

Psychologisches Klettern

Klettern als Mittel klinisch- und gesundheitspsychologischen Handelns

Psychological Climbing

Climbing as an Instrument of Clinical and Health Psychological Treatment

Susanne Wallner

Gastartikel

Zusammenfassung

Klettern und Bergsteigen haben bereits eine sehr lange Geschichte, beispielsweise kletterten unsere Urvorfahren bereits zur Nahrungssuche oder Flucht. Auch für kleine Kinder besitzen Leitern, Treppen oder Ähnliches eine hohe Anziehungskraft. Die Physio- und Ergotherapie machen sich unter anderem den Faktor zu nutze, dass Klettern in der Therapie von sich aus motivierend ist, und der Übende eher gebremst werden muss, um nicht zu überreiben. Neben den motorischen sind ebenso kognitive Aufgaben beim Klettern zu bewältigen. Weiters werden der soziale und emotionale Bereich angesprochen, da Vertrauen in die SicherungspartnerIn erworben werden muss. Im Rahmen einer psychologischen Behandlung kann Klettern ebenfalls positive Effekte erzielen, in etwa bei Angststörungen, Depression, Somatoformen Störungen oder ADHS. Beispielhaft werden im vorliegenden Artikel positive Veränderungen durch psychologisches Klettern bei acht Personen dargestellt.

Abstract

Rock and mountain climbing have already a long. Our forefathers for example had to climb in case of foraging or flight. For small children climbing on ladders or stairs has a huge drawing power. For physiotherapeutic and occupational therapeutic interventions it's useful that climbing is motivating in of itself. It's rather important to slow down the practicing person (so that the person doesn't overdo it) than to push the person further. Beside the motor functions there are additional functions claimed, e.g. cognitive, social and emotional. For example, it's really important to trust in the partner who is assuring. In psychological treatment it's possible to use climbing in case of anxiety disorders, depression, somatoform disorders or ADHS. In the present article there are positive changes of eight persons exemplified who did psychological climbing.

1. Historische Hintergründe

Die Ursprünge des Kletterns und Bergsteigens liegen weit zurück. Bereits unsere Urvorfahren kletterten auf Bäume, Berge und Felsen, unter anderem zur Nahrungssuche, aber auch im Falle einer Flucht war diese Technik hilfreich. Bei kleinen Kindern kann man beobachten, dass Leitern, Treppen, Bäume und viele Gegenstände einen hohen Aufforderungscharakter zum Klettern besitzen. Ab den 1980er Jahren wurde Sportklettern immer populärer. Und gerade in den letzten Jahren erfreuen sich auch Hochseilgärten immer größerer Beliebtheit. Doch im psychologischen bzw. psychotherapeutischen Bereich ist Klettern ebenfalls bereits seit längerer Zeit präsent, wenn auch bisher noch nicht von der Psychologie als Wissenschaft erforscht.

Viktor Frankl war begeisterter Bergsteiger und Bergführer. Er sah im Klettern eine heilsame Möglichkeit, die „Trotzmacht des Geistes“ gegenüber Ängsten und Schwächen der Seele zu stärken (Frankl, 2008). Er sah es als spannende Aufgabe, sich immer wieder aufs Neue selbst herauszufordern, und herauszufinden wer stärker ist: „Ich oder der Schweinehund in mir“ (Frankl, 2008, S. 10). Frankl deutet an, dass Klettern und die darin erfolgende Angstbewältigung eine Übung sein könnte, um auch gegen Alltagsängste gewappnet zu sein. Der Umgang mit der Angst lässt sich laut Frankl modellhaft durchaus am Felsen üben. Dementsprechend steht beim Klettern nicht die Rivalität mit einer KonkurrentIn, sondern nur die Rivalität mit sich selbst im Vordergrund.

Der Alpinist konkurriert und rivalisiert nur mit einem, und das ist er selbst. Er verlangt etwas von sich, er fordert etwas von sich, eine Leistung – womöglich –, aber auch eine Verzicht-Leistung – wenn nötig (Frankl, 2008, S. 12).

Frankl erinnert zudem an Hans Selye, dem Begründer der Lehre vom Stress. Selye unterscheidet ausdrücklich zwischen „distress“ und „eustress“, einem krank machenden und einem gesund erhaltenden Stress. Letzte-