

15

Klettern als Intervention in der Therapie

Eine empirische Untersuchung im Rahmen einer stationären
Drogentherapie

Bernd Jornitz

Bisingen, im April 1997

Diplomarbeit
im Fach Psychologie
Eberhard-Karls-Universität Tübingen

Eingereicht bei: Prof. Dr. Martin Hautzinger
Institut für Klinische Psychologie

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
2. Bewegung und Wohlbefinden	4
2.1 Aktuelles Wohlbefinden	5
2.2 Habituelles Wohlbefinden	7
2.3 Physiologische Erklärungsmodelle	7
2.4 Psychologische Erklärungsmodelle	9
3. Selbstwirksamkeitstheorie	10
4. flow-Theorie	15
4.1 Komponenten des flow-Erlebens	17
4.2 Klettern und flow-Erleben	18
5. Sport in der Drogentherapie	22
5.1 Klettern in der Drogentherapie	24
6. Therapie-Konzept der Drogenhilfe Tübingen	28
7. Untersuchungsgedanke und Arbeitshypothesen	31
8. Methode	32
8.1 Versuchspersonen-Auswahl	32
8.2 Versuchsdurchführung	32

8.3	Versuchsplan	36
8.4	Messinstrumente	36
	Trierer Persönlichkeitsfragebogen TPF	37
	Fragebogen zu Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen	39
	Befindlichkeits Selbsteinschätzungsskalen	40
	Abschlußfragebogen zum Kletterern	42
9.	Ergebnisse	43
9.1	Momentane Befindlichkeit	43
9.2	Tägliches Befinden	45
9.3	Fragebogen zu Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen	51
9.4	Trierer Persönlichkeitsfragebogen	54
9.5	Abschlußfragebogen zum Klettern	56
10.	Diskussion	57
11.	Zusammenfassung	60
12.	Literaturverzeichnis	61
13.	Anhang	66
	Fragebogen 1 (TPF)	
	Fragebogen 2 (FKK)	
	Fragebogen 3 A (tägliches Befinden)	
	Fragebogen 3 B (momentanes Befinden)	

1. Einleitung

Natursportarten, insbesondere das Klettern, das in dieser Arbeit näher untersucht wird, drücken eine Haltung zur Welt aus, die weniger auf Berechnen, Überbieten und Planen, sondern mehr auf Geduld, Einfühlen, Hinschauen und Überlassen gerichtet ist. Wenn heutzutage Millionen von Menschen Risikosportarten ausüben und sich darin glücklich fühlen, so ist dieses Verhalten auf der einen Seite, gemessen an der Reaktionsweise der Naturvölker und am Empfinden der eigenen Vorfahren, höchst unnormal. Auf der anderen Seite mit einem Blick auf die moderne Gesellschaft, welche tiefgreifende Defizite an sinnlicher Subjektivität erzeugt und keine echten Herausforderungen mehr aufzeigt, machen diese Verhaltensweisen einen Sinn. Die moderne Gesellschaftsform hat zahlreiche elementare Erlebnismöglichkeiten zum Aussterben gebracht oder zur seltenen Ausnahme werden lassen, und zwar deswegen, weil sie für das Funktionieren dieser Gesellschaftsform unerheblich oder gar hinderlich geworden sind. Mit Zwangsläufigkeit schafft das Alltagsleben in der modernen Leistungsgesellschaft Mangelerscheinungen seelischer Natur. An bestimmten Punkten laufen die menschlichen Entfaltungsmöglichkeiten gewissermaßen ins Leere, wodurch schwerwiegende und chronische Defizite des Selbsterlebens entstehen. Vom gesamten Gefühls- und Verhaltenspotential werden nurmehr bestimmte Bereiche gefordert und in Schwung gehalten, vorzugsweise die höheren, geistigen Persönlichkeitssektoren. Das Körper- und Gefühlserleben wird hingegen kaum noch angesprochen. Gelegentlich äußert sich diese Entbehrung in Form von gestaltloser und machtvoller Sehnsüchte in Richtung "aussteigen", "total anders leben", sowie in Träumen von Wildnis und Abenteuer.

Oft sind es Sehnsüchte nach einem urwüchsigen, elementaren Dasein, in dem auch die sinnlichen und körperlichen Anlagen voll zum Zuge kommen. Im Alltag fehlt es an grundlegenden Erfahrungsmöglichkeiten solcher Art. Der Entzug von Lebens-

unmittelbarkeit führt dazu, daß Phantasie und Kreativität nur noch destruktiv (nach innen oder außen gerichtet) ausgelebt werden können, was dann als "soziales Problem" identifiziert und entsprechend beklagt wird. So stellt Klein (1991) fest, daß wenn Erprobung und Streben nach aktiver Erfahrung eine entwicklungsnotwendige Verhaltenstendenz zur Selbstfindung und Selbstentdeckung in der Suche nach persönlicher Identität ist, Vandalismus und vielfältige Formen der Jugendkriminalität Indizien dafür sind, daß unter den bestehenden gesellschaftlichen Bedingungen für solche Erprobungssituationen keine angemessenen Realisierungsmöglichkeiten bestehen.

Vieles von dem, was im Alltag fehlt, gibt das Erleben in Risikosportarten in einer geballten Form zurück. Das Klettern bietet viele der elementaren Möglichkeiten des Selbsterlebens, die aus dem Alltagsdasein weitgehend hinausgedrängt worden sind. Es ermöglicht eine körperliche und geistige Beteiligung an einer zu bewältigenden Sache, wodurch die Kompetenz des Handelnden unmittelbar bestätigt wird. Das Erleben der Kontrollierbarkeit einer "Extremsituation" fördert das Selbstvertrauen. Während des Kletterns ist jeder auf sich selbst gestellt, dabei rückt das Erleben der eigenen Kraft und der eigenen Standfestigkeit in den Vordergrund. Jeder ist für sein Tun im Vorankommen selbst verantwortlich. Und dennoch ist man auf eine ganz existentielle und unmittelbare Weise miteinander verbunden, man vertraut sein Leben dem Seilpartner an. So entsteht eine Verbindung von Ich-Sein und Miteinander-Sein, von Selbstvertrauen und Vertrauen in andere. Beim Klettern kann ungehemmt alle Wut und Kraft dem Fels gegenüber freien Lauf gegeben werden. Hier liegt ein bedeutender Unterschied zu anderen Sportarten, die dem Ausdruck von Emotionen sozialbedingte Fesseln anlegen.

In dieser Arbeit sollen die Auswirkungen des Kletterns auf die aktuelle Befindlichkeit erhoben werden. Außerdem wird untersucht, ob Klettern auf stabilere Faktoren wie Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen und auf das Konstrukt

"Seelische Gesundheit" (Becker 1995) Einfluß hat. Nicht zuletzt interessiert die Frage, ob Erfahrungen, die beim Klettern gemacht werden, als Protostrukturen für die Veränderung des Alltagsleben von Nutzen sein können: Das Klettern als Paradigma benutzen, mit dem Alltagssituationen verglichen werden um Klarheit zu finden und Entscheidungen zu treffen. Die Untersuchung wird mit Drogenabhängigen im Rahmen einer stationären Drogentherapie durchgeführt, da gerade hier die angesprochenen Faktoren wie Kompetenz, Selbstwert und Selbstvertrauen eine bedeutende Rolle spielen. Gleichzeitig stellt die Drogenproblematik in Analogie zum Klettern eine Grenzsituation dar. Scheinbar unüberwindbare Hürden wie sie der Drogenentzug darstellt und steile Wände beim Klettern, hier können scheinbare Grenzen durch vollen Körpereinsatz, Anstrengung und Geschicklichkeit überschritten werden.

Neben der empirischen Untersuchung werden im theoretischen Teil die Faktoren Wohlbefinden, Selbstwirksamkeit, Kontrollerleben sowie das flow-Konzept diskutiert und in Beziehung gesetzt zum Erfahrungsraum des Kletterns.

2. Bewegung und Wohlbefinden

Aktivität, insbesondere die Bewegungsaktivität, ist eng mit dem Wohlbefinden gekoppelt, d.h. die Bewegungsaktivität fördert das Wohlbefinden. Nach Weineck (1988) ist der Mensch in seiner Entwicklung ebenso wie in seinem Befinden an biologische Gesetze gebunden. So folgt ein Organismus der Tendenz, körperliche Fähigkeiten wie Ausdauer, Kraft und Beweglichkeit an körperliche Beanspruchungen anzupassen. Durch die Dosierung der Belastungen sind diese Anpassungsprozesse optimierbar. Die körperliche Funktionstüchtigkeit und damit auch das Wohlbefinden wird eingeschränkt, wenn entsprechende Belastungen vermieden werden beziehungsweise ausbleiben. Mißbefinden in vielfältiger Form ist die Folge solcher Störungen. In der hochtechnisierten Zivilisation werden Bewegungen weitgehend vermieden, körperliche Belastungen werden immer mehr reduziert. Von daher kommt sportlicher Aktivität eine große Bedeutung für den Erhalt und die Herstellung von Funktionstüchtigkeit, Wohlbefinden und Lebensqualität zu. Darüber hinaus können die vielfältigen Erfahrungsmöglichkeiten bei sportlicher Aktivität, besonders dem Klettern, zusätzliche Quellen insbesondere für aktuelles Wohlbefinden sein - wie zum Beispiel Leistungserfahrungen, Körpererfahrungen, soziale Erfahrungen sowie Kompetenz- und Kontrollerfahrungen.

Wohlbefinden ist eng mit dem Gesundheitsbegriff verbunden. Deutlich sichtbar wird diese Verbindung in der WHO-Definition, in der Gesundheit als der Zustand vollkommenen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens und nicht als bloße Abwesenheit von Krankheit und Gebrechen bezeichnet wird. "Sport gilt insgesamt als Mittel zur Erreichung eines positiv bewerteten und erlebten Zustands" (Abele & Brehm, 1984, S.252).

Abele & Brehm (1984) gehen davon aus, daß der erlebte Zustand des subjektiven Wohlbefindens ein zentrales Motiv ist sich sportlich zu betätigen. In der Literatur wird von positiven Auswirkungen auf das allgemeine Wohlbefinden durch Bewegung berichtet (Schlicht, 1994). Dem Sport werden neben Befindlichkeitsveränderungen auch positive Veränderungen in der psychischen Stabilität und Persönlichkeit zugeschrieben, z.B. hinsichtlich des Abbaus von Angst, Depression, Spannung und Aggressionen, hinsichtlich Emotionalität, Selbstbild, Körperschema sowie geistiger und physischer Fähigkeiten (Folkins, 1976; Layman, 1974).

Im folgenden wird das Konzept des "Wohlbefindens" genauer dargestellt und ein Zusammenhang zum Klettern aufgezeigt. Zuerst werden die Begriffe "Stimmung", "Gefühl" und "Befindlichkeit" gegeneinander abgegrenzt werden: Gefühle sind auf ein bestimmtes Objekt gerichtet und beziehen sich meist auf eine Ursache, an der sie sich konkret festmachen lassen und sind daher zeitlich begrenzt (Schwarz, 1987). Befindlichkeit ist neutral und umfaßt Wohlbefinden und Mißbefinden in all ihren Formen. Das Konstrukt der "Befindlichkeit" (Synonym: "Stimmung"; engl. beides "mood") bezieht sich auf die Beschreibung des momentanen Zustands eines Individuums. Stimmungen oder Befindlichkeiten sind im Gegensatz zu Gefühlen nicht gerichtet.

Becker (1994) hat ein differenziertes Strukturmodell des Wohlbefindens vorgeschlagen. Er unterscheidet dabei "aktuelles Wohlbefinden" (Stimmung) und "habituelles Wohlbefinden" (Grundstimmung).

2.1 Aktuelles Wohlbefinden (Stimmung)

Die Gesamtheit der aktuell erfahrbaren positiven Gefühle und Stimmungen eines Menschen, sowie das Fehlen von Beschwerden, werden als aktuelles Wohlbefinden bezeichnet (Abele & Becker, 1994). Das aktuelle Wohlbefinden ist ein Oberbegriff zur Charakterisierung des momentanen Erlebens einer Person.

Gefühle sind im allgemeinen von kurzer Dauer und beziehen sich in der Regel auf bestimmte Personen, Situationen oder Erlebnisse. Im Zusammenhang mit aktuellem Wohlbefinden werden intensive, positiv getönte Gefühlszustände als Glücksgefühle oder Höhepunkterfahrungen (flow-Erfahrungen vgl. Csikszentmihalyi, 1985) bezeichnet. Aktuelles Wohlbefinden kann durch kurzfristig wirksame Faktoren, wie zum Beispiel sensorische Erfahrungen, erfolgreiche Handlungen und glückliche Umstände ausgelöst werden. Aufgrund von angeborenen oder erworbenen Mechanismen empfindet der Mensch eine Vielzahl von Sinneseindrücken als angenehm und wohltuend. Hautempfindungen, Geschmacksreize, Musik oder Farben können somit aktuelles Wohlbefinden auslösen.

Eine wichtige Quelle von aktuellem Wohlbefinden, ist das Erleben von erfolgreichen Handlungen. Eine erfolgreiche Handlung ist charakterisiert durch Kongruenz von Zielvorstellung und Handlungsergebnis beziehungsweise Konsequenzen (Abele & Becker, 1994). Nach Boesch (1975) überprüft eine Person während des Handelns ständig durch Istwert/Sollwert-Vergleiche, ob die Handlung erfolgreich verläuft. Erfolgreiche Bewältigung von Situationen stärken den Selbstwert und führen zu positiven Emotionen. Dabei ist die erfolgreiche Bewältigung einer subjektiv schwierigen Aufgabe mit intensiveren Gefühlen verbunden, als bei einer leichteren Aufgabe. Hier spielt der soziale Vergleich eine wichtige Rolle, insofern, daß leichte Aufgaben von vielen gelöst werden und daher nicht so attraktiv sind. Erfolgserlebnisse können zu einer Erweiterung der subjektiv wahrgenommenen Handlungsmöglichkeiten führen. Boesch (1975, S.34) sagt hierzu: "Die Erweiterung von Handlungsmöglichkeiten muß dem Menschen ein äußerst belohnendes Erlebnis sein." Um solche Bewährungslust zu erleben, suchen Menschen gezielt reale oder symbolische Bewährungssituationen auf. Hier ist eine enge Beziehung zum Klettern aufgezeigt. Es kann vermutet werden, daß Klettern einen Einfluß auf das aktuelle Wohlbefinden in oben diskutierten Sinne

hat. Empirische Belege für einen positiven Zusammenhang von Erfolgserlebnissen und gehobener Stimmung wurden unter anderem von Becker (1986) und Becker et. al. (1989) vorgelegt. Csikszentmihalyi (1985) befaßt sich in seinen empirischen und theoretischen Analysen mit einer spezifischen Form von aktuellem Wohlbefinden, die er als flow-Erlebnisse bezeichnet (Kapitel 4).

2.2 Habituelles Wohlbefinden (Grundstimmung)

Das für eine Person typische, überdauernde Wohlbefinden nennt man habituelles Wohlbefinden. Es ist das Urteil darüber, wie man sich im allgemeinen fühlt. Eine Person mit stark ausgeprägtem habituellem Wohlbefinden befindet sich relativ häufig in einem Zustand des Wohlbefindens. Nach Diener et. al. (1991) hängt das habituelle Wohlbefinden stark vom aktuellen Wohlbefinden insofern ab, als dessen Existenzhäufigkeit positive oder negative Auswirkungen auf das habituelle Befinden hat. Habituelles Wohlbefinden wird auch als Disposition mit beträchtlicher Stabilität bezeichnet (Schwenkmezger & Schmidt, 1994).

Wie oben beschrieben hängen Wohlbefinden und sportliche Aktivität eng miteinander zusammen. Im Folgenden sollen Erklärungsansätze für psychische Effekte durch sportliche Aktivität vorgestellt werden.

2.3 Physiologische Erklärungsmodelle

Erhöhung des Katecholaminspiegels:

Adrenalin und Noradrenalin gehören zu den Katecholaminen, die sowohl als Hormone als auch als Neurotransmitter/-modulatoren fungieren. Langfristig werden über einen erhöhten Katecholaminausstoß Wirkungen auf das vegetative Nervensystem erwartet (Birbaumer & Schmidt, 1991).

Allgemein läßt sich zum Katecholamin-Haushalt sagen, daß bei primär psychischer Belastung Adrenalin, bei vorwiegend physischer Belastung hingegen Noradre-

nalin ausgeschüttet wird (Guttman, 1982). Das Klettern stellt eine psychische und physische Belastung für den Akteur dar. Katecholamine wirken sich auch auf Wachsamkeit und Konzentrationsfähigkeit aus, da sie den Sauerstofftransport zum Gehirn und dessen Versorgung mit Glukose verbessern. In verschiedenen Gehirnregionen wird Noradrenalin als Transmitter verwendet. Die Bedeutung der noradrenergen Neuronen wird dahingehend gedeutet, daß sie - nach Aktivierung durch jede Art von Streß - vermutlich dämpfend auf das ZNS wirken und dieses dadurch in Belastungssituationen vor Überforderung schützen, andererseits auch eine Art Kontrolleure sind, die die Erregbarkeit im ZNS relativ konstant halten (Jänig, 1985). Diesen Gehirnregionen ist gemeinsam, daß sie sowohl kurz- als auch langfristig Stimmungen beeinflussen (Birbaumer & Schmidt, 1991). Falls sich auch belastungsinduzierte erhöhte Blut-Katecholaminwerte zentral, d.h. in den fraglichen Hirnregionen physiologisch auswirken, dann ist eine Änderung der Stimmungslage durch körperliche Belastung über diese Mechanismen durchaus wahrscheinlich (Jänig, 1985).

Erhöhung des Endorphin-Spiegels:

Endorphine sind sogenannte körpereigene Opiate, die im Zentralnervensystem sowie im peripheren Blut nachweisbar sind und bei Ausdauerbelastungen vermehrt ausgeschieden werden. Endorphine wirken auf die psychische Verfassung und auf Schmerzempfindungen. Sie sind auch bei der Regulierung der Emotionen und der Körpertemperatur mitverantwortlich (Birbaumer & Schmidt, 1991). Insgesamt ist durch eine Reihe von Untersuchungen belegt, daß nach akuter körperlicher Belastung der Serumspiegel von β -Endorphin deutlich höher liegt als vorher (Williams & Getty, 1986). Die Anstiege liegen zwischen etwa 100 Prozent und mehr als 500 Prozent (Harber & Sutton, 1984). Problematisch erweist sich dabei, daß der Endorphinspiegel im Plasma gemessen wurde. Ob diese

Konzentration linear auf die Liquor-Konzentration des Neuropeptids schließen läßt, ist bisher noch unklar (Schlicht, 1994).

2.4 Psychologische Erklärungsmodelle

Meditative Bewußtseinszustände:

Es scheint möglich zu sein, durch Sport meditative Bewußtseinszustände auszulösen, deren wiederholtes Erleben zu Wohlbefindenssteigerungen führen soll. Ein bekannter Ansatz für einen Gefühlszustand dieser Art ist das flow-Konzept von Csikszentmihalyi (1985). (Kapitel 4).

Ablenkungshypothese:

Diese Hypothese beruht auf der Annahme, daß während und nach sportlicher Belastung Streß reduziert werden kann. Erklärt wird dies mit einer eingeschränkten Wahrnehmungsfähigkeit streßauslösender Faktoren (Schwenkmezger, 1993). Das Klettern erfordert vom Individuum viel Aufmerksamkeit, so daß eine Beschäftigung mit den Stressoren nicht mehr oder nur noch eingeschränkt möglich ist.

Kompetenz- und Kontrollerfahrungen:

In diesem Rahmen wird Wohlbefinden als Resultat erfolgreicher Bewältigung externer Anforderungen aufgefaßt. Das erfolgreiche bewältigen (und kontrollieren) einer "Extremsituation", wie das Klettern, stärken das Selbstwertgefühl und wirken Gefühlen der Hilflosigkeit, Angst und Depressivität entgegen. Kompetenzerlebnisse stehen in enger inhaltlicher Beziehung zu Kontrollüberzeugungen. Internale Kontrollüberzeugungen, d.h. das Vertrauen in die eigenen Möglichkeiten, Erwünschtes zu erreichen und Unerwünschtes zu vermeiden, korrelieren positiv mit dem Wohlbefinden (Krampen, 1982). Kontroll- und Kompetenzerleben

bestimmten Ergebnis führen, unabhängig von den personellen und situationellen Voraussetzungen dieser Handlung selbst. Die Konsequenzerwartung stellt eine kognitive Operation dar, in der die Wahrscheinlichkeit bestimmt wird, durch Handeln beziehungsweise Anstrengung, ein erwünschtes Ergebnis zu erreichen (Bandura, 1977). Durch die multiplikative Verknüpfung von Selbstwirksamkeitserwartung und Konsequenzerwartung wird deutlich, daß bei hohen Konsequenzerwartungen und geringer Kompetenzerwartung Verhalten ausbleibt und vice versa. Zum Beispiel bei der Konsequenzerwartung "die Besteigung eines Achtausenders führt zu großer Anerkennung" und der Selbstwirksamkeitserwartung "dazu fehlt mir die Ausdauer und das Können" führen dazu, daß das Unternehmen nicht in Angriff genommen wird.

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß die resultierende Verhaltenstendenz eines Individuums sich ergibt aus der Antizipation der Konsequenzen der Reaktion (Wert, Anreiz), also aus der Wahrscheinlichkeit, mit der die Reaktion ein positives oder negatives Ergebnis erzeugt, sowie aus der erwarteten Selbstwirksamkeit (Erwartung)

Selbstwirksamkeit läßt sich durch Erfolgserlebnisse induzieren und verändern, die sich durch eine gelungene Bewältigung einer Situation ergeben (Bandura, 1995). Dabei geht Bandura (1995) davon aus, daß die entwickelten Erwartungen über die eigene Wirksamkeit auf neue Lernsituationen übertragen werden können. Menschen müssen erst effektive Selbstregulationsmechanismen lernen, mit deren Hilfe sie ihre eigene Motivation und ihr Verhalten beeinflussen können. Wenn sie die Erfahrung gemacht haben, daß sie bestimmte risikoreiche Situationen durch ihr eigenes Verhalten meistern können, werden auch die Selbstwirksamkeitserwartungen weiter steigen. Hier bietet das Klettern, sofern es optimal auf Anforderungen und Fähigkeiten der Teilnehmer abgestimmt ist, einen Rahmen für Selbstwirksamkeitserfahrungen. Bewältigen von kritischen Situationen bedeutet

nicht, daß dies unmittelbar Auswirkungen auf die Selbstwirksamkeit hat. Hier ist wichtig, wie die Anforderungen der Situation eingeschätzt werden. Neben der Schwierigkeit der Aufgabe spielt die Ursachenzuschreibung eine wichtige Rolle: Ist das Ergebnis selbst- oder fremdverursacht. Bandura (1977) unterscheidet vier Quellen der Selbstwirksamkeitserwartungen:

1. Direkte Erfahrungen (performance accomplishment)

Wenn die Anforderungen einer Aufgabe und die Fähigkeiten beziehungsweise Bewältigungsressourcen aufeinander abgestimmt sind, ist eine direkte Selbstwirksamkeitserfahrung möglich. Die direkte Erfahrung hat den größten Einfluß auf die Selbstwirksamkeit, weil sie unmittelbar erfahren wird. Bandura (1977, S.195) geht davon aus, daß:

"After strong efficacy expectations are developed through repeated success, the negative impact of occasional failures is likely to be reduced".

Beim Klettern können Anforderungen (verschiedene Schwierigkeitsgrade) optimal auf die Fähigkeiten der Teilnehmer (psychische Verfassung, Kraft, Geschicklichkeit, Beweglichkeit) abgestimmt werden, so daß hier direkte Erfahrungen mit der Selbstwirksamkeit gemacht werden.

2. Indirekte Erfahrungen (vicarious experience)

Viele Erfahrungen werden auch indirekt über Modellernen gemacht. Andere Menschen werden bei einer erfolgreichen Bewältigung einer Aufgabe beobachtet. Dabei findet ein kognitiver Vergleich statt indem eigene Ressourcen mit denen der Modellperson verglichen und eingeschätzt werden. Wie stark die Generalisierung ist, hängt im Wesentlichen von der wahrgenommenen Ähnlichkeit des Modells mit der eigenen Person ab. Bezogen auf das Klettern können hier andere Teilnehmer beobachtet werden, um sich selbst einzuschätzen.

3. Verbale Beeinflussung (verbal persuasion)

Selbstwirksamkeitserwartungen können auch über verbale Beeinflussung ausgelöst werden. Hierbei werden Selbstwirksamkeitserwartungen durch die Aussagen anderer Personen zur eigenen Leistungsfähigkeit oder über Selbstinstruktionen erworben.

4. Gefühlserregung (emotional arousal)

Aus der Selbstbeobachtung des eigenen emotionalen Zustandes kann auf die Selbstwirksamkeit zurückgeschlossen werden. Zum Beispiel nimmt eine Person in einer bestimmten Situation wahr, daß sie aufgeregt ist und schließt daraus, daß sie eventuell nicht genügend Kompetenz haben wird die Handlung erfolgreich auszuführen.

Bezüglich der Stärke des Einflusses auf die Selbstwirksamkeitserwartungen, nehmen die dargestellten Einflußfaktoren von 1-4. ab. Die direkten Erfahrungen sind somit die wichtigsten, während Gefühlserregung als Informationsquelle eine untergeordnete Rolle spielt.

Bandura (1977) unterscheidet innerhalb der Selbstwirksamkeitserwartung drei Faktoren:

- Niveau (magnitude)
- Allgemeingrad (generality)
- Gewißheit (strenght)

Unter Niveau wird die Aufgabenschwierigkeit verstanden. Leichte Aufgaben ergeben keine neuen Informationen für die Veränderung der Kompetenz, während die Bewältigung von herausragenden Aufgaben den Eindruck wachsender Fähigkeit vermittelt. Der Allgemeingrad bezieht sich auf die Breite des Anwendungsbereiches für Selbstwirksamkeitserwartungen. Diese Erwartungen

können sowohl situationsspezifisch als auch bereichsspezifisch oder generell ausgeprägt sein. Letztlich bezieht sich der dritte Faktor "Gewißheit" auf das Vertrauen oder die Sicherheit, mit der Personen annehmen, Aufgaben eines bestimmten Schwierigkeitsgrades bewältigen zu können.

Wie erwähnt, führt die Bewältigung einer herausragenden Aufgabe nicht direkt zu größeren Selbstwirksamkeitserwartungen, sondern hier spielen Kontrollüberzeugungen eine entscheidende Rolle. Mit Kontrollüberzeugungen (Rotter, 1966) werden die generalisierten Erwartungen im Hinblick darauf bezeichnet, ob Ereignisse im individuellen Lebensraum beeinflußt werden können oder nicht. Eine internale Kontrollüberzeugung sieht die Verursachung im eigenen Verhalten begründet, während die externale Kontrollüberzeugung als von außen beeinflußt erlebt wird. Mit Kontrolle wird dabei nicht die Beherrschung einer Situation verbunden, vielmehr geht es um die erwarteten Kontingenzen zwischen eigenem Handeln und dem Ergebnis. Im weitesten Sinne geht es darum, inwiefern sich eine Person die Resultate einer Handlung selbst zuschreibt (Rotter, 1966).

Die Ergebnisse der Forschung hinsichtlich des Verhältnisses von alltäglichen Belastungen ("daily hassles") und alltäglichen positiven Erfahrungen ("uplifts"), sowie der Relevanz derartiger uplifts für die Bewältigungsressourcen von Individuen (Lazarus & Folkman, 1984), untermauern die Vermutung, daß Erfolgserlebnisse beim Klettern auch Auswirkungen auf den Alltag haben können. Die These, daß die wiederholte Erfahrung mangelnder Kontrolle und Selbstwirksamkeit generalisiert wird (vgl. erlernte Hilflosigkeit, Seligman, 1979), ist allgemein akzeptiert, wohingegen es schwierig erscheint, nachzuweisen wie positive Erfahrungen Eingang in diese übergeordneten Strukturen des Selbstkonzepts finden können und nicht mehr unmittelbar an die Felder ihres Erwerbs gebunden bleiben.

Kraus (1987) weist in Anlehnung an Antonovskys "Salutogenetisches Modell" nach, daß durch sportliche Betätigung in der Regel eine Mobilisierung von "Widerstandsquellen" begünstigt wird, die erfolgreiche Bewältigung und damit psychisches Wohlbefinden fördert. Als Resultat einer Interaktion zwischen be- und entlastenden Faktoren beschreibt das Salutogenetische Modell die Gesundheit. Auf der Seite der Widerstandsquellen sind materielle Ressourcen, soziale Netzwerke und individuelle Persönlichkeitsmuster zu finden, während auf der Seite der Belastungen Stressoren unterschiedlicher Genese (physikalisch, biochemisch oder psychosozial) stehen. Spannungszustände und deren Bewältigung vermitteln zwischen be- und entlastenden Faktoren. Die Kontrollüberzeugung wird als entscheidende Variable angesehen. Sie schlägt sich in der Annahme nieder, daß Entwicklungen und Reaktionen der Umwelt vorhersagbar sind, und trägt über eine Mobilisierung der individuell verfügbaren Widerstandsquellen zu einer erfolgreichen Bewältigung bei. Selbstwirksamkeitserwartungen sind auf eigenes Handeln bezogene Kontrollüberzeugungen. Werden sie beim Klettern bestätigt, können sie jene Persönlichkeitsmuster aktualisieren, die einer positiven Bewältigung von Belastungssituationen dienlich sind.

4. Die flow-Theorie

Csikszentmihalyi (1985, 1990) hat eine Theorie des optimalen Erlebens entwickelt, die während der letzten 20 Jahre in einer Vielzahl von verschiedenen Bereichen empirische Unterstützung erfahren hat (Csikszentmihalyi & Csikszentmihalyi, 1988). Csikszentmihalyi (1985) bezeichnet als "flow" einen besonderen dynamischen Zustand - das holistische Gefühl bei völligem Aufgehen in einer Tätigkeit. Im flow-Zustand folgt Handlung auf Handlung, und zwar nach einer inneren Logik, welche kein bewußtes Eingreifen von Seiten des Handelnden zu erfordern scheint. Der Prozeß ist gekennzeichnet durch ein einheitliches "Fließen"

von einem Augenblick zum nächsten, wobei kaum eine Trennung zwischen sich und der Umwelt oder zwischen Stimulus und Reaktion zu spüren ist. Die gespannte Aufmerksamkeit, die Freude am eigenen Tun und die Abwesenheit von Furcht und Streß auch bei äußerer Gefahr, verbinden sich mit einem kompetenten Handeln und der Beherrschung einer dynamisch-veränderlichen Umweltsituation (Csikszentmihalyi, 1985).

Auf das Wesentliche zusammengefaßt besagt die Theorie, daß bei der Ausführung einer Tätigkeit optimales Erleben (flow) auftreten kann, wenn sich die Person einerseits für ausreichend fähig hält, die Tätigkeit auszuführen und andererseits eine optimale Passung von Herausforderung und Fähigkeit besteht. Dies führt nach Csikszentmihalyi (1985) zu einem positiven Erleben, das in seiner extremsten Form als flow-Erleben bezeichnet wird und das sich unter anderem durch tiefe Konzentration, Selbstvergessenheit, Erleben von Kontrolle und Verschmelzen von Handlung und Bewußtsein äußert.

Darüber hinaus kommt dem flow-Erleben auch eine langfristige Bedeutung im Motivierungsgeschehen zu. Das Erleben von "flow" kann eines der zentralen Ziele des Selbst werden; d.h. eine Person, die in einem bestimmten Handlungsbereich "flow" erlebt hat, wird versuchen, dieses Erlebnis zu wiederholen. Dies wird darauf zurückgeführt, daß das Selbst die allgemeine Tendenz hat, sich selbst zu reproduzieren, d.h. intrinsisch belohnende Erlebnisse wiederholt herbeizuführen (Csikszentmihalyi, 1988).

Das Erlebnisphänomen der flow-Erfahrungen kann primär aus der Perspektive vorübergehender Abwesenheit von distanzierter Selbstreflexion und kritischer Selbstkontrolle gesehen werden. Erfahrungen eines Verschmelzens der Person mit ihrer Lebenswelt lassen eine Reihe von psychischen und innerorganischen Vorgängen entstehen, die nicht nur subjektiv mit Harmonie- und Glücksempfindungen in Verbindung gebracht werden, sondern auch objektiv mit Entspannung, geistiger

und körperlicher Frische korrespondieren und letztlich auch die seelische Gesundheit fördern.

4.1 Komponenten des Flow-Elebens

Folgende Komponenten des "flow"-Erlebens werden angeführt (Csikszentmihalyi, 1985):

1. Verschmelzung von Handlung und Bewußtsein
Ein Mensch im flow-Zustand hat keine dualistische Perspektive. Er ist sich zwar seiner Handlungen bewußt, nicht aber seiner selbst. Sobald sich die Aufmerksamkeit teilt, indem man die eigene Aktivität "von außen" sieht, wird der flow unterbrochen.
2. Handlungsmöglichkeiten
Die Möglichkeiten zu einem entscheidenden Handeln sind relativ groß und entsprechen der subjektiv empfundenen Handlungsfähigkeit. Mit anderen Worten, passen die individuellen Fähigkeiten gut zu den gegebenen Herausforderungen.
3. Klare Ziele und Feedback
Flow setzt normalerweise ein, wenn die Person sich klare Ziele gesetzt hat und sie eine eindeutige Rückmeldung darüber erhält, wie erfolgreich sie bei der Realisierung dieser Ziele vorgegangen ist.
4. Konzentration auf die anstehende Aufgabe
Im flow richtet sich die Aufmerksamkeit der Person ausschließlich auf die ausgeführte Tätigkeit. Andere Umweltreize gelangen kaum ins Bewußtsein. Die Aufmerksamkeit gilt nur der Gegenwart. Vergangenheit und Zukunft existieren im flow nur in sehr begrenztem Ausmaß.

5. Ein Gefühl potentieller Kontrolle
Wenn Herausforderungen und Fähigkeiten im Einklang stehen, stellt sich ein Gefühl von Kontrolle ein. Man hat die Situation "im Griff".
6. Selbstvergessenheit
Im Zustand des flow rücken Gedanken an die eigene Person völlig in den Hintergrund. Nur das "Hier und Jetzt" stehen im Vordergrund.
7. Verändertes Zeitgefühl
Die Zeit scheint schneller zu vergehen.
8. Autotelisches Erleben
Wenn mehrere der oben beschriebenen Voraussetzungen erfüllt sind, wird das Handeln autotelisch d.h., man geht der Beschäftigung um ihrer selbst willen nach.

Flow kann praktisch bei jeder Aktivität entstehen, wenn oben genannte Punkte erfüllt sind. Er kommt zu dem Ergebnis, daß kleine alltägliche flow-Erfahrungen die wichtige Funktion haben, das seelische Gleichgewicht, die Leistungs- und Konzentrationsfähigkeit und die Fähigkeit für Selbstkontrolle und Selbststeuerung zu erhalten.

4.2 Klettern und flow-Erleben

Das Klettern bietet hinsichtlich der oben aufgeführten Faktoren einen optimalen Erfahrungsraum für flow-Erleben, wie im Nachfolgenden näher gezeigt wird, gleichzeitig soll auf die Frage "Warum werden Menschen von einer Aktivität wie dem Klettern angezogen, die keinerlei rationale Belohnung bietet?" eine Antwort gefunden werden.

Klettern bietet keine sichtbaren Belohnungen und ist zudem mit einem gewissen Risiko verbunden, daher stellt es nach Csikszentmihalyi (1985) ein hervorragendes

Beispiel für eine bestimmte Klasse von flow-Aktivitäten dar. Hinzu kommt, daß das künstliche, abgeschlossene Universum des Kletterns für den Ausführenden eine eigene Wirklichkeit erhalten kann, welche die Realität des Alltagslebens an Bedeutung übertrifft. Die Analyse des Kletterns zeigt wie flow-Aktivitäten Erfahrungen bieten, die zur Veränderung motivieren können.

Handlungsmöglichkeiten

Beim Klettern ist eine Vielfalt von Handlungsmöglichkeiten gegeben. Man kann jeweils im voraus denjenigen Schwierigkeitsgrad wählen, welcher den eigenen Fähigkeiten am besten entspricht. Dieselbe Route kann auf verschiedener Art bewältigt werden. So wird ein Anfänger erst einmal froh sein überhaupt hochzukommen, während ein Geübter auch auf einen harmonischen Bewegungsablauf achten oder nur bestimmte Griffe und Tritte benutzen wird. Die Routen bieten sich für verschiedene Problemlösungen an.

Aufmerksamkeitszentrierung

Der Akt des Kletterns beansprucht als Extremsituation viel Aufmerksamkeit, die sich dabei auf nur wenige Dinge beschränkt: auf den Felsen und seine Möglichkeiten sich festzuhalten, sowie zu stehen und sich damit auseinanderzusetzen, die eigenen Fähigkeiten den gegebenen Anforderungen anzupassen. Von allen dem Individuum möglichen Handlungen, Empfindungen und Gedanken, definieren die Parameter der Aktivität, eine kleine Teilmenge als relevant- nämlich die Wand zu bezwingen. Die physischen und geistigen Anforderungen beim Klettern stellen eine Art Filter für die Stimuli des Alltagslebens dar. Durch intensive Aufmerksamkeitsfokussierung während dem Klettern wird dieser Prozeß aufrecht-erhalten (Csikszentmihalyi, 1985).

Gefühle der Kontrolle und Kompetenz

Durch die Vielfalt der Schwierigkeitsgrade, läßt sich die Handlung optimal auf die Fähigkeiten abstimmen. Das Erleben der eigenen Kraft, der eigenen Standfestigkeit rückt in den Vordergrund. Durch Erfahrung, Vorsicht, Sicherung, Verantwortungsgefühl und Selbsteinschätzung kann die Situation kontrolliert werden.

Klare Ziele und Feedback

Beim Klettern erhält man unmittelbar und ohne Verzögerung Handlungsfeedback, während das Ziel "hochzukommen" feststeht. Angst bedeutet einen instabilen Zustand, den es gilt durch entsprechende Handlungen zu stabilisieren. Gefühle der eigenen Kontrolle über die Situation und Angstgefühle stehen in einer Art Figur-Grund-Beziehung zueinander, die wechseln kann. Der Akteur weiß, daß er seine Sache "gut macht", wenn er das Gefühl der Kontrolle hat. Angst signalisiert sofort, daß die Handlungen irgendwie ungenügend sind. Gewöhnlich ist diese Rückmeldeschleife ständig durch Kontroll-/Angstsignale reguliert.

Verschmelzen von Handlung und Bewußtsein

Das Klettern ist gekennzeichnet durch ständigen Wechsel von Anspannung und Entspannung, Gleichgewicht und Bewegung, von Position zu Position. Für Csikszentmihalyi (1985) ist das Klettern ein fließender Prozeß mit einer inneren Dynamik bestehend aus Bewegung-Gleichgewicht-Wahrnehmung-Entscheidung-Bewegung-Gleichgewicht... .

Csikszentmihalyi (1985, S.116) vergleicht diese Dynamik mit einem sehr anschaulichen Bild:

"Man könnte ihn sich als Filmstreifen vorstellen. Jeder zeitliche Querschnitt der Handlung (Gleichgewicht, Entscheidung, Bewegung, usw.) entspricht einem Filmbild. Ist die Handlung zu leicht oder zu schwierig, verschiebt der Film sich, und dem Handelnden werden die schwarzen Grenzlinien zwischen den einzelnen

Bildern, welche quasi den Vermittlungen des Ego entsprechen, deutlich bewußt. Ist jedoch der Schwierigkeitsgrad gerade richtig, so folgt Handlung auf Handlung in gleitendem Übergang, und der Handelnde braucht keine Außenperspektive für eine bewußte Intervention einzunehmen. Das Bewußtsein der einzelnen "Bildrahmen" verschwindet im ungebrochenen Fluß des Ganzen. Das Handeln verschmilzt mit dem Bewußtsein. Der Handelnde ist im Fluß seiner Bewegung eingetaucht. Das flow-Erlebnis erweist sich als das psychologische Korrelat dieses kinästhetisch-kognitiven Prozesses."

Das Klettern ermöglicht eine körperliche und geistige Beteiligung an einer zu bewältigenden Sache, wodurch die Kompetenz des Handelnden unmittelbar bestätigt wird. Nach Csikszentmihalyi (1985) ist es dieser Sachverhalt, der die Aktivität des Kletterns lohnend macht, trotz des Fehlens konkreter Belohnungen. Weiter geht er davon aus, daß wer diese Erfahrungen gemacht hat, nicht umhin kommt diese Erfahrungen mit denen des Alltags zu vergleichen. Hier liegt eine Schnittstelle, an der ein Transfer von Kompetenz- und Kontrollerfahrungen aus der Extremsituation auf den Alltag möglich erscheint. Allerdings hängt es von vielen inneren und äußeren Faktoren ab, ob solche Vergleiche persönliche und soziale Veränderungen im Alltag nach sich ziehen.

Eine interessante Studie, die Csikszentmihalyis Theorie untermauert, hat Lefebvre (1980) vorgelegt. In dieser Arbeit wurden die psychischen Erfahrungen von Probanden während des Kletterns untersucht. Dabei wurde gezeigt, daß durch Klettern körperliches Wohlbefinden, Kompetenzgefühle und Selbstvertrauen gesteigert werden.

Mit den Kenntnissen der vorhergehenden Abschnitte, soll nun näher auf den Untersuchungsgegenstand "Klettern in der Drogentherapie" eingegangen werden.

5. Sport in der Drogentherapie

Die Faktoren, die zu Drogenkonsum und -abhängigkeit führen sind vielfältig. Nach Davison & Neale (1988) ist neben der körperlichen Sucht das ganze Lebensmuster der Drogenabhängigen von der Droge beeinflusst. Drogentherapie muß daher mehrdimensional sein, um an der komplexen Struktur der Drogenabhängigkeit ansetzen zu können. Durch die Einnahme von Drogen wird der Körper betäubt um sich nicht mehr zu spüren, bis hin zur völligen Gefühlslosigkeit. Daher ist es nach Klein (1991) erforderlich, daß die Therapie mit der Arbeit am unmittelbaren Erleben, d.h. am Körper beginnt. Sport spielt eine wichtige Rolle in der Förderung des psychisch-physischen und sozialen Wohlbefindens und ist dabei auf Defizite im körperlichen Bereich, auf der Erlebnisebene und im Interaktionsverhalten des Klienten gerichtet. Die Befindlichkeit, d.h. die physische, psychische und soziale Gesundheit hängt stark von dem Kontakt eines Menschen zu sich selbst ab. Durch Bewegung und Sport können gezielt Körpererfahrungen initiiert werden, die zu einem größeren Selbstverständnis führen und den Menschen sich als Subjekt erfahren lassen. Nach Klein (1991) manifestiert sich die individuelle Lebensgeschichte eines Menschen im Körper. Durch gezielten Sport können blockierte Aspekte der Persönlichkeit gefördert werden. Gleichzeitig kann Sport und Bewegung in der Drogentherapie zu Körpererfahrungen verhelfen, die zur Identitätsentwicklung und zum Aufbau eines positiven Selbstbildes führen. Petzold (1982, S.73) bemerkt hierzu:

"Identität gewinnen bedeutet: Sich selbst im Lebensganzen, im Kontext (ökologischer Raum, soziale Umwelt) und Kontinuum (Gegenwart, Vergangenheit, Zukunft) verstehen lernen; sich in seinem Selbst-Sein und Mit-Sein zugleich, in seinem Ausgeliefertsein an die Leiblichkeit und Eingebundensein in die Leiblichkeit erleben, erfahren, verstehen und begreifen lernen."

Kalmbach & Klein (1984) unterscheiden drei Bereiche, beziehungsweise Funktionen, des Sports innerhalb der Drogentherapie:

- Sport im engeren Sinn
- Körpererfahrung
- Erlebnis und Abenteuer

Sport im engeren Sinn

Hier geht es hauptsächlich um die Förderung und Erhaltung der Fitness, sowie der körperlichen Gesundheit. Da der körperliche Zustand bei Therapieneulingen ausgesprochen schlecht ist, zielen die Übungen auf den Aufbau von Ausdauer, Beweglichkeit und Kraft ab. Neben der Verbesserung des Körperzustands, soll gleichzeitig ein Körperbewußtsein entwickelt werden. Das Leben der Drogenabhängigen ist zu einem Großteil von Drogen bestimmt gewesen, daher können Erfahrungen wie Atemlosigkeit, Schwitzen und Erholung nach vorangegangener Belastung und die Entdeckung der Leistungs- und Lernfähigkeit des Körpers von großer Bedeutung sein (Kalmbach & Klein, 1984).

Körpererfahrungen

In diesem Schwerpunktbereich geht es darum dem Klienten die eigene Körperlichkeit erfahrbar zu machen, die im Laufe der Drogenkarriere stark eingeschränkt wurde. Die Intention besteht hauptsächlich darin, sich über den Körper kennenzulernen und die anderen über den Körper wahrzunehmen. Ein so neu hergestellter Kontakt zur eigenen Standfestigkeit, zur eigenen Kraft und zur eigenen inneren Bewegung kann helfen, neue Perspektiven zu öffnen und zur Wiedergewinnung von Lebensperspektive beitragen.

Erlebnis und Abenteuer

Sport unter diesem Aspekt betont das Erleben in neuen Handlungsfeldern. Hier geht es um naturnahe und spannungsreiche Bewegungsformen. In ganz- oder mehrtägigen Exkursionen geht es zum Kajakfahren, Wandern, Zelten oder ähnlichem. Im Mittelpunkt stehen Herausforderung und Selbstüberwindung in neuartigen Situationen durch die eine Erweiterung des Erfahrungs- und Handlungsfeldes erreicht werden soll. Schwarz (1967, S. 434) bemerkt hierzu:

"...durch geistigen Nachvollzug des Geschehens erfährt der einzelne Teilnehmer den Durchgang durch Wagnis und Abenteuer als einen für seine Persönlichkeitsentwicklung fruchtbaren Prozeß...".

Die Bewältigung neuartiger Situationen erfordert neue Verhaltensformen, das gilt insbesondere für das Klettern.

5.1 Klettern in der Drogentherapie

Das Klettern als Risikosportart spricht alle drei oben diskutierte Schwerpunktbereiche an. Beim Klettern geht es nicht nur um Kraft und Körpereinsatz, welche Fitness fördern (Sport im engeren Sinne), sondern in gleichen Maßen auch um Gleichgewicht, Atmung und Geschicklichkeit, also um Körpererfahrungen. Gleichsam stellt das Klettern eine Extremsituation dar, eine Herausforderung an der man sich messen und seine Selbstwirksamkeit erfahren kann. Klettern bietet ein therapeutisches Potential insofern, daß die Unmittelbarkeit, Intensität und Tiefe des Erlebens beim Klettern Persönlichkeitsdimensionen und verschüttete Konfliktkonstellationen zugänglich macht, die im Alltag leicht verdrängt und weg-rationalisiert werden. Persönlichkeitsbildende Wirkungen des Kletterns werden von Schwarz (1967) darauf zurückgeführt, daß durch die hohen Anforderungen der Bewährungssituation überraschende Reservekräfte frei werden beziehungsweise ein unbestimmtes Leistungspotential aktiviert wird, das zu einer "Selbstentdeckung durch Leistung" verhilft. Die Mobilisierung von unerwarteten

Kraftreserven und die Bewältigung von situationsbedingten Angstzuständen werden ihrerseits mit euphorischen Stimmungen und kathartischen Effekten in Verbindung gebracht (Bauer, 1987).

Klettern als aktive Bewältigung einer Herausforderung ist durch eine charakteristische Handlungsstruktur und Stimmungslage gekennzeichnet: Bewußt und freiwillig wird eine Position der Sicherheit preisgegeben, man setzt sich einer Situation der Bedrohung, Ungewißheit und der Gefahr aus, in der eine bestimmte Form der Angst geweckt wird. "Angstlust" gilt als charakteristisches Merkmal des Abenteurers und zugleich als Antrieb für die Suche nach abenteuerlichen Erfahrungen (Heckhausen, 1989). Durch die Spannungsreize des Gefährlichen wird der Organismus in höchste Bereitschaft versetzt, die als allgemeine Erhöhung der Lebensspannung empfunden wird und intensive Lustgefühle auslösen kann. Heckhausen (1989) versteht unter Angstlust, auf der Basis einer neurophysiologischen Aktivierungstheorie, das Ergebnis der Befindlichkeit in einer Situation, die einen mittleren Grad an Spannendem, Riskantem und Unbewältigtem enthält und paradoxerweise dazu einlädt, auf spielerisch-aufgelockerte Weise bewältigt zu werden. Beim Klettern sind spontane Entscheidungen und schnelles Reagieren erforderlich, wobei Handlungsziele kurzfristig abgewandelt und an den ständig verändernden Verlauf der Situation angepaßt werden. Aufgrund der Offenheit des Ausgangs und der Ungewißheit über Erfolg oder Mißerfolg des Handelns ergibt sich ein Zukunftsbezug, der als Erwartung und erhoffte Vorwegnahme des Erfolges eine positive Gespanntheit auf das Ziel hin entstehen läßt. Die verschiedenen Faktoren im Handlungsfeld des Kletterns wie Erlebnis- und Situationsmerkmale des Neuen, Fremden und Überraschenden, direktes Handlungsfeedback und ambivalent-lustbetonte Emotionen der Angstlust sind nach Csikszentmihalyi (1985) Quellen für Glück und Freude.

Aus der Angstpshologie sind Abwehrmechanismen und Reaktionsbildungen bekannt, die als "Überkompensation" bezeichnet werden. Eine Kompensation der Angst kann nach dieser Deutung dadurch erfolgen, daß man sich absichtlich in eine angsterzeugende Situation, wie dem Klettern begibt und durch Handlungszwänge zu einem effektiven und angstmindernden Verhalten veranlaßt wird. Dadurch vermindert sich nicht nur die situationsbedingte Angst, sondern auch die neurotische oder die freie Angst bei gleichzeitiger Steigerung von Selbstachtung und Selbstsicherheit (Levitt, 1987).

Wie weiter oben angesprochen (Kapitel 3), kann ein Individuum nur in der Interaktion mit der Umwelt und über die erfolgreiche Bewältigung von Schwierigkeiten, Erfahrungen der Selbstwirksamkeit und der Kontrolle über den Verlauf von Ereignissen aufbauen (Epstein, 1984). Menschen neigen dazu, Attributionen vorzunehmen, die sich im Einklang mit ihren Selbstwirksamkeitserwartungen oder globaler mit ihrem Selbstkonzept befinden (Krampen, 1982). Jemand, dessen Selbstkonzept sich durch geringe Selbstwirksamkeitserwartung auszeichnet, wird Erfolge dem Zufall und Mißerfolge geringer Begabung zuschreiben, während Menschen mit einem positiven Selbstkonzept von diesem Mechanismus eher profitieren, da sie für Erfolge ihr Leistungsvermögen, für Mißerfolge aber eher externe Faktoren als Ursache identifizieren (Krampen, 1982). Klettern bietet bei optimaler Abstimmung zwischen Fähigkeiten und Anforderungen einen Erfahrungsraum für Selbstwirksamkeit. Der Klettererfolg hängt fast ausschließlich vom eigenem Handeln ab. Entscheidend sind die richtigen Griffe, eine angemessene Routenwahl, Umsicht und Ausdauer. Im Gegensatz zu vielen Situationen, die unter Zeitdruck bewältigt werden müssen, bieten sich beim Klettern immer wieder Momente des Verweilens. Jeder sichere Tritt erlaubt Phasen der Reflexion und Planung, und mit jedem Schritt wächst die Gewißheit eigener Handlungsfähigkeit in dieser Extremsituation. Wie die Praxis gezeigt hat, kann

durch geeignete Routenwahl allen Teilnehmern, auch bei anfänglich geringer Kompetenz, Erfolgserlebnisse und damit den Aufbau positiver Attributionsmuster ermöglicht werden. Die unmittelbare Rückmeldung der Handlungswirksamkeit während dem Klettern, läßt wenig Raum für externe Attributionen, d.h. die Verantwortung für Erfolg oder Mißerfolg liegt ausschließlich im eigenen Handeln. Richtige Entscheidungen werden mit dem Gefühl der Sicherheit belohnt und der sichere Griff wird zum Ausgangspunkt für die nächste Handlung. Jeder gewonnene Höhenmeter verweist unmittelbar auf Kompetenz und Selbstwirksamkeit. Die Verantwortung für Erfolg oder Mißerfolg kann beim Klettern weder an Gegner noch an Mitspieler delegiert werden. Jeder ist beim Klettern für sein Tun im Vorankommen selbst verantwortlich. Und dennoch ist man auf eine ganz existentielle und unmittelbare Weise miteinander verbunden, man vertraut sein Leben dem Seilpartner an (Aufmuth, 1994). Für den Sichernden ist das Sichern mit einer bedeutsamen Erfahrung verbunden, er trägt nicht nur die Verantwortung für die körperliche Unversehrtheit des Partners, sondern dieser setzt auch Vertrauen in seine Fähigkeiten. Die Tatsache, daß jemand "Leib und Leben" in die Hände des sichernden Partners legt, berührt zentrale Aspekte des Selbstkonzepts.

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß Klettern eine körperliche und geistige Beteiligung an einer zu bewältigenden Sache ermöglicht, wodurch die Selbstwirksamkeit des Handelnden direkt bestätigt wird. Das Erleben der Kontrollierbarkeit einer "Extremsituation" fördert Selbstvertrauen und Wohlbefinden. Die folgende Untersuchung wurde mit Drogenabhängigen im Rahmen einer stationären Drogentherapie durchgeführt, da gerade hier die angesprochenen Faktoren wie Kompetenz, Selbstwert und Selbstvertrauen eine bedeutende Rolle spielen.

6. Therapie-Konzept der Drogenhilfe Tübingen

Im folgenden wird das Konzept der Drogenhilfe Tübingen vorgestellt (vgl. Konzeption der Drogenhilfe Tübingen).

Das Zentrum 1 der Drogenhilfe Tübingen hat eine Kapazität von 55 Therapieplätzen für heroinabhängige Frauen und Männer. Die Therapie ist aus drei gleichgewichteten Bausteinen zusammengesetzt:

- Psychotherapie
- Arbeitstherapie
- Freizeitgestaltung

Die Möglichkeit für die Klienten, neu Erfahrenes in neue Verhaltensweisen umzusetzen, ist im Verlauf der Therapie sehr unterschiedlich und hängt von den Vorerfahrungen und Kompetenzen, der Integration in den einzelnen Bereichen, vom Kontakt zu den Therapeuten, vom Eingebundensein bei den Mitklienten sowie von der generellen Bereitschaft, Ängste zugunsten eines vertrauensvollen Sich-Einlassens auf die therapeutischen Angebote abzubauen oder zurückzustellen ab. Die psychotherapeutischen Interventionen haben ihren Schwerpunkt in der Gruppentherapie, wobei die Interventionen größtenteils am Einzelfall orientiert sind. Die Klienten werden als selbstverantwortliche Menschen gesehen, die konkrete, lösbare Probleme mit sich bringen.

Die eingesetzten therapeutischen Verfahren entstammen der Verhaltenstherapie, Familientherapie, Psychodrama und Elementen der Gestalttherapie. Zusätzlich werden Einzeltherapien, sowie Familien- und Paargespräche angeboten. Spezifische verhaltenstherapeutische Interventionsverfahren werden in der multimodalen Gruppentherapie mittels sozialem Kompetenztraining, Modellernens, sowie operanten Lernens, ebenso wie im Selbstmanagement bei emotionalen und sozialen Problemen angewandt (vgl. Konzeption der Drogenhilfe Tübingen). Die

Interventionen beziehen sich auf das konkrete Verhalten der Klienten im Hier und Jetzt.

Die Arbeitstherapie ist in der Versorgung der therapeutischen Gemeinschaft eingebettet. Dabei kommt es nicht auf die Leistung im Sinne eines Trainings zur beruflichen Erprobung für die Zeit nach der Therapie an, sondern auf die partielle Übernahme von Verantwortung und auf die Gewöhnung an Aufgaben und Verpflichtungen. Die Arbeitstherapie ist als obligatorischer Therapieteil für alle Klienten verpflichtend und hat aufgrund der Unterschiedlichkeit der Klienten eine breit gefächerte Zielsetzung. Alle Klienten müssen die verschiedenen Arbeitsbereiche wie z.B. Garten, Putzen, Küche, Wäscherei, Schreinerei etc. durchlaufen. Die Klienten sollen lernen, mit den ihnen zur Verfügung stehenden Materialien (Werkzeuge, Lebensmittel) sowie den zu betreuenden Tieren und Pflanzen sorgsam und vernünftig umzugehen, Verantwortung zu übernehmen und in begrenztem Umfang planerisch zu handeln. In den zur Einrichtung gehörenden Ausbildungswerkstätten kann über die Arbeitstherapie Einblick in die Berufsfelder "Schreiner" und "Industriemechaniker" genommen werden. Die Klienten werden in arbeitstherapeutischen Sitzungen mit ihren Erfahrungen aus der Arbeitstherapie konfrontiert, um die Erfahrungen zu weiterführenden Zielen zusammenzufassen.

Der Therapiebaustein "Freizeit" spielt eine wesentliche Rolle für die langfristige Rehabilitation. Während der Therapie legt die Freizeitgestaltung mehrere wichtige Grundlagen, da sie mittels verschiedenster Medien und pädagogischer Ansätze ausgesprochen individuums- und prozeßorientiert ausgerichtet ist. In den Freizeitangeboten geht es darum freie Zeit, konkret die Wochentageszeit, nach den Arbeitsbereichen, den Gruppensitzungen und dem Sportnachmittag aktiv in einem verbindlichen Rahmen selbst zu gestalten. Das differenziert ausgerichtete Freizeitangebot erstreckt sich auf die verschiedensten Sportarten wie z.B. Fußball, Volleyball, Badminton etc., auf mehrtägige Ski-, Kajak- oder Wanderexkursionen

sowie auf Angebote im kreativen Bereich wie Theaterspielen, Malen, Töpfern und Musik. Die Ziele der einzelnen angeleiteten Freizeiten sind aufgrund der relativ großen Bandbreite des Angebots sehr vielfältig und erstrecken sich auf die körperliche und psychische Aktivierung und Regeneration, auf das Erlernen und Erproben bestimmter Fähigkeiten, auf die direkte und wiederholte Erfahrung von Erfolgserlebnissen, und auf die Verbesserung des Selbstbewußtseins und Selbstvertrauens bis hin zu Gruppenerlebnissen mit gegenseitiger Unterstützung. Alle Klienten müssen eine bestimmte Anzahl der angeleiteten Freizeiten wahrnehmen. Am Anfang sind dies mindestens vier pro Woche, nach drei Monaten noch mindestens drei und nach sechs Monaten müssen noch wenigstens zwei Freizeiten ausgewählt werden. Alle Neuen müssen zusätzlich acht Wochen lang am sogenannten Neuensport teilnehmen, bei dem wechselnde Aktivitäten auf dem Programm stehen, was unter anderem das Interesse der Klienten für die verschiedenen Freizeiten wecken soll. Mit fortschreitender Dauer der Therapie haben die Klienten die Möglichkeit, ihre Freizeit mehr und mehr außerhalb der Einrichtung zu verbringen, beispielsweise in einem Verein oder bei Kursen der VHS. Das Klettertraining wird im Rahmen des aktuellen Freizeitplans angeboten. In der Entwicklung zu einem Leben ohne Drogen gehören alle Bereiche des menschlichen Alltags wie Lebensgemeinschaft, Familie und Partnerschaft, Arbeitsleben und Freizeitgestaltung. So ist jeder von Anfang an Teilnehmender in den entsprechenden Teilen der Gemeinschaft wie Wohngruppe, Arbeitsbereich und organisierten Freizeiten.

Der Therapieverlauf ist in drei Stufen unterteilt :

1. Orientierungsphase
2. Kernphase
3. Adaptationsphase

Alle Klienten müssen am Anfang an den Gruppensitzungen teilnehmen, arbeiten und eine bestimmte Zahl angeleiteter Freizeiten wahrnehmen. Die Neuen müssen zusätzlich während der zwei Monate dauernden Orientierungsphase am Neuen-sport und an einer speziellen Orientierungsgruppe teilnehmen und haben Kontaktsperre nach außen. In der Kernphase findet eine sukzessive Verantwortungsübernahme innerhalb der therapeutischen Gemeinschaft statt. Die Klienten orientieren sich allmählich wieder stärker nach außen, dürfen Besuch empfangen, in Heimaturlaub fahren und ähnliches. Nach zehn Monaten erfolgt der Übergang in die Adaptationsphase, der mit einem Umzug in eine nur noch teilweise betreute Wohngemeinschaft verbunden ist. In dieser Wohngemeinschaft gestalten die Klienten ihren Tagesablauf weitgehend selbstständig. Nach weiteren zwei Monaten schließlich erfolgt die reguläre Entlassung oder wahlweise der Umzug in eine der Außenwohngruppen für einen begrenzten Zeitraum.

7. Untersuchungsgedanke und Arbeitshypothesen

Wie im theoretischen Teil dargelegt, ist Klettern als Risikosportart mit zentralen Aspekten der Persönlichkeit verbunden. Ob und inwieweit Klettern ein therapeutisches Potential im Rahmen der Drogentherapie enthält, ist Gegenstand dieser Arbeit. Dabei werden Effekte des Kletterns auf das Wohlbefinden, Kontroll- und Kompetenzerleben sowie auf das Konstrukt "Seelische Gesundheit" (Becker, 1995) untersucht.

Die Arbeitshypothesen lauten wie folgt:

H1: Klettern beeinflusst in positiver Richtung die subjektive Befindlichkeit.

H2: Klettern erzeugt eine größere Selbstwirksamkeitserwartung sowie eine Erhöhung des Selbstkonzepts eigener Fähigkeiten.

H3: Klettern bewirkt eine positive Veränderung in den Faktoren "seelische Gesundheit", "Selbstwertgefühl" und "Autonomie" des Trierer Persönlichkeitsfragebogens.

8. Methode

8.1 Versuchspersonen-Auswahl

Das Konzept der Drogenhilfe Tübingen sieht angeleitete Freizeiten als Bausteine der Drogentherapie vor. Dabei ist es erwünscht, aber nicht zwingend vorgeschrieben, daß Therapieneulinge an mindestens vier Freizeiten pro Woche teilnehmen. Nach drei und sechs Monaten der Therapie sollen mindestens drei beziehungsweise zwei Freizeitangebote pro Woche wahrgenommen werden. Das dieser Untersuchung zugrundeliegende Klettertraining wird als Bestandteil des aktuellen Freizeitplans angeboten. Besondere Vorkenntnisse und Fähigkeiten der Teilnehmer werden nicht vorausgesetzt.

16 Klienten der stationären Drogentherapie Tübingen, 8 Frauen und 8 Männer im Alter von 18-39 Jahren nehmen an der Untersuchung teil. Die Versuchspersonen werden darüber informiert, daß das Klettertraining Gegenstand einer Untersuchung im Rahmen einer psychologischen Diplomarbeit ist. Am Ende der Studie erhält jeder eine Auflistung seiner persönlichen Daten. Die Teilnehmer der Kletterfreizeit werden zufällig auf zwei Experimentalgruppen verteilt. Die Kontrollgruppe nimmt an einer Volleyballfreizeit teil.

8.2 Versuchsdurchführung

Die Untersuchung bezieht sich auf den Zeitraum vom 27.01.97 - 28.02.97. Die Testerhebungen werden in der Drogenhilfe in Tübingen durchgeführt, das Klettertraining findet im Sporthotel Aramis in Nebringen (Kletterhalle) und am Wiesfels bei St. Johann statt.

In einer ersten Sitzung werden alle Versuchspersonen den gleichen Tests unterzogen. Die Testerhebung findet in einem Gruppenraum der Drogenhilfe Tübingen statt. Dabei wird zuerst der Trierer Persönlichkeitsfragebogen (TPF), dann der Fragebogen zu Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen (FKK) vorgelegt. Es besteht keine zeitliche Limitierung. Die Instruktionen für die beiden Tests werden schriftlich vorgegeben. Danach werden die Tagebuchblätter (Befindlichkeitsmessung, s. Anhang und Meßinstrumente) verteilt und kurz erläutert. Die Tagebuchblätter sind täglich am Abend auszufüllen, wobei es hier keine direkt Kontrolle gibt, d.h. die Tagebuchblätter sind täglich in Eigenregie auszufüllen. Am Samstagmorgen bei der jeweiligen Hauptversammlung werden die Tagebuchblätter eingesammelt. Hier erfolgt dann jeweils die Neuverteilung der Blätter für die nächsten sieben Tage. Insgesamt nimmt jede Experimentalgruppe, in einem Zeitraum von je zwei Wochen, an vier Klettereinheiten teil. Bei der Kontrollgruppe werden in einem Zeitraum von 5 Wochen vier Volleyballeinheiten untersucht.

Das erste Klettertraining der Experimentalgruppe 1 beginnt nach einer Baseline Erhebung von 5 Tagen. Experimentalgruppe 2 beginnt zwei Wochen zeitversetzt zu Gruppe 1 mit der Kletterfreizeit und hat somit eine Baseline von 19 Tagen (s. Versuchsplan). Die Kontrollgruppe nimmt an einem Volleyballtraining teil. Alle Gruppen haben vor und nach jeder Trainingseinheit eine Selbstbeurteilungsskala zu bearbeiten, welche die momentane Befindlichkeit erfasst (s. Anhang und Meßinstrumente). Sechs Wochen nach der ersten Messung, füllen alle Versuchspersonen den TPF und den FKK erneut aus. Zusätzlich wird den beiden Klettergruppen ein Abschlußfragebogen, der kletterspezifische Daten erfasst (AFK), vorgelegt (s. Anhang und Meßinstrumente).

Klettertraining im Einzelnen

Ort:

Geklettert wird in einer modernen Kletterhalle (Sporthotel Aramis, Wandhöhe 6 m) und am Wiesfels (St. Johann, Wandhöhe 20 m). Die Wände der Kletterhalle bestehen aus nachgebildeten Felsformationen, sogenannte Strukturelemente. Routen verschiedener Schwierigkeit sind farblich markiert. Eine Routenwahl entsprechend persönlicher Fähigkeiten ist somit möglich. Der Wiesfels bietet optimale Möglichkeiten zum Abseilen und eine Vielzahl von Kletterrouten aller Schwierigkeitsgrade.

Kennenlernen des Materials:

Es wird zuerst die fachgerechte Handhabung der verschiedenen Ausrüstungsgegenstände besprochen sowie verschiedene Knoten zur Sicherung eingeübt. Anschließend werden folgende Übungen durchgeführt:

- bewußtes Setzen ins Seil
- Sitzen im Seil und Ausführung leichter Pendelbewegungen
- kleine "Sturzversuche" (20-50 cm und etwas mehr)
- Ablassen der Teilnehmer von ca. 6m Höhe

Klettern in Absprunghöhe:

In dieser Phase werden die elementaren Grundtechniken (Bewegungsabläufe) des Kletterns, die auch in der Alltagsmotorik vorhanden sind, vermittelt. Darauf aufbauend lassen sich weiterführende Techniken wie Treten, Greifen und Stabilisieren üben. Geübt werden diese Techniken in Absprunghöhe an einer sogenannten Boulderwand. Hier kann jeder nach seiner eigenen Leistungsfähigkeit erste Erfahrungen im Klettern machen und ist auf keine Sicherung angewiesen.

Einzelne Übungen hierzu sind:

- alle Griffe und Tritte verwenden ohne Berücksichtigung der Farbe

- ausschließlich Reibungstritte bis zum Abrutschen verwenden
- fragliche Tritte so lange ausbalancieren, bis sich ein gutes Gefühl einstellt
- Ausprobieren verschiedener Grifftechniken (Seit-, Zangen-, Stützgriffe etc.)
- bei jedem Griff die Finger der Felsstruktur anpassen
- versuchen, immer weniger Kraft für einzelne Griffe aufzuwenden, bis man das Gefühl hat zu stürzen

Klettern im Nachstieg:

Als nächstes erfolgt das Klettern an der Kletterwand, wobei hier genau darauf geachtet wird, daß Anforderung sowie psychische und physische Fähigkeiten optimal aufeinander abgestimmt sind. Das Klettern mit Seilsicherung von oben (Toprope) ist die sicherste Variante zu klettern. Daher werden die Teilnehmer über diese Technik gesichert. Jeweils zwei Personen bilden eine Seilschaft. Ein Partner steht dabei am Boden und sichert, während der andere klettert. Das Seil wird am höchsten Punkt durch einen Karabiner umgelenkt. Der Sichernde zieht dann das Seil durch einen Sicherungsknoten (Halbmastwurf) ein, während der Partner zur Umlenkung hochsteigt, bevor er am Seil wieder auf die Erde zurückgelassen wird.

Vorstiegstraining:

Nach der dritten Klettereinheit besteht die Möglichkeit zum Vorsteigen. Dabei erfolgt die Sicherung nicht mehr von oben, sondern der Vorsteiger führt das Seil mit sich und hängt es in die angebrachten Karabiner an der Kletterwand ein. Die Verletzungsgefahr im Falle eines Sturzes ist in der Kletterhalle aufgrund der kurzen Hakenabstände von ca. einem Meter, nur gering. Wohl aber erfordert es Mut für den Vorsteiger.

Spezielle Übungen:

Außerdem werden zwei weitere Übungen durchgeführt, mit dem Ziel, Körpergefühl und Vertrauen zu stärken:

- Selbsteinschätzungsskala der Befindlichkeit
- spezifischer Abschlußfragebogen zum Klettern

Trierer Persönlichkeitsfragebogen TPF (Becker, 1989)

Der TPF weist neben guten Gütekriterien eine hohe Relevanz zu den diskutierten Faktoren auf. Gesundheit oder Krankheit sieht Becker (1992, S. 71) als "Ausdruck einer positiven (bzw. negativen) Bilanz der Versuche eines Individuums..., externe oder interne Anforderungen der letzten Zeit mit Hilfe externer und interner Ressourcen zu bewältigen". Während interne physische Ressourcen sich direkt auf den Gesundheitszustand auswirken, nehmen interne psychische Ressourcen Einfluß über das aktuelle Verhalten und Erleben. Interne und externe Anforderungen können sowohl direkt als auch über das Verhalten und Erleben wirken. Die Anforderungen werden von den internen physischen und psychischen Ressourcen beeinflusst und können sich über das Verhalten und Erleben auf den Gesundheitszustand auswirken. Eine Schlüsselfunktion in diesem Prozess schreibt Becker der seelischen Gesundheit zu, die definiert wird als Fähigkeit, interne und externe Anforderungen zu bewältigen. Sie übt Einfluss auf alle Anforderungen, die externen Ressourcen sowie auf das Bewältigungs- und auf das emotionale Verhalten aus. Als zweiten varianzstarken Superfaktor, neben der "seelischen Gesundheit", erfaßt der TPF das Persönlichkeitsmerkmal Verhaltenskontrolle. Nach Becker (1986, 1988) setzen Personen mit starker Verhaltenskontrolle vor dem Treffen von Entscheidungen zunächst ausführliche Prüfprozesse im internen Kontrollsystem in Gang. Stark verhaltenskontrollierte Personen messen den Werten Sicherheit, Ordnung und Berechenbarkeit ein hohes Gewicht bei, d.h. sie vertreten eher konservative Wertvorstellungen. Sie sind vorsichtig, besonnen, vorausschauend und normorientiert. Personen mit geringer Verhaltenskontrolle reagieren spontaner auf Außenreize sowie auf Impulse aus dem biologischen Motivationssystem. Sie sind eher sorglos, risikofreudig, impulsiv, erlebnishungrig,

ausgelassen, entscheidungsschnell und weniger zuverlässig. Statt Ordnung und Sicherheit schätzen sie Veränderungen, Unvorhergesehenes und Aufregendes (Becker, 1989).

Der TPF ist als Forschungsinstrument, aber auch für eine Vielzahl praktischer Anwendungszwecke konzipiert. Er kann sowohl als Einzel- wie als Gruppentest eingesetzt werden. Der TPF ist ein multidimensionales Persönlichkeitsinstrument zur Erfassung der beiden unabhängigen Faktoren "Verhaltenskontrolle" und "seelische Gesundheit", sowie verschiedener Teilkomponenten der "seelischen Gesundheit". Die 120 TPF-Items sind neun Skalen zugeordnet, deren Sequenz die hierarchische Grundstruktur des Instrumentes wiedergibt :

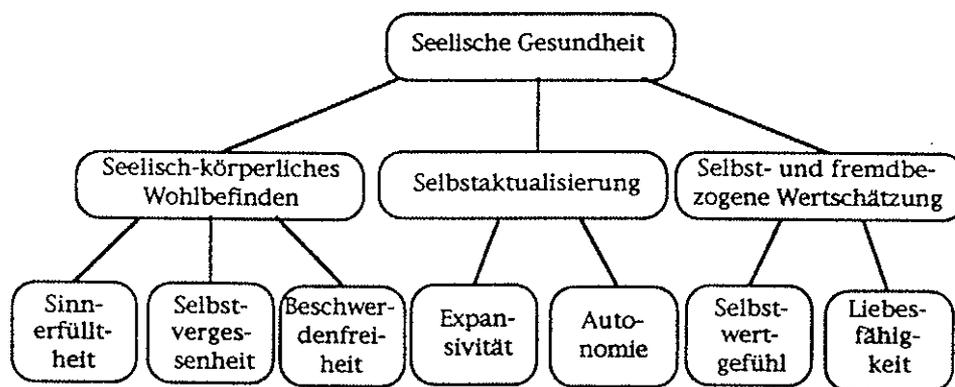


Abb. 1: Hierarchisches Strukturmodell der seelischen Gesundheit (Becker, 1995)

Wie in Abb. 1 zu ersehen sind Aussagen über die seelische Gesundheit auf drei Ebenen möglich:

- auf der höchsten Ebene, die alle anderen Skalen miteinbeziehen
- auf der mittleren Ebene, die zwischen einer Wohlbefindens-, Selbstaktualisierungs- und Wertschätzungs-komponente unterscheidet
- auf der unteren Ebene von sieben TPF-Skalen, die seelische Gesundheit im engeren Sinn erfassen

Der Biographische Teil des TPF wurde abgeändert und um relevante Fragen zur Drogenabhängigkeit ersetzt. Die Bearbeitungszeit beträgt ungefähr 20 Minuten (s. Fragebogen im Anhang).

Fragebogen zu Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen FKK (Krampen, 1991)

Zur Messung der Auswirkungen des Kletterns auf die Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen wird der Fragebogen zu "Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen" (FKK) herangezogen, der neben den vier Primärskalen auch die Selbstwirksamkeit einbezieht. Zielsetzung des FKK ist die Erfassung von Kompetenz- und Kontrollerwartungen, die über verschiedene Handlungsklassen, Handlungs- und Lebenssituationen generalisiert sind. Die vier Primärskalen sind:

1. generalisiertes Selbstkonzept eigener Fähigkeiten
2. Internalität in generalisierten Kontrollüberzeugungen
3. sozial bedingte Externalität
4. fatalistische Externalität

Neben Profilauswertungen nach diesen vier Primärskalen sind Auswertungen nach Sekundär- und Tertiärskalen möglich:

- (a) generalisierter Selbstwirksamkeit
- (b) generalisierter Externalität
- (c) Internalität versus Externalität in Kontrollüberzeugungen

Dem Selbstkonzept eigener Fähigkeiten und den Kontrollüberzeugungen kommt für Aussagen über die bei der Person subjektiv vorhandenen Handlungsmöglichkeiten eine besondere Bedeutung zu. Hohe Ausprägungen des Selbstkonzepts eigener Fähigkeiten weisen darauf, daß sich die Person in vielen, auch subjektiv neuartigen, schwierigen und mehrdeutigen Situationen als handlungsfähig erlebt; internale Kontrollüberzeugungen weisen darauf, daß die Person nicht nur Handlungen als subjektiv verfügbar erlebt, sondern daß sie erwartet, durch die subjektiv verfügbaren Handlungen, Ereignisse in der jeweiligen Handlungs- oder Lebens-

situation zu beeinflussen bzw. eigene Handlungsziele zu erreichen (Krampen, 1991). Der FKK ist ein vollstandardisiertes Verfahren zur Selbstbeurteilung. Der Fragebogen enthält 32 als Selbstaussagen formulierte Items, die auf einer 5-Punkte Skala von "sehr falsch" bis "sehr richtig" zu beantworten sind. Die Bearbeitungszeit beträgt ca. 10 Minuten (s. Fragebogen im Anhang).

Selbsteinschätzungsskalen zur Messung der Befindlichkeit

Mit der Erfassung von Befindlichkeiten sollen die Auswirkungen des Kletterns auf den Tages- und momentanen- psychophysischen Zustand der Teilnehmer untersucht werden. Die Tagesbefindlichkeit wird mit Hilfe eines Selbstbeurteilungsfragebogens täglich am Abend erhoben. Zusätzlich wird vor und nach jeder Intervention die momentane Befindlichkeit mit einer ähnlichen Skala erfasst (siehe Fragebogen im Anhang). Das Meßinstrument soll folgende Eigenschaften aufweisen:

- hinreichende Gütekriterien
- kurze Bearbeitungszeiten und gute Verständlichkeit
- Abbildung von Auswirkungen äußerer Faktoren, vornehmlich dem Klettern, auf die Befindlichkeit
- relevante Dimensionen für Drogenabhängige abbilden

Nach Durchsicht der Literatur unter Berücksichtigung oben genannter Faktoren wurden zwei Selbstbeurteilungsinstrumente ausgesucht: Die Befindlichkeitsskalen (BFS) von Abele & Brehm (1986) und die zusammengefaßte Form der Eigenschaftswörterliste, die von Rösler et. al. (1980) entwickelt wurde. Bei dem Instrument von Rösler handelt es sich um ein neu gestaltetes, von der Eigenschaftswörterliste EWL (Janke & Debus, 1978) abgeleitetes Kurzverfahren, das wegen seines geringen Zeitbedarfs bei der Bearbeitung speziell für Mehrpunkterhebungen konstruiert wurde. Die umfangreiche EWL, die aus insgesamt 123 Items und 15 Skalen besteht, wurde dabei in eine Globaleinstufung, sogenannte

Bedeutungswolken, von jeweils vier Items pro Skala zusammengefaßt. Vier Adjektive, die eine Bedeutungswolke bilden, wurden auf Grund der Trennschärfe ausgewählt, d. h. die Items aus der jeweiligen Skala mit der höchsten Trennschärfe wurden ermittelt. Es wurde dann gezeigt, "...daß die Kurzform in ihrer Aussagekraft der Normalversion äquivalent ist" (Rösler et. al., S.163, 1980). Die EWL-Globalform erweist sich somit als sensitives Instrument, um Veränderungen der Befindlichkeit in Abhängigkeit von Interventionen zu erfassen. Aus der EWL-Globalform die 15 Bedeutungswolken enthält, wurden 6 Skalen ausgewählt, die die in dieser Arbeit interessierenden Befindlichkeitskategorien erfassen:

Skala 1 = Ärger

Skala 2 = Erregtheit

Skala 3 = gehobene Stimmung

Skala 4 = Ängstlichkeit

Skala 5 = Deprimiertheit

Skala 6 = Selbstsicherheit

Die siebte Skala "Ruhe" wurde aus der Befindlichkeitskala von Abele & Brehm (1986) ausgewählt, die nach dem gleichen Prinzip (Items mit hohen Trennschärfen) in eine Bedeutungswolke aufbereitet wurde. Zusätzlich wurde in diesen Bogen eine achte Einschätzungsdimension aufgenommen, die das Suchtverlangen erfasste. Zur Kontrolle von eventuellen Extremwerten wurde ein neuntes Item konstruiert, das "besondere Ereignisse des Tages" erhebt. Die Einschätzungsskala hat neun, für die Untersuchung relevante Skalen, die schnell und eindeutig zu bearbeiten sind. Die vier Adjektive einer Skala wurden mit einer Ellipse eingefasst, die jeweils auf der linken Seite des Fragebogens angebracht sind. Neben der Bedeutungswolke steht jeweils die Aussage: "Dieser Zustand trifft auf mein heutiges Befinden ". Der Aussagesatz wurde mit einer 10 cm langen visuellen Skala versehen, die lediglich an den beiden Endpunkten "überhaupt nicht zu" und

"voll zu" verankert ist. Die Skala reicht vom Wert vom 0 cm, der ausdrückt, daß dieser Zustand auf das heutige Befinden überhaupt nicht zutrifft, bis 10 cm, der ein volles Zutreffen dieses Zustands auf das heutige Befinden ausdrückt. Eine differenziertere Skaleneinteilung erleichtert die Orientierung und Erinnerung, deshalb wurde die Skala nur zweifach verankert. Außerdem können nicht gestufte Merkmale (Befindlichkeit) mittels einer derartigen graphischen Skala genauer, da kontinuierlicher, abgebildet werden (Fähndrich & Linden 1982). Die Auswertung der EWL-Global erfolgt durch das Abmessen der Strecke vom Nullpunkt der Skala (trifft überhaupt nicht zu) bis zum Schnittpunkt der Markierungslinie mit der Ratinglinie mittels eines Millimeterlineals. Für jede Skala wird so pro Person ein Testwert ermittelt, der einen Wert zwischen 0 und 10 annehmen kann.

Zur Messung des momentanen Befindens wird das Wort "heutiges" durch das Wort "momentanes" ersetzt. Die Items acht und neun fallen weg, da sie sich auf längere Zeiträume beziehen. Der Fragebogen zum momentanen Befinden enthält 7 Skalen. Die Bearbeitungszeit beträgt etwa zwei Minuten (s. Fragebogen im Anhang).

Abschlußfragebogen zum Klettern (AFK)

Der AFK wird am Ende des Klettertrainings der jeweiligen Experimentalgruppe vorgelegt und liefert folgende Informationen:

- (1) direkte Assoziationen zwischen Klettern auf der einen Seite und Angst, Vertrauen und Selbstbewußtsein auf der anderen
- (2) positiv bzw. negativ empfundene Inhalte des Klettertrainings
- (3) ob sportliche Vorerfahrung vorhanden ist
- (4) Einschätzung der Bedeutung des Kletterns in der Therapie
- (5) ob Motivation vorhanden ist, das Klettern fortzuführen

Der AFK hat insgesamt 10 Items, die sich auf oben genannte Bereiche beziehen. Die Bearbeitungszeit beträgt ungefähr 15 Minuten (s. Fragebogen im Anhang).

8. Ergebnisse

8.1 Momentane Befindlichkeit

Zur Signifikanzprüfung der Mittelwerte wurden t-Tests für abhängige Stichproben gerechnet. Die beiden Experimentalgruppen wurden zu einer Gruppe mit $n = 12$ zusammengefaßt (Ex-Gruppe), in deren Analyse je Skala 48 Prä-Messungen und 48 Post-Messungen (4 verschiedene Meßzeitpunkte a 12 Personen) eingingen. In der Kontrollgruppe wurden 16 Prä- und 16 Post-Messungen (4 verschiedene Meßzeitpunkte a 4 Personen) erhoben.

Tabelle 1: t-Werte momentanes Befinden

	A	B	C	D
Ärger	5,1	4,21	-0,92	0,9
Erregung	4,93	2,79	-0,31	9,46
Stimmung	-11,5	-5,88	1,48	-3,55
Ängstlichkeit	6,41	0,17	1,29	10,4
Deprimierth.	5,66	3,04	-1,02	1,44
Selbstsicher	-8,5	-0,95	1,75	-9,59
Ruhe	-10,7	-2,68	-0,93	-9,98

A = Prä/Post-Vgl. Klettern; $df = 47$, $t = 1,68$

B = Prä/Post-Vgl. Volleyball; $df = 15$, $t = 1,75$

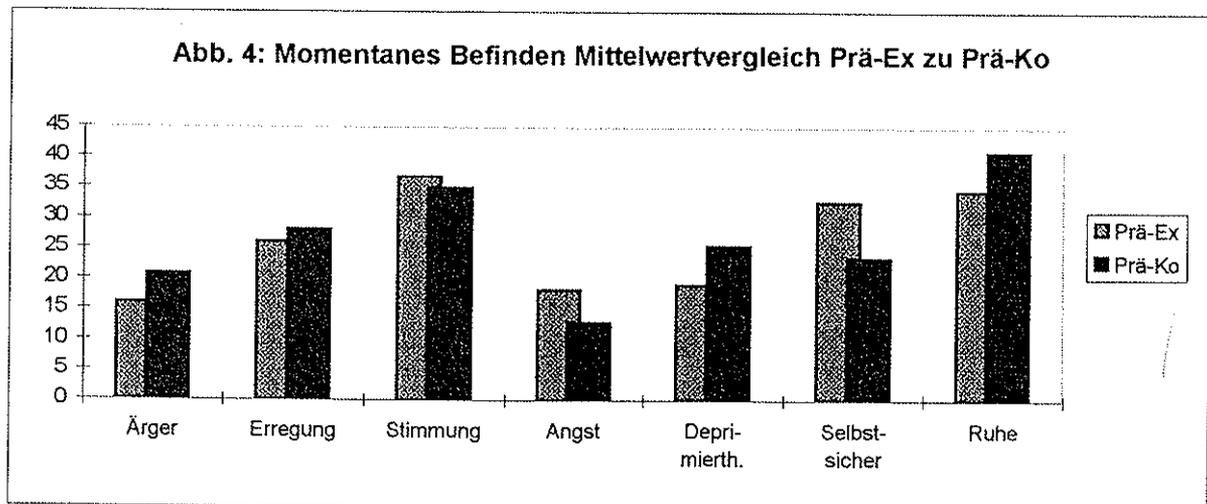
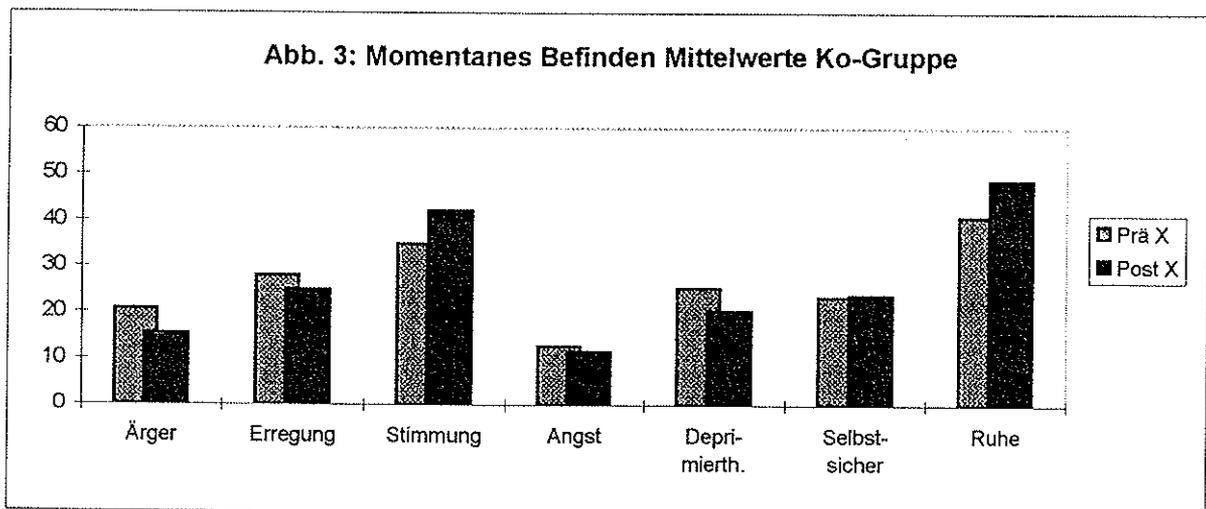
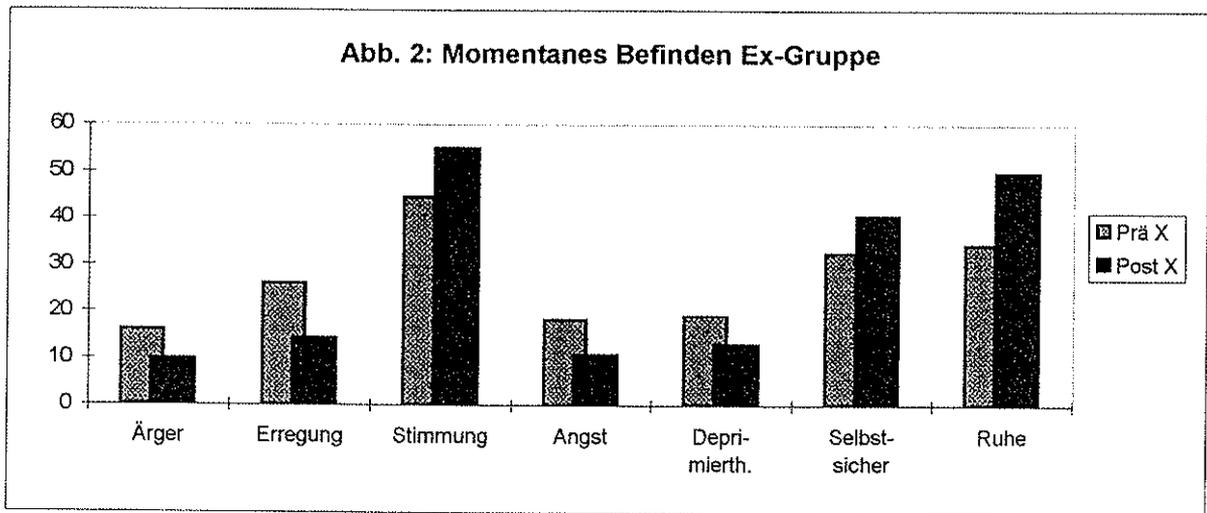
C = Prä/Prä-Vgl. Klettern/Volleyball; $df = 62$, $t = 1,67$

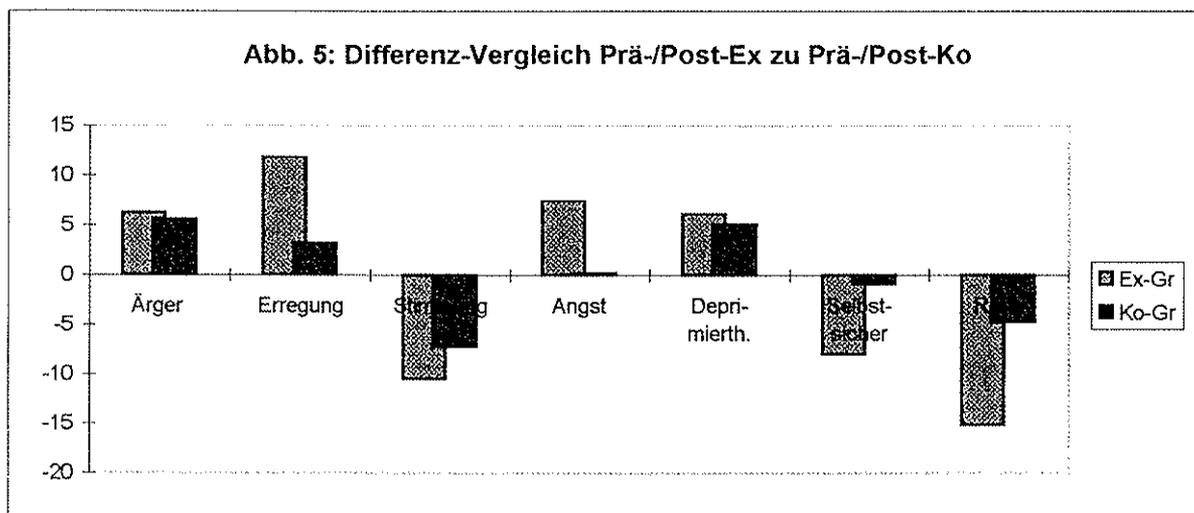
D = Differenz- Vgl. Prä/Post Klettern zu prä/post Volleyball; $df = 62$, $t = 1,67$

Rot = signifikant, 5% oder höher

Die Ex-Gruppe zeigte in allen Skalen signifikante Veränderungen von Prä- zu Post-Messung (Tab.1, Abb.2). Signifikante Prä-/Post-Veränderungen, ausschließlich der Skalen "Ängstlichkeit und "Selbstsicherheit", wurden auch in der Kontrollgruppe festgestellt (Tab.1, Abb.3). Eine signifikant höhere Selbstsicherheit wurde im Ausgangsniveau (Prä-Klettern/Prä-Volleyball) der Ex-Gruppe nachgewiesen. In allen anderen Skalen unterschieden sich die Ex-Gruppe und die Kontrollgruppe nicht in ihrem Ausgangsniveau (Tab.1, Abb.4). Im Vergleich der Differenzmittelwerte zeigte die Ex-Gruppe signifikant stärkere Veränderungen, außer in den Skalen "Deprimiertheit" und "Ärger" (Tab.1, Abb.5). Im allgemeinen bestand in der Ex-

Gruppe eine größere Veränderungstendenz in der momentanen Befindlichkeit. Geschlechtsspezifische Unterschiede wurden nicht beobachtet.





8.2 Tägliches Befinden

Zur Auswertung der Selbsteinschätzungsskalen "tägliches Befinden" wurden die Skalen "Ängstlichkeit", "Ruhe", "Selbstsicherheit" und "Erregung", die bezüglich der momentanen Befindlichkeit die höchsten Signifikanzen aufwiesen (Tab.1), ausgewählt und nach der "split middle method of trend estimation" (White, 1974) analysiert. Die split middle method ist bei der Analyse von Zeitreihenverläufen anzuwenden. Mit dieser Methode konnte der lineare Trend der Daten erstellt werden. Die Differenzen in den verschiedenen Phasen (Baseline, Treatment) wurden über Binomialtests auf Signifikanz überprüft. In die Analyse gingen 33 Meßzeitpunkte ein. Die Erregung wurde während der Treatmentphase in den Ex-Gruppen signifikant reduziert (Abb.5 und 6) und stieg danach in Ex-Gruppe 1 wieder leicht an. In Ex-Gruppe 2 wurde das Niveau der Treatmentphase gehalten. Bei der Kontrollgruppe wurde eine signifikante Reduktion der Erregung in der dritten Phase beobachtet (Abb.8). In der Skala "Ängstlichkeit" wurde in den Ex-Gruppen eine signifikante Reduktion während der Kletterphase festgestellt (Abb.9 und 10). Nach der Treatmentphase stieg die Ängstlichkeit in Ex-Gruppe 1 wieder an, während sich der Trend der Kletterphase in Ex-Gruppe 2 fortsetzte. Bei der Kontrollgruppe sank die Ängstlichkeit signifikant in der dritten Phase (Abb. 11).

Die Selbstsicherheit (Abb.12 und 13) stieg signifikant in der Kletterphase der Ex-Gruppe 2 an, nicht aber in der Ex-Gruppe 1. Das Niveau der Selbstsicherheit verschlechterte sich nicht nach den Treatmentphasen. Demgegenüber wurde in der Kontrollgruppe keine signifikante Veränderung beobachtet (Abb.14). Dabei lag, wie in Abb. 12-14 zu ersehen, die Selbstsicherheit in den drei Gruppen generell auf unterschiedlichem Niveau, nämlich $X1 = 29.8$, $X2 = 21$ und $X3 = 12,4$. Die Analyse zeigte, daß "Ruhe" in den Teatmentphasen der Ex-Gruppen signifikant erhöht wurde (Abb.15 und 16). Diese Tendenz setzte sich auch nach den Treatmentphasen weiter fort. In der Kontrollgruppe stieg die Ruhe in der dritten Phase signifikant an (Abb.17). Die Skala "Suchtverlangen" zeigte sich unbeeinflußt während den Interventionen in den drei Versuchsgruppen (Abb.18-20). In den Abbildungen 6-20 wurde der Zeitpunkt der Intervention (Klettern in den Ex-Gruppen und Volleyball in der Kontrollgruppe) rot markiert.

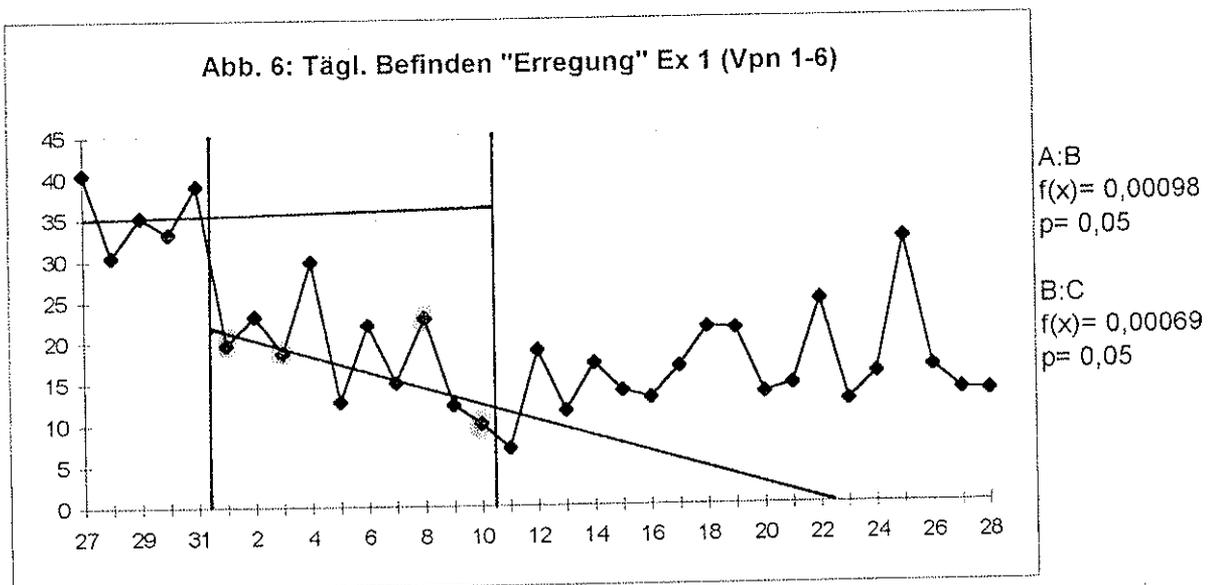
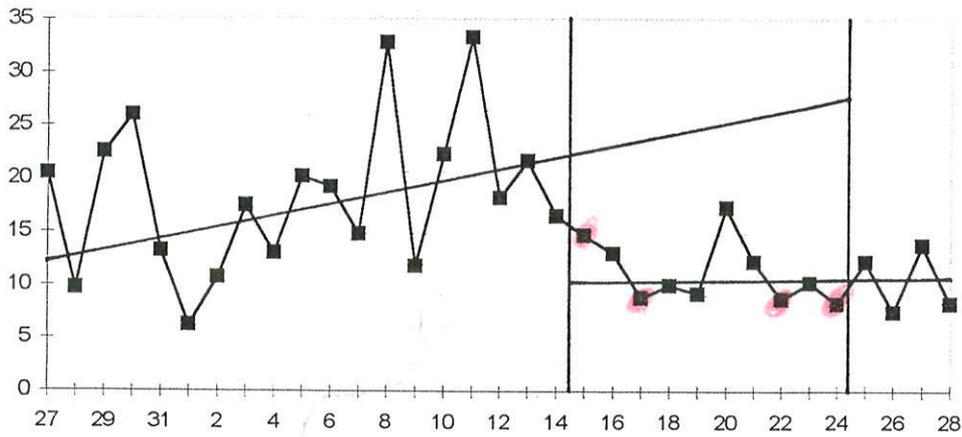


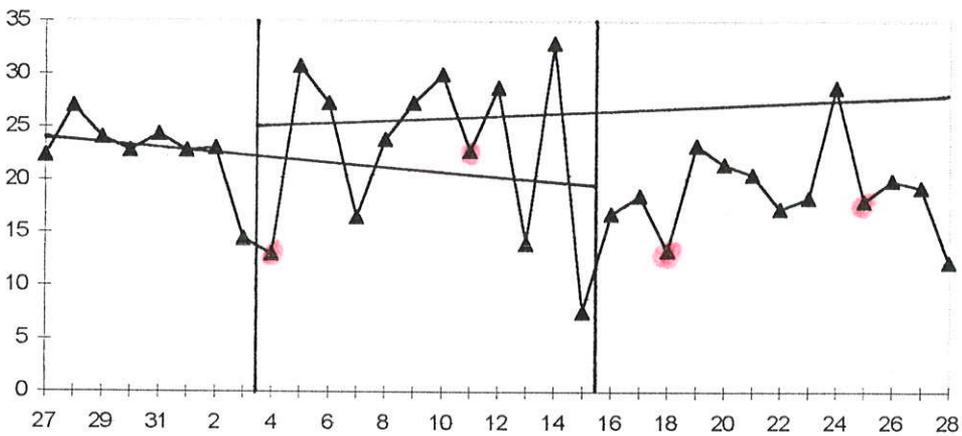
Abb. 7: Tägl. Befinden "Erregung" Ex 2 (Vpn 7-12)



A:B
 $f(x) = 0,00098$
 $p = 0,05$

B:C
 $f(x) = 0,38$ n.s.
 $p = 0,05$

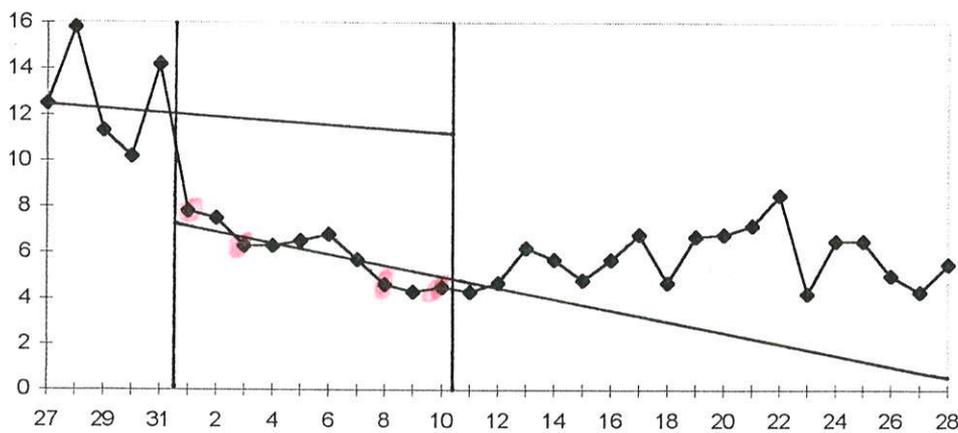
Abb. 8: Tägl. Befinden "Erregung" Ko (Vpn 13-16)



A:B
 $f(x) = 0,12$ n.s.
 $p = 0,05$

B:C
 $f(x) = 0,0016$
 $p = 0,05$

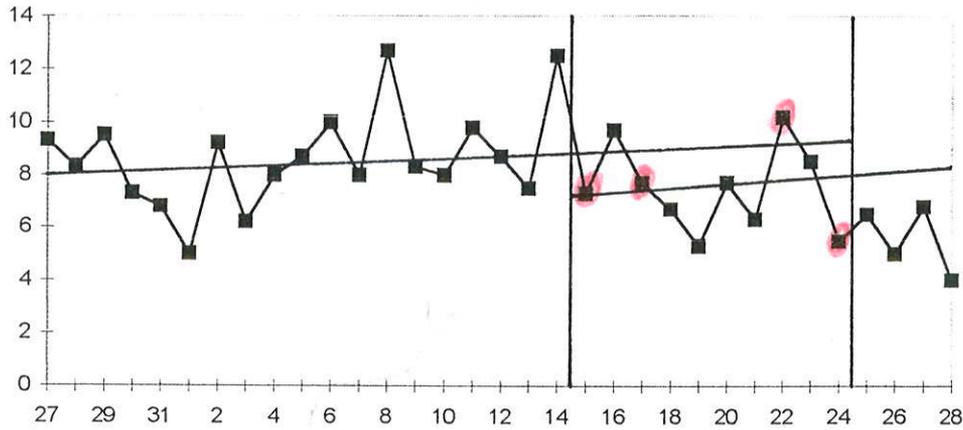
Abb. 9: Tägl. Befinden "Ängstlichkeit" Ex 1 (Vpn 1-6)



A:B
 $f(x) = 0,00098$
 $p = 0,05$

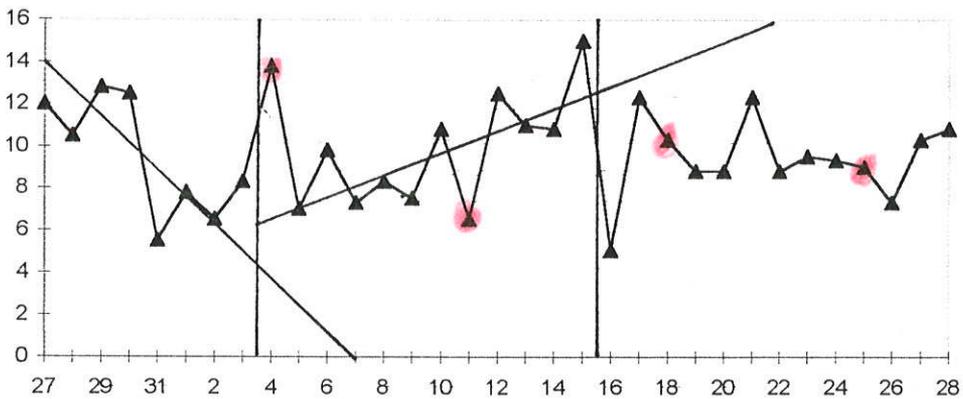
B:C
 $f(x) = 0,00069$
 $p = 0,05$

Abb. 10: Tägl. Befinden "Ängstlichkeit" Ex 2 (Vpn 7-12)



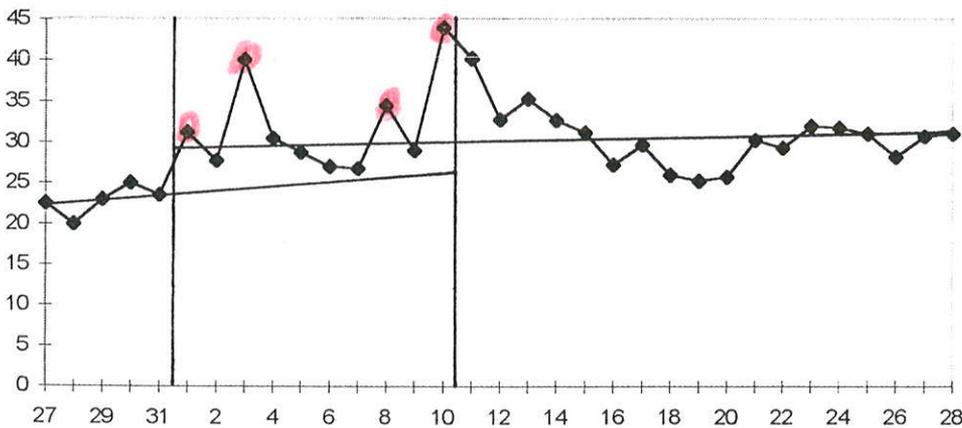
A:B
 $f(x) = 0,044$
 $p = 0,05$
 B:C
 $f(x) = 0,06$ n.s.
 $p = 0,05$

Abb. 11: Tägl. Befinden "Ängstlichkeit" Ko (Vpn 13-16)



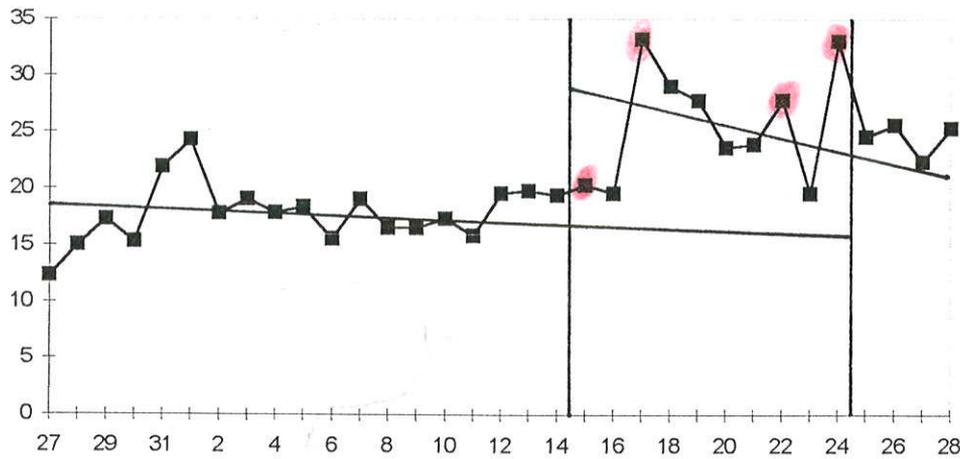
A:B
 $f(x) = 0,00024$
 $p = 0,05$
 B:C
 $f(x) = 0,00012$
 $p = 0,05$

Abb. 12: Tägl. Befinden "Selbstsicherheit" Ex 1 (Vpn 1-6)



A:B
 $f(x) = 0,12$ n.s.
 $p = 0,05$
 B:C
 $f(x) = 0,17$ n.s.
 $p = 0,05$

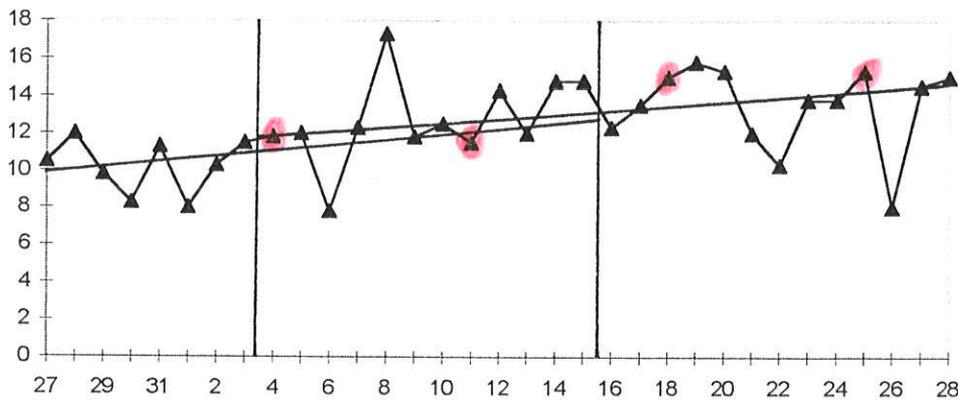
Abb. 13: Tägl. Befinden "Selbstsicherheit" Ex 2 (Vpn 7-12)



A:B
 $f(x) = 0,00098$
 $p = 0,05$

B:C
 $f(x) = 0,06 \text{ n.s.}$
 $p = 0,05$

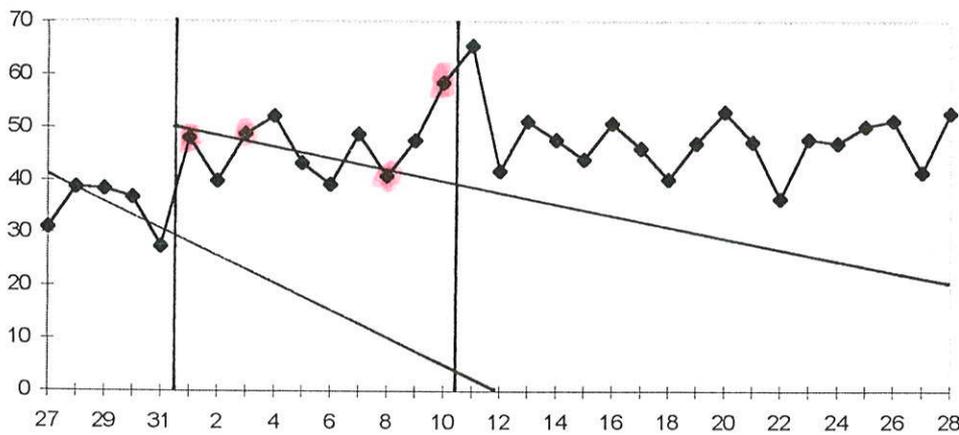
Abb. 14: Tägl. Befinden "Selbstsicherheit" Ko (Vpn 13-16)



A:B
 $f(x) = 0,19 \text{ n.s.}$
 $p = 0,05$

B:C
 $f(x) = 0,16 \text{ n.s.}$
 $p = 0,05$

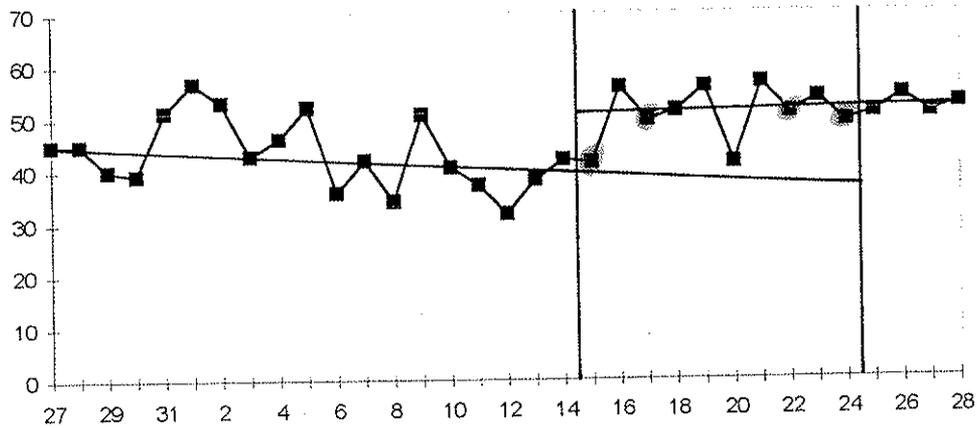
Abb. 15: Tägl. Befinden "Ruhe" Ex 1 (Vpn 1-6)



A:B
 $f(x) = 0,00098$
 $p = 0,05$

B:C
 $f(x) = 0,00004$
 $p = 0,05$

Abb. 16: Tägl. Befinden "Ruhe" Ex 2 (Vpn 7-12)



A:B

$$f(x) = 0,00098$$

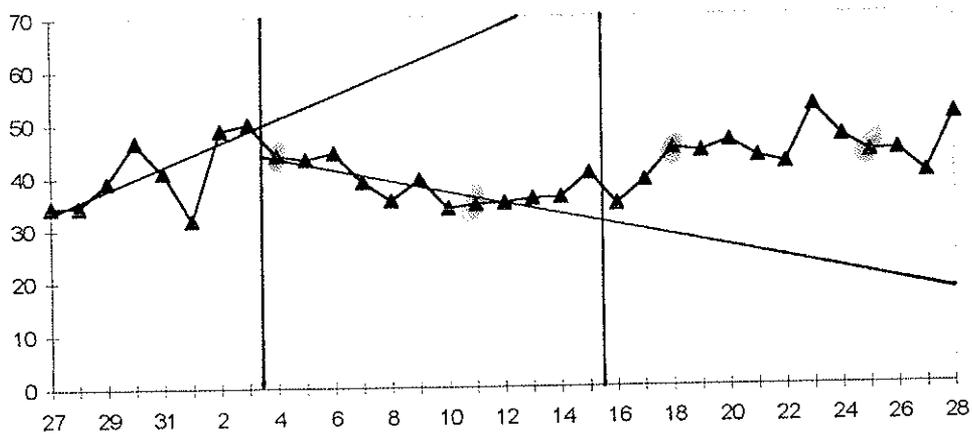
$$p = 0,05$$

B:C

$$f(x) = 0,38 \text{ n.s.}$$

$$p = 0,05$$

Abb. 17: Tägl. Befinden "Ruhe" Ko (Vpn 13-16)



A:B

$$f(x) = 0,00024$$

$$p = 0,05$$

B:C

$$f(x) = 0,00012$$

$$p = 0,05$$

Abb. 18: Tägl. Befinden "Suchtverlangen" Ex 1 (Vpn 1-6)

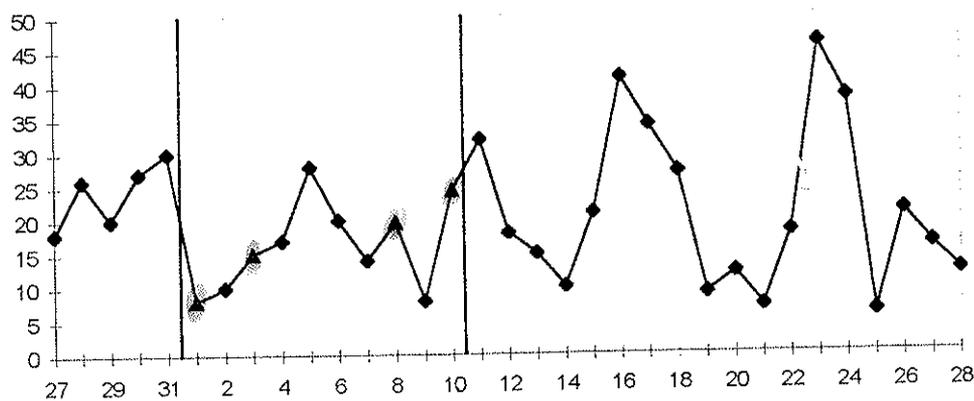


Abb. 19: Tägliches Befinden "Suchtverlangen" Ex 2 (Vpn 7-12)

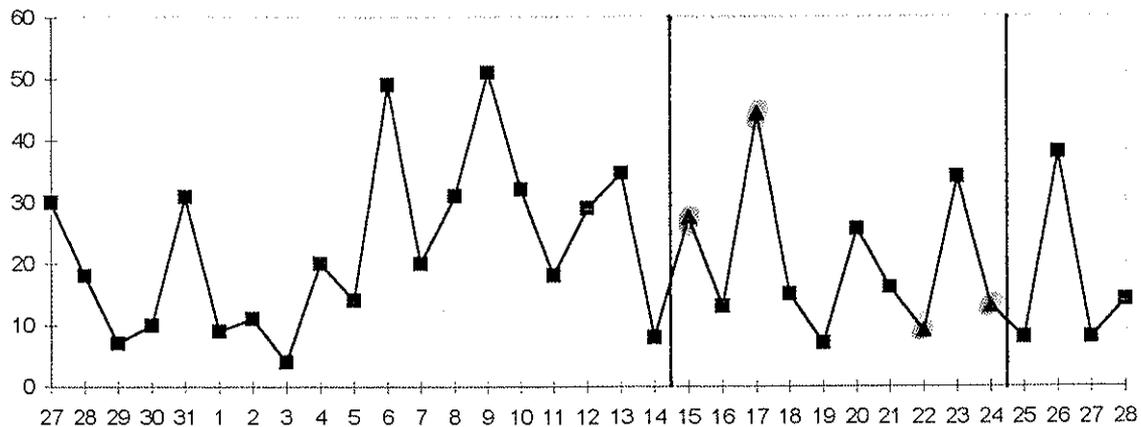
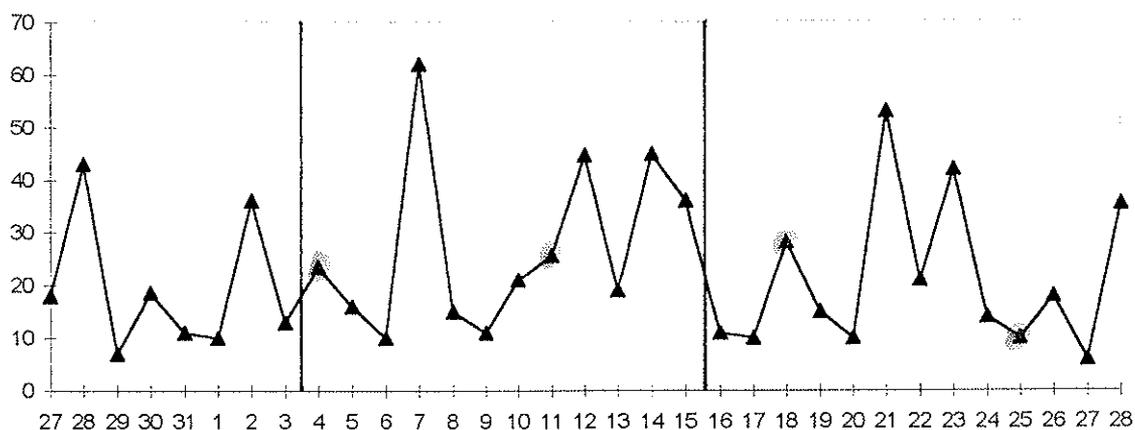


Abb. 20: Tägliches Befinden "Suchtverlangen" Ko (Vpn 13-16)



8.3 Fragebogen zu Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen (FKK)

Die beiden Ex-Gruppen wurden zu einer Gruppe ($n = 12$) zusammengefaßt. Tabelle 2 zeigt die t-Werte des Prä-/Post-Vergleichs der Ex-Gruppe, dabei wurden jeweils 12 Prä- und 12 Postmessungen berücksichtigt. Die Daten von 4 Versuchspersonen wurden nicht in die Analyse einbezogen, da hier keine Postmessungen vorlagen. Alle Skalen der Ex-Gruppe, mit Ausnahme der Skala "Internalität", veränderten sich signifikant in positiver Richtung (Tab.2, Abb.20). Aufgrund der geringen Versuchspersonen-Anzahl in der Kontroll-Gruppe ($n = 3$, hier wurde eine Versuchs-

person nicht berücksichtigt, da keine Postmessung vorlag) wurden keine inferenzstatistischen Verfahren im Prä-/Post-Vergleich angewendet. Die Prä-/Post-Mittelwerte der Kontroll-Gruppe (Abb.21) zeigten auf einen ähnlichen Trend wie in der Ex-Gruppe. In der Abb. 22 der Differenzvergleiche zeigten beide Gruppen eine ähnliche Tendenz mit nur geringen Unterschieden (6 Differenzvergleiche nicht größer als 2,2 Punkte, ein Wert nicht größer als 3,1 Punkte). Im Vergleich der Mittelwerte des Ausgangsniveaus der beiden Gruppen (Prä-Ex/Prä-Ko) waren in der Ex-Gruppe (Abb.23) deutlich höhere Ausgangswerte in den Skalen "Sk", "I" und "SKI" zu beobachten. Für die Signifikanzprüfung dieser drei Skalen wurde die Ex-Gruppe wieder in Ex-1 und Ex-2 getrennt und für jede Gruppe ein U-Test (Mann-Whitney) berechnet. Nach den U-Tests unterschieden sich dabei Ex-Gruppe 1 signifikant in Skala "SK" und "SKI" ($z = 2,13$ und $z = 2,15$ bei $p = 0,05$), sowie beide Ex-Gruppen signifikant in Skala "I" ($z = 1,92$ und $z = 2,45$ bei $p = 0,05$). Geschlechtsspezifische Unterschiede wurden keine beobachtet.

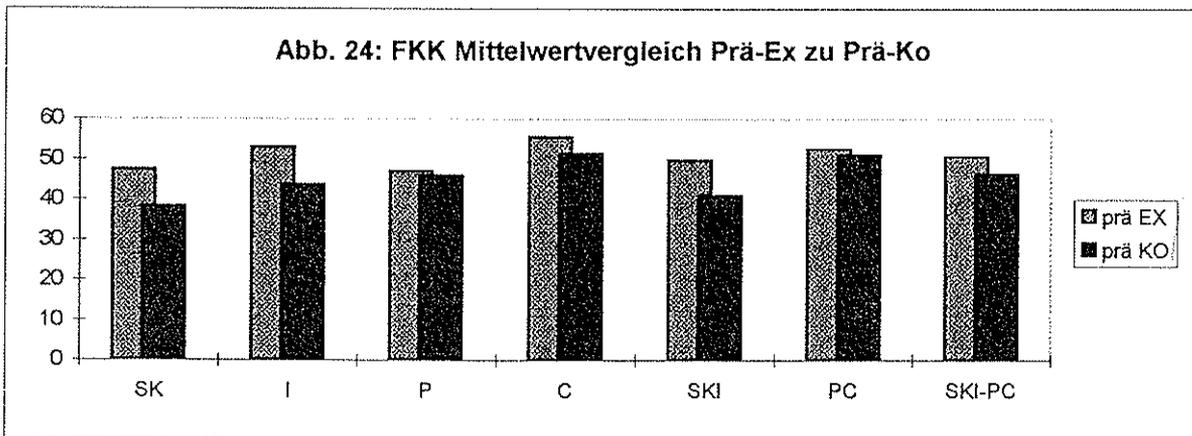
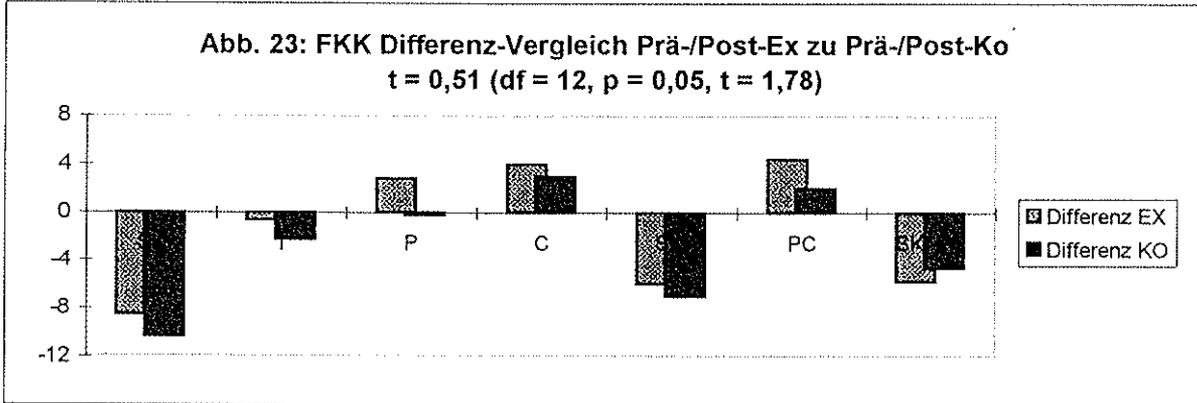
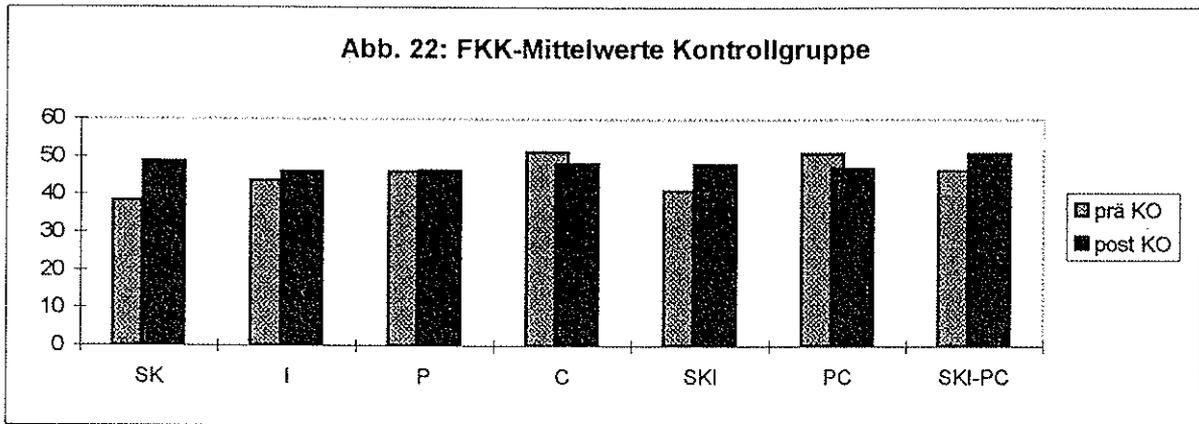
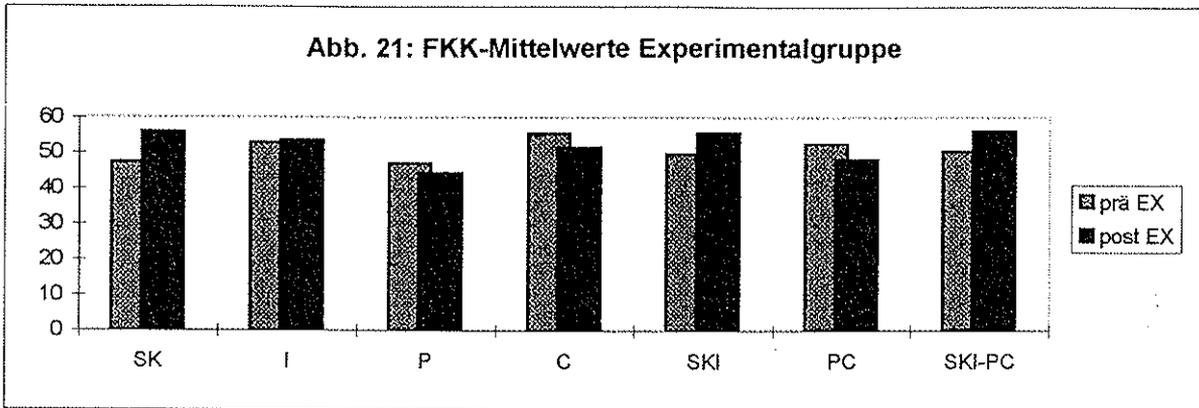
Tabelle 2: t-Werte FKK

	A
Selbstkonzept (SK)	-4,17
Internalität (I)	-0,53
Soziale Externalität (P)	2,39
Fatalistische Externalität (C)	4,41
Selbstwirksamkeit (SKI)	-3,19
Externalität (PC)	5,18
SKI-PC	-4,5

A = Prä/Post-Vgl. Klettern

df = 7, $p = 0,05$, $t = 1,89$

Rot = signifikant, 5% oder höher



8.4 Trierer Persönlichkeitsfragebogen (TPF)

Auch hier wurden beide Ex-Gruppen zu einer Gruppe ($n = 12$) zusammengefaßt. Tabelle 3 zeigt die t-Werte des Prä-/Post-Vergleichs der Ex-Gruppe, dabei wurden jeweils 12 Prä- und 12 Postmessungen berücksichtigt. Die Daten von 4 Versuchspersonen wurden nicht in die Analyse einbezogen, da keine Postmessungen vorlagen. Die Skalen "SG", "SE", "SV", "BF", "AV" und "SW" zeigten eine signifikante Veränderung, im Sinne einer Verbesserung, von Prä nach Post (Tabelle 3, Abb.24). Aufgrund der geringen Versuchspersonen-Anzahl in der Kontrollgruppe ($n = 3$, hier wurde eine Vp nicht berücksichtigt, da keine Postmessung vorlag) wurden keine inferenzstatistischen Verfahren im Prä-/Post-Vergleich angewendet. Die Abb.25 "Prä-/Post-Mittelwerte der Kontroll-Gruppe" zeigte einen ähnlichen Trend an wie in der Ex-Gruppe. Der Vergleich der Differenz-Mittelwerte (Abb.26) erbrachte keine signifikanten Ergebnisse zwischen Ex- und Kontroll-Gruppe. Im Vergleich der Mittelwerte des Ausgangsniveaus (Prä-Ex/Prä-Ko) wurden, mit Ausnahme der Skala "SE", keine Abweichungen zwischen Ex- und Kontrollgruppe festgestellt (Abb.27). Jedoch war auch in Skala "SE" die Veränderung nicht signifikant. ($z = -0,9$). Geschlechtsspezifische Abweichungen wurden keine festgestellt.

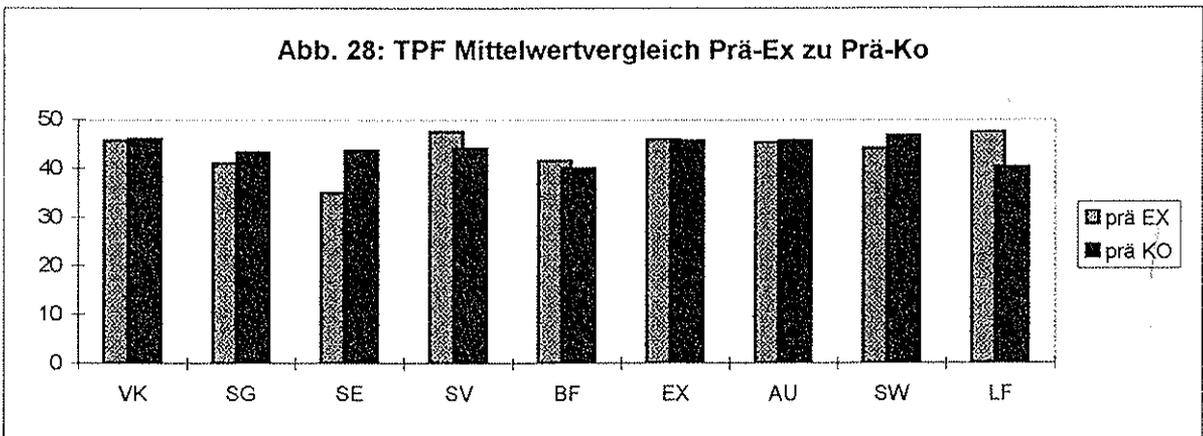
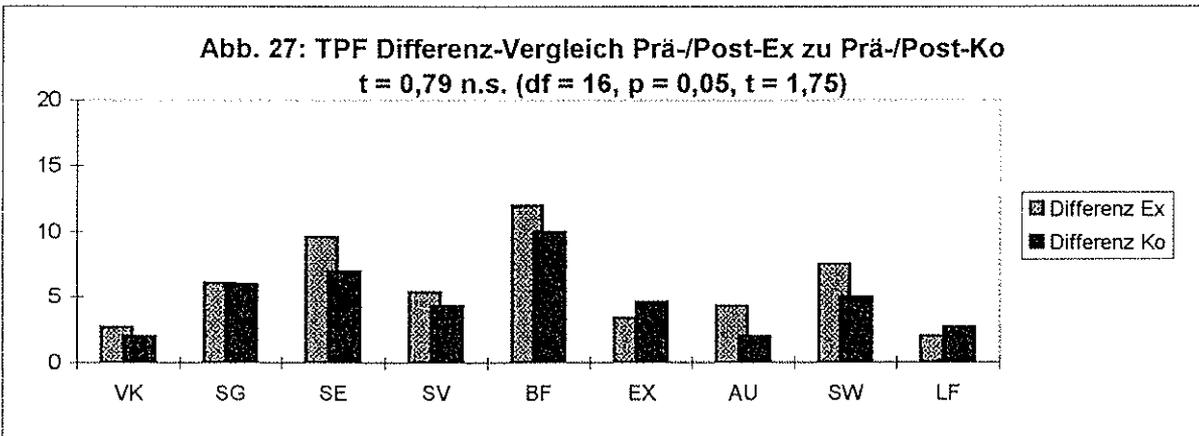
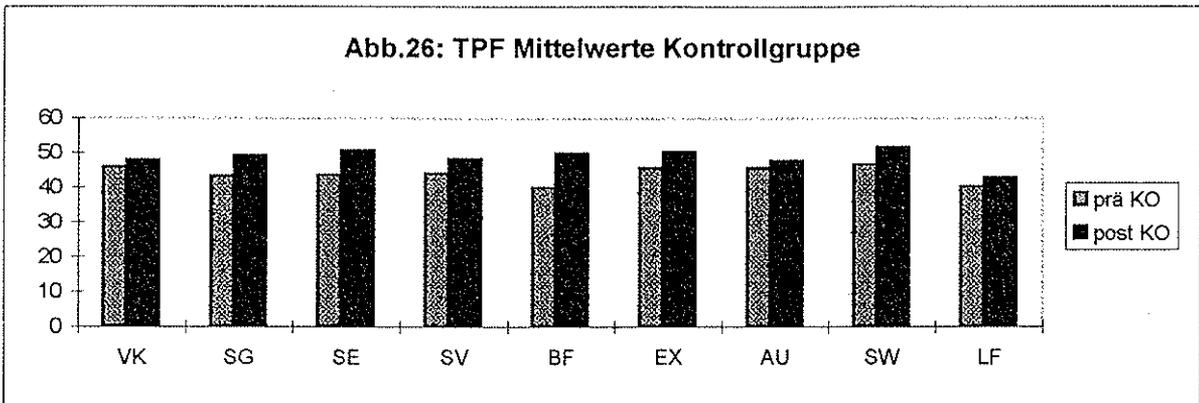
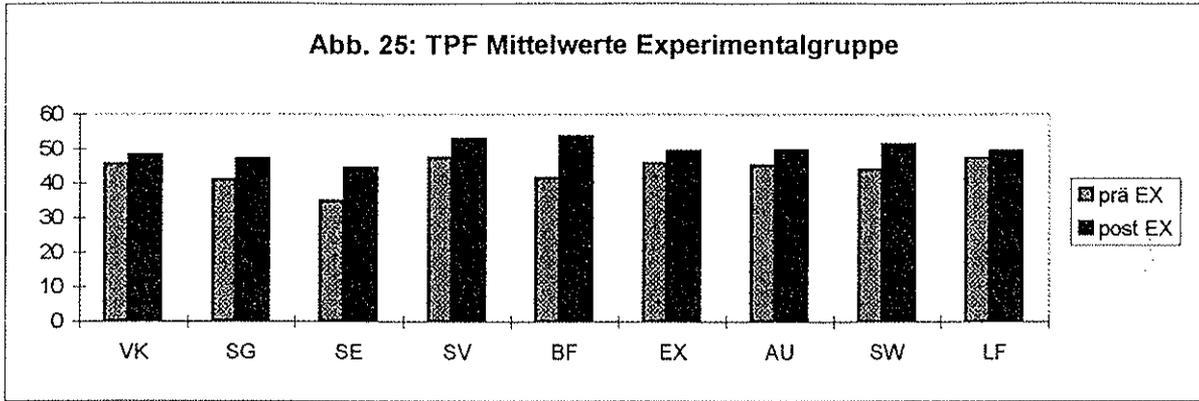
Tabelle 3: t-Werte TPF

	A
Verhaltenskontrolle (VK)	-1,13
Seelische Gesundheit (SG)	-2,77
Sinnerfülltheit (SE)	-2,41
Selbstvergessenheit (SV)	-3,67
Befindlichkeit (BF)	-3
Expansivität (EX)	-1,29
Autonomie (AU)	-2,92
Selbstwertgefühl (SW)	-2,46
Liebesfähigkeit (LF)	-1,06

A = Prä/Post-Vgl. Klettern

df = 7, $p = 0,05$, $t = 1,89$

Rot = signifikant, 5% oder höher



8.5 Abschluß-Fragebogen-Klettern (AFK)

Fünf Personen schätzten das Klettern als gute Ergänzung innerhalb der Gesamttherapie ein, für drei Personen hatte es große Bedeutung. Die Beantwortung der Fragen 7-10 ist in Tabelle 4 wiedergegeben.

Tabelle 4: Antworten AFK

Frage	Stichwort	Antwort	
		Ja	Nein
7.	Alltagsnutzen	5	3
8.	Klettern als Freizeit	8	0
9.	Sport früher	3	5
10.	Klettern zukünftig	4	4

Fragen siehe Anhang AFK-Fragebogen

Die Fragen 2-6 waren offen formuliert, daher wurden die Antworten qualitativ ausgewertet. In Frage 2 zeigte sich ein Konsens in Richtung Erfolgserlebnis und der Reiz etwas neues unternommen zu haben. Eine eindeutige Richtung der Antworten konnte bei der Frage 3 nicht festgestellt werden. Zwei Antworten sollen als Beispiele folgen: "Die Höhe der Kletterhalle war zu niedrig"; "Die Kraft schwindet schnell um sich zu halten". In Richtung Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und Vertrauen zum Seilpartner zeigten die Antworten zu Frage 4. In den Antworten zu Frage 5 spielte die Seilsicherung eine wichtige Rolle. Das Wissen "...sich fallen zulassen mit dem Bewußtsein gehalten zu werden" reduzierte bei den Teilnehmern die Angst. Anfängliche Angst akzeptieren und spüren wie durch "Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten...die Angst abnimmt" wurde von drei Versuchspersonen, als Inhalt, zur Antwort gegeben. "Mit der Zeit wird das Selbstbewußsein gesteigert, da man sich selbst viel beweisen kann" in diese Richtung gingen die Antworten von vier Versuchspersonen, aber auch in Richtung "realistischere Einschätzung der eigenen Fähigkeiten" wurden drei Antworten gegeben.

10. Diskussion

In der Klettergruppe wurden in allen Skalen signifikant positive Veränderungen der Befindlichkeit festgestellt. Ebenfalls signifikant positive Veränderungen wurden in der Volleyballgruppe beobachtet, außer in den Skalen Ängstlichkeit und Selbstsicherheit. In der Experimentalgruppe zeigten sich signifikant stärkere Veränderungen von Prä- zu Post-Messung, ausgenommen in den Skalen „Depriemiertheit“ und „Ärger“, hier waren keine spezifischen Effekte zu beobachten. Die Hypothese H_1 , „Klettern beeinflusst in positiver Richtung die subjektive Befindlichkeit“, wurde somit größtenteils bestätigt, insbesondere in den Skalen „Selbstsicherheit“ und „Ängstlichkeit“. Das Bewältigen einer Extremsituation (Klettern) und das Erleben der unmittelbaren Selbstwirksamkeit bewirkte offensichtlich eine Steigerung der Selbstsicherheit und eine Reduktion der Ängstlichkeit. Die Antworten auf die Fragen 2.-6. des Abschlußfragebogens zum Klettern (AFK) unterstützen diese Vermutung.

Die Befunde zeigen, daß die Klettergruppe von Personen frequentiert wurde, die von Anfang an eine höhere Selbstsicherheit aufwiesen (Prä-Messung). In gleiche Richtung weisen die Ergebnisse des Prä-/Prä-Vergleichs vom Fragebogen zu Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen (Abb.24). Hier waren bei der Klettergruppe in der Prä-Messung signifikant höhere Werte in den Skalen „Selbstwirksamkeit“, „Selbstkonzept“ und „Internalität“ zu beobachten. Die Kletterprobanden hatten ein höheres Selbstbewußtsein und sahen Erfolge abhängig von der eigenen Anstrengung und persönlichem Einsatz. Da die Teilnahme am Klettertraining auf freiwilliger Basis stattfand, konnten diese Effekte nicht ausgeschlossen werden. Klettern wurde also von Probanden mit höherer Selbstsicherheit sowie höheres Selbstvertrauen bevorzugt, gleichzeitig profitierten diese Probanden durch das Training und zeigten, unabhängig von dieser „Vorprägung“, in der Postmessung signifikant höhere Veränderungen in den meisten Skalen der momentanen Befindlichkeit.

In der Zeitreihenanalyse (tägliches Befinden) wurde ein spezifischer Effekt in der Klettergruppe festgestellt. Die Selbstsicherheit der Experimentalgruppe 2 stieg signifikant während der Intervention an, auch Experimentalgruppe 1 zeigte tendenziell in diese Richtung. In der Kontrollgruppe wurden keine Veränderungen beobachtet. Klettern führte somit zu einer höheren Einschätzung der Selbstsicherheit im täglichen Befinden. Dieses Ergebnis steht in Einklang mit der Untersuchung von Lefebvre (1980), wonach Klettern positive Auswirkungen auf das Selbstvertrauen, die Selbstsicherheit sowie auf die Körperwahrnehmung hat.

In allen anderen Skalen des „täglichen Befindens“ wurden keine Unterschiede festgestellt. Sport (Klettern versus Volleyball) bewirkte in beiden Gruppen eine positive Veränderung der Befindlichkeit. Dieser Befund stimmt überein mit den Ergebnissen der Untersuchung von Abele & Brehm (1986), die von einer positiven Veränderung der Befindlichkeit nach dem Sporttreiben berichten. Dabei wurden Befindlichkeitsveränderungen in allen untersuchten Sportarten gefunden, unabhängig von den Inhalten der verschiedenen Sportarten.

Die Hypothese H₂, „Klettern erzeugt eine größere Selbstwirksamkeitserwartung sowie eine Erhöhung des Selbstkonzepts eigener Fähigkeiten“ und Hypothese H₃, „Klettern bewirkt eine positive Veränderung in den Faktoren „seelische Gesundheit“, „Selbstwertgefühl“ und „Autonomie“ des Trierer Persönlichkeitsfragebogens“, konnten keine Bestätigung finden. Beide Gruppen zeigten eine ähnliche Tendenz in Richtung Erhöhung der Faktoren unabhängig von der Intervention (Klettern versus Volleyball). Da es eine Kontrollgruppe, die keinen Sport ausübte nicht gab, kann nicht ausgeschlossen werden, daß nicht der Sport sondern andere Komponenten der Therapie (Arbeitstherapie oder Gruppentherapie) diese Effekte verursachten. In zukünftigen Untersuchungen sollte daher eine zweite Kontrollgruppe miteinbezogen werden.

Es muß berücksichtigt werden, daß aufgrund der geringen Stichprobengröße die Wahrscheinlichkeit verringert wurde, daß tatsächliche Unterschiede statistisch signifikant wurden. Außerdem war der Trainingszeitraum (4 Einheiten) sehr kurz bemes-

sen, möglicherweise wären bei einer größeren Anzahl von Probanden, sowie einer längeren Trainingsdauer, spezifische Effekte im FKK und TPF beobachtet worden. Im Abschlußfragebogen (AFK) wurde Klettern übereinstimmend als Freizeitwunsch angegeben, während die Hälfte der Probanden Aussagen darüber machten, auch außerhalb der Freizeit zu klettern. Diese Ergebnisse können als Indikatoren für Motivation und Freude am Klettern angesehen werden. Das Klettertraining führte somit zu einem Teilziel der Freizeitherapie, nämlich das Interesse an der Gestaltung der Freizeit zu wecken. Die Antworten auf die Fragen 2.-6. des AFK untermauern die Ergebnisse vom „momentanen Befinden“. Die Inhalte der Antworten weisen auf eine hohe Relevanz des Kletterns für die Ausbildung von Selbstsicherheit und Selbstvertrauen in die eigenen Fähigkeiten.

Aus den vorliegenden Ergebnissen läßt sich schließen, daß Klettern als Freizeitherapie für Drogenabhängige geeignet ist. Neben den allgemein positiven Auswirkungen des Sports auf die allgemeine Befindlichkeit, sind spezifische Effekte beim Klettern, die sich auf das Selbstkonzept beziehen, zu beobachten: die Faktoren „Selbstsicherheit“ und das „Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten“. Aufgrund der Ergebnisse kann angenommen werden, daß die wiederholte Erfahrung von Kontrolle und Selbstwirksamkeit in einer Extremsituation zur Stärkung von selbstkonzeptrelevanten Faktoren führt. Ob diese positiven Erfahrungen auch Auswirkungen, über den unmittelbaren Bereich des Erwerbs hinaus, auf tägliche Situationen Einfluß nehmen, kann in dieser Arbeit nicht entschieden werden. Es ist aber zu vermuten, daß wie bei der erlernten Hilflosigkeit (Seligman, 1979) - bei der die wiederholte Erfahrung von mangelnder Kontrolle zu Hilflosigkeit generalisiert wird - im Umkehrschluß die wiederholte Erfahrung von Selbstwirksamkeit Auswirkungen auf den Alltag haben kann. Diese These wird auch von Abele & Brehm (1989, S.129) untermauert: „Vertrauen in die eigene Kompetenz und Kontrollerleben im Sport können Transferwirkung auf andere Bereiche des Alltagshandelns haben.“

Ob ein Transfer auf den Alltag tatsächlich stattfindet, hängt vermutlich davon ab, inwieweit in anderen Lebenssituationen Kontrolle und Selbstverantwortung ausgeführt werden kann.

Für zukünftige Arbeiten wäre es interessant Probanden zu untersuchen, die extrem niedrige Werte in der Selbstsicherheit und im Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten aufweisen, um herauszufinden, ob ein Klettertraining auch für solche Probanden positive Effekte zeigt.

11. Zusammenfassung

In dieser Arbeit werden die Effekte des Klettern auf das Wohlbefinden, Kontroll- und Kompetenzerleben sowie auf das Konstrukt „seelische Gesundheit“ im Rahmen einer stationären Drogentherapie untersucht. Es wird ein Klettertraining mit einem Volleyballtraining, zu je vier Einheiten, verglichen. Die zu untersuchenden Faktoren werden zu verschiedenen Zeitpunkten mit dem Fragebogen zu Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen, dem Trierer Persönlichkeitsfragebogen, den Selbsteinschätzungsskalen zum momentanen und täglichen Befinden sowie mit einem Abschlußfragebogen zum Klettern erhoben. Neben allgemein positiven Auswirkungen des Sports auf das Befinden, weisen die Ergebnisse auf eine hohe Relevanz des Kletterns für die Ausbildung von Selbstsicherheit, Selbstvertrauen in eigene Fähigkeiten sowie auf eine Reduktion der Ängstlichkeit.

12. Literaturverzeichnis

- Abele, A. & Brehm, W. (1984). Befindlichkeitsveränderungen im Sport. Hypothesen, Modellbildung und empirische Befunde. *Sportwissenschaft* 14, 252-75.
- Abele, A. & Brehm, W. (1986). Zur Konzeptualisierung und Messung von Befindlichkeit. Die Entwicklung der "Befindlichkeitsskalen" (BFS). *Diagnostika* 32, 209-28.
- Abele, A. & Brehm, W. (1989). Sport zum "Sich Wohlfühlen" als Beitrag zur Bewältigung von Entwicklungsaufgaben des Jugendalters. In: Brettschneider, W.-D. (Hrsg.): *Sport im Alltag von Jugendlichen*. Schorndorf: Hofmann, 114-32.
- Abele, A. & Becker, P. (1994) *Wohlbefinden. Theorie - Empirie - Diagnostik*. Weinheim: Juventa.
- Aufmuth, U. (1994). *Zur Psychologie des Bergsteigens*. Frankfurt: Fischer.
- Bandura, A. (1977). Self-Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review* 84, 191-215.
- Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action*. Englewood Cliffs New York: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1995). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York: Freeman.
- Bauer, H.G. (1987). *Erlebnis- und Abenteuerpädagogik. Eine Literaturstudie*. München: Juventus.
- Becker, P. (1986). Erste Überprüfungen der Theorie der seelischen Gesundheit. In: Becker P. & Minsel, B. (Hrsg.). *Psychologie der seelischen Gesundheit*. Band 2. Göttingen: Hogrefe.

- Becker, P. (1988). Seelische Gesundheit und Verhaltenskontrolle: Zwei replizierbare, varianzstarke Persönlichkeitsfaktoren. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie* **9**, 13-28.
- Becker, P. (1989). Der Trierer Persönlichkeitsfragebogen TPF. Handanweisung. Göttingen: Hogrefe.
- Becker, P. (1992). Seelische Gesundheit als protektive Persönlichkeitseigenschaft. *Zeitschrift für Klinische Psychologie* **20**, 177-88.
- Becker, P. (1994). Theoretische Grundlagen. In Abele, A. & Becker, P. (Hrsg.): *Wohlbefinden. Theorie - Empirie - Diagnostik*, 13-49. Weinheim: Juventa.
- Becker, P. (1995). *Seelische Gesundheit und Verhaltenskontrolle*. Göttingen: Hogrefe.
- Becker, P., Krieger, W., Kamm, U. & Schoerer, S. (1989). Alltagskorrelate und -verläufe der emotionalen Befindlichkeit: Literaturüberblick sowie zeitreihenanalytische Studie an fünf Paaren über 100 Zeitpunkte. *Trierer Psychologische Berichte*, Band 16, Heft 3. Universität Trier.
- Birbaumer, N. & Schmidt, R. F. (1991). *Biologische Psychologie*. Berlin: Springer.
- Boesch, E.E. (1975). *Zwischen Angst und Triumph. Über das Ich und seine Bestätigung*. Bern: Huber.
- Csikszentmihalyi, M. (1985). *Das Flow-Erlebnis. Jenseits von Angst und Langeweile: im Tun aufgehen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Csikszentmihalyi, M. (1988). Motivation and Creativity. Towards a Synthesis of Structural and Energistic Approaches to Cognition. *New Ideas in Psychology* **6**, 159-76.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The Psychology of Optimal Experience*. New York: Harper & Row.

- Csikszentmihalyi, M. & Csikszentmihalyi, I.S. (1988). *Optimal Experience: Psychological Studies of Flow in Consciousness*. New York: Cambridge University Press.
- Davison, G.C. & Neale, J.M. (1988). *Klinische Psychologie*. Weinheim: PVU.
- Diener, E., Sanvic, E., Pavot, W. (1991). Happiness is the Frequency, not the Intensity of Positive Versus Negative Affect. In: Strack, F., Argyle, M. & Schwarz, N. (Hrsg): *Subjective Well-Being*. Oxford: Pergamon Press, 119-39.
- Epstein, S. (1984). Entwurf einer integrativen Persönlichkeitstheorie. In: Filipp, S. H. (Hrsg): *Selbstkonzeptforschung*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Evans (1975) Erwartung mal Wert Ansätze
- Fähndrich, E. & Linden, M. (1982). Zur Reliabilität und Validität der Stimmungsmessung mit der Visuellen Analog-Skala (VAS). *Pharmacopsychiatria* **15**, 90-4.
- Folkens, E.M. (1976). Effects of Physical Training on Mood. *Journal of Clinical Psychology* **32**, 385-8.
- Guttman, G. (1982). *Lehrbuch der Neuropsychologie*. Bern: Huber.
- Harber, V. & Sutton, J. (1984). Endorphins and Exercise. *Sports Medicine* **1**, 154-71.
- Heckhausen, H. (1989). *Motivation und Handeln*. Berlin: Springer.
- Janke, W. & Debus, G. (1978). *Die Eigenschaftswörterliste*. Göttingen: Hogrefe.
- Jänig, W. (1985). Das vegetative Nervensystem. In: Schmidt, R. & Thews, G. (Hrsg), *Physiologie des Menschen*. Bern: Springer, 119-57.
- Kalmbach, J & Klein, M. (1984). Ein Projektstudienseminar "Körpererfahrung". In: Klein, M. (Hrsg): *Sport und Körper*. Hamburg: Reinbek, 127-37.
- Klein, M. (1991). *Von der Seele des Körpers*. Oldenburg: b.i.s.

- Konzeption Zentrum 1 der Drogenhilfe Tübingen e.V: Tübingen 1992.
- Krampen, G. (1982). Differentialpsychologie der Kontrollüberzeugung. Göttingen: Hogrefe.
- Krampen, G. (1991). Fragebogen zu Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen. FKK. Handanweisung. Göttingen: Hogrefe.
- Kraus, M.F. (1987). Sporttreiben und psychische Gesundheit. Berlin:
- Layman, E.M. (1974). Psychological Effects of Physical Activity. Exercises and Sport. Sciences Review 2, 33-70.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). Stress, Appraisal, and Coping. New York: Springer.
- Lefebvre, L.M. (1980). Somatopsychological Experiences During Rock-Climbing. International Journal of Sport Psychology 11, 153-64.
- Leppin, A. (1994). Bedingungen des Gesundheitsverhaltens. Weinheim: Juventa.
- Levitt, E. (1987). Die Psychologie der Angst. Stuttgart: Kohlhammer.
- Petzold, H. (1982). Leibzeit. In: Kamper, D. & Wulf, C (Hrsg.) : Die Wiederkehr des Körpers. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Rösler, F., Baumann, U. & Marake, H. (1980). Zum Vergleich zwischen globaler und additiver Befindlichkeitserfassung. Diagnostica 2, 151-64.
- Rotter, J.B.(1966). Generalized Expectations for Internal Versus External Control of Reinforcement. Psychological Monographs 1, 1-28.
- Schleske, W. (1988). Meditatives Laufen. Abenteuer der Selbstentdeckung und Welterfahrung. Stuttgart: Burg.
- Schlicht, W. (1994). Sport und Primärprävention. Göttingen: Hogrefe.

- Schwarz, K. (1967). Wagnis und Abenteuer als erzieherische Mittel in den Kurzschulen. *Zeitschrift für Pädagogik* **13**, 421-35.
- Schwarz, N. (1987). *Stimmung als Information: Untersuchungen zum Einfluß von Stimmungen auf die Bewertung des eigenen Lebens*. Heidelberg: Springer.
- Schwenkmezger, P. (1993). Psychologische Aspekte des Gesundheitssports. In: Gabler, H., Nitsch, J.R. & Singer, R. (Hrsg.). *Einführung in die Sportpsychologie*. Teil 2. Anwendung. Schorndorf: Hofmann, 204-21.
- Schwenkmezger, P. & Schmidt, L.R. (1994). *Lehrbuch der Gesundheitspsychologie*. Stuttgart: Enke
- Seligman, M. E. P. (1979). *Erlernte Hilflosigkeit*. München: Urban & Schwarzenberg.
- Weineck, J. (1988). *Sportbiologie*. Erlangen: Perimed.
- White, O. R. (1974). The "Split-Middle" - a "Quickie" Method of Trend Estimation. Experimental Education Unit. Child Development and Mental Retardation Center: University of Washington.
- Williams, J. M. & Getty, D. (1986). Effect of Level of Exercise on Psychological Mood States, Physical Fitness, and Plasma Beta-Endorphin. *Perceptual and Motor Skills* **63**, 1099-105.

13. Anhang

Fragebogen 1 = Trierer Persönlichkeitsfragebogen

Fragebogen 2 = Fragebogen zu Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen

Fragebogen 3 A = Selbsteinschätzungsskala „tägliches Befinden“

Fragebogen 3 B = Selbsteinschätzungsskala „momentanes Befinden“

Dieser Fragebogen enthält eine Reihe von Aussagen über bestimmte Verhaltensweisen, Gedanken, Gefühle und Einstellungen, die man mehr oder weniger häufig zeigt. Du sollst jeweils angeben, wie häufig die entsprechenden Verhaltensweisen, Gefühle und Gedanken bei Dir auftreten. Zu diesem Zweck setze bitte ein Kreuz in eine der vier vorgegebenen Antwortkategorien "immer", "oft", "manchmal" und "nie".

Du brauchst bei der Beantwortung nicht lange nachzudenken. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Es interessiert vielmehr Deine persönliche Sichtweise. Überlege bitte auch nicht, welche Antwort eventuell den "besten Eindruck" machen könnte.

Beantworte bitte alle Fragen ! Wähle jeweils jene der vier vorgegebenen Antwortkategorien, die am besten auf Dich zutrifft. Mehrere Aussagen haben einen ähnlichen Wortlaut oder Sinn wie vorangehende Aussagen. Bitte nehme auch zu diesen Aussagen Stellung, selbst wenn Du den Eindruck hast, diese Frage schon einmal beantwortet zu haben.

- | | immer | oft | manch-
mal | nie |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Ich gehe großem Trubel und Aufregungen ... aus dem Weg | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Wenn es etwas Wichtiges zu entscheiden gibt, weiß ich ... genau, was ich will. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Ich fühle mich ... einsam | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Ich leide ... unter Konzentrationsstörungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Es gelingt mir ... gut, meine eigenen Wünsche, Interessen und Ziele anderen gegenüber zu behaupten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Ich bin ... davon überzeugt, daß man mich sehr mögen kann | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Dinge, die in meinem Leben passieren, kann ich ... selbst bestimmen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Ich denke ... über mich und mein Leben nach | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Wenn ein mir nahestehender Mensch bedrückt ist, bemerke ich dies ... sofort | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Ich verhalte mich ... so, daß man mich für egoistisch halten kann | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Ich fühle mich dem Leben und seinen Schwierigkeiten eigentlich ... gut gewachsen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Ich langweile mich | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Mein Herz beginnt ... zu jagen oder zu stolpern und unregelmäßig zu schlagen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. Wenn mir etwas nicht paßt, sage ich das ... sehr deutlich | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. Ich bin ... unbeschwert und gut aufgelegt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. Wichtige Entscheidungen treffe ich ... gerne allein | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. Um meine Zukunft mache ich mir ... viele Gedanken | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. Meine Gedanken kreisen ... so sehr um meine eigene Person, daß es mir schwerfällt, auf andere Menschen einzugehen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. Ich verhalte mich ... ungestüm | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. Ich fühle mich anderen Menschen ... unterlegen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 21. Mich beschäftigt ... der Gedanke, daß ich vieles falsch gemacht habe im Leben | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. Ich leide ... unter Übelkeit oder Erbrechen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. Ich kann mich ... schnell und sicher entscheiden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24. Ich finde mich ... sehr sympathisch | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25. Ich glaube, daß ich mich ... eher vom Gefühl als durch ruhiges Nachdenken leiten lasse | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 26. Ich mache mir ... viele Sorgen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27. Es macht mir ... Freude, anderen behilflich zu sein | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 28. Ich bin ... voller Begeisterung, geradezu überschwänglich | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29. Ich bin ... gut in der Lage, meine Interessen selbst zu vertreten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 30. Mir gehen ... Sachen schief | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 31. Ein Wetterumschwung beeinflusst meine Arbeitsleistung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32. Ich neige ... dazu, eigene Benachteiligungen einfach hinzunehmen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 33. Ich bin ... wunschlos glücklich und in völligem Einklang mit mir und meiner Umwelt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 34. Es fällt mir ... schwer, Entscheidungen selbständig zu treffen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 35. Ich grüble ... über mein bisheriges Leben nach | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 36. Ich kann mich in andere Menschen ... sehr gut einfühlen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 37. Ich verhalte mich ... nach der Devise: Vorsichtig sein und wenig erwarten ist besser als sorglos leben und immer Erfolg erwarten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 38. In beruflichen und privaten Angelegenheiten bin ich ... erfolgreich | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 39. Mich überkommt ... ein Gefühl der Ohnmacht und Hilflosigkeit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 40. Ich registriere ... in letzter Zeit, daß ich nicht mehr so klar denken kann wie früher | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 41. In Diskussionen vertrete ich ... meinen eigenen Standpunkt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 42. Ich bin ... unbekümmert und sorglos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 43. Wenn ich ein schwieriges Problem zu lösen habe, bitte ich ... jemanden, mir behilflich zu sein | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 44. Mein Leben ist ... so ausgefüllt mit interessanten Dingen, daß mir gar keine Zeit bleibt, über mich lange nachzudenken | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 45. Ich kann einem anderen Menschen ... viel Liebe geben | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 46. Ich plane ... sorgfältig und auf lange Sicht | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 47. Ich lasse mich ... leicht von anderen beeinflussen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 48. Ich zweifle ..., ob meine Gesprächspartner auch wirklich an dem interessiert sind, was ich sage | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 49. Ich leide ... unter körperlichem Unwohlsein | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 50. Im Umgang mit anderen sage ich ... gerade heraus, was ich denke | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 51. Ich bin ... ein ruhiger, ausgeglichener Mensch | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 52. Bei wichtigen Entscheidungen lehne ich mich ... gerne an die Urteile (Auffassungen, Empfehlungen) anderer Menschen an | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 53. Ich nehme mir ... viel Zeit dafür, über mich selbst nachzudenken, um mich besser zu verstehen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 54. Gefühle der Zuneigung und Zärtlichkeit deutlich zu zeigen, fällt mir ... schwer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 55. Ich verlasse mich ... auf vorsichtiges Abwägen, wenn ich Entscheidungen treffe | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 56. Ich habe ... ein Gefühl der Teilnahmslosigkeit und inneren Leere | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 57. Es kommt ... vor, daß ich bei einem Thema so empfindlich bin, daß ich nicht darüber sprechen kann | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 58. Bei anstrengenden körperlichen oder geistigen Tätigkeiten ermüde ich ... besonders rasch | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 59. Jemanden, der sich in einer Warteschlange vor mich gedrängt hat, würde ich ... zur Rede stellen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 60. Ich bin ... offen für Kritik an meiner Person | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 61. Um mein Leben zu meistern, brauche ich ... die Unterstützung anderer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 62. Wenn jemand eine Bemerkung über mich macht, denke ich ... hinterher darüber nach | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- | | | | | | |
|------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 63. | Ich nehme ... regen Anteil am Leben meiner Freunde | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 64. | Auseinandersetzungen mit anderen Menschen gehe ich ... aus dem Weg | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 65. | Ich blicke ... voller Zuversicht in die Zukunft | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 66. | Ich habe ... das Gefühl, daß andere Menschen mich öfter kritisieren als loben | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 67. | Ich fühle mich ... krank | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 68. | In einer Gruppe übernehme ich ... gerne eine Führungsposition | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 69. | Wenn etwas schief gelaufen ist, sage ich mir ..., das wird sich mit der Zeit schon wieder einrenken | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 70. | Ich lehne mich ... an stärkere Menschen an | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 71. | Die Schwächen und Fehler meiner Mitmenschen zu verzeihen, fällt mir ... schwer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 72. | Nach einer anstrengenden Tätigkeit achte ich ... sehr darauf, mich zu erholen und meine Kräfte zu schonen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 73. | Wenn ich in eine schwierige Situation gerate, vertraue ich ... auf meine Fähigkeit, sie zu meistern | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 74. | Ich fühle mich ... von anderen Menschen mißverstanden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 75. | Ich leide ... darunter, daß mein Gedächtnis nicht so gut funktioniert, wie ich es wünsche | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 76. | Mir bereitet es ... richtige Freude, eine harte Auseinandersetzung zu führen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 77. | Ich bin ... stolz auf meinen Körper | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 78. | Die Verantwortung für mein Leben möchte ich ... alleine übernehmen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 79. | Wenn eine mir nahestehende Person Geburtstag hat, nehme ich mir ... viel Zeit dafür, ein Geschenk zu finden oder herzustellen, über das die Person sich wirklich freut | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 80. | Ich werde ... von neuen, aufregenden Ideen so gefesselt, daß ich mögliche Nachteile vergesse | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 81. | Ich fühle mich ... voller Energie und Tatkraft | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 82. | Der Gedanke, daß mein Leben sinnlos sein könnte, ist mir ... gekommen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 83. | Ich neige ... dazu, unangenehmen Situationen aus dem Weg zu gehen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 84. | Meine Art kommt bei anderen ... gut an | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 85. | Wenn ich kurze Zeit erfolglos herumprobiert habe, frage ich ... jemanden um Rat | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 86. | Ich mache mir ... Gedanken darüber, womit ich einem Menschen, den ich gerne mag, eine Freude bereiten kann | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 87. | Es ist ... besser, anderen Menschen gegenüber auf der Hut zu sein, als vertrauensvoll auf sie zuzugehen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 88. | In Gesellschaft fühle ich mich ... etwas unbeholfen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 89. | Ich habe ... Grund, über mangelnde Beschäftigung zu klagen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 90. | Ich nehme ... ein Stärkungsmittel (Vitaminpräparat oder ähnliches) zu mir | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 91. | Wenn es darauf ankommt, wachse ich ... über mich selbst hinaus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 92. | Ich habe ... das Gefühl, daß die meisten Menschen mich gerne mögen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 93. | Es gibt in meinem Leben ... Situationen, die ich ohne fremde Hilfe nicht meistern kann | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 94. | Ich bemühe mich ... darum, auf die Gefühle anderer Rücksicht zu nehmen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 95. | Menschen, die sich einen hohen Grad von Eigenwilligkeit und Ungezügeltheit bewahrt haben, sind mir ... sympathisch | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 96. | Meine Stimmung ist ... gut | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 97. | Ich habe ... einen „Minderwertigkeitskomplex“ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 98. | Ich habe ... Schwindelgefühle | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 99. | Ich bin ... sehr leichtgläubig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 100. | Wenn andere mir ihre Probleme anvertrauen, verspüre ich ... den Wunsch, ihnen zu helfen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 101. | Ich handele ... bedächtig und wohlüberlegt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 102. | Ich bin ... in guter körperlicher und seelischer Verfassung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 103. | Es kommt ... vor, daß ich mich selbst nicht ausstehen kann | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

	Immer	oft	manch- mal	nie
104. Ich fühle mich ... als Versager, wenn ich von dem Erfolg eines guten Bekannten höre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
105. Wenn es nötig ist, kann ich ... meine Ellenbogen benutzen, um mich durchzusetzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
106. Ich verlasse mich ... auf die Erfahrungen anderer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
107. Ich bin an Fragen der Gesundheitsvorsorge ... stark interessiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
108. Ich habe ... das Gefühl, daß mir alles zu viel ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
109. Ich begeben mich ... gerne in Situationen, über deren Verlauf ich nicht Bescheid weiß	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
110. Es gelingt mir ... gut, meine Bedürfnisse zu befriedigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
111. Ich bitte andere Menschen ... gerne um Hilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
112. Ich tanze ... gerne aus der Reihe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
113. Ich handele ... nach der Devise, daß ich für mein Glück selbst verantwortlich bin . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
114. Wenn mich irgend etwas vorübergehend innerlich erregt oder aus dem Gleichgewicht gebracht hat, werde ich ... schneller damit fertig als andere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
115. Es fällt mir ... schwer, meine Gedanken bei einer Aufgabe oder einer Arbeit zu behalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
116. Man sollte sich ... viel Zeit dafür nehmen, um sich mit sich selbst zu befassen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
117. Wenn ich schlecht gelaunt bin, versuche ich ... zu anderen freundlich zu sein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
118. Ein Leben, das in gewohnten Bahnen verläuft, ist für mich ... langweilig und ohne Reiz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
119. Ich lasse mich von anderen ... leicht einschüchtern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
120. Ich gehe ... gerne meine eigenen Wege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fragen zur Person

Geschlecht männlich weiblich

Alter: _____ Jahre

Wie lange bist Du schon hier? _____ Monate

Ist das Deine erste Therapie?
ja nein, meine _____

Wann hast Du mit dem Drogenkonsum begonnen?
mit _____ Jahren

Für welche Freizeitangebote bist Du am meisten motiviert?

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Fragebogen 2

Code: _____ Datum: _____

Auf den folgenden Seiten wirst Du gebeten, zu einigen Aussagen Stellung zu nehmen. Du hast dabei die Möglichkeit, jeder Aussage stark, mittel oder schwach zuzustimmen oder sie schwach, mittel oder stark abzulehnen. Markiere bitte jeweils das Antwortkästchen (durch deutliches Ankreuzen), das Deiner persönlichen Meinung am besten entspricht.

Bitte bearbeite alle Aussagen der Reihe nach, ohne eine auszulassen. Einige Aussagen haben einen ähnlichen Wortlaut oder Sinn. Bitte nehme auch zu diesen Aussagen Stellung.

Im folgenden werden Sie gebeten, zu einigen Aussagen Stellung zu nehmen. Markieren Sie bitte jeweils das Antwortkästchen, das Ihrer persönlichen Meinung am besten entspricht.

Diese Aussage ist:		sehr falsch				sehr richtig	
01.	Es hängt hauptsächlich von mir ab, ob sich andere Menschen nach meinen Wünschen richten oder nicht.	-	-	-	+	++	+++
02.	Zufällige Geschehnisse bestimmen einen großen Teil meines Lebens und Alltags.	-	-	-	+	++	+++
03.	Ich habe das Gefühl, daß vieles von dem, was in meinem Leben passiert, von anderen Menschen abhängt.	-	-	-	+	++	+++
04.	Ich komme mir manchmal taten- und ideenlos vor.	-	-	-	+	++	+++
05.	Ob ich einen Unfall habe oder nicht, hängt alleine von mir und meinem Verhalten ab.	-	-	-	+	++	+++
06.	Wenn ich Pläne schmiede, bin ich mir ganz sicher, daß das Geplante auch Wirklichkeit wird.	-	-	-	+	++	+++
07.	Ich habe oft einfach keine Möglichkeiten, mich vor Pech zu schützen.	-	-	-	+	++	+++
08.	Mehrdeutige Situationen mag ich nicht, da ich nicht weiß, wie ich mich verhalten soll.	-	-	-	+	++	+++
09.	Wenn ich bekomme, was ich will, so spielt Glück meistens auch eine Rolle.	-	-	-	+	++	+++
10.	Andere Menschen verhindern oft die Verwirklichung meiner Pläne.	-	-	-	+	++	+++
11.	Ich kann mich am besten selbst durch mein Verhalten vor Krankheiten schützen.	-	-	-	+	++	+++
12.	Ich weiß oft nicht, wie ich meine Wünsche verwirklichen soll.	-	-	-	+	++	+++
13.	Vieles von dem, was in meinem Leben passiert, hängt vom Zufall ab.	-	-	-	+	++	+++
14.	Mein Leben und Alltag werden in vielen Bereichen von anderen Menschen bestimmt.	-	-	-	+	++	+++
15.	Ob ich einen Unfall habe oder nicht, ist vor allem Glückssache.	-	-	-	+	++	+++
16.	Ich kenne viele Möglichkeiten, mich vor Erkrankungen zu schützen.	-	-	-	+	++	+++

	Diese Aussage ist:	sehr falsch						sehr richtig
17.	Ich habe nur geringe Möglichkeiten, meine Interessen gegen andere Leute durchzusetzen.	-	-	-	+	++	+++	
18.	Es ist für mich nicht gut, weit im voraus zu planen, da häufig das Schicksal dazwischenkommt.	-	-	-	+	++	+++	
19.	Um das zu bekommen, was ich will, muß ich zu anderen Menschen freundlich und zuvorkommend sein.	-	-	-	+	++	+++	
20.	In unklaren oder gefährlichen Situationen weiß ich immer, was ich tun kann.	-	-	-	+	++	+++	
21.	Es ist reiner Zufall, wenn sich andere Menschen einmal nach meinen Wünschen richten.	-	-	-	+	++	+++	
22.	Mein Wohlbefinden hängt in starkem Maße vom Verhalten anderer Menschen ab.	-	-	-	+	++	+++	
23.	Ich kann sehr viel von dem, was in meinem Leben passiert, selbst bestimmen.	-	-	-	+	++	+++	
24.	Manchmal weiß ich überhaupt nicht, was ich in einer Situation machen soll.	-	-	-	+	++	+++	
25.	Gewöhnlich kann ich meine Interessen selbst vertreten und erreiche dabei das, was ich will.	-	-	-	+	++	+++	
26.	Ob ich einen Unfall habe oder nicht, hängt in starkem Maße von dem Verhalten anderer ab.	-	-	-	+	++	+++	
27.	Wenn ich bekomme, was ich will, so ist das immer eine Folge meiner Anstrengung und meines persönlichen Einsatzes.	-	-	-	+	++	+++	
28.	Auch in schwierigen Situationen fallen mir immer viele Handlungsalternativen ein.	-	-	-	+	++	+++	
29.	Damit meine Pläne eine Chance haben, richte ich mich beim Planen nach den Wünschen anderer Leute.	-	-	-	+	++	+++	
30.	Mein Lebenslauf und mein Alltag werden alleine durch mein Verhalten und meine Wünsche bestimmt.	-	-	-	+	++	+++	
31.	Es hängt vom Schicksal ab, ob ich krank werde oder nicht.	-	-	-	+	++	+++	
32.	Für die Lösung von Problemen fallen mir immer viele Möglichkeiten ein.	-	-	-	+	++	+++	

Überprüfen Sie bitte, ob Sie alle Fragen beantwortet haben.

5.

deprimiert betrübt
 trübsinnig bedrückt

Dieser Zustand trifft auf mein heutiges Befinden

überhaupt nicht zu
 voll zu

6.

unbeschwert sorgenfrei
 unbekümmert unbesorgt

Dieser Zustand trifft auf mein heutiges Befinden

überhaupt nicht zu
 voll zu

7.

gelöst entspannt
 zufrieden locker

Dieser Zustand trifft auf mein heutiges Befinden

überhaupt nicht zu
 voll zu

8.

Mein heutiges Verlangen
 nach Drogen ist

schwach stark

9. Besondere Ereignisse des Tages, die mich bewegt haben:

1.

verärgert ungehalten
gereizt ärgerlich

Dieser Zustand trifft auf mein momentanes Befinden

überhaupt nicht zu voll zu

2.

kribbelig nervös
zerfahren zappelig

Dieser Zustand trifft auf mein momentanes Befinden

überhaupt nicht zu voll zu

3.

fröhlich freudig
gutgelaunt heiter

Dieser Zustand trifft auf mein momentanes Befinden

überhaupt nicht zu voll zu

4.

ängstlich furchtsam
zaghaft beklommen

Dieser Zustand trifft auf mein momentanes Befinden

überhaupt nicht zu voll zu

5.

deprimiert betrübt
trübsinnig bedrückt

Dieser Zustand trifft auf mein momentanes Befinden

überhaupt
nicht zu

voll
zu

6.

unbeschwert sorgenfrei
unbekümmert unbesorgt

Dieser Zustand trifft auf mein momentanes Befinden

überhaupt
nicht zu

voll
zu

7.

gelöst entspannt
zufrieden locker

Dieser Zustand trifft auf mein momentanes Befinden

überhaupt
nicht zu

voll
zu

1. Wie würdest Du die Bedeutung des Kletterns innerhalb der Gesamttherapie einschätzen ?

- keine Bedeutung
- geringe Bedeutung
- gute Ergänzung
- große Bedeutung

2. Was wurde von Dir als besonders positiv empfunden ?

3. Was wurde von Dir als besonders negativ empfunden ?

4. Was fällt Dir zum Thema Vertrauen und Klettern ein ?

5. Was fällt Dir zum Thema Angst und Klettern ein ?

6. Was fällt Dir zum Thema Selbstbewußtsein und Klettern ein ?

7. Hast Du das Gefühl, daß Klettern Dir etwas für den Alltag bringt ?

ja nein

8. Würdest Du Dir weiterhin Klettern als Freizeit wünschen ?

ja nein

9. Hast Du früher regelmäßig Sport getrieben ?

ja nein

10. Hast Du vor weiterhin zu Klettern?

ja nein weshalb ? _____
