

Fachartikel

Dipl.-Psych. Karl-Heinz Schäfer

Therapeutisches Bogenschießen

Bogenschießen heutzutage ist Relikt einer Jagd- und Kampftechnik mit langer Tradition. Am häufigsten wird es in Vereinen als Hobby oder Leistungssport betrieben mit Orientierung auf Körperbeherrschung und technische Perfektion, teilweise auch in der alternativen Form des „traditionellen“ Bogenschießens mit einfachen Langbögen.

Eine andere Linie ist die Ausübung des Bogenschießens als rein meditative Übung ohne die übliche Leistungsorientierung (kyudo in der Tradition des japanischen Zen).

Beim therapeutischen Bogenschießen werden das sportliche und das meditative Element integriert in eine Vorgehensweise, die das Erleben des Patienten sowie die Klärung und Bearbeitung psychischer Vorgänge in den Vordergrund stellt.

Das therapeutische Bogenschießen als Form der Erfahrungs-Therapie

Das therapeutische Bogenschießen arbeitet als Form der Erfahrungs-Therapie mit konkreter, vor allem körperlicher Erfahrung und konfrontiert unmittelbar mit sinnlich erlebter Realität.

Obwohl die Erfahrungs-Therapie nur eng abgegrenzte Ausschnitte von Realität präsentiert („Übungen“) ohne jedes ernsthafte Risiko (niemand, der am Hochseil ausrutscht, stürzt in die Tiefe; niemand, der beim Bogenschießen nicht trifft, muss hungern), obwohl also die Wirklichkeit spielerisch-sportlich-künstlich fast nur imitiert wird, ermöglicht diese Unmittelbarkeit doch oft eine höhere emotionale Intensität, als sie in der Psychotherapie als talking cure entsteht, sowie ein direktes Beobachten, Erkennen und Verändern problematischen Verhaltens, Denkens und Fühlens. Auch das Arbeiten auf der metaphorischen Ebene kann durch die unmittelbare Erlebensebene wirkungsvoller werden.

Klärung und Bearbeitung kognitiver und behavioraler Muster

Wie die anderen Formen der Erfahrungs-Therapie bietet das therapeutische Bogenschießen also gute Möglichkeiten zur Klärung und Bearbeitung kognitiver und behavioraler Muster.

Ein ständiges zentrales Thema ist insbesondere die Gegenüberstellung von Ziel-Orientierung und Prozeß-Orientierung. Im Tun wird deutlich, wie weit jemand den Erfolg anstrebt,

über Leistung zu Anerkennung kommt, durch Sieg über die Konkurrenten Befriedigung erlangt, wie ausgeprägt andererseits die Fähigkeit ist, sich im Tun zu erleben, Körperempfindungen und Emotionen (wie Freude oder Angst) in sich wahrzunehmen.

Erfahrungs-Therapie ist dabei immer eine recht unbestechliche Realitätsprüfung („Was kann ich wirklich?“) und vermag falsche Selbsteinschätzungen (Größenphantasien / Versagensängste) prompt zu korrigieren.

Häufig werden auch der Umgang mit Erfolg/Misserfolg und die Auseinandersetzung mit Leistungsdruck zu einem wesentlichen Thema.

Action oder Therapie?

Erfahrungs-Therapie-Formen üben als sportlich-unterhaltsame action, die Abwechslung, Spaß und dramatische Ereignisse verspricht, einen großen Reiz aus sowohl auf Patienten/Patientinnen als auch auf Therapeutinnen/Therapeuten. Das impliziert die Gefahr, sie zu früh in der Therapie einzusetzen, nicht sorgfältig genug auf die Integration in den gesamten Therapieverlauf zu achten, auch innerhalb der Aktion zu stark zu forcieren und womöglich noch notwendige Abwehrmechanismen zu überrennen („no risk, no fun“) und somit Patienten in nicht-konstruktiver Weise zu labilisieren und neurotische Abwehrmechanismen letztlich sogar noch zu verstärken.

Untherapeutischer Einsatz des Bogenschießens wie aller anderen Arten von Erfahrungs-Therapie kann durchaus dazu führen, dass sich Versagensgefühle bei ‚Misslingen‘ noch steigern, Minderwertigkeitsgefühle bei vergleichsweise ‚schlechtem Abschneiden‘ intensivieren, Gefühle von Abhängigkeit durch übermäßige Ermutigung und Anleitung von außen bestätigt werden („Alle haben sich so wunderbar um mich bemüht!“).

Besondere Sorgfalt erfordert die metaphorische Ebene. Der Vorgang des Bogenschießens ist ja konkret-praktisch vollkommen irrelevant, ob und wie der Pfeil die Zielscheibe trifft, hat an sich nicht die geringste Bedeutung für das wirkliche Leben des Patienten. Das heißt aber: Alles Wesentliche geschieht auf der Ebene der Metaphorik: Welche weiterreichende, tiefere Bedeutung verbindet der Patient mit den Elementen des Vorgangs, wie überträgt er das Geschehen auf sein Leben?

Nur wenn die virulenten Metaphern eine konstruktive Entwicklung eröffnen und wenn sie vom Patienten selbst kommen bzw. kongruent von ihm angenommen sind (nicht nur verbal, sondern auch unbewusst, erkennbar an minimal cues), nur dann kann das Bogenschießen und jede andere Form von Erfahrungs-Therapie therapeutisch wirksam werden.

Autor:

Dipl.-Psych. Karl-Heinz Schäfer

kh.schaefer@wollmarshoehe.de

Klinik Wollmarshöhe

Fachkrankenhaus für
psychosomatische Medizin
Internistische Medizin
Neuropsychologie/Neurologie
Psychiatrie
Wollmarshofen 14
88285 Bodnegg

Sekretariat und Verwaltung**der Wollmarshöhe:**

Ansprechpartnerinnen:
Christa Drews, Alexandra Lacerti
Tel.: 0049 (0)7520 927-0
Fax: 0049 (0)7520 2875
Bürozeiten: 8.00 – 17.00 Uhr
www.klinik-wollmarshoehe.de
info@klinik-wollmarshoehe.de

**Kommunikationsdesign,
Public Relations, Pressekontakt:**

Ansprechpartnerin: Marei Bittner
Tel.: 0761 / 26773
Fax.: 0761 / 26732
www.wollmarshoehe.de
m.bittner@wollmarshoehe.de

Forschung und Kommunikation:

Prof.* Dr. med. Kilian W. Mehl
kommunikation@wollmarshoehe.de