

**LAHENDUSELE
ORIENTEERITUD
MAALITERAAPIA**

GIGANTUM HUMERIS

SARJA KOLLEGIUM

Airi-Alina Allaste (Tallinna Ülikool)

Karsten Brüggemann (Tallinna Ülikool)

Tiina Elvisto (Tallinna Ülikool)

Indrek Ibrus (Tallinna Ülikool)

Marju Kõivupuu (Tallinna Ülikool)

Mihhail Lotman (Tallinna Ülikool, Tartu Ülikool)

Rain Mikser (Tallinna Ülikool)

Katrin Niglas (Tallinna Ülikool)

Hannes Palang (Tallinna Ülikool)

Ülar Ploom (Tallinna Ülikool)

Kristjan Port (Tallinna Ülikool)

Jaan Puhvel (California Los Angelese Ülikool)

Rein Raud (Tallinna Ülikool)

Raivo Stern (Keemilise ja Bioloogilise Füüsika Instituut)

Marek Tamm (esimees, Tallinna Ülikool)

Peeter Torop (Tartu Ülikool)

Jaan Valsiner (Aalborgi Ülikool)

Anna Verschik (Tallinna Ülikool)

Airi Värnik (Tallinna Ülikool)

Tallinna Ülikool

Bettina Egger, Jörg Merz

**LAHENDUSELE
ORIENTEERITUD
MAALITERAAPIA**

KUIDAS PILDID
EMOTSIOONE JUHIVAD

Tallinna Ülikooli Kirjastus
Tallinn 2025



GIGANTUM HUMERIS

Gigantum Humeris

Bettina Egger, Jörg Merz

Lahendusele orienteeritud maaliteraapia

Kuidas pildid emotsioone juhivad

Tõlgitud väljaandest

Bettina Egger, Jörg Merz

Lösungsorientierte Maltherapie

Wie Bilder Emotionen steuern

Bern: Verlag Hans Huber, Hogrefe AG 2013

Tõlkinud Luisa tõlkebüroo ja Sirje Ootsing

Toimetanud Sirje Ootsing, Sirje Ratso, Kristi Schulze

Kujundanud ja küljendanud Mare Väli

Sarja makett: Rakett

© 2024 Hogrefe AG; www.hogrefe.com/ch/

© Eha Rüütel (saatesõna), 2025

© Tallinna Ülikooli Kirjastus, 2025

ISSN 2228-1029

ISBN 978-9985-58-990-8

TLÜ Kirjastus

Narva mnt 25

10120 Tallinn

www.tlu.ee/kirjastus

Trükk: Pakett

SISUKORD

Saateks eestikeelsele väljaandele (Eha Rüütel).....	7
Saateks (Bruno Rutishauser).....	9
Eessõna	11
Sissejuhatus.....	13
Kunstiteraapia ja lahendusele orienteeritud maaliteraapia meetod (LOM)	13
LOM ja neuroteadus.....	14
LOM ja lahenduskeskne teraapiameetod.....	23
Meetodi väljatöötamine ja uurimistulemused	28
1. Sümptomid	34
2. Suhted	53
3. Traumad	81
4. Kognitsioonid.....	157
5. Unenäod	175
6. Huvastijätt ja uus algus.....	201
Kirjandus.....	233
Aineregister	235

SAATEKS EESTIKEELSELE VÄLJAANDELE

Kunstiteraapia toetub kolmiksuhtele – kliendi, tema kunsti ja terapeudi vastastikmõjule. Egger ja Merz selgitavad oma raamatus, kuidas kolmiksuhtes tekkiv koosmõju juhib terapeudi tööd ja kuidas maalija leiab lahenduse. Lahendusele orienteeritud maaliteraapias maalitakse lihtsaid, selgeid kujundeid ja pilte terapeudi juhendamisel. Eggeri ja Merzi autentne pildimaterjali esitlus ja selgitused võimaldavad aru saada, kuidas terapeudid nende juhtumite puhul mõtlesid ja tegutsesid ning milliseid seletusi leiab neuroteadusest. Raamatus kirjeldatakse kiireid õnnestumisi, aga ka juhtumeid, kus lahenduse leidmine võtab aega ja esmased kunstiteraapia kogemused võivad olla valusad ja isegi piinavad. Nii rikkalikku dokumenteeritud materjali sageli kunstiteraapia raamatutes ei kohta.

Raamatus selgitatakse lahendusele orienteeritud maaliteraapia lähtekohti ja tekkelugu. Meetod on suunatud kliendi tugevustele, toimetulekule, tulevikule. Selgelt tuleb näidetes esile lahenduse probleemist lahtisidumine ja kunsti kaudu lahenduse otsimine, usaldades maalija tunnetust ja ekspertsust oma valikutes. Lahendust käsitletakse emotsionaalse lahendusena, mis väljendub pinge alanemises, kui maalija maalib „õiget asja“. Pildid tekitavad emotsioone, ka kujutluspildid. Kui häirivaid pilte korrastada maalides ja üle maalides, väheneb ja sageli kaob algse kujutisega seotud emotsioon.

Seda raamatut ei saa käsitleda igakülgset tõendatud metoodikana, pigem tuleks seda lugeda kui kahe terapeudi üksikasjalikku kirjeldust oma praktikast ja töömeetodi arendamisest. Ilmselgelt on see väärtuslik materjal kunstiterapeutidele nii kirjeldatud tööpõhimõtete kui ka teraapiaprotsesside (eeskätt pildimaterjali) dokumenteerimise osas. Raamat toob esile terapeutide tahte aru saada kliendiga ja kliendis toimuvast ja kliendi suhtest tema kunstiga. Lugeja saab osa terapeutide püüdlusest leida kunstis neid spetsiifilisi võimalusi, mis just sellel kliendil aitavad lahenduse leida.

Bettina Egger ja tema tütar Cora Egger on viinud läbi arvukalt koolitusi lahenduskeskse maaliteraapia meetodi tutvustamiseks, sealjuures ka Eesti kunstiterapeutidele. Kunstiterapeutide huvi meetodi vastu oli ka käesoleva raamatu tõlkimise ajendiks. Cora Egger suhtub lahendusele orienteeritud maaliteraapiasse kui uuendustele avatud ja arenevasse kunstiteraapia meetodisse. See võib olla heaks juhtmõtteks käesoleva raamatu lugemisel ning maaliteraapia rakenduspõhimõtete ja -võimaluste avastamisel.

Raamat on kindlasti huvipakkuvaks lugemisvaraks kõigile, kes oma erialases töös toetavad inimesi probleemidele lahenduste leidmisel. Kirjeldatud juhtumid võivad olla ka eneseabi suunajaks, võimaldades olla kaasatud kliendi mõtte- ja tundemaailma ning lahenduse leidmisesse.

Eha Rüütel

Lahenduskeskne psühhoterapeut, kunstiterapeut, superviisor
Tallinna Ülikooli Loodus- ja Terviseteaduste Instituudi
kunstiteraapiate teenekas professor

SAATEKS

Hoian käes raamatut, mis on äratanud minus imetlust ja köitnud mind esimesest leheküljest kuni viimaseni. Nüüdisaegsel erinevatest psühhoteraapia meetoditest ja suundumustest rikkal maastikul on lahendusele orienteeritud maaliteraapia – LOM – tõusnud silmapaistvate kohale. Maaliteraapiast on õigupoolest kõneldud juba pikka aega ja ka lahendusele orienteeritus on vähemalt Milton Ericksonist alates teada ja tuntud. Ometi on siinse raamatu puhul tegemist millegi täiesti uuega. Võib-olla seisame koos LOMiga lausa paradigma vahetuse alguses?

Mis on siis LOMis nii uus ja üllatav? Teos algab kohe esimese looga Hedist, kel tuli tihti lennata, kuid kellel juba üksnes mõtegi lendamisest tekitas südamepekslemist, õhupuudust ja värinaid. Lendamine oli võimalik vaid alkoholi ja vaaliumi abil. „Kui lennuhirm oleks anum, siis mis anum see oleks?“ Hedi valis spagetipoti ja maalís selle. Milline veider üleminek aastaid kestnud tõsiselt lennuhirmult ühe poti maalimisele. Lugu aga jätkub: „Pärast selle pildi maalimist hoidis Hedi kahel esimesel lennureisil käes väikest kiletatud väljatrükki oma pildist ning tuli lennul toime ilma alkoholi ja rahustiteta. Edaspidi lendas ta ilma probleemideta. Tal polnud enam kehalisi reaktsioone, mis oleksid andnud märku, et miski on korrast ära.“ (vt lk 16)

Seega oli niisuguse maalimisviisi sügavale ulatuv mõju silmanähtav, kuigi mitte veel arusaadav. Huvi uue meetodi vastu oli aga ärganud. Kui terve sümptomite kompleks asendatakse ühe metafooriga (*kui lennuhirm oleks anum*), käivituvad maalimise kaudu protsessid, mis välistavad igasuguse traditsioonilise psühholoogilise interpretatsiooni. Mõlemad raamatu autorid lükkavad järjekindlalt tagasi kõik interpretatsiooni-katsed ja usuvad täielikult klientide maalitud metafooride tähenduslikkusse. Juhtpositsioonil on nüüd maalitud pildid ja nende mõju.

Bettina Eggeri õpetajaks oli Arno Stern. Hiljem kujundas Egger välja omaenda juhendatud maalimise meetodi. Kliinilisel

psühholoogil Jörg Merzil, kes on põhiväljaõppe saanud humanistliku psühhoteraapia alal (rääkimisteraapia Rogersi järgi ja geštaltteraapia) ning süsteemiteraapias, on psühhoterapeudina laialdased kogemused. Nende kahe loova ja samas ülimalt täpselt töötava autori koostöö on viinud tõeliselt üllatava ja uudse meetodini.

Seda meetodit iseloomustab kaks keskset elementi: pilditöö juures püsimine ning äärmiselt lugupidav ning hooliv suhtumine klientidesse ja nende maalitud piltidesse, kliendikesksus.

Raamat on põnev, huvitav ja tulvil üllatavaid tulemusi. Seetõttu soovin, et see leiaks arvukalt lugejaid.

Prof. Dr. phil. Bruno Rutishauser

EESSÕNA

Lugematu arv inimesi on andnud selle raamatu koostamiseks olulise panuse, ilma nendeta poleks ei seda meetodit ega raamatut olemas. Tahaksime tänada kõiki, kel on olnud julgust oma väga isiklikke kannatusi meile usaldada. Eriti täname neid, kes andsid meile selle raamatu tarvis kasutada oma pildid ja lood. Suur tänu meie pere-dele, kes meid pidevalt toetasid ja rasketel etappidel jätkama julgus-tasid. Oleme tänulikud samuti meditsiinidoktor Anita Merzile tema klaasselge ja konstruktiivse kriitika ning loovate ettepanekute eest. Psühholoog Ingeborg Wegmüller oli esimene, kes meie käsikirja luges ja kellele oleme tänulikud kõigi väärtuslike täienduste ja paranduste eest. Samuti täname filosoofialitsentsiaat Ann-Sibill Merzi abi eest kirjanduse läbitöötamisel ja andmete kogumisel.

Iseäranis tänulikud oleme professor Alexander Grobile, kes võimaldas meil oma erialase pädevuse abil kogutud andmeid professio-naalselt analüüsida. Oma veendumusega, et selline uurimistöö on tähtis, ja vaimustusega LOM-meetodi üle aitas ta meil toime tulla sageli vaevarikka andmete kogumise ja süstematiseerimisega.

Professor Bruno Rutishauserit täname tema kirjutatud saatesõna eest ja ka selle eest, et just tema meid omavahel tuttavaks tegi. Ilma temata poleks ei seda meetodit ega ka raamatut.

Meie toimetaja PhD Klaus Reinhardti entusiasm ja asjatundlikud märkused aitasid meil raamatut trükiks ette valmistada. Täname teda ja kirjastust Huber toetuse eest.

Siin kirjeldatud kunstiteraapia meetod, LOM-meetod, on veenev. Seda toetab pikaaegne kogemus ja uurimistöö ning see on äärmiselt tõhus. Meetodi lihtsust ei tohi aga segi ajada hõlpsusega. Selle üksikud sammud on kompleksed ning nõuavad teadmisi ja oskusi, mida on võimalik omandada ainult põhjaliku väljaõppega¹. Pildid mõjuvad

¹ <https://lom-international.org/>

alati, ka siis, kui need on kogenematusesest või teadmatusest valesti valitud ja vääralt juhendatud. Valed pildid võivad kasu asemel teha hoopiski kahju ja me keeldume otsustavalt igasugusest vastutusest selliste eksperimentide eest.

Kirjutasime selle raamatu koos. Seal, kus on mõeldud ainult ühte meist, viitame sellele nime või initsiaalidega.

Lihtsuse ja selguse huvides on raamatus läbivalt juttu maalijatest. See hõlmab nii kliente kui ka patsiente, keda selle meetodiga kliinikutes ja psühhoteraapia praksistes ravitakse.

SISSEJUHATUS

„Kuidas ma peaksin teadma, mida ma tunnen,
enne, kui maalin seda, mida ma näen?“

Kunstiteraapia ja lahendusele orienteeritud maaliteraapia meetod (LOM)

Kunstiteraapias saab rääkida kahest põhisuunast: üks rõhutab meetodi nimetuses olevat esimest osa *kunst*, teine asetab rõhu sõnale *teraapia*. Mõlemal rõhuasetusel on pikk eellugu.

1899. aastal hakkas Adolf Wölfl (1864–1930) Waldau psühhiaatrikliinikus Bernis joonistama. Wölflit toetas sel viisil skisofreeniaga toimetulekul arst ja psühhiaater Walter Morgenthaler (1882–1965), kes asus Waldausse tööle 1913. aastal². Koos Hans Prinzhorniga (1886–1933) sai 1919. aastal Heidelbergis teoks esimene psühhiaatriliste patsientide joonistuste suure kollektsiooni koostamine (Prinzhorn, 2011). Inimestes, kellel enam sõnu polnud, töid pildid esile selle, mida psühhiaatrias tol ajal pigem taluti kui tunnustati. Kunstihuvilised ja -ajaloolased väärtustasid nende töid. Erakordselt liigutavaid pilte löid toona ka psühhiaatrilisel ravil viibivad naised (Brand-Claussen/Michely, 2004). Nende kunstnike teoseid on muuhulgas võimalik näha Lausanne'i kollektsioonis *Collection de l'art brut*.

Üksikasjalikult on üht erilist kunstivormi teraapias käsitlenud Carl Gustav Jung (1875–1961) (Jung, 2009). Ta leidis arhetüüpsed tähendused sümbolistlikes kujutistes, eelkõige keskaegses ja idamaade kunstis, ning sidus neid ühelt poolt oma psühhiaatritööga, teisalt tegeles nendega intensiivselt ise.

² Morgenthaleri kunstikoguga saab tutvuda Šveitsi Psühhiaatriamuseumis Bernis <https://psychiatrie-museum.ch/ausstellungen/sammlung-walter-morgenthaler/>

Kunstiteraapia, rõhuasetusega *teraapial*, arenes 20. sajandi alguses välja kunstipedagoogikast. Teerajajateks olid Victor Löwenfeld (1982) Austrias ja Margaret Naumburg (1966) Ameerika Ühendriikides. Nad olid märganud maalimise ja joonistamise suurt tervendavat potentsiaali laste puhul (Egger, 2001, lk 27). Sel ajal arendas laste kunstiteraapia meetodit ka Donald Winnicott (Winnicott, 1971). Teise maailmasõja ajal ja pärast seda alustas lastega koos maalimist Arno Stern, kes töötas lastejoonistuste hindamiseks välja oma meetodi (Stern, 2008). Arno Stern oli Bettina Eggeri õpetaja. Ta on mõjutanud oluliselt Eggeri arusaama kunstitööde hindamisest ja tema suhtumist maalijatesse.

Viimastel aastakümnetel on loodud hulk kunstiteraapia meetodeid ning kunstiteraapia on leidnud oma koha eri institutsioonides, kliinikutes ja erapraksises. Selle kohta annavad hea ülevaate raamatud „Kunst- und Ausdruckstherapien“ (Rössler ja Matter, 2013) ja „Kunsttherapie Methoden“ (Verband Schweizerischer Bildungsinstitute für Kunsttherapie, 2010).

VÄLJENDUSLAADI ASEMELE MULJE

Lahendusele orienteeritud maaliteraapia (LOM) erineb teistest kunstiteraapia meetoditest selle poolest, et keskendub pigem muljele kui väljendusele. Mulje tähendab seejuures seda, et juhendamise järgi maalitud selged ja lihtsad pildid jätavad häirivad mälupildid tagaplaanile ja vabastavad rõhuvatest emotsioonidest. Emotsioonide muutmine saab võimalikuks muudatuste kaudu pildis.

LOM ja neuroteadus

KUIDAS PILDID EMOTSIOONE JUHIVAD?

Seda, et pildid juhivad emotsioone, näeb nii reklaamides, poliitikas kui ka meedias. Pildid võivad tekitada tugevaid tundeid, kui need kujutavad vägivalda, ebaõiglust, viletsust. Olgu selle näiteks Luxori



I–3

veresauna järgne pilt (Stiftung Haus der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland, 2003, lk 22). Esimesel fotol (ill 1, foto ajalehest Blick, 19.11.1997) on näha oletatavasti suur vereloik. Tegelikult oli antud pilti aga muudetud, seda oli fototehniliselt töödeldud nii, et näha olekski suur verejalg. Reaalsuses oli aga see, mis esimesel pildil on punaseks värvitud, hoopiski vesi (ill 2, originaalfoto: Associated Press, 17.11.1997). Kui aga veresaunast teadlik inimene vaatab teist fotot pikemalt, võib ta siiski näha verd ja tema emotsioonid vallanduvad üha uuesti. Kolmandal fotol (ill 3, autorite poolt retušeeritud foto) ei ole näha ei verd ega vett. See on üksnes tavaline pilt templist päikesepaistes, mis emotsioone ei tekita.

Näitame läbi kogu selle raamatu, et pildid juhivad emotsioone ja kuidas nad seda teevad. Just emotsioonid põhjustavad psüühilisi kannatusi. Kui pildid korrastatakse, muutub emotsioon ja koos sellega ka kannatus.

Lisaks meie enda uuringutele aitasid lahenduskeskse teraapia lähenemine ja teadmised neuroteadustest meil paremini mõista LOMi puhul täheldatud hämmastavaid muutusi.

NÄIDE: LENNUHIRM

Hedi pidi sageli lendama. Paraku tekitas ainuüksi mõte lendamisest tal südamepekslemist, õhupuudust ja värinaid. Lennata suutis ta üksnes siis, kui oli alkoholi ja vaaliumi mõju all.

„Kui lennuhirm oleks anum, siis mis anum see oleks?“ Hedi valis spagetipoti ja maalis selle hoolikalt üles (ill 4).

Pärast selle pildi maalistmist hoidis Hedi kahel esimesel lennureisil käes väikest kiletatud väljatrükki oma pildist ning tuli lennul toime ilma alkoholi ja rahustita. Edaspidi lendas ta ilma probleemideta. Tal polnud enam kehalisi reaktsioone, mis oleksid andnud märku, et miski on korrast ära.

Kuidas see võimalik on? Hedi ei tea, miks ta lendamist kardab. Nii on see paljude inimestega, kellel esineb seletamatuid ja mõttetuna näivaid hirme. Kõige levinumad on hirm liftiga sõitmise, pikkade tunnelite, lendamise, kitsaste ruumide, suurte rahvahulkade, teiste inimestega, ka lähedastega, kohtumise ees. Sageli tekitab hirmu ja sellega seotud kehalisi reaktsioone juba pelgalt mõte hirmutavast sündmusest.

Ameerika psühholoog ja neuroteadlane Joseph LeDoux väidab, et võime instinktiivselt eluohtlikule olukorrale reageerida on osa meie kaasasündinud käitumisrepertuaarist. Kui end ohustatuna tunne, lööb pulss kiiremini, vererõhk tõuseb, lihased pingulduvad ja me hakkame higistama. Keha mobiliseerib kogu jõu, et põgeneda, võidelda või end kaitsta (LeDoux, 2010, lk 177).



Metsas kõndides märkab matkaja äkki madu, kes on end teele kukkunud puutüve taga kerra tõmmanud. Stiimulit töötleb ajus esmalt taalamus. Osa taalamusest annab esialgse, peaaegu arhetüüpse teabe otse amügdalale ehk mandelkehale. Tänu sellisele kiirele ja ebatäpsele edastusele suudab aju kohe reageerida võimalikule ohule, peenele, kõverale objektile, mis võib olla madu, aga ka hoopis roigas või mõni muu ohutu ese. Samal ajal saadab taalamus visuaalse teabe visuaalsele ajukoorele ehk ajukoore nägemispiirkonda (antud taalamuse osa suudab stiimuli üksikasju täpsemalt kodeerida kui see osa, mis saadab sisendeid amügdalale). Visuaalne ajukoor hakkab nüüd looma stiimulist üksikasjalikku ja täpset kujutist. Kortikaalse töötlemise tulemus edastatakse seejärel ka amügdalale. Kuigi kortikaalne rada annab amügdalale täpsema ettekujutuse kui otsetee taalamusest amügdalale, võtab teabe liikumine ajukoore kaudu rohkem aega. Ohtlikes olukordades on aga kasulik kiiresti reageerida. Aeg, mille amügdala säästab, tegutsedes taalamuselt saadud teabe alusel, selle asemel, et oodata ära kortikaalset sisendit, võib olla elu ja surma küsimus. Parem on pidada roigast ekslikult maoks, kui võimalikule maole reageerimata jätta. Kõik, mida antud radade kohta teame, oleme valdavalt teada saanud tänu akustiliste, mitte visuaalsete süsteemide uurimisele, kuid ka nende puhul näivad kehtivat samad organisatoorsed põhimõtted. (*Ibid.*, lk 179)

HIRMUKESKUSENI JÕUDMINE

Tõelise leevenduse saavutamiseks peab info jõudma hirmukeskusesse samal viisil, nagu seda teeb tegelik ehmatatus.

Rottidega tehtud uuringutes tegi LeDoux kindlaks, et otsetee kõrvast amügdalasse võttis aega 10–12 ms, samas kui tee suurajukoore kaudu vajas 250–300 ms (*Ibid.*, lk 179). Esimene tee mälestuseni edastab teabe amügdalale väga kiiresti ja ebatäpselt. Seejärel saadab amügdala selle edasi, tekitades pulsi ja vererõhu ülikiiire tõusu ning lihaste pinguldumise. Kogu jõud aktiveeritakse, et võidelda või põgeneda. Niisugune kiire teabe edastamine ei toimu teadlikult.

Teine tee viib üle ajukoore ning see on aeglane ja täpne. Situatsiooni analüüsitakse ja seda kujutatakse teadvuses. Nüüd on võimalik otsustada, kas valitseb tõeline oht, ja teha ratsionaalseid otsuseid.

Iga maalitud pilt kasutab aju jõudmiseks mainitud kahte teed. Selleks, et infot kiiresti ja ebatäpselt vastu võttev amügdala saaks pildile reageerida, peab see olema lihtne ja selge. Lihtsad geomeetrilised kujundid, selged ja ühemõttelised pildid tuntakse ka ebatäpsetena ära ning toimima hakkab nende ohutus.

Maalimine nõuab head visuaalmotoorset koordineerimist ja mõlemad, nii lihtne pilt kui ka rahulik ja aeglane liikumine, kaaluvad hirmuäratavad mõtted üles. Aju laseb end veenda, et ohtu ei ole, ja peatab vastavate sõnumite saatmise kehale.

Spagetipoti pildi puhul äratav tähelepanu, et pott asetseb suures formaadis pildi keskel ja taust on märkamatu. Stephen Kosslyn selgitab, et kujutised salvestatakse ajus väga lihtsal kujul:

Et luua mentaalne kujutluspilt millestki seesugusest nagu part, läheb meie aju esmalt andmefaili ja valib sealt lihtsa, tüüpilisest vaatenurgast nähtava kujundi. (McCrone, 1999, lk 18, tsit BE)

Seega, kui tahame sisemist pilti n-ö üle kirjutada, peab see olema sama lihtne kui originaal ja sama vaatenurgaga.

Sellised lihtsad pildid, võtkem näiteks tomat sellisena, nagu lapsed seda üldjuhul maaliks (Egger, 2001, lk 86), ei ole tihti kunstiliselt nõudlikele maalijatele piisavad, nad tahavad maalida oma erilise tomati. Nad lisavad lehti või mädaplekke ja asetavad viljad lopsakale rohelisele niidule. Niisugused tegevused ajavad aju segadusse ega lase ajul pilti *ülekirjutamiseks* kasutada. Selle kohta kirjutab Spitzer: „... olulised ei ole mitte üksikasjad, vaid tomat kui selline, mis on ajus tekkinud paljude üksikute tomatitega saadud kogemuste põhjal“ (Spitzer 2008, lk 31). Samal moel rõhutab Eagleman:

Kui see [aju] sekkub detailidesse, ei saa ta aru ja tegevus on vähem tõhus. (Eagleman 2011, lk 8)

Kuna kujutis tuleb ära tunda, peab selle vorm olema selge ja lihtne. Kui see on liiga kompleksne, on oht, et kujutise üksikud detailid toimivad omakorda päästikutena ning tekitavad uusi hirmu- ja paanikareaktsioone. Sisemine kord luuakse lihtsa ja üldise, mitte fantaasiarikka ja erilise abil.

NEGATIIVSED JA POSITIIVSED PÄÄSTIKUD: HIRMU TEKITAV UKS

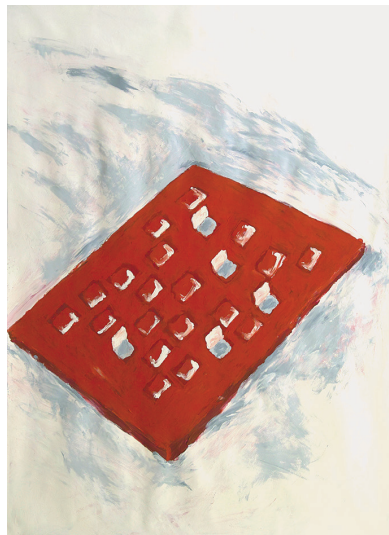
Iga kord, kui Emma sõidab mööda lastearsti praksise lähedal asuvast haiglast, tekib tal hirm, ja ka arsti juures käies haarab teda alati seletamatu kartus haiglasse sattumise ees. Ta tunneb kõhus raskust, süda peksleb, ta on kurb ning tunneb end jõuetu ja abituna.

Viieaastaselt oli Emma raske haiguse tõttu haiglas. Pilt, mis talle pidevalt meenus, oli haiglapalati mattklaasist aknaga uks (ill 5). Öösel oli uks tume, kuid läbi ukseklaasi paistis valgust.

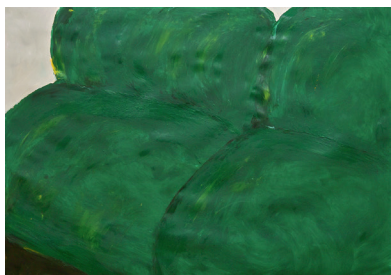
Seda pilti maalides meenus talle, et kõik see toimus adventi ajal. Naabervoodis olnud tüdrukul oli šokolaadiga täidetud



5



6



7



8

advendikalender. Emma ei tohtinud oma haiguse tõttu aga šokolaadi süüa.

Pärast seda, kui ta oli maalinud advendikalendri (ill 6), tundis ta kergendust. Talle ei meenunud haiglast ühtegi muud pilti. Küll aga tuli talle meelde erkroheline diivan (ill 7), millele ta koju jõudes end pikali viskas.

Seejärel meenus talle ka seal lebanud pildiraamat (ill 8). Viimase pildiga diivanist, millel lebab lasteraamat, polnud trauma enam probleemiks. Emma ei reageerinud enam ei haiglatest mööda sõites ega ka arsti juures käies.

Pool aastat hiljem kirjutas ta: „Ma saan kartuseta haiglatest mööda sõita ja arsti vastuvõtule minek ei tekita minus enam hirmu. Saan neid käike ette võtta rahulikult ega muretse enam nii palju selle pärast, mis diagnoosi ma saada võin. Somaatiliste kaebuste puhul ei satu ma enam paanikasse, vaid suudan neid ratsionaalsemalt vaadata ja vajaduse korral ilma probleemideta arsti poole pöörduda.“

Nii aktuaalsed kui möödunud afektid mõjutavad sügavuti meie mõtlemist ja käitumist.

Ainuüksi sellel banaalsel tõsiasjal, et me inimestele, kohtadele või objektidele, mis on seotud positiivsete emotsioonidega, nagu rõõm, nauding või huvi, eelistatult läheneme ja end nendega seostama kaldume, samas kui nn negatiivsete emotsioonidega, nagu hirm või viha, kaasneb distantseeriv ja piirav mõju, on kaugeleulatuvad