IPTh
Institut für Pferdegestützte Therapie

Magazin 2019



Best-of

ZUM 15-JÄHRIGEN JUBILÄUM DES IPTh
ein Best-of der Beiträge von 2014-2019

1/2019

Für Ihre berufliche Zukunft mit dem Partner Pferd.

Vorwort



Dr. Annette Gomolla

Liebe Leserinnen und Leser,

seit 2012 geben wir das IPTh Magazin online heraus. Mit dem Magazin möchten wir interessierten Leser*innen Ideen und Anregungen aus dem Feld sowie für das Feld der Pferdegestützten Interventionen geben, und ebenso einen Einblick in unsere Arbeit und die unserer Absolvent*innen gewähren. So finden sich im Online-Magazin in jedem Jahr Evaluationsergebnisse unserer Weiterbildungen, Ergebnisse aus Absolvent*innenbefragungen, Fachartikel, Best-Pracice-Beispiele und Abschlussarbeiten in Kurzform.

Nun, zum 15jährigen Jubiläum, geben wir hiermit ein „Best-of“ heraus. In diesem finden Sie Artikel der letzten sieben Ausgaben zusammen mit einigen neuen Texten, die in diesem Jahr erst entstanden sind. Und diesmal gibt es das Magazin auch als Print-Version!

Vielen herzlichen Dank an alle Autor*innen der letzten Jahre! Eure Beiträge sind wertvoll und erhalten hier noch einmal eine angemessene Präsentation!

Viel Freude Ihnen allen beim Lesen!

Ihr IPTh-Team

Inhalt

Seite

Vorwort ... 3

15 Jahre IPTh ... 6

Mitmachen lohnt sich! – Berufsverband für Fachkräfte
Pferdegestützter Interventionen ... 8

Gebissloses Führen und Reiten in der Pferdegestützten
Therapie und Pädagogik ... 12

Auf vier Hufen zu neuem Körpergefühl
und neuer Selbstsicherheit ... 20

Wildnispädagogik trifft Reitpädagogik in Theorie & Praxis ... 24

Frei atmen – frei sein ... 28

Ich durfte einfach da sein ... 32

Pferdegestützte Gewaltberatung ... 34

Marte Meo ... 36

Körper und Seele in Fluss bringen ... 40

Wachkoma-Klienten in der Reittherapie ... 44

Inklusive Reitpädagogik ... 50

Förderung sozialer Kompetenz in der Reittherapie ... 54

Vom Reiten auf den Weg der Gesundheit ... 58

Inhalt

Seite

Förderung exekutiver Funktionen mit Strukturierungsmitteln ... 62

Zur Effektivität der psycholinguistisch orientierten
Phonologie-Therapie ... 70

Einsatz von Videos in der Reittherapie ... 76

Die Bedeutsamkeit der Persönlichkeits-Typen
für die Reittherapie ... 81

Hochsensible Menschen (HSP)
in der pferdegestützten Therapie ... 86

Das Pferd als Trainingspartner
in der Achtsamkeitspraxis ... 88

Pferdegestützte Traumapädagogik ... 92

Angst – Frei ... 96

Pferde als Wegbegleiter aus der Depression ... 103

Angst & Panik ... 106

Reittherapie bei schizophrenen Psychosen ... 110

Impressum ... 114

15 Jahre

IPTh
Institut für Pferdegestützte Therapie

Fakten:

Bereits **über 60 Weiterbildungsgruppen** in den verschiedenen Weiterbildungen mit **über 500 Personen**; das sind gut **12.000 Unterrichtsstunden in den letzten 15 Jahren**

Jahresprogramm mit Fortbildungsveranstaltungen **seit 2007** mit weit **über 100 Schulungen** verteilt in **Deutschland und der Schweiz**

Um die **30 verschiedenen Dozenten** haben schon Unterricht abgehalten am IPTh, einige begleiten uns schon seit vielen Jahren!



Leif seit 2005 Mitarbeiter am IPTh



Jill seit 2008 Mitarbeiterin am IPTh



Bonita seit 2010 Mitarbeiterin am IPTh



Karlson seit 2014 Mitarbeiter am IPTh

2004

IPTh Gründungsjahr, die ersten Weiterbildungsteilnehmerinnen starten ihre Reittherapie-Weiterbildung

2007 | Das erste Jahresprogramm erscheint

2008 | Die Weiterbildung Reitpädagogik wird zum ersten Mal durchgeführt

2009 | Eine erste Weiterbildungsgruppe beginnt in NRW

2010 | Das IPTh stellt die erste festangestellte Mitarbeiterin ein

2012 | Weiterbildung Pferdegestützte Psychotherapie startet erstmalig

2012 | Eine erste Weiterbildungsgruppe beginnt in Bayern, in Königsdorf Jugendsiedlung Hochland

2014 | das IPTh startet die E-Learning Plattform Moodle und bietet seither die Weiterbildungen im Blended Learning an

2015 | Das IPTh initiiert den Bundesweiten Spendenritt

2017 | das IPTh erhält die seeimpuls-akademie als Bildungspartner für psychologische und pädagogische Themen an seine Seite

2007 | Die erste Konferenz horses4humans wird durch das IPTh organisiert, die alle 2 Jahre stattfindet und später an GREAT abgetreten wurde

2009 | Annette Gomolla wird Fachbeirätin der Fachzeitschrift Mensch und Pferd vom Ernst Reinhardt Verlag

2011 | GREAT als gemeinnützige Forschungs- und Interventionsstelle wird gegründet mit der Unterstützung des IPThs

2012 | Das erste IPTh-Magazin wird herausgebracht, es erscheint seither jährlich

2013 | Das IPTh ist Mitinitiatorin zur Gründung des Berufsverbands PI

2014 | Weiterbildung Hippotherapie findet zum ersten Mal statt

2015 | Das erste Buch aus der IPTh-Fachbuch-Reihe erscheint

2016 | Das IPTh wird als Bildungsträger durch die Deutsche Gesellschaft für Psychotraumatologie anerkannt und bildet seither DeGPT zertifizierte Traumapädagog*innen (mit Pferd) aus

2019 | GREAT gründet den Therapiehof Hegau und das IPTh zieht dort als Seminarort ein

2019

Wir feiern 15 Jahre IPTh

BERUFSVERBAND
FÜR FACHKRÄFTE
PFERDEGESTÜTZTER
INTERVENTIONEN

Mitmachen lohnt sich!

Berufsverband für Fachkräfte Pferdegestützter Interventionen

Seit sechs Jahren hat die Berufsgruppe der Reittherapeuten und Reitpädagogen einen Berufsverband, der für ihre Belange und Interessen eintritt und längst überfällige Themen wie faire Honorargestaltung für und qualifizierte Ausbildung von Fachkräften der PI in Angriff nimmt. Der Berufsverband für Fachkräfte Pferdegestützter Interventionen ist die erste professionelle, deutschlandweite Interessenvertretung sowohl für Fachkräfte als auch Klienten, die sich in dem weiten und oft unübersichtlichen Feld pferdegestützter Interventionen zurecht finden müssen. Mit inzwischen über 200 Mitgliedern wächst der Berufsverband PI kontinuierlich und steht für hochwertige pädagogische und therapeutische Arbeit mit Pferden sowie artgerechte Haltung, Ausbildung und Einsatz der Tiere.



Vielfältige Angebote

Attraktiv sind die Angebote, die der Berufsverband seinen Mitgliedern macht: Neben einer umfassenden Vorstellung in der Therapeutenliste auf der Website des Verbandes können Mitglieder auch eine kostenlose steuerliche und rechtliche Erstberatung in Anspruch nehmen. Darüber hinaus unterstützt der Verband bei der unbedingt notwendigen Absicherung der reittherapeutischen Arbeit und hat für seine Mitglieder besonders günstige Konditionen mit der Uelzener Versicherung für die Berufshaftpflichtversicherung ausgehandelt. Ebenso wichtig, aber viel zu oft vernachlässigt, sind Klientenverträge, die nicht nur Rechte und Pflichten beider Seiten festhalten, sondern vor allem auch zu einer stabileren Einkommenssituation beitragen können. Ein Leitfaden, was ein solcher Klientenvertrag beinhalten sollte, wird Mitgliedern des Berufsverbands PI ebenfalls kostenlos zur Verfügung gestellt. Weitere Hilfestellung erhalten Mitglieder in Form einer Auflistung möglicher privater und öffentlicher Kostenträger, bei denen Anträge für die Kostenübernahme der Reittherapie gestellt werden können.

Berufsverband PI

Tel.: +49 2834 372 68 80

www.berufsverband-pi.de

info@berufsverband-pi.de

Angemessene Honorare

Die völlig unzureichende wirtschaftliche Situation vieler Reittherapeuten und –pädagogen veranlasste den Berufsverband PI dazu, sich für eine bessere Honorierung von Fachkräften stark zu machen. Denn einheitliche, angemessene Honorare im Bereich der Pferdegestützten Interventionen sind dringend notwendig, da viele Kolleginnen und Kollegen immer noch auf einem „Niedrigpreisniveau“ arbeiten, das keine Existenzgrundlage darstellt. Der Berufsverband hat vor vier Jahren eine umfassende Honorarrichtlinie erarbeitet, die Fachkräften klare Anhaltspunkte für die Preisgestaltung von Einzel- und Gruppentherapien gibt und für Mitglieder auf der Website des Verbandes www.berufsverband-pi.de einsehbar ist. Eine moderate Anpassung der Honorare an diese Richtlinie hat seitdem bereits stattgefunden. Viele Mitglieder berichten, dass Preiserhöhungen vor allem gegenüber Kostenträgern oft ganz problemlos akzeptiert werden. Magdalena Brütting, Reittherapeutin aus Frensdorf, bestätigt das: *„Meine Kunden akzeptierten die Honorarerhöhung ohne Probleme. Es gab keine Nachfragen oder Diskussionsbedarf. Meinen herzlichen Dank nochmals für Ihre unbürokratische Unterstützung!“* Denn natürlich unterstützt der PI auch, wenn es darum geht, ein Gespräch zur Honorarerhöhung vorzubereiten und zu begründen.

An positiven Rückmeldungen für den Berufsverband PI seitens der Mitglieder mangelt es zum Glück nicht – was den überwiegend ehrenamtlichen Vorstand stark motiviert, die engagierte Arbeit fortzusetzen. „Ich bin froh, dabei zu sein, weil die Richtlinien sehr geholfen haben“ oder „Ich bin sehr dankbar für die fachliche Unterstützung des Berufsverbands PI“ und „Die Honorarrichtlinien sind ein echter Fortschritt und gut umsetzbar“ sind nur einige Aussagen, die den Verband erreichten.

Gut vernetzt - die Regionalgruppen des Berufsverbands

Um die in ganz Deutschland ansässigen Mitglieder besser zu vernetzen und den Austausch zwischen den Fachkräften lebendig zu halten, haben sich innerhalb des Berufsverbands PI inzwischen zwölf Regionalgruppen in allen Landesteilen gebildet.

- Schleswig-Holstein
- Südwestfalen
- Niederrhein
- Köln und Umgebung
- Siegen-Wittgenstein
- Hessen
- Rhein-Neckar-Pfalz
- Karlsruhe
- Freiburg und Umgebung
- Bodensee-Schwarzwald
- Regensburg-Oberpfalz
- Südost-Bayern

Sie stellen eine Plattform für gegenseitige Unterstützung und kollegialen Austausch der Mitglieder des Berufsverband PI in der jeweiligen Region dar. Auch werden innerhalb der Regionalgruppen z.B. gemeinsame Aktionen und Veranstaltungen realisiert, für die jeder Einzelne alleine keine Kapazität hätte. Die Regionalgruppen organisieren sich selbständig, kooperieren aber eng mit dem Vorstand. Protokolle von RG-Treffen und Infos über Aktionen der Regionalgruppen werden auf der Homepage des Berufsverbands veröffentlicht, so dass alle Mitglieder daran teilhaben und davon profitieren können.

Zertifizierung durch Selbstevaluation

Seit Juli 2017 haben die Mitglieder des Berufsverbands die Möglichkeit, ihren Therapiebetrieb durch eine umfassende Selbstevaluation zertifizieren zu lassen. In Verbindung mit einer Selbstverpflichtung sind sie angehalten, ein qualitativ hochwertiges therapeutisches Angebot für ihre Klienten zu bieten, die Bedürfnisse der Therapiepferde zu achten und alle notwendigen Bedingungen für einen sicheren Therapiebetrieb zu gewährleisten. Der Fragebogen zur Selbstevaluation gliedert sich in neun große Bereiche: Pferdewirtschaftlicher Betrieb, Pferdehaltung, Bewegungsflächen, Stallungen, Reitanlage und Nebenräume, Futter und Fütterung, Konstitution der Therapiepferde, Pferdeausbildung und Training sowie Sicherheitsvorkehrungen. In allen Kategorien gibt es Pflichtvoraussetzungen, die erfüllt sein müssen; von den Kann-Kriterien müssen 80% in jedem Bereich erreicht werden. Mit der erfolgreich durchgeführten Selbstevaluation kann eine Stallplakette beim Berufsverband PI beantragt werden. Der Berufsverband behält es sich allerdings vor, die eingereichten Fragebögen durch Stichproben zu überprüfen.

Ausbildung mit Niveau

Ein weiteres wichtiges Thema, das dem Vorstand des Berufsverbands PI am Herzen liegt, ist die Ausbildung von Fachkräften in der PI. Der Berufsverband setzt sich für eine hohe Qualität in der Ausbildung von Reittherapeuten und –pädagogen ein und hat in einem ersten Schritt Leitlinien für eine qualifizierte Weiterbildung erarbeitet, mit dem Ziel, einheitliche Ausbildungsstandards zu entwickeln. Hierzu strebt der Berufsverband Kooperationen mit Weiterbildungsinstituten an, deren Ausbildungsinhalte und Umfang entsprechend geprüft wurden und die Mitglieder im Berufsverband sind.
Bisher zählen dazu:

- IPTh (Institut für Pferdegestützte Therapie)
- PIRT (Plennschützer Institut für Reiten und Therapie)
- AGRT (Arbeitsgemeinschaft Reiten und Therapie)
- Centro Hipico

Denn in der Pferdegestützten Therapie geht es nun mal um verantwortungsvolle, pädagogische, therapeutische und heilpädagogische Arbeit mit behinderten und psychisch kranken Menschen, die einer fundierten Ausbildung, einem anerkannten Grundberuf und einem hohen Maß an reiterlicher Qualifikation bedarf!

Viel hat sich schon bewegt in diesen sechs Jahren seit Gründung des Berufsverbands. Aber es bleibt auch noch viel zu tun: Aktuell erarbeitet eine Arbeitsgruppe eine eigene Pferdefachliche Qualifikation, die konkret die besonderen Bedürfnisse und Anforderungen der Therapiepferde und der angehendenden Fachkräfte berücksichtigt. Darüber hinaus ist dem Vorstand eine kontinuierliche Öffentlichkeits- und Lobbyarbeit zu allen Seiten hin wichtig. Kostenträger müssen über qualifizierte Pferdegestützte Interventionen informiert und eine angemessene Honorargestaltung erläutert werden. Gespräche mit anderen Institutionen im Feld der Tiergestützten und Pferdegestützten Interventionen sollen zu mehr Zusammenarbeit und Transparenz beitragen. Die Fachkräfte der PI brauchen eine starke, berufspolitische Vertretung, die umfassende Möglichkeiten hat, auf das gesamte Feld der PI einzuwirken. Das alles lässt sich aber nur realisieren, wenn der Berufsverband weiterhin so erfreulich wächst wie bisher.

Wer mitmachen und mitgestalten möchte und an einer Mitgliedschaft interessiert ist, kann sich gerne per mail unter *info@berufsverband-pi.de* oder telefonisch unter *02834-372 68 80* an die Geschäftsstelle wenden. Ausführliche Infos sind auf unserer Homepage *www.berufsverband-pi.de* zu finden.

Die Autorinnen



Ute Slojewski,
1.Vorsitzende Berufsverband PI



Uta Heselhaus,
Mitarbeiterin der Geschäftsstelle

Gebissloses Führen und Reiten

in der Pferdegestützten Therapie und Pädagogik

Autoren: Annette Gomolla & Karoline Mair | Magazin 2015

Alle Fachkräfte in der Pferdegestützten Therapie und Pädagogik sind sich sicher darin einig, das Pferd als Partner zu sehen, dessen Wohlergehen uns am Herzen liegt. Wir wissen, dass das Pferd als Medium im therapeutischen oder pädagogischen Prozess im Mittelpunkt steht und eine Aufgabe zugeteilt bekommt, um unsere Arbeit zu unterstützen. Wir haben somit eine große Verantwortung gegenüber unseren Pferden.

Als einer von vielen Aspekten ist neben Haltungs-, Ausbildungs- und Trainingsaspekten auch der Einsatz pferdegerechten Materials von der Fachkraft zu beachten. Häufig wird zur Schonung des Pferdemauls in der PI (Pferdegestützten Intervention) auf das Gebiss verzichtet und ein Halfter oder eine gebisslose Zäumung verwendet. Ein wenig unter dem Motto „ohne Gebiss gleich pferdefreundlich“ wird nicht weiter über die Zäumung nachgedacht.

Im Folgenden sollen die verschiedenen gebisslosen Zäumungen kurz vorgestellt und auf die Einsatzmöglichkeit in der PI hingewiesen werden.

Grundlagen

Grundsätzlich ist ein Gebiss ein Fremdkörper im Maul des Pferdes. Es liegt in der Maulspalte und drückt auf die Zunge, vor allem wenn die Gebissstücke eher dick sind. Die dünneren Gebisse wirken scharf auf die Zunge ein, sind also nur von erfahrenen Reitern mit ruhiger Hand schonend einsetzbar. Es kann (muss aber nicht!) durch ein Gebiss zu Blockaden im Kiefer kommen, die sich auf die Rittigkeit des Pferdes auswirken. Immer wieder lehnen Pferde Gebisse im Maul ab und nehmen sie nicht zufrieden kauend an. Auf weitere Diskussionen zur Sinnhaftigkeit eines Gebisses für die Ausbildung des Pferdes und das Reiten möchten wir uns an dieser Stelle nicht einlassen. Wir möchten diesen Artikel nicht „gegen“ die Arbeit mit dem Gebiss schreiben, sondern „für“ das gebisslose Arbeiten in der therapeutischen und pädagogischen Arbeit Position beziehen und zur Diskussion und Reflexion anregen.



Das IPTh als Fachausbilder im therapeutischen Reiten unterstützt ausdrücklich den Einsatz gebissloser Zäumung in der Therapie und Pädagogik.

Pferde sind auf das gebisslose Reiten vorzubereiten, auch wenn sie zuvor mit Gebiss ausgebildet wurden. Aus der Longenarbeit am Kappzaum sowie dem Führen am Stallhalfter oder Knotenhalfter reagieren die Pferde schnell willig auf die Impulse, allerdings muss im reiterlichen Einsatz weiteres Training erfolgen, damit das Pferd auch hierbei in eine Vorwärts-Abwärts-Haltung geritten werden kann.

Ein korrektes Vorwärts-Abwärts ist sehr gut in der geraderichtenden Arbeit an Longe und Kappzaum zu erreichen und kann dann in der Regel hervorragend auch unter dem Reiter abgerufen werden. Eine Trense ist hierzu in der Regel gar nicht mehr notwendig.

Im Folgenden werden die einzelnen gebisslosen Zäumungen vorgestellt und bewertet. Hierbei liegt das Hauptaugenmerk darauf, dass der Klient in der Reittherapie oder Reitpädagogik die Zügel selbst in die Hand bekommt.

Es macht einen bedeutsamen Unterschied, ob die Fachkraft die Impulse durch einen Strick dem Pferd vermittelt und mit ihrer Körpersprache mit einwirkt, oder ob der Klient ins eigenständige Lenken und Leiten des Pferdes gebracht werden soll und selbst die Zügel hält. Wir gehen davon aus, dass die Klienten in den meisten Fällen keine geschulten reiterlichen Impulse abgeben können.



Wichtig ist in jedem Fall, eine gebisslose Zäumung korrekt anzupassen und zu verschnallen. Nie darf das Nasenstück zu tief unten aufliegen, sodass es auf dem weichen Teil des Nasenrückens zum Liegen käme.

Zugleich sollte es mindestens zwei Fingerbreit unter dem Jochbein liegen, um nicht auf das Nervenbündel zu drücken, das am Jochbein in Richtung Nasenrücken aus dem Schädel austritt.





Weiterhin sollte der Nasenriemen das Maul des Pferdes nicht stramm einengen, sondern locker anliegen, so dass zwei Finger aufgestellt Platz finden.

Stallhalfter

In der therapeutischen und pädagogischen Arbeit mit dem Pferd findet sich immer wieder die Nutzung des Stallhalfters für die Arbeit auf dem Reitplatz/Halle oder auch im Gelände. Hierbei zum Teil kombiniert mit einer Führkette sowie auch mit Zügeln. Ein Stallhalfter an sich sollte gut angepasst sein an den Pferdekopf und richtig eingestellt sein. Ist dies gewährleistet, kann das Stallhalfter auch für das reine Führen des Pferdes in der Therapie und Pädagogik genutzt werden, jedoch muss klar sein, dass die Signale nicht fein an das Pferd weitergeleitet werden und daher eine feine Kommunikation nicht aufgebaut werden kann. Der Einsatz einer Führkette ist äußerst fraglich, es kann ein Hilfsmittel in der Ausbildung eines Pferdes sein, ist aber sehr scharf in der Wirkung auf den Pferdekopf.

Im Setting mit Klienten sollte ein Pferd so gut geschult sein, dass eine Kette nicht mehr nötig ist.

Das Stallhalfter in Kombination mit eingehakten Zügeln sollte nur dann Verwendung finden, wenn das Halfter wirklich gut sitzt. Mit den meisten Stallhalftern, die nicht ordentlich am Kopf liegen, kann eine sinnvolle Hilfengebung nicht erfolgen. Weiterhin drehen sich die Metallstücke am Halfter bei der Nutzung mit dem eingehakten Zügel nach innen und können dem Pferd Schmerzen oder gar Wunden zufügen. Einzelne gut anpassbare Stallhalfter sind im Handel erhältlich (z.B. von Hamilton), sind aber eher die Ausnahme.

Weiterhin gibt es Wanderreithalfter, die gut genutzt werden können. Der Einsatz eines Stallhalfters im therapeutischen oder pädagogischen Setting sollte gut überlegt werden.





Bilder: www.equithera.de

Knotenhalfter/Natural Hackamore

Das Knotenhalfter ist allen bekannt durch verschiedene Ansätze der Bodenarbeit und des Natural Horsemanships. Wie auch den Strick oder das Leitseil können zum Reiten Zügel unter dem Kinn des Pferdes befestigt werden. Es ist wichtig, nur mit kurzen Zügelimpulsen zu arbeiten, da sich bei längerem Zug das Halfter verschiebt und nicht nur unangenehm Richtung Auge rutscht, sondern auch der Unterkiefer nach innen verschoben wird. Hier ist wichtig, dass das Knotenhalfter richtig sitzt und nur von erfahrenen und guten Reitern genutzt wird, die wenig Zügelhilfe brauchen – daher ist es in der Regel nicht geeignet für das Reiten mit Klienten in der therapeutischen oder pädagogischen Arbeit, die die Hilfengebung über Gewicht und Schenkel nicht genügend nutzen. Weiterhin müssen die Pferde sehr gut ausgebildet sein. Wird zu sehr am Knotenhalfter gezogen, rutscht es ständig hin und her und verursacht Scheuerstellen.

Mechanisches Hackamore, Glücksrad & Co

Das mechanische Hackamore, wie auch die verschiedenen Formen von runden Ornamenten, in denen die Zügel unterschiedlich eingehakt werden können, wirken auf den Nasenrücken des Pferdes in unterschiedlicher Intensität ein. Das Hackamore wirkt zudem ebenfalls auf das Genick des Pferdes und über die Kinnkette auch auf den Unterkiefer des Pferdes. Wichtig ist, dass bei beiden Zäumungen eine seitliche Einwirkung nicht möglich ist, d.h. keine seitliche Zügelführung genutzt werden kann. Beim mechanischen Hackamore kann nur einhändig geritten werden. Wird seitlich mit den Zügeln eingewirkt, drücken sich die Ornamente oder Anzüge in den Pferdekopf, was nicht passieren darf. Außerdem entsteht eine nicht unerhebliche Hebelwirkung auf den Unterkiefer und den Nasenrücken des Pferdes. Daher gehört auch diese Zäumung nicht in die Hände unerfahrener Reiter in der therapeutischen oder pädagogischen Arbeit.

Bosal

Es gibt verschiedene Bosal-Varianten: neben dem kalifornischen, das kolumbianische und mexikanische Bosal. Beim weit verbreiteten kalifornischen Bosal handelt sich immer um ein Nasenteil, hierzu gehört die Mecate, ein langes Seil, das zu einem Zügel gebunden wird, und der Bosalhänger/der Genickriemen. Das Bosal ist aus Rohhautstrings geflochten, von billigen Bosals wird abgeraten. Wichtig ist die genaue Anpassung an den Pferdekopf und die richtige Wahl des Gewichts der Mecate. Es ist auch keine seitliche Zügelführung möglich und das Pferd muss gut ausgebildet sein, um die Hilfengebung mit dem Bosal zu verstehen. Es ist außerdem durch das harte Nasenteil eine relativ scharfe Zäumung. Daher ist auch das Bosal keine Alternative für die therapeutische oder pädagogische Arbeit und gehört nur in erfahren Hände guter Reiter.

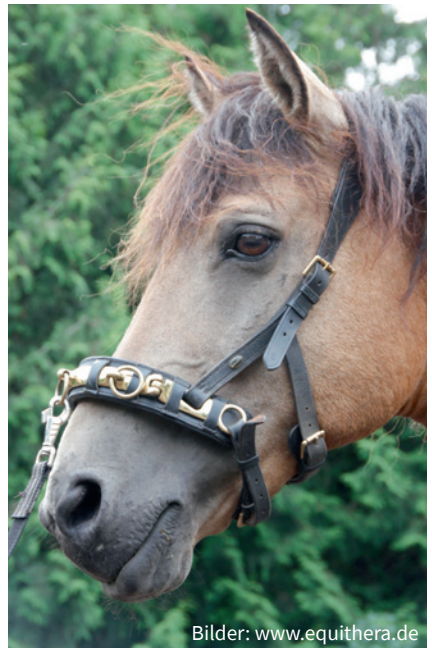
Das Kolumbianische Bosal ist in der Wirkung mit dem Sidepull zu vergleichen und wird dort noch einmal kurz angesprochen.

Co-Autorin dieses Artikels, Karoline Mair, berät übrigens in jeder Zäumungsfrage, sei es gebisslos oder mit Gebiss, auch für die Bodenarbeit. **www.equithera.de**



Bilder: www.equithera.de

Kappzaum



Bilder: www.equithera.de

Kappzäume sind weit verbreitet in der Longenarbeit. Sie können unter gewissen Umständen auch zum Reiten genutzt werden. Hierzu sollten allerdings die beiden äußeren Ringe sehr weit seitlich angebracht sein, so dass eine Zügelhilfe nicht direkt auf dem Nasenknochen des Pferdes einwirkt. Wie auch die anderen gebisslosen Zäumungen wird beim Kappzaum der Druck auf den Nasenrücken genutzt. Je nach Ausführung hat der Kappzaum unterschiedliche Nasenteile: beim Caveçon eine Fahrradkette, die mit Leder umwickelt ist; bei der Serreta ein Stahlbügel, der individuell gebogen und angepasst werden muss und sehr scharf wirkt; der englische Kappzaum mit Metallplatten; der Pulvinel ist ein kräftiger Lederriemen, die mildeste Version des Kappzaums.

Außerdem gibt es noch den spanischen und den deutschen Kappzaum. Der Spanische besteht aus einem dreiteiligen Naseneisen (also zwei Gelenke), der deutsche aus einem vierteiligen Naseneisen (also drei Gelenke). Beide müssen immer gut gepolstert sein und perfekt sitzen. Bei letzterem besteht die Gefahr einer Scherenwirkung auf den Nasenrücken.

Der Reiter kann eine seitliche Zügelführung nutzen, jedoch ist es wichtig zu beachten, dass das Nasenteil bei beidseitigem Zügelannehmen nicht nach oben rutscht oder bei seitlicher Einwirkung Richtung Auge. Unerlässlich ist beim Kappzaum ein Ganaschenriemen. Der Kappzaum sollte möglichst fest sitzen und gut gepolstert sein. Sitzt der Kappzaum korrekt, ist er gut einsetzbar in der therapeutischen und pädagogischen Arbeit.

Sidepull

Sidepulls haben einen Ring an den Seiten des Nasenteils, welches entweder aus gewachstem Seil oder Leder besteht. Leder ist deutlich weniger scharf als ein Seil und macht weniger Scheuerstellen, es sollte bevorzugt werden. Auch Rohlederhaut kann schnell zu Abrieben führen, daher auf ein weiches Leder achten. Eine eigene Form des Sidepulls hat Linda Tellington Jones unter dem Namen Lindel herausgebracht. Auch bei Sidepulls ist ein Genaschenriemen sinnvoll, um bei seitlicher Zügelführung das Kopfteil vom Auge fern

zu halten. Das Sidepull wirkt auf den Nasenrücken rückwärtswirkend ein – bei zeitgleichem Anzug und bei seitlicher Zügelführung seitlich weisend. Sidepulls eignen sich durch die seitliche Zügelführung und, besonders mit einem Nasenteil aus Leder, einer weichen Einwirkung auf den Nasenrücken des Pferdes besonders für das therapeutische Reiten.

Das kolumbianische Bosal ist in seiner Wirkung dem Sidepull sehr ähnlich, es kann zwei- und vierzügelig geritten werden und kann in der zweizügeligen Verschnallung ähnlich wie ein Sidepull auch von Klienten benutzt werden.

Als Fazit kann gezogen werden, dass sich nur wenige gebisslose Zäumungen für die Nutzung in der Therapie und Pädagogik eignen. Wir würden das Sidepull mit weichem Leder am Nasenteil und Ganaschenriemen deutlich bevorzugen oder auch ein Wanderreithalfter.



Nur hier ist eine nicht ganz korrekte Zügelhilfengebung durch den Klienten für das Pferd zu verkraften, zudem ist eine seitliche Zügelführung möglich. Weiterhin kann die Nutzung des Sidepulls gut mit dem Reiten mit Gebiss kombiniert werden und das Pferd so langsam auf die gebisslose Arbeit vorbereitet werden.

Die anderen gebisslosen Zäumungen gehören nicht in die Hand unerfahrener Reiter oder Klienten, die wenig bis gar keine korrekte Hilfengebung bei freien Reitsequenzen geben können.

Haftpflichtversicherungen von Pferden und Therapeuten/Pädagogen akzeptieren die gebisslose Arbeit ebenso wie die Arbeit ohne Helm und Sattel. Das kommt unserer Arbeit entgegen. Wir verweisen jedoch darauf, dass eine sehr gute Ausbildung des Therapiepferdes von Nöten ist, um gebisslos zu arbeiten. Wenn diese geschehen ist, kann gefahrlos gearbeitet werden. In der PI wird das Pferd nur auf dem Reitplatz von den Klienten frei und alleine geritten, darauf sollte das Pferd geschult sein. Im Straßenverkehr mit Führperson sollte unserer Ansicht nach auch eine gebisslose Zäumung ausreichen.

Es gibt auch aus der Hippotherapie und dem Heilpädagogischen Reiten aktuelle Diskussionen und Fürsprecher für die Nutzung gebissloser Zäumung in der Langzügelarbeit (Hof, R., DKThR, Magazin Therapeutisches Reiten, 1, 2015). Dies wird ebenfalls durch das IPTh unterstützt, da ein gut ausgebildetes Therapiepferd auf dem Reitplatz oder der Halle auch hierbei sicher geführt werden kann.

Leider wird in der Rechtsprechung, was das Reiten im Straßenverkehr angeht, noch immer an der Zäumung mit Gebiss festgehalten. Ein Artikel macht die Situation deutlich: „… dass bei einer gebisslosen Zäumung wie z. B. dem Bosal oder dem mechanischen Hackamore (nicht jedoch merothisches Reithalfter, LG-Zaum o. ä.) eine Einwirkung auf das Pferd durchaus möglich ist. Allerdings geht beim Führen des Pferdes die Hebelwirkung verloren und ist somit nicht dafür geeignet. Um sich im Straßenverkehr auf der rechtlichen Seite in diesem Punkt abzusichern, (wird) … dringend die Nutzung einer Zäumung mit Gebiss (größtmögliche Einwirkung) (empfohlen). Es gibt es zu diesem Thema bis heute kein höchstrichterliches Urteil, auf das man sich berufen könnte. Zusammenfassend kann man sagen: Wer gebisslos im Gelände unterwegs ist, trägt (auch wenn die Haftpflichtversicherung etwaige Schäden abdeckt) im Falle eines Unfalles das volle strafrechtliche Risiko für diese Entscheidung, sollte das Gericht zu einem entsprechenden Urteil kommen.“ (Lang et al., 2012, Gebisslos mit dem Pferd im Straßenverkehr, VFD)[2]



Allerdings muss beachtet werden, dass das Führen eines Pferdes im öffentlichen Verkehrsraum mit Stallhalfter und Strick nach der aktuellen Rechtsprechung verboten ist (vgl. Lang et al., 2012, Gebisslos mit dem Pferd im Straßenverkehr, VFD)[1]

Passend zum Thema „Partner Pferd“ empfehlen wir auch den Artikel „Sind wir zu schwer für unsere Pferde?“ von Martin Haller.

[1]https://www.vfdnet.de/index.php/10-bundesverband/9957-gebisslos-reiten-fahren-fuehren

[2]https://www.vfd-bayern.de/land-a-region/bezirksverbaende/oberbayern/item/374-gebisslos-mit-dem-pferd-im-strassenverkehr-unterwegs-rechtliche-risiken.html

Eine gute Zusammenstellung zur gebisslosen Zäumung findet sich in dem Buch „Reiten ohne Gebiss – Die große Freiheit?“ von Ute Lehmann (Crystal Verlag, 2015). Ebenfalls gibt die Gratis-Broschüre „Gebisslos Reiten“ von der Pferdephysiotherapeutin Sabine Ullmann aus der Reihe „Focus Pferd – Pferdegerecht Umdenken“ von der Firma Barefoot© einen guten Einblick in die Thematik.





Foto:Nicole Burfien

Auf vier Hufen zu neuem Körpergefühl und neuer Selbstsicherheit

– ein Klientenbericht von Torsten Pickert

Das Leben als Rollstuhlfahrer ist nicht immer einfach. Immer wieder wird man – ob nun gewollt oder ungewollt – an die Unzulänglichkeiten des eigenen Körpers erinnert. Sei es, dass mal wieder ein Gebäude zu viele Stufen vor der Tür hat, um es mit dem Rollstuhl betreten zu können oder, dass man feststellt, dass andere Menschen einem bestimmte Dinge nicht zutrauen. Selbst wenn man, wie ich, selbstbewusst und zielstrebig seinen Weg geht, führen solche Erlebnisse immer wieder mal dazu, dass man den eigenen Körper nur noch als eingeschränkt wahrnehmen kann. Doch das soll nur die Einleitung sein, um auf die besonderen Fähigkeiten, die Pferde im Umgang mit Menschen mit Behinderungen haben, einzugehen.

Pferde als Therapiepartner für Menschen mit Behinderungen – eine ganz besondere Beziehung

Artikel aus dem IPTh Magazin 2016

Ich selbst leide seit meiner Geburt an einer spastischen Lähmung und habe die Reittherapie im Alter von drei Jahren begonnen. Es gab immer wieder mal längere Unterbrechungen, weil es in der Schule zu viel zu tun gab oder Ähnliches. Ich habe dann die Reittherapie wieder anfangen wollen, weil ich in einem Urlaub vor einer Pferdekoppel gezeltet habe. Nach langem Suchen habe ich meinen neuen Therapiepartner gefunden: einen Kaltblut-Wallach. Ich werde wohl nie meine erste Begegnung mit ihm vergessen. Ich betrat den Reitstall und hatte ein langes Gespräch mit meiner Krankengymnastin. Zum Abschluss sagte sie: „Jetzt hole ich dir dein Pferd." Ich war zunächst etwas überrascht, weil ich mir nicht vorstellen konnte, dass man bereits nach dem ersten Gespräch wissen konnte, welches Pferd für mich infrage kam. Ich war neugierig, was nun passieren würde. Wenige Minuten später kam die Krankengymnastin mit einem Pferd zurück, das mir zunächst einen riesigen Schrecken einjagte.

Er wirkte unglaublich groß und ungeheuer breit. Ich hatte zwar nie Angst vor Pferden, aber dieses Pferd nötigte mir Respekt ab, mehr als ich es bisher bei Pferden gewohnt war. Die Krankengymnastin sagte zu dem Pferd: „Du bleibst hier stehen und tust nichts!" Das Pferd tat fast wie ihm geheißen. Ich habe noch nie in meinem Leben ein Pferd so ruhig, so still und so korrekt stehen sehen. Plötzlich nahm er den Kopf nach vorne, begann an mir zu riechen, auch an meinem Rollstuhl. Völlig unvermittelt „küsste" mich das Pferd ganz behutsam mit seinen Lippen auf die Nase. Das Eis zwischen uns war gebrochen.

Die Krankengymnastin war sich zunächst unsicher, ob sie das zulassen sollte. Ich nickte ihr ohne viele Worte zu und begann, dem Pferd die Nüstern zu kraulen. Was in diesem Moment durch meinen Kopf ging, kann ich kaum beschreiben. Es war, als wäre zwischen mir und diesem Pferd ein stillschweigendes Einvernehmen entstanden, dass wir uns mögen würden. Und bereits an diesem Tag wurde mir klar, dass Pferde – und ganz besonders dieses Pferd – meinen Körper anders sehen, als das Menschen tun. Für ihn schien nicht wichtig zu sein, dass ich nicht gehen konnte oder diese oder jene Bewegung nicht, oder nur in anderer Form beherrschte. Er ließ es zu, dass ich ihn streichelte und wirkte auf mich als würde er meine Berührung genießen.

Leider zeigte sich in den ersten Reitstunden diese besondere Verbundenheit keineswegs. Ich

fühlte mich nach wie vor unsicher auf dem Pferderücken und irgendwie war auch die Schrittbewegung noch ganz schön wackelig. Ich begann, an der Richtigkeit der Wiederaufnahme der Therapie zu zweifeln. Und das, obwohl ich dieses Pferd wirklich mochte und ein wunderschönes Tier fand. Auch die krankengymnastischen Übungen machten am Anfang nahezu überhaupt keine Fortschritte. Dann ging ich zum Auslandsstudium nach Großbritannien. In einer Pferdezeitung las ich dann den folgenden Satz:

Nachdem ich aus England zurückgekehrt war und das erste Mal wieder reiten ging, fiel mir dieser Satz wieder ein. Ich dachte mir etwas wie: „Du kannst es ja mal ausprobieren, es kostet dich ja nichts." Also beschloss ich, mich nicht mehr auf mich, sondern auf den Partner unter mir zu konzentrieren. Ich glaube in der ersten Stunde, die ich mit diesem Vorsatz anging, entschied ich mich, besonders auf das Ohrenspiel des Pferdes zu achten. Es war, als hätte man mir einen besonderen Schatz überreicht. Ich spürte wie stark er versuchte, sich auf mich und die Therapeutin zu konzentrieren. Das Ohrenspiel war beeindruckend. Heute weiß ich, dass er immer aufmerksam, immer vorsichtig und immer behutsam war und ist. Damals stellte ich zunächst einmal nur fest, dass die Ohren ständig in Bewegung waren und für mein Empfinden ein gutes Objekt zur Ablenkung darstellten.

„Hören Sie auf, sich auf das zu konzentrieren, was sie unbedingt erreichen wollen, hören Sie auf, sich große Ziele zu setzen und konzentrieren Sie sich lieber auf das, was Ihr Pferd Ihnen versucht mitzuteilen. Dann werden Sie Ihre Ziele erreichen und sogar wahrscheinlich übertreffen."

Ich selbst spürte auch, dass es mir plötzlich möglich war, die Übungen, die ich auf dem Pferd machen sollte, zu erledigen, ohne mich darauf zu konzentrieren, was ich eigentlich tat und somit selbst Bewegungen auszuführen, die mir im „Leben auf dem Boden" sehr schwer fallen oder gar unmöglich sind. Seither entschied ich mich, in jeder Stunde, die ich mit ihm verbringen durfte, auf etwas anderes zu achten, so zum Beispiel die Schrittlänge, seine Atmung oder, so seltsam das auch klingen mag, auf das, was passierte, bevor oder während ein Pferd äppelt.

Das Pferd, das oft nur als Therapeut gesehen und bezeichnet wird, wurde für mich viel mehr.

Es war ein Lebewesen, das, so gut es konnte, versuchte auf meine Bedürfnisse einzugehen und das mir auf seine Weise auch etwas zu sagen hatte. Ich hatte fast den Eindruck, in den Stunden, wo mein Körper besonders „anders" war, war er besonders konzentriert und wollte seine Sache besonders gut machen. Nach jeder Stunde, die ich absolvierte, stellte ich fest, dass ich mir mehr zutrauen konnte und auch, dass mein Körper, trotz all seiner Einschränkungen in der Lage war, Grenzen, die ich für mich selbst wahrnahm, oder Grenzen, die von anderen Menschen wahrgenommen worden waren, zu verschieben. Ich kann nicht sagen, welche Auswirkungen diese Erfahrung auch meine eigene Körperwahrnehmung hatte und in welchem Maße es mich in dem Glauben unterstützt hat, dass nur die Grenzen, die ich selbst wirklich nicht verschieben kann, existieren.

Und ob diese Grenzen existieren, können nur ich und der Versuch unter bestimmten Bedingungen zeigen.


Foto:Nicole Burfien

All das ist nun schon viele Jahre her. Mittlerweile reite ich in einem neuen Stall und habe eine neue Therapiepartnerin. Shirley, eine mittlerweile 17-jährige Tinker-Dame, die eine ganz wunderbare Seele hat. Ich musste zum ersten Mal ganz alleine auf dem Pferd sitzen. Am Anfang war das noch viel wackliger als auf dem Kaltblutwallach. Es wirkte fast als bemühte sie sich nach Kräften, mein Vertrauen in sie zu gewinnen. Und auch meine Therapeutin lässt sich immer wieder neues einfallen.

Am Anfang einfache Hütchen-Parcours mittlerweile reiten wir im Sommer draußen, traben in der Halle. Erstmals lerne ich diese herrliche Gangart kennen. Vor kurzem haben Shirley und ich den nächsten großen Schritt gemacht: Zum ersten Mal war ich in der Lage mein Gleichgewicht allein zu halten und meine beiden Begleiter konnten gleichzeitig den Halt kurz lösen. Es war ein großartiges Gefühl mit Shirley „allein zu sein". Natürlich hätte im Falle eines Falles jederzeit jemand eingreifen können, aber das war nicht nötig.

Es ist ein großartiges Gefühl mit diesen vierbeinigen Partnern arbeiten zu dürfen. Mein Antrieb für 2016 ist weiterhin so viel Spaß und Freude an der Begegnung mit Pferden zu haben. Es ist ein Geschenk, was sie uns Menschen machen und dessen sollten wir uns stets bewusst sein. Wie sagte der große Hans Heinrich Isenbart einst: „Vergessen Sie mir die Pferde nicht!" Ich kann und werde die Pferde nie vergessen und kann nur hoffen, dass ich dieses Geschenk noch viele Jahre erhalten darf.

Lieber Herr Pickert, wir danken Ihnen, dass Sie uns den Perspektivwechsel vom Therapeuten zum Klienten ermöglicht haben und wünschen Ihnen für die Zukunft alles Gute und viele schöne Pferdebegegnungen!


Foto:Michael Erler

Wildnispädagogik trifft Reitpädagogik in Theorie und Praxis



Artikel aus dem
IPTh Magazin 2014

Theoretische Grundlagen und Bericht über ein pädagogisches Reiterlager

Wildnispädagogik befasst sich mit der Auseinandersetzung und dem Wiedereinfinden in den ursprünglichen Lebensraum des Menschen – die Natur, von vielen indigenen Völkern eher als Mitwelt empfunden, als als Umwelt.

Das Eintauchen in diesen harmonisierten Lebensraum frei von medialer Reizüberflutung bietet Herausforderungen, Räume der Stille und Erholung und Primärerfahrungen, ähnlich denen der klassischen Erlebnispädagogik. Hierbei kann vielerorts auf Inszenierungen verzichtet werden und das Geschehen wirkt unmittelbar und authentisch auf den Klienten, der sich in der Reduktion auf die Grundbedürfnisse des Lebens in Form von Wärme, Wasser, Nahrung und Obdach/Schutz wieder auf diese Basis des Lebens und sich selbst konzentrieren kann.

Grundlegendes Prinzip der Wildnispädagogik ist die Vermittlung sogenannter Wildnisfertigkeiten als Rahmenhandlung, in die neben der Vermittlung erprobten und tradierten Wissens indigener Völker und vergangener Generationen die Förderung der Wahrnehmung und Coyote-Teaching eingebunden werden.

Elementare Methoden sind hierbei die Vermittlung von Selbstwirksamkeitserfahrungen über Wildnisfertigkeiten (Feuerbohren, Bogenschießen, Fährtenlesen, Unterkunft bauen u.ä.) und das Coyote-Teaching, eine nicht-direktive und ganzheitliche Lehrmethode. In Orientierung an der mythologischen Bedeutung des Koyoten vieler indigener nordamerikanischer Volksgruppen wird hierbei versucht, Neugier zu wecken. Das Lernen erfolgt über Beobachten, Nachahmen, Üben und Problemlösen. Medien können gezielt eingesetzte und spannungsweckende Fragen, Rätsel und Probleme ebenso sein, wie auch ggf. gezielte Falschinformation oder die Begleitung auf Wegen, die aus Sicht des Anleiters nicht zum Erfolg führen können.



Begleiter, Anreiz und Wegbereiter sind hierbei die Pferde, die bereits früh von Menschen geschätzt und vielseitig genutzt wurden. Das Pferd dient vielen Menschen als Sinnbild von Freiheit, Kraft und Wildheit, Ausdruck der engen Verbundenheit von Mensch und Pferd ist der mannigfache Eingang des Pferdes in die Mystik des Menschen.

Die Synthese von Wildnispädagogik mit der Reitpädagogik ist naheliegend, da beide Methodenfelder der Pädagogik in denselben Wirkungsbereichen angesiedelt sind. Wildnispädagogik nimmt die Erfahrung und den Umgang mit Natur in den Fokus und verlagert den Erlebnisraum in naturnahe Räume. Schon allein in ihrer metaphorischen Wirkung sind Pferde Ausdruck von Natur und Wildheit, auch wenn mit wachsender Erfahrung Teilaspekte unter einen neuen Blickwinkel betrachtet werden müssen[1], ohne dadurch an Attraktivität oder Wirksamkeit zu verlieren. Pferde als Teil der Natur sind auch in der domestizierten Form eine Brücke zu authentischen Reaktionen und attraktiver Anknüpfpunkt zur Natur für viele Menschen. Der Umgang mit Pferden und die Betätigungen im Tätigkeitsfeld bringen viele weitere Erfahrungen im sensorischen, motorischen und kommunikativen Bereich mit sich.

Die Verlagerung der Arbeit mit den Pferden aus der Halle in die Natur kann dabei eine Erweiterung dieses Erfahrungsraumes mit sich bringen und entspricht eher den „Ansprüchen“ der Pferde, wobei enge Strukturierung des Ablaufs zugunsten höherer Flexibilität in der Regel aufgegeben werden muss, da neben der Triade Therapiepferd, Klient, Pädagoge weitere Faktoren Einfluss nehmen können. Je nach Ansatz kann dies als Bereicherung (weiterer, authentischer Input ins Setting) oder Störung (z. B. eines konzentrierten Prozesses) empfunden werden.

Der Methodenpool der Pferdearbeit ist breit angelegt und umfasst u. a. :

- Bodenarbeit (Positionierung, Raum geben – Raum einnehmen, Methoden des Gentle Touch, Entspannungsmethoden, Trial, Freiarbeit)
- Fürsorge und Stallarbeit (Balance zwischen Geben und Nehmen, Übernahme entwicklungsangemessener Verantwortung)
- „Pferde ins Bett bringen“ (Begleitung der Pferde zu deren Schonraum nach der Tagesarbeit)
- Mondscheinritt (Nachtwanderung mit Pferden, vertiefte Wahrnehmung von Ruhe, nächtlichem Leben)
- Patenschaften (Mensch-Tier oder Tier-Mensch)
- Zeugen suchen (z. B. beim Ritt zurück in die Einrichtung, verstärkende und katalytische Wirkungen durch externe Beobachter)
- Rollenvergabe an Pferde
- Transferleistungen (Reflexionsmethoden – Transfersicherung auf das Alltagsleben)

Die Annäherung an die Pferde erfolgt am Boden, Auge in Auge mit dem Gegenüber, um das Pferd als fühlendes und eigenständiges Wesen vorzustellen.Die Fürsorge für die Pferde nimmt großen Raum ein, wobei bei zunehmender Beziehung diese Fürsorge immer wechselseitiger wird und die Pferde für die Klienten unterschiedliche Rollen erhalten, so z. B. als Paten, Betreuer, Vertrauter und Geheimnisträger. Im Rahmen des Zeltlagers werden die Pferde dabei auch in Alltag und Rituale[2] eingebunden. Der Kontakt mit den Pferden wird täglich ermöglicht, dies durch Arbeiten, Spaziergänge mit oder auf dem Pferd, wie auch durch das Teilen der Weide als Lebensraum, um den zeitlichen Raum für Schlüsselerlebnisse in Anlehnung an „The mountains speak for themselves“ bzw. in Analogie dieser Wirktheorie der klassischen Erlebnispädagogik. „the horses speak for themselves“ zu schaffen. Das koedukative Reiterlager als Grundlage der Abschlussarbeit findet seit 2008 jährlich statt und hat eine Dauer von 7–10 Tagen, in denen wildnispädagogische, reitpädagogische und reittherapeutische Schwerpunkte verfolgt werden.

Die Unterbringung erfolgte in Kohten und Jurte[3]. Die Teilnehmer sind 8-20 Kinder und Jugendliche. Die Teilnehmergruppe wird überwiegend durch Klienten des Kinder-, Jugend- und Familienhilfeträgers Haus Käthe Stein e.V. gebildet, jedes Jahr finden sich aber auch Gäste ein, die in ambulanter Betreuung sind oder an Programmen eines Trägers mit dem Schwerpunkt Anti-Aggressivitäts-Trainings teilnehmen. Die Altersspanne liegt in der Regel zwischen 8 und 18 Jahren mit wechselnden Altersschwerpunkten zwischen 10 und 14 Jahren.

[1] So wird z. B. „wild“ mit mutig, kraftvoll und gefährlich verknüpft, was für das Fluchttier Pferd nicht in allen Punkten treffend ist.
[2] z. B. bei der Vergabe eines Fahrtennamens für Klienten, als Möglichkeit der Reflexion, Ermutigung und Übergang in neue Entwicklungsabschnitte.
[3] Mongolischen Nomadenzelten nachempfundene „Pfadfinderzelte“.



Die Versorgung (Kochen, Spülen, Feuerholz/ Bauholz, Wassertransport etc.) erfolgte durch die Teilnehmer der Freizeit, eingekauft wird durch die Betreuer, wobei die Küche durch gesammelte Wildkräuter angereichert wird.

Die Betreuung ist gewährleistet durch ein multiprofessionelles Team, dessen Kern ein Reitpädagoge und ein Reittherapeut bilden. Hinzu kommen in wechselnder Zusammensetzung Honorarkräfte und Angestellte der Einrichtung für die Bereiche Wildnispädagogik, Pferdearbeit und Betreuung sowie aktuell Miss Poco Enterprise (Stute), Patcho (Wallach), Shakaya (Stute), Byarki (Wallach), Murphy (Wallach), Ronja (Hündin), Bjuro (Rüde). Die menschlichen Betreuer sind alle pferdeerfahren, die Pferde ebenfalls.

Nach einer erfahrungsreichen Woche geht es dann mit und auf den Pferden durch Feld und Stadt zurück in die Stammeinrichtung des Hauses Käthe Stein, wo sich Pferde, Bewohner und Gäste in einer letzten Runde voneinander verabschieden.



Michael Schaefer
Jahrgang 1975
Dipl. Soz. Päd, Reitpädagoge, Wildnislehrer
Einrichtungsleitung Haus Käthe Stein e.V.
Gründer der Wildnisschule Naturnaehe

Weitere Informationen/ Praktika unter:
www.haus-kaethestein.de
www.systemische-reittherapie.de
www.naturnaehe.de

Frei atmen – frei sein

Erlebnisorientierte Reitpädagogik mit chronisch kranken Kindern und belasteten Familien am Beispiel von Mukoviszidose



Cordula Wild
Reitpädagogin IPTh

„Wissen Sie eigentlich, wie ‚normal' es ist, dass ein Kind gesundheitliche Probleme hat? 5 – 10 % aller Kinder haben heute eine Allergie oder Asthma, haben einen angeborenen Herzfehler oder müssen mit epileptischen Anfällen rechnen, sind *zuckerkrank* oder als *Zappelphillipp* (aufmerksamkeitsgestört, hyperaktiv) auf Medikamente und auf besondere, pädagogische Begleitung angewiesen...

»Chronisch« nennt man Krankheiten, bei denen eine längere oder lebenslange, andauernde gesundheitliche Beeinträchtigung vorliegt, die ärztlich behandelt werden kann oder sogar muss, die aber nicht geheilt werden kann"[1].

„Mukoviszidose (mucos = Schleim/viscosus = zähflüssig), auch genannt Cystische Fibrose (Cystenbildung, flüssigkeitsgefüllte Hohlräume), ist die häufigste angeborene Stoffwechselerkrankung in Europa und Nordamerika. Von 3000 Neugeborenen ist eines von dieser bisher nicht heilbaren Krankheit betroffen. [...] Mukoviszidose wird autosomal rezessiv vererbt, ist demnach eine mit den Erbanlagen verdeckt weiter gegebene Erkrankung. Erst wenn beide Erbanlagen des Kindes den gleichen krankhaften Defekt in sich tragen, tritt diese Krankheit auf. Die Träger dieser Erbinfo wissen selbst nichts davon und sind gesund. [...] Nach der Erbregel werden 25 % der Überträger an Mukoviszidose erkranken, 50 % werden wieder Überträger und 25 % werden völlig frei von der CF-Erbanlage sein. Etwa 3 – 4 % der Bevölkerung sind Träger." [2] Eine tragische Tatsache, die jeden einzelnen von uns treffen kann. Jeder von uns kann Träger sein, ohne dies zu wissen. Eine „chronische Erkrankung", ein Schicksalsschlag, der viele Kinder im Kleinkindalter oder sogar noch vor der Geburt heimsucht. Es sind aber nicht nur die „kleinen Persönlichkeiten", die mit dieser Diagnose zu kämpfen haben, nein hinter jeder dieser Kinder steht ein ganzes Familiensystem. Trotz aller Problematik ist es wichtig, eine Lebensperspektive aufrecht zu erhalten, den Sinn des Lebens zu vermitteln, auch wenn dieses an manchen Tagen eher sinnlos erscheint. Den Alltag zu meistern, auch wenn sich tägliche Rituale (z. B. Inhalieren, Medikamente usw.) während der Pubertät plötzlich zum täglichen Kampf entwickeln können.

Aber sind es nicht die Kinder, von denen wir lernen können/sollten wie leicht das Leben ist? Unbedarft in den Tag zu starten?

Sind es nicht die Kinder die weinen weil sie traurig sind und im nächsten Moment lachen, ohne darüber nachzudenken? Jeden Augenblick zu leben und das Herz offen tragen?

Artikel aus dem IPTh Magazin 2013



Was viele von uns seit unseren Kindertagen miteinander verbindet, sind unsere „Pferdeträume“. „Als emotionaler Icebreaker spricht der pelzige, warme Pflanzenfresser unsere tiefen Seelenschichten an. Wahrnehmungs- und Sinnesschulungen ist eine Spezialität und die kognitive Entwicklung wird durch seinen motivierenden, auffordernden Charakter beflügelt. Auf der geistigen Ebene kann es uns als archetypisches Symbol, als schamanisches Krafttier oder im Sinne der Anthroposophie als dem Himmel zugewandtes Wesen ansprechen. Indem wir uns auf und mit dem Pferd bewegen, wird auch unser Inneres angerührt [...].“ [3]

Eine schöne Möglichkeit also, die erlebnisorientierte Reitpädagogik anzubieten. Den Kindern ‚Zeit schenken’. Nicht, um zu vergessen, sondern um ‚Kind zu sein’. Der Familie Zeit schenken, zum gemeinsamen ‚Erleben’. Und als zusätzliches Therapie-Angebot zu bereits bekannten Übungen oder der Physiotherapie: die erlebnisorientierte Therapie auf dem Pferd.

Hier möchte ich mit Ihnen einige meiner Schlüsselmomente teilen. Ein schönes Erlebnis in jeder Stunde ist dieses Strahlen in den Augen wenn der ‚Freund’ bereits am Zaun steht und wartet und sich wohl genauso auf die Stunde freut wie das jeweilige Kind selbst.



Ich habe die Erfahrung gemacht, die Kinder wollen nicht ständig über die Krankheit sprechen müssen, sie wollen vor allem ‚normal’ behandelt werden, sie wollen Spaß haben, albern sein und lachen wie jedes Kind.

Ich habe die Kinder viel zur Gestaltung der Stunde miteinbezogen, z. B. haben wir anhand der Wunschkarten von Julie Rauert gezielt Übungen ausgesucht, die ähnlich den Übungen aus der Physiotherapie sind, nur eben auf dem Pferd: ‚Obst pflücken’, ‚Wolken greifen’, usw. helfen den Brustkorb zu dehnen und im Fall von Mukoviszidose beim Lockern des Schleims und sind mit einem Pferd anders – absolut wertfrei. Gerne lasse ich Theaterpädagogik mit einfließen, wir stellen uns Situationen vor, die wir alleine durch das ‚Gehverhalten’ und die Körperhaltung darstellen können.

‚Regieanweisungen’, wie „gehe zur Schule und du musst eine Schulaufgabe schreiben“ oder „gehe von der Schule heim und du weißt du hast jetzt Ferien“, „gehe gegen den Sturm“, „...durch einen Sumpf“, „wie ein alter Mann“, usw. haben und sehr großen Spaß bereitet, einmal mit oder auch zum Vergleich ohne Pferd.[4] Auf diese Weise konnten wir heraus finden, welche Anweisungen mit Pferd zwar sehr lustig, aber ohne Pferd viel einfacher waren. Eine tolle Übung für das eigene Körpergefühl, den Körperausdruck und auch die Kondition.

Es folgten ‚Sprech- und Atemübungen’ (ähnlich einem Schauspieler), allerdings auf dem Pferd, die dem Atemtraining von zuhause sehr ähnlich sind – nur eben auf dem Pferd und in der frischen Luft. Manche Stunden wollten wir einfach nur reiten, der Trab aktiviert und zaubert eigentlich



jedem Kind ein Lachen ins Gesicht und hilft zusätzlich den Schleim zu lockern und zu lösen.

Auch eine tolle Stunde war das Bemalen des Pferdes mit dem Geschwisterkind zusammen. Als Teamwork konnten sie sich gemeinsam ein Motto überlegen oder ein von mir vorgegebenes umsetzen.

Nichts desto trotz ist weniger oft mehr, indem wir einen schönen Sparziergang erleben und nur die Natur genießen; „Frei atmen – frei sein“. Bewusst die Natur wahr nehmen, die Freiheit und den Wind, der uns um die Nase weht. Hier sind tolle Gespräche entstanden, nicht weil die Kinder mussten, sondern weil sie wollten.

Es wurde die Gelegenheit genutzt sich alles von der Seele zu reden, nicht weil sie einen Rat brauchen, sondern weil es ihnen gut tut!

Das Pferd ist da, das Pferd hört zu, ohne Worte und ohne große Gesten, in erster Linie durch die eigene Präsenz. Es fängt uns auf, mit allen unseren Emotionen.

Hier ist es genauso wichtig, mit der ganzen Familie, wie auch dem Kind selbst zu arbeiten. Es geht weniger um die Therapie als um die Heilung. Diese Familien haben mit Sicherheit genügend erfahren an Therapie und Therapiemaßnahmen, stattdessen sollten wir ihnen einen Mantel geben, Schutz und Geborgenheit vermitteln (Palliative Care), Kraft schenken für den oft schweren Alltag, die Möglichkeit, die Verantwortung für einen Augenblick los zu lassen und merken wie es ist „es selbst wert zu sein – getragen zu werden“ [5].

Eine sehr schöne Möglichkeit stellt der Hospiz-Gedanke dar, wobei die ursprüngliche Bedeutung auf einen ‚Ort der Ruhe und der Rast, einen Ort Kraft zu tanken’ darstellt. Wichtig hierfür finde ich, ist die eigene physische und psychische Stabilität und das Wahren der eigenen Grenzen. Empfehlenswert ist generell die Zusammenarbeit mit professionellen Institutionen wie Psychologen, dem sozial psychiatrischen Dienst oder Seelsorgern der Kirche vor Ort.

Nicht unerwähnt möchte ich die Risikofaktoren dieser Arbeit, insbesondere mit „Muko-Kindern“ lassen, wenn wir uns diesem ‚speziellen Klientel’ annehmen, müssen wir uns dementsprechend darauf einrichten. Bei mir war meine ‚nicht vorhandene Infrastruktur’ plötzlich Mittel zum Zweck. Staub, Keime, Bakterien dürfen nicht außer Acht gelassen werden und von dem Pädagogen nie vernachlässigt werden (so auch Halle, Fellwechsel, unsauberes Futter, Streu, Mist, Pfützen, Wasserhahn, usw.)

Aber möglich ist es! Die Eltern sind in der Regel dankbar um jegliche Kommunikation, was möglich ist und sein darf und diese strahlenden Kinderaugen – unbezahlbar. Während meiner Arbeit bin ich auf ein Zitat gestoßen, dass ich seither gerne teile:

„Wir können das Leben nicht verlängern, nur vertiefen!“
(Gorch Fock)

[1] Broschüre: chronische Erkrankungen im Kindesalter BZgA, S. 10
[2] vgl. Kurt Kallenbach, Kinder mit besonderen Bedürfnissen, Edition Marhold Berlin, 1998, S. 171
[3] Inge Marga Pietrzak, Kinder mit Pferden stark machen, CADMOS Verlag Brunsbeck, 2001, S. 2007
[4] vgl. Marianne Gäng, „Erlebnispädagogik mit dem Pferd“, Reinhardt Verlag München, 2011, S. 139
[5] Peter Kai – Sterntalerhof, Österreich

Ich durfte einfach da sein

– Erfahrungsbericht einer Patientin der Pferdegestützten Therapie



Reitherapeutin Elke Heymann-Szagun betreut eine Gruppe für Abhängigkeitserkrankungen/ Essstörungen, die an dem betreffenden Tag aus zehn Frauen, vier Pferden und einem Hund bestand. Josy ist die 28jährige Leitstute mit Arthrose in der Hinterhand, die dadurch vermehrt Empfindlichkeiten auf der rechten Körperseite empfindet und bei grobem Handling deutliche Abwehr zeigt. Sie wird noch als Handpferd eingesetzt.

„Josy lernte ich bei meiner ersten Stunde in der Reittherapie vor einer Woche näher kennen. Nachdem von Frau Heymann-Szagun die einzelnen Tiere vorgestellt wurden, traf ich sofort aus dem Bauch heraus meine Entscheidung für Josy zum Ausführen. Damit ging es mir wirklich gut, wobei ich schon etwas innerliche Aufregung verspürte, aber keine Angst, sondern Respekt. Es war eine wunderbare Erfahrung für mich. Mich berührte es sehr und während der Zeit mit Josy spürte ich ein Stück weit etwas in mir, in meinem Bauch.

Beim nächsten Mal war für mich klar, dass ich wieder zu Josy wollte. Ich war innerlich etwas sicherer und hatte das Gefühl, dass sie mich wieder erkannte und spürte. Beim Putzen ging ich absolut auf sie ein und habe bei jeder Berührung beobachtet, ob es ihr mit mir auch gut geht.

Auf ihrer rechten Seite hat sie Verspannungen, durch ihre altersbedingte Arthrose (in der Hinterhand; Anm. durch E. Heymann-Szagun). Ich war so behutsam wie nur möglich und zugleich sehr aufgeregt. Einmal hat sie nur ansatzweise ihren Kopf versucht nach rechts zu drehen und zu schnappen. Es war innerlich so faszinierend für mich, dass sie Vertrauen zu mir hatte. Ich spüre mich in der Regel nicht durch meine psychische Erkrankung, nur durch extreme äußere Reize.

Die Freude, die ich empfand, da konnte ich gar nicht mit richtig fertig werden. Es ist für mich neu, Freude zu zulassen und damit umzugehen. Das Gegenteil von Freude macht leider für mich keine Probleme. Mir kamen die Tränen. Ich war „überfordert“, aber ließ es geschehen. Ich wollte erfahren, was es mit mir macht. Nachdem ich mit dem Putzen fertig war, stand ich einfach nur da, an der Scheune angelehnt, neben ihrem Kopf. Erst sprach ich noch etwas mit ihr und dann stand ich einfach nur da und meine Tränen liefen still. Josy war mir innerlich so nahe. Sie döste und schlief fast ein. Eine Mitpatientin neben mir war bei Shirkan und bemerkte es und sagte es.

Ich habe in dieser Zeit und auch danach noch plötzlich eine Wärme in meinem Bauch gespürt, wo sonst eine große Leere ist. Diese Wärme war so doll spürbar und es war kein Platz mehr für Leere. Das war ein krasses, ungewohntes Gefühl, aber verdammt schön. Danke Josy.

ICH DURFTE „EINFACH“ DA SEIN.

Josys Fellhaare, die beim Putzen in der Bürste waren, habe ich mir mitgenommen, ich werde mir eine kleine Kugel formen, ähnlich wie beim Filzen. Da habe ich dann ihren Geruch und nehme ihn als Skill.“

Es sind die schönsten Erlebnisse, den Frauen wieder Gefühle von Wärme, Vertrauen, Glück, Körperempfindungen und vieles mehr durch die Arbeit mit den Tieren geben zu können.

Frau S. bekommt nun die Möglichkeit, Josy als Pflegepferd zu versorgen.

Elke Heymann-Szagun
Diplom Psychologin und Reittherapeutin (IPTh)

Artikel aus dem IPTh Magazin 2016

Pferdegestützte Gewaltberatung

Das Pferd als Co-Berater in der Gewaltberatung

Als ausgebildete Krisen-, Konflikt-, und Gewaltberaterin nach dem Hamburger Modell (GHM®) führe ich im Auftrag der Jugend- und Staatsanwaltschaft und der Fachstelle für Häusliche Gewalt Gewaltberatungen mit Mädchen und Frauen auf Mandatsbasis durch. Ein möglicher Ansatz in der Gewaltberatung ist, dass ich mich als Beraterin den Klientinnen als Spiegel zur Verfügung stelle. Als Reittherapeutin liegt es nahe, im Rahmen der klassischen Gewaltberatung (GHM®) das Pferd als Co-Berater in den Prozess mit einzubeziehen. Das Pferd als Medium und Motivationsträger soll in der Beratung den Prozess der Spiegelung der Gefühle, aber auch der Körpersprache und Haltung unterstützen. Die Klientin wird durch den Kontakt mit dem Pferd zusätzlich motiviert, die Verantwortung für ihr Verhalten zu übernehmen und die Auseinandersetzung mit dem eigenen aggressiven Verhalten und der Gewalt zu reflektieren.

In der Gewaltberatung (GHM®) steht der Gewaltkreislauf im Vordergrund. Dieser wird mit der Klientin erarbeitet, um danach zu besprechen, wie sie daraus aussteigen kann. Ein wichtiges Instrument in der Gewaltberatung ist das Kommunikationsmodell der „4 Ohren“ nach Schulz von Thun. In der Gewaltberatung zeigt es sich immer wieder, dass gewaltausübende Personen nach einer Gewalttat keine Selbst- und Beziehungsaussagen machen.

Darum werden mit der Klientin Alltagssituationen anhand des 4-Ohren-Modells reflektiert und die Wahrnehmung für unterschiedliche Aussagen geschult. Sie lernt genau hinzuhören ohne zu interpretieren und die Wichtigkeit des Nachfragens zu verinnerlichen. Ein weiterer wichtiger Teil ist, mit der Klientin zusammen ihr Eskalationsmuster zu erkennen und einen dazu passenden „Notfallkoffer“ zu erarbeiten. Nur wenn die Klientin erkennt, an welchen Stellen sie ihr Gegenüber eskalieren lässt und wie sie in einer Eskalation reagiert, kann sie deeskalieren und aussteigen. Das ermöglicht ihr ein gewaltfreies Leben zu führen. Zudem kommen noch weitere Methoden zum Einsatz, welche hier aber nicht alle aufgeführt werden können.

Die Beratungssequenz der Gewaltberatung liegt zwischen 10 und 15 Einheiten. Aus diesem Grund zeichnet sich ab, dass während dieser Zeit keine Reittherapie, sondern höchstens zeitlich begrenzte pferdegestützte Einheiten in Anlehnung des Konzeptes der Pferdegestützte Beratung nach IDEC® von Andrea Götte und Kerstin Baumer integriert werden können. Der Aufbau dieses Konzepts sieht wie folgt aus.



Praktische Arbeit

Im Rahmen des Anamnesebogens wird mit der Klientin geschaut, wie hoch die Eigen- und Fremdmotivation ist, wo die Problembereiche liegen und welche Ressourcen vorhanden sind. In den ersten paar Stunden wird in der Gewaltberatung an folgenden Themen gearbeite:

- Ablauf und Regeln der Gewaltberatung, Klärung der Erwartungen
- Einführung der 10 Grundgefühle
- Unterscheidung Täterin–Opfer–Opferhaltung
- Persönliches Eskalationsmuster und Deeskalation
- Gewaltkreislauf und Ausstieg



In den zwei Stunden der pferdegestützten Einheiten wird als erstes das Anliegen geklärt und eine Fragestellung ausgearbeitet. Es werden Wunderfragen gestellt und Lösungsversuche gesammelt.

In der zweiten Phase der Pferdegestützten Beratung geht es ans Pferd. Je nach Zielen und Erfahrungen wird der Klientin eine Aufgabe aufgetragen. Die Arbeit am Pferd ist prozessorientiert und als Beraterin bin ich nur begleitend und unterstützend, aber nicht beratend anwesend. Bei der Pferdegestützten Beratung nach IDEC® kommt an dieser Stelle die Analyse des Prozesses und danach die Ernte. In der Pferdegestützten Gewaltberatung fasse ich diese beiden Schritte zusammen. Gemeinsam mit der Klientin und in Anwesenheit des Pferdes wird die Analyse durchgeführt und die Fragestellung überprüft, um danach den Transfer in den Alltag zu machen. Die gemachten Erfahrungen der Pferdegestützten Gewaltberatung sind durchwegs positiv.

Die Klientinnen können sich durch die ruhige, ausgeglichene und wert-freie Art des Pferdes ihren Ängsten stellen, ohne dass sie sich eine Blöße geben. Sie erkennen, dass sie dafür verantwortlich sind, wenn sie ihr Ziel nicht erreichen. Durch die Freiarbeit im Round Pen stellt sich das Pferd ihnen als Spiegel zur Verfügung und sie können ihre Kommunikation überprüfen und neue Handlungsmöglichkeiten ausprobieren. Sie können an ihrer Konfliktfähigkeit arbeiten, da das Pferd sie unvoreingenommen akzeptierte, ihnen aber durch seine Reaktion zeigt, wie unangenehm ihre Aggressionen und Wutausbrüche sind.

In den weiteren Stunden der fortlaufenden Gewaltberatung kann dann der Bezug zu den Erfahrungen mit dem Pferd mit einbezogen und die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der Pferdegestützten Beratung überprüft werden.

Die komplette Arbeit „Perdegestützte Gewaltberatung“ kann unter der Website **www.pferdegestützte-beratung.ch** gelesen werden.

Marte Meo

Emma* – Wege in die Selbständigkeit

Im Rahmen meiner Arbeit in der Reittherapie der Stiftung Wagerenhof in Uster habe ich die Ausbildung zur Reittherapeutin IPTh gemacht. Da ich Marte Meo-Anwenderin bin, lag es nahe, meine Abschlussarbeit über dieses Thema zu schreiben. Nun darf ich sie in stark gekürzter Form hier im Magazin des IPTh vorstellen.

Emma*

Eines meiner Ziele in der Arbeit mit Emma in der Reittherapie war, sie zu mehr Selbständigkeit anzuleiten. Sie zog mich wie eine Handtasche hinter sich her. Alles sollte ich erledigen und sie selbst hatte kein Vertrauen in ihr Tun.

Weiter ging es darum, ihre Körperhaltung zu verbessern und um das Erlernen von Handlungsabläufen rund um das Pferd.

Emma hat großes Interesse an Pferden, sie beobachtet sie lange Zeit und hat große Freude, ihnen zu begegnen. Sie spricht in Ein-und Zweiwort-Sätzen. Sie ist gerne draußen, muss aber in Begleitung sein, da sie im Verkehr unsicher ist. Sie ist ein sehr freundlicher und aufmerksamer Mensch.

Marte Meo-Elemente, die ich bei Emma anwandte, waren Anleiten und Folgen. Ich sorgte dafür, dass wir stets einen klaren Anfang und einen klaren Abschluss hatten. Ich schaffte Kontaktmomente, in denen sie die Möglichkeit hatte, in mein ihr zugewandtes, freundliches Gesicht zu schauen. Ich erhoffte mir davon, dass sie mich immer öfter anschaut.

Weiter benannte ich stets, was sie tat. So bekamen ihre Tätigkeiten Worte und sie merkte, dass sie beachtet wird. Ich leitete sie mit freundlicher Stimme, Schritt für Schritt an und feierte jeden Erfolg mit ihr durch Klatschen, Lob oder einen Blick.





* Der Name ist geändert und die Fotos sind nachgestellt.

** Die Listen in meiner Arbeit wurden von Barbara Wolfensberger, Marte Meo Supervisor, HPS Zürich erstellt.

Was ist Marte Meo?

Maria Aarts beschreibt in ihrem Buch; Marte meo – Ein Handbuch (3. überarbeitete Auflage 2011) wie sie zu ihrer Methode kam; sie wuchs in einer Familie mit 14 Kindern auf und von Beginn an „starrte“ die kleine Maria Menschen an und studierte sie. Ihre Mutter verbot ihr das immer wieder und wollte sie auch nicht mitnehmen, wenn sie irgendwo zu Besuch waren. Aber Maria machte daraus ihren Beruf. Sie war Direktorin von Orion, einer Tagesklinik für Kinderpsychatrie in Weert (NL), als die Mutter eines Kindes mit Autismus Spektrum Störungen sie darum bat, ihr zu zeigen wie sie mit ihrem Sohn arbeitet. Da machte sich Maria Aarts immer mehr die Videotechnik zu eigen, um Eltern, Pflegenden, Lehrpersonen und Klienten in Bildern zu zeigen, wo ihr nächster Entwicklungsschritt liegt. Wie sie es „aus eigener Kraft“ (Marte Meo) schaffen können, sich weiterzuentwickeln oder andere darin zu unterstützen.

Was hebt diesen Menschen hervor? Was kann er besonders gut? Was sind seine Ressourcen? Oft sind Anweisungen, die verbal gegeben werden zu abstrakt. Wenn der Mensch ein positives Bild von sich selbst sehen kann, erreicht es ihn wirklich im Herzen. Inzwischen hat Maria Aarts unzählige Programme in über 40 Ländern entwickelt und ist seit 1989 mit ihrem internationalen Marte Meo-Netzwerk unterwegs.

Wie funktioniert die Methode?

1. Es wird ein Video in einer möglichst alltäglichen Situation aufgenommen.
2. Das Video wird von einer Fachperson analysiert und geschnitten.
3. Es wird auf kleinste Interaktionen sowie nonverbale Signale wie Körperhaltung und Gesten, Gesichtsausdruck, Rhythmus und Tonfall geachtet.
4. Den Beteiligten wird das geschnittene Video gezeigt und bei den wichtigen Bildern wird der Film angehalten und erklärt. So kann ein anderes Selbstbild aufgebaut werden. „Wow, ich kann das!“ „Das bin ich!“

Klärung des Anliegens

Dezentrierung mit Pferd

Analyse des Prozesses mit Pferd

Ernte



Es gibt Listen von entwicklungsunterstützenden Kommunikationselementen,** in denen es um gute Atmosphäre und sichere Basis geht. Zum Beispiel mache ich ein freundliches, lächelndes Gesicht. Die Botschaft, die ankommt, ist, „ich werde geschätzt“. Das Ziel ist eine sichere emotionale Basis aufzubauen und den Angesprochenen zu ermutigen. Weiter folge ich einer Initiative, indem ich beobachtend dabei bin, ohne zu handeln. Die Botschaft, die ankommt; „ich kann etwas bewirken, was ich tue, ist interessant“. Der Klient erhält Spielraum, um Eigeninitiative zu entwickeln, er wird in seinen Aktivitäten bestätigt. Womöglich hilft es ihm sogar bei seiner Handlung zu bleiben. Ich benenne die Emotionen meines Klienten. Es kommt an; „es gibt Worte oder Gesten für meine Gefühle.

Sie werden verstanden“. So wird eine Grundlage geschaffen, um Gefühle von anderen zu verstehen.

Wie ermögliche ich soziale Aufmerksamkeit? Zum Beispiel in dem ich aktiv warte und Zeit gebe. Die Botschaft ist; „ich erhalte Zeit und Raum zu reagieren, es wartet jemand auf mich. Ich verdiene Respekt“. Wie leite ich positiv und gebe Struktur? Indem ich Informationen in Konversationsstimme gebe und ankommen wird; „ich werde informiert, ich kann mich einstellen“. Mein Klient lernt zu unterscheiden zwischen Situationen, in denen er selber bestimmt und denen, die geleitet sind.

Wichtige Prinzipien dieser Arbeit sind, den Blickkontakt nicht einzufordern, sondern ihn Schritt für Schritt aufzubauen und nur Fragen zu stellen, die der Klient beantworten kann.



Wir filmten Emma dreimal und ich hatte dann die Gelegenheit mit Colette Rymann, Marte Meo-Licensed Supervisor, Fachdienst der Stiftung Wagerenhof, die Filme zu besprechen und auf wichtige Details einzugehen. Das waren große Zeichen, also Gesten, machen, z. B. für das Stallhalfter oder die Decke, die sie holen sollte. Dann sahen wir in den Filmen, dass es wichtig war, ihr viel Raum für ihre Aktivitäten zu lassen, z. B. die Putzkiste holen. Ich musste mich wenn möglich draußen vor der Sattelkammer hinstellen und sie drinnen schalten und walten lassen. Ich musste aktiv warten. Warten bis ihre Aufmerksamkeit wieder bei mir war. Das gab ihr eine größere Sicherheit, sie brauchte mich weniger und weniger. Wir haben erreicht, dass sie ohne mich Handlungsabläufe ums Pferde unter akustischer Anleitung erledigen kann.

Wir arbeiten stets an ihrer Körperhaltung auf dem Pferd und sie ist viel selbständiger geworden. Nun sind wir daran, ihre Beziehung zu den Pferden und den Menschen zu stärken. Sie nimmt ihr Gegenüber vermehrt wahr, sie nimmt Anteil.

Dies war eine kleine Reise zu Marte Meo, Maria Aarts, der Stiftung Wagerenhof und meiner Arbeit in der Reittherapie dort. Maria Aarts hat zu ihrer Arbeit einige Bücher veröffentlicht.
Siehe auch **www.martemeo.com**



Antje Rövekamp
Reittherapeutin IPTh,
Stiftung Wagerenhof,
Asylstrasse 24, 8610 Uster

STIFTUNG
WAGERENHOF

Die Stiftung Wagerenhof in Uster bietet 225 Menschen mit geistiger und teils schwerster körperlicher Beeinträchtigung ein lebenslanges Zuhause. Sie finden im „Wagerenhof-Dörfli” einen vielgestaltigen Lebens- und Arbeitsraum. Die Ateliers, die Gärtnerei mit Blumenladen, die Landwirtschaft, Gastronomie, Wäscherei oder Technik bieten Arbeits- und Beschäftigungsplätze. Mit seinen Betrieben und öffentlichen Veranstaltungen ermöglicht der Wagerenhof Begegnungen und Beziehungen zum Umfeld.
www.wagerenhof.ch

Artikel aus dem IPTh Magazin 2016



Körper und Seele in Fluss bringen

Das rechte Bein mit Lymphödem, Sommer 2011

Reittherapie bei einer chronischen Krankheit am Beispiel des idiopathischen Lymphödems

Der Umgang mit dem Krankheitsbild des Lymphödems ist in der bisherigen Literatur im Praxisumfeld der Reittherapie weder ausreichend beschrieben, noch erforscht. Im Vergleich mit weiteren Formen der begleitenden Therapie bei Menschen mit dieser chronischen Krankheit eröffnet sich ein mögliches zukünftiges Forschungsspektrum bei den bisher erfolgten Beobachtungen und Erfahrungswerten in der täglichen Praxis. Ich habe die Bearbeitung dieses Themas gewählt, da sich durch die reittherapeutische Arbeit mit einer an einem Lymphödem erkrankten Klientin viele interessante Themenschwerpunkte herauskristallisiert haben.

Was ist ein Lymphödem?

Die Lymphe ist eine wässrige, klare Flüssigkeit, die in vielen hochdifferenzierten Lymphbahnen durch den gesamten Körper fließt (in etwa die dreifache Menge des menschlichen Blutes). Sie spielt eine zentrale Rolle in der Immunabwehr. Die drei zentralen Abflussbahnen der Beinlymphe befinden sich an der Außen-, Innen-, und Rückseite der Unter-, und Oberschenkel und münden in die Lymphknoten der Beckenregion.

Das Lymphödem ist eine sichtbare und/oder tastbare Schwellung der Lymphbahnen in Folge eines chronisch gestörten Abflusses der Lymphflüssigkeit. Aufgrund dieser Abflussstörung kommt es zu einem erhöhten Lymphdruck, Lymphgefäßveränderungen und zum Austritt von Lymphflüssigkeit in das umliegende Gewebe. Das betroffene Areal verfestigt sich und bildet mit der Zeit Bindegewebe. Lymphödeme sind oftmals Folge einer Tumorerkrankung und der damit verbundenen Operation.

Fokus/Schwerpunkte

Der Fokus meiner Arbeit liegt auf der Darstellung, Fallbeschreibung sowie der Herausarbeitung möglicher reittherapeutischer Ansätze bei einem idiopathischen Lymphödem. Inhalt ist des Weiteren die Formulierung von Therapieschwerpunkten vor dem Hintergrund psychisch belastender Komponenten bei einer chronischer Krankheit. Eine vollständige Heilung des Lymphödems steht generell in Frage.

Die Klientin

Ulrike, 43 Jahre, alleinerziehende Mutter von zwei Töchtern (12 und 18 Jahre), der Vater der Kinder stammte aus Gambia und ist vor einigen Jahren verstorben. Seit dem 14. Lebensjahr hat Ulrike an ihrem gesamten rechten Bein ein Lymphödem ohne erkennbare Ursache (idiopathisch). Sie ist eine sehr schlanke, jugendlich aussehende Frau. Um eine Reduktion des Ödems zu erhalten, muss sie, bis auf nachts beim Schlafen, permanent einen maßangefertigten Kompressionsstrumpf (von den Zehenspitzen bis zur Leiste) tragen oder ihr Bein komplett mit Bandagen wickeln (dazu benötigt sie zehn Binden). Meistens ist die Ödembildung jedoch so stark, dass sie zwei Strümpfe mit unterschiedlichen Kompressionsstärken übereinander anzieht. Zweimal wöchentlich erhält sie eine physiotherapeutische Lymphdrainage. Einmal in der Woche kommt Ulrike in die Reittherapie.

Reittherapie bei Lymphödemen versteht sich als zusätzliche Behandlungsmethode bei zeitgleich erfolgender Kompressionstherapie, physiotherapeutischer Maßnahmen (z. B. manuelle Lymphdrainage), Behandlung der Ursachen, medikamentöser Therapie, sowie unter Umständen indizierten Lebensstilveränderungen (z. B. Beendigung des Rauchens, wenig sitzende Tätigkeiten).

An welcher Stelle kann die Arbeit mit den Pferden im Leben eines an chronischem Lymphödem erkrankten Menschen eingreifen und unterstützend wirken?

Allgemeine Aspekte lassen sich zusammenfassen in:

a) **Aspekt der Bewegung** → Spreizsitz, Wirkung von Wärme, Entwässerung → Ziel: Verminderung des Lymphödems, Verminderung des Druck-, und Spannungsgefühls

b) **Emotionaler Aspekt** → Gebrauchtwerden, Fokus auf eigene Emotionen, Stimulation aller Sinne,

c) **Selbstfürsorge** → Ziel: Entspannung, Körperkontakt und Berührung, Naturerleben, Vertrauensaufbau

d) **Sozialer Aspekt** → Pferd als sozialer Katalysator,

e) **Ausbrechen aus Alltag** → Ziel: Integration der jüngeren Tochter, neue Mensch-, und Tierkontakte,

f) **Struktur** durch regelmäßige Stunden (1 mal wöchentlich) → Allgemein: Erhöhung der Lebensqualität

Ergebnis

Wodurch wird nun eine Ödemverminderung erzielt?

Der Pferderücken übt in erster Linie auf der Innenseite der Oberschenkel Druck aus. Hier, d.h. an der medialen (zur Mitte hin gelegen) Körperseite, befindet sich auch einer der drei Hauptabflüsse der Beinlymphe. Die externe Kompression durch das Pferd in Kombination mit den Kompressionsstrümpfen und der rhythmischen Pferdebewegung bewirkt eine Mobilisation der Flüssigkeit im Bein. Deutlich wird dies dadurch, dass Ulrike meistens unmittelbar nach dem Reiten die Toilette aufsucht. Auch die Wärme des Pferdes und der gespreizte Sitz vermindern das Druck-, und Spannungsgefühl und lockern Verhärtungen auf. Wichtig ist es auch, dass beide Beine gleichwertig behandelt werden, da sich reflektorisch auch das gesunde Bein entwässert (oder auch Wasser einlagert). Die Praxis zeigt, dass die Kombination der oben beschriebenen Elemente aus Druck, Kompression, Bewegung und Wärme eine physisch erlebbare Verbesserung für die Betroffene mit sich bringt und teilweise noch Tage danach anhält.

Die seelische Komponente der Krankheit hat einen enormen Stellenwert und spielt eine große Rolle im Krankheitserleben der Betroffenen. Wichtige erlebbare Veränderungen sind z. B. Entspannung, Glück, Zufriedenheit, Emotionales Loslassen, Fließenlassen.

Ausblick

Die positiven Erfahrungen meiner Klientin bieten die Grundlage für vielversprechende Forschungsmöglichkeiten. Denkbar wären Studien im Vergleich zu der gängigen physiotherapeutischen Lymphdrainage. Ulrike kommt seit 1,5 Jahren wöchentlich zum Reiten und ihr Bein ist in einem konstanten, stabilen Zustand. Das Lymphödem ist ein unbekanntes Krankheitsbild. Dies lässt sich u. A. auch durch mangelndes Interesse der Pharmaindustrie begründen.



Ruth Stolzenburg

Krankenschwester in der chirurgischen Notaufnahme an der Uni Tübingen. Weiterbildungen zur Rettungssanitäterin und Wundexpertin (ICW). Seit 2011 Reittherapeutin (IPTh). Langjährige reittherapeutische Tätigkeit am Heimgartenhof in Ofterdingen. Arbeitet selbständig mit eigenem Pferd in erster Linie mit chronisch erkrankten Menschen unter somatischen und psychosomatischen Gesichtspunkten.

Artikel aus dem IPTh Magazin 2012

Wachkoma-Klienten in der Reittherapie

Artikel aus dem IPTh Magazin 2016

„Wenn uns etwas aus dem gewohnten Gleis wirft, bilden wir uns ein, alles sei verloren. Dabei fängt nur etwas Neues, Gutes an.“

Leo Tolstoi

Eine Abschlussarbeit von Reittherapeutin Stephanie Schmitt

Im Rahmen meiner Abschlussarbeit war ich auf der Suche nach einem Thema, als mein Thema mich fand – in Form eines jungen Mädchens, das seit einem Jahr im Wachkoma lag.

Der Begriff Wachkoma ist heutzutage durchaus geläufig, jedoch gehen die Vorstellungen hierüber in der Gesellschaft weit auseinander. Wir empfinden es als gleichermaßen faszinierend wie verstörend, wenn ein Mensch die Augen offen hat, aber nicht bei Bewusstsein ist oder sich nicht wie ein Mensch mit Bewusstsein verhält. Es ist schwer vorstellbar, dass jemand längere Zeit die Augen geschlossen hat, dabei aber im wachen Zustand ist. Allerdings können wir uns noch weniger vorstellen, dass jemand die Augen offen hat bzw. abwechselnd offen und geschlossen, dabei aber nicht bei Bewusstsein ist.

Kaum ein anderes Krankheitsbild hat zu solchen Kontroversen innerhalb der Medizin, unter Juristen und in der Gesellschaft geführt. Verglichen mit anderen Krankheiten ist das Wachkoma unterschiedlichen Schätzungen zufolge mit 3000 bis 6000 Fällen pro Jahr eher selten in Deutschland. Die Lebenserwartung nach der Diagnose liegt bei durchschnittlich fünf Jahren. Die meisten Berichte zum Thema befassen sich kaum mit der Dynamik der Erkrankung. Verbleibt ein Patient im Vollbild des Wachkomas verstirbt er meist innerhalb weniger Monate.

Es ist erstaunlich, wie intensiv Einzelfälle in der Öffentlichkeit diskutiert werden, ob der Fall der Terri Schiavo, die europäische Diskussion um Eluana Englaro oder das Schicksal des israelischen Premierministers Ariel Sharon.

In der Reittherapie ist dieses Krankheitsbild eher selten anzutreffen. Man würde Wachkoma-Klienten eher im Bereich der Hippotherapie verorten. Es stellt sich also die Frage, ob die Reittherapie eine sinnvolle



Therapieform für Wachkoma-Klienten darstellt.

Alex

Im Juli 2014 lernte ich Alex kennen. Zu diesem Zeitpunkt waren ihre Eltern auf der Suche nach zusätzlichen alternativen Therapiemöglichkeiten und luden mich mit meinen Therapiehunden ein. Der Diagnose nach befand sich Alex noch im Vollbild des Wachkomas. Innerhalb einiger Wochen konnten wir allerdings einen Ja/Nein-Code entwickeln und sie fing an, mit den Augen zu fixieren. Kurze Zeit später begann sie auch den Kopf selbstständig zu drehen und zu lautieren. Nach einigen Monaten wurden die Therapieeinheiten von ängstlichem Verhalten bestimmt. Immer wieder zeigte sie deutliches Abwehrverhalten und Stressanzeichen, besonders deutlich mit ihrer Stimme bzw. durch Schreien. Auch die anderen Therapeuten (Ergotherapeutin, Logopädin und Physiotherapeuten) berichteten von diesem Widerwillen. Der Hausarzt beschloss daraufhin, sie ein weiteres Mal an das Rehabilitationszentrum Hattingen zu verweisen.

Alex wird von ihrer Familie als „Komplett-Paket“ beschrieben. Sie ist freundlich und aufgeschlossen, hat sich immer um alle Sorgen gemacht und



wollte, dass es jedem gut geht. Dabei legte sie immer sehr viel Feingefühl und einen sehr stark ausgeprägten Gerechtigkeitssinn an den Tag. Aber sie zeigte sich auch vorsichtig bis ängstlich, besonders in ihr unbekannten oder neuen Situationen. Ihre Angst äußerte sie häufig mit ihrem „lauten Organ“. Diese Charaktereigenschaften scheinen immer häufiger wieder durch. Wenn ihr etwas nicht gefällt, schreit sie sehr laut. Auch Angst zeigt sie deutlich durch panische Reaktionen. Aber auch ihre Freude zeigt sie immer mehr. Sie lacht und strahlt, wenn man sich mit ihr beschäftigt und Witze macht.

Mit den Therapiehunden haben wir einen guten Einstieg in die tiergestützte Therapie gefunden. Alex nimmt diese Form sehr gut an und arbeitet mit. Da sie nach der Reha wesentlich mobiler war, wollten die Eltern die Therapiemaßnahmen gerne um die Reittherapie erweitern. Im Gespräch machte ich deutlich, dass Alex eigentlich zu einer Hippotherapeutin müsste, der Familie ging es aber in erster Linie um die Wahrnehmungsstörungen. Außerdem hatte ich bereits eine gute Beziehung zu Alex aufbauen können.

Das Pferd bietet sich als Interaktionspartner an. Es symbolisiert Kraft und Freiheit, ist ein tragendes, starkes und zugleich warmes und sanftes Tier. Ein Pferd kann Geborgenheit, Sicherheit und Vertrautheit vermitteln. Es antwortet bei Gefahr mit Flucht und nicht mit Aggression. Unsere Therapiepferde haben durch Vertrauen gelernt, diesen Fluchtreflex zu überwinden und zeigen sich somit als Vorbild im Erlernen von Bewältigungsstrategien. Reaktionen werden konkret erlebt und nicht nur rein kognitiv erfasst und analysiert wie in einem Therapeut-Patienten-Gespräch.

Bei Alex bestehen Störungen im Wahrnehmungsbereich, auf taktile Reize reagiert sie mit Überempfindlichkeit und zeigt dies durch Abwehr, diese Reize werden von ihr vermutlich als unangenehm empfunden. Außerdem ist auch die vestibuläre Wahrnehmung nicht wieder vollständig entwickelt. Sie hat kein Gleichgewichtsgefühl und zeigt große motorische Unsicherheit. Ihre Auge-Hand-Koordination ist nur in Ansätzen vorhanden. Zudem besitzt sie kein differenziertes Körperschema, einige Körperteile sind ihr nicht präsent. Die präsenten Körperteile kann Alex noch nicht wieder gezielt steuern. Ein großes Problem stellt dabei ihre Kraftdosierung dar.

Der Umgang mit dem Pferd ist für Alex ein neues Handlungsfeld, in dem sie exemplarisch für den Alltag lernen kann. Dieses Umfeld ist für sie unbelastet, das heißt, sie hat im Therapiezentrum und zusammen mit den Pferden noch keine negativen Erfahrungen gemacht.

Erste Stunde

Zu Beginn bin ich mit Alex alleine auf den Reitplatz, an den der Paddock der Pferde angeschlossen ist. Ich erkläre ihr die unterschiedlichen Pferde und was ich für die Stunde geplant habe. Als erstes Pferd nehme ich Polly, die sehr kontaktfreudig, aber auch manchmal sehr stürmisch sein kann. Ich lasse das Pferd frei agieren, bin aber immer in Alex Nähe und Blickfeld. Alex ist entgegen meinen Erwartungen völlig offen und strahlt über das ganze Gesicht. Das Pferd beschnuppert sie ganz vorsichtig und zaghaft. Erstaunlicherweise beschnuppert Polly als erstes das rechte Bein, in dem Alex eine Spastik hat. Normalerweise reagiert sie sehr empfindlich auf Berührungen am Bein. Aber ihr Bein hängt ganz ruhig und entspannt herunter. Als nächstes schnuppert Polly kurz an der PEG und dann an Alex rechter Hand. Daraufhin lacht Alex und sagt „hey“. Nach kurzer Zeit pustet Polly ganz vorsichtig an Alex Gesicht, diese ist ganz ruhig und still. In dieser Situation verharren die beiden einige Zeit, ich ziehe mich weitgehend zurück.

In diesem Moment steht die Beziehung zwischen Pferd und Klient im Vordergrund. Die nonverbale Kommunikation der beiden fördert Alex in ihrem Selbstbewusstsein, denn sie merkt genau in diesem Moment: *sie kann kommunizieren!* Diesen Moment nennt man „Ressonanzerleben“. Das Pferd kommt zu Alex und fokussiert sich auf sie. Sie erfährt sofort eine emotionale Bindung und Öffnung, sie lässt sich vollkommen auf das Pferd ein.

Ein weiterer Förderungspunkt ist die Empathie. Unter Anleitung soll Alex auf die Verhaltensänderungen des Pferdes aufmerksam gemacht werden und ihr anschließend erklärt werden, warum das Pferd sich in einer Situation so und nicht anders verhält. Wenn Alex ihr Verhalten und die damit zusammenhängenden Reaktionen des Pferdes bewusst sind, ist sie eher bereit, zum Wohl



des Tieres ihr Verhalten zu ändern. Man hofft, dass Kinder dieses Verhalten dann auch in die Interaktion mit dem Menschen transferieren können. Zu Beginn der Einheiten begrüßen wir immer alle Pferde. Alex darf mitentscheiden, welches Pferd wir nehmen. Danach nehmen wir uns immer Zeit für eine freie Begegnung.

Die weiteren Abläufe wie putzen und Pferd fertig machen sind ritualisiert. Ganz wichtig ist zum Abschluss immer das Füttern, da die Nahrungsaufnahme auch ein großes Thema bei Alex ist. Sie ist dabei immer völlig fasziniert von den Kaugeräuschen des Pferdes. Sie sieht, dass das Pferd mit Freude isst. Und endlich einmal wird sie nicht umsorgt, sondern versorgt ein anderes Lebewesen. Sie übernimmt zum ersten Mal wieder Verantwortung.

Auch die Frustrationstoleranz spielt bei Alex eine große Rolle. Vieles geht ihr nicht schnell genug, und sie wird von ihrer Umwelt nicht immer richtig verstanden. Im Laufe der Zeit hat sie gelernt so lange zu jammern und zu quengeln bis die gewünschte Reaktion erfolgt. Dies ist besonders für ihre Familie sehr nervenaufreibend. Über das Pferd lässt sich Alex wieder in ein emotionales Gleichgewicht bringen, dies nennt man Regulation. Alex wird „geerdet“, sie kommt über das Pferd im Hier und Jetzt an. Ungewohntem und Neuem gegenüber ist Alex eher skeptisch und nicht gerade aufgeschlossen, sie wehrt sich lieber dagegen. Die Arbeit mit den Pferden zeigt ihr aber ‚dass Neues nicht immer etwas Negatives oder Unangenehmes ist, sondern die Arbeit auch Spaß machen kann. Sie kann dadurch ihre Ängste abbauen. Es ist ihr in dem Moment nicht bewusst, dass es Teil der Therapie ist. Alex kann sehr gut auf die Kommunikationsangebote der Pferde eingehen. Das Pferd hält immer wieder inne, stupst sie an und bläst die Nüstern auf. Einige Stellen werden dabei deutlich häufiger berücksichtigt.



In gelenkten Interaktionen kann Alex, z. B. durch gemeinsames Streicheln oder geführtes Putzen, vielfältigen Körperkontakt erleben. Sie lernt ihre Körpergrenzen kennen und beginnt ihren Körper im Raum wahrzunehmen. Sie erfährt neue Bewegungen und lernt Veränderungen zu begreifen. Sie muss ihre eigenen Körpergrenzen wieder neu erfahren. Das Pferd bietet vielfältige Möglichkeiten an, mit, am und auf dem Pferd Alex über den psychischen Bereich hinaus zu fördern. Um ihre Lebensqualität zu verbessern, muss sie wieder lernen, ihren Körper zu spüren.

Grundlage für eine Erweiterung der körperlichen Ausdrucksfähigkeit ist das Körpergefühl bzw. Körperschema. Das Pferd als Medium ist in diesem Bereich die perfekte Wahl. Das Pferd schult nicht nur das Gleichgewicht und die Fein- wie auch die Grobmotorik, sondern fördert Alex ganz besonders in ihrer Mobilität. Die dreidimensionale Schwingung des Pferderückens entspricht dem Bewegungsmuster vom Gehen auf zwei gesunden Beinen. Es erfolgt eine neuromotorische Stimulation, in der auch ihr Muskeltonus reguliert wird. Alle Muskeln werden bewegt und durch die Wärme des Pferdes auch noch zusätzlich entspannt. Durch das Sitzen auf dem Pferd richtet sich ihre Wirbelsäule vermehrt auf und sie trainiert ihre Rumpfbalance. Außerdem vermittelt das Gefühl des „getragen-Werdens“ ein Gefühl der Sicherheit.

Erste Einheit auf dem Pferd

Für die erste Einheit auf dem Pferd suche ich das Pferd aus. Ich entscheide mich für unsere Haflingerstute Wita. Sie ist absolut verlässlich und spiegelt sehr gut. Außerdem hat sie die perfekte Größe für die ersten Reitversuche. Sie ist zum einen stabil genug, zum anderen kann ich Alex vom Boden aus stützen. Zur Unterstützung habe ich zwei Helfer zu diesem Termin hinzu gebeten. Gemeinsam holen wir das Pferd, Alex hält auf dem Weg zum Putzplatz den Strick fest. Das Pferd bleibt unterwegs stehen. Alex reagiert mit einem „Ey“ und das Pferd folgt ihr wieder. Am Putzplatz machen wir das Pferd gemeinsam fertig. Als ich Alex das Liftatuch umlegen möchte, lehnt sie sich auf meine Bitte hin ganz selbstständig nach vorne. Ihre Mutter berichtete mir das Alex liften bisher nicht als angenehm empfunden hat und dies auch lautstark kundgetan hat. An diesem Tag jedoch lacht sie und ist ganz gespannt, was passiert.

Auf dem Pferd sitzt sie kurzfristig aufrecht, benötigt dabei aber noch sehr viel Unterstützung. Diese Sequenz bauen wir mit jeder Einheit etwas mehr aus.



Am liebsten legt Alex sich nach vorne ab. Dabei erzählt sie sehr viel und lacht unentwegt. Mein Pferd ist in dieser Situation sehr entspannt und schnaubt einige Male ab. Auf dem Hals liegend beginnt Alex mit der Mähne zu spielen und gemeinsam versuchen wir den Unterschied von Mähne und Fell zu erfassen. Als ich die Seite wechsle, wechselt Alex ganz allein auch die Seite und liegt nun wieder auf der Halsseite, an der ich stehe. Sie brabbelt und lacht die ganze Zeit über.

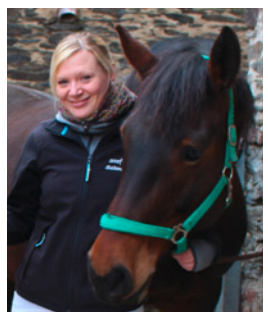
Nachdem wir ein paar Schritte gegangen sind, liften wir Alex wieder in den Rollstuhl.

Nach dieser Einheit berichtete mir die Mutter, dass Alex wesentlich entspannter und ausgeglichener war. Besonders bei der Autofahrt, die aktuell noch eine schwierige Situation darstellt. Auch hätte sie in dieser Nacht deutlich besser geschlafen als gewöhnlich.

Fazit

Am Beispiel meiner Klientin Alex konnte ich lernen, dass gerade die kleinen Dinge die größte Wirkung haben können. In jeder Einheit sind wir erstaunt über die Fortschritte, die Alex mit den Pferden macht. Auch wenn wir selten mit diesem Krankheitsbild in Berührung kommen, bin ich persönlich der Überzeugung, dass die Reittherapie eine sinnvolle Maßnahme ist, wenn man einige Sicherheitsvorkehrungen trifft und gewisse Rahmenbedingungen beachtet.

Diese junge Frau und ihre Familie beeindrucken mich immer wieder aufs Neue und zeigen, dass man an seinem Schicksal nicht verzweifeln muss.



Stephanie Schmitt

Reittherapeutin (IPTh)
Diplompädagogin, Therapiebegleithundeführerin

Inklusive Reitpädagogik

Ein Weg zu mehr Gemeinsamkeit



Kaum ein Thema polarisiert derzeit die deutsche Schullandschaft wie das Thema „Inklusion“, so auch mich als Förderschullehrerin an einer Förderschule mit dem Schwerpunkt ‚Geistige Entwicklung‘. Der Begriff „Inklusion“ leitet sich von dem lateinischen Wort „includere“ ab und bedeutet „einbeziehen“. Aufgrund des mehrgliedrigen Schulsystems werden Kinder mit Behinderungen oft an den Rand der Gesellschaft abgedrängt und kommen für die meisten Menschen im alltäglichen Leben nicht vor. Dies schürt Vorurteile und auch Ängste wie „die sabbern doch die ganze Zeit“ oder „die sind doch ansteckend“. Dieser Unwissenheit möchte die Inklusion entgegenwirken und eine gemeinsame Schule für alle schaffen, in der Verschiedenheit zur Regel wird.

Einen kleinen Beitrag zur Begegnung und dem Entdecken von Gemeinsamkeiten sollte das Projekt „Inklusive Reitpädagogik – Ein Weg zu mehr Gemeinsamkeit“ leisten.

Mit dem Projekt sollte ein Rahmen geschaffen werden, in dem sich sieben HauptschülerInnen und drei FörderschülerInnen begegnen und kennenlernen konnten.

Dem Projekt lagen folgende Leitgedanken zugrunde:

1. Die Förderung der sozialen Akzeptanz und die Wertschätzung jedes Kindes

2. Die Initiierung sozial-emotionaler Lernprozesse

3. Die Förderung der Partizipation und die gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben[1]

Ziel des Projektes sollte die Bewältigung eines gemeinsam erdachten Hindernisparcours sein, durch den die Kinder sich gegenseitig führen. Das Projekt sollte es den Kindern ermöglichen ungezwungen miteinander in Kontakt zu treten, sich gegenseitig kennen zu lernen, Gemeinsamkeiten zu entdecken und über die Ponys miteinander ins Gespräch zu kommen.

Die Rahmenbedingungen

Teilnehmer des Projektes waren zum einen sieben Schülerinnen der „Pony-AG“ der Hauptschule unter der Leitung von Stefanie Weigand (Besitzerin der Ponys und Inhaberin eines Zertifikats für Mensch-Tier-Begegnungen). Zum anderen nahmen eine Schülerin und zwei Schüler der Förderschule für Geistige Entwicklung teil. Diese wurden von mir aufgrund ihrer Vorerfahrungen im Umgang mit Pferden sowie aufgrund sozialer Beziehungen (Freundschaften) ausgewählt. Alle SchülerInnen waren im Alter von 11 bis 14 Jahren. Der zeitliche Rahmen umfasste jeweils 1,5 Stunden.

1. Projekttag

Am ersten Projekttag ging ich mit den drei FörderschülerInnen allein zu den Ponys, um sie mit den Gegebenheiten vor Ort und den Ponys vertraut zu machen. So sollte eventuellen Ängsten und Unsicherheiten begegnet werden. Weiter sollte so verhindert werden, dass die FörderschülerInnen von dem Rest der Gruppe bevormundet oder übergangen werden.

Die drei hatten Gelegenheit, die Ponys in ihrem Sozialgefüge zu beobachten und sich zwei der fünf Ponys zum Putzen auszusuchen. Anschließend machten wir einige Trockenübungen zum Thema „Führen“, dann konnten die SchülerInnen ihre Erfahrungen in die Praxis umsetzen. In einer Abschlussrunde reflektierten die Kinder, was ihnen besonders gut gelungen war und was beim Führen zu beachten ist.

2. Projekttag

Aufgrund des schlechten Wetters lernten sich die zwei Schülergruppen in den Räumlichkeiten der Hauptschule kennen. Nach einer Vorstellungsrunde initiierten wir nonverbale Spiele (der Größe nach aufstellen; nach Schuhgröße aufstellen), um die ersten Berührungsängste abzubauen. Hierbei zeigten sich spannende gruppendynamische Tendenzen. Es zeigte sich schnell, wer dominant, bisweilen auch ruppig mit den anderen umging und wer sich eher abwartend und zurückhaltend an seinen Platz stellen ließ. Aus der anschließenden Reflektion wurden Regeln zum gegenseitigen Führen abgeleitet, was anschließend auf dem Schulhof erprobt wurde.

Die Kinder einigten sich auf darauf, dass man 1. zum Führen Kommandos braucht („los“ und „halt“) und dass 2. der Geführte sich sicher fühlen muss.

3. Projekttag

An diesem Tag stand das gemeinsame Führen eines Ponys im Vordergrund. Die Kinder wurden

nach Zufallsprinzip in Zweier-Gruppen eingeteilt. Während einer das Pony führte, gab der Partner Rückmeldung, ob die beschlossenen Regeln eingehalten wurden. Anschließend sollte das Pony von den Partnern gemeinsam geführt werden. In einer gemeinsamen Reflexion kamen die Kinder zu dem Schluss, dass das Pony sich beim Führen wohlfühlen muss und auch eindeutige Signale empfangen muss, damit es weiß, was es tun soll. Weiter wurde die Absprache innerhalb der Teams betont. Die Ponys spiegelten hierbei schnell, ob die Teams zusammen arbeiteten oder ob es Unstimmigkeiten gab. Waren die Signale nicht eindeutig blieben sie stehen oder gingen alternativen Beschäftigungen wie dem Grasen nach. Aufgrund dieser Reaktionen reflektierten die Kinder ihr Verhalten und schafften es eine größere Übereinstimmung herzustellen.

4. Projekttag

An diesem Tag sollten die Kinder gemeinsam ein Pony samt Reiter führen. Hierzu wurden zwei Gruppen gebildet, die sich jeweils einem Pony zuordneten. Um dem Reiter Sicherheit zu geben, gingen zwei Kinder neben dem Pony her, während die anderen beiden das Pony führten. In der Schlussrunde konnte jedes Kind noch eine Runde auf seinem Lieblingspony und mit von ihm selbst ausgewählten Führern machen. Es stellte sich heraus, dass die dominanten, zu Beginn des Projektes bevorzugten Partner in dieser Runde seltener zum Einsatz kamen, als die zu Beginn sehr ruhigen und zurückhaltenden Kinder.

5. Projekttag

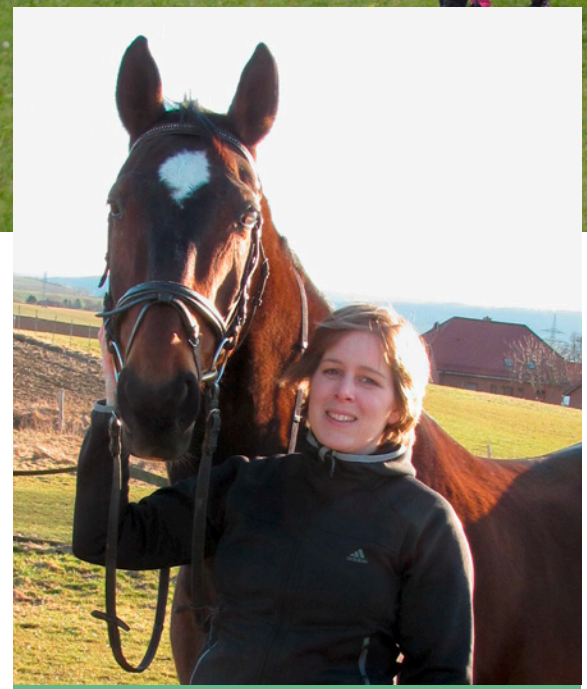
Dieser Tag begann mit dem Aufbau eines Hindernisparcours, für den die Kinder das Material frei wählen konnten und auch die Wege selbständig festlegten. Durch diesen Parcours wurden die Ponys nach dem erlernten Prinzip mit Reiter geführt. Die Kommunikation unter den Kindern war an diesem Tag sehr gut. Sie trafen Absprachen in Bezug auf das Pony, achteten darauf, dass sich alle Gruppenmitglieder sicher fühlten und halfen sich gegenseitig auf die Ponys. In der abschließenden Reflexionsrunde freuten sich die Kinder besonders über das Vertrauen der Ponys in ihre Führungsqualitäten, da sie ihnen als Fluchttier über die Planen und Stangen gefolgt waren.

Fazit

Die Ponys agierten während des Projektes hervorragend als Vermittler, da die Kinder erst einmal nicht direkt miteinander kommunizieren mussten, sondern die Kommunikation über das Pony führen konnten. Die Ponys spiegelten das Verhalten der Kinder, ohne jemanden bloß zu stellen und zeigten durch ihre artspezifischen Reaktionen Lösungen auf. Durch dieses Projekt konnten besonders auf Seiten der Hauptschüler viele Vorurteile gegenüber den „geistig Behinderten“ abgebaut und Berührungsängste gemildert werden.

Die Verbindung der Bereiche Inklusive Pädagogik und Reitpädagogik stellt aus meiner Sicht eine effektive Möglichkeit dar interdisziplinär Veränderungen im schulischen Kontext zu schaffen, die einen Beitrag zur Prävention vor Aussonderung und Diskriminierung leisten.





Anika Riemer

- Reitpädagogin IPTh
- Förderschullehrerin an einer Förderschule mit dem Schwerpunkt „Geistige Entwicklung“ in Ilsede
- Seit drei Jahren Leitung der „Pony-AGs“ der Schule
- Reitpädagogin (IPTh)
- Trainer C-Lizenz

Artikel aus dem IPTh Magazin 2014

www.als-ilsede.de/UnsereSchule/Förderangebote/SchulsportReiten.aspx



Förderung sozialer Kompetenz in der Reittherapie

Artikel aus dem IPTh Magazin 2017

Ziele der reittherapeutischen und reitpädagogischen Förderung

Empathie, Kompromissfähigkeit, Kooperation, Selbstwirksamkeit, Toleranz, Wertschätzung, Kommunikation, Kritikfähigkeit - dies sind einige Aspekte sozialer Kompetenz. Der Erwerb dieser Kompetenzen ist ein lebenslanger Prozess und umfasst viele Lebensbereiche. Um Defizite in der sozialen Entwicklung auszugleichen, ist eine gezielte Förderung auch in der Reittherapie möglich. Im Rahmen meiner Abschlussarbeit habe ich mich mit der Frage beschäftigt, inwiefern soziale Kompetenzen mit Hilfe der Reittherapie erworben bzw. gefördert werden können und welche Teilbereiche von sozialer Kompetenz sich besonders für die Arbeit in der pferdegestützten Therapie eignen. Dabei finden die Bereiche Kommunikation, Kongruenz und Empathie besondere Beachtung.

Soziale Kompetenz gilt als ausgewogene Balance aus Altruismus (Empathie, Kompromissbereitschaft und Rücksichtnahme im Denken, Handeln und Fühlen gegenüber anderen) und Egoismus (Selbsterhaltung, Selbstverwirklichung, Positionierung). Es handelt sich dabei um erlernbare Prozesse, die der Steuerung von Verhaltensimpulsen dienen. Diese Prozesse können in der Reittherapie erlernt und auf den zwischenmenschlichen Kontakt übertragen werden.

Einflussmöglichkeiten in der Reittherapie

Die Kommunikation mit Pferden ist unverfälscht, unmittelbar und authentisch, sodass der Klient diese Form der nonverbalen Kommunikation dem Pferd gegenüber bewusst erleben kann. So kann er sich selbst als authentisch und kongruent wahrnehmen, wenn das Pferd sein Verhalten widerspiegelt. Der Klient kann so die Kongruenz zwischen seinem Verhalten bzw. (körper-) sprachlichem Ausdruck und seinen Gedanken/ Gefühlen bzw. seiner Intention erlernen. Dies bildet die Grundlage, um seinem Gegenüber Wertschätzung und Empathie entgegenbringen zu können. Hieraus ergibt sich automatisch eine Auseinandersetzung mit den eigenen Gefühlen, Wünschen, Fähigkeiten und Bedürfnissen, die in den drei Schritten des Bewusstwerdens, Akzeptierens und Auslebens verläuft. Eine Sensibilisierung im Empathie-Empfinden kann durch das Bedürfnis erlernt werden, eine Beziehung zu dem Pferd aufbauen zu wollen und so Absichten, Bedürfnisse und Gefühle des Pferdes durch Beobachtung zu erkennen und angemessen darauf reagieren zu können. Daraus ergibt sich auch eine Möglichkeit zur Verbesserung der Körperbeherrschung, um dem Pferd durch angemessene Bewegung, kontrollierte Körperspannung und ein ausgewogenes Nähe-/Distanzverhalten gerecht zu werden. Eine weitere Funktion, die die Tiere im sozialen Kontext übernehmen können, ist die des „Eisbrechers“, auch als sozialer Katalysator beschrieben. Also die erhöhte Bereitschaft zur Kontaktaufnahme, wenn ein Tier anwesend ist. Das Tier fungiert als geteiltes Interesse und bietet somit eine Gemeinsamkeit und daraus schließend auch ein Thema für die Aufnahme eines Gespräches.

Weitere Effekte, welche die Reittherapie auf soziale Kompetenzen haben kann, sind z. B. das Erlernen und Einhalten von Verhaltensregeln, Verantwortungsbewusstsein, Fürsorglichkeit und Pflichtbewusstsein, sowie Rücksichtnahme, der Abbau sozialer Ängste, Stabilisierung und eine sozial angemessene Selbstbehauptung. Die Pferde unterstützen die Lernprozesse und helfen, soziales Verhalten einzuüben, welches im Anschluss auf zwischenmenschliche, soziale Kontakte übertragen werden kann. Hinzu kommt, dass durch die Nähe zu Pferden verdrängte soziale Bedürfnisse nach Nähe, Akzeptanz und Sympathie reaktiviert, erkannt und befriedigt werden können.

Der Klient

Peter ist 56 Jahre alt, Garten- und Landschaftsbauer und körperlich fit und sehr sportlich. Er hat die Diagnosen Depressionen und Alkoholismus. Peter lebt seit vielen Jahren trocken, wohnt mit seiner Lebensgefährtin in einer gemeinsamen Wohnung und ist bezüglich der Depressionen medikamentös eingestellt. Er liebt Tiere, vor allem Hunde und kennt den Umgang mit Pferden aus seiner Kindheit vom benachbarten Bauernhof in seiner polnischen Heimatstadt. Er ist freundlich und höflich im Umgang, eher ruhig und passiv. Gesprächstherapien empfindet er als unangenehm, da er nicht gerne über seine Probleme sprechen möchte. Er hat Probleme mit der Abgrenzung von seiner Arbeit nach Feierabend, nimmt Ärger oft mit nach Hause und findet in seiner Freizeit kaum Ausgleich. Er hat wenig soziale Kontakte, ist antriebslos, schläft sehr viel und ist oft intolerant gegenüber seinen Arbeitskollegen. Er ist wenig kompromissbereit und es kommt in der Partnerschaft oft zu Missverständnissen, da er wenig Verständnis für die Bedürfnisse anderer hat. Peter arbeitet mit Theo, einem 7-jährigen Clydesdalewallach und arbeitet nur vom Boden aus. Er kommt einmal pro Woche für 50 Minuten zur Therapie.

Um an der Steigerung der Empathie und Selbstwirksamkeit zu arbeiten, beginnen wir mit dem Erkennen und Verstehen von zunächst ein-

deutigen Signalen wie Schweif schlagen oder Schnauben und gehen im Verlauf zu immer feineren Signalen über. Zu Beginn hat Peter keinerlei Gespür für Stimmung und Empfindung des Pferdes. Nach einigen Monaten kann Peter bereits Änderungen in Theos Körperhaltung und -spannung erkennen und bewerten, sein Gefühl für den Ausdruck des Pferdes hat sich massiv verbessert. Er erkennt und benennt zunehmend eigenständig Theos Verhalten und fragt bei ihm unbekannten Verhaltensweisen nach, bzw. äußert er Vermutungen, was sie bedeuten können. Durch Übungen zum Führen bzw. die Arbeit im Parcours erkennt Peter den Zusammenhang zwischen seinem Handeln bzw. seinem Spannungszustand und der Reaktion des Pferdes. In der freien Arbeit im Round Pen lernt er, wie er durch Position und Körperhaltung Einfluss auf das Pferd nehmen kann und erfährt dadurch Selbstwirksamkeit. Im direkten Zusammenhang mit dem Thema Empathie arbeiten wir an Peters Kraftwahrnehmung/Sensibilität. Er ist anfangs unbeabsichtigt sehr grob und unsanft im Kontakt mit dem Pferd, empfindet es selbst allerdings nicht so. Durch die Beobachtungen der Reaktionen des Pferdes entwickelt er ein zunehmend besseres Gefühl für die Sensibilität des Tieres. Besonders überrascht hat ihn, dass Theo die Fliegen auf seinem Fell wahrnimmt. Peter lernt, positive von negativen Reaktionen zu unterscheiden und dem Pferd bewusst etwas Gutes zu tun. Hier haben wir viel über Körperarbeit und TTouch gearbeitet. Im Verlauf der Therapie berichtet Peter von vielen Situationen mit seiner Lebensgefährtin, die ihn an die Arbeit mit Theo erinnern, sodass wir eine direkte Übertragung des Gelernten in seinen Alltag vornehmen können. Zur Verbesserung der Toleranz wähle ich das Koppen, ein Verhalten des Pferdes. Theo koppt im Paddock in der Herde, was Peter vor der Arbeit mit ihm häufiger beobachtet und angibt, dass es ihn sehr nerven würde. Wir reflektieren diese Empfindungen regelmäßig, wenn Peter das Koppen beobachtet und erzielen somit Stück für Stück eine Akzeptanz dieser Verhaltensauffälligkeit. Daraus ergibt sich im Verlauf bei Peter eine höhere Akzeptanz der Unveränderbarkeit mancher Dinge,



was sich auf andere kleine Probleme im Alltag übertragen lässt, z.B. auf die anderen Weltanschauungen seiner Arbeitskollegen, die nicht immer seinen eigenen entsprechen. Auch andere Verhaltensweisen, die nicht Peters Wunschvorstellungen entsprechen, greife ich gerne auf und thematisiere sie hinsichtlich der Toleranz. Hier dient die Motivation des Beziehungsaufbaus zum Pferd als Anreiz zu tolerantem Verhalten. Die Arbeit an der Frustrationstoleranz gestalte ich häufig mit Hilfe eines Parcours. Dieser ist zunächst so einfach aufgebaut, dass sich beim Überwinden der Hindernisse viele kleine Erfolgserlebnisse einstellen. Durch stückweises Steigern des Schwierigkeitsgrades wird Peter langsam an Aufgaben herangeführt, die er nicht mehr im ersten Versuch oder ohne größere Mühe bewältigen kann, wie z.B. das Halten über einer Stange. Durch das Beziehungsbedürfnis und die Motivation, die durch das Pferd unterstützt wird, lernt Peter, mit Misserfolg adäquat umzugehen, sodass gemeinsam in der Beziehungstriade ein Lösungsweg erarbeitet werden kann (hier helfen z.B. Konzentrationspausen vor den Hindernissen sehr). Die Frustrationsschwelle kann sukzessive angehoben werden. Durch das Einüben der Selbstreflexion bei Misserfolg und einer besseren Beurteilung von Stressfaktoren gelingt auch die Abgrenzung von externen Stressfaktoren zunehmend besser.

Zusätzliche positive Effekte, die ich seit den ersten Monaten beobachten kann, sind unter anderem, dass Peter die regelmäßigen Termine immer sehr pünktlich einhält und sein Antrieb zur gemeinsamen Arbeit mit dem Pferd deutlich ansteigt. Er berichtet, dass ihm die frische Luft und die Bewegung gut tun würden und er weniger schlafe. Zudem gehe er vor den Stunden oft noch auf den Markt, um Möhren als Dankeschön für das Pferd einzukaufen – er berichtet generell von einem gesteigerten Antrieb, seine Freizeit sinnvoll zu nutzen.

Fazit

Während der ersten Monate der Therapie wurden bei Peter bereits einige positive Effekte der Reittherapie auf die soziale Kompetenz erkennbar. Er konnte Empathie zum Pferd entwickeln und durch intensive Beobachtungen lernen, dass das Pferd auf ihn reagiert und durch Körpersprache mit ihm kommuniziert. Er konnte lernen, sich in das Pferd einzufühlen und seine Bedürfnisse und Emotionen wahrzunehmen. Ebenso konnte er erfahren, wie seine An- sowie Entspannung sich auf sein Umfeld überträgt, auch wenn er dazu nicht aktiv etwas beiträgt. Sein Umgang mit dem Pferd wurde zunehmend sanfter und ruhiger, wertschätzender und vorsichtiger. Durch gezielte Übungen zur Abgrenzung und zum Erkennen und Darstellen des eigenen Standpunktes in Kombination mit dem gelasseneren Umgang mit Frustsituationen konnte erreicht werden, dass Peter sich von dem Stress auf der Arbeit besser abgrenzen kann und sich dieser nicht mehr so massiv auf seinen Feierabend überträgt.

Er kommt nach wie vor regelmäßig und mit großer Begeisterung. In einem Reflexionsgespräch berichtet auch die Lebensgefährtin, dass sich allmählich positive Veränderungen im Alltag einstellen.



Annika Hitschler

Reittherapeutin (IPTh)

Selbständige mit 3 Pferden und vorwiegend erwachsenen Klienten, zudem tätig in einer Einrichtung für Suchtkranke

www.fjoernir.de

Vom Reiten auf den Weg der Gesundheit



Tochter von Leila Schneider

Wie der Kindertraum vom Reiten auf den Weg der Gesundheit führen kann, ist einerseits Titel meiner Abschlussarbeit zur Reittherapeutin IPTh. Andererseits ist es die dokumentierte Therapiegeschichte einer elfeinhalbjährigen Klientin bei Therapiebeginn, die zusammen mit ihrem Therapiepferd Ressourcen entwickeln durfte, um sich selbst neu entdecken zu lernen.

Als Tochter aus einer drogen- und alkoholabhängigen Herkunftsfamilie wurde die Klientin im dritten Lebensjahr infolge Vernachlässigung durch ihre Eltern in einer sonderpädagogischen Institution untergebracht, wo sie bis heute lebt.

Bis zum Beginn der pferdegestützten Intervention hat sie verschiedene Therapieversuche abgelehnt oder die Therapien sind aus unklaren Gründen wieder abgebrochen worden.

Bei Interventionsbeginn leidet die Klientin an einem mittelschweren Asthma bronchiale. Die Bezugsperson aus der Institution berichtet von einem sehr angespannten Verhältnis zu ihr, die Klientin sei auch nicht bereit, mit ihr oder anderen Betreuungspersonen in Beziehung zu treten. Es bestehe allgemein eine hohe emotionale Beanspruchung der Betreuungspersonen bei der Arbeit mit ihr und sie berichten auch von gefährdendem Verhalten der Klientin.
Die Therapiemotivation der Klientin ist auch in der Reittherapie zu Beginn sehr niedrig. So erklärt sie anfänglich sehr deutlich, dass sie es doof findet, unfreiwillig zu reden, sie wolle lieber reiten.

Während zwei Jahren können 39 Reittherapieeinheiten durchgeführt werden, an denen die Klientin freiwillig und mit stetig sich steigernder Motivation mitarbeitet. Nach dem ersten Jahr Reittherapie, erklärt sie sich zu einer psychodiagnostischen Abklärung bei einem ortsansässigen Psychiater einverstanden. Diese ergibt die Diagnose einer Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten (ICD-10 F91.3) mit gelegentlich aggressivem Verhalten. In Zusammenarbeit mit dem Psychiater wird dann die Therapieplanung für das zweite Reittherapiejahr vorgenommen – mit dem übergeordneten Ziel, Nähe zulassen zu lernen und die Getrenntheit von Kopf und Bauch, d. h. Kognition und Emotion zu reduzieren.

Bei der Befundung am Pferd mittels unstrukturierter Beobachtung zeigt die Klientin deutlich folgende Bedürfnisse:

- nach Geselligkeit und sozialen Beziehungen
- Verletzungen bei Wahlmöglichkeit vermeiden zu können
- gesehen und gehört zu werden sowie sich unterhalten zu können
- nach Fürsorglichkeit und damit Fürsorglichkeit erkannt werden kann, sind wohl physische Nähe oder Berührung notwendig, was sie am Therapiepferd zeigt
- nach Unterstützung

Sobald die Aufgaben für die Klientin schwierig werden und sie sich ihnen lieber entziehen würde, wie es etwa bei feinmotorischen Aufgaben der Fall ist, zeigt sie folgende Bedürfnisse:

- Bedürfnis nach Dominanz, um sich der Herausforderung entziehen zu können

Die feinmotorische Aufgabe hat sich die Klientin selbst erschaffen. Mehrfach versucht sie, ihr Therapiepferd mit einem engen Frisierkamm an Mähne und Schweif zu kämmen und anschließend feine Zöpfe anzufertigen. Dies gelingt leider nicht wunschgemäß, wird aber später selbstmotiviert weitertrainiert.



Im weiteren Therapieverlauf können negative Gefühle wie Wut und Frustration in spezifischen Übungen bewusst hergestellt werden, stimuliert durch Übungen, die viel Geschick in Feinmotorik abverlangten. Ihre Wirkung sind anschließend in der Bodenarbeit durch das Therapiepferd gespiegelt worden und die Klientin konnte den ganzen Prozess reflektieren. Durch diese bewusste Reflexion gelingt es ihr, Gefühle genauer und im Moment ihres Auftretens zu verbalisieren. Sie bemerkt, dass der langwierige Prozess vom wütend-sein und all seinen unangenehmen Folgen verkürzt werden kann. Dadurch lässt sie sich schneller und mit viel höherer Akzeptanz auf Entspannungsübungen ein. Dies bewirkt zusätzlich, dass sie „reiterlich“ gesehen größere Fortschritte machen darf. Das lange ersehnte Galoppieren funktioniert endlich, wodurch auch positive Gefühle wie Freude, Zuversicht und positive Erwartung erfahrbar gemacht worden sind. Die Klientin erlebt so Selbstwirksamkeit und kann an ihrem Selbstkonzept in eine posi-

tive Richtung arbeiten. Diese stellen wichtige Basiskompetenzen von resilienten Kindern und Jugendlichen dar (vgl. Gomolla, A. in Gäng, M. 2009), welche erlernt und trainiert werden können, um psychische Gesundheit zu fördern und zu erhalten.

Die Klientin hat selbst festgestellt, dass unter dem Einfluss von Lärm oder Zeitdruck ihre Konzentrationsfähigkeit sinkt. In der Folge hat sie selbständig angefangen, Problemstellungen aus der Schule mit in die Therapie einfließen zu lassen, um während der Therapie nach Lösungswegen dafür zu suchen. Dies zeigt ihre eigene Überzeugung, in der Therapie etwas lernen zu können, das ihren Alltag erleichtert.

Weiter konnte die Klientin an sich wahrnehmen lernen, dass sie in vielen Situationen Angst erlebt. So meinte sie einst in der Reithalle, sie hätte Angst, dass ein fremdes Pferd in die Halle kommen könnte und ihr Therapiepferd – zu welchem sie eine sehr schöne, freundschaftliche und vertraute Beziehung aufgebaut hat, sie deswegen abwerfen würde. Diese Aussage lässt die Frage nach der Ursache der diagnostizierten psychischen Störung und ihres Asthma bronchiales deutlich werden. Psychosomatiker wie etwa Deter, 1986 oder Dahlke, 2014 erklären die Entstehung von Asthma bronchiale in einer emotionalen und einer allergisch, körperlichen Komponente. Erst wenn diese zusammentreffen, kann sich Asthma bilden. Unter der emotionalen Ursache beschreiben sie eine exzessive Mutterbindung, wobei die Mutter das Kind ablehnt und zurückweist worauf das Kind mit erhöhter Unsicherheit und verstärktem Anlehnungsbedürfnis an die Mutter reagiert. Dadurch entsteht im Kind ein innerer Konflikt gegenüber der Mutter. Einerseits möchte es sich an die Mutter anklammern, andererseits möchte es unabhängig von der Mutter sein. Die Abwehr vom Kind selbst gegenüber diesem Konflikt führe zu Persönlichkeitszügen wie Aggressivität, Ehrgeiz und Überempfindlichkeit.



Während der Therapie konnte die Klientin verschiedene Möglichkeiten erlernen, dieser Angst zu begegnen. Im Januar 2016 durfte die zwischenzeitlich 13jährige junge Frau zum ersten Mal seit dem Kindergarten ihre Asthmamedikamente absetzen. Eine junge hübsche Frau, die ihre Haare pflegt, frisiert, verschönert – das Bedürfnis, welches sie genauso einst in der unstrukturierten Beobachtung am Pferd gezeigt hat.

Artikel aus dem IPTh Magazin 2016



Leila Schneider
Psychologin SBAP und Reittherapeutin IPTh
tätig in eigener Praxis in Langenthal, Schweiz

www.decide4u.ch



Förderung exekutiver Funktionen mit Strukturierungsmitteln

Grundlagen und Transfer im reittherapeutischen Kontext

Die Komplexität des Lebens in unserer Gesellschaft hat deutlich zugenommen. Mit diesen Veränderungen sind auch die Anforderungen an die Bewältigung des Alltags gestiegen. Oft sind diese Anforderungen nicht mehr spontan lösbar, sondern sie brauchen Planung in der Entscheidungsfindung und bei der Umsetzung. Gleichzeitig wird durch geführte Angebote, wie z.B. Musikstunden, der Aufbau der exekutiven Funktionen massiv eingeschränkt. Die Reittherapie kann bei der Entwicklung der exekutiven Funktionen einen sehr wichtigen Beitrag leisten. Da die Klientinnen in der Reittherapie die Konsequenzen aus ihrem Handeln unmittelbar erleben, entsteht ein genuines Bedürfnis, die Handlung das nächste Mal zu optimieren, um einen größeren Gewinn daraus zu ziehen. Die Kompetenzen bei den exekutiven Funktionen entwickeln sich.

1. Exekutive Funktionen

Exekutive Funktionen sind höhere geistige Funktionen. Sie helfen, komplexe Handlungen zu planen, gut durchzuführen und zu kontrollieren. Je kompetenter Kinder und Jugendliche im Bereich der exekutiven Funktionen

sind, desto erfolgreicher sind sie in der Schule und beim Bewältigen ihrer Aufgaben im Alltag. Das Training der exekutiven Funktionen hat nicht nur einen Einfluss auf das Lernen und den Lernerfolg der Betroffenen, sondern auch auf die Fähigkeit Emotionen zu kontrollieren (Rothbart & Posner, 2001). Durch die Förderung der exekutiven Funktionen wird so eine ganzheitliche Persönlichkeitsentwicklung unterstützt, die zur Verbesserung der Lernsituation in der Schule führt und die Bewältigung des Alltags in der Familie unterstützt.

Bei der Entwicklung der *Handlungsplanungskompetenzen* ist es hilfreich, wenn die Klienten schrittweise lernen, Abläufe und Aufgaben zu strukturieren. Der Aufbau der Handlungskompetenzen spielt bei der Förderung von autistischen Kindern eine zentrale Rolle.

Für das Bewältigen einer Aufgabe reicht das Planen allein nicht aus, zusätzlich muss man sich selbst *regulieren* und *steuern*. Durch die Fähigkeit, Verhalten zu *hemmen,* gelingt es, diejenigen Aktivitäten oder Handlungen zu vermeiden, die einem angestrebten Ziel oder dem aktuellen Kontext entgegenstehen. Ebenfalls spielt das Bewusstwerden des Inneren Dialogs, Aufmerksamkeit, Konzentration und Volition eine große Rolle bei der Selbstregulation.



Handlungsstreifen

Unter *Handlungskontrolle* versteht man die Fähigkeit, auf Handlungen zurückzublicken, sie zu reflektieren und falls nötig zu korrigieren. Es bedeutet auch, aus dem Rückblick Konsequenzen zu ziehen für die Gegenwart oder die Zukunft (Brunsting, 2011). Handlungskontrolle kann schrittweise von der Fremdsteuerung zur Selbststeuerung erlernt werden. Hier spielt das Lernen am Modell eine wichtige Rolle. Seit einigen Jahren gibt es auf dem Markt spezifisches Fördermaterial, um die exekutive Funktionen spielerisch zu trainieren. Die Konzepte dieses Fördermaterials können mit etwas Kreativität auch in der Reittherapie eingesetzt werden.

2. Strukturierungsmittel

Menschen wollen Orientierung. Daher ist es auch in der Reittherapie wichtig, die Klientinnen so gut wie möglich über die Ziele und den Ablauf der Therapiestunde zu informieren. Insbesondere unruhige Kinder oder Kinder mit Strukturierungsproblemen profitieren von Ritualen und Strukturierungsmitteln. Ein ritualisierter Stundenablauf hilft der Klientin, sich auf die Therapiestunde einzulassen.

Ortsplan

Mit Hilfe eines Ortsplans kann der Klientin der äußere Rahmen und der grobe Ablauf der Therapiestunde aufgezeigt werden. Der Ortsplan enthält 3-4 Piktos, die zeigen, an welchen Orten die Therapiestunde stattfindet.



Roter Bereich

Um die Selbständigkeit mit dem Pferd zu stärken, ist es von zentraler Bedeutung, dass die Klientinnen sich sicher um das Pferd bewegen. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf dem Gefahrenbereich hinter dem Pferd. Dieser Bereich wird mit einem roten Teppich ausgelegt. Die Klienten lernen, dass in diesem Bereich besondere Vorsicht angebracht ist. Bei der Instruktion wird gezeigt, dass im roten Bereich die verbale Ansprache des Pferdes und der Köperkontakt mit dem Pferd wichtig sind. Wenn sich das Kind entscheidet, nicht über den „roten Bereich“ zu gehen, hilft der Teppich die Gefahrenzone richtig einzuschätzen und großräumig zu umgehen.



Gebärdensprache

Bei Kindern mit Aufmerksamkeitsproblemen, Wahrnehmungseinschränkungen, Autismus Spektrumsstörung u.a. ist der Einsatz der Begriffs- und Gebärdensammlung für Menschen mit einer geistigen Behinderung sehr hilfreich. Die Kinder werden durch die zusätzliche Strukturierung auf der sprachlichen Ebene bei der Kommunikation unterstützt.



Abbildung 6 PORTA Gebärde für „fertig“



Abbildung 7 PORTA Gebärde für "richtig"

3. Handlungspläne & Fördermittel

Handlungspläne geben Menschen mit Strukturierungsproblemen die Möglichkeit, Handlungsabläufe mental zu gliedern und dann Schritt um Schritt die verlangten Arbeitsschritte durchzuführen. Durch die äußere Strukturierung wird bei den Klienten eine innere Struktur über die Handlungsabläufe gebildet.

Handlungsplan mit Boxen

Beim „Handlungsplan mit Boxen“ werden die benötigten Materialien in einzelne Boxen abgelegt und in der richtigen Reihenfolge nebeneinander aufgestellt. Wenn die Aufgabe ausgeführt wurde, wird die Box anschließend umgedreht und die Materialien kommen in die „Fertig-Schachtel“.



Handlungsplan Streifen

1. Hinweise (z. B. Piktos) werden mit den Handlungsschritten untereinander auf Klettpunkte gehaftet. Das Kind liest den ersten Hinweis und nimmt das Material aus der entsprechenden Box. Wenn der Arbeitsschritt erledigt ist, zieht das Kind den Hinweis vom Klettpunkt und legt es in das „Fertig-Fach“.

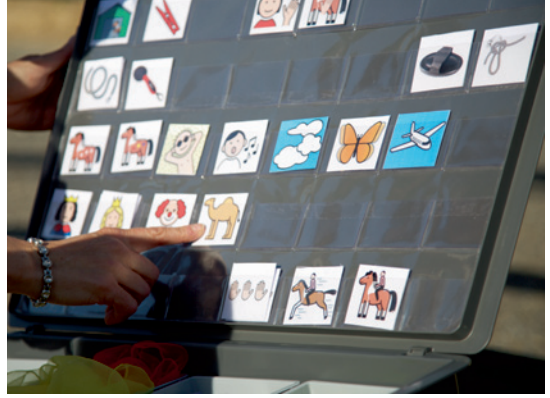
2. Die Reihenfolge der Boxen entspricht nicht mehr dem Handlungsablauf. Das Kind kann die Boxen in die richtige Reihenfolge bringen oder die entsprechenden Boxen während des Handlungsablaufs suchen.

3. Alles Putzmaterial befindet sich am Anfang in einer großen Box bzw. der normalen Putzkiste. Das Kind muss die Boxen mit Hilfe des „Handlungsplans Streifen“ mit dem richtigen Material bestücken und dann den vorgegebenen Ablauf durchführen.

4. Das Kind wählt mit Hilfe des „Handlungsplans Streifen“ das entsprechende Material direkt aus einer großen Box bzw. der normalen Putzkiste und führt die geforderten Handlungen aus.

5. Jetzt sollte das Kind den Ablauf so gut verinnerlicht haben, dass es den „Handlungsplan Streifen“ vor dem Arbeitsbeginn selbst mit den entsprechenden Piktos, die in einer übersichtlichen Sammlung angeboten werden, bestücken kann.

6. Das Kind kennt den Handlungsablauf so gut, dass es ihn ohne „Handlungsplan Streifen“ durchführen kann. Die innere Struktur für die Aufgabe ist aufgebaut.



Handlungsplan Gurtstreifen

Falls Klienten auch bei Spaziergängen oder auf dem Reitplatz eine Strukturierungshilfe benötigen, ziehen wir dem Pferd einen „Gurtstreifen“ um den Hals, der mit den entsprechenden Piktos des Handlungsablaufs bestückt ist.

Hosentaschenplan

Das Strukturierungsmittel mit der höchsten Abstraktion ist der „Hosentaschenplan“. Er regt die Klienten durch die Bilder und Fragen an, den Ablauf von Handlungen innerlich vor Beginn der eigentlichen Handlung in Erinnerung zu rufen, zu strukturieren und den Handlungsablauf zu überwachen. Er ist so gestaltet, dass er zwischen den Bildern gefaltet werden kann und so in jede Hosen- bzw. Jackentasche passt. Der „Hosentaschenplan“ wird von der Therapeutin mit den Handzeichen aus den Abbildungen begleitet. Die kinästhetischen Impulse wirken im Lernprozess als wichtige Erinnerungsstütze. Wenn es gelingt, den Gebrauch des „Hosentaschenplans“ bzw. der Handzeichen auch in den Familien– bzw. Schulalltag zu transferieren, konnte ein äußerst wichtiger Entwicklungsschritt in der Reittherapie angebahnt werden.



Gedanken-Bubbles

Beim erfolgreichen Bewältigen von Anforderungen ist es unabdingbar, dass man sich selber regulieren und steuern kann. Die selbstregulatorischen Fähigkeiten sind neben den Handlungskompetenzen der zentrale Schlüssel für erfolgreiches Lernen. Ein wichtiger Faktor spielt dabei der innere Dialog. Mit Hilfe des Modells der Gedanken-Bubbles kann der innere Dialog bereits für Kinder erfahrbar gemacht werden. Durch die mentale Auseinandersetzung mit den verschiedenen Instanzen lernt die Klienten ihren inneren Dialog positiv für sich zu nutzen. In der Therapie mit Kindern hat es sich bewährt, die Auswahl auf vier Instanzen zu beschränken.

Um das Modell zu verdeutlichen, verwende ich in der Therapie Figuren, welche die gewünschten Eigenschaften verkörpern. Mit Hilfe dieser Figuren können kleine Rollenspiele oder Aufstellungen gemacht werden. Die Figuren unterstützen die Kinder bei der metakognitiven Selbstwahrnehmung und bilden eine Art Übergangsobjekt. Dieses bewusste Erleben von intrapersonalen Prozessen führt in der Regel zu einer stärkeren Kompetenz bei der Selbstregulation und bei der Ambiguitätstoleranz (Umgang mit widersprüchlichen Situationen).

4. Fallbeschreibung

SaS, 9.5-jährig, ist ein äußerst freundliches, zugewandtes und kooperatives Mädchen. Sie ist sehr wissbegierig und hat einen ausgeprägt hohen „Inner Drive“. Gleichzeitig hat sie eine sprühende Fantasie und Kreativität. In der Schule hat sie große Mühe, sich zu konzentrieren und Gelerntes zu behalten. Seit Beginn ihrer Schulkarriere ist ihr Lernen von Misserfolgen und Stress geprägt. Obwohl ihre intellektuellen Fähigkeiten leicht überdurchschnittlich sind, gelingt es ihr nicht, adäquate Schulleistungen zu erbringen. Sie hat große Schwierigkeiten beim Lesen, Lernen und Schriftspracherwerb, ihre Konzentrations- und Aufmerksamkeitsfähigkeit entwickelt sich nicht altersentsprechend und es treten zunehmend Schwierigkeiten bei der Handlungsplanung und –kontrolle auf. Diese Lernerfahrungen prägen ihr akademisches Selbstkonzept und ihre Selbstwirksamkeitsüberzeugungen. Die Erledigung der Hausaufgaben endet oft in Konflikten mit der Mutter. Die Belastung wurde für die Familie so groß, dass die Mutter eine ADHS-Abklärung veranlasste, die positiv ausfiel. Rein verbale Erklärungen von Techniken rund ums Pferd kann SaS nicht erfassen und umsetzen. Sie braucht visuelle Impulse oder praktische Umsetzungen, um Handlungsabläufe zu erlernen. SaS liebt Pferde über alles, daher entschied sich die Familie für eine Reittherapie als additives Verfahren in der ADHS-Therapie.

5. Therapie

Förderbereiche

- Entwicklung eines positiven (akademischen) Selbstkonzepts
- Selbstwirksames Erleben durch positive Lernerfahrungen in der reittherapeutischen Arbeit (Selbstvertrauen)
- Innere Struktur zum zielgerichteten Erledigen von Aufgaben
- Stärkung der exekutiven Funktionen mit Hilfe von Hanlungsplänen auf verschiedenen Abstraktionsniveaus (Selbstinstruktion, „innerer Dialog“)



Nadja Langenegger

Artikel aus dem IPTh Magazin 2018

Entwicklungsschritte

Am Anfang der Therapie ist SaS sehr mitteilungsbedürftig. Sie wirkt in diesen Situationen angespannt und von ihren Gefühlen eingenommen – nicht im Hier und Jetzt. Mit Entspannungs- bzw. Konzentrationsübungen lernt SaS sich stärker auf das Setting einzulassen. SaS übernimmt mit Hilfe der Handlungspläne rasch viel Verantwortung beim Putzen. Sie bereitet die Boxen mit Hilfe des Planes selber vor und beginnt dann zielgerichtet mit den geplanten Arbeiten. Die selbständige Zusammenstellung vom „Handlungsplan Wandstreifen“ war ein tolles Ritual, um in die Therapiestunde mit SaS einzusteigen und sie ihre Selbstwirksamkeit spüren zu lassen. Durch den Handlungsplan wurde ihr Wissen nämlich „sichtbar“, was SaS immer mit Stolz und Freude erfüllte. Der Hosentaschenplan wurde für Aufgaben auf dem Reitplatz oder im Wald eingeführt. Die Kombination von visuellen und kinästhetischen Impulsen nahm SaS ohne Erklärungen auf. Bei anspruchsvollen Aufgaben übernahm sie die Handzeichen einfach spontan, um sich selber besser zu lenken. Durch die äußere Strukturiertheit mit dem Handlungsplan Wandstreifen und die innere Strukturierungshilfe über den Hosentaschenplan verbesserten sich ihre exekutiven Kompetenzen. SaS lernte, Aufgaben zu planen und sich bei der Durchführung zu überwachen. Es war beeindruckend, wie schnell und konsequent sie diese Entwicklungsschritte machte. Ihr Drang, am Pferd so viel wie möglich selbständig zu machen, war enorm. Sie traute sich viel zu und wurde durch die positiven Antworten des Pferdes belohnt. So konnte sie ihre Selbstwirksamkeit eindrücklich erleben.

Transfer

Durch die verbesserten Kompetenzen bei den exekutiven Funktionen beruhigte sich die Hausaufgabensituation zu Hause schon nach wenigen Wochen deutlich. Sie kooperierte bei den Prüfungsvorbereitungen besser mit der Mutter. Dadurch verbesserten sich ihre Leistungen bei den Lernkontrollen. Diese Erfolgserlebnisse motivierten SaS beim Lernen. Die Hausaufgabensituation wurde durch SaS zunehmend positiver besetzt. Dadurch entspannte sich auch die Beziehung zur Mutter. Auch in der Schule veränderte sich ihr Lernverhalten erkennbar. Sie partizipierte stärker am Klassenunterricht und arbeitete sorgfältiger in den Phasen der Planarbeit. Durch die größere Aufmerksamkeit beim Arbeiten reduzierte sich das Hausaufgabenvolumen und dadurch wurde die Situation in der Familie entlastet.

FAZIT

Das Prinzip „Durch die äußere Struktur (Handlungspläne) die innere Struktur festigen“ ist bei SaS gelungen. In relativ kurzer Zeit konnte SaS ihre Kompetenzen der exekutiven Funktionen altersentsprechend entwickeln. Durch die Erfolge in der Schule und die Entlastung in der Familie zeigt sich deutlich, dass auch der nachhaltige Transfer in den Alltag gelungen ist. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass sich der reittherapeutische Kontext sehr gut eignet, um die exekutiven Funktionen von Kindern zu fördern.

Eine Einzelfallstudie

Zur Effektivität der psycholinguistisch orientierten Phonologie-Therapie

bei einem Kind mit phonologischer Störung im reittherapeutischen Setting

Durch die zunehmende Komplexität der Störungsbilder im sprachlichen Bereich sowie die häufig damit verbundenen kognitiven, sozialen sowie emotionalen Beeinträchtigungen nehmen auch die Anforderungen an uns Therapeuten zu. Ein rein auf die Sprache fokussiertes Arbeiten rückt immer mehr in den Hintergrund der Realität. Ein ganzheitlich orientiertes Arbeiten stellt aus meiner Sicht somit eine immer wichtigere Rolle im therapeutischen Alltag dar. Ein speziell für Kinder mit phonologischen Verzögerungen oder Störungen entwickeltes ganzheitliches Therapiekonzept zur Verbesserung der sprachlichen Fähigkeiten auf phonologischer Ebene gibt es bislang jedoch nicht. Die Psycholinguistisch orientierte Phonologie-Therapie (P.O.P.T.) nach A. Fox (2009) stellt eine effektive Möglichkeit zur Überwindung der verzögerten oder pathologischen phonologischen Prozesse mit der Aussicht auf eine Generalisierung des Erarbeiteten bei Kindern bis ins Schulalter dar. Gerade durch die Arbeit mit meinem Klienten hat sich die Verknüpfung der reittherapeutischen Arbeit mit P.O.P.T. für mich als wertvolle Möglichkeit herausgestellt, ein ganzheitliches Arbeiten zu ermöglichen und mein therapeutisches Vorgehen auf sprachlicher Ebene dadurch positiv zu unterstützen.

Basierend auf diesen Erfahrungen und Erkenntnissen habe ich meine Arbeit aufgebaut, deren Ziel es ist, im Rahmen einer Einzelfallstudie die Effektivität der Psycholinguistisch orientierten Phonologie-Therapie von A. Fox (2009) nachzuweisen, wie sich dieses Konzept in ein reittherapeutisches und somit ganzheitlich orientiertes Therapiesetting integrieren lässt und ob sich auch hier ein positiver Effekt aufzeigt.

Hierbei soll folgende Fragestellung Berücksichtigung finden:

Erweist sich die psycholinguistisch orientierte Phonologie-Therapie (A. Fox, 2009) auch im reittherapeutischen Setting bei einem Kind mit phonologischer Störung als effektiv?

Grundlagen und Klassifikation von Aussprachestörungen

Kinder mit sogenannten Aussprachestörungen stellen den Großteil der Patienten dar, welche eine logopädische Intervention benötigen. Wesentlich für die individuelle Therapieplanung ist, dass Aussprachestörungen sowohl isoliert als auch im Rahmen einer Sprachentwicklungsstörung auftreten können. Zudem sind Aussprachestörungen nicht durch eine Homogenität gekennzeichnet, sondern es treten deutliche Unterschiede in Bezug auf deren Ursache und deren Symptome auf. Neben Stackhouse & Wells (1997) nimmt Dodd (1995) eine Klassifikation der Aussprachestörungen aus psycholinguistischer Sicht vor. Funktionell bedingte Aussprachestörungen – d.h. ohne organische Ursache – können mit Hilfe des Klassifikationsmodells nach Dodd (1995) in vier Subgruppen unterteilt werden.

Therapeutisches Vorgehen

Das therapeutische Vorgehen bei systemischen und strukturellen Prozessen kann ausführlich im Therapiehandbuch – P.O.P.T. Psycholinguistisch orientierte Phonologie-Therapie von A. Fox-Boyer (2014) - nachgelesen werden.

Die Psycholinguistisch orientierte Phonologie-Therapie (P.O.P.T) nach A. Fox-Boyer (2009)

- Ein für den deutschsprachigen Raum entwickeltes und klinisch erprobtes sowie evaluiertes Therapiekonzept
- Basierend auf dem sprachenunabhängigen Sprachverarbeitungsmodell nach Stackhouse & Wells (1997)
- Regelkinder, Kinder mit unterschiedlicher kognitiver Begabung und Kinder mit oder ohne begleitende Sprachentwicklungsstörung können von diesem Therapiekonzept profitieren
- Eine Anwendung kann ab einem Alter von 3 Jahren und bis ins schulfähige Alter erfolgen
- Als übergeordnetes Ziel gilt es, das phonologische Regelsystem des Kindes an das des Erwachsenen anzupassen. Das heißt, dass dem Kind nach Beendigung der Therapie ein korrekter Lauteinsatz möglich ist
- Intervalltherapie mit Prä- und Postdiagnostik
- Fox (2014) sieht vor, dass innerhalb des ersten Intervalls lediglich ein vorliegender Prozess des Kindes behandelt werden soll. Ist eine Weiterführung der Therapie nach der daran anknüpfenden Therapiepause notwendig, können in dem weiteren Intervall mehrere vorliegende Prozesse nacheinander therapiert werden. Während der Therapiepause sollen keine häuslichen Übungen durchgeführt werden, damit das Kind genügend Zeit und Raum hat das Erlernte zu verarbeiten
- Einzelsetting je 45 Minuten, 1 – 2x wöchentlich inkl. regelmäßiger Hausaufgabendurchführung
- Grundsätzlich gilt bei der Behandlungsdurchführung – Pathologie vor Physiologie vor Phonetik – oder: der vorliegende Prozess, der die größte Unverständlichkeit hervorruft, wird zunächst behandelt
- Zentriertes, hochfrequentes Üben angepasst an die individuelle und ganzheitliche Entwicklung des Kindes

Ablauf und methodische Umsetzung der Interventionsstudie

Innerhalb der ersten zehn Therapieeinheiten fand ein reines logopädisches Setting statt mit dem Ziel, eine vertrauensvolle Therapeuten-Klienten-Basis herzustellen und mit P.O.P.T. zu beginnen, um somit eine Überwindung des verzögerten phonologischen Prozesses der Vorverlagerung von /k, g/ zu /t, d/ zu erreichen. Da N. sich sehr aggressiv zeigte, sobald sprachliche Übungen in die Therapie integriert wurden und sich im Verlauf immer wieder ein deutliches Vermeidungsverhalten herauskristallisierte, welches trotz vermehrter Motivation und fokusierender Vertrauensarbeit nicht reduziert werden konnte, stand schnell fest, dass ein reines logopädisches Arbeiten für den weiteren Therapieverlauf nicht effektiv ist. Zu den beschriebenen Verhaltensweisen zeigt N. ebenfalls eine mangelnde Impulsivitätskontrolle sowie eingeschränkte kognitive Fähigkeiten in Form von mangelnder Konzentration bzw. Aufmerksamkeit. Aufgrund der sich aufzeigenden Grenzen des rein logopädischen Settings habe ich meine logopädische Arbeit deshalb in ein ganzheitlich orientiertes reittherapeutisches Setting integriert. Die Kosten hierbei wurden nach einer Beantragung von der Krankenkasse (Privatrezept) übernommen.



Rocky das Therapiepferd

Darstellung des Probanden

- **N. ist am 20.03.2012 geboren**
- **Bisher ist der Mutter die eingeschränkte Verständlichkeit selbst nicht aufgefallen**
- **Sprachverständnis ist gut entwickelt**
- **Wenn er nicht verstanden wird reagiert er laut und aufbrausend**
- **Keine Rückschritte oder Pausen im Hinblick auf die gesamte sprachliche Entwicklung**
- **Verzögerung auf phonologischer Ebene liegt vor**
- **Glottalen Ersetzung von /r/ zu /h/**
- **Vorverlagerung von /k, g/ zu /t, d/ - Prozess der bei N. die größte Unverständlichkeit hervorruft**
- **Rückverlagerung von /s/ und /ʃ/ zu /ch/**
- **N. spricht sehr gerne und viel**
- **Mit 1 ½ Jahren häufig MOE, aktuelle Hörtestung unauffällig**

Ein Ausschnitt aus dem Stundenablauf der Therapieeinheiten sieben bis zehn

- Ab Stunde sieben wurde schwerpunktmäßig nach Phase III gearbeitet
- Keine Berücksichtigung mehr von Phase I und II
- Zu den Übungen gehörte beispielsweise das Riesenmemory, bei dem N. zusammen mit mir und Rocky zwei zusammenpassende Pärchen finden und anschließend bei der entsprechenden Lautkarte abladen musste
- Eine weitere Übungssequenz stellte das Abhängen von Bildkarten von einer Wäscheleine sowie die korrekte Zuordnung in Wäschekörbe und die Benennung des abgebildeten Begriffes dar
- Auch beim Angeln der Bildkarten vom Pferd aus und der Einordnung der Bildkarten in Säckchen mit den Geräuschkarten - welche an der Mähne und am Schweif von Rocky befestigt waren – sowie dem anschließenden Benennen der Items hatte N. sehr viel Spaß

Interpretation der Ergebnisse, Diskussion sowie kritische Reflexion der eigenen Arbeit und Vorgehensweise

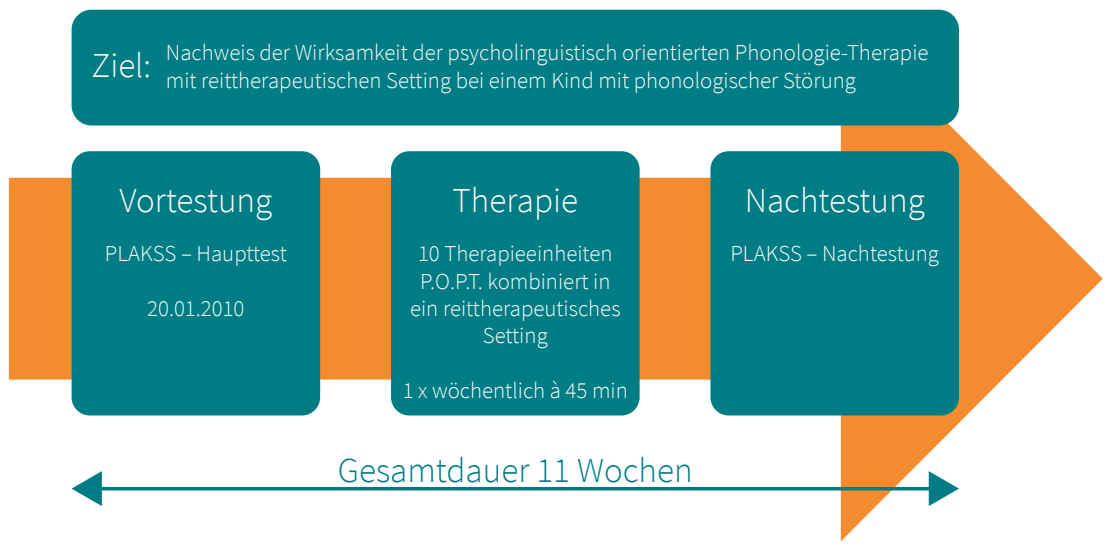
- Eine umfangreiche Auswertung der beiden Testergebnisse ergab, dass sich bei N. eine Verbesserung der expressiven Gesamtleistungen von 22,5 % richtiger Items auf 53,5 % richtiger Items zeigte

- Abnahme der Rohwerte beim verzögerten phonologischen Prozess der Vorverlagerung von /k, g/ zu /t, d/ von 31 auf 0 ersichtlich

- Zudem lässt sich festhalten, dass sich der verzögerte phonologische Prozess der Glottalen Ersetzung im Hinblick auf den Rohwert von 21 auf 14 reduziert hat (Generalisierungseffekt)

Somit können die beiden festgelegten Hypothesen hinsichtlich ihrer Gültigkeit bestätigt und die übergeordnete Fragestellung positiv bestätigt werden

Wie an den Ergebnissen festzustellen ist, zeigt sich eine Verbesserung der phonologischen Fähigkeiten durch den Einsatz von P.O.P.T. (2009) auch bei einem Kind mit phonologischer Verzögerung in einem kombinierten reittherapeutischen Setting. Trotz dieses positiven Interventionsergebnisses sollte man sich kritisch mit der methodischen Vorgehensweise auseinandersetzen, da diese teilweise methodisch unzureichend ist und einer Optimierung bedarf. Insbesondere bleibt die Frage nach einem Stabilitätsnachweis bzw. einem Langzeiteffekt offen, weil aufgrund des eingeschränkten Interventionszeitrahmens die Durchführung eines follow-ups nicht möglich war. Zudem kann man davon ausgehen, dass eine Anwendung des Therapiekonzeptes über einen längeren Zeitraum mit noch signifikanteren Verbesserungen einhergeht und ein Transfer in die Spontansprache bzw. eine Generalisierung auf weitere vorliegende verzögerte phonologische Prozesse wahrscheinlicher ist. Dies hängt ggf. unter anderem damit zusammen, dass sich ein Kind länger mit den erarbeiteten Therapieinhalten unter therapeutischer Anleitung auseinandersetzen kann. Eine weitere methodische Schwachstelle stellt das fehlende Vorliegen von



Ein- und Ausschlusskriterien dar. Darüber hinaus konnte im Rahmen der Einzelfallstudie zwar überprüft werden, ob sich überhaupt ein positiver Effekt durch den Einsatz des Therapieformates bei einem Kind mit phonologischer Verzögerung im kombinierten reittherapeutischen Setting zeigt. Da es sich um eine Einzelfallstudie handelt kann der Effekt naturgemäß jedoch nicht für weitere Kinder nachgewiesen werden. Außerdem bleibt eine Kontrastierung mit einem altersvergleichenden Kontrollkind aus, da im vorgegebenen Zeitrahmen die Überprüfung eines gesamten Therapiekonzeptes aufgrund dessen Umfangs sowie der fehlenden Genehmigung durch die Krankenkasse mit einem weiteren Kind nicht möglich war. Somit kann keine absolute Aussage über die Wirksamkeit des Konzeptes erfolgen. Demzufolge ist eine Anknüpfung an die bisherigen Forschungsergebnisse sinnvoll. Des Weiteren sollten weitere Entwicklungsbereiche wie unter anderem die kognitiven sowie sozialemotionalen Kompetenzen, welche durch die positive Wirkungsweise des Partners Pferd neben dem sprachlichen Schwerpunkt dieser Interventionsstudie zusätzlich gefördert wurden und sicherlich wesentlich zum Therapieerfolg von N. sprachlicher Entwicklung beigetragen haben vermehrt Berücksichtigung finden. Hierzu zählt unter anderem, dass das Pferd durch seine spezifischen Anforderungen einen guten Anreiz zur Kontaktaufnahme bietet und somit durch seine „Eisbrecherfunktion“ einen besseren Zugang zum Patienten ermöglicht. Auch die Körper- und Selbstwahrnehmung ist eine wesentliche Komponente, welche durch die Reittherapie positiv unterstützt werden kann. Zudem würde sich vor allem bei Kindern mit zusätzlichen Auffälligkeiten in anderen Entwicklungsbereichen ein längerer Interventionszeitraum sicherlich als geeigneter darstellen, um so die Triade zwischen Pferd, Kind und Therapeut noch mehr im therapeutischen Setting berücksichtigen zu können, ohne jedoch die sprachliche Komponente zu vernachlässigen. Implikationen für das Forschungsgebiet und das zukünftige Arbeiten, Komplexität der Störungsbilder im sprachlichen Bereich sowie die häufig damit verbundenen kognitiven, sozialen sowie emotionalen Beeinträchtigungen nehmen immer mehr zu und somit auch die Anforderungen an uns Therapeuten. Folglich wird ein rein logopädisches Arbeiten bei vielen Kindern in den kommenden Jahren nur schwer möglich sein. Deshalb ist es wichtig, die eigene therapeutische Arbeitsweise zukunftsorientiert und patientenzentriert zu erweitern. Durch die im Rahmen dieser Interventionsstudie nachgewiesene Effektivität der Psycholinguistisch orientierten Phonologie-Therapie nach A. Fox (2009) bei einem Kind mit phonologischer Verzögerung im reittherapeutischen Setting konnte nachgewiesen werden, dass sich auch ein positiver Effekt des Therapiekonzeptes unter Einbezug des Partner Pferdes zeigt. Da sich diese Arbeit jedoch lediglich auf einen Einzelfall bezieht und neben den sprachlichen Fähigkeiten weitere Entwicklungsbereiche nicht berücksichtigt wurden ist es empfehlenswert, an die Ergebnisse der hier vorliegenden Studie anzuknüpfen. Somit besteht die Möglichkeit, dass erstmals ein gesamtes Therapiekonzept durch eine randomisierte und kontrollierte Interventionsstudie über mehrere Monate hinweg hinsichtlich seiner Effektivität für eine größere Anzahl an Kindern mit phonologischer Verzögerung im reittherapeutischen Setting getestet wird. Zudem soll diese Pilotstudie eine für die Zukunft wichtige Ausgangslage in Bezug auf die Denkweise im Allgemeinen und insbesondere für den sprachtherapeutischen Bereich schaffen, um komplexere Störungsbilder langfristig effektiv zu behandeln. Ebenfalls soll sie als Impuls für die Lockerung der Genehmigung von Reittherapie und deren Kostenübernahme zum Beispiel im logopädischen Bereich durch die verschiedenen Krankenkassen dienen.

Klassifikation kindlicher Sprechstörungen unklarer Genese nach Dodd (1995)

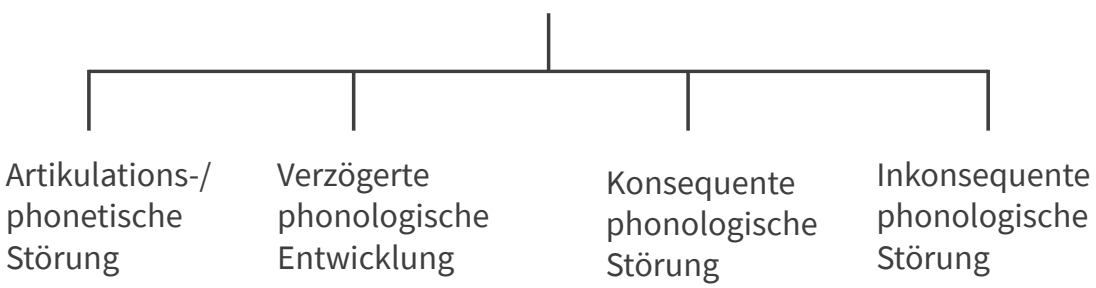


Abbildung 1 Klassifikationsmodell nach Dodd (1995)



Caroline Freimüller
B.A. of Science Logopädie in selbstständiger Praxistätigkeit
Reittherapeutin IPTh
Lehrlogopädin – Bereich Kindersprache

Logopädische Praxis Melodie
www.logo-melodie.de

Einsatz von Videos in der Reittherapie

- eine vielversprechende Methode für die Pferdegestützte Therapie und Pädagogik

Videos im therapeutischen Kontext

Seit den 1970er Jahren wird Videotechnik in der psychotherapeutischen Arbeit in verschiedenen Bereichen als therapeutisches Mittel eingesetzt, um unbewusstes Verhalten in Interaktions- und Kommunikationskontexten sichtbar zu machen und diese Beobachtungen für den therapeutischen Prozess zu nutzen. Das Medium Video macht unbewusst ablaufende Kommunikations- und Interaktionsmuster zwischen den beteiligten Personen sichtbar und ermöglicht die Reflexion auf den Ebenen des konkreten Verhaltens, der emotionalen Regulation sowie der Beziehungsgestaltung.

Einsatz von Videotechnik in der Reittherapie

Bereits im IPTh-Magazin 2016 wurde ein Beitrag über den Einsatz der Marte-Meo-Methode nach Maria Aarts in der Reittherapie veröffentlicht. Die Methode ermöglicht unter anderem, den Klienten Videoaufnahmen zu zeigen, auf denen sie etwas besonders gut machen, um sie positiv zu bestärken. In meiner Abschlussarbeit lag der Fokus auf dem Videofeedback und dem Self-Modelling, bei dem das Verhalten des Klienten mit Hilfe des Videos analysiert wird und Schlüsse für künftiges Verhalten gezogen werden können. Beim Videofeedback werden Fehler thematisiert, beim Self-Modelling positives Verhalten.



Foto aus Videosequenz

Der Klient

Jonathan (Name geändert) ist zehn Jahre alt und besucht die dritte Klasse einer Förderschule mit Schwerpunkt Sprache. Er hat sowohl im schulischen als auch im therapeutischen Kontext schon viel Erfahrung mit Misserfolg und Ablehnung gemacht. Jonathan ist sehr ehrgeizig und will immer alles richtig machen und alles sofort können. Er steht unter großer Spannung und hat Schwierigkeiten, Druck abzubauen. Sein Selbstwert ist instabil, da abhängig von Leistungen. Er hat Schwierigkeiten, mit eigenen Schwächen und Fehlern umzugehen. Jonathan weist außerdem eine Autismus-Spektrum-Störung auf, die sich in reduziertem Blickkontakt und Schwierigkeiten mit seiner Eigenwahrnehmung und mit Nähe und Distanz zeigt. Jonathan kommt seit Januar 2016 zur Reittherapie. Die zufällige Begebenheit, dass er mich schon aus der Schule kannte, hat sich positiv auf die Reittherapie ausgewirkt, da sofort ein vertrautes Verhältnis vorhanden war. Zum Therapiepferd Diabolo hat er einen guten Kontakt.

Leitpfaden

1. Der Therapeut sollte positive (gelungene) Szenen zeigen, auch wenn diese nur eine Ausnahme in der gesamten Videosequenz darstellen sollten.

2. Negative (dysfunktionale) Szenen können angesprochen werden, wenn die therapeutische Beziehung tragfähig ist. Das Anschauen eines solchen Filmausschnitts kann z. B. folgendermaßen eingeleitet werden: »Wir könnten uns nun eine Szene anschauen, in der etwas nicht so gut geklappt hat und gemeinsam überlegen, was dazu beigetragen hat, und wie du eine solche Situation besser meistern kannst. Wärst du dazu bereit?«

3. Erfragen der Kognition: Was sehen oder bemerken die Klienten in diesen Szenen? Wie verstehen und interpretieren sie die jeweilige Sequenz? Was möchten sie verändern, und wie könnten sie eine solche Veränderung bewirken?

4. Ansprechen der emotionalen Reaktion der Klienten auf die betrachtete Szene: Wie erging es den Klienten beim Anschauen des Videos? Welche körperlichen Reaktionen erlebten sie während der Interaktion mit dem Pferd?

5. Bezug zum Alltag: Kennen die Klienten solche Szenen aus ihrem (Schul-)alltag oder aus dem Zusammenleben mit der Familie? Woran werden sie erinnert?

6. Transfer für zu Hause vorbereiten: Wie können die Klienten ihr Verhalten so verändern, dass es zu einer gelungenen Kommunikation mit Familienmitgliedern und anderen Personen wie z. B. Lehrern und Mitschülern beiträgt? Was könnte bei der Initiierung positiver Situationen zu Hause helfen?

Auswertungsparameter

(angelehnt an Consolata Thiel-Bonney 2012)

Wie ist der emotionale Kontakt zwischen Klient und Pferd gestaltet (Blickkontakt, verbaler/mimischer Ausdruck, Körperhaltung)?

Wie ist der Zustand der kindlichen Interaktionsbereitschaft (z.B. aktiv, wach und aufmerksam, passiv, müde, gestresst)? Ergreift der Klient die Initiative?

Wie gelingt es den Partnern, eine Kommunikation in Gang zu halten? Von wem geht eine Initiative aus, wer folgt? Auf welche Signale reagiert das Gegenüber – und wie?

Wie zeigen die Partner gegenseitige Nähe? Berühren sie sich? Wie reagiert das Pferd, wie reagiert der Klient auf Nähe, die von dem anderen initiiert wird?

Beispiele

Beispiel 1:

Videofeedback – mit Fehlern umgehen lernen

Die Situation:

- bei der Bodenarbeit trifft Jonathan Diabolo versehentlich mit dem Leitseil am Kopf
- er wirkt betroffen, weil er dem Pferd wehgetan hat
- Jonathan zeigt die restliche Sitzung körperliche Symptome der Niedergeschlagenheit (er lässt den Kopf hängen, die gesamte Körperhaltung ist geknickt)
- Diabolo reagiert auf Jonathans Verhalten, indem auch er den Kopf tiefer trägt und sich langsamer bewegt

Ziel:

„Jonathan kann sich den Videoausschnitt ansehen und nachempfinden, wie er sich in der Situation gefühlt hat. Er findet Ideen, wie er aus einer schlechten Stimmung wieder herausfinden kann."

Vorgehen:

- ungestört Video ansehen
- zunächst eine positive Szene (Putzen)
- ich frage ihn, ob wir die besagte Szene gemeinsam ansehen wollen (er weiß genau, welche Szene ich meine) - er ist unsicher, wird nervös
- er stimmt zu, als ich ihm erkläre, zu welchem Zweck ich die Szene mit ihm ansehen will → das Ziel ist wie oben genannt, gemeinsam Wege zu finden, wie man mit Fehlern, Misserfolgen und Traurigkeit umgehen kann
- während wir den Ausschnitt ansehen, hat Jonathan die Schultern hochgezogen und spielt mit den Fingern an seinem Mund herum
- nach dem Ansehen des Videos frage ich Jonathan, wie es ihm dabei ergangen ist (siehe Punkt 4 des Leitfadens) - er sagt, er habe sich schlecht gefühlt
- im Laufe des Gesprächs kann er formulieren, er sei „ein bisschen traurig" und „sauer auf sich selbst" gewesen, weil er die Aufgabe „nicht geschafft" habe

Das Videofeedback ermöglicht es ihm, ansatzweise Zugang zu seinen Gefühlen zu finden. Wir sehen uns die Situation noch ein zweites Mal an, um darauf zu achten, wie das Pferd reagiert. Jonathan kann beobachten, dass Diabolo seine Körpersprache spiegelte und auch ein wenig den Kopf hängen ließ. Wir sprechen darüber, an welche ähnlichen Situationen aus dem Alltag er sich erinnern kann. Er nennt schlechte Rückmeldungen in der Schule und Konflikte in der Familie

Wir versuchen gemeinsam Ideen zu finden, was Jonathan tun kann, wenn er sich schlecht fühlt. Allerdings kommen wenige Anregungen von ihm. Um genau das zu erleben, darf Jonathan im Anschluss eine Runde mit geschlossenen Augen auf Diabolos Kruppe liegen. Dass ihn Diabolo trotzdem mag, auch wenn er Fehler macht, und dass er die Kontrolle abgeben und sich tragen lassen kann, soll ihm ein Gefühl von „Angenommensein" und Sicherheit vermitteln.

Beispiel 2:

Einsatz willkürlich gefilmter Sequenzen zur Bearbeitung eines aktuellen Themas: Gegensatz Anspannung / Entspannung

1. Video: Anspannung

- Fußballspielen mit Diabolo
- Jonathan ist sehr angespannt und aufgeregt (kleine Bewegungen, zieht die Schultern hoch, krallt die Finger hinter dem Kopf zusammen, starre Mimik)
- Diabolo zeigt mäßiges Interesse an der Interaktion mit Jonathan

2. Video: Entspannung

- Wiese in der Nähe des Stalls
- Diabolo grast, Jonathan putzt ihn mit den Händen
- Jonathan hat die Augen kurz geschlossen
- er betrachtet dann ganz genau Diabolos Fell und teilt mir seine Erfahrungen mit
- auch Diabolo hat die Augen halb geschlossen, steht ganz ruhig und atmet tief

Jonathan erkennt, dass er auf dem ersten Video aufgeregt ist und kann benennen, anhand welcher körperlichen Merkmale das deutlich wird. Er erkennt im Unterschied dazu auch, dass er auf dem zweiten Video ganz ruhig ist, und er benennt auch für diese Interpretation einzelne körperliche Merkmale.



Foto aus Videosequenz

Wir sehen uns die beiden Videos ein zweites Mal an, diesmal mit dem Fokus auf die Reaktionen des Pferdes. Jonathan kann eine Verbindung von seiner Körpersprache zu der des Pferdes erkennen und beobachtet, dass Diabolo von ihm weggeht, als er unter Spannung steht. Er nimmt auch wahr, dass Diabolo sich von seiner ruhigen Ausstrahlung anstecken lässt. Es ist für ihn eine positive Feststellung, dass Diabolo auf ihn reagiert.

- Jonathan assoziiert Anspannung mit Nervosität und Unkonzentriertheit, aber auch mit Aufregung, die eher positiv behaftet ist
- er erkennt, dass er sich unter Anspannung nicht so gut auf Dinge konzentrieren kann und eher Fehler macht
- wir finden Situationen aus dem Schul- und Familienalltag, in denen Jonathan durch zu viel Anspannung in seinem Denken und Handeln beeinträchtigt ist (siehe Punkt 5 des Leitfadens). Wir einigen uns darauf, dass wir darauf achten wollen, dass wir in den Sitzungen immer sowohl Anspannung bzw. Aktivierung als auch Entspannung erleben wollen und ich darauf achte, dass beides sich abwechselt. Wir besprechen, dass wir in den kommenden Sitzungen gemeinsam Ideen sammeln wollen, wie Jonathan Entspannungsübungen aus der Reittherapie in seinen Alltag übernehmen kann (siehe Punkt 6 des Leitfadens).

Fazit

Videos können auf vielfältige Art und Weise gewinnbringend in die reittherapeutische Arbeit integriert werden. Mit der Methode des Videofeedbacks kann mit den Klienten an ihren Schwächen gearbeitet werden. Diese werden durch die Videoaufnahme sichtbar und es können Handlungsalternativen erarbeitet werden. Es kann aber auch mit Erfolgen bzw. positiven Interaktionssituationen gearbeitet werden. Das Video kann hierbei genutzt werden, um den Klienten Fortschritte bewusst zu machen. Im Kontext des Self-Modelling kann ein positives Verhalten des Klienten, das mittels Video präsentiert wird, als Modellverhalten dienen.



Lisa Henke
Reittherapeutin IPTh im Kinderförderzentrum für therapeutisches Reiten in Frankfurt-Kalbach, Förderschullehrerin Fachrichtung Sprachheilpädagogik

Artikel aus dem IPTh Magazin 2017

Die Bedeutsamkeit der Persönlichkeits-Typen für die Reittherapie

Artikel aus dem IPTh Magazin 2017



Manuela Kleeli
Erziehungswissenschaftlerin B.A. und Reittherapeutin IPTh



Um für einen Klienten ein geeignetes Therapieziel setzen zu können sowie das Setting möglichst optimal an ihn anzupassen, ergibt sich die Herausforderung, in den ersten Therapiestunden den Charakter sowie die Stärken und Schwächen des Klienten möglichst genau zu erfassen. Je präziser die Persönlichkeit des Klienten erfasst werden kann, desto einfacher gestaltet sich das Anpassen des Therapiesettings und das Finden eines sinnvollen Therapiezieles. Und davon hängt schlussendlich der ganze Therapieverlauf ab, wie zufriedenstellend und wie nutzenbringend dieser für die Person wird.

Weil mir das sehr bewusst war und ich merkte, dass mir diese ersten Schritte in der Therapie ziemlich schwer fielen, begann ich mich mit dem Thema Persönlichkeit und wie sie erfasst werden kann zu beschäftigen. Dabei stieß ich auf das Konzept der „Persönlichkeits-Typen“. Dieses schien mir einige Lösungsansätze zu liefern. In meiner Reittherapie-Arbeit untersuchte ich deshalb, wie das Wissen über die unterschiedlichen Persönlichkeits-Typen zur Zielfindung und Gestaltung in der Reittherapie genutzt werden kann.

Es lassen sich vier Persönlichkeits-Typen unterscheiden: Der tatkräftige Typ, der exzellente Typ, der ausdauernde Typ und der motivierende Typ . Diese unterscheiden sich stark in der Beurteilung von und Herangehensweise an Situationen, Beziehungen, Herausforderungen, Aufträge, etc.

Tatkräftige Persönlichkeiten sind fast immer aktiv. Sie arbeiten viel, machen nebeneinander viele unterschiedliche Sachen, füllen freie Tage sofort mit Programm und lieben es gar nicht, untätig herumzusitzen oder zu stehen. Sie wissen, was sie wollen und kommunizieren das auch klar und direkt. Sie sind schnell im Entscheiden, Denken und Handeln, werden im Gegenzug aber auch schnell ungeduldig, wenn ihnen etwas zu langsam geht. Sie sind stark zielorientiert und geben Beziehungen oder Gefühlen von anderen wenig Beachtung. Sie schätzen sich selbst und das, was sie tun, positiv ein; eher überschätzen sie sich, als dass sie sich unterschätzen. Sie übernehmen gerne die Führung in einer Gruppe und behalten gerne die Kontrolle über das, was geschieht.

Typische Stärken von ihnen sind Abenteuerlust, Überzeugungskraft, Willensstärke, Ehrgeiz, Einfallsreichtum, Selbständigkeit, Kühnheit, Unabhängigkeit und Entscheidungsfreude. Ihre Schwächen zeigen sich darin, dass sie dazu neigen herrisch, widerspenstig, ungeduldig, dickköpfig, stolz, streitsüchtig, dominierend, intolerant, überheblich, aufbrausend und unbesonnen zu sein.



Exzellente Persönlichkeiten handeln planvoll und durchdacht. Sie arbeiten genau und sorgfältig. Sie sehen Details und bemerken auch kleine Veränderungen in ihrem Umfeld. Sie möchten alles, was sie tun, perfekt machen – egal wie hoch die Kosten dafür sind – und werden unzufrieden mit sich selbst und anderen, wenn etwas nicht funktioniert. Sie sind sehr aufmerksam, bleiben jedoch im Hintergrund und wollen nicht unbedingt zeigen, was sie können – oder nicht können. Sie sehen Gefahren oder Probleme, die auftreten könnten und entscheiden sich im Zweifelsfall eher gegen eine Aktivität, wenn nicht sicher ist, dass sie erfolgreich oder planmäßig verlaufen wird. Sie interessieren sich ernstlich für ihre Mitmenschen und können gut zuhören und beraten.

Typische Stärken von ihnen sind Hartnäckigkeit, Aufopferungsbereitschaft, Sensibilität, die Fähigkeit vorauszuplanen, zu organisieren und zu ordnen, Treue, Tiefgründigkeit, Loyalität und Genauigkeit.

Ihre Schwächen zeigen sich darin, dass sie dazu neigen schüchtern, unversöhnlich, kleinlich, unsicher, anspruchsvoll, pessimistisch, verschlossen, übersensibel, skeptisch und einzelgängerisch zu sein.



Ausdauerende Persönlichkeiten sind unauffällig und bleiben im Hintergrund. Sie mögen Routine und bleiben mit Ausdauer an einer Tätigkeit, wenn sie ihnen sinnvoll erscheint. Sie mögen ruhige Momente in denen nicht viel läuft und hören gerne einfach nur zu, wenn andere reden. Sie weichen Druck, Konfrontation und Widerständen aus und versuchen, unausgeglichene Stimmungslagen möglichst schnell und sanft wieder auszugleichen. Sie zeigen keine großen Gefühlsregungen, wirken aber beständig zufrieden und gelassen. Sie schätzen Situationen realistisch-pessimistisch ein und gehen Herausforderungen nur zögerlich und mit wenig Begeisterung an. Sie tun sich schwer im Treffen von Entscheidungen und überlassen sie wenn möglich ihren Mitmenschen. Typische Stärken von ihnen sind Anpassungsfähigkeit, Zurückhaltung, Verbindlichkeit, Freundlichkeit, Beständigkeit, Toleranz, Genügsamkeit, Ausgeglichenheit und Unauffälligkeit. Ihre Schwächen zeigen sich darin, dass sie dazu neigen begeisterungslos, starr, ängstlich, unschlüssig, zögernd, ziellos, zweifelnd, gleichgültig, langsam, träge und berechnend zu sein.

Motivierende Persönlichkeiten sind meist fröhlich und sehr lebhaft. Sie gewinnen schnell Freunde, sind in Gruppen beliebt und sorgen für Stimmung. Sie lassen sich schnell begeistern und sind für gemeinsame Aktivitäten immer zu haben. Sie gehen in jedes Unterfangen bedenkenlos rein und sehen Gefahren oder Probleme erst, wenn sie da sind – wenn es zu spät ist. Sie vergessen Namen oder andere Informationen schnell. Sie reden viel und führen Erzählungen in schillernden Farben aus. Sie erzählen vor allem von sich selbst und fragen selten nach der Befindlichkeit ihres Gesprächspartners. Ihre Stärken sind Lebhaftigkeit, Verspieltheit, Geselligkeit, Überzeugungskraft, Spontaneität, Optimismus, Fröhlichkeit und Kontaktfreudigkeit.

Ihre Schwächen zeigen sich darin, dass sie dazu neigen undiszipliniert, wiederholend, vergesslich, unberechenbar, naiv, unorganisiert, inkonsequent, oberflächlich, aufdringlich, zerstreut und wankelmütig zu sein.

Jede Person lässt sich meist zwei dieser vier Typen zuordnen . Sie denkt, fühlt und handelt also in den meisten Fällen gemäß den typischen Merkmalen dieser zwei Typen.

Gelingt es nun in der Anfangszeit der Reittherapie zu erkennen, zu welchen Typen sich eine Person zuordnen lässt, so lässt sich anhand des Profils dieser Typen sofort erkennen, wo mit

großer Wahrscheinlichkeit die Stärken der Person liegen, auf die in der Therapie aufgebaut werden kann, in welchen Punkten die Person besondere Förderung braucht und auch wie das Therapie-Setting gestaltet werden sollte, damit sich die Person wohl fühlt:

Der Tatkräftige braucht Herausforderungen, an denen er sein Können unter Beweis stellen kann und an seine Grenzen kommt. Er braucht die Möglichkeit, Verantwortung übernehmen zu können und Aufgaben selbstständig anpacken und erledigen zu können.

Er muss lernen, sensibel auf Mitmensch und Tier einzugehen und auf sie Rücksicht zu nehmen. Die Fähigkeit Beziehungen zu vertiefen sollte bei ihm gefördert werden, ebenso die Fähigkeit Kontrolle und Führung abzugeben. Der adäquate Umgang mit Frust, Unzufriedenheit oder Ungeduld kann mit ihm geübt werden, sowie die Fähigkeit, sich zu entspannen und zur Ruhe zu kommen – nicht immer „auf Trab zu sein".

Der Exzellente braucht klare Verhältnisse im Therapie-Setting. Struktur, routinierte Abläufe und eine klare Planung und Kommunikation dieser Planung geben ihm Sicherheit. Ebenso braucht er Ruhephasen, um Emotionen und Gedanken zu verarbeiten, und emotionale Nähe zum Therapeuten – das Gefühl gehört und verstanden zu werden. Er muss lernen, eigene Bedürfnisse oder seine Befindlichkeit klar zu kommunizieren. Er braucht das Erleben von Sicherheit und Annahme, unabhängig von eigener Leistung oder Perfektion. Die Fähigkeit, Kontrolle abzugeben und anderen Menschen/ Lebewesen zu vertrauen, sollte bei ihm gefördert werden. Sein Blick kann dahingehend geschult werden, nicht nur das Negative, sondern das Positive zu sehen, und ein angstfreier Umgang mit Unerwartetem kann trainiert werden.



Der Ausdauernde braucht ein friedliches, harmonisches Therapiesetting. Er braucht Raum und Zeit für Entspannung. Für ihn ist wichtig zu merken, dass er in allem, was er tun soll, Unterstützung erhält. Er braucht Stärkung in seinem Selbstvertrauen und muss im selbständigen Agieren, Reagieren und Kommunizieren gefördert werden. Ebenso in der Fähigkeit, eigeninitiativ zu handeln und Entscheidungen zu treffen. Er braucht Unterstützung darin, Bedürfnisse und Gefühle klar zu äußern und in Worte zu fassen. Auch können seine Konzentrations- und Merkfähigkeit mit ihm trainiert werden.

Der Motivierende braucht ein abwechslungsreiches Programm und Therapiesetting. Er braucht das Gefühl, gemeinsam an etwas dran zu sein und nicht allein dazustehen. Zudem braucht er körperliche Nähe zum Therapeuten und zum Pferd, das Gefühl wirklich – körperlich – mit ihnen in Kontakt zu sein. Er muss lernen, anderen Raum zu geben und sich für sie zu interessieren, ruhige Zeiten und Augenblicke genießen zu können, sowie für eigenes Handeln Verantwortung zu übernehmen. Die Fähigkeit, Abmachungen/ Situationen/Gefahren realistisch einzuschätzen, wahr- und ernst zu nehmen, sollte bei ihm gefördert werden. Auch die Fähigkeit vor dem Handeln zu denken, sich zu konzentrieren und sich Dinge zu merken kann mit ihm trainiert werden.

Die vier Persönlichkeitstypen haben auch für den Therapeuten selbst und die Wahl, resp. den Einsatz des Therapiepferdes ihre Bedeutung:

Auch jeder Therapeut lässt sich bestimmten Persönlichkeitstypen zuordnen. Deshalb wird es ihm – je nach seinem eigenen Profil – für den jeweiligen Klienten leichter oder schwerer fallen, ein geeignetes Therapiesetting zu bieten oder ihn gezielt zu fördern. Sein Charakter und seine Stärken und Schwächen werden zum Tragen kommen.

Und auch das Therapiepferd wird je nach seiner Persönlichkeit unterschiedliche Dinge beim Klienten hervorbringen – z.B. Ungeduld, Angst, Ärger – und wird ihn in unterschiedlichen Bereichen besonders gut fördern können, je nachdem, wie der Klient von seinem Typ her auf die Eigenschaften und den Charakter des Pferdes reagiert.

Um die vier Persönlichkeits-Typen im reittherapeutischen Setting leichter berücksichtigen zu können, habe ich neben meiner Arbeit, in der ich die Bedeutsamkeit der Persönlichkeitstypen für die Reittherapie sehr ausführlich geschildert habe, eine Kartei erstellt, in der ich die Erläuterungen und Ergebnisse der Arbeit in einer kompakten Form aufgeführt habe, sodass sie als Hilfsmittel leicht zur Planung hinzugezogen werden kann.

Bei Interesse kann sowohl die Arbeit als auch die Kartei bei mir bezogen werden über: manuela.kleeli@t-online.de

Hochsensible Menschen (HSP) in der pferdegestützten Therapie

Seit einiger Zeit biete ich in Aristau (CH) angstfreies Reiten und Reittherapie für Kinder und Erwachsene auf privater Basis an. Das Alter der Klienten reicht von 3 bis 72 Jahren. Zur Reittherapie kommen Kinder mit geistiger Behinderung, Wahrnehmungsstörungen, Lernbehinderungen, neurologischen Defiziten und Verhaltensauffälligkeiten und Erwachsene mit psychischen Störungen. Ich betreue in der Woche zwischen fünf und zehn Klienten in der Reittherapie.

Dazu stehen mir meine fünf Pferde zur Verfügung (ein Islandwallach, ein Rocky Mountain Horse Wallach, zwei Paso Fino Stuten, ein Paso Fino Wallach). In meiner Tätigkeit als „beratende Seelsorgerin bcb“ und „AD(H)S-Coach ICP“ baue ich die Reittherapie immer wieder als körperorientierte Methodik ein. Ich habe die Erfahrung gemacht, dass sie eine gute Ergänzung zu den kognitiven Interventionen darstellt. Immer wieder werde ich auch von hochsensiblen Menschen oder deren Eltern für Reittherapie angefragt.

Der Begriff „Hochsensible Menschen (HSP)“ wurde 1996 von Elaine N. Aron, einer amerikanischen Psychologin, geprägt. Hochsensible Menschen haben aufgrund einer physiologischen Disposition eine erhöhte Empfänglichkeit für Reize. Die erhöhte Aufnahmebereitschaft für äußere (z.B. Geräusche, Gerüche, Berührungen) und innere (z.B. Erinnerungen, Vorstellungen, Gedanken) Reize führt dazu, dass Hochsensible mehr Informationen wahrnehmen. Zusätzlich verarbeiten sie diese wesentlich tiefer und gründlicher als nicht hochsensible Menschen.

Können HSP zu ihrer eigenen Sensibilität, mit allen Vor- und Nachteilen, stehen, ist das etwas sehr Heilsames. Damit dies gelingen kann, ist eine gute Selbstwahrnehmung wichtig. Diese ist in der pferdegestützten Therapie gut zu fördern: durch Wahrnehmungsübungen und Übungen zur Stärkung des Selbstbildes. Hochsensible Menschen fühlen sich oft der Welt nicht zugehörig, wie „von einem anderen Stern“. Dies führt nicht selten zu Bemühungen, sich den Anderen anzupassen; nicht so zu sein, wie man ist und nicht so wahrzunehmen, wie man wahrnimmt. Wer sich aber nicht rechtzeitig wahrnimmt, kann auch nicht gut für sich sorgen. Dies führt meist zu Energieverlust und Abgrenzungsproblemen und kann auch zu ernsthaften psychischen Problemen und Störungen führen.



Birgit Hunkeler-Müller (Jg. 1963), wohnhaft in Aristau CH, verheiratet und Mutter von zwei fast erwachsenen Töchtern. Ausbildung in Krankenpflege und Weiterbildung zur „beratenden Seelsorgerin bcb“, Reittherapeutin IPTh und „AD(H)S-Coach ICP“

Folgende Übungen und Interventionen sind in der pferdegestützten Therapie mit hochsensiblen Menschen sinnvoll:

1. **Sich selbst besser kennen lernen**
   Wahrnehmungsübungen am Pferd und auf dem Pferd

2. **Außen- und Innenreize wahrnehmen**
   Achtsamkeitsübungen, Fokussierung

3. **Innerlich heil werden**
   Im Gespräch herausfinden, wo die Hochsensibilität im Leben des Betroffenen schon hilfreich war, Ressourcen und Stärken erkennen, Berufung finden

4. **Stärke entwickeln**
   Vom Pferd getragen werden, Körperübungen, Voltigierübungen, freies Reiten, Parcoursarbeit, Entspannungsübungen, Führen des Pferdes, Leitseilarbeit, Freiarbeit…

5. **Sich abgrenzen**
   Imaginationsübungen, Freiarbeit mit dem Pferd…

6. **Die Sensibilität genießen**
   Reiten in der Natur, im Gelände (geführt oder ev. frei), Beobachten des Pferdes, das Pferd putzen, schmücken, waschen, bemalen…

7. **Kreativität fördern**
   Parcours bauen, Pferd schmücken/bemalen, eine Zeichnung von sich und dem Pferd machen…

Wer sich weiter mit dem Thema Hochsensibilität befassen möchte, dem sind die unten stehenden Bücher zu empfehlen:

- Elaine N. Aron, „Sind Sie hochsensibel?“ (Wie Sie Ihre Empfindsamkeit erkennen, verstehen und nutzen), mvg Verlag Heidelberg 2007, ISBN 978-3-636-06345-8

- Elaine N. Aron, „Das hochsensible Kind“ (Wie Sie auf die besonderen Schwächen und Bedürfnisse Ihres Kindes eingehen), mvg Verlag Heidelberg 2008, ISBN 978-3-636-06356-4

- Dr. Marianne Skarics, „sensibel kompetent“ (Zart besaitet und erfolgreich im Beruf), Festland Verlag Wien 2007, ISBN 978-3-466-30884-2

- Georg Parlow, „zart besaitet“ (Selbstverständnis, Selbstachtung und Selbsthilfe für hochsensible Menschen), Festland Verlag 2003, ISBN 3-9501765-0-0

Das Pferd als Trainingspartner in der Achtsamkeitspraxis

– ein Einblick von Edda Hüdepohl

Artikel aus dem IPTh Magazin 2016



Pferdegestützte Psychotherapie beginnt in der klassischen Gesprächseinzeltherapie mit der sich formenden therapeutischen Beziehung. Der Therapeut muss primär entscheiden, ob und wann das Pferd mit in die Therapie einbezogen wird. Sodann gibt es keine Regel für die Häufigkeit und/oder Frequenz der pferdegestützten Einheiten. Meist jedoch sind das Minimum bei mir drei Einheiten, wobei der Pferdeeinsatz dem therapeutischen Verlauf angegliedert wird. Es kann aber auch sinnvoll sein, eine konsequente Serie von pferdegestützten Einheiten im Wechsel mit den Gesprächssitzungen anzusetzen, z.B. mindestens zehn pferdegestützte Einheiten, wobei die Einheit alle zwei bis drei Wochen erfolgt und den gesamten Verlauf der ambulanten Therapie begleitet.

In gewissem Umfang hat das Pferd diagnostischen Wert und eine katalytische Wirkung auf die therapeutische Beziehung. Konsequente Einbeziehung pferdegestützter Einheiten kann elementar Einfluss auf den Verlauf der Psychotherapie nehmen, da die Trias Pferd-Patient-Therapeut eine Dynamisierung der Beziehung und des Bindungsgeschehens mit sich bringt. In der pferdegestützten Psychotherapie geht es dezidiert nicht um das Reiten, sodass die meisten Einheiten Kontakt- und Bodenarbeit beinhalten. Das Sitzen auf dem Pferd ist Teil des Geschehens, dient aber vor allem dem Kontakt- und Körpererleben.

Auf meinem Berufsweg war ich schwerpunktmäßig mit traumatisierten und persönlichkeitsgestörten Menschen konfrontiert. Während meiner fortlaufenden Weiterbildungsbemühungen stieß ich vor Jahren auf das Thema Achtsamkeit. Es wurde für mich auch ein wichtiges Konzept in der Pferdegestützten Psychotherapie.

Achtsamkeit wurde von westeuropäischen und amerikanischen Therapeuten als Konzept eingeführt unter Rückgriff auf Methoden indisch-buddhistischer Meditationslehren.

Achtsamkeit (nach Sylvia Wetzel) bedeutet: Merken, was jetzt geschieht und erinnern, was heilsam ist.

Dazu gehört die Erinnerung des Gelernten, Selbstbeobachtung oder beobachtende Bewusstheit. Es geht über die bloße Aufmerksamkeit als Konzept hinaus. Aufmerksamkeit ist das bloße Bemerken von etwas, es ist eine Vorstufe der Achtsamkeit. Achtsamkeitsübung schafft einen Zugang zu sich als erlebendes Gegenüber: Ich mit mir. Körperliche Empfindungen, Emotionen, bildhafte Wahrnehmung, Ahnungen und Impulse werden beobachtbar.

Das Pferd ist als domestiziertes Fluchttier zwar sensibel auf den Menschen, jedoch braucht es Behutsamkeit und Aufmerksamkeit, wenn der Mensch wirklich mit dem Pferd in Kontakt treten will. Es ist gut, still zu werden, um das Pferd betrachten und spüren zu können. Häufig misslingen Patienten erste Annäherungen an das Pferd, wenn sie zu forsch, unkoordiniert und eben unachtsam auf das Pferd zugehen.

Achtsamer Umgang mit dem Pferd bedeutet in erster Linie, dass der Therapeut Vorbildfunktion, Modellcharakter und Anleiter ist. Achtsamer Umgang bedeutet hierbei eine pferdgerechte Körpersprache anzuwenden, pferdegerechte Umgebungsfaktoren zu schaffen und primär auf Äußerungen des Pferdes in Form von Mimik, Körperhaltung, Körperspannung und Körpersignalen Bezug zu nehmen.

Im weiteren Verlauf bedeutet ein achtsamer Umgang mit dem Pferd immer wieder in Resonanz mit dem Tier zu gehen. Während der Patient in der ersten Nachahmung positive Kontakterfahrungen machen kann, die ihn eher zu sich und der eigenen Emotionalität führen, bedarf es im Verlauf der Stützung des schwingenden Austausches zwischen Eigen- und Fremdwahrnehmung. Hierzu sollte der Patient bestenfalls vorab schon Informationen und Erfahrungen mit Achtsamkeit gemacht haben, damit er in eine achtsame Haltung mit dem Pferd eintreten kann. Konkret kann eine Achtsamkeitsübung am oder auf dem Pferd in der bewussten Wahrnehmung nur der Bewegungen des Pferdes, der eigenen Mitbewegungen und der Interferenzen liegen. So wird das Pferd zum Trainingspartner der Achtsamkeitspraxis.

Edda Hüdepohl
Absolventin der Weiterbildung Pferdegestützte Psychotherapie (IPTh)

Edda Hüdepohl, FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie und Nina Schröter, exam. Krankenschwester und Entspannungstrainerin sowie Reittherapeutin, freuten sich, im März 2015 ihr gepachtetes und selbst gebautes „Höfle“ in Jettenburg (Tübingen) beziehen zu können!



Vier Pferde (zwei eigene und zwei Einsteller) haben im 300m2 Offenstall ihr neues Zuhause gefunden. Die Therapeutinnen können ihre Pferde endlich so halten und versorgen, wie sie es für richtig halten. Seitdem ist ein Jahr vergangen. Die Pferde hatten keine Erkrankungen mehr, die Hufe sind gesund und kräftig und die Stimmung ist prima. Die Pferde (Wanshi, 13 Jahre, Stute und Chico, 13 Jahre, Wallach) sind zufrieden, ausgeglichen und wach. Das ist auch gut so, denn sie sind nicht nur Freizeit-Reitpartner, sondern arbeiten in der Pferdegestützten Therapie.

Epona Reittherapie bietet Reittherapie für ambulante und stationäre psychiatrisch und psychisch kranke Menschen und seit März 2016 auch Pferdegestützte Psychotherapie (IPTh) an. Ebenso helfen die Pferde auch bei Prozessen der Persönlichkeitsentwicklung und Überwindung von Krisen.

www.epona-reittherapie.de





Pferdegestützte Traumapädagogik

Wie die intuitiven Fähigkeiten der Pferde mich in meiner therapeutischen Arbeit tatkräftig unterstützen

Artikel aus dem IPTh Magazin 2018



Antje Seeber, Absolventin der Fachfortbildung Trauma am IPTh mit Oasis (Araber-Berber)

Immer wieder staune ich bei meiner Arbeit in der Pferdegestützten Traumapädagogik über die Fähigkeiten meiner Pferde und das „diagnostische" Feingefühl, das sie den Klienten und ihren ganz spezifischen Bedürfnissen entgegenbringen. Nicht nur meine eigenen Therapiepferde fühlen sich angesprochen, sich einzubringen, wenn ich mit Klienten in die Herde gehe, sondern auch Privatpferde von Einstellern, die sonst nichts mit mir zu tun haben. Ein Fallbeispiel, das illustriert, was ich damit meine, möchte ich im Folgenden darstellen.

Nach dem Vorgespräch gehen wir auf den Trail und suchen die Herde, die sich auf den Laufwegen des großzügig angelegten Paddock-Trails frei bewegt. Hier können die Pferde selbst entscheiden, wo sie sein wollen, mit wem sie Zeit verbringen und wem sie lieber aus dem Weg gehen, ob sie ruhen oder toben wollen... und letztendlich eben auch, ob sie sich zu einer therapeutischen Intervention freiwillig bereiterklären oder sich zurückhalten. Die Aufgabe der Klientin ist es nun, in sich hineinzuspüren, wie viel Nähe sie zulassen möchte bzw. wie weit ein Pferd zur Kontaktaufnahme auf sie zugehen darf, ohne ihr dabei zu nahe zu kommen. Sie weiß aus dem Vorgespräch, wie sie ihren Raum abgrenzen kann. Wir finden den Großteil der Herde an einer der Futterraufen Heu fressend vor. Drei Pferde heben den Kopf und beobachten uns als wir uns nähern. Zwei davon sind meine Therapiepferde Oasis und Domino, das dritte Pferd ist Sóley, eine ranghohe Islandstute einer Einstellerin, mit der ich sonst nie arbeite. Die Islandstute und Oasis kommen von sich aus auf uns zu. Die Stute bleibt in etwas Abstand stehen, senkt den Kopf, steht entspannt abwartend da und schaut uns frontal an. Oasis kommt noch näher und möchte neugierig, aber dabei sehr vorsichtig Kontakt zu Frau S. aufnehmen. Domino hat die Szene bis hier genauestens beobachtet und setzt sich nun ebenfalls in Bewegung. Als kräftiger Schwarzwälder mit viel Präsenz drängt er sich dazwischen und schickt Oasis mit angelegten Ohren weg. Er fordert nun Frau S. viel deutlicher heraus, ihre Grenzen wahrzunehmen und zu verteidigen, als der sanftere Oasis dies hätte tun können. Domino steht ihr distanzlos und ohne zu zögern fast auf die Füße, sodass Frau S. beinahe schon zurückweichen muss. Erst auf meine Nachfrage bemerkt sie, dass ihr das eigentlich viel zu nah sei und sie sich etwas überrumpelt fühle. Aus Angst, das Pferd könne sich abgelehnt fühlen, braucht sie eine Weile, bis sie sich traut, Domino durch ihre Körpersprache auf gebührenden Abstand zurückzuschicken. Als die Distanz für sie stimmig ist, nimmt sie Kontakt zu ihm auf und streichelt seine Stirn. Domino lässt das gern geschehen und für ein paar Momente sind die beiden in gutem gegenseitigem Kontakt. Kurz darauf nähert er sich aber wieder ungefragt zu sehr. Frau S. lacht zunächst darüber. Dann erkennt sie, dass ihre Grenze ein weiteres Mal vehement überschritten wurde. Ich ermutige sie, erneut ihren Raum für sich zu beanspruchen, denn niemand, auch kein 600 Kilo schweres Pferd, und sei es noch so nett, hat das Recht, diesen Raum ungefragt zu betreten. Sie zögert anfangs, nach einer kleinen Denkpause versucht sie aber erneut, das Pferd einen Schritt zurückweichen zu lassen, damit sie mehr Raum für sich hat. Sie spürt in sich hinein und merkt, dass sich das

Die Klientin Frau S. ist Mitte 40, aufgrund einer PTBS in Frührente und kommt seit ein paar Monaten regelmäßig zur Pferdegestützten Traumapädagogik. Im Vorgespräch, mit dem jeder unserer Termine beginnt, berichtet Frau S. von ihrem Aufenthalt in einer Rheumaklinik, während dem sie eine Nähe-/Distanz-Problematik mit einem Pfleger erlebte. Dies knüpfte an frühere Missbrauchserfahrungen an, sie fühlte sich hilflos und klagt darüber, dass sie nicht spüre, was ihr gut tut bzw. schadet. Sie bemerkt an sich selbst, dass nach dem Klinikaufenthalt *nichts mehr im Fluss war*, alle Muskeln seien fest und verspannt, Verstopfung ein Problem.



Patientin Frau S. mit Antje Seeber



gut anfühlt. Gleichzeitig ist sie darüber erstaunt, dass Domino sich nicht „enttäuscht“ von ihr abwendet, sondern sie im Gegenteil eher noch erwartungsvoller und interessierter anschaut. Sie nimmt daraufhin wieder Kontakt mit ihm auf und streichelt erneut seine Stirn. Dies wiederholt sich in ähnlicher Form noch dreimal, dann dreht Domino sich um und geht zur Heuraufe zurück, um weiterzufressen.

Die Islandstute Sóley steht nach wie vor geduldig (oder gar abwartend?) beobachtend an ihrem Platz, in gebührendem Abstand und unveränderter Haltung. Wir sind noch im Gespräch über das eben Erlebte, als ich sehe, dass sich ein anderes Pferd von hinten nähert, um an die Heuraufe zu gelangen. Ich habe Sorge, dass es auf dem Weg etwas eng für uns werden könnte, weil anzunehmen ist, dass Sóley dem rangniedrigeren Tier nicht erlauben würde, zu nah an ihr vorbeizugehen. Dann würden wir ungünstig im Weg stehen. Während ich Frau S. die Situation kurz beschreibe und sie frage, ob wir uns einige Meter weiter an eine sichere Stelle stellen sollen oder ob ich das herankommende Pferd wegschicken und zur Umkehr bewegen soll, passiert etwas Erstaunliches: Sóley hat offensichtlich ihren eigenen Plan! Sie geht auf uns zu und wendet sich so, dass sie nun seitlich zu Frau S. steht und mit ihrer ganzen Körperlänge die Klientin abschirmt. Dann steht sie mit gesenktem Kopf da, ganz genau so wie eine Mutterstute bei ihrem schlafenden Fohlen wacht. Das andere Pferd trottet neugierig weiter auf uns zu. Als es auf etwa zwei Meter herangekommen ist, hebt die Stute ihr äußeres Hinterbein leicht an – eine kleine, aber unter Pferden unmissverständliche Geste, sich auf keinen Fall weiter zu nähern! Der Herankommende weicht ganz selbstverständlich auf die äußerste Seite des Weges aus und schlendert mit maximalem Abstand an uns vorbei. Die Klientin erfasst den mütterlich gegebenen Schutz der Stute und die Tränen nehmen ihren Lauf. Lange steht sie in inniger Verbundenheit an Sóleys Seite, streichelt sie und lehnt sich an sie an. Die Stute bewegt sich nicht von der Stelle und spendet so lange Trost, wie die Klientin es braucht. Frau S. ist nun ganz ruhig und bei sich. Überwältigt von dem Erlebnis bedankt sie sich beim Pferd und verabschiedet sich zärtlich. Wir gehen zurück in den Besprechungsraum, Sóley zurück zur Herde und der Heuraufe.

Achtung!
Um den Patienten zu schützen, sollten nur fachlich qualifizierte Therapeuten mit traumatisierten Menschen arbeiten. Weitere Infos findet Ihr über die Deutsche Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT).

Frau S. ist begeistert von der intensiven Nähe und dem Schutz, den sie von Sóley erfahren hat. Es seien ganz starke, verbundene Momente mit der Stute gewesen. Sie reflektiert, dass sie als Kind gelernt habe, ihre Gefühle wegzudrücken, ihr Bauchgefühl zu ignorieren. „Ich habe zum ersten Mal erlebt, wie es sich anfühlt, beschützt zu sein! Dass sich jemand vor mich stellt! Das wäre früher die Aufgabe meiner Mutter gewesen!“ Sie stellt fest, dass sie heute in Kontakt mit ihren Gefühlen kam und dass ihr Bauchgefühl ihr doch sehr präzise sage, was sie wolle und was nicht. Sie sagt, dass die Arbeit mit den Pferden einfach toll wäre, „so ein großes Tier ist schon sehr beeindruckend!“.

Als sie geht, fühlt sie sich erleichtert, fast fröhlich. Die Schmerzen im ganzen Körper seien schwächer oder ganz weg. Ein paar Tage später erhalte ich eine SMS, dass die Verdauungsprobleme noch am selben Tag aufgehört hätten.

Es sind genau diese aktiven Erlebnisse mit dem Pferd, die sich tief im Klienten verankern. Sie werden noch lange im Unbewussten nacharbeiten und sich nach und nach auch ihren Weg ins Bewusstsein bahnen und damit den Heilungsprozess vorantreiben. Pferde in der Therapie wirken wie Katalysatoren. Sie können Lern- und Erkenntnisprozesse nicht nur hervorrufen, sondern auch beschleunigen. Pferde öffnen Türen. Ich versuche in meiner Arbeit einen psychologischen Raum der Unterstützung zu schaffen und einen „heiligen Raum der Möglichkeiten“ anzubieten. Verblüffend ist für mich dabei immer wieder die Präsenz und die Bereitschaft der Pferde, mit uns zu interagieren, wenn wir ihr Terrain auf dem Trail betreten und bei ihnen zu Gast sein dürfen. Unsere Herde ist eine stabile Einheit. Wir Pferdebesitzer scheinen in den Augen der Herde dazuzugehören. Wenn ich zur Herde gehe, bin ich immer in geerdetem, ruhigem Kontakt mit mir. So bin ich für die Pferde das verlässliche „Herdenmitglied Antje“, das sie kennen. Komme ich jedoch in Begleitung von Klienten, so reagieren die Pferde auf diese. Die unbekannten Menschen stehen dann im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit, werden begrüßt und /oder interessiert beäugt. Je nachdem, welches Thema der Klient mitgebracht hat, bieten sich verschiedene „Pferdeexperten“ bereitwillig an, mitzuarbeiten – dieser Eindruck entstand nach unzähligen solcher freien Begegnungen mit Klienten. Die Dynamiken, die sich hierbei ergeben, sind auch für mich oft überraschend und gänzlich unerwartet. Intuitiv scheinen die Pferde meinen Klienten aber oft genau diejenigen Impulse zu geben, die dann eine heilsame Erkenntnis oder Erfahrung ermöglichen.

Über mich

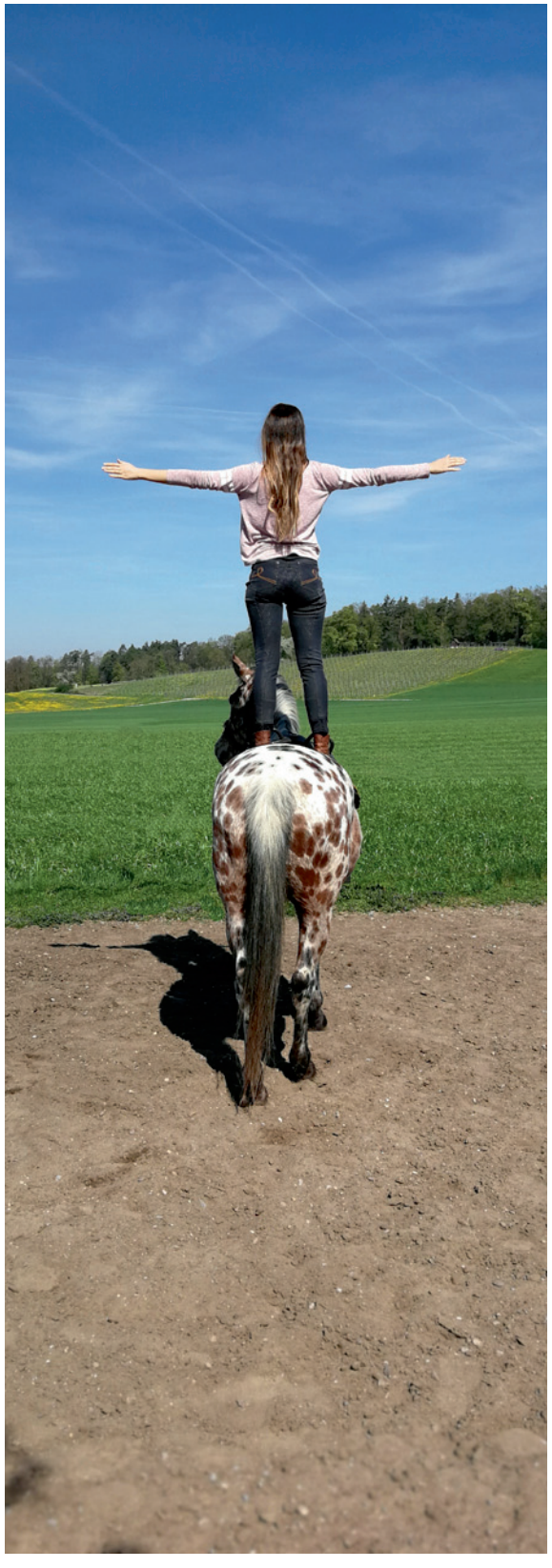
Ich bin im Erstberuf Lehrerin und studierte an der Europäischen Pferdeakademie „European Equine Expert/Horsemanship“. Ich lebe und arbeite mit meinen Pferden in Karlsruhe. Seit vielen Jahren organisiere und gebe ich Seminare zu Akademischer Reitkunst und Horsemanship. Ich bin zertifizierte Reitpädagogin, Reittherapeutin, Coach sowie Traumapädagogin (IPTh/DeGPT). 2014 wurden die „Pferdegestützten Interventionen Antje Seeber“ gegründet und seither inhaltlich und organisatorisch von mir geleitet. 2018 habe ich die Ausbildung zum Epona Quest Instructor nach Linda Kohanov begonnen. Weitere Informationen zu meiner Arbeit gibt es hier: ***www.pferdebereichern.de***



Angst – Frei

Sich mutig seinen Ängsten stellen

In unserer Gesellschaft und insbesondere auch im Bereich der Reiterei ist Angst leider oft noch immer ein grosses Tabu-Thema. Wer Angst zeigt, ist schwach und wird als Angsthase abgestempelt. Dabei ist die Grundemotion Angst eine unserer wichtigsten Überlebensinstinkte. Seit Jahrmillionen warnt sie uns, wenn Gefahr droht und verleiht uns durch die Ausschüttung wichtiger Botenstoffe und Hormone die nötige Kraft, Ausdauer und Aufmerksamkeit, damit unser Körper blitzschnell reagieren kann.



Jeder kennt das Gefühl von aufkeimender Angst. Das Gefühl, als würde einem das Blut in den Adern gefrieren. Das Herz beginnt zu rasen, alles läuft wie in Zeitlupe, man bekommt kaum noch Luft, hat weiche Knie und beginnt zu schwitzen. Alle diese physiologischen Reaktionen sind automatisiert und laufen bei jedem Menschen und auch bei Tieren ab. Lediglich die Auslöser sind unterschiedlich und stark an Lernprozesse und Erfahrungen geknüpft. Gerade deswegen können sich Ängste schnell verselbständigen und unser Leben erschweren und eingrenzen.

Im Gegensatz zu Tieren, die sehr im Hier und Jetzt leben, spielen bei uns Menschen die Angstphantasien eine wesentliche Rolle. In Angstsituationen reagiert unser Verstand blitzschnell und projiziert Bilder und Gedanken zu den schlimmstmöglichen Horrorszenarien. Oft kommen wir dadurch in die Versuchung, diese Situationen zu umgehen und zu vermeiden. Dieser natürliche Schutzeffekt kann uns in unserem modernen Leben oft das Leben erschweren und in die Quere kommen. Wir spielen die Angst herunter, verdrängen und belächeln sie, da wir keine Schwäche zeigen möchten. Aber genau durch dieses Verhalten lassen wir die Angst immer weiterwachsen und geraten schnell in einen Teufelskreis. Damit sich dieser nicht verselbständigt und unkontrollierbar wird, ist es wichtig, sich seine Ängste einzugestehen und sich ihnen in kleinen Schritten immer wieder zu stellen. Nur durch diese Neu-Konditionierung mit einem positiven Bewältigungs-Erfolgs-Erlebnis kann man den Teufelskreis der Angst in einen Motivationskreis der Freiheit verwandeln. Die Überwindung von Ängsten stärkt das Selbstvertrauen, macht uns ein Stück freier und motiviert uns, sich neuen Herausforderungen mutig entgegenzustellen.



Teufelskreis der Angst
(Darstellung von Karin Anita Sauter)



Motivationskreis der Freiheit
(Darstellung von Karin Anita Sauter)

Angststörung

Die Grenze von einer normalen Angst zu einer Angststörung ist fliessend. Angst nimmt dann krankhafte Formen an, wenn sie beginnt, unser Leben zu dirigieren und die betroffene Person in ihrer Freiheit und Entscheidungsfähigkeit einschränkt. Wenn man alleine nicht mehr fähig ist, sich seiner Angst zu stellen oder seine Ängste komplett verdrängt und nicht wahrhaben möchte, dann kann es sich um eine Störung handeln. Die gute Nachricht ist, dass Angststörungen als eine der am besten therapierbaren psychischen Störungen gelten. Nur ist die Hemmschwelle, sich Hilfe zu holen, wegen der hohen Tabuisierung und Schubladisierung in unserer Gesellschaft sehr hoch.

> ***„Angst einzugestehen – dazu gehört Mut.“***
>
> Fritz Valhe, o. J.

Umso wichtiger ist es, offen über dieses Thema zu sprechen. Denn Studien zufolge erkrankt jede vierte Person einmal in ihrem Leben an einer Angststörung (Becker E., 2011, Angst. München: Ernst Reinhardt GmbH & Co. KG Verlag.). Der erste Schritt für eine erfolgreiche Bewältigung ist es, sich selbst seine Angst einzugestehen, sich fachliche Hilfe zu holen und diese auch anzunehmen. Es ist mir ein besonderes Anliegen, dazu beizutragen, dass Angst kein Tabuthema bleibt. Es ist wichtig, dass Menschen mehr über Angst wissen und so besser mit eigenen und fremden Ängsten umgehen können. Daher habe ich meine Abschlussarbeit zu dieser Thematik verfasst.

Angst in der Reittherapie



Gerade in der Reittherapie spielt dieses Thema öfters eine Rolle, als man auf Anhieb vielleicht denken könnte. Nicht nur bei Personen mit einer Angstdiagnose, sondern bei jedem Menschen. Bereits beim Erstkontakt mit Pferden kann schon vieles schief laufen und so Keime der Angst entstehen und unbemerkt weiterwachsen. Daher hat jeder Reittherapeut und jede Reittherapeutin die verantwortungsvolle Aufgabe, die ersten Kontakte einfühlsam und verständnisvoll zu begleiten. Die Fachperson sollte auch später die Klienten dazu ermutigen, offen über Ängste zu sprechen. Jeder Mensch wird dabei immer ernst genommen und die Fachperson hilft, durch den gezielten Einsatz von Aufgaben Ängste zu überwinden. Dieses Erfolgserlebnis der Angstbewältigung ist wiederum eine sehr wichtige und wirkungsvolle Ressource, welche die Klienten mit in den Alltag nehmen kann. Dem Alltagstransfer ist hierbei eine besondere Beachtung zu schenken. Die folgenden kurzen Einblicke in zwei Fallbeispiele sollen aufzeigen, in welchen Formen sich Angst zeigen kann und mögliche Ideen für die Reittherapie liefern.

„Mutig, bodenständig und wunderschön, vertraue ich selbstbewusst der Freiheit und gönne mir loszulassen und glücklich ganz bei mir zu sein!“

selbst erstellter ZRM-Motivationsspruch von Maria

Fallbeispiel Maria:

Maria ist ein sehr gutes Beispiel dafür, wie tabuisiert Ängste und psychische Krankheiten in unserer Gesellschaft allgemein sind. Ihr Name und ihre Geschichte sind anonymisiert, denn wenn Arbeitgeber von solch einer Erkrankung eines Angestellten hören, wissen sie oft nicht, damit umzugehen. Der erkrankten Person wird schnell weniger zugetraut und sie wird stigmatisiert. Maria ist eine junge Frau Mitte zwanzig. Sie steht voll im Leben, hat studiert, arbeitet und lebt in einer stabilen Partnerschaft. Vor einiger Zeit hat sie in vermeintlich harmlosen Alltagssituationen Panikattacken bekommen. Daraufhin hat sie einen Psychiater aufgesucht, um sich Hilfe zu holen. Die Diagnose: eine Angststörung. Maria begann sich bewusst mit ihren Ängsten auseinanderzusetzen, ging regelmässig zum Therapeuten und machte eine Konfrontationstherapie. Dadurch konnte sie innerhalb weniger Monate lernen, ihre Ängste wieder zu kontrollieren. Da Maria bereits in ihrer Freizeit sehr gerne und regelmässig reitet und ihr dies bei der Entspannung hilft, meldete sie sich für die Reittherapie an.



In der Vorbereitung der Therapiestunden habe ich mir eine Entspannungs-Schatzkiste mit einer Sammlung von Entspannungsübungen angelegt. Darin habe ich Übungen aus Yoga (Dehnübungen, Meditationen, Atemübungen), Feldenkrais und der Progressiven Muskelrelaxation zusammengestellt, welche ich für gut geeignet und umsetzbar in der Reittherapie halte. Zu jeder Übung habe ich ein passendes Bild gesucht und diese dann als Entspannungskarten ausgedruckt und laminiert. In einer kleinen Schatzkiste hatte ich diese in jeder Stunde dabei und setzte diese unterschiedlich ein. Man kann zum Beispiel den Klienten blind oder aufgrund der Bilder eine Übung auswählen lassen.



Um in der Reittherapie am Thema Angst zu arbeiten, zeigte sich besonders die Mischung aus Herausforderung und Entspannung als sehr sinnvoll. Nur durch Entspannungsübungen alleine wäre Maria nicht so weit gekommen. Durch diese konnte sie sich gut sammeln und fand ihre innere Kraft. Ruhig und entspannt liess sie sich dann darauf ein, sich ihren Ängsten zu stellen. Um diese schrittweise anzugehen, erstellten wir in der ersten Stunde gemeinsam eine Angstskala. Durch die aus der Angstbewältigung entstandenen Erfolgserlebnisse wurde Maria von Mal zu Mal noch mehr darin bestärkt, sich mutig ihren Ängsten zu stellen. Ich denke, wenn man in der Reittherapie so vorgeht, wird operantes Konditionieren angestossen und es entsteht eine intrinsische Motivation für die Angstbewältigung. Durch jedes positive Erlebnis wird das Vertrauen in sich selber und in seine eigenen Bewältigungsfähigkeiten gestärkt und gefestigt. Und da es sich in Maria’s Fall bei dem Therapiepferd «Cake» gleich auch um ihr Reitpferd handelt, wird sie das gewachsene Vertrauen in Cake zudem sehr gut mit in die weitere Reitpraxis nehmen können.

Das Zürcher Ressourcen Modell erwies sich ebenfalls als äusserst nützlich und hilfreich für Angstpatienten. Es ermöglicht, die positiven Gefühle aus den Erfolgserlebnissen festzuhalten und mit in den Alltag nehmen zu können. Meiner Ansicht nach war dies durch die selber gemachten Fotos noch wirkungsvoller, als wenn ich neutrale Bilder genommen hätte. Maria konnte über mehrere Therapieeinheiten hinweg einen wunderschönen Motivationsspruch für sich entwerfen. Diesen konnte sie zusammen mit einem Erinnerungsfoto von sich, auf welchem sie sich mutig ihren Ängsten gestellt hat (stehend auf dem Pferd), mit nach Hause nehmen.



Fallbeispiel **Ivan**



Ivan ist ein 9 jähriger Junge mit einer Autismus-Spektrum-Störung (ASS). Als Sozialpädagogin betreute ich ihn im Alltag auf der Wohngruppe im Schulinternat der heilpädagogischen Schule Stiftung Ilgenhalde in Fehraltorf (Schweiz). Im Rahmen meiner Ausbildung zur Reittherapeutin IPTH durfte ich ihn zudem ein ganzes Jahr hindurch auch in den Reittherapiestunden begleiten. Die Reittherapielektionen fanden im Rahmen des Schulunterrichts statt. Ich durfte Ivan's Stunden von der Reittherapeutin Nicole Kubli übernehmen und durchführen.

Nicole war in den Stunden jeweils zur Unterstützung mit dabei und hat bei Bedarf das Pferd geführt, so dass ich mich ganz auf Ivan konzentrieren konnte.

Bei Ivan war Angst kein vordergründiges Thema in der Reittherapie. Und doch zeigte sich diese Thematik wie bei vielen Kindern im Umgang mit dem Pferd in verschiedenen Situationen. Mir wurde in der Begleitung von Ivan noch bewusster, wie wichtig es ist, dem Vertrauensaufbau Zeit zu lassen. Als Reittherapeut muss man dem Kind die Sicherheit geben, die es braucht. Es braucht viel Geduld und man muss akzeptieren und abwarten können, wenn das Kind noch nicht für den nächsten Schritt bereit ist. Das Modelllernen spielt eine wichtige Rolle und man muss sich seiner Vorbildfunktion bewusst sein.

Entspannungsübungen helfen auch den Kindern dabei, sich zu entspannen. Diese werden am besten kindgerecht erklärt und verpackt. Hierzu habe ich die Wunschkarten von Julie Rauert verwendet oder Übungen der Entspannungskarten in Tiervergleiche eingebaut. Z.B. «Wir machen uns gross und stark wie ein Adler am Himmel… und jetzt ganz klein und fein wie ein Mäuschen.». Ivan haben die visuellen Hilfen durch die Bilder sehr geholfen. Aber auch durch das Vorzeigen konnte er die Übungen gut nachahmen. Wenn die Übungen jedoch zu schwierig für ihn wurden, brach Ivan diese jeweils ab. Beispielsweise bei motorischen Herausforderungen, wie dem Knien oder Traben, bekam er Angst und traute sich nicht, diese auszuprobieren.

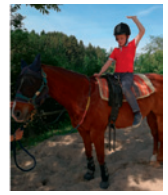


Auch für Kinder gilt: das Bewältigen von Herausforderungen und die daraus resultierenden Erfolgserlebnisse stärken das Selbstvertrauen und Selbstbewusstsein. Dabei ist meistens ein spielerisches Heranführen an neue Herausforderungen sinnvoll, angepasst an die individuellen Interessen des Kindes. Dies kann beispielsweise durch individuelle Phantasiegeschichten gemacht werden. Bei Ivan wählte ich die Geschichte von «Yakari und kleiner Donner». Ich verwendete Bilder vom Film aus dem Internet und gab diese Ivan jeweils zur visuellen Unterstützung. Die passenden Geschichten dazu habe ich selber verfasst. Dieser Versuch stiess bei Ivan auf grosse Begeisterung und er wuchs von Stunde zu Stunde über sich hinaus. Ivan schlüpfte begeistert in die Rolle von Yakari und sein Therapiepferd wurde zum kleinen Donner. Um vor den Cowboys zu fliehen, traute sich Ivan, sogar zu traben, und durch den Duft einer Zauberblume vom Wegrand erhielt er den nötigen Mut, um auf dem Pferd zu knien. Dies machte er von sich aus mehrmals und streckte dabei sogar beide Hände in die Luft!



Letztendlich half Yakari Ivan sogar noch dabei, einen schönen Abschluss am Ende des Schuljahres zu finden, als es hiess Abschied zu nehmen und «kleiner Donner» wieder zurück zu seiner Familie gehen zu lassen. Zur Erinnerung erhielt Ivan alle erlebten Yakari-Geschichten zu einem kleinen Heft zusammengestellt. Voller Stolz nahm er dieses Geschenk mit und es wurde zu seiner neuen Gutenachtgeschichte.





Fazit

Die unterschiedlichen Klienten-Beispiele zeigten mir auf, wie vielseitig und auch filigran diese Thematik ist und dass fast bei jedem Fall das Thema Angst in irgendeiner Form auftauchen kann. Wichtigste Kernpunkte sind für mich, wie wichtig es ist viel Geduld zu haben, Ruhe zu vermitteln und kleine Ziele zu stecken. Jeder Klient und jede Klientin gibt ein eigenes Tempo vor, an welchem man sich orientieren muss. Es ist wichtig, spontan, flexibel und sehr stark nach Bauchgefühl zu entscheiden, welches der nächste Schritt ist. Dabei ist sicher auch Kreativität gefragt.

Wenn man die Klienten wirklich weiterbringen möchte, in seinen Fähigkeiten der Angstbewältigung, reicht das blosse Erlernen von Entspannungsübungen nicht aus. Man sollte im richtigen Moment schrittweise erreichbare Herausforderungen einbauen und dabei unterstützen, diese zu bewältigen. Durch diese wertvollen Erfahrungen kommt die Klienten aus dem Gefühl des «ausgeliefert-seins» heraus, erleben Selbstwirksamkeit und stärken das Selbstvertrauen. Entspannungsübungen vor solchen Herausforderungen helfen dabei, Klienten darauf vorzubereiten, zu beruhigen und zu befähigen. Übungen danach können das Nachspüren des positiven Erlebnisses verstärken. In dieser Kombination von Entspannungsübungen und Herausforderungen sehe ich die grösste Chance für die Angstbewältigung in der Reittherapie.

Mir wurde aber auch nochmals viel bewusster, wie schnell man auch Anzeichen von Angst übersehen und dadurch Klienten überfordern kann. Trotz einem Vorgehen mit viel Feingespür und Wohlwollen, lässt sich dieses Risiko nicht eliminieren. Es gilt, diese Rückschritte auszuhalten und sie nicht als Misserfolge anzusehen. Denn Rückschritte gehören zur Bewältigung einer Angst immer auch dazu. Die Aufgabe der Reittherapeuten ist es, diese zu erkennen und mit den Klienten zu besprechen. Dabei sollte erklärt werden, dass auch dies zum Prozess dazu gehört und wertvolle Chancen für den Lern- und Entwicklungsprozess entstehen. Wichtig ist es, in dieser Situation zu ermutigen und neue positive Erlebnisse mit Selbstwirksamkeits-Erfahrungen zu schaffen. Dadurch wird der Teufelskreis der Angst unterbrochen und die Klienten gewinnen die nötige Motivation und Sicherheit, um sich mutig ihren Ängsten zu stellen!



Karin Anita Sauter
Fachperson Kinderbetreuung,
Bachelor in Sozialer Arbeit,
Absolventin IPTH Reittherapeutin

Pferde als Wegbegleiter

aus der Depression

Die Depression ist die häufigste psychische Krankheit: „Jeder Dritte von uns macht wahrscheinlich in seinem Leben irgendwann eine schwere Depression durch. Leichte, vorübergehende depressive Verstimmungen bleiben wohl keinem Menschen erspart.“ (depression.ch) In der westlichen Gesellschaft ist die Tendenz zunehmend. (de.wikipedia.org)



Depressive Menschen können sehr gut mit der Hilfe von Pferden auf ihrem Weg aus ihrem Leiden begleitet und unterstützt werden. Das Fallbeispiel mit Robbin zeigt eine mögliche Vorgehensweise.

Als Robbin, ein 54 Jahre alter, erfahrener Primarlehrer und Vater dreier erwachsener Kinder, zum ersten Mal zur Reittherapie kommt, leidet er an einer rezidivierenden, also wiederkehrenden, depressiven Störung mittlerer Stärke. Infolge eines Burnouts ist er schon seit über einem Jahr arbeitsunfähig. Hinzu kommen Abhängigkeiten von Alkohol und Cannabis, sowie eine dependent-ängstliche Persönlichkeitsstörung. Er ist seit einigen Jahren geschieden.

Die Ursachen für Robbins Depression sind komplex. Der verdrängte, neurotische Konflikt mit seinem dominanten Vater, der ihn bis ins Erwachsenenalter überbehütet hat, spielt eine zentrale Rolle. Zudem hat Robbin Angst vor Verantwortung. Er ist ein Einzelgänger und Workaholic. Aufkommende Aggressionen hat er stets unterdrückt und gegen sich selbst gerichtet.

Artikel aus dem IPTh Magazin 2012

In der Startphase lernt Robbin sein Therapiepferd Dundee, einen achtjährigen Paint-Wallach, den Stall, die Pflege von Dundee, die freie Bodenarbeit, das Führen und Reiten kennen. Danach arbeiten wir an den folgenden gemeinsam gesetzten Zielen:

1. **Eigene Bedürfnisse spüren und darauf acht geben**
   Das Ich-Ritual auf dem Pferderücken zeigt verschiedene Aspekte über Robbins Stärken und Schwächen auf. Am liebsten lässt er sich über den Pferdehals fallen. Am schwierigsten ist es für ihn, sich glaubhaft zu wehren und bestimmt in die Luft zu boxen sowie etwas Wertvolles in den Händen aufzubewahren, weil ihm alles sinn- und bedeutungslos vorkommt.

2. **Positive Gefühle entwickeln**
   Immer wieder klagt Robbin über seine innere Leere. Er kann sich über nichts freuen. Als Robbin zum ersten Mal trabt und auch als er Dundee erfolgreich rückwärts durchs das Stangen-L schickt, lacht er für einen kurzen Moment von Herzen.

3. **Selbstsicherheit gewinnen**
   In der Führarbeit kann Robbin wiederholt Erfolgserlebnisse verzeichnen, wenn er mit Dundee neue Hindernisse und Aufgaben bewältigt. Ich weise Robbin stets auf seine Fortschritte und Stärken hin. Nach jeder Stunde notieren wir die besten Momente und alle neu erlernten Fertigkeiten in einer Liste.

4. **Entscheidungsfähigkeit trainieren**
   Robbin bekommt den Auftrag von mir, in jeder Stunde selbst eine Sequenz von zehn Minuten zu bestimmen. Er wählt meistens freie Bodenarbeit oder Führtraining. Dazu gebe ich ihm oft die Wahl zwischen zwei möglichen Übungen.

5. **Grenzen setzen, Durchsetzungsfähigkeit fördern**
   An diesem Ziel arbeitet Robbin am intensivsten. Die Bodenarbei mit Dundee fordert viel von Robbin ab, da er ein hohes Maß an Energie und Überzeugungskraft einsetzen muss, um Dundee in Schwung zu bringen. Bestimmtes Auftreten, klare Signale und Lob zum richtigen Zeitpunkt sind notwendig.

6. **Konstruktiv mit Misserfolg umgehen**
   Dundee am Langseil auf einem Meter Distanz in zügigem Tempo im Viereck herum zu führen, erweist sich als Knackpunkt. Zuerst verkrampft sich Robbin und blockiert sich selbst. „Ich kann mich nicht durchsetzen! Das konnte ich noch nie!“ Wir wandeln den Satz um in: „Heute ist es mir noch nicht gelungen, mich bei Dundee durchzusetzen. Ich versuche es nächste Woche wieder.“ In der folgenden Stunde klappt die Übung schon viel besser.

7. **Stress abbauen, entspannen**
   Gegen Ende der Stunde lasse ich Robbin Entspannungsübungen auf dem Pferderücken ausführen. Ich setze Atem-, Lockerungsübungen und PMR ein. Das Gefühl des Getragenseins und ruhige Schrittbewegungen helfen dabei enorm.

8. **Zukunftsperspektive sehen**
   Robbin entwickelt auf dem Pferderücken Ideen für seine berufliche und private Laufbahn. Allerdings kann er sich nicht vorstellen, diese auch wirklich umzusetzen.

Nach gut zwanzig Stunden sind wir unseren Zielen etappenweise näher gekommen. Geholfen hat, dass Robbin für die Reittherapie aus seiner Isolation ausbrechen musste, dass er sich ganzheitlich aktivierte, dass er für kurze Momente aus seinen negativen Gedanken herausgerissen wurde, dass er seine eigenen Stärken erlebte und motiviert wurde, an sich selbst zu arbeiten. Auch ich durfte viel über Robbin erfahren, indem ich ihn mit Dundee zusammen beobachten konnte.

Schwierigkeiten zeigten sich beim Transfer in den Alltag. Robbin konnte die Erfolge in der Reittherapie nicht weiter umsetzen. Weiter musste ich aufpassen, dass ich nicht von Robbins Perspektivlosigkeit angesteckt wurde und keinen Erwartungsdruck aufkommen ließ.

Die Reittherapie hat sich gelohnt. Schon die kleinsten positiven Erlebnisse sind in einer Depression wie helle Funken, welche in die richtige Richtung weisen und wieder Hoffnung schenken.

Weiterer Ausblick

Robbin kommt heute immer noch zu mir in die Reittherapie. Nach einem Jahr hat er den Durchbruch geschafft und seine Depression überwunden. Er hat wieder als Nachhilfelehrer zu arbeiten begonnen, er singt in einem Chor und er hat einen Hund aus einem Tierheim übernommen. Er kann sich wieder freuen, er spürt, was ihm gut tut und er entwickelt laufend Zukunftspläne. Viele Faktoren haben Robbin zu seinem Erfolg verholfen. Auch die Reittherapie, so wage ich zu behaupten, gehört zu einem dieser Faktoren.



Mirjam Bär

Primarlehrerin, Unterricht für 4. bis 6. Klassen, dipl. Landwirtin mit biologischer Ausrichtung, Reittherapeutin (IPTh), Therapiearbeit mit zwei Paint-Pferden, Therapiearbeit mit Esel in Planung



Angst & Panik

Artikel aus dem IPTh Magazin 2015

Einsatz pferdegestützter Interventionen in der ambulanten Psychotherapie

Patienten mit einer Panikstörung erleben unvorhersehbare, wiederkehrende schwere Angstattacken. Diese Angstanfälle können als Ergebnis eines Teufelskreises aus körperlichen Reaktionen, Kognitionen und Verhaltensweisen erklärt werden. Das eigentliche Problem ist dabei die „Angst vor der Angst“. Typische körperliche Symptome sind, wie bei anderen Angststörungen auch, Herzklopfen, Brustschmerz, Erstickungsgefühle, Schwindel und Entfremdungsgefühle. Diese Symptome dauern meist nur wenige Minuten, sie werden als äußerst unangenehm und bedrohlich erlebt. Die Situation wird oft fluchtartig verlassen und in der Folge vermieden. Panikanfälle können ab der Pubertät auftreten. Trennungsangst wird als kindliche Variante der Panikstörung diskutiert und geht dieser häufig voraus.

Die Effektivität der verhaltenstherapeutischen Behandlung bei Panikstörungen ist hoch. Mit den Patienten wird dabei ein Erklärungsmodell erarbeitet, aus dem die Therapieschritte abgeleitet werden. Im nächsten Schritt werden Fehlinterpretationen körperlicher Symptome korrigiert. Dazu werden Methoden der kognitiven Umstrukturierung und Verhaltensexperimente eingesetzt. Am Ende der Behandlung steht die Rückfallprophylaxe.

Pferdegestützte Interventionen bieten bei Menschen mit Angststörungen die Möglichkeit, wirksame Kontrollausübung (wieder) zu erfahren. Dadurch sollen dysfunktionale Kognitionen modifiziert werden. Zudem besteht bei dieser Patientengruppe die Indikation für körperorientierte Interventionen, die in diesem Setting gut umgesetzt werden können. Unangenehm erlebte körperliche Angstreaktionen können in der Aktivität als natürliche Prozesse erlebt und interpretiert werden. Ein domestiziertes Pferd muss lernen, seinen Fluchtreflex zu überwinden. Das gut ausgebildete Therapiepferd eignet sich daher besonders gut als Vorbild in Bezug auf Strategien zur Angstbewältigung.

Therapie einer Jugendlichen mit Panikstörung

Die Arbeit mit dem Pferd bildete in der dargestellten Behandlung einen Baustein, der in den Gesamtbehandlungsplan eingebettet wurde. Auf eine gesonderte Evaluation dieses Therapieabschnittes wurde verzichtet. Die Auswertung stützt sich auf Berichte der Patientin, ihrer Eltern und meine Beobachtungen.

Die Patientin war bei Therapiebeginn 16 Jahre alt. Sie leidet unter einer angeborenen Sehbehinderung mit verminderter Sehschärfe und erhöhter Lichtempfindlichkeit. Laut ihren Eltern sei sie schon immer unselbstständig gewesen. Die Eltern hätten sie aufgrund der Sehbehinderung viel unterstützt und erst im Nachhinein gemerkt, dass sie unter Trennungsangst gelitten habe. Mit 14 Jahren habe sie erste Schritte in Richtung Autonomieentwicklung unternommen. Im gleichen Jahr habe sie ihre erste Panikattacke erlebt. Seitdem leide sie besonders in der dunkleren Jahreszeit immer wieder unter Angstanfällen. Eine kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung wurde bereits begonnen. Seitdem setzte sie sich in der Schule weniger unter Druck und nahm Medikamente, durch die sie besser einschlafen konnte und seltener Panikattacken erlebte. Die „Angst vor der Angst“ und damit verbunden ein ausgeprägtes Vermeidungsverhalten seien aber weiterhin äußerst belastend.



Die Therapie wurde zunächst in den Räumen meiner psychotherapeutischen Praxis begonnen. Hier zeigte sich schnell, dass das Vermeidungsverhalten und die hohe Anspannung der Patientin eine Abweichung von standardmäßigen Behandlungsempfehlungen erforderlich machten. Bereits das Betreten der Praxis fiel ihr

schwer. Die ersten angedachten Behandlungsschritte waren nicht umsetzbar, da sie befürchtete, durch eine gedankliche Beschäftigung mit angstbezogenen Inhalten eine Panikattacke auszulösen. Aus diesem Grund entschied ich mich, parallel zu den Terminen in der Praxis mit der Patientin am Pferd zu arbeiten. Die Termine fanden in dieser Zeit zweimal wöchentlich statt. Die Erfahrungen aus der pferdegestützten Arbeit wurden jeweils in der Praxis ausgewertet, wo nebenbei eine graduierte Exposition zur Gewöhnung an ein normales Setting in den Praxisräumen stattfand.

Die Ziele für den Therapieabschnitt unter Einbeziehung des Pferdes waren: eine Verminderung der allgemeinen Anspannung durch den Wechsel des Settings, die Vermittlung von Angstbewältigungsstrategien nach Problemaktualisierung in einer neuen, noch nicht angstbesetzten Situation, die Stärkung des Kontrollerlebens und der Zugang zu körperorientierten Verfahren.

Bei der Arbeit mit dem Pferd wurde die Sehbehinderung zwar berücksichtigt, die Gestaltung der Termine unterschied sich dabei aber nicht wesentlich von den Empfehlungen zur Arbeit mit Patienten mit Angststörungen. Um ihr die Orientierung zu erleichtern, wurden Abläufe immer möglichst gleich gestaltet.

Zu Beginn wurde das „Funktionieren“ des Pferdes demonstriert. Der Patientin wurde Zeit gegeben, sich die Tätigkeiten rund um das Pferd unter Anleitung nach und nach langsam anzueignen. Das Pferdeverhalten wurde ihr in der Situation häufig rückgemeldet, besonders die Mimik, wenn sie für die Patientin vom Pferderücken aus nicht sichtbar war. Es gelang ihr schnell, erste Unsicherheiten zu überwinden. Sie hatte keine Angst vor dem Pferd, erschrak nur beim ersten Aufsteigen vor der Höhe. Nach und nach übernahm sie immer mehr die Kontrolle über das Pferd. Beim Führen folgte ihr das Pferd schnell aufmerksam und willig. Beim Reiten auf dem Reitplatz lernte sie, die Richtung vorzugeben. Sie merkte immer mehr, dass das Pferd auf sie reagiert und lernte, wie sie es beeinflussen kann. Sie spürte, dass sie sich wohler fühlt, je mehr sie die Kontrolle hat. Konfrontationsübungen wurden eingesetzt, um Vermeidungsverhalten entgegenzuwirken und katastrophisierendes Denken zu entkräften. Dazu entfernten wir uns beim geführten Reiten im Gelände immer mehr vom „sicheren“ Auto und der Mutter. Bei einer aufsteigenden Angstreaktion konnte dann ein angemessener Umgang mit der Angst vermittelt werden. Dabei gelang es der Patientin immer besser, sich von dysfunktionalen Strategien zu lösen und neue, angemessenere Strategien auszuprobieren. Entspannungsübungen wurden als Bewältigungsstrategie zur Reduktion der Angstsymptomatik eingesetzt. Das Pferd gab während der Behandlung immer wieder gute und schnelle Rückmeldungen über den aktuellen Anspannungszustand der Patientin. Zur Stärkung des Selbstvertrauens wünschte sich die Patientin bei den letzten Terminen „schneller“ zu reiten und neue Dinge auszuprobieren. Sie durfte an der Longe traben und auf dem geführten Pferd einfache Voltigierübungen ausprobieren.

Nach Abschluss dieses Behandlungsabschnittes war es möglich, in den Räumen der Praxis zielführend an der Symptomatik zu arbeiten. Das Pferd wurde weiterhin in der Therapie genutzt, beispielsweise als Modell für Angstbewältigung, als innerer Helfer und durch die Übertragung von Erfahrungen mit dem Pferd auf Alltagssituationen. Die Arbeit mit dem Pferd hatte eine hohe Motivation für die weitere Therapie zur Folge. Die therapeutische Beziehung war deutlich gestärkt. Die Patientin stellte fest, dass sie sich mit dem Pferd Dinge getraut hat, die sie niemals für möglich gehalten hatte. Sie hatte so viel Spaß am Umgang mit dem Pferd, dass sie danach mit dem Reiten als Hobby angefangen hat. Inzwischen hat sie erfolgreich die Realschule abgeschlossen und ihre Ausbildung begonnen. Die Angstsymptomatik hat sich soweit verbessert, dass sie dadurch in ihrem Alltag praktisch nicht mehr eingeschränkt ist.



Christine König
Diplom-Psychologin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (Verhaltenstherapie), Pferdegestützte Psychotherapie und Coaching (IPTh)
Praxis für Psychotherapie (alle Kassen)

Amalienstr. 44
76133 Karlsruhe

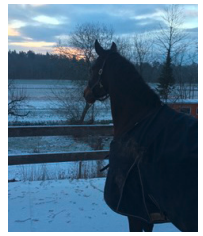
www.praxis-koenig.eu

Reittherapie bei schizophrenen Psychosen

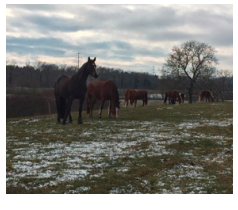
Zusammenfassung der Abschlussarbeit am IPTh

Von: Kathrin Steppacher

In der Abschlussarbeit der Weiterbildung zur Reittherapeutin IPTH setze ich mich mit dem Thema Reittherapie bei schizophrenen Psychosen auseinander. Als Vorbereitung für die praktische Durchführung der Studie „pferdegestützte Gruppentherapie zur Verbesserung von Negativsymptomatik und psychosozialer Funktionsfähigkeit bei schizophrenen Patienten im forensischen Setting“, welche in Zusammenarbeit mit der Pferde-Erleben GmbH auf dem Gut Rheinau und mit der psychiatrischen Universitätsklinik Zürich realisiert wird, erläutere ich die folgenden Fragestellungen anhand zweier Fallbeispiele:



Was ist eine schizophrene Psychose und was für Voraussetzungen muss ein Therapiepferd mitbringen, um in der Reittherapie den Betroffenen zu helfen? Welche Faktoren und Übungen sind besonders relevant, um die Lebensqualität bei schizophrenen Klienten zu verbessern und vorhandene Ressourcen zu stärken?



Nach meiner Auseinandersetzung mit den schulischen und theoriegeleiteten Informationen aus dieser Arbeit und den gemachten Erfahrungen, gestaltet sich das Krankheitsbild in der Praxis einiges komplexer und individueller. Ausser den Kernsymptomen der Positiv- sowie Negativsymptomatik, welche sich in einem Übermass und einer Verringerung/ Verlust der normalen psychischen Funktion, wie z.B. Stimmen hören und der Antriebslosigkeit kennzeichnen, schliessen sich, je nach Phasen und Komorbiditäten, sehr vielfältige und weitreichende Symptome in allen Lebensbereichen mit ein. In den Ausprägungen, Schwerpunkten, Unterformen und der jeweiligen Lebensgeschichte, gibt es grosse Unterschiede, welche in der Reittherapie in hohem Masse berücksichtigt werden müssen. Die Befundaufnahme ist zentral und erfordert eine ganzheitliche Herangehensweise.

Die Beziehungsgestaltung nach der humanistischen Psychologie kommt den Klienten sowie auch den Pferden zu gute. Dabei wird in der Abschlussarbeit auf die Du-Evidenz und das naturgebundene Talent zu einer heilenden Beziehung des Co-Therapeuten Pferd eingegangen. Ein besonders gut ausgebildetes, erfahrenes und geeignetes Therapiepferd, welches die Anforderung des In- und Exterieurs erfüllt, erleichtert die Zusammenarbeit enorm. Die Ausbildung verlangt sehr viel Zeit, Wissen, Erfahrung und Engagement. Es benötigt eine solide Grundausbildung, welche auf Vertrauen, Respekt, einer klaren nonverbalen-Kommunikation und Wertschätzung beruht. In der Zusatzausbildung zum Therapiepferd, benötigt es aufgrund der oft übergewichtigen Klienten, einen Fokus auf die Boden- und Führarbeit sowie eine stark bemuskelte Rückenpartie. Für Klienten die reiten möchten, eine, dem Gewicht entsprechend ausreichende Grösse und viel Kraft. Es soll eine sehr gute Beziehungsfähigkeit, bzw. gute Sozialisation mitbringen, und durch die Haltung im Gruppenverband mit viel Auslaufmöglichkeiten und äusseren Anreizen gehalten werden. Das Training, die Anzahl Therapieeinsätze und Weiterbildungen müssen auf das Pferd abgestimmt werden, damit es ausgeglichen und zufrieden auf die Klienten eingehen kann. In der pferdegestützten Therapie ist eine positive Bindung zum Klienten und umgekehrt notwendig. Auch eine hohe Sensibilität, und damit verbundener umfassender Spiegelfunktion, kommen in der Reittherapie den Betroffenen entgegen. Je besser die Reittherapeuten ihre Therapiepferde kennen, mögen und verstehen, desto höhere Erfolge können in der Therapie erzielt werden. Gelingt es den Reittherapeuten durch die hohe Spiegelfähigkeit die differenzierte Kommunikation und das Verhalten des Pferdes richtig zu entschlüsseln, profitieren die Klienten sehr stark davon.



Neben den ganzheitlichen Effekten und den dreidimensionalen Schwingimpulsen der Bewegungsübertragung, spielen die klientenzentrierte Grundhaltung sowie das trianguläre Modell mit dem beinflussbaren förderlichen Verhalten im Einzelsetting eine Rolle, um die Entwicklungsprozesse gezielt anzuregen. Für eine erfolgreiche Durchführung der Reittherapie bei schizophrenen Psychosen ist es notwendig, genau zu wissen, in welcher Phase der Psychose sich die Klienten befinden. Die meisten Klienten besuchen während der Langzeitphase oder auch im schizophrenen Residuum die Reittherapiestunden. Die Akutphase gilt grundsätzlich als Ausschlusskriterium für die Reittherapie, sofern chronische Wahnsymptome oder Halluzinationen nicht handlungsleitend oder emotional stark besetzt sind, ist eine Reittherapie dennoch möglich. Die ausgeprägte Positivsymptomatik muss allerdings in der Klinik behandelt werden. Da viele Klienten mehrere Jahre in der Klinik verbringen, zeichnet sich oft eine Therapiemüdigkeit in den Ihnen bekannten Therapieangeboten ab. Die Reittherapie stellt für sie oft eine bereichernde Abwechslung dar, wobei die meisten Klienten eine hohe Motivation für das Pferd mitbringen und dadurch Therapieziele erfolgreicher erreicht werden können. Die Motivation der Klienten ist für den Therapieerfolg massgebend und soll vom Klienten zu Beginn klar gezeigt werden können. Eine Heilung durch die Reittherapie oder andere therapeutische Verfahren ist bei einer schizophrenen Psychose im eigentlichen Sinne nicht möglich. Ziel ist in erster Linie einen Rückfall in die akute Psychose zu verhindern und an Lebensqualität sowie psychosozialer Funktionsfähigkeit zu gewinnen. Durch die transparente Zusammenarbeit mit den Klienten und dem Behandlungsteam aus der Klinik kann eine gezielte Förderung in den taxierten Bereichen entwickelt werden. Durch die ressourcenorientierte Arbeit gewinnen die Klienten an Selbstständigkeit und Selbstwert, die ihnen helfen, auch andere Defizite überwinden zu können. Insgesamt stehen bei einer





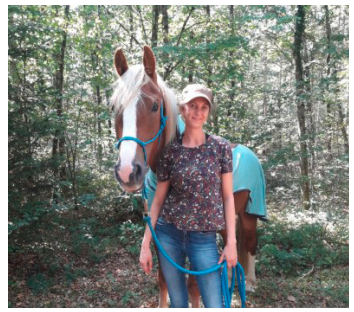
schizophrenen Psychose in der Langzeitphase Symptome wie Konzentrationsprobleme, Antriebslosigkeit, sozialer Rückzug, Sprach- und Denkverarmung sowie eine veränderte Wahrnehmung im Denken und Fühlen im Vordergrund. Im schizophrenen Residuum können noch geringe Positivsymptome bestehen. Schwerpunkte in der Zusammenarbeit betreffen damit überwiegend die kognitive und psychosoziale Funktionsfähigkeit sowie die Behandlung der Negativsymptomatik, dabei müssen in der Reittherapie, die in der Abschlussarbeit beschriebenen therapeutischen Grundregeln bei einer schizophrenen Psychose, eingehalten werden.



Die zwei Fallbeispiele zeigen einen Ausschnitt der vielfältigen Themenbereiche in der pferdegestützten Therapie mit schizophrenen Psychosen. Dabei war es sehr wichtig, dass die Klienten angepasst auf ihre Kompetenzen und der Tagesverfassung entsprechend gefordert und nicht überfordert werden. Ihre Entwicklung benötigt Zeit und viel Geduld. Die Stundenplanung und Prioritätensetzung sollte zugunsten des Verlaufs, der Beziehungsgestaltung, der Umweltfaktoren sowie dem Befinden des Therapiepferdes und einer angemessenen Förderung flexibel gestaltet werden. Unvorhersehbare Wendungen in den Therapiestunden sind sehr bereichernd. Diese führen oft zu neuen Zugängen und Lösungen im Therapieverlauf und der Triade. Wichtigste Faktoren stellen die Du-Evidenz, die positive Haltung des Pferdes gegenüber dem Menschen und die Motivation der Klienten dar. Ebenso machte sich die Biophili-Hypothese bemerkbar. Der Aufenthalt in der Natur und vor allem im Wald ist eine grosse Bereicherung. Durch die individuellen Unterschiede der Betroffenen mit einer Schizophrenie gibt es kein Patentrezept in den möglichen Übungen, diese sollen vielmehr auf die Vorlieben des Klienten und der Pferde abgestimmt werden. Dennoch sollte auf die Negativsymptomatik sowie die soziale und kognitive Funktionsfähigkeit in der reittherapeutischen Arbeit besonderen Wert gelegt werden. Dies kann z.B. mit Übungen zur Aktivierung, affektiven Schwingungsfähigkeit, Empathiefähigkeit, Förderung der Sozialkompetenz, Selbstwertstärkung, nonverbalen Kommunikation und Körpersprache sowie Förderung der Konzentrations- und Merkfähigkeit, erarbeitet werden. Auch Komorbiditäten, wie z.B. die Depression, müssen stark beachtet werden, damit ihre Lebensqualität ausgebaut werden kann. Die Stärkung des Selbstwertes und die damit verbundene Selbstaktualisierungstendenz stellt in den Fallbeispielen die grösste Ressource dar. Die Klienten sind aufgrund der Erkrankung und der Stigmatisierung durch die Gesellschaft verunsichert. Diese kann in Zusammenarbeit mit den Pferden durch viel Wertschätzung, Vertrauen, steigenden Anforderungen, wachsenden Kompetenzen und gemeinsamen Erlebnissen ausgebaut werden.



In der Reittherapie können wir den Betroffenen mit einer schizophrenen Psychose bereichernde Erfahrungen mit den Pferden bieten und in etlichen Lebensbereichen durch eine gezielte Förderung weiterhelfen.



Kathrin Steppacher,

34 Jahre alt, wohnhaft im Zürcher Weinland und seit meiner Kindheit sind Pferde meine Leidenschaft. Ausbildungen als Kauffrau, Sozialpädagogin und Reittherapeutin IPTH, aktuell noch Trainerin C SFRV i.A. Seit Sommer 2018 arbeite ich bei der Pferde-Erleben GmbH auf den Gut Rheinau in Rheinau als Reittherapeutin und Reitlehrerin für ganzheitlichen Reitunterricht.

www.pferde-erleben.ch/ueber-uns/

Impressum

Oktober 2019

Herausgeber

Institut für Pferdegestützte Therapie – IPTh
Fort- und Weiterbildungsinstitut für Pferdegestützte Interventionen

Adresse

Bruder-Klaus-Str. 8
78467 Konstanz
Telefon: 07531 3 62 04 91
Telefax: 07531 3 62 04 96
E-Mail: info@ipth.de

Redaktion Dr. Annette Gomolla

Gestaltung Philipp Reiß

Fotos: IPTh

© IPTh 2019
Alle Informationen, Grafiken, Bilder und sonstige Daten dieser Publikation unterliegen dem Urheberrecht und sind durch Gesetze zu diesem und/oder geistigem Eigentum geschützt. Sofern nicht ausdrücklich genehmigt, ist die Vervielfältigung von Informationen, Bildern oder Dokumenten aus dieser Publikation in irgendeiner Form – sei es auch nur Auszugsweise – ohne eine vorherige schriftliche Erlaubnis des IPThs untersagt. Irrtümer, Preisänderungen, Druck- und Satzfehler vorbehalten.



Institut für Pferdegestützte Therapie (IPTh)

Bruder-Klaus-Straße 8
78467 Konstanz

Tel.: 07531 3 62 04 91
Fax: 07531 3 62 04 96

info@ipth.de
www.ipth.de

Für Ihre berufliche Zukunft mit dem Partner Pferd.