

Malen tut gut : Kindern, Erwachsenen, alten Menschen mit und ohne Beeinträchtigung : "Es braucht einen Spielzugang, keinen Therapiezugang"

Autor(en): **Leuenberger, Beat / Egger, Bettina**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Curaviva : Fachzeitschrift**

Band (Jahr): **87 (2016)**

Heft 4: **Kunst als Therapie : Malen, Musizieren, kreatives Schaffen öffnen neue Welten**

PDF erstellt am: **06.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-804159>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Malen tut gut: Kindern, Erwachsenen, alten Menschen mit und ohne Beeinträchtigung

«Es braucht einen Spielzugang, keinen Therapiezugang»

Vor 50 Jahren begann Bettina Egger*, mit Kindern Urformen zu malen. Heute bildet sie in ihrem Institut Therapeutinnen und Therapeuten aus, die in Malateliers auch Menschen mit körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen begleiten. Egger ist überzeugt: «Beim Malen geht es allen gleich.»

Interview: Beat Leuenberger

Frau Egger, für wen eignet sich Ihre Maltherapie?

Bettina Egger: Für alle – für Kinder, aber auch für Erwachsene mit und ohne Behinderung und für alte Menschen mit kognitiven Einschränkungen. Mit Kindern habe ich 1965 angefangen zu arbeiten.

Mit sozial auffälligen Kindern?

Nein, vor 50 Jahren gab es noch keine «sozial auffälligen Kinder» – jedenfalls gebrauchte man diesen Begriff nicht. Man



* **Bettina Egger**, Dr. phil., Buchautorin, gründete 1978 das Institut für Humanistische Kunsttherapie in Zürich (www.kunsttherapie.ch), wo sie bis heute Maltherapeutinnen und -therapeuten ausbildet. In Zürich hat sie auch ein Malatelier aufgebaut, das heute ihr Nachfolger, Urs Hartmann, leitet. Bettina Egger studierte in New York Psychologie und machte eine Ausbildung in Gestalttherapie.

sagte: «Das Kind ist ein bisschen schwierig, macht den Eltern Sorgen», und schickte es ins Malen.

Was hiess es in dieser Zeit, wenn die Eltern Sorgen hatten mit einem Kind?

Es war die Zeit, als POS ins Spiel kam, das Psycho-Organische Syndrom. Ich hatte etliche POS-Kinder in meinen Malgruppen. Das war aber nie ein Problem. Die Kinder integrierten sich schnell und wurden von der ruhigen, strukturierten und doch freien Atmosphäre im Malatelier mitgezogen.

Wie sind Sie mit ihnen umgegangen?

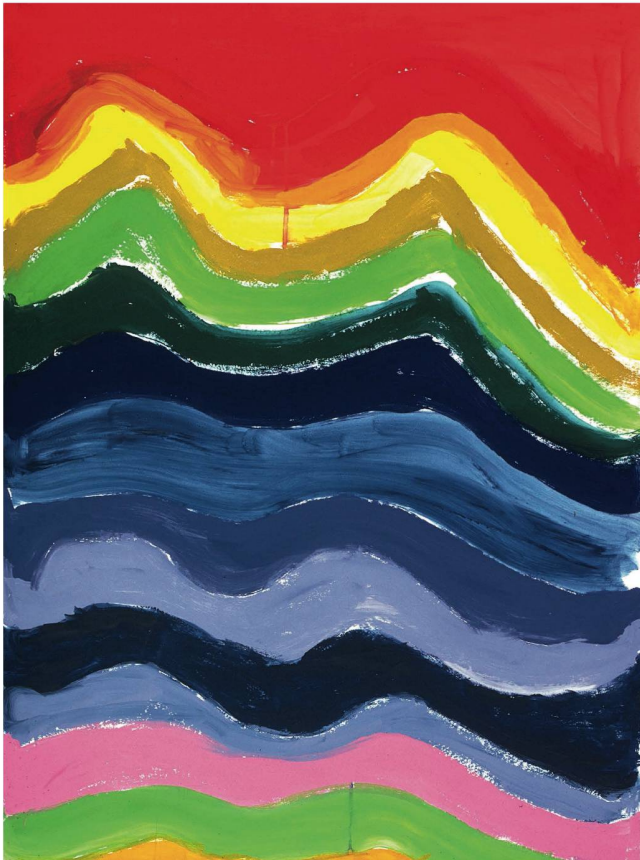
Ich habe mit den Kindern im Atelier «Malen» gespielt, am Anfang zwei Stunden lang, später eineinhalb Stunden. Der Raum war geschlossen und fensterlos. Sie hatten keine Aufregung von aussen, sondern nichts anderes als das Malen.

Nach welchen pädagogischen Vorstellungen haben Sie gearbeitet?

Ich hatte damals keine pädagogische, heilpädagogische oder psychologische Ausbildung. Ich war Grafikerin. Als Ausbildung verbrachte ich eineinhalb Jahre im Malatelier «Clos Lieu» beim Pädagogen Arno Stern in Paris. Später allerdings, als ich mit meiner Familie in New York lebte, machte ich eine Ausbildung als Psychotherapeutin in Gestalttherapie und promovierte in Psychologie.

Sie sagten, Sie hätten mit den Kindern «Malen» gespielt. Was bedeutet das?

Ich habe den Kindern keine Aufgaben gegeben, hatte keine Erwartung und achtete auf die Urformen, die sie malten und die ich bei Arno Stern kennengelernt hatte. Ich machte keine Interpretationen des Gemalten und hatte keine Vorstellungen, was das Gemalte sein müsste oder was es nicht sein dürfte.



Spuren verdichten sich bei älteren Kindern zu Streifenbildern. Fotos: Aus Bettina Eggers «Urformen des Malens».



Irgendwann trifft die Richtung auf ihren Anfang, die Form wird geschlossen.

Welches sind die Urformen des Malens?

Sie sind ein Abbild der Körperentwicklung des Kindes. Sie reichen vom Kritzelknäuel über die Spirale, den Kreis zur Innenwelt und dem Hinausgehen in die Welt. Urformen sind die Formen, die ein Kind braucht, um zu erzählen, was es von null bis ungefähr zweijährig erlebt hat im Körper. Sobald die Kinder mit ungefähr zwei Jahren zu malen beginnen, malen sie Urformen. Im Alter von etwa dreieinhalb Jahren sind die Urformen bearbeitet und die Kinder beginnen, figurativ zu malen, also das, was sie um sich herum sehen.

Welche Entwicklung machen die Kinder in dieser Zeit bei Ihnen im Malatelier?

In erster Linie entwickeln sie ihre bildnerische Sprache von den Urformen zur Darstellung der dritten Dimension. Sie erkennen sich selbst und ihre Umwelt. Die Kinder verändern aber auch ihr Verhalten in dieser Zeit. Die Mütter sagten zum Beispiel, ihr Kind habe aufgehört bettzunässen, ein anderes sei nicht mehr so eifersüchtig auf das Geschwister, es helfe mit im Haushalt oder mache die Hausaufgaben selbstständig. In den Stunden im Atelier wurden sie durch das Malen ihrer eigenen Bilder offenbar zur Selbstständigkeit angeregt.

Funktioniert diese Art von Maltherapie in angepasster Form heute immer noch?

«Malen regt alle Sinne an und fördert die Neugier auf die Umwelt und auf die Menschen.»

Ja, natürlich. Ich bilde ja immer noch Maltherapeutinnen aus, die genau das tun mit Kindern. Und ich würde sagen, dass diese Arbeit heute noch wichtiger ist als damals.

Warum?

Weil die Kinder mit der ganzen digitalen Welt den Bezug zum selber Gestalten und zu den Sinnen verlieren. Alles ist so toll und sogenannte kindgerecht aufbereitet. So perfekt bekommen es die Kinder nicht hin. Deshalb hören ganz viele einfach auf zu malen. Man sollte aber dringend ganz häufig malen mit ihnen. Mit den digitalen Geräten findet das Tasten übermässig viel auf glatten Oberflächen statt, durch das ständige Betrachten einer illusionären dritten Dimension verkümmert das Sehen. Diese Reduktion hat Auswirkungen auf das soziale Verhalten und auf das Verständnis für anderen Menschen. Malen regt alle Sinne an und fördert die Neugier auf die Umwelt und auf die Menschen.

Sie haben auch mit Kindern und Jugendlichen mit geistiger und körperlichen Einschränkung gearbeitet.

Ja, bei ihnen ist es noch viel wichtiger, ihnen viel Zeit zu geben. Wenn man ihnen Zeit gibt, erreicht man alles mit ihnen. Sie haben sogar Linolschnitte bei mir gemacht. Ich habe mit schwer cerebral gelähmten Kindern gearbeitet. Sie sind mit den Rollstühlen unter die schräg montierten Wände gefahren und ha-

>>



Die ersten Körperbilder werden rein motorisch kreisend gesteuert. Es entstehen Kritzelknäuel.



Aus dem Kritzelknäuel entwickelt sich die Spirale: Eine Richtung wird entdeckt, Absicht wird möglich.

ben grosse Bilder gemalt. Manchmal standen sie sogar auf in ihren Rollstühlen, um den oberen Rand des Bildes zu erreichen. Andere lagen bäuchlings auf Liegebrettern, hatten eine Farbpalette neben sich und zeigten mir, welche Farbe sie möchten, und ich gab ihnen den Pinsel mit der gewünschten Farbe – so malten sie wie die Könige.

Arbeiten die Therapeutinnen, die Sie ausbilden, nach wie vor mit Kindern mit Behinderung?

Ja, aber ich muss etwas vorausschicken: Als junge Frau arbeitete ich an der Schulthessklinik für orthopädische Chirurgie in Zürich. Sie betreute damals noch cerebral gelähmte Kinder. Am Anfang brachte ich alles Material selber mit, später wurde es mir bezahlt, dann bekam ich ein Atelier und einen kleinen Lohn. Ich tat diese Arbeit, weil ich unendlich neugierig war. Die Therapeutinnen, die heute arbeiten, sind auf eine feste Stelle mit einem anständigen Lohn angewiesen. Zwar ist Kunsttherapeut seit 2011 ein eidgenössisch anerkannter Beruf. Eine Stelle zu finden, ist aber immer noch schwierig.

Gibt es auch Malangebote in Altersheimen für Menschen mit Demenz?

Ja, Malthérapie wird in verschiedenen Altersheimen angeboten. Im Altersheim, in dem meine Mutter wohnte, erlebte ich eine rührende Geschichte: Meine Mutter war die beste Illustratorin, die man sich vorstellen kann. Aber als sie demenz wurde, hörte sie auf zu zeichnen. Das fand ich sehr schade, und es machte mich traurig. Noch lange realisierte sie, was sie alles nicht mehr konnte. Später kam, ohne dass ich es wusste, eine Schülerin von mir ins Pflegeheim und malte mit den alten Menschen. Und siehe da: Alles öffnete sich bei meiner 90-jährigen Mutter. Von nun an zeichnete sie wieder in der Freizeit.

Im Altersheim behaupteten die Leute, sie könnten nicht malen. Dann packte es alle.»

Und was hielten die anderen Menschen im Pflegeheim ohne den beruflichen Hintergrund Ihrer Mutter vom Malen?

Alle behaupteten zuerst, sie könnten nicht malen. Das ist üblich, das sagen nicht nur die alten Leute, sondern fast alle Menschen. Meine ehemalige Schülerin aber ermunterte sie: «Probieren sie, ein bisschen Farbe aufzutragen» – und es packte alle.

Sie sagten, um eine Wirkung zu erzielen, müsse man den Menschen im Malatelier genug Zeit geben.

Ja, genug Zeit. Und man muss ihnen gute Farben und Pinsel zur Verfügung stellen. Vor allem aber braucht es einen Spielzug und nicht einen Therapiezugang.

Auf Ihrer Website www.kunsttherapie.ch ist von der Grundhaltung des Begleiteten Malens die Rede. Was muss man sich darunter vorstellen?

Sie bedeutet: Keine Interpretation von Inhalt und Farbe. Wir achten darauf, wie die Malenden etwas tun, ihr Bild malen. Zum Beispiel beobachten wir sehr genau, wie jemand plötzlich zögert, weiterzumalen, oder plötzlich etwas schon Gemaltes übermalte. Diese kleinen Entscheidungshemmungen werden von einschränkenden Gedanken ausgelöst. Es sind dieselben Gedanken, die auch das tägliche Leben einschränken.

Zögern und Übermalen: Welche Bedeutung haben diese Entscheidungshemmungen?

Weil jede Verzögerung heisst, dass etwas anderes gedacht als gemalt wurde. Verzögerung ist nicht dasselbe wie Innehalten, um ein fertiges Bild anzuschauen und zu geniessen. Verzögerung ist ein Unterbruch. Diesen Unterbruch zu untersuchen, zu erkennen und damit zu arbeiten, ist ein wesentlicher Teil der Personenorientierten Malthérapie.

Was können das für Gedanken sein?

Zum Beispiel: «Was ich male, ist langweilig» oder: «Das habe ich auch schon einmal gemalt, das geht nicht mehr» Irgend- eine Kritik. Diese Kritik ist aber nur die Spitze des Eisbergs. Darunter liegt ein Lebenskonzept, dem oft die Interpretation dessen zugrunde liegt, was der Mensch als Kind zuhause zu hören bekam. Die Eltern streiten, und das Kind meint, es sei wegen ihm. Oder die Mutter sagt: «Du Dummerchen, ohne es böse zu meinen, doch das Kind hört nur: «Du bist dumm», und das bleibt. Im Personenorientierten Malen arbeiten wir nur mit der Spitze des Eisbergs und gehen davon aus: Je mehr die Menschen sich vertrauen, etwas Langweiliges oder Dummes zu malen – und die langweiligen und dummen Bilder werden wunderbar –, desto mehr hebt sich die Gewohnheit, sich langweilig oder dumm zu fühlen, auf und damit oft auch, was darunter liegt.

Haben Ihre Beobachtungen im Atelier auch Konsequenzen?

Ja, Zögern und Übermalen sprechen wir sofort an. Ich frage: «Was hast du gedacht, gerade bevor du aufgehört hast zu malen?» Sagt die Angesprochene: «Ich dachte, was ich male, ist langweilig», frage ich: «Ist langweilig schlimm für dich?» Die Person erzählt vielleicht: «Ja, meine Mutter hat mir immer gesagt, ich sei eine Langweilerin.» Dann antworte ich: «Gut, das war deine Mutter. Jetzt hast du hier ein Bild. Könntest du es riskieren, langweilig zu sein für einen Moment?» Eine solche Intervention ist wichtig, um alte, hemmende Gewohnheiten aufzulösen.

Hält diese Wirkung auch ausserhalb des Ateliers an?

Ja, mit der Zeit, wenn man wöchentlich malt, entstehen Gewohnheiten, die die Stunden im Malatelier überdauern. Heute kann das die Hirnforschung zeigen. Ein stetes Üben, auf starke Gefühle nicht sofort zu reagieren, bewirkt, dass sich die entstehende Gelassenheit auch auf den Alltag überträgt.

Was bedeutet das?

Dass man nichts erwartet, sondern einfach begleitet, was die Kinder, die Menschen tun. Das Malen selbst ist die Therapie. In einer Malthérapie gibt es drei Beteiligte: die Malenden, die Bilder und die Therapeutinnen. Sie schauen der Entfaltung des Bildes fasziniert zu, erkennen, was im Kleinen vor sich geht, und verhelfen den Malenden zu neuen, befreienden Entscheidungen. Wir gehen von der Tatsache aus, dass die Menschen schon immer gemalt haben. Malen ist etwas extrem Wichtiges, sonst wäre es in der Evolution verloren gegangen. Malen bewirkt eine Veränderung; was die Leute malen, ist bereichernd und befriedigend. Diese einkehrende Beruhigung bewirkt einen neuen, frischen Blick auf die eigene Situation. Lösungen können leichter erkannt werden.

Geht es allen Menschen gleich beim Malen?

Ja, es geht allen gleich. Wir alle haben das gleiche Hirn, das in den Abläufen etwa gleich funktioniert. Es ist plastisch bis zum Tod und entwickelt sich ununterbrochen dort, wo es beansprucht wird. Wenn man regelmässig malt, entstehen Synapsen und neue Vernetzungen der Nervenfortsätze. Dadurch verändert sich auch die Wahrnehmung.

«Die Therapeutinnen verhelfen den Malenden zu neuen, befreienden Entscheidungen.»

Koordination von Gruppeneinkäufen

Regionales oder kantonales Zusammenlegen
gewisser Produktgruppen zum Aushandeln
von Grossvolumenbedingungen.

Küche/Restauration – Pflege/Betreuung
Hauswirtschaft/Hotellerie – Administration
Technik/Unterhalt – Mobiliar

Die kostenlose Dienstleistung für
alle CURAVIVA-Mitglieder

Kontaktieren Sie uns für eine
persönliche Beratung.

Tel. 0848 800 580
curaviva@cades.ch
www.einkaufcuraviva.ch

Ausgeführt durch
Realisé par **cades**



Höhere Fachschule für Aktivierung

HF Diplom 3-jährige Vollzeitausbildung

Dipl. Aktivierungsfachfrau HF
Dipl. Aktivierungsfachmann HF

> Mehr zum Aufnahmeverfahren unter medi.ch



Zertifikate FAB/FAA Weiterbildung

Fachperson in aktivierender Betreuung
Fachverantwortliche/r in Alltagsgestaltung
und Aktivierung

> Mehr zu den Weiterbildungsangeboten unter medi.ch



medi | Zentrum für medizinische Bildung | Aktivierung HF
Max-Daetwyler-Platz 2 | 3014 Bern | Tel. 031 537 31 10 | at@medi.ch



PUBLIREPORTAGE

Längle Hagspiel bietet gesamtheitliche Lösungen, welche auf die Bedürfnisse der Menschen in einer wichtigen Lebensphase abgestimmt sind.

Längle Hagspiel produziert seit über 60 Jahren Stühle, Tische und Bänke aus Massivholz. Besonderes Know-how haben wir uns im Pflege- und Carebereich angeeignet. Funktionalität, Ergonomie und Komfort unserer Produkte werden von den Bewohner/innen, den Angehörigen und vom Pflegepersonal geschätzt.

Längle Hagspiel produziert seit über 60 Jahren Stühle, Tische und Bänke aus Massivholz. Besonderes Know-how haben wir uns im Pflege- und Carebereich angeeignet. Funktionalität, Ergonomie und Komfort unserer Produkte werden von den Bewohner/innen, den Angehörigen und vom Pflegepersonal geschätzt.



LH07 mit Griffleiste, Knierolle und Knaufarmlehne



Alterszentrum Willisau Stuhlmodell LH56 und LH59

Viele Details aus der Care-Kollektion von Längle Hagspiel erleichtern das lange Sitzen für ältere Menschen:

- Optimale Sitzbreite, Sitzhöhe, Sitztiefe und Sitzwinkel unterstützen ein ermüdungsfreies Sitzen.
- Die Knierolle erleichtert den venösen Rückfluss des Blutes beim Sitzen.
- Spezielle Polsterungen (Mikrotaschenfederkern) beugen dem Wundsitzen vor.
- Die langen Armauflagen sorgen für bequemes und entspanntes Sitzen
- Griffleisten geben Stützfunktion und Halt beim Stehen.
- Dazu gibt es diverse Zusätze wie Krückenhalterung, abnehmbare Sitze etc.

Dort, wo sich Bedürfnisse wandeln, bieten wir individuelle Lösungen an: Krückenhalterung, abnehmbare Sitze und Sitzbezüge, Nackenkissen, keilförmige Sitze und vieles mehr. Durch die hauseigene Fertigung sind wir in der Lage, auch Sonderwünschen gerecht zu werden.

Nicht zu vergessen ist auch die richtige Wahl des Tischmodelles. Längle Hagspiel fertigt natürlich auch Tische mit einer «lichten Höhe» von 71 cm, damit auch Rollstuhlfahrer bequem Platz finden.

Weitere Informationen zum Unternehmen und zu den Produkten finden Sie auf www.stuhl.at

Factbox:

- Längle Hagspiel bietet eine 100%ige Fertigungstiefe
- Produktpalette: Stühle, Bänke und Tische in Massivholz
- Höchste Qualität mit edlen Materialien in sorgfältigster Verarbeitung

Sie sprechen von drei Ebenen, die die Maltherapie umfasst. Die Arbeit am Bild, die Arbeit an der Beziehung und die Arbeit am Prozess.

Die wichtigste Ebene ist die Beziehungsebene. Sie beginnt, wenn jemand mit uns telefoniert oder ins Malatelier eintritt. Wir müssen die Person erreichen, sie muss sich verstanden fühlen, wenn sie zu uns kommt. Um das Vertrauen in die Beziehung zu fördern, machen wir immer wieder kleine Arbeitsbündnisse mit den Malenden: Ist es in Ordnung, wenn wir jetzt einen Schritt weitergehen beim Malen? Die Bildebene meint das, was die Leute malen. Die Therapeutinnen müssen lernen, Bilder wertfrei zu sehen. Dabei orientieren wir uns ganz stark an der Normalität – in einer Zeit, in der die Menschen unter einem grossen Druck stehen, sich zu unterscheiden, ein bisschen anders zu sein. Das ist ein Kampf. Deshalb ist uns Normalität ein grosses Anliegen. Eine Wiese ist grün und nie violett, ausser wenn sie ein Kind gemalt hat.

Kinder malen violette Wiesen?

Ja, sie dürfen noch alles machen, denn sie sind noch am Herausfinden, wie die Welt aussieht. Aber wenn Erwachsene violette Wiesen malen, sprechen wir über das, was normal ist. Häufig sind die Erwachsenen in diesem Individualismus gefangen. Normalität zu malen, beruhigt sofort.

Und was bedeutet die dritte Ebene, die Prozessebene?

Auf der Prozessebene beobachten wir, wie die Malenden ihre Bilder malen. Wir gehen davon aus, dass sie die Bilder auf die gleiche Art und Weise malen, wie sie ihr Leben leben. So zeigt sich auf der Prozessebene, wie die Malenden ihr Leben einschränken oder über Grenzen hinauschiessen.

Die therapeutische Arbeit findet während des Malens statt.

Welche Rolle spielt die Therapeutin dabei?

Wir gehen davon aus, dass Personen auf der Schwelle des Malateliers stehen, die mit ihren Fähigkeiten nicht mehr weiterwissen. Meistens haben sie bereits eine Reihe anderer Therapien hinter sich – Psychotherapie, Psychiatrie, Bioresonanz, Körpertherapie. Als letzte Möglichkeit kommt noch das Malen. Die Leute haben vieles ausgelotet, sind verzweifelt und am Ende eines Weges. Sie brauchen etwas Neues, das von aussen kommt. Die Maltherapeutin, der Maltherapeut und das Bild sind das Aussen, das Neue. Von ihnen kommen die Anregungen, eine Situation neu zu betrachten.

Was die Leute an Therapien schon gemacht haben, bevor sie zu Ihnen kommen, hat nichts gebracht?

Es hat offensichtlich nicht genug gebracht, sonst wären sie nicht bei uns gelandet. Meistens hilft alles ein bisschen. Aber sie sind noch nicht dort, wo sie sein möchten. Wir bieten ihnen an, zu schauen, wie sie ein Bild malen oder was sie mit ihrer Fantasie machen. Viele Leute wollen bestimmen, wie ihre Bilder herauskommen. Sie sagen: «Das ist mein Ausdruck.» Und ich antworte: «Aber wohin hat es dich geführt im Leben, so zu denken? Jetzt bist du hier. Offensichtlich möchtest du etwas,

das dich weiterbringt. Wenn du das wirklich willst, könntest du es jetzt einmal so probieren: Schliesse die nächste Farbe an die vorhergehende an und achte darauf, was passiert mit dir.»

Welche Wirkungen hat das therapeutische Malen? Sie sprechen davon, dass es zu sichtbaren Veränderungen führt.

Ja, das tut es. Indem wir – über die Bilder – daran arbeiten, was die Leute daran hindert, das zu tun, was sie wirklich für ihre Zukunft wollen. Beim Personenorientierten Malen sind es meistens störende Gewohnheiten oder belastende Erinnerungen, die es abzulegen gilt. Während des Malens werden alle Gefühle, die zu den bearbeiteten Ereignissen gehören, durchspürt und aufgelöst. Dadurch verschwinden die Gewohnheiten und die Erinnerungen verblassen automatisch. Die starke Wirkung hat mich immer wieder erstaunt, darum habe ich mich vertieft mit der Hirnforschung auseinandergesetzt. Dort machte ich Entdeckungen, die meine Art der Maltherapie unterstützen.

Neben der Personenorientierten arbeiten Sie auch mit der Lösungsorientierten Maltherapie (LOM). Was ist bei LOM anders?

Dort bearbeiten wir die Anliegen der Malenden noch direkter. Wir halten alles schriftlich fest, was uns jemand erzählt, erfragen, was diese Person bearbeiten möchte, etwa ein traumatisches Erlebnis oder Schwierigkeiten in der Beziehung. Wir erfassen, was im Körper passiert. Das kann Druck auf der Brust sein, es können Schmerzen sein, Durchschlafstörungen, Todesangst, Wut, Trauer, schlechte Gedanken über sich. Wir wollen wissen, was die Person anstelle dieser Gedanken denken möchte, und schätzen auf einer Skala ein, wie nah die Person diesem Ziel ist, wie stark belastet sie noch ist. Während des Malens notieren wir jeden Schritt und jeden Satz, den diese Person während des Malens sagt. Und wir halten fest, woran sie erkennen wird, dass sich etwas verändert hat – zum Beispiel, wenn sie wieder durchschlafen kann.

Nach dieser Erhebung wählt die Therapeutin, der Therapeut ein entsprechendes Vorgehen aus, nach dem das Anliegen bearbeitet wird.

Diese Therapiemethoden haben Sie selbst entwickelt.

Alleine habe ich die Personenorientierte Maltherapie entwickelt. Sie ist aus der Beobachtung malender Kinder entstanden. Die Lösungsorientierte Maltherapie entstand aus der Zusammenarbeit mit einem Psychologen aus Zürich. Therapeutinnen, die die fünfjährige Ausbildung an unserem Institut abschliessen, haben beide Methoden erlernt und arbeiten abwechselungsweise mit ihnen – je nach Bedürfnis der Malenden. Mit LOM behandeln wir vor allem akute Anliegen wie schwere Beziehungsprobleme, hartnäckige Symptome, aber vor allem Traumata.

Gibt es zu den Wirkungen empirische Daten?

Ja, für die Lösungsorientierte Maltherapie gibt es sehr viele Daten. Von Anfang an haben wir alle Fälle dokumentiert und in einer Datenbank festgehalten. Es sind inzwischen Tausende. ●

«Ich habe keine Vorstellungen, was das Gemalte sein müsste, oder was es nicht sein dürfe.»
