013, S. 158)

3.1.5 Träume

„Träume führen uns oft zu unerledigten Lebensthemen und -situationen, die uns zwar nicht direkt bewusst sind, unser Leben aber unbemerkt beeinflussen oder auch belasten. Ihre Bearbeitung ermöglicht, negative Kognitionen und Lebenskonzepte aufzudecken, die z.B. durch Traumata entstanden sind und sich in problematischen Beziehungsgestaltungen zeigen können.“ (Egger und Merz, 2013, S. 181)

Egger und Merz fanden in der Traumarbeit heraus, dass es nur wenige Traumbilder gibt, die sich für die Arbeit mit LOM eignen. Der Grund hierfür ist, dass ein Traum eine Abfolge bewegter Bilder darstellt und Bewegung sich in gemalten Bildern nicht darstellen lässt. Es können nur unbewegt Bilder von einem festen Standpunkt aus gemalt werden so wie nur gemalt werden kann, was auch tatsächlich gesehen wurde. Dinge, die im Traum geahnt, gewusst und gespürt wurden, bleiben außen vor. (Vgl. Egger und Merz, 2013, S. 181) Für die Traumarbeit mit LOM geeignet sind Bilder, die aus der Nähe, wie herangezoomt, gesehen wurden. Laut Egger und Merz können gerade diese Bilder zur Kernaussage des Traumes führen.

In der Traumarbeit mit LOM wird, nachdem dieses erste Traumbild gemalt wurde, das eigentliche

Traumgeschehen verlassen. Das gewählte und gemalte Traumbild führt in tiefere Schichten von dessen Bedeutung.

„Die Traumarbeit mit LOM kann Hinweise auf Lebensthemen geben, die anschließend weiterbearbeitet werden können. Damit wirkt der Traum als Einstieg für den weiteren Klärungs- und Verstehensprozess eines Lebensthemas, dem schließlich eine Veränderung der Lebensgestaltung folgen kann.“ (Egger und Merz, 2013, S. 181)

3.1.6 Anwendung und Grenzen

Das Konzept des Lösungsorientierten Malens kann sowohl im Malatelier als auch in der klinischen Kunsttherapie genutzt werden. Es sollte jedoch als gezielte Intervention betrachtet werden und nicht als dauerhafte Maßnahme. Es überrascht oft, wie kurz die Therapiezeit selbst für ernsthafte Anliegen sein kann. Manche denken, dass die Bearbeitung eines Traumas oder die Behandlung eines Körpersymptoms in so kurzer Zeit nicht möglich sei. Laut Bettina Egger ist Veränderung jedoch eine Frage des Kontaktes.

„Der Kontakt zum Bild entsteht so plötzlich wie der Kontakt in einer elektrischen Installation: er ist entweder da, oder nicht. Kontakt machen ist eine Frage von Sekundenbruchteilen - das Licht brennt, oder es brennt nicht. Das Symptom wandelt sich im Moment in dem der Kontakt gemacht ist.“ (Egger, o.D.)

Die Symptome verändern sich im Moment des Kontakts. Es kann jedoch lange dauern, bis die Malenden bereit sind, sich auf einen solchen Kontakt einzulassen. Ebenso dauert es manchmal lange, bis die neuen Erkenntnisse zur Routine im Leben werden. Schwierigkeiten treten auf, wenn Fehler gemacht werden, wenn der Zeitpunkt nicht stimmt oder wenn es komplexe Überlagerungen gibt. In solchen Fällen benötigt es mehr Zeit. Manchmal sind Traumata, die bearbeitet werden müssen, nicht für eine Kurzzeittherapie geeignet, oder Menschen können oder wollen sich nicht vollständig von ihren Symptomen lösen. Bei Körpersymptomen muss auch immer geprüft werden, ob alle medizinischen Untersuchungen durchgeführt wurden. Das Lösungsorientierte Malen kann die Medizin immer nur unterstützen, jedoch niemals ersetzen.

„Unlösbare Probleme haben mit Vergangenheit oder mit der Projektion von vergangenen Erfahrungen auf die Zukunft zu tun. Auch Wissen hat immer mit Vergangenheit zu tun. Dass unser Wissen meistens nicht genügt, um Probleme zu lösen ist allein schon durch die Tatsache erwiesen, dass viele Probleme nicht gelöst sind. Erst wenn die Probleme mit erweiternden Mitteln, mit Intuition und Analogien erforscht werden, kommt mehr dazu, als wir wissen.“ (Egger, o.D.)

3.2 Einflüsse auf die Lösungsorientierte Maltherapie

3.2.1 Das Malatelier (nach Arno Stern)

„Im Malatelier werden Energien für den Ausdruck nutzbar gemacht, sie werden durch Aktivität zur Formulierung von Inhalten geleitet. Das bedeutet eine Umwandlung der freiwerdenden Energien in Gestalt [...].“ (Bachmann, 2002) Um diese Energie nutzbar machen zu können bedarf es einer gewissen Disziplin, wenn wir seelisch davon profitieren wollen. Von zentraler Bedeutung sind hier das Ausformen und Sichtbarmachen der Bildkräfte, da sie sich auf Inhalte aus dem Unterbewussten beziehen, die durch den Gestaltungsprozess wahrnehmbare Realität werden. Die tätige Zuwendung zum Unbewussten schafft Verbindung zu seiner Wirklichkeit. (Vgl. Bachmann, 2002, S. 19)

Im Malatelier entfaltet sich eine einzigartige Symbiose zwischen materieller Gestaltung und bloßer Phantasie. Wie C.G. Jung betont, tritt durch die materielle Gestaltung ein Moment der Wirklichkeit in die bloße Phantasie ein, wodurch der Phantasie ein größeres Gewicht und eine größere Wirkung verliehen wird (Vgl. Bachmann, 2002, S. 19)

Hierbei werden spezifische Bedingungen geschaffen, die es ermöglichen, die Phantasie durch den kreativen Akt real erlebbar zu machen.

Die Kunst des spontanen Malens wurzelt tief im Unbewussten als der Keimstätte der Kreativität. In diesem Bereich sammeln sich Erinnerungsspuren an Erlebtem, das nicht ins Bewusstsein vorgedrungen ist, sowie unberücksichtigte Wünsche und Affekte. Laut Jung (1931) ist das spontane Malen ein Mittel zur Harmonisierung zwischen dem Inneren und Äußeren, indem es den Inhalten des Unbewussten Ausdruck verleiht und ihnen kreative Gestaltung ermöglicht (Vgl. Bachmann, 2002, S. 20).

Die Worte von Paul Valéry unterstreichen die Intensität dieser Verbindung zwischen dem Denken und dem Sein im kreativen Prozess: „Das eine Mal denke ich, das andere Mal bin ich.“ (Bachmann, 2002, S. 22, zitiert nach Valéry) Hierbei wird die dualistische Natur des kreativen Akts betont, der nicht nur eine mentale Anstrengung, sondern eine tiefgehende Existenz in der Kunst darstellt.

Im Kontext des Malens im Atelier offenbart sich eine tiefe Suche nach Selbstkontakt und Selbstvergessenheit. Die Malenden finden durch die kreative Übung die Möglichkeit, in ihrem eigenen Dasein und Tun zu versinken und die Motivation für ihr Sein wieder bei sich selbst zu finden. Diese Selbstverbindung stiftet Sicherheit und lässt das entstehende Bild nicht als losgelöstes Ergebnis eines schöpferischen Aktes erscheinen, sondern als vorläufige Station auf einem Entwicklungsweg (Vgl. Bachmann, 2002, S. 23). Das Malatelier als besonderer Ort vermag somit, Besonderes hervorzubringen. Eindrücke von außen werden vermieden und die Malenden können ganz im Prozess und bei sich selbst sein.

Das spontane Malen wird durch freie Hand und freie Haltung ermöglicht, wobei stehendes Arbeiten die Schwingungen und Körpervibrationen, die das seelische Erleben begleiten, unmittelbar in den Gestaltungsprozess einfließen lässt. Somit besteht ein direkter Zusammenhang zwischen den Malenden und ihrem Bild, wodurch die kreative Expression zu einer authentischen und tiefgreifenden Erfahrung wird. (Vgl. Bachmann, 2002, S. 23)

3.2.2 Begleitetes Malen

„Seele ist Bild [...]. Wenn wir 'bilden', Bilder erschaffen, schaffen wir Seele. Wenn wir Bilder machen, geben wir der Seele ein Gefäß. Die Seele macht sich uns durch Bilder erkenntlich, wir lernen ihr Wirken durch das Schaffen von Bildern kennen.“ (Egger, 1991, S. 9/10)

Das Begleitete Malen oder Personenorientierte Maltherapie wurde von Bettina Egger auf den Grundlagen ihrer Erfahrungen im Atelier Arno Sterns ent- und weiterentwickelt. Egger versteht das Malen als Prozess der Selbstfindung und Selbsterfahrung. Der Fokus liegt bei dieser Methode genau auf diesem Prozess, nicht darauf, Bildinhalte entwicklungspsychologisch zu betrachten und zu interpretieren. „Wenn man Bilder erklärt, tötet man sie [...].“ (Egger, 1991, S. 10)

Begleitetes Malen stellt wie LOM eine eigenständige Therapieform dar. Während des Malens wird direkt am Bild gemeinsam mit den Malenden gearbeitet. Ziel ist es, die Kreativität zu fördern und so die Gelegenheit zu schaffen, neue Lebensentscheidungen zu treffen. Es werden Bilder geschaffen, um mit ihnen in Kontakt zu treten. „Kontakt mit der Innen- und Außenwelt [...] erlaubt Wahrnehmung und ermöglicht Wandlung.“ (Egger, 1991, S. 15)

Diese Form der Maltherapie geht davon aus, dass Menschen ein Bild malen, wie sie ihr Leben leben. Der Therapieprozess entfaltet sich also unmittelbar über die Realität des Bildes.

„Bei diesem Vorgang wird zum einen gelernt, auf Gefühle und Gedanken zu belastenden Erinnerungen nicht sofort zu reagieren. Zum anderen wird gelernt, intuitive Informationen zu erkennen und sie in den Alltag zu integrieren. Damit entfällt der neuerliche Anstoss zur Erinnerung. Das Gehirn vergisst das störende Anliegen.“ (Kalpakidou, o.D.)

„Erinnerungen sind Bilder“ – beide Methoden, das Begleitete Malen sowie LOM schaffen mittels einer bestimmten Struktur ein berührendes Bild, welches die verstörenden Bilder im Gehirn nachhaltig zu deaktivieren vermag. (Vgl. Kalpakidou, o.D.)

3.3 Integration von lösungsorientierten Therapieansätzen- Die lösungsorientierte Kurzzeittherapie nach Steve de Shazer

Lösungsorientierte Kurzzeittherapie ist ein zukunftsorientierter, zielgerichteter Ansatz zur Kurzzeittherapie, der Fragen verwendet, um Ausnahmen (Zeiten, in denen das Problem nicht auftritt oder weniger in der Realität des Klienten auftreten könnte), Lösungen (eine Beschreibung davon, wie das Leben sein wird, wenn das Problem verschwunden oder gelöst ist) und Skalen zu identifizieren, die sowohl dazu dienen, den aktuellen Fortschritt des Klienten in Richtung einer Lösung zu messen als auch das erforderliche Verhalten zur Erreichung oder Aufrechterhaltung weiteren Fortschritts aufzudecken. (Vgl. Trepper et al., 2006)

Der in den 1980er Jahren entwickelte Ansatz von De Shazer und Berg beruht auf dem Vertrauen, dass die Klienten die Lösung bereits in sich tragen, diese jedoch zu Beginn der Therapie noch nicht kennen. Die Entwicklung einer Lösung hängt nicht unbedingt mit dem Problem zusammen.

Lösungsorientierte Kurzzeittherapie ist einer der beliebtesten und am weitesten verbreiteten psychotherapeutischen Ansätze weltweit. Da sie auf Widerstandsfähigkeit und den eigenen früheren Lösungen und Ausnahmen des Klienten basiert, kann sie auf die meisten Themen und Indikationen angewendet werden.

Steve de Shazer erkannte früh, dass die Ursachen von Problemen zwar komplex sein können, aber ihre Lösungen nicht zwangsläufig ebenso komplex sein müssen. Indem er die Bedeutung von Lösungen betonte, anstatt sich auf die Ursachen von Problemen zu konzentrieren, entwickelte sich einer der einflussreichsten Ansätze zur Bewältigung der schwierigsten Probleme im Bereich der psychischen Gesundheit, Bildung, Unternehmensführung und Sozialpolitik.

Die lösungsorientierte Kurzzeittherapie bewahrt eine nicht-pathologische Sicht auf den Menschen. Menschen stoßen im Laufe ihres Lebens auf diverse Schwierigkeiten unterschiedlichen Ausmaßes, die in Abhängigkeit davon, wie sie oder ihr Umfeld reagieren, chronisch werden können. Sie verfügen jedoch über Ressourcen und Kompetenzen, auf die sie zu jeder Zeit zurückgreifen können, wodurch Hoffnung und Selbstvertrauen wieder aufgebaut werden können. So fungieren lösungsorientierte kurzzeittherapeutische Interventionen unter Anleitung geschulter Therapeut:innen als Mittel zur Aktivierung der Selbstheilungskräfte, in dem der Blick weg vom eigentlichen Problem und hin zur Lösung, die die Klient:innen ohne es zu wissen bereits in sich tragen, gelenkt wird.

„Probleme sind erfolglose Versuche, Schwierigkeiten zu lösen.“ (Watzlawick et al., 1974)

Trepper et al. nennen drei Möglichkeiten, wie Klienten vermutlich erfolglos mit ihren Problemen umgehen:

Es sind Maßnahmen erforderlich, die aber nicht ergriffen werden (Leugnung des Problems).

Es werden Maßnahmen ergriffen, die jedoch nicht oder nur in geringem Maße erforderlich sind.

Die Aktion wird auf der falschen logischen Ebene durchgeführt. (Vgl. Trepper et al., 2006)

Die lösungsorientierte Kurzzeittherapie (engl. solution based brief therapy) entstand aus dem sozialen Konstruktivismus, der besagt, dass die Vorstellung des Einzelnen über das, was real ist - einschließlich der Vorstellung von der Natur seiner Probleme, Kompetenzen und möglichen Lösungen - im täglichen Leben in der Kommunikation mit anderen konstruiert wird.

Individuen leben immer in ethnischen, familiären, nationalen, sozioökonomischen und religiösen Kontexten und passen somit ihre Bedeutungsgebung unter dem Einfluss der Gesellschaft an, in der sie leben. (Vgl. Bannink, 2007)

Aus sozialkonstruktivistischer Perspektive wird darüber nachgedacht, wie Therapeut:innen zur Schaffung einer neuen Realität für ihre Klient:innen beitragen können. Die Fähigkeit des Klienten zur Veränderung hängt mit seiner Fähigkeit zusammen, die Dinge aus einer anderen Perspektive heraus zu betrachten. Diese Verschiebung in der Beobachtung und Definition der Realität treten insbesondere im lösungsorientierten Gespräch über die gewünschte Zukunft und nutzbare Ressourcen auf. (Vgl. Bannink, 2007)

Die lösungsorientierten Fragen sollen das Ziel und die Lösungen definieren, die -so die Annahme- zum größten Teil bereits im Leben der Klient:innen vorhanden sind. Die Fragen, die hier einen Unterschied machen, beziehen sich auf die Art und Weise, wie jemand trotz seiner Probleme zurechtkommt, was seiner Ansicht nach bereits gut läuft und bestehen bleiben sollte (Ressourcen) und was sich seit Beginn der Therapie zusätzlich verbessert (Handlungskompetenz und Selbstwirksamkeit). Fragen zur Zielformulierung, Ausnahmen, Skalierung und Kompetenzen extrahieren die relevanten Informationen. Hierbei wird eine "andere Schicht" des Klienten erschlossen, die in der problemfokussierten Therapie meist unerforscht bleibt. Der Therapeut/die Therapeutin fungiert in den hier zu betrachtenden lösungsorientierten Ansätzen nicht als Experte/Expertin, sondern lässt sich von den Klient:innen über deren Erarbeitung ihrer eigenen Lösungen informieren. Der Therapeut/die Therapeutin ist jedoch Experte/Expertin darin, die richtigen und relevanten lösungsorientierten Fragen zu stellen und motiviert die Klient:innen zu Verhaltensänderungen unter Bezugnahme auf deren eigene Motivation. (Vgl. Bannink, 2007)

Schemmel et al. formulieren folgende Grundannahmen der lösungsorientierten Therapie:

1. Veränderung ist konstant - Stabilität ist Illusion
2. Die Lösung des Problems ist unabhängig von dem Problem
3. Menschen verfügen über die Fähigkeiten, ihr Problem zu lösen
4. Bedeutung und Erfahrung werden sozial konstruiert (Schemmel et al., 2008, S. 25)

Veränderungsprozesse ereignen sich fortlaufend und sind unvermeidlich; sie gelten als kleine Ausnahmen vom Problem und sind erste Anhaltspunkte auf dem Weg zur Lösung. Es ist leichter, mehr von dem zu tun, was bereits gut läuft, als etwas herzustellen, was noch nicht existiert (Vgl. Schemmel et al., 2008, S. 23)

„Eine Veränderung eines Teils des Systems kann langfristig zu Veränderungen im ganzen System führen.“ (Schemmel et al., 2008, S. 23)

4. Wie Bilder Emotionen steuern – Verbindung zu Forschungsergebnissen aus der Gehirnforschung

„Um eine wirkliche Entlastung zu erreichen, ist es nötig, das Angstzentrum auf die gleiche Art und Weise zu erreichen, wie dies der eigentliche Schreck tut.“

(Egger und Merz, 2013, S. 15)

Bettina Egger war sich schon früh der Wirkung bestimmter Bilder auf das Gehirn bewusst. Wie bereits zu Anfang erwähnt, führte die Erkenntnis, dass das Malen einfacher, konkreter Bilder eine deutliche Stressreduktion bei den Klient:innen zur Folge hatte, zur Entwicklung der Methode der Lösungsorientierten Maltherapie. Egger und Merz bezogen zum damaligen Zeitpunkt aktuelle Ergebnisse der Hirnforschung in ihre Arbeit und eigene Forschung mit ein. Im Folgenden werden wichtige Erkenntnisse dieser Forschung hinsichtlich der Wirksamkeit von LOM dargestellt. Hierbei wird sich im Wesentlichen auf Ergebnisse von Joseph LeDoux und Gerald Hüther gestützt.

Der erste Reiz einer möglichen Gefahr wird vom Thalamus in grober, beinahe archetypischer Form direkt an die Amygdala vermittelt, wodurch dem Gehirn die Möglichkeit gegeben ist, unmittelbar auf die potenzielle Gefahr zu reagieren. Gleichzeitig geht vom Thalamus auch eine visuelle Information zur Sehrinde, wodurch eine genauere und detailliertere Repräsentation des Reizes geschaffen wird. Dieses Ergebnis der kortikalen Verarbeitung wird ebenfalls an die Amygdala weitergeleitet. Der Umweg über die Hirnrinde benötigt jedoch mehr Zeit, was in gefährlichen Situationen verhängnisvoll sein könnte. (Vgl. LeDoux, 2010, S. 179)

Der erste Weg zur Erinnerung übermittelt die Information also sehr schnell und ungenau an die Amygdala, von wo aus sie weitergeleitet und zu Erhöhung von Puls und Blutdruck sowie zur Anspannung der Muskulatur führt, um dann entweder kämpfen oder fliehen zu können (fight or flight mode). Dieser Vorgang geschieht unbewusst. Der zweite Weg führt den Reiz über den Cortex, dies geschieht langsam und präzise, damit die Situation analysiert und im Bewusstsein repräsentiert werden kann. Es kann nun entschieden werden, ob tatsächlich eine Gefahr besteht.

„Jedes gemalte Bild nimmt die gleichen zwei Wege ins Gehirn. Damit die schnell und unscharf erfassende Amygdala mit einem Bild etwas anfangen kann, muss dieses einfach und deutlich sein. Einfache geometrische Formen, klare, eindeutige Bilder können auch unscharf erkannt werden und ihre Gefahrlosigkeit wird wirksam.“

Malen erfordert eine hohe visuomotorische Koordination und beide, das langweilige Bild wie auch die ruhige, langsame Bewegung haben zusammen mehr Gewicht als die angstvollen Gedanken. Das Gehirn lässt sich überzeugen, dass keine Gefahr herrscht und stellt die entsprechenden Mitteilungen an den Körper ein.“ (Egger und Merz, 2013, S. 15/16)

„Wenn wir auf ein gefährliches Objekt reagieren, dann speichern wir nicht nur das Objekt in unserem Gedächtnis ab, sondern auch den Kontext, in dem sich das Objekt befindet.“ (Egger und Merz, 2013,

S. 18, zitiert nach LeDoux, 2010, S. 153 ff)

Wenn wir die Welt wahrnehmen, spielen unsere Sinnesorgane eine entscheidende Rolle. Doch erst durch unser Gehirn entstehen innere Bilder. „Das Hirn speichert in Bildern, weil so viel mehr (auch unsagbare, z.B. atmosphärisch gebundene) Informationen gehalten werden können“. (Kalpakidou, o.D.) Diese Formung erfolgt in den sensorischen Arealen der Hirnrinde, wo für jeden Sinneseindruck charakteristische Erregungsmuster entstehen. Diese Muster werden dann in assoziative Rindenareale weitergeleitet, wo sie auf bereits bestehende Nervenzellverschaltungen treffen. Durch die Überlagerung von alten und neuen Erregungsmustern entstehen erweiterte Aktivierungsmuster, die wir als innere Bilder wahrnehmen. Die bewusste Wahrnehmung eines inneren Bildes hängt stark von der individuellen Bedeutung ab, die eine Person einer bestimmten Situation beimisst. Besonders starke Erregungsmuster, die sich auf verschiedene Gehirnbereiche ausbreiten, lenken unsere Aufmerksamkeit auf diese inneren Bilder. Ereignisse, die überraschend oder emotional sind, beeinflussen die Bildung und Stabilisierung dieser inneren Vorstellungen. Die Strukturierung und Verankerung von Bildern im Gehirn erfolgt durch wiederholte Aktivierung, insbesondere in Verbindung mit subkortikalen, limbischen Hirnbereichen bei emotionalen Erlebnissen. Neue Sinneseindrücke können bewusst wahrgenommen werden, wenn sie nicht zu den bestehenden inneren Bildern passen, was wiederum zu vorübergehender Unruhe im Gehirn führt. „Um Neues zu lernen, braucht es eine Zeit von Chaos im Gehirn, und das muss ertragen werden.“ (Egger, 1995, S. 47)

Wenn neue Erregungsmuster mit vorhandenen Mustern abgeglichen werden, entsteht eine fokussierte Aufmerksamkeit, was die Bildung neuer innerer Bilder anregt. Durch diese wiederholte Aktivierung werden Nervenzellverbindungen gebahnt, und das innere Bild kann dann auch ohne äußere Wahrnehmung abgerufen werden. Die Verankerung von wahrgenommenen Bildern in der inneren Vorstellungswelt und die tiefe Einbettung erlebter Bilder in die Gefühls- und Körperwelt erfordern bereits vorhandene innere Muster. (Vgl. Hüther, 2004)

Diese Erkenntnis stellt einen Erklärungsansatz für die Wirksamkeit von LOM dar. „Metaphern und gehirngerechte Bilder [wie sie während der LOM-Therapie entstehen] erlauben neue, passendere oder hilfreichere innere Bilder, die Gefühle und Handlungen so steuern, dass neue Möglichkeiten im Leben entstehen können.“ (loesungsorientiertes-malen.de/start.html). Durch die Fokussierung auf das entstehende, *gehirngerechte* Bild/die Metapher entsteht im Gehirn ein neues Erregungsmuster, welches umgehend mit vorhandenen Mustern abgeglichen wird. Es entsteht ein neues, inneres Bild, welches das problematische Bild überschreiben kann und somit die Symptome oder das Trauma löst. Aufgrund der hier entstandenen Nervenzellverbindungen kann das neu entstandene innere Bild auch ohne erneute äußere Wahrnehmung immer wieder abgerufen werden. Es ist nun im Gehirn

verankert, was die nachhaltige und langandauernde Wirksamkeit der Methode erklärt. Esther

Widmer fasst diesen Prozess im Hinblick auf schwierige Emotionen, die es zu bearbeiten gilt, treffend zusammen:

„Das Malen sorgt dafür, dass Hand und Augen in einer komplexen Aktion im Hier und Jetzt koordiniert werden müssen, während ein neutral bewertetes Bild mit langsamen Bewegungen entsteht. Beides zusammen erlaubt dem Gefühlszentrum, eine Erfahrung abzuspeichern, die besagt: Es ist möglich, ein schwieriges Gefühl wahrzunehmen, auszuhalten und allmählich in eine ruhige, neutrale Stimmung zu wandeln. Das Bild wird ebenfalls in diesem Zusammenhang gespeichert und funktioniert später immer wieder als Anker für diese Erfahrung.“ (Widmer, 2019, S. 25)

"Auf das Malen bezogen heisst das, dass wir den Prozess auch umkehren können - wir können dem Hirn Bilder malen, an die es dann glauben wird! Warum sollen wir dem Hirn also nicht mit gemalten Bildern eine neue Vergangenheit schaffen, eine, mit der der Mensch besser leben kann?" (Egger, 1995, S. 33)

"Unsere Erinnerungen sind bisweilen formbarer als wir uns vorstellen. Jedesmal, wenn wir uns an etwas erinnern, haben wir ja die Gelegenheit, diese Erinnerung zu modifizieren." (Egger, 1995, zitiert nach Calvin, 1993)

Diese Aussage ist für das Verarbeiten von Vergangem durch Malen, insbesondere für LOM, von größter Bedeutung.

5. Ergebnisse Literaturteil

Im Folgenden werden die wichtigsten Erkenntnisse der vorangegangenen Kapitel als Zwischenergebnis festgehalten.

„Im Lösungsorientierten Malen geht es nicht darum, eine weitere Therapie zu erfinden, die das Ich in den Mittelpunkt stellt. Im Gegenteil, es geht darum zu lernen, sich von einer Tätigkeit absorbieren zu lassen, das Ich für eine Weile zu vergessen und die Sache, das Bild, in den Mittelpunkt zu stellen. Durch die Analogie mit dem Anderen, dem Gegenteil, dem Nicht-Ich, kommen wir mit der Information in Kontakt, welche die Lösung in sich birgt.“ (Zitat Bettina Egger, <http://loesungsorientiertes-malen.de/methode.html>)

Lösungsorientierte Maltherapie (LOM) – Das Wichtigste im Überblick

1. Lösungsorientierter Ansatz

- Die Probleme/Symptome der Klient:innen müssen nicht explizit bekannt sein, um gelöst zu werden.
- Lösungen entstehen durch überraschende Interventionen und das Verlassen bekannter Denkmuster.

2. Therapeutisches Vorgehen in der Lösungsorientierten Maltherapie

- Mit LOM werden störende Emotionen durch das Malen störungsfreier Bilder ersetzt und im Gehirn verankert; es gilt „Eindruck statt Ausdruck“: im Malprozess führen Veränderungen am Bild zu Veränderungen der störenden Emotionen.
- Hierbei werden Mithilfe von Metaphern emotionale Belastungen transformiert.

3. Anwendungsbereiche von LOM

- Prinzipiell können die meisten Anliegen mit LOM bearbeitet werden. Diese werden kategorisiert in: Symptome, Beziehungen, Traumata und Träume.
- Symptome können durch das Malen von Bildern verschwinden oder verborgene Zusammenhänge aufdecken.
- Beziehungsprobleme werden durch das Malen von Portraits behandelt, um Empathie zu fördern und negative Projektionen zu korrigieren.
- Traumata werden durch das Wieder-in-Ordnung-Bringen der Bilder und das Malen eines "rettenden Bildes" bearbeitet.

- Träume dienen als Einstieg zur Klärung von Lebensthemen und negativen Kognitionen.

4. **Anwendung und Grenzen**

- LOM kann im Malatelier oder klinischen Kontext angewendet werden.
- Die Therapiedauer ist im Vergleich zu anderen (kunsttherapeutischen) Methoden überraschend kurz, abhängig von der Bereitschaft der Klient:innen zur Kontaktaufnahme mit dem Bild.
- Schwierigkeiten können auftreten, wenn Fehler gemacht werden oder komplexe Überlagerungen vorliegen.
- LOM unterstützt medizinische Behandlungen, ersetzt sie jedoch nicht.

Die Methode der Lösungsorientierten Maltherapie macht sich u.a. Erkenntnisse der lösungsfokussierten Kurzzeittherapie (SFBT) nach de Shazer und Berg zu nutze. Dieser zukunftsorientierte therapeutische Ansatz zielt darauf ab, durch gezielte Fragen Ausnahmesituationen, Lösungen und den Fortschritt der Klient:innen zu identifizieren. Diese Methode basiert auf dem Vertrauen, dass Klient:innen die Lösungen bereits in sich tragen, es zu Beginn einer Therapie jedoch noch nicht wissen.

Schlüsselmerkmale und Ergebnisse im Hinblick auf die Wirkfaktoren der Ressourcen-Aktivierung und Selbstwirksamkeit sind:

1. **Lösungsorientierter Ansatz**

- Fokus auf Ausnahmen, Lösungen und Fortschritt.
- Entwicklung von Lösungen steht nicht zwangsläufig im Zusammenhang mit dem Problem.

2. **Anwendbarkeit**

- Die Lösungsfokussierte Kurzzeittherapie ist weltweit einer der beliebtesten psychotherapeutischen Ansätze.
- Basiert auf Widerstandsfähigkeit und eigenen Lösungen der Klient:innen und lässt sich somit auf die meisten Anliegen anwenden.

3. **Kompetenz und Ressourcenorientierung**

- Keine pathologische Sicht auf den Menschen
- Klient:innen verfügen über innere Ressourcen und Kompetenzen, die aktiviert werden können.

4. **Sozialkonstruktivistischer Hintergrund**

- basiert auf dem sozialen Konstruktivismus, der betont, dass individuelle Vorstellungen über Realität, Probleme und Lösungen in der Kommunikation mit anderen konstruiert werden.
- Therapeut:innen können zur Schaffung einer neuen Realität beitragen, indem sie den Klient:innen helfen, Dinge aus einer anderen Perspektive zu betrachten.

5. **Selbstwirksamkeit**

- nutzt gezielte Fragen zur Definition von Zielen und Lösungen, die bereits im Leben der Klient:innen vorhanden sind.
- Fragen zu Ressourcen, Handlungskompetenz und Selbstwirksamkeit fördern die Aktivierung der Selbstheilungskräfte.

6. **Grundannahmen der lösungsorientierten Therapie**

- Veränderung ist konstant, Stabilität ist eine Illusion.
- Die Lösung des Problems besteht unabhängig von diesem.
- Menschen haben die Fähigkeit, ihre Probleme zu lösen.
- Bedeutung und Erfahrung sind sozial konstruiert.

Die lösungsorientierte Kurzzeittherapie bietet einen nicht-pathologischen Ansatz zur Problembewältigung, indem sie den Fokus auf individuelle Ressourcen, Kompetenzen und bereits vorhandene Lösungen legt.

Wie Bilder Emotionen steuern – Das Wichtigste im Überblick

- Bilder bestimmen unsere Wirklichkeit und lenken Gedanken und Gefühle.
- Das Gehirn unterscheidet nicht zwischen realen und inneren Bildern.
- Veränderungen auf der Bildebene können neue Erfahrungen schaffen, die realen Erlebnissen gleichkommen.

- Klare und einfache Bilder können Veränderungen dauerhaft im Gehirn verankern.
- Bilder nehmen denselben Weg ins Gehirn wie potenzielle Gefahren, über den Thalamus zur Amygdala.
- Die Amygdala erfasst Bilder schnell und unscharf, daher müssen sie klar und deutlich gemalt werden, um als ungefährlich wahrgenommen zu werden.

6. Ergänzende Studie zur Ressourcenaktivierung und gesteigerten Selbstwirksamkeit durch LOM

In diesem Kapitel soll der gegebenen Arbeitshypothese mittels einer zweiten Methode nachgegangen werden. Hierfür wurde ein Fragebogen mit Ordinalskala an LOM-Klientinnen sowie Kunsttherapeutinnen, die sich aktuell in dieser Methode ausbilden lassen, ausgegeben. Das Design der Studie orientiert sich an den „Empirischen Belegen zur Wirksamkeit von LOM“ von Egger und Merz. An dieser Stelle ist bereits zu erwähnen, dass im Rahmen dieser Bachelor-Arbeit nicht die Möglichkeit einer Langzeitstudie bestand. Die hier befragten Teilnehmerinnen haben im Zeitraum eines Jahres ihre LOM-Therapie abgeschlossen oder befinden sich aktuell noch im Prozess. Im Folgenden werden Methodik, Stichprobe und die entsprechende Auswertung im Einzelnen dargelegt.

6.1 Methodik/Durchführung/Stichprobe

Das ausgewählte Design des Fragebogens orientiert sich am Ästhetischen Fragebogen (Koch, 2021), welcher um für die eigenen Hypothesen sinnvoll erscheinende Fragen ergänzt und angepasst wurde. Der Fragebogen (s. Anhang) enthält 17 geschlossene Fragen, die anhand einer Ordinalskala beantwortet werden. Hierbei bedeutet 1 gar nicht und 6 sehr stark. Der Fragebogen kombiniert eher allgemeine Fragen nach dem persönlichen Befinden/den Gefühlen während des Malprozesses und spezifische, auf die Hypothesen der Arbeit und die Wirksamkeit von LOM ausgerichtete Fragen. Ergänzend hierzu werden zwei offene Fragen gestellt, deren Beantwortung entsprechend kategorisiert und ausgewertet wird.

Für die Analyse liegen 19 Rückläufer vor. Die Teilnehmerinnen der klein angelegten Studie sind ausschließlich weiblich und zwischen 36 und 63 Jahre alt, das Durchschnittsalter liegt demnach bei 53,2 Jahren.

6.2 Auswertung geschlossene Fragen

Für die Auswertung wurde anhand der vorliegenden Ergebnisse eine Häufigkeitsverteilung für jede Frage erstellt, um die jeweiligen Ergebnisse anschließend graphisch darstellen zu können. Entsprechend der eingangs formulierten Forschungsfrage (Führt kunsttherapeutische Kurzzeittherapie am Beispiel Lösungsorientierter Maltherapie nach Bettina Egger und Jörg Merz zu

einem nachhaltig wirksamen Therapieerfolg und wie wird dieser erreicht?) wurden die 17 Fragen entsprechend ihrer hierfür relevanten Aussagekraft gefiltert. Die Ergebnisse wurden mit Hilfe von Balkendiagrammen (s. Abb. 1-10) visualisiert. Zudem wurde der Mittelwert (M) sowie die Standardabweichung (SD) berechnet, da sich dieses Vorgehen bei ordinalskalierten Daten anbietet.

Um die Ergebnisse möglichst nachvollziehbar darzustellen, wurde zu jeder Frage ebenfalls der Mindest- sowie Maximalwert der jeweiligen Antwort angegeben.

Die Diagramme zeigen jeweils mithilfe der Balken die jeweilige Anzahl der Teilnehmerinnen (TN) und Verteilung der Antworten.

Folgende Fragen sind hinsichtlich der Arbeitshypothesen besonders relevant und werden im Folgenden dargestellt: 1,3,6,7,9,11,12,13,15 und 16.

Wenn Sie an die Maltherapie (LOM) zurückdenken, in welchem Ausmaß...

1) waren Sie glücklich?

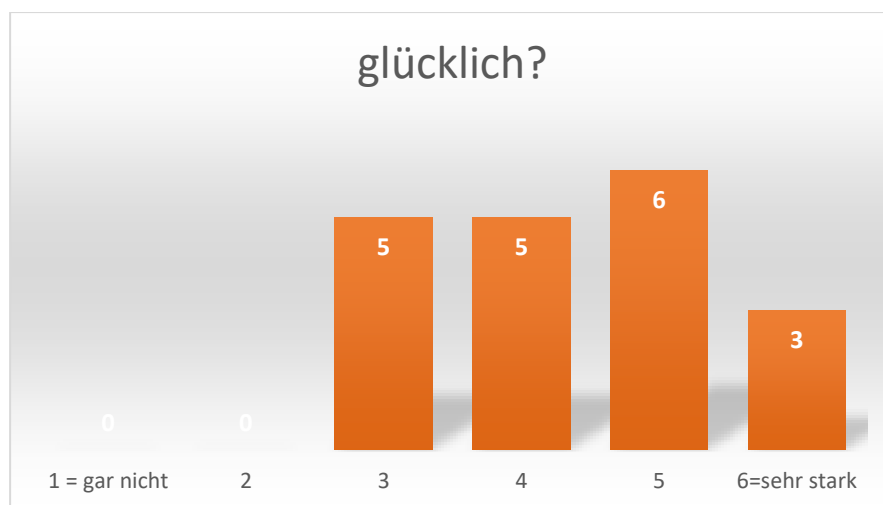


Abb. 6

M: 4,75 SD: 1,26 mind. 3 max. 6

3) konnten Sie loslassen?

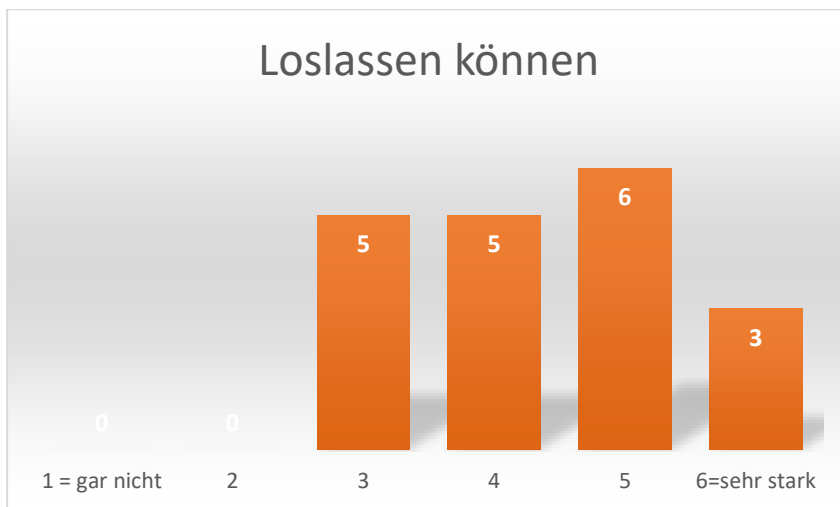


Abb. 7

M: 4,75 SD: 1,26 mind. 3 max. 6

Mindestens 73,68% der Befragten konnten während der LOM-Sitzungen loslassen und sich dem Prozess hingeben.

6) konnten Sie zu einem Gefühl von Abschluss und Integration kommen?

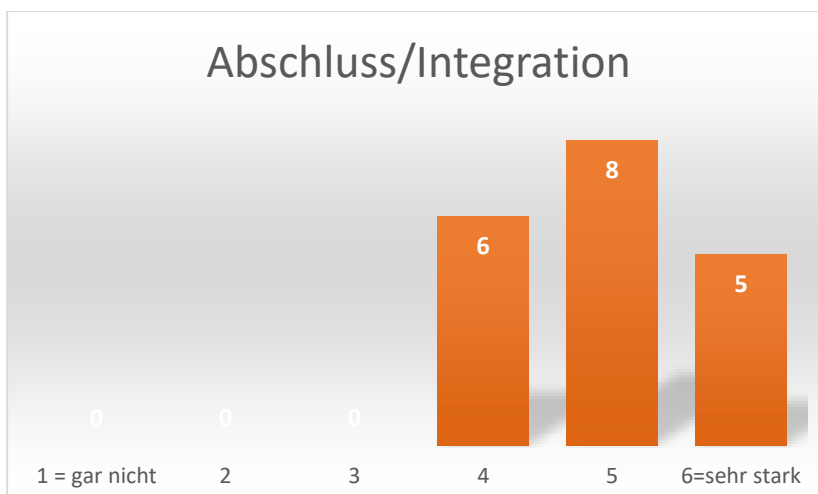


Abb. 8

M: 6,33 SD: 1,53 mind. 4 max. 6

Alle TN gaben an, in einer Form zu einem Abschluss gekommen zu sein, 5 von 19 TN konnten ihr Anliegen vollständig abschließen.

7) waren Sie innerlich bewegt/berührt?

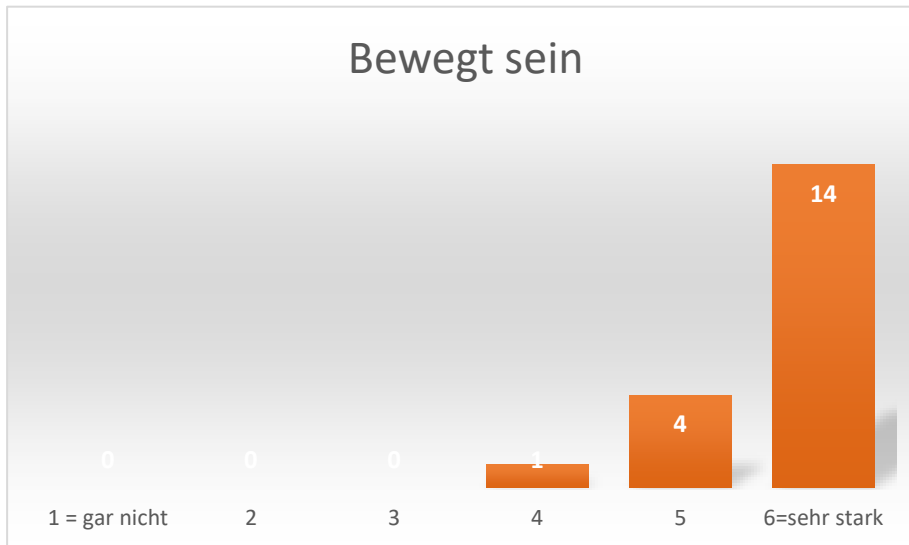


Abb. 9

M: 6,33 SD: 6,81 mind.: 4 max. 6

Die Mehrheit der TN gab an, während der LOM-Therapie sehr stark berührt/innerlich bewegt gewesen zu sein.

9) haben Sie sich aktiv gestaltend erlebt?

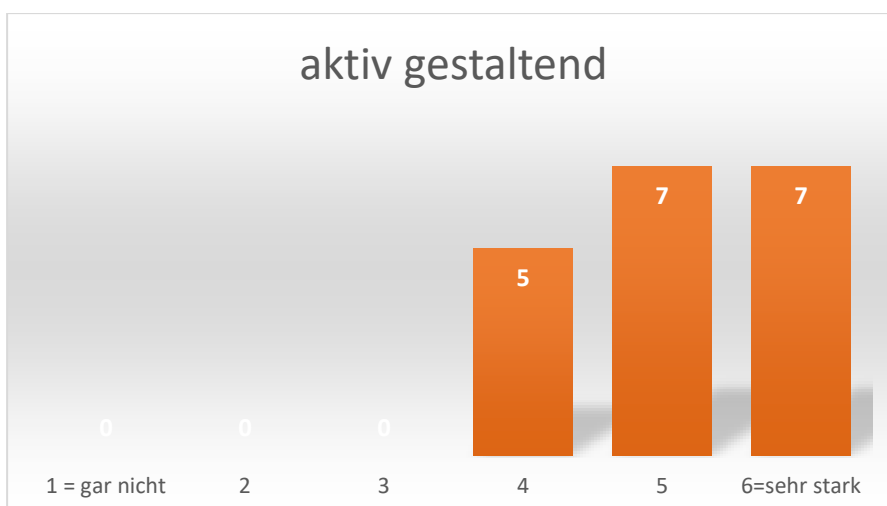


Abb. 1

M: 6,33 SD: 1,15 mind. 4 max. 6

Ebenso konnten sich alle TN als aktiv gestaltend erleben, die Mehrheit sogar stark oder sehr stark.

11) konnten Sie Ihr Ziel bereits erreichen?

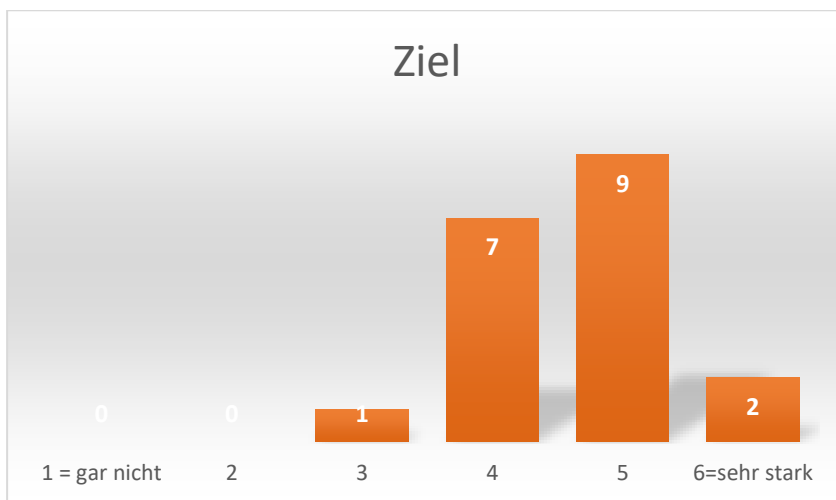


Abb. 10

M: 4,75 SD: 3,86 mind. 3 max. 6

12) können Sie jetzt positiver über sich selbst denken?

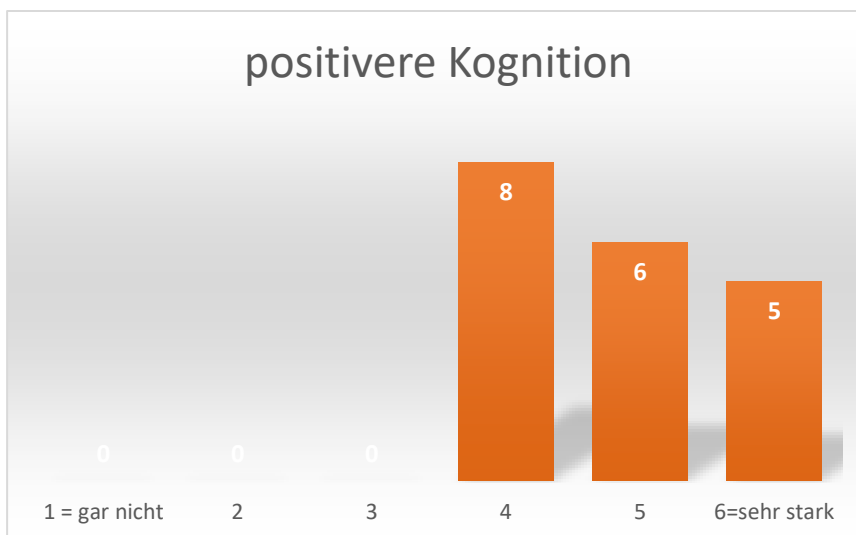


Abb. 2

M: 6,33 SD: 1,52 mind. 4 max. 6

Bei allen TN zeichnet sich nach der LOM-Therapie eine deutlich positivere Kognition als zuvor ab.

13) konnten Sie die Auswirkungen Ihres Problems mindern?

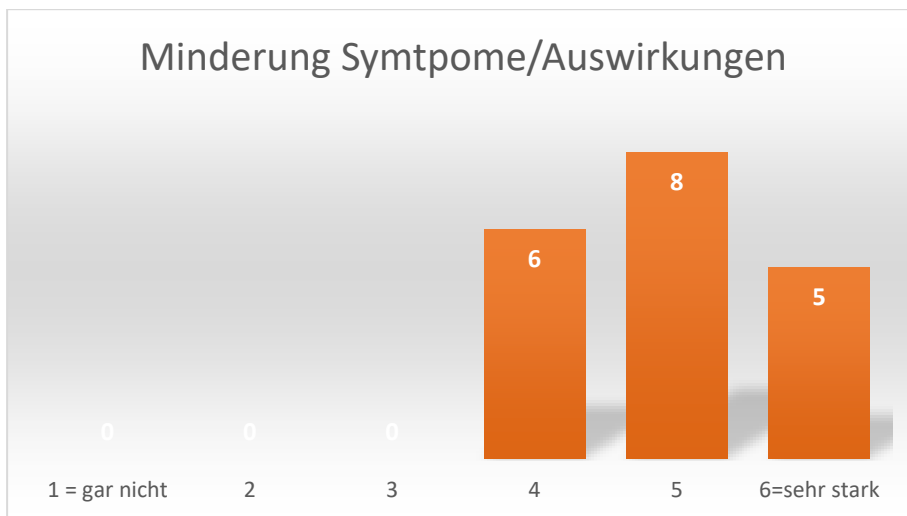


Abb. 3

M: 6,33 SD: 1,52 mind. 4 max. 6

Bei allen TN konnten die Symptome/Auswirkungen der Probleme gemindert werden, bei 68,42% der Befragten sogar erheblich.

15) erleben Sie sich jetzt als selbstwirksamer?

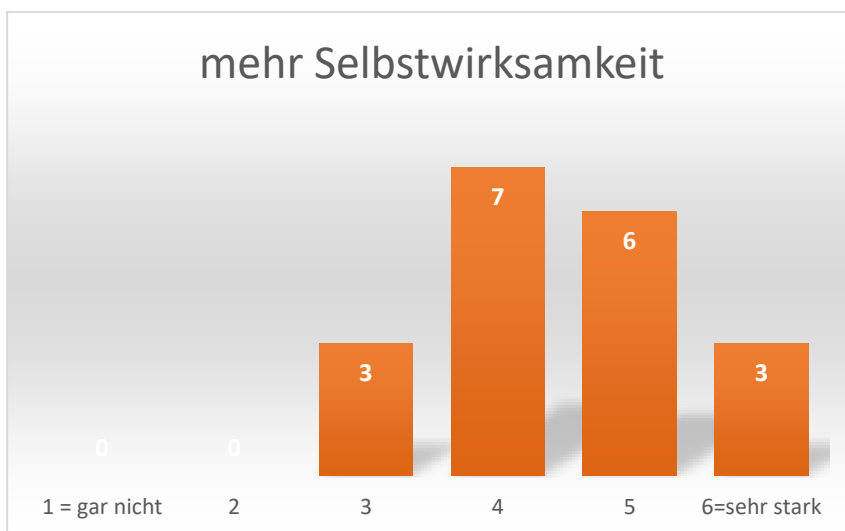


Abb.4

M: 4,75 SD: 2,06 mind. 3 max. 6

84,21% der Befragten geben an, sich selbst nach der LOM-Therapie als selbstwirksamer zu erleben. 6 der TN kreuzten hier 5 an, 3 sogar 6.

16) konnten Sie seitdem auf eigene Ressourcen zugreifen oder diese aktivieren?

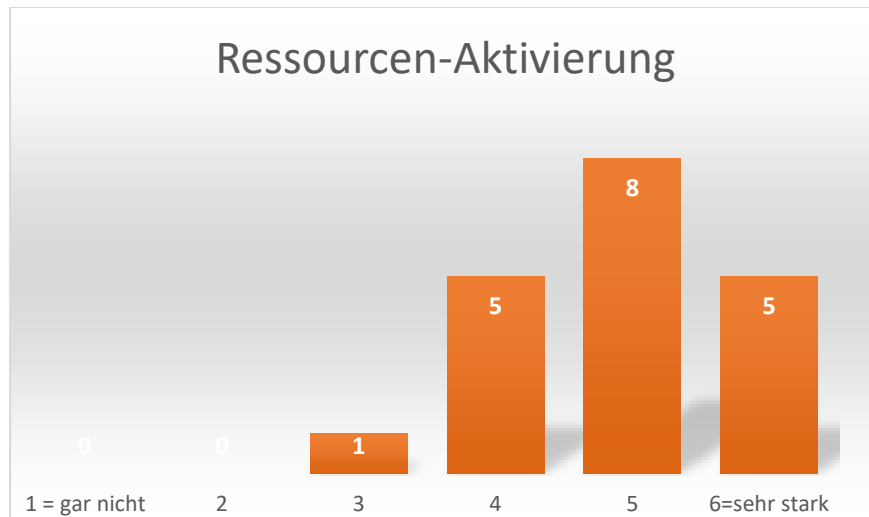


Abb. 5

M: 4,75 SD: 2,87 mind. 3 max. 6

94,74% der Befragten geben eine Aktivierung der eigenen Ressourcen durch die LOM-Therapie an. Dabei kreuzten 8 der TN hier 5 an und 5 sogar 6.

6.3 Auswertung der offenen Fragen

Zusätzlich zu den geschlossenen Fragen enthält der Fragebogen eine offene Frage

„Was ist das Nachhaltige, das LOM in meinem Leben bewirkt hat?“

sowie die Möglichkeit, weitere Erkenntnisse und Anmerkungen in Verbindung mit LOM zu teilen

„andere Erkenntnisse/Anmerkungen zu LOM“.

Von insgesamt 19 TN haben 17 diese Frage beantwortet. Die Antworten werden hier wiedergegeben und anschließend kategorisch ausgewertet.

1) Was ist das Nachhaltige, das LOM in meinem Leben bewirkt hat?

- *dass ich mehr zu mir gekommen bin und mit mir im Reinen bin*
- *Der Mut, mich meinen eigenen Emotionen zu stellen; die wachsende Fähigkeit, meine unangenehmen Gefühle zuzulassen; der Dynamik und den Schwingungen meiner Emotionen deutlich angstfreier zu begegnen; der innere Frieden, wenn vor allem unangenehme Gefühle malend durchlebt wurden und dabei eine Wertschätzung erhalten; dass ich durch LOM*

befreit, gestärkt und 'Last abgeworfen' habe und mich jetzt auf Veränderungen einlassen kann - eine ganz neue Offenheit!

- *Themen zu lösen, ohne diese im Detail besprechen zu müssen; mehr Zufriedenheit, innere Ruhe, Ausgeglichenheit; Kopf-/Gedankenkarussell reduziert; mehr in der Präsenz*
- *beeindruckend, wie schnell ich durch LOM an meine Gefühle kam und wie intensiv ich sowohl emotional als auch körperlich reagiert habe. Wunderbar nach dem Kurs: das Gefühl der Leichtigkeit. Im Alltag gehen mir diese Erkenntnisse oder Gefühle jedoch schnell wieder verloren bzw. ich vergesse, auf Erfahrenes zurückzugreifen.*
- *Der Druck, die alte Anspannung hat sich nach und nach gelöst. Ich kann jetzt gelassener, ohne Verzweiflung, Wut etc. auf Vergangenes blicken, mit einem Gefühl des Verständnisses. Es war wie es war.*
- *Probleme lösungsorientierter angehen; besser in der Balance zu bleiben; besser die Ruhe bewahren, auch wenn es hektisch wird; mehr Pragmatismus ins Leben integrieren; öfter und mehr im Flow sein; generell kreativer*
- *dass tiefe und starke Existenzangst, sowie Angst vor Vertreibung fast gänzlich verschwunden sind; dass ich weiß, dass es eine Methode gibt, die mir hilft; dass ich fest verankerte, schlechte Glaubenssätze ablegen konnte; dass ich mich gesünder, freier und selbstbestimmter fühle.*
- *Ich muss kein perfektes Ergebnis liefern, sondern kann anfangen und bei Bedarf wieder korrigieren/übermalen, einfach mal ausprobieren und dann schauen, wohin es führt. Das hilft mir bei Blockade-Situationen. Ich fühle mich handlungsfähiger als zuvor. Ich sehe viel mehr Potenzial in mir als nur meine Hirn-Leistungsfähigkeit, nämlich auch den großen Bereich des Unbewussten, den emotionalen Bereich, die Intuition, usw. Und diesen anderen Bereich kann ich anzapfen und messe ihm mehr Bedeutung bei.*
- *Vergangenes/Erlebtes im Gestaltungsprozess erspüren/wahrnehmen, verändern und richtigstellen; bewusstes Wahrnehmen von Freude, Emotionen, Empfindungen, Gedanken; mich selbst als aktiv wahrnehmen; darüber mit mir selbst wieder in Kontakt kommen. Durch die Begleitung bin ich im Prozess nicht allein, erfahre Unterstützung (zielorientiert) und soziales Miteinander. LOM als Möglichkeit und Lernprozess zu sammeln und mit Unterstützung und fertiggestellten Bildern einen neuen Anker zu setzen.*
- *deutlich weniger negative Gedanken; Erleichterung; mehr Selbstbestimmung; mehr Energie; mehr Selbstbewusstsein*
- *Mehr Leichtigkeit und eine unbeschwertere Sicht auf die Dinge, die zuvor belastet haben*
- *Gefühle jederzeit mit Metaphern abholen zu können; Beziehungsarbeit auch ohne die jeweilige Person machen zu können.*

- *Erinnerungen an die starken Bilder; vergessen der Themen, die zu bearbeiten waren, Indiz dafür, dass die Themen nicht mehr so belastend sind; Interesse an der Methode und Kunsttherapie allgemein stärker*
- *ich gehe mit Situationen/Problemen, die ich bearbeitet habe, weniger emotional um*
- *das ruhige und befriedete Gefühl in Bezug zu der vorherigen Belastung*
- *mein Problem löst sich immer mehr; das Malen nimmt in meinem Leben zu*
- *LOM hat mir das Vertrauen in meine Intuition wiedergegeben, was mein Leben sehr bereichert und auch vieles vereinfacht*

2) Andere Erkenntnisse/Anmerkungen zu LOM

- *Ich fühle mich ruhiger, nicht mehr so angespannt und ausgeglichener*
- *ich fand toll, dass ich nicht wieder und wieder über alle Probleme sprechen musste, sondern sie weg malen konnte; ich weiß bewusst nicht viel aus der Therapiezeit. Das ist weg und die Probleme größtenteils auch.*
- *Große Bilder, klare leuchtende Farben, die Einfachheit und Schlichtheit der Bilder helfen bei schwierigen Themen Klarheit zu schaffen.*
- *nach ALLEN LOM Sitzungen, die ich bis jetzt hatte, gab es eine positive Veränderung in meinem Leben.*
- *tolle Methode, um sich und seine Gefühle zu erspüren.*
- *Diese Erfahrung von Selbstwirksamkeit ist nicht erklärbar und einmalig.*

Diese beiden Fragen wurden bereits im Hinblick auf die zu untersuchende Forschungsfrage gestellt. Für die Auswertung wurden aus den Antworten der Teilnehmerinnen Kategorien/Ressourcen abgeleitet, die im Folgenden entsprechend ihrer Häufigkeit aufgeführt werden. Hierbei ist zu beachten, dass eine Antwort mehrere der Kategorien bzw. Ressourcen beinhalten kann.

Rang	Kategorie/Ressource
1 (7 x genannt)	Ruhe/Ausgeglichenheit
2 (jeweils 4 x genannt)	Selbstbestimmung/Handlungsfähigkeit Bewusste Wahrnehmung (von Emotionen/sich selbst)
3 (3 x genannt)	Leichtigkeit
4 (jeweils 2 x genannt)	Zufriedenheit Veränderung
5 (jeweils 1 x genannt)	Weniger Angst Stärkung Vertrauen Kreativität

7. Diskussion

*„Therapie im Allgemeinen und Malen im Besonderen soll die Kreativität vom Geröll der Angst befreien und die Wahrnehmung erweitern.“
(Egger, 1995, S. 23)*

Zu Beginn dieser Arbeit wurde die Forschungsfrage gestellt *„Führt kunsttherapeutische Kurzzeittherapie am Beispiel Lösungsorientierter Maltherapie zu einem nachhaltig wirksamen Therapieerfolg und wie wird dieser erreicht?“*

Aus der Herleitung dieser Forschungsfrage und der ersten intensiven Auseinandersetzung mit der Methode des LOM wurden folgende Hypothesen abgeleitet:

- 1) Eine nachhaltige bzw. langanhaltende Wirkung von LOM wird erreicht durch die Aktivierung vorhandener Ressourcen der Klient:innen.
- 2) Ein nachhaltig wirksamer Therapieerfolg wird außerdem dadurch erreicht, dass die Methode auf die kreative Selbstwirksamkeit der Klient:innen zielt und eine dauerhaft positivere Kognition etabliert wird.

Egger und Merz behaupten, dass LOM geeignet sei, alle Erlebnisse und Erinnerungen zur Ruhe zu bringen. (Vgl. Egger und Merz, 2013). Die ausführliche Auseinandersetzung mit der Methode im ersten Teil dieser Arbeit hat gezeigt, dass ein wesentlicher Unterschied zur üblichen Kunsttherapie darin besteht, dass das Gemalte nicht der Expression oder non-verbalen Kommunikation dient. Der Malprozess ist bereits die eigentliche Therapie, die von außen nur begleitet wird.

„Malen und Gestalten kann bedeuten, die eigene leidvolle Situation sichtbar zu machen oder mit anderen Worten sich 'Schmerzen von der Seele zu malen'. Dieser Umgang mit dem Schmerz kann zur Ressource in der Bewältigung werden. Gleichzeitig kann auf diese Weise der Weg frei gemacht werden für die Beschäftigung mit Ressourcen, Zielen und Visionen.“ (Schemmel et al., 2008, S. 58)

Es sind unsere Emotionen, die psychisches Leiden verursachen. Egger und Merz konnten in zahlreichen Falldokumentationen nachweisen, dass das In Ordnung Bringen der belastenden Bilder eine Veränderung der Emotionen und somit das Ende des Leidens zur Folge hat. Mit Hilfe von Metaphern, die in einem speziell entwickelten Verfahren für das jeweilige Anliegen der Klient:innen gefunden und gehirngerecht - d.h. so wie sie sein sollen und ohne besondere Ausschmückungen – dargestellt werden, wird die Schaffung neuer, passenderer innerer Bilder ermöglicht, die Gefühle und Handlungen steuern und somit neue Lebensmöglichkeiten eröffnen können.

„Das metaphorische Bild ist [...] die materielle Ausdrucksform der Intuition und unterscheidet sich von Erinnerungsbildern. Es geht über die persönliche Erfahrung hinaus, ist zeitlos, gänzlich neu und hat demzufolge nichts mit Vergangenheit oder Zukunft zu tun. Es ist eine Form, Eindrücke

aufzunehmen, eine visuelle Analogie und nicht eine Illustration. Es führt zur Erkenntnis, ohne zu bewerten, und entsteht nicht aus Gefühlen, obwohl es Gefühle auslösen kann." (Egger, 1995, S. 52)

Dieses Verfahren wurde aus der Erkenntnis hergeleitet, dass das Malen eines einfachen, konkreten Bildes zu einer beträchtlichen Stressreduktion bei den Malenden führte. Über Jahre der Weiterentwicklung und Forschung und unter der Aneignung fundierter Kenntnisse der lösungsfokussierten Kurzzeittherapie nach de Shazer und Berg und relevanten Forschungserkenntnissen aus der Gehirnforschung entstand so eine wirksame, alternative Methode zur üblichen Kunsttherapie.

Die lösungsfokussierte Kurzzeittherapie (Solution based brief therapy) nach de Shazer und Berg, die zu großen Teilen in LOM integriert ist, geht davon aus, dass Menschen grundsätzlich über die Fähigkeit verfügen, ihre Probleme zu lösen. Im lösungsfokussierten Denken gelten die Klient:innen als Experten für die angestrebte Veränderung. Sie bestimmen die Inhalte der Therapie, welche an ihre Zielsetzung angelehnt sind. Die Therapeut:innen müssen hier regelmäßig evaluieren, ob die Veränderungen, die zum Ziel führen sollen, noch stimmig sind. (Vgl. Schemmel et al., 2008) Während einer LOM-Therapie wird diese Stimmigkeit mit einer regelmäßigen Abfrage der positiven Kognition überprüft.

Folgende Grundannahmen der lösungsfokussierten Kurzzeittherapie, die so auch für LOM gelten können, sind:

Veränderung ist konstant, die Lösung des Problems ist von diesem unabhängig und Menschen verfügen über die Fähigkeiten, ihre Probleme zu lösen (Vgl. Schemmel et al., 2008).

Zwei der wichtigsten therapeutischen Wirkfaktoren hierbei sind Ressourcenaktivierung und die Unterstützung in der Klärung von Zielen sowie in der Motivation zur Veränderung (Vgl. Schemmel et al., 2008, Wirkfaktoren nach Grawe).

Schemmel et al. formulieren die Bedeutung der Ressourcenaktivierung für den Erfolg einer Therapie trefflich wie folgt:

„Wenn man das Ziel der Therapie in einer Unterbrechung der Ressourcen-Verlustspirale und einer Etablierung einer Ressourcen-Gewinnspirale sieht, ist Ressourcenförderung also zum einen das Hauptziel der Therapie, zum anderen aber das Hauptmittel, das dem Therapeuten zur Ermöglichung von Veränderung zur Verfügung steht. Dabei ist eine Ressource nie an sich eine Ressource. Zum einen lassen erst das subjektive Erleben und die positive Bewertung der Klienten Potentiale zu Ressourcen werden. Zum anderen müssen KlientInnen erst wissen, was ihr Ziel ist, um entscheiden zu können, ob die betreffende Ressource tatsächlich hilfreich für die Erreichung dieses Ziels sein kann.“ (Schemmel et al., 2008, S. 37/38)

Um zu verstehen, warum die einfachen, gehirngerechten Bilder so wirksam sind und zu einer deutlich messbaren Stressreduktion führen, haben Egger und Merz in der Gehirnforschung Antworten gefunden.

„Das menschliche Hirn schreit dauernd nach Erklärungen, auch das meine lässt mich nicht in Ruhe. Warum und wie funktioniert unsere [...]arbeit? Was hat sie mit der Hirnstruktur zu tun?“ (Egger, 1995, S. 10)

Bilder bestimmen unsere Wirklichkeit. Wir glauben, dass Dinge so sind, wie wir sie innerlich sehen oder gesehen haben. Unsere Gedanken und Gefühle werden von diesen inneren Bildern geleitet und bestimmt. Unser Gehirn unterscheidet nicht zwischen realen Bildern und solchen in unserer Vorstellung. Deshalb ist es möglich, durch Veränderung auf der Bildebene neue Erfahrungen zu machen, die jenen eines realen Erlebnisses ausreichend nahekommen. So bekommt das Hirn auf der Resonanzebene über die Veränderung am Bild eine neue Struktur geboten, die das alte Bild ergänzen oder ersetzen kann. Auf diese Weise wird dem Gehirn klar, dass die Gefahr vorüber ist. Damit diese Veränderungen dauerhaft im Gehirn verankert werden, braucht es klare und einfache Bilder. Diese nehmen denselben Weg in unser Gehirn, wie eine potenzielle Gefahr. Der Thalamus sendet den ersten Reiz einer möglichen Gefahr grob und ungenau an die Amygdala. Dadurch erhält das Gehirn die Möglichkeit, sehr schnell auf die mögliche Gefahr reagieren zu können. Alle Körperfunktionen, die für einen Kampf oder eine Flucht benötigt werden, werden aktiviert. Da die Amygdala Bilder schnell und unscharf erfasst, müssen diese klar und deutlich gemalt werden, um auch unscharf erkannt und als gefahrlos eingestuft werden zu können.

Das Gefühl, handlungsfähig zu sein, ist notwendig, um das Leben angemessen bewältigen zu können. Traumatische Erlebnisse, insbesondere jene, die in der Kindheit stattfinden, können dazu führen, dass sich bei den Betroffenen negative Gedanken über die eigene Person entwickeln. Diese negative Kognition - wenn auch unbewusst - entwickelt sich neben den wichtigen und hilfreichen Lebensleitsätzen, verfestigt sich über die Jahre und erweitert das jeweilige Problem bzw. beeinträchtigt und belastet das weitere Leben. Die eigene Handlungsfähigkeit wird eingeschränkt. Diese negativen Kognitionen - der amerikanische Psychiater Aaron T. Beck bezeichnet diese als

„unangepasste Grundannahmen [...], charakteristische Denkanomalien wie Übertreibungen, Übergeneralisierungen und Verabsolutierungen, die bewirken, dass der Betroffene zu übertriebenen, absoluten oder übergeneralisierten Schlussfolgerungen gelangt“ (Egger und Merz, 2013, S. 161, zitiert nach Beck, 1994)

- entwickeln sich aufgrund von Erfahrungen, Enttäuschungen, Entbehrungen oder traumatischen Erlebnissen.

Bisherige Forschungsergebnisse haben gezeigt, dass Klient:innen durch eine LOM-Therapie die eigene Handlungsfähigkeit und Selbstwirksamkeit wiedererlangen können (Vgl. Egger und Merz, 2013, S. 158/159). Von besonderer Relevanz ist hierbei die Arbeit am eigenen Selbstbild, der positiven Kognition, die es während des Prozesses immer wieder zu überprüfen und ggf. anzupassen gilt.

„Durch jedes überlebte und bearbeitete Trauma kommt die Betroffene in Kontakt mit ihren Ressourcen und Fähigkeiten. Ohne diese explizit zu nennen, sollen sie verankert werden, damit ihre positive Wirkung auch in Zukunft erhalten bleibt.“ (Egger und Merz, 2013, S. 101)

So konnten die eingangs formulierten Hypothesen bereits durch die Ergebnisse der Literatuarbeit bestätigt werden. Die Durchführung und Auswertung der ergänzenden Studie zur Ressourcenaktivierung und gesteigerten Selbstwirksamkeit durch LOM untermauern diese Ergebnisse und zeigen auf, welchen zusätzlichen Mehrwert die Klientinnen in ihrem Leben durch LOM erfahren. Anhand der Auswertung der für die Arbeitshypothesen relevanten Fragen konnte gezeigt werden, dass die Mehrheit der Teilnehmerinnen eigene Ressourcen (re-)aktivieren konnte, sich selbst durch LOM als selbstwirksamer wahrnimmt und dauerhaft positiver über sich selbst denkt, wodurch eine deutliche Entlastung der Auswirkungen des Problems erreicht werden konnte. An dieser Stelle muss jedoch darauf hingewiesen werden, dass es sich nicht um eine Langzeitstudie handelt. Die Teilnehmerinnen der Studie haben ihre LOM-Therapie in jüngerer Vergangenheit abgeschlossen oder befinden sich noch im Prozess. Um den Faktor Zeit mitberücksichtigen zu können, hätte es eine Frage danach geben müssen, wann die Therapie abgeschlossen wurde. Der Faktor der nachhaltigen Wirkung von LOM hätte so ebenfalls adäquater gemessen werden können.

Zur Auswertung der zweiten Frage des offenen Teils („andere Erkenntnisse/Anmerkungen zu LOM“) ist zu sagen, dass die hier vorgenommene Kategorienbildung induktiv ist. Die gewählten Kategorien wurden im Prozess gefunden und können so bei allen Forschenden unterschiedlich ausfallen.

Eine weitere Limitation dieser Arbeit besteht darin, dass Einflüsse auf die Lösungsorientierte Maltherapie, die Forschungsarbeit von Bettina Egger sowie Erkenntnisse aus der Gehirnforschung in diesem Umfang nicht vollständig berücksichtigt werden konnten. Besonders eine ausführlichere neurowissenschaftliche Untersuchung der Wirkweise von Bildern im menschlichen Gehirn und wie diese geändert werden können, wäre sicherlich aufschlussreich und könnte die Zusammenhänge, wie Bilder Emotionen beeinflussen, noch klarer herausstellen. Bettina Eggers kunsttherapeutisches und darüber hinaus wissenschaftlich-forschendes Wirken ist beeindruckend. Die Autorin bittet um Nachsicht, dass nicht alle Ansätze im vorgegebenen Rahmen Raum finden konnten.

Hinsichtlich der demographischen Daten der Studie sind noch folgende Überlegungen offen: die Befragten der Studie sind ausschließlich weiblich und im Mittel 53,2 Jahre alt. Die jüngste Teilnehmerin ist 36 Jahre und die älteste 63 Jahre alt. Die Stichprobe umfasst lediglich 19 Personen, dennoch stellt sich die Frage, warum nicht mehr jüngere Leute LOM in Anspruch nehmen. Dies kann möglicherweise mit der allgemeinen Stellung der Kunsttherapie in Deutschland zusammenhängen. Da diese in der Regel keine Kassenleistung ist, ist der finanzielle Aspekt nicht außer Acht zu lassen. Ebenfalls auffällig ist, dass es keine männlichen Teilnehmenden in der Studie gibt. Selbst in den Studien von Merz und Egger kommen auf 942 Teilnehmende lediglich 62 Männer. Als Erklärung

hierfür bleibt lediglich die Tatsache, dass grundsätzlich deutlich weniger Männer als Frauen therapeutische Angebote in Anspruch nehmen. In einer aktuellen Studie der britischen York St. John University gehen Shepherd et al.¹ genau dieser Frage nach.

Des Weiteren hätte der Fragebogen auch an Klient:innen von Cora Egger in Barcelona ausgegeben werden sollen. Aufgrund mangelnder zeitlicher Ressourcen für die entsprechende Übersetzung kam dies leider nicht zustande. Hierbei wäre interessant gewesen zu schauen, ob eventuell nationale Unterschiede im Hinblick auf die Beantwortung der Fragen sichtbar werden.

Kritische Stimmen zur Methode der Lösungsorientierten Maltherapie mit einer wissenschaftlichen Relevanz konnten nicht gefunden werden. Ebenso sind keine Kontraindikationen der Methode bekannt.

¹ Shepherd et al., 2023, The challenges preventing men from seeking counselling or psychotherapy

8. Fazit

8.1 Zusammenfassung

„Ziel der Kunsttherapie ist es, Ressourcen zu aktivieren, Sinneswahrnehmungen und die Wahrnehmung äußerer und innerer Vorgänge zu fördern. Sie stärkt die Selbstheilungskräfte und unterstützt persönliche Entwicklungsprozesse.“
(Widmer, 2019, S. 17)

Ziel dieser Arbeit war es, der Frage nachzugehen, ob kunsttherapeutische Kurzzeittherapie am Beispiel Lösungsorientierter Maltherapie nach Egger und Merz zu einem nachhaltig wirksamen Therapieerfolg führt und im Weiteren herauszustellen, wie dieser erreicht wird. Hierfür wurde die Methode der Lösungsorientierten Maltherapie zunächst eingehend unter Berücksichtigung verschiedener Einflüsse beleuchtet, das therapeutische Vorgehen im Detail unter Einbeziehung der Forschungsergebnisse von Egger und Merz beschrieben sowie weiterführende Literatur und Forschungsergebnisse einbezogen. Die Hypothesen wurden aus der umfassenden Analyse der Methodik von LOM sowie ihrer theoretischen Grundlage abgeleitet, die darauf schließen lässt, dass die Aktivierung vorhandener Ressourcen der Klient:innen und die Förderung der kreativen Selbstwirksamkeit entscheidende Faktoren für den therapeutischen Erfolg sind.

Die durch dieses Vorgehen erworbenen Erkenntnisse im Hinblick auf die Forschungsfrage und die daraus abgeleiteten Hypothesen wurden um die Durchführung und Analyse einer begleitenden, klein angelegten Studie ergänzt. Folgende Ergebnisse konnten so erzielt werden:

- LOM unterscheidet sich von anderen Ansätzen der Kunsttherapie dadurch, dass der Malprozess selbst als therapeutisches Medium betrachtet wird, wodurch die Klient:innen in die Lage versetzt werden, ihre eigenen emotionalen Erfahrungen und Bewältigungsstrategien zu erkunden und zu verarbeiten. „[Bilder] sind die Brücke zwischen den Vorgängen, zu denen wir den Zugang nicht kennen, und dem Bewusstsein.“ (Egger, 1995, S. 30)
- Die Verwendung metaphorischer Bilder in der Lösungsorientierten Maltherapie ermöglicht es, neue innere Vorstellungen zu schaffen, die dazu beitragen, belastende Emotionen zu regulieren und positive Veränderungen im Denken und Verhalten zu fördern. Das metaphorische Bild vermag den Kontakt zur eigenen Intuition (wieder)herzustellen.
„Innere Bilder sind Metaphern für die Erfahrung der eigenen Existenz. Wenn man mit seiner Existenz in Kontakt kommt, verändert man sich. Kontakt mit den eigenen inneren Bildern bewirkt somit auch Veränderung.“ (Egger, 1991, S. 41)

- Das Gehirn unterscheidet nicht zwischen realen und inneren Bildern, somit können Veränderungen auf der Bildebene neue Erinnerungen schaffen bzw. dafür sorgen, dass traumatische Erlebnisse und verstörende Bilder unschädlich werden. Klare und einfache Bilder verankern diese Veränderungen dauerhaft im Gehirn. LOM arbeitet also nicht im klassischen Sinne mit der Psyche, sondern bezieht die Arbeitsweise des Gehirns mit ein. Ist das Bild schließlich stimmig, also für die malende Person ‚richtig‘, geschieht eine Wandlung, die dauerhaft ist und nicht immer wieder aufs Neue erarbeitet werden muss.
- Durch den lösungsorientierten Ansatz, insbesondere die Ausrichtung auf die für einen Therapieerfolg relevanten Wirkfaktoren Ressourcenaktivierung und Zielklärung, wird die Selbstwirksamkeit gestärkt, was neue Handlungsmöglichkeiten eröffnet und eine langanhaltend positivere Kognition zur Folge hat. Unsere Ressourcen sind „Wegweiser zu verloren geglaubten Emotionen wie Freude, Glück und Dankbarkeit.“ (Widmer, 2019, S.23)

Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit lassen den Schluss zu, dass die Lösungsorientierte Maltherapie nach Egger und Merz eine effektive Methode darstellt, um jegliche Probleme bzw. Anliegen und Traumata zu bearbeiten und dadurch die Selbstwahrnehmung sowie Handlungsfähigkeit der Klient:innen nachhaltig zu stärken. Durch das Malen, also die aktive Gestaltung an unseren Bildern, können wir unsere Wirklichkeit ändern und somit neue, vielfältigere und kreativere Handlungsmöglichkeiten gegenüber den Gegebenheiten des Lebens schaffen. LOM betont die kreative Selbstwirksamkeit und Aktivierung der vorhandenen Ressourcen der Klient:innen zur Bewältigung psychischer Herausforderungen durch den künstlerischen Ausdruck.

Die Auswertung der offenen Frage der begleitenden Studie *„Was ist das Nachhaltige, das LOM in meinem Leben bewirkt hat?“* zeigt deutlich die angst- und stressreduzierende sowie beruhigende Wirkung der Methode. Eine deutliche Mehrheit der Teilnehmerinnen geht gelassener und ruhiger durch den Alltag, tiefe Ängste und Blockaden konnten teilweise vollständig gelöst und Kontakt zu sich selbst konnte (wieder)hergestellt werden. Zwei sehr berührende Aussagen sollen hier als Beweis der Wirksamkeit von LOM noch einmal herausgestellt werden:

„LOM hat mir das Vertrauen in meine Intuition wiedergegeben, was mein Leben sehr bereichert und auch vieles vereinfacht.“

„Diese Erfahrung von Selbstwirksamkeit ist nicht erklärbar und einmalig.“

8.2 Ausblick

Die Methode der Lösungsorientierten Maltherapie wird in der angewandten Praxis stetig angepasst und weiterentwickelt.

Um an dieser Stelle eine professionelle Einschätzung hinsichtlich des Potenzials von LOM sowie einen Ausblick geben zu können, wurde ein kurzes Experteninterview jeweils mit Cora Egger² und Anja Neimöck³ geführt (s. Anhang).

LOM wird viel im klinischen Bereich angeboten (überwiegend in der Schweiz), jedoch fehlt es hier an weiterführenden Studien. LOM läuft in Kliniken in der Regel generell unter Kunsttherapie und wird an die gegebenen Umstände vor Ort angepasst. Ein besonderes Beispiel hierfür ist die Arbeit von Esther Widmer auf der Palliativstation des Kantonsspitals Olten in der Schweiz. In ihrem Buch „Mitten im Leben bis zum Schluss – Kunsttherapie in der Palliative Care“ beschreibt sie eindrücklich, wie LOM mit einigen Modifikationen auch schwerkranken Menschen einen Moment der Ruhe zu schenken vermag (Vgl. Widmer, 2019).

Cora Egger würde sich für die Zukunft der LOM-Forschung wünschen, mit Neurowissenschaftlern zusammenarbeiten zu können. Sowohl Cora Egger als auch Anja Neimöck würden gerne herausfinden, ob LOM bei Schmerzpatient:innen die Gabe von Medikamenten reduzieren kann. Ein weiterer spannender Aspekt ist die Arbeit mit Kindern. Diese wird in der bisherigen Literatur nicht explizit erwähnt, dennoch kann LOM auch bei Kindern angewandt werden. Hierbei wird die anfängliche Abfrage des Problems kindgerecht abgewandelt. Anja Neimöck nennt hierfür ein sehr schönes Beispiel: „Wenn deine Angst vor Hunden in ein Zauberkästchen kommt, dort verzaubert wird und als Bonbon unten herausfällt, wie sieht es dann aus?“ Die Methode funktioniert auch bei Kindern, da es für die Wirkung von LOM nicht nötig ist, alle Zusammenhänge hinsichtlich des Problems zu verstehen. Laut Anja Neimöck sei dies auch bei Erwachsenen nicht der Fall. Da wir Erwachsenen jedoch in der Regel stark verknüpft sind, fällt es uns schwer, Dinge als gegeben zu akzeptieren.

Eine LOM-Anwendung bei Kindern ist laut Cora Egger in der Regel sinnvoll, sobald diese figurativ malen. Gleichzeitig berichtet sie von einem Fall, in dem es auch mit einem Kleinkind funktionierte: ein dreijähriger Junge wollte nicht mehr fliegen, seit ihm einmal schlecht geworden ist. Da die Familie aber fliegen musste, wurde dieses Anliegen mit LOM bearbeitet. Der kleine Junge hatte am Ende ein Kritzelknäuel, welches er dann mit auf den Flug nahm und diesen gut überstand. Da die LOM-Arbeit

² Keramikerin, Kunsttherapeutin für Personen Orientiertes Malen und Lösungsorientierte Maltherapie (LOM®). Arbeitet in eigener Praxis in Barcelona mit Kindern und Erwachsenen, LOM® Dozentin.

³ Kunsttherapeutin für personenorientierte Maltherapie (POM) nach Bettina Egger, Kunsttherapeutin für lösungsorientierte Maltherapie (LOM) nach Bettina Egger und Jörg Merz, Heilpraktikerin für Psychotherapie, Betreuungskraft nach § 43 c SGB XI (mit Anerkennung bei der Pflegekasse)

mit Kindern analog zur Therapie mit Erwachsenen prinzipiell für alle Anliegen geeignet ist, wäre eine schriftliche Sammlung von Falldokumentationen für die weitere Forschung sicherlich relevant.

Die Forschungsergebnisse von Egger und Merz zeigen bereits die Wirksamkeit der Methode bei Traumata sowie Klient:innen mit einer posttraumatischen Belastungsstörung. Auch in diesem Feld gäbe es sicherlich zahlreich Ansätze für weiterführende Forschung. Hinsichtlich Klient:innen mit posttraumatischer Belastungsstörung wäre die Arbeit mit Kriegsgeflüchteten oder Soldaten bzw. Veteranen aufschlussreich. Bezogen auf Soldaten/Veteranen kommt der Autorin eine britische Studie⁴ aus dem Jahr 2020 in den Sinn, in der mithilfe eines speziellen kunsttherapeutischen Projektes die Belastung der Teilnehmer deutlich reduziert werden konnte. Ähnliche Ergebnisse könnten vielleicht auch mit LOM erzielt werden. Zudem würde eine solche Studie das überwiegend männliche Klientel ansprechen. Wie bereits in der Diskussion angemerkt, ist dieses in therapeutischen Studien im Allgemeinen deutlich unterrepräsentiert. Ein Vortrag von Bettina Egger, der in der Bundeswehrfachschule in Berlin-Kladow gehalten wurde, lässt den Schluss zu, dass in diese Richtung bereits gedacht wurde.

⁴ Janice Lobban & Dominic Murphy (2020) Military museum collections and art therapy as mental health resources for veterans with PTSD, *International Journal of Art Therapy*, 25:4, 172-182, DOI: 10.1080/17454832.2020.1845220

9. Literatur

Lösungsorientierte Maltherapie LOM Trauma nach Bettina Egger und Jörg Merz - - Kunsttherapie (2023). Online verfügbar unter <http://www.lom-therapie.de/lom-trauma.html>, zuletzt aktualisiert am 07.08.2023, zuletzt geprüft am 01.01.2024.

Lösungsorientiertes Malen LOM nach Bettina Egger - Maltherapie - Kunsttherapie (2023). Online verfügbar unter <http://loesungsorientiertes-malen.de/grenzen.html>, zuletzt aktualisiert am 07.08.2023, zuletzt geprüft am 22.01.2024.

Bettina Egger: Über mich (2024). Online verfügbar unter <https://www.bettina-egger.ch/de/home/ueber-mich/>, zuletzt aktualisiert am 01.01.2024, zuletzt geprüft am 01.01.2024.

Ausbildung Personenorientierte Maltherapie - Humanistische Kunsttherapie (2024). Online verfügbar unter <https://www.humanistische-kunsttherapie.de/grundausbildung.html>, zuletzt aktualisiert am 11.02.2024, zuletzt geprüft am 11.02.2024.

Vortrag - Humanistische Kunsttherapie (2024). Online verfügbar unter <https://www.humanistische-kunsttherapie.de/vortrag.html>, zuletzt aktualisiert am 11.02.2024, zuletzt geprüft am 11.02.2024.

LOM-INTERNATIONAL.ORG: Fachartikel (2024). Online verfügbar unter <https://lom-international.org/de/home/publikation/fachartikel>, zuletzt aktualisiert am 18.02.2024, zuletzt geprüft am 18.02.2024.

Das Netzwerk für eine besondere Kunsttherapie in Deutschland - LOM® (2024): kunsttherapeutische Veröffentlichungen. Online verfügbar unter <https://www.lom-netzwerk-deutschland.de/b%C3%BCher-publikationen/>, zuletzt aktualisiert am 20.02.2024, zuletzt geprüft am 20.02.2024.

Bachmann, Helen I. (2002): Malen als Lebensspur. Die Entwicklung kreativer bildlicher Darstellung; ein Vergleich mit den frühkindlichen Loslösungs- und Individuationsprozessen. 7. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta (Konzepte der Humanwissenschaften Angewandte Wissenschaft).

Egger, Bettina (1991): Der gemalte Schrei. Geschichte einer Maltherapie. Bern: Zytglogge.

Egger, Bettina (1995): Träume malen und verstehen. Bern: Zytglogge.

Egger, Bettina (2001): Bilder verstehen. Wahrnehmung und Entwicklung der bildnerischen Sprache. 6. Aufl. Bern: Zytglogge-Verl. (Zytglogge-Werkbuch).

Egger, Bettina (Hg.) (2010): Methoden der Kunsttherapie. = Méthodes d'art thérapie. Verband Schweizerischer Bildungsinstitute für Kunsttherapie. 1. Aufl. Oberhofen am Thunersee: Zytglogge.

Egger, Bettina; Merz, Jörg (2013): Lösungsorientierte Maltherapie. Wie Bilder Emotionen steuern. 1. Aufl. Bern: Huber.

Hüther, Gerald (2015): Die Macht der inneren Bilder. Wie Visionen das Gehirn, den Menschen und die Welt verändern. 9. Auflage. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Koch, S. C. (2021). Being moved - a fundamental therapeutic factor of dance movement therapy. In H. Wengrower, & S. Chaiklin (Eds.), International perspectives on dance and creative process in DMT. Theory, research and practice (pp. 96-110). New York: Routledge.

LeDoux, Joseph E. (2010): Das Netz der Gefühle. Wie Emotionen entstehen. 5. Aufl., ungekürzte Ausg., Lizenzausg. München: Dt. Taschenbuch-Verl. (dtv, 36253).

Marian, Florica. "Kunsttherapeutische Wirkfaktoren in der Onkologie—eine interdisziplinäre Perspektive." In: Kunsttherapie in der Onkologie. Grundlagen, Forschungsprojekte, Praxisberichte. Köln: Claus Richter (2004)

Schemmel, Heike; Selig, Dietmar; Janschek-Schlesinger, Ruth (2008): Kunst als Ressource in der Therapie. Praxisbuch der systemisch-lösungsfokussierten Kunsttherapie. Tübingen: dgvt-verlag. Online verfügbar unter <http://www.socialnet.de/rezensionen/isbn.php?isbn=978-3-87159-076-4>.

Shazer, Steve de (2022): Der Dreh. Überraschende Wendungen und Lösungen in der Kurzzeittherapie. Fünfzehnte Auflage. Heidelberg: Carl-Auer Verlag GmbH (Systemische Therapie).

Sterzer, Viviane (2018): Retrospektive Analyse der Lösungsorientierten Maltherapie (LOM®) zur Behandlung von Patienten mit starken und langandauernden Belastungssituationen. Unter Mitarbeit von Matthias Kalder und Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

Trepper, Terry S.; Dolan, Yvonne; McCollum, Eric E.; Nelson, Thorana (2006): Steve de Shazer and the future of solution-focused therapy. In: *Journal of marital and family therapy* 32 (2), S. 133–139. DOI: 10.1111/j.1752-0606.2006.tb01595.x.

Widmer, Esther (2019): Mitten im Leben bis zum Schluss. Kunsttherapie in der Palliative Care. 1. Auflage. Zürich: Rüffer & Rub (rüffer&rub cares).

10. Anhang

Fragebogen zur ergänzenden Studie, angelehnt an den Ästhetischen Fragebogen nach Sabine Koch (Koch, 2021)

		1	2	3	4	5	6
	Wenn Sie an die Maltherapie (LOM) zurückdenken, in welchem Ausmaß ...	Gar nicht					Sehr stark
1	waren Sie glücklich?	1	2	3	4	5	6
2	haben Sie Schönheit/Ästhetisches erlebt?	1	2	3	4	5	6
3	konnten Sie loslassen?	1	2	3	4	5	6
4	konnten Sie gut (authentisch) Ihre Gefühle ausdrücken?	1	2	3	4	5	6
5	haben Sie das Aufgehen in der Aktivität/ <i>flow</i> erlebt?	1	2	3	4	5	6
6	konnten Sie zu einem Gefühl von Abschluss und Integration kommen?	1	2	3	4	5	6
7	waren Sie innerlich bewegt/berührt?	1	2	3	4	5	6
8	konnten Sie mit Ihren Sinnen eintauchen?	1	2	3	4	5	6
9	haben Sie sich aktiv gestaltend erlebt?	1	2	3	4	5	6
10	haben Sie sich als eins mit sich selbst erlebt (Einheit zwischen Körper und Geist)?	1	2	3	4	5	6
11	konnten Sie Ihr Ziel bereits erreichen?	1	2	3	4	5	6
12	können Sie jetzt positiver über sich selbst denken?	1	2	3	4	5	6
13	konnten Sie die Auswirkungen Ihres Problems mindern?	1	2	3	4	5	6
14	konnten Sie Ihr Problem dauerhaft lösen?	1	2	3	4	5	6
15	erleben Sie sich jetzt als selbstwirksamer?	1	2	3	4	5	6

16	konnten Sie seitdem auf eigene Ressourcen zugreifen oder diese aktivieren?	1	2	3	4	5	6
17	können Sie seitdem die durch Lösung des Problems gewonnene Zeit für sich nutzen?	1	2	3	4	5	6

Ergänzende Fragen

Was ist das Nachhaltige, das LOM in meinem Leben bewirkt hat?

Feedback zum Fragebogen

Gibt es andere Anmerkungen/Erkenntnisse durch LOM, die Sie teilen möchten?

Soziodemografische Angaben

1	Welchem Geschlecht fühlen Sie sich zugehörig?	<ul style="list-style-type: none"> • Weiblich • Männlich • Divers
2	Wie alt sind Sie?	_____ Jahre
3	Welche Staatsangehörigkeit besitzen Sie?	_____
4	Welche Muttersprache sprechen Sie?	_____

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!

Kurz-Interview mit Cora Egger

Wo siehst du zukünftig bei LOM noch Potential? Was könnte noch erforscht werden?

Für die Forschung würde es mich extrem freuen, wenn wir zusammen mit Neurowissenschaftler arbeiten könnten. In der Schweiz wird viel mit LOM in den Kliniken gearbeitet, aber es fehlen genauere Studien. Auch würde mich interessieren zu forschen, ob man weniger Medikamente braucht.

Gibt es aktuell laufende Studien oder sind welche geplant?

Leider nicht. Es war mal eine vorgesehen am Unispital Zürich. Diese Studie hat auch angefangen aber konnte leider wegen Covid nicht weiter gehen und im Moment ist es stillstand dort.

Wenn ich es richtig verstehe, arbeitet ihr auch mit Kindern. Ab welchem Alter ist das sinnvoll und gibt es hier etwas zu beachten?

Meistens würde ich sagen, ab dem Moment wo sie figurativ malen. Aber wir hatten auch einen Fall eines 3-jährigen Jungen, der nicht mehr fliegen wollte, weil es ihm einmal schlecht wurde und er erbrechen musste. Die Familie musste aber fliegen und es war ein Drama. Wir haben mit ihm ein LOM gemacht und er hat ein Kritzelknäuel gemacht. Dieses Bild hat er dann auch mit sich auf den Flug genommen und es ging ganz gut.

Ich habe festgestellt, dass überwiegend Frauen eine LOM-Therapie machen und nur ganz wenige Männer. Hast du einen Erklärungsansatz hierfür? Oder ist es wie üblich, dass Männer einfach selten therapeutische Hilfe in Anspruch nehmen?

Das ist wirklich wahr! Es kommen viel mehr Frauen als Männer. Ich glaube es ist, wie du sagst, weil Männer einfach selten therapeutische Hilfe in Anspruch nehmen

Ich habe in einem Interview mit Bettina gelesen, dass sie gerne mal mit einem Lokführer gearbeitet hätte, der einen Suizid gesehen hat. Ist es je dazu gekommen? Das wäre ein sehr spannender Fall hinsichtlich der Wirkung von LOM.

Leider nie. Ich denke auch, dass das sehr spannend und wirksam wäre.

Kurz-Interview mit Anja Neimöck

Ist es richtig, dass LOM auch bei Kindern angewendet wird?

Ja, es kann LOM® mit Kindern gemacht werden. bei den Kindern wird eine kindgerechte Abfrage gemacht. Z.B. wenn deine Angst vor Hunden in ein Zauberkästchen kommt, dort verzaubert wird und als Bonbon unten herausfällt. Wie sieht der aus. Es ist nicht unbedingt notwendig, Zusammenhänge zu verstehen. Bei Erwachsenen auch nicht. Da wir so im Kopf sind, wollen wir das aber.

Fällt dir ein Feld ein, wo es hinsichtlich LOM noch Forschung bräuchte? Ich habe sofort an Arbeit mit Menschen, die an PTBS leiden gedacht, wie Kriegsflüchtlinge und Soldaten. Das würde dann auch mehr Männer einschließen, da ja überwiegend Frauen zur (LOM) Therapie gehen.

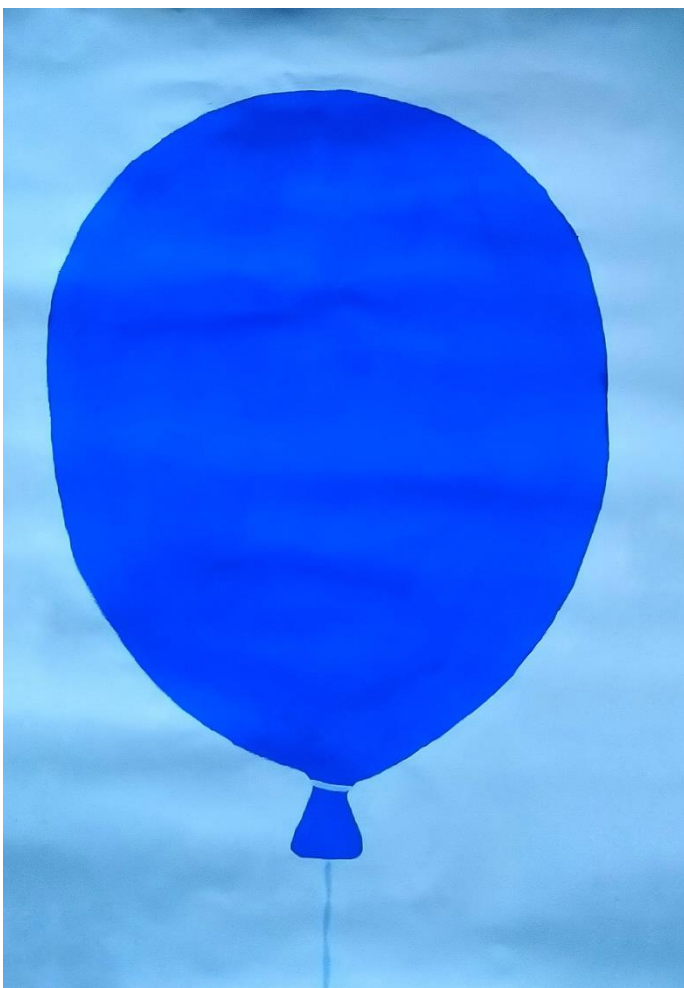
Bei Menschen, die unter PTBS leiden, kann prima LOM® angewandt werden, da sie unter einem traumatischen Erlebnis leiden und LOM® kann sehr gut bei Traumata egal welcher Art angewandt werden.

Im Moment gibt es schon zwei neue Richtungen in der Erforschung, und zwar eher prozessorientiert: mit dem was für einen im Leben positiv war, meine Lebensmelodie, und was mein Lebensmythos ist („Am Anfang ist ein Traum“), da hat die Arbeit an sich nicht wirklich ein Ende wie bei den anderen LOM® Themen. Sondern wirkt und entwickelt sich weiter.

Ich weiß nicht, ob jemand schon LOM® angewandt hat bei Menschen, die unter chronischen Schmerzen leiden.



„Der Ring der Ungewissheit“, LOM-Eigenerfahrung



„Der Ballon der Unruhe“, LOM-Eigenerfahrung

11. Eidesstattliche Erklärung

Erklärung

gem. § 20 Abs. 9 PO (Allgemeine Bestimmungen)

Hiermit erkläre ich, dass ich die von mir eingereichte Abschlussarbeit (Bachelor- Thesis) selbständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt sowie Stellen der Abschlussarbeit, die anderen Werken dem Wortlaut oder Sinn nach entnommen wurden, in jedem Fall unter Angabe der Quelle als Entlehnung kenntlich gemacht habe und diese Arbeit noch nicht in einem anderen Studiengang als Prüfungsleistung verwendet wurde.

.....
Datum Unterschrift

Erklärung

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine Abschlussarbeit (Bachelor- Thesis) wissenschaftlich interessierten Personen zur Einsichtnahme als Präsenzexemplar und ohne Korrektur und Bewertungshinweise zur Verfügung gestellt werden kann.

.....
Datum Unterschrift