

Tod eines Geschwisters

Trauma-Behandlung mit Lösungsorientierter Maltherapie LOM®

Von Ursula Riner und Doris Gnägi

Die von Bettina Egger und Jörg Merz entwickelte Methode des Lösungsorientierten Malens LOM® wird bei der Bearbeitung von Traumata eingesetzt. Die Methode ist klar strukturiert und bietet sich nebst der Traumabehandlung zur Bearbeitung bei Angst- und Belastungsstörungen und bei psychosomatischen Symptomen an. Ausgehend von einer Exploration werden unter Einbezug von Gefühlen, Körpersensationen und Kognitionen klare Bildaufgaben erarbeitet und malend umgesetzt. Der Prozess wird im Hinblick auf das Ausmass der subjektiven Belastung und der Stimmigkeit der positiven Kognition laufend überprüft.

Die Autorinnen selbst wenden LOM® im institutionellen Rahmen und in der privaten Praxis mit Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen, Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, Krebsbetroffenen u.a. an.

Im folgenden Beitrag schildern zwei betroffene Malende den Verlust ihres Geschwisters aus persönlicher Sicht. Die nachfolgenden Sequenzen aus den Therapieprozessen eröffnen Einblicke in die Möglichkeiten der Traumabearbeitung mittels LOM®. Um ein Verständnis für die Methodik der Lösungsorientierten Maltherapie zu schaffen, sind die Malprozess-Sequenzen mit Theorie-Inputs unterlegt.

Meine Schwester stirbt - Das Trauma überwinden

Frau F., Juni 2020

Meine älteste Schwester Myrtha kenne ich nur von wenigen Kinderfotos. Ich war sieben Jahre alt und in der ersten Klasse, als sie elfjährig im Herbst 1962 tödlich verunfallte. Danach waren wir noch vier Geschwister, das Jüngste halbjährig. Die Erinnerung an meine Kindheit und unsere Familie beginnt erst ab ihrem Tod. Was die Tragödie aus unserer Familie machte, war für mich Normalität, ich kannte nichts anderes.

Der Traktor hielt erst an, als der Anhänger vor unseren Augen meine Schwester überfahren hatte. Wir, etwa fünfundzwanzig Schüler_innen der ersten bis sechsten Klasse, spielten in der Pause Völkerball auf der Strasse vor dem Schulhaus. Aufregung, Geschrei, fassungsloses Hinstarren. Myrtha wurde nach Hause gebracht, unser Hof lag ganz nahe. Ich sah sie in einem Bündel aus Kleidern und Blut liegen. Sie kämpfte um ihr Leben, ihr Brustkorb hob und senkte sich heftig, röchelnde Geräusche. Blut überall. Jemand schickte mich, den Vater auf dem Feld zu benachrichtigen: «Schnell, schnell!» Ich rannte, was meine kleinen Beine hergaben, und holte ihn. Sie starb während dieser Zeit. Der junge Mann auf dem Traktor, so hiess es, sei Ausländer und besässe keinen Fahrausweis. Der Unfall entzweite das kleine Dorf. Mein Vater konnte dem Bauern, der den jungen Traktorlenker beschäftigte, nie verzeihen. Egal wie oft sich der Mann und seine Familie bei ihm und Mutter entschuldigten und alles versuchten, um das Unfassbare erträglicher zu machen. Der Tod seines erstgeborenen Kindes zermürbte und verbitterte den Vater, frass ihn langsam bis ins Innerste auf. Bis ins hohe Alter vergötterte er Myrtha. Er sprach von ihr wie von einem überirdischen und makellosen Wesen, das ich nie mit einem jungen Menschen aus Fleisch und Blut in Verbindung bringen konnte. Offensichtlich war Myrtha anders als wir weiteren Geschwister. Ich stellte keine Fragen, denn ich spürte ein unantastbares Tabu. Das Unglück liess uns wie zerschlagen zurück, die Familie fiel aus ihrem Zusammenhalt. Jedes wurde zum Einzelgänger und versuchte, den Verlust irgendwie zu verarbeiten. Vertrautes veränderte sich und dunkle schwere Wolken zogen auf. Ob Vater meinen zwei Jahre älteren Bruder und mich deshalb ignorierte, weil wir noch lebten, nicht aber seine Erstgeborene Myrtha? Trug ich in seinen Augen Mitschuld am Unglück, weil ich

ihm die schreckliche Nachricht überbrachte? Manchmal spürte ich seinen blanken Hass, seine Verzweiflung und Wut. Ständig fühlte ich mich schuldig und rang um seine Akzeptanz. Ich war doch auch seine Tochter. Ich genügte nie, rannte an steinharte Wände und blieb seltsam allein und verloren in dieser zerrissenen Familie. Mit der Zeit erschuf ich mir eine eigene Welt und Zufluchtsorte. Dies war meine Überlebensstrategie. Vermutlich ging es meinen Geschwistern und auch unserer Mutter ähnlich. Darüber sprechen konnte ich erst viel später und nur mit meiner betagten Mutter. Sie litt unter Schuldgefühlen, uns Kindern nicht genügend gegeben zu haben. Aber ihre Liebe war immer da und trug mich.

Heute zähle ich fünfundsechzig Jahre. Der Unfall und die daraus entstehenden Folgen auf mein Verhältnis mit meinem Vater prägte nicht nur meinen persönlichen Lebensverlauf, sondern auch mein Berufsleben stark. Mit etwa vierzig Jahren – in einer führenden Funktion und inmitten einer Weiterbildung – kam ich zum ersten Mal an mein Kräfte-limit und kollabierte. Ich realisierte, unter welchen Druck und Perfektionszwang ich mich selbst setzte – wie ich ständig um Anerkennung kämpfte, so wie früher. Kurz danach kam ich mit Maltherapie in Kontakt. Schon als Kind war ich kreativ und entdeckte die Ressourcen, die das Malen freisetzt. Das half mir durch die schwierige Jugend und daran wollte ich anknüpfen. Über einige Jahre Maltherapie entstanden wunderbare, manchmal grausame und oft erstaunliche Bilder! Meine Maltherapeutin griff Impulse auf, die sich im Malprozess zeigten. Eines Tages sprach sie mich gezielt auf die Trauer an, die richtiggehend aus meinem Bild an der Wand schrie und ich brach in Tränen aus. Endlich stürzte die Mauer in mir zusammen und ich konnte über den Unfall und die Probleme in meiner Jugend reden. Sie fragte mich, ob wir das gemeinsam mit dem Lösungsorientierten Malen bearbeiten wollen? Mein Vertrauen zu ihr war da, und, ich wollte mich darauf einlassen.

Ich malte mit der linken Hand die Unfallsituation, ging ganz nahe an das Geschehen heran, und es war qualvoll, den zermalmten Körper meiner Schwester unter dem Anhänger zu malen. Tränen flossen und tiefe Schluchzer kamen aus meinem Innersten. Im nächsten Schritt deckte ich die grauenvolle Szene ganz zu. Sachte entstand mit den deckenden Farben ein friedlicher Ort mit

vielen Blumen. Und jetzt kam das Schönste: Ich durfte Myrtha endlich, nach so langer Zeit, viel Liebes tun, ihr einen Teddybären in die Arme legen, sie streicheln und in meinen Armen halten und mich auf meine Weise von ihr verabschieden. Ähnliches kann man natürlich auch gedanklich tun. Das Malen ist jedoch viel unmittelbarer und wirkungsvoller. Es führt einen ganz nahe an das Geschehen, an den Schmerz und vor allem zu sich selbst. Es ist ein nachhaltiger Prozess, der heilende Lösungen ermöglicht. Mein Selbstvertrauen erstarkte, ich wurde unabhängiger von der Meinung anderer, achtsamer im Umgang mit mir selbst und bald gelang es mir, Nein zu sagen, wenn etwas nicht stimmte für mich. Myrtha ist ein Phantasiename. Beim Schreiben dieser Zeilen bin ich ihr erneut ganz nahe, und das ist wunderbar.

Therapieprozess Frau F.

Frau F. malt schon längere Zeit bei mir mit der Methode des Begleiteten Malens. Eines Tages wählt sie die Farben Orange und Grün. Sie gestaltet energievoll und mit Freude grossformatig ein Bild.

Ab und an bemerkt sie: «Explosion...Vulkan... Licht...Bewegung...Energie...» Gemeinsam betrachten wir das fertige Bild. Ich frage sie, ob ich etwas zu ihrem Bild bemerken dürfe. Sie bejaht. Ich weiss noch, dass ich folgende Worte wählte: «Irgendwie starr und lebendig» Sie schaut auf das Bild wird ruhig, fällt in sich zusammen und beginnt heftig zu weinen. Ihr Atem ist gepresst. Etwas später beginnt sie zu erzählen: «Ein schrecklicher Unfall hat sich vor dem Pausenplatz ereignet, meine Schwester wurde überfahren». Eine schreckliche Erinnerung ist aufgebrochen. Starke Trauer steht im Raum. Diese Trauer wird mit einer Metapher für starke Gefühle bearbeitet. (Rotes Quadrat auf weissem Hintergrund)

Starke, überschwemmende Gefühle werden mit Metaphern bearbeitet. Wo kein Bild vorhanden ist, werden Metaphern eingesetzt, die mittels einer vorgegebenen Methodik abgefragt und gemalt werden.

Über das Malen der Metapher beruhigt sie sich, der Atem fliesst wieder. Nach Beendigung der Metapher fühlt sie sich wieder sicher und stabil. Ich frage sie, ob sie dieses Trauma mit LOM® bearbeiten möchte. Sie bejaht. Frau F. lebt in stabilen Verhältnissen, verfügt über ein gutes



Abb.F1



Abb.F2



Abb.F3

soziales Netz und ist sich ihrer Ressourcen bewusst. Zudem konnte über unsere bisherige Arbeit eine tragfähige therapeutische Beziehung aufgebaut werden.

Traumatische Inhalte brechen manchmal ganz unverhofft durch. Eine Trauma-Bearbeitung setzt immer eine stabile, tragfähige therapeutische Beziehung voraus.

In der nächsten Sitzung beginnen wir mit der Traumabearbeitung. Als Erstes exploriere ich mit ihr das zu bearbeitende Anliegen und lasse sie die Belastung sowie die Stimmigkeit der positiven Kognition einschätzen.

Eine sorgfältige Exploration und das Erheben der Belastung sind wichtige Bestandteile der LOM®-Arbeit. Während des ganzen Malprozesses wird die Arbeit laufend überprüft und evaluiert.

Frau F. hat immer wieder Flashbacks, wenn sie Kinder sieht. Sie verspürt dann Atemnot, Enge in Hals und Brustbereich, benennt Trauer und Ohnmacht und denkt von sich «Ich bin hilflos.» Anstelle dieser negativen Kognition möchte sie lieber von sich denken «Ich weiss mir zu helfen.»

Als ich sie frage, woran sie denn erkennen würde, dass sich bezüglich dieses «schweren Rucksackes» etwas verändert hat, äussert sie spontan: «Ich kann mich für mich selbst wehren». Das Ausmass der Belastung schätzt sie bei 8 ein (auf einer Skala von maximal 10 Punkten).

Frau F. erinnert mehrere traumatische Bilder. Sie beginnt mit dem Malen des ersten Bildes (Abb. F1), der Szene auf dem Pausenplatz.

Erinnerte Bilder werden genau so gemalt, wie sie die Malende zum Zeitpunkt des traumatischen Momentes mit ihren Augen gesehen hat. Oft entwickeln sich die Bilder erst mit der immer präziser werdenden Erinnerung während des Malens.

Nun muss das Bild in Ordnung gebracht werden, der Platz wieder in den ursprünglichen Zustand gesetzt werden. Sie beginnt den Platz «malend aufzuräumen». Ganz behutsam übermalt sie den Traktor, die Schwester, den Fahrer, die Menschen. Alles geschieht schweigend, sie ist vertieft in das Auftragen der Farbe. Erleichterung tritt ein. Nachdem der Platz wieder im ursprünglichen Zustand ist (Abb. F2) empfindet Frau F. keine Belastung mehr.

Traumatisch erinnerte Bilder werden gemalt, wie sie gesehen wurden. In einem weiteren Schritt werden sie, der Situation nach dem Geschehen entsprechend, wieder «in Ordnung gemalt». Das in Ordnung bringen, das Übermalen findet auf ein und demselben Blatt statt. Das darunter liegende Bild wird übermalt. Analog wird mit den weiteren erinnerten Bildern verfahren bis die schlimme Situation irgendwann vorbei ist.

Sie möchte an die Stelle des Unfalls noch Rosen malen, so wie oft als Erinnerung an Verstorbene Blumen und Kerzen an den Ort des Geschehens hingestellt werden (Abb. F3).

Ein weiteres erinnertes Bild ist der Brustkorb der Schwester. Sie beginnt vorsichtig den Brustkorb zu gestalten. Das Malen fällt ihr schwer. Erst als sie den Kopf, die Zöpfe und dann das Kleid malt, geht es der Malenden



Abb.F4



Abb.F5



Abb.F6

besser (Abb. F4). Anschliessend ist sie sehr erleichtert.

In kleinen Schritten wird weitergearbeitet. Die Schwester erhält ein Stück Brot, damit sie nicht verhungert, etwas zum Trinken, ein Herz als Zeichen ihrer Liebe, einen Teddybären sowie kleine Federn (Abb. F5). Danach ist die Malende zufrieden, ruhig und verspürt keine Belastung mehr, wenn sie an den Tod der Schwester denkt.

Zum Schluss bekommt die Schwester noch eine Decke und ein Kissen, damit sie bequem liegt und nicht friert (Abb. F6).

Über das Malen können wichtige Vorgänge, die in der Realität gefehlt haben, nicht mehr stattfinden konnten, nachgeholt werden. Die malende Person kommt zur Ruhe, die subjektive Belastung durch das traumatische Ereignis sinkt deutlich.

LOM® Prozesse werden nach Möglichkeit mit einer Würdigung abgeschlossen. Zudem wird das Erarbeitete in die Zukunft verankert. Hierzu werden weitere Bilder gemalt.

Auf Wunsch der Malenden wurde hier das Bild der Schwester wie oben abgebildet belassen. Dieses friedliche Bild kann sie nun in Erinnerung behalten.

Frau M., Juni 2020

Eigentlich begann das Trauma mit der Geburt meiner Schwester. Sie kam im siebten Schwangerschaftsmonat auf die Welt. Eine Frühgeburt war damals eine grosse Gefahr. Ihre Geburt fand im Haus der Hebamme statt. Das Kind wurde bei der Geburt nicht mit genügend Sauerstoff versorgt und erlitt eine cerebrale Lähmung auf der

linken Seite ihres kleinen Körpers. Das Ärmchen war beeinträchtigt. Es war ein herziges Kind und die Beeinträchtigung war glücklicherweise nicht allzu gross. Im Laufe der kommenden Monate zeigte sich allerdings ein weit grösseres Gebrechen. Das kleine Mädchen konnte nicht gehen lernen wie andere Kleinkinder. Diagnose: Hüftluxation. Vor sechzig Jahren konnte man nicht so leicht operieren und damit dem Kind helfen. Ärzte versuchten mit verschiedensten Möglichkeiten, mechanisch «den Knochen in die Pfanne zu bringen». So wurde es mir damals erklärt, aber keine Massnahme führte zum gewünschten Erfolg. Als Begleiterscheinung entwickelte das unterdessen drei Jahre alte Mädchen «Hirnrämpfchen», auch dies ein Ausdruck von damals. Unvermittelt konnte sie für kurze Zeit abwesend sein - und schon war es wieder vorbei. All dies erlebte ich im Alter von sieben bis elf Jahren. Als meine Schwester vier Jahre alt war, rief sie eines Morgens, als sie in ihrem Kinderbettchen erwachte, nach uns allen. Mutter musste uns beide, meinen Bruder und mich, an ihr Bettchen holen. Mein Vater war nicht da, er war im Militärdienst. Bevor er in Uniform, mit Karabiner und Kanister bepackt weggegangen war, bat er meine Mutter, gut auf meine Schwester aufzupassen. Das war ein grosses Vermächtnis, wie sich später herausstellte. Nachdem wir kurz mit unserer Schwester gesprochen hatten, machten wir uns bereit und gingen zur Schule. Ich war in der fünften Klasse, mein Bruder in der vierten. Die Welt war soweit in Ordnung, bis ich von der Schule nach Hause zurückkehrte. Meine Schwester war nicht mehr da. Sie erlitt im Laufe des Morgens einen



Abb.M1

schweren Epilepsieanfall und wurde von der Dorfhebamme mit dem Auto ins Kinderspital gebracht, wo sie, ohne dass man ihr helfen konnte, verstarb.

Viele Jahre später durfte ich, begleitet durch erfahrene Fachpersonen, einen LOM® Prozess durchlaufen. Ich konnte wichtige Erkenntnisse gewinnen. Ich merkte, dass mich meine Eltern geschützt hatten, indem sie mir verwehrten, ins Totenhäuschen zu gehen, um meine tote Schwester nochmals zu sehen. Zuvor wurde ich beim Gedanken an die Tatsache, dass ich draussen mit all den anderen, vielen Leuten warten musste, immer sehr traurig und ärgerlich. Heute bin ich dankbar dafür. Meine wenigen Erinnerungen, die ich habe, sind Bilder von einer spielenden Schwester. Alles andere schmerzt immer noch, belastet mich aber nicht mehr.

Therapieprozess Frau M.

Der Einstieg in die LOM® Arbeit findet über ein Traumbild statt.

Im Traum gesehenes Bild: Blick durch das Fenster in das Haus hinein, in dem die Malende als Erwachsene lange lebte. Das Bild wird verschwommen gesehen und so auch gemalt (Abb. M1).

Beim Malen des Traumbildes wird das Begräbnis der toten Schwester erinnert. Die Malende wird angewiesen, die Szene, die sie erinnert und gesehen hat, zu malen und zwar über das gemalte Bild des Traumes.

Bestehende Bilder werden übermalt, wenn es der Prozess verlangt.

Bald ist das Grab zu erkennen, darin ein kleiner weisser Sarg, der in der Grösse angepasst werden muss, da es ein Kindersarg ist. Auf den Sarg werden Blumen gemalt, so wie die Malende sie damals gesehen hatte (Abb. M2).

Liebevoll wird das Grab malend zugedeckt (Abb. M3). Danach wird die Grabstätte sorgfältig gestaltet, mit allem, was sie gerne für sich und für ihre Schwester als Erinnerung zurücklassen will (Abb. M4).

Der Tod ihrer Schwester schmerzt noch immer, belastet sie aber nicht mehr.

Kann im realen Leben von einem Verstorbenen kein Abschied mehr genommen werden ist es notwendig, den Prozess vom Sterben bis hin zum Begräbnis malend nachzuvollziehen. So wird nachträglich ein Abschluss und eine Versöhnung mit dem belastenden Ereignis ermöglicht.

Die Malende befragte Jahre später ihre Mutter, wie sie den Tod ihres dritten Kindes erlebt hatte. Die inzwischen vierundneunzig jährige Mutter äusserte sich folgendermassen: «Am schlimmsten war, dass wir nicht darüber sprechen konnten. Jeden Tag ging ich zum Grab und hatte das Gefühl, ich müsste dieses Kind wieder rausnehmen. Ich konnte mir nicht vorstellen, dass es für immer tot war. Eine Bekannte hat mir damals sehr geholfen, indem sie zu mir sagte, ich solle doch nicht mehr jeden Tag auf das Grab gehen. Das war hilfreich. Noch heute leidet mein viertes Kind, ein Sohn, der vier Jahre nach dem Todesfall zur Welt kam, darunter, dass ich so stark trauerte. Ich habe ihm gegenüber das Gefühl, dass ich nicht mehr leben sollte!»



Abb.M2



Abb.M3



Abb.M4

Die betagte Mutter malte, unter therapeutischer Begleitung, ein persönliches Bild zum Satz: «Ich darf noch leben». Es ging ihr danach sichtlich besser, sowohl im Hinblick auf ihren Sohn als auch auf ihre weitere Lebenszeit.

Die Malende hatte Jahre vorher, in ihrem Malprozess der Trauma-Bearbeitung – bevor sie das Grab der Schwester mit Erde bedecken konnte – den Satz «Ich will leben» mit einer Metapher verstärkt. Es ist bemerkenswert, dass sowohl die Malende wie deren Mutter einen ähnlichen Satz bearbeiten mussten. Der traumatische plötzliche Tod der Schwester, beziehungsweise der Tochter hatte offenbar beide in der Selbstverständlichkeit des Leben-Wollens erschüttert.

Wichtige Gedanken oder auftauchende Sätze können mit dem Malen einer Metapher verstärkt werden.

Abschliessend ist festzuhalten, dass ein Trauma nie ungeschehen gemacht werden kann. Traumatische Erfahrungen und Erinnerungen, Bilder, Gerüche lösen sich aber durch die Arbeit mit LOM® auf und können integriert werden. Das Gehirn begreift, dass das Schreckliche zu Ende ist. Die subjektive Belastung in der Gegenwart durch das traumatische Ereignis fällt weg. Eine Verbesserung der Lebensqualität, die Rückkehr zu einer normalen Lebensführung wird für Betroffene möglich.

Ursula Riner

Diplomierte Kunsttherapeutin (ED),
 Fachrichtung Gestaltungs-
 und Maltherapie, Olten
 Dipl. Pädagogin
 Studium der Psychotherapie Wissenschaften
 LOM® Therapeutin und LOM® Dozentin
 ursula.riner@kunst-mal-therapie.ch

Doris Gnägi

Diplomierte Kunsttherapeutin (ED),
 Fachrichtung Gestaltungs- und
 Maltherapie, Solothurn
 Dipl. Klinische Heilpädagogin
 LOM® Therapeutin und LOM® Dozentin
 dgnaeji@kunstundmaltherapie.ch

Literatur

- Bettina Egger und Jörg Merz (2013).
 Lösungsorientierte Maltherapie – Wie Bilder
 Emotionen steuern: Verlag Hans Huber
- Dissertation Sterzer/Kalder:
<https://archiv.ub.uni-marburg.de/diss/z2018/0203/>
 Retrospektive Analyse der Lösungsorientierten
 Maltherapie (LOM®) zur Behandlung von Patienten mit
 starken und langandauernden Belastungssituationen;
 abgerufen am 04.07.2020