

### 3. Heilpädagogisches Voltigieren als integratives Konzept

Heilpädagogisches Voltigieren/Reiten (HPV/R) ist einer der drei Teilbereiche des THERAPEUTISCHEN REITENS; die beiden anderen sind die Hippotherapie (physiotherapeutische Maßnahmen) und das Behindertenreiten (Integration durch sportliche Betätigung).

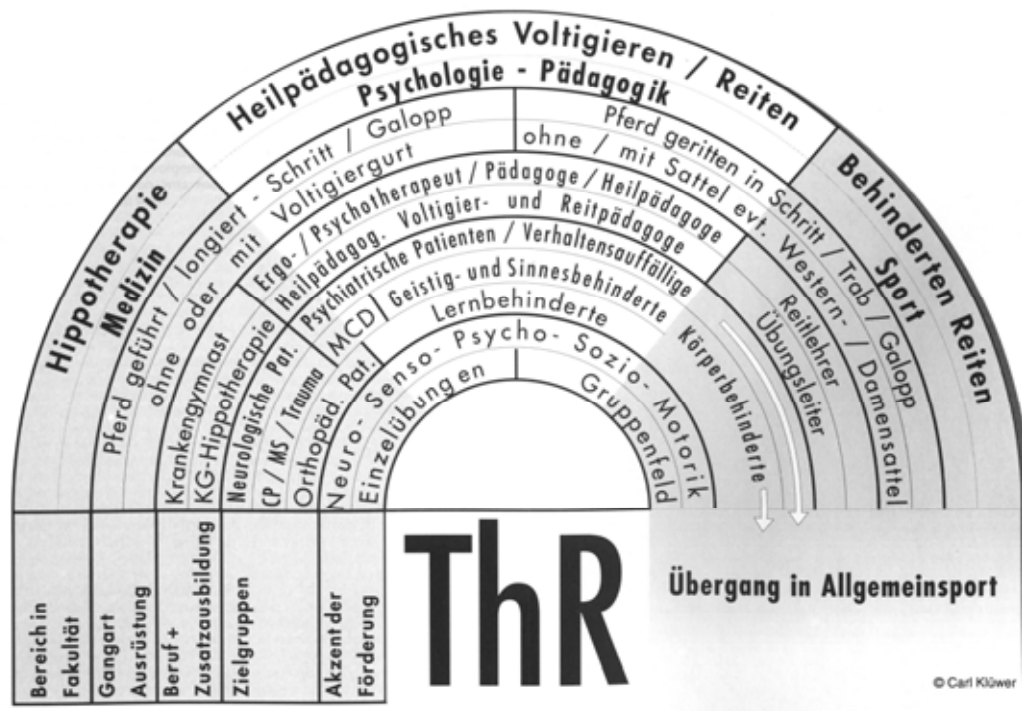


Abb. 19: Die drei Teilbereiche des Therapeut. Reitens (KLÜWER, 1997, S. 16/17)

#### 3.1. Begriffserklärung Heilpädagogisches Voltigieren/Reiten

In diesem Kapitel soll das Heilpädagogische Voltigieren näher erläutert werden. Zu Beginn wird die Definition des Österreichischen Kuratoriums für Therapeutisches Reiten wiedergegeben:

„Unter dem Begriff Heilpädagogisches Voltigieren/Reiten werden pädagogische, psychologische, psychotherapeutische, rehabilitative und soziointegrative Angebote mit Hilfe des Pferdes bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit verschiedenen Behinderungen oder Störungen zusammengefasst.“

Dabei steht nicht die reitsportliche Ausbildung, sondern die individuelle Förderung über das Medium Pferd im Vordergrund, d.h. vor allem eine günstige Beeinflussung der Wahrnehmung, der Motorik, des Lernens, des Befindens und des Verhaltens“ (ÖSTERREICHISCHES KURATORIUM FÜR THERAPEUTISCHES REITEN, 1999, S. 20).

Im Umgang mit dem Pferd und beim Voltigieren/Reiten wird der Mensch ganzheitlich gefördert: körperlich, emotional, geistig und sozial.

Die Beurteilung, welche Person einer Therapie durch HPV/R bedarf, wird durch Psychologen/Pädagogen/Psychotherapeuten, die im sonder-, heil- oder sozialpädagogischen Bereich tätig sind, festgestellt, wobei medizinische Kontraindikationen vom Arzt abzuklären sind.

Bei folgenden Indikationen kann HPV/R eingesetzt werden:

- Verhaltensauffälligkeiten,
- geistiger Behinderung,
- Sinnesbehinderung,
- Teilleistungs-, Lernschwächen,
- Wahrnehmungs- und Sprachstörungen,
- Problemen im emotionalen und sozialen Bereich

Bei fast allen diesen Beeinträchtigungen können sich sehr unterschiedliche Symptome, wie Kontaktarmut, Distanzlosigkeit, vermindertes Selbstwertgefühl, Ängstlichkeit, Antriebsarmut, soziale Retardierung, Aggressivität, verminderte Frustrationstoleranz oder Hyperaktivität, u.a. zeigen. Diese unerwünschten Verhaltensweisen können durch die emotionale Kontaktaufnahme zum Tier, gezielte Übungen sowie eine intensive Gruppendynamik positiv beeinflusst werden.

Das Pferd ist quasi als „Ko-Therapeut“ zu sehen, weil es jeden so annimmt, wie er ist; es wertet nicht und ist frei von Vorurteilen, reagiert aber sehr wohl artgerecht und spontan auf gute oder schlechte Behandlung und setzt somit natürliche Grenzen.

Verhaltenskorrekturen können somit in der Dreiecksbeziehung Pferd – Kind – Pädagoge gesetzt werden.

HPV/R ist eine sehr komplexe Maßnahme, da das Kind über alle Sinne auf mehreren Ebenen intensiv angesprochen wird.

HPV/R darf nur von ausgebildeten Personen (HeilpädagogInnen, PsychologInnen, SonderpädagogInnen etc. mit Zusatzausbildung im HPV/R) auf einem speziell ausgebildeten Therapiepferd durchgeführt werden, um größtmögliche Erfolge und minimalstes Risiko zu gewährleisten.

(vgl. Folder des ÖSTERREICHISCHEN KURATORIUMS FÜR THERAPEUTISCHES REITEN, o.J.)

### **3.1.1. Unterschied zum Heilpädagogischen Reiten**

Beim Heilpädagogisches Voltigieren ist das Pferd mit einer Decke und einem Voltigiergurt ausgerüstet (siehe Kap. 3.2.2.) und wird entweder longiert oder geführt. Beim Heilpädagogischen Reiten wird ein Sattel mit Steigbügeln und mit fester Lederschleife zum Anhalten verwendet. Je nach Ausbildungsgrad des Pferdes und Klienten kommt es zum Reiten in der Bahn, Bewegungs- und Selbsterfahrung auf dem Pferd, progressiver Muskelentspannung, Gymnastik, Führ- und Bodenarbeit und Arbeit am Langzügel. Ebenso sind Reiterspiele, Spazierritte auf dem geführten Pferd oder auf dem Handpferd, sowie selbständige Gelände- und Wanderritte regelmäßiger Bestandteil dieser Arbeit. Die Hauptrolle spielt bei allem der möglichst selbständige Umgang und die Arbeit mit dem Pferd (vgl. <http://www.reittherapie-landskron.de>, 28.11.01).

Um ein Pferd aktiv zu lenken, muss der Reiter gezielte Bewegungen ausführen und dazu fähig sein, einem anderen Lebewesen den eigenen Willen mitzuteilen. Dies ist eine hohe Anforderung, sowohl auf psychischer wie auch auf physischer Ebene. Das Erfolgserlebnis kommt prompt, wenn das Pferd auf ein richtiges Signal reagiert. Letztlich kann das Heilpädagogischen Reiten, genauso wie das Heilpädagogische Voltigieren, als sportliche Betätigung zur Freizeitgestaltung beeinträchtigter Menschen genutzt werden (vgl. <http://www.reittherapie-ehmke.de>, 28.11.01).

### 3.1.2. Abgrenzung zum sportlichen Voltigieren

„Voltigieren“ leitet sich vom französischen „voltige“ ab, was soviel wie „Akrobatik“ bedeutet; als Oberbegriff für die gymnastisch-turnerischen Übungen am sich bewegenden Pferd, entstand es im 17. Jahrhundert. Zu dieser Zeit voltigierten ausschließlich Erwachsene, besonders Mitglieder des Adels und des Militärs. Erst im 20. Jahrhundert bekamen auch Kinder und Jugendliche Zugang zu dieser Sportart.

Die bekanntesten Übungen sind die „Pflichtübungen“:



**Grundsitz:** Die Arme sind seitlich waagrecht weggestreckt, die Schultern tief, der Blick ist geradeaus gerichtet.

**Fahne:** Kniend mit diagonaler Arm- und Beinstreckung.



**Mühle:** Eine ganze Drehung in vier Phasen, jeweils um 90° (Innensitz – Rückwärtssitz – Außensitz – Vorwärtssitz).

**Flanke:** Schwungübung in den Innensitz; danach wird mit geschlossenen Beinen nach außen gewendet.





**Stehen:** Hier muss das Gewicht über die ganzen Fußsohlen verteilt werden, die Arme sind seitlich waagrecht weggestreckt.

**Schere:** Eine zweifache Schwungübung mit gleichzeitiger Drehung um 180°, bestehend aus Vorwärts- und Rückwärtsschere.



*(Sämtliche Illustrationen zu den „Pflichtübungen“ stammen von MARKUS KASPAR, o.J., aus der Zeitschrift Pferderevue 2/96.)*

Weiters gibt es noch unzählige Kürübungen für ein bis drei Voltigierer. Voltigiervorführungen werden oft als Schaunummern bei verschiedensten Veranstaltungen gezeigt, sind aber seit einigen Jahren auch olympische Disziplin. Beim Heilpädagogischen, wie beim Sportlichen Voltigieren steht das Pferd als Lebewesen, welches Rücksicht und Einfühlungsvermögen erfordert, im Zentrum (vgl. GAST & RÜSING, 1991).

HPV ist eine Form der Reittherapie, die sich, wie dies bereits ausgeführt wurde, als eine in therapeutischer Hinsicht vielseitig einsetzbare pädagogisch-psychologische Hilfe definiert. Zwar werden im HPV zum Teil gleiche Turnübungen gemacht, aber die Exaktheit ihrer Ausführung steht nicht im Mittelpunkt der Beobachtung. Beim HPV geht es weniger darum, wie sportlich gewandt sich jemand mit und auf seinem Pferd präsentiert, sondern wie er mit sich selbst, seinen Gruppenmitgliedern und auch mit seinem tierischen Partner, dem Pferd, umgeht. Das primäre Lernziel ist somit soziales Lernen.

## 3.2. Das Therapiepferd und seine Ausrüstung

### 3.2.1. Die spezielle Eignung der Pferde

Alle im HPV eingesetzten Pferde werden für ihre Aufgaben speziell ausgebildet. Bereits bei der Auswahl unterliegen sie strengen Richtlinien, die sowohl das körperliche Erscheinungsbild als auch ganz besonders ihren Charakter betreffen. Die Ausbildung dauert fast genauso lange wie die von Psychotherapeuten, weswegen die in der Therapie eingesetzten Pferde oft auch als Ko-Therapeuten bezeichnet werden.

Das Therapiepferd sollte weder zu temperamentvoll und stürmisch noch zu phlegmatisch sein. Eine gewisse Sensibilität ist gut, das Pferd soll sich nicht alles gefallen lassen. Dadurch ist es möglich, dem Kind die Achtung vor dem Tier beizubringen. Pferde vergessen zugefügten Schmerz sehr lange nicht und würden sich u.U. nie mehr zum Einsatz bei Kindern eignen. Deshalb ist es nicht sinnvoll, ein Therapiepferd nur als solches arbeiten zu lassen. Eine regelmäßige Gymnastizierung des Pferdes, sowie Ausritte zum Ausgleich sind ebenso notwendig wie eine regelmäßige Abwechslung im Therapiealltag und natürlich genügend Zeit zum Ausspannen und Abschalten (Box, Weide, Koppel) (vgl. HOFFMANN, 1999).

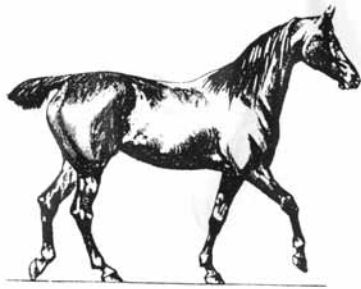
Lt. GÄNG (1990) eignen sich Haflinger besonders gut für diese Arbeit.

Kriterien für das Therapiepferd (TAUFFKIRCHEN, 1990):

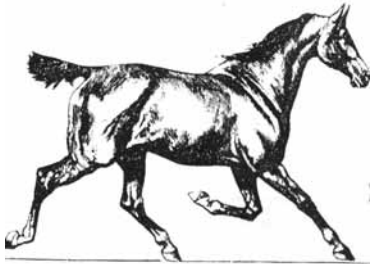
- einwandfreier Charakter, Menschenfreundlichkeit,
- besondere Aufmerksamkeit, Wachheit bei größtmöglicher Scheufreiheit,
- Arbeitswilligkeit, absoluter Gehorsam,
- besondere Sensibilität auf Gewichtsverlagerung des Reiters,
- passende Größe, entsprechendes Exterieur,
- gut trainierte Bewegungen, mit fleißiger Hinterhand,
- Ausbildungsstand mindestens A-Dressur,
- harmonische Übergänge.

Mit anderen Worten zeichnen HPV-Pferde folgende Werte besonders aus:

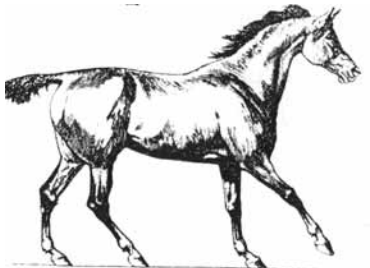
- Das **Exterieur (Körperbau)**: Zum einen haben sie einen breiten, geraden Rücken, auf dem man entspannt sitzen oder liegen kann, zum anderen verfügen sie über drei reine, schwungvolle Gangarten (Schritt, Trab, Galopp), sodass das Getragenwerden als sehr angenehm erlebt wird. Das Pferd bietet von sich aus Bewegung an, ohne dass die Reiterin/der Reiter sich aktiv bewegt.



*Abb. 20 a: Beim Schritt handelt es sich um eine Fußfolge mit vier hörbaren Hufschlägen (Viertakt). Jeder Fuß folgt dem vorhergehenden mit einem Intervall.*



*Abb. 20 b: Im Trab heben sich die diagonalen Fußpaare zugleich und fußen auch gleichzeitig auf; es sind zwei Hufschläge zu hören (Zweitakt).*



*Abb. 20 c: Der Galopp ist ein Dreitakt, bei dem das linke (Linksgalopp) oder das rechte (Rechtsgalopp) Beinpaar seitlich vorgreift.*

*(Quelle aller drei Abb.: BUNDESFACHVERB. F. REITEN U. FAHREN i. Ö., 1990, S. 44).*

In einer anderen Form der Reittherapie, **der Hippotherapie** ist dies sogar von besonderem Wert. Dabei **macht man sich zunutze, dass der Schrittrhythmus des Pferdes auch dem natürlichen Gangrhythmus des Menschen entspricht**. Ein Großpferd überträgt in der Gehbewegung durchschnittlich 100 Schwingungsimpulse in der Minute auf seinen Reiter/seine Reiterin, der/die wiederum durch die dreidimensionalen Bewegungen (auf-ab, links-rechts, vor-zurück) des Pferderückens angeregt wird, permanente Bewegungsanpassungen zu leisten.

- **Das Pferd ist als Tier im Verhalten konstant und immer authentisch**: Was ein Pferd fühlt, drückt es direkt mittels Körpersprache (mimisch und gestisch) oder auch

stimmlich aus. Jeder Therapeut kennt sein Pferd genau. Dessen Reaktionen sind so gut wie immer vorhersehbar und werden in die therapeutische Arbeit miteinbezogen. Dem Therapeut kommt die Aufgabe zu, die Signale, die das Pferd setzt, für den Reiter/die Reiterin zu deuten. So beispielsweise, warum es sich abwendet, verweigert, mit dem Schweif schlägt, die Ohren seitlich stellt oder anlegt, mit dem Huf auf der Erde scharrt, wiehert, schnaubt, mit den Augen rollt, sein Tempo verlangsamt/beschleunigt, u.v.a.m. Das ist ein essentieller Bestandteil einer Wahrnehmungsschulung mit Hilfe des Pferdes.

- **Pferde sind von Natur aus empfindsam und überaus feinsinnig für Stimmungen:** Sie spüren genau wie, es dem Menschen auf ihrem Rücken geht, ob er/sie vielleicht Angst hat, wütend oder traurig ist. In der Interaktion mit dem Pferd kann diese Stimmungslage auch im Verhalten, vor allem der Körperhaltung des Pferdes sichtbar werden, ebenso Lebensfreude, Entspannung, Vertrauen. Viel häufiger aber überträgt das Pferd seine Sicherheit, Ausgeglichenheit und Ruhe, die z.B. durch ein sanftes Wiegen im Gangrhythmus erlebbar werden, auf seinen Reiter/seine Reiterin.
- **Pferde verfügen über einen gut entwickelten Beschützerinstinkt,** vor allem Kindern gegenüber, aber auch allen anderen, die in irgendeiner Weise schwach oder unbeholfen wirken. Sie sind rücksichtsvoll und geduldig: So kann immer wieder beobachtet werden, wie sie beispielsweise Menschen mit Gleichgewichtsproblemen helfen, indem sie von sich aus stehen bleiben oder das Tempo verlangsamen, sodass der Reiter/die Reiterin selbst die Möglichkeit bekommt, sich wieder richtig zu positionieren. Damit ist ein weiterer wichtiger Schritt für den Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung gesetzt.
- **Pferde sind als Tiere von vornherein völlig wertfrei und prinzipiell offen im Zugang auf Menschen:** Vorurteile sind ihnen unbekannt. Sie machen in ihrem Verhalten keinen Unterschied zwischen ihren Reitern hinsichtlich deren sozialer Herkunft, ihrer Kultur, welche Schulbildung sie haben usw. Wichtig ist lediglich, dass sie gut behandelt werden.
- **Pferde waren und sind ein Statussymbol.** Nicht jeder hat die Möglichkeit zu reiten, es ist nach wie vor ein Privileg. Oft ist das Voltigieren das Einzige, was behinderte oder psychisch auffällige Menschen aus der nicht reitenden Gleichaltrigengruppe hervortreten lässt. Das bringt auch Anerkennung und bedeutet für die



Selbstaufwertung sehr viel. Dabei ist es unerheblich, dass das HPV eine Therapie darstellt. Tatsächlich wird auf Grund der persönlichen und spielerischen Gestaltung der Therapie und kameradschaftlichen Beziehung zum Pferd, unter den Teilnehmern nur vom "Reitengehen" bzw. "Voltigieren" gesprochen.

### 3.2.2. Die Ausrüstungsgegenstände für das HPV

- Voltigiergurt

Dieser ist ganz aus Leder, bestens verarbeitet mit eingearbeitetem Stahlbaum, aber nicht zu hoch gebaut, damit sich die Voltigierer nicht wehtun können. Er hat eine gute Polsterung und Passform (darf nicht auf dem Widerrist aufliegen), zwei stabile, große, nicht zu weit auseinanderstehende Griffen und zwei Fußschlaufen.

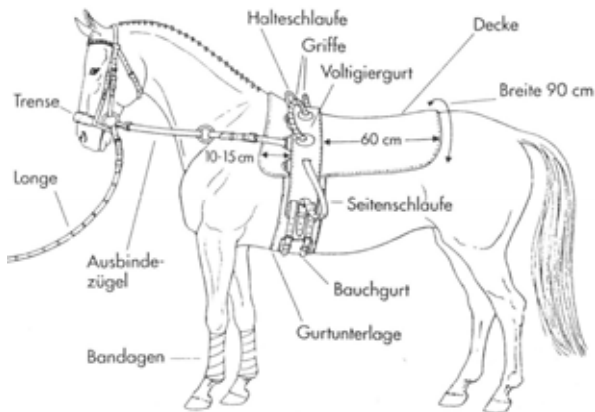
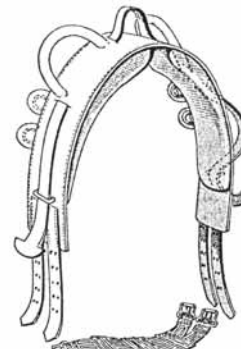


Abb. 21 a: Die Ausrüstung des Voltigierpferdes

(Quelle: HOFFMANN, 1999, S. 64)

Abb. 21 b: Der Voltigiergurt (Quelle: BUND.F.VERB., 1990, S. 67)



- Gurtunterlage

Diese soll aus Schaumgummi sein und um den ganzen Gurt herumreichen: Zwei Meter lang, 25 - 30 cm breit, 2 - 3 cm dick. Die Unterlage soll am Gurt befestigt werden, damit sie nicht rutschen kann, und waschbar sein.

- Decke

Sie sollte aus Filz und nicht stärker als 2 cm sein. Die Größe sollte 90 x 90 oder 100 x 90 cm sein.

- Ausbindezügel

Benötigt werden zwei Ausbindezügel, ganz aus Leder mit eingenähten Gummiringen, in der passenden Länge zum Pferd.

- Trense mit Zaum  
Beides muss passen und bequem sitzen. Das Pferd muss ungestört Luft holen können.
- Longe  
Aus festem Gurtband, mit Handschlaufe, Länge ca. 8 Meter, mit Karabinerhaken oder Schnalle ohne Drehgewinde, da sich die Longe sonst zu leicht verdreht.
- Longierpeitsche  
Diese sollte leicht und handlich, eventuell zerlegbar sein. Die Länge sollte etwa 3 Meter, die des Peitschenschlages 4 - 4,5 Meter betragen. Die Hinterbeine des Pferdes müssen mit dem Peitschenschlag erreichbar sein.
- Übungsmaterialien  
Verschiedene Bälle, bunte Tücher, eine Springschnur, Reifen in unterschiedlichen Farben, Formen zum Ertasten, evtl. Musikinstrumente (Rassel, Schellen), u.s.w.



Einsatz von Materialien beim HPV ermöglicht einerseits mehr Übungen, andererseits können bestimmte Personen durch Materialien zunächst besser erreicht und motiviert werden als über das Medium Pferd selbst.

Abb. 22: Beispiel für Materialeinsatz (Quelle: HOFFMANN, 1999, S. 52)

### **3.6. Anwendungsgebiete für Heilpädagogisches Voltigieren**

Im Folgenden werden einige besonders interessante Anwendungsgebiete für HPV/R vorgestellt. Es handelt sich dabei um eine subjektive Auswahl der Autorinnen der vorliegenden Arbeit. Neben den erwähnten Studien und Fachbeiträgen gibt es noch viele, teilweise unveröffentlichte Erfahrungsberichte über andere Bereiche, wie z.B.

die Arbeit mit dem Pferd bei Sehgeschädigten,  
HPV als Maßnahme der Kinderkrebsnachsorge,  
die Arbeit mit dem Pferd bei Suchterkrankungen,  
psychotherapeutisches Reiten mit psychosomatischen Patienten.

Die genaue Ausführung auch dieser Beiträge würde den Rahmen der vorliegenden Arbeit sprengen, weshalb im Folgenden darauf verzichtet wurde.

#### **3.6.1. HPV/R bei geistiger Behinderung**

Bereits 1975 berichtete die Londoner Vereinigung „National Society for the Mentally Handicapped Children“ (NSMHC) über eine neu eingeführte Methode an den englischen Schulen: „Riding for the mentally handicapped“. Dabei wurden an insgesamt vier Schulen insgesamt 86 geistig behinderte Kinder im Alter von 6 bis 16 Jahren durch die Lehrer anhand eines Beurteilungsbogens zum Verhalten eingeschätzt. Die Kinder hatten 2 bis 5 Jahre lang die Möglichkeit, im Rahmen des Unterrichts regelmäßig zu reiten.

Bei 75% der Schüler beobachteten die Lehrer deutliche Veränderungen im Verhalten in Richtung Selbstständigkeit; insbesondere konnte eine Erhöhung des Selbstbewusstseins, eine Verbesserung im Sozialverhalten und eine deutliche Entspannung nach dem Reiten beobachtet werden (NSMHC, 1975).

Über ähnlich positive Ergebnisse berichtet 1994 auch die NARHA (North American Riding for the Handicapped Association) in Denver/USA (vgl. STROBL, 1994).

Erfahrungsberichte von erlebnispädagogischer Arbeit am und mit dem Pferd mit geistig schwer behinderten Menschen zeigen, dass dadurch viele positive Erfahrungen möglich sind (HEILIGENBRUNNER, 1995).

GEHRKE, KAUNE & URBAT konnten anhand einer deutschen Studie 1994 belegen, dass das HPV auf die Entwicklungsverläufe von geistig behinderten Schülern und Schülerinnen einen positiven Einfluss hat. Dabei wurde eine Gruppe von sechs Jugendlichen im Alter von 16 bis 21 Jahren untersucht, welche über einen Zeitraum von 3,5 bis 12 Jahren regelmäßig am Voltigieren teilnahmen. Insbesondere konnten Verbesserungen im motorischen Bereich, bei der Entwicklung praktischer Fertigkeiten (z.B. Einkaufen, Körperhygiene, Haushalt) sowie im Sozial- und Lernverhalten festgestellt werden. Jedoch ist darauf hinzuweisen, dass diese Verbesserungen nur qualitativ, anhand von protokollierten Entwicklungsverläufen ermittelt wurden. Obwohl zu Beginn der Untersuchung Testergebnisse (z.B. HAWIK, motorische Tests) vorlagen, wurden diese Verfahren am Ende des Beobachtungszeitraumes nicht nochmals vorgegeben. Ein direkter Vorher-Nachher-Vergleich war daher nicht möglich.

1998 berichtet SCHEIDLER im Rahmen ihrer Diplomarbeit (D) über die Auswirkungen des therapeutischen Reitens auf zwei geistig und körperlich behinderte Mädchen im Alter von 10 und 17 Jahren. Nach ca. einem Jahr Therapie konnten sichtbar erreichte Ergebnisse festgestellt werden: Neben einer positiven Veränderung der Motorik und Bewegungskoordination erlebten die Mädchen Freude, Stolz und Zufriedenheit beim Reiten selbst; ebenso wurde das Selbstwertgefühl beider Mädchen gestärkt und somit ein Beitrag zum körperlichen und seelischen Wohlbefinden geleistet (vgl. <http://www.simons-pferdewelt.de/therapReiten.html>, 28.11.01).

### **3.6.2. HPV bei Kindern mit MCD/MCP**

Kindern mit minimalen cerebralen Dysfunktionen (MCD) fällt es schwerer, sinnliche Eindrücke so zu ordnen und kognitiv zu verarbeiten, dass sie rasch angemessen reagieren können.

Die infantile Cerebralparese ist die häufigste chronisch-neurologische Störung im Kindesalter; neben der spastischen Form (z.B. Hemiplegie = eine Körperseite ist betroffen), tritt sie auch in der dyskinetischen Form (unwillkürliche Bewegungsimpulse) und seltener in der ataktischen Form (Zielunsicherheit, Gleichgewichtsstörung) auf. Bei bis zu 10% aller (normalen) Schulkinder tritt diese Form der motorischen Dysfunktion als minimale Cerebralparese (MCP) auf. Viele dieser Kinder wirken schwerfällig und unruhig, stolpern häufig, sind unruhig und zappelig und werden von ihren Eltern oder Lehrern als „Tollpatsch“ oder „Zappelphilipp“ beschrieben. Oft jedoch wird die Bewegungsstörung dieser Kinder gar

nicht erkannt, und die Kinder fallen eher durch psychische Störungen, als depressiv, kontaktgestört oder aggressiv auf (LESIGANG, 1996).

In ihrer Behandlung nimmt die sensorische Integrationstherapie (AYRES, 1992) einen wichtigen Stellenwert ein. Das HPV bietet eine Möglichkeit, diese spezielle Art der Therapie mit dem Medium Pferd umzusetzen. Besondere Bedeutung haben dabei der Tastsinn, der Gleichgewichtssinn und der Eigenwahrnehmungssinn; in der sensorischen Integrationstherapie gibt es viele Materialien und Geräte, mit deren Hilfe diese Sinne trainiert werden (z.B. Rollbrett, Schwebeschaukel). Oft ist es für die Therapeuten schwierig, das Kind für einen längeren Zeitraum zu diesen Übungen zu motivieren. Beim HPV sind die Kinder meist sehr motiviert, weil das Pferd einen sehr hohen Anreiz darstellt. In allen Phasen der Arbeit am und mit dem Pferd werden alle Sinne in harmonischer Weise trainiert:

Bereits beim Herrichten und Putzen des Pferdes vom Boden aus gibt es viele Situationen, in denen das Kind Anregung für seinen Tastsinn bekommt (z.B. Streicheln von Fell und Mähne, Fühlen der Wärme,...). Die ersten Übungen zum Aufwärmen, das Mitlaufen mit dem Pferd an der Longe oder das darauf Zulaufen und Streicheln, bieten ebenfalls eine Menge Gelegenheiten, die Raum-Lage-Orientierung, Gleichgewicht, Eigenwahrnehmung und den Tastsinn zu trainieren. Dabei ist die Motivation, welche vom Pferd ausgeht, so groß, dass die Kinder trotz Misserfolge die Lust am Mittun nicht verlieren. Schließlich bietet auch das Sitzen auf dem Pferd in verschiedenen Positionen (z.B. Grundsitz, Mühle, Fahne) eine andauernde Herausforderung an das Gleichgewichtssystem. In jeder Phase der Übung muss das Kind seinen Körper neu ausbalancieren, bei jeder Bewegung des Pferdes wird eine Neuorientierung nötig (HAUSER, 1993).

Zusammenfassend ist zu sagen, dass das HPV für Kinder mit MCD im Gegensatz zu einer typischen herkömmlichen Therapiesituation, eine Menge Anregungen bereithält, die am Pferd, sozusagen „automatisch“ oder „nebenher“, fast „wie von selbst“ passieren.

Wie bei vielen anderen Beeinträchtigungen zeigen auch Kinder mit MCD ein geringes Selbstwertgefühl, was wiederum zu Schwierigkeiten im Sozialverhalten führen kann. Das HPV hilft dem Kind auch in diesem Bereich durch das „erhebende“ Gefühl, auf dem Pferd zu sitzen; besonders jene Erfahrungen, bei Gruppenübungen gebraucht zu werden und Halt bieten zu können, führen zu einer Steigerung des Selbstwertes.

### 3.6.3. HPV mit verhaltensauffälligen Kindern

SEYFRIED konnte anhand einer Therapieverlaufsstudie zeigen, dass Heilpädagogisches Voltigieren eine zielführende Maßnahme zum Abbau aggressiver Verhaltensweisen bei Schülern ist. Er führte mit den insgesamt sechs Kindern im Alter zwischen 10 und 13 Jahren ein Programm von insgesamt zehn Voltigiereinheiten durch, wobei eine Einheit 60 Minuten dauerte. Ein Beobachtungsbogen für aggressives Verhalten (BAV von PETERMANN & PETERMANN, 1978) wurde von den Klassenlehrern der Kinder während der Untersuchung als Messinstrument eingesetzt. Obwohl aufgrund der geringen Versuchspersonenanzahl – es handelt sich um sechs empirische Einzelfallstudien – methodische Kritik angebracht ist, handelt es sich bei dieser Studie dennoch um die erste österreichische, die sich dieses Themas angenommen hat.

Im Rahmen von erlebnispädagogischen Angeboten wird beispielsweise im Kinderheim Rodt (D) das Pferd als Hilfe für Veränderungsprozesse eingesetzt. Da die Arbeit mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen oft schon gezeigt hat, dass bei vielen der v.a. therapieerfahrenen Kinder der Begriff „Therapie“ negativ besetzt ist, wird den Kindern gegenüber bewusst der Alltagsbegriff „Reiten“ verwendet. Dies hat in manchen Fällen zur Folge, dass einige der Kinder tatsächlich reiten lernen, was zwar nicht eigentliches Ziel, aber durchaus wünschenswert ist.

Schwer beziehungsgestörte Kinder, besonders aus Familien mit double-bind-Struktur oder aus Familien, in denen es zu massiven Grenzverletzungen, wie sexuellem Missbrauch oder Gewalt kommt, profitieren enorm vom Heilpädagogischen Voltigieren/Reiten. Als eines der wesentlichsten Kriterien für diesen Erfolg nennt der deutsche Diplomspsychologe Peter RAU (1995) das unmittelbare und eindeutige Verhalten des Pferdes, was durch ein Fehlen der Sprache in der Mensch-Pferd-Beziehung zum Ausdruck kommt. So können auf dem Pferd Erfahrungen nachgeholt werden, die in den frühen Entwicklungsstadien nicht ausreichend gemacht werden konnten: Z.B. legt sich ein schwer beziehungsgestörtes Mädchen in Embryonalhaltung auf den Pferderücken; oder, ein hochaggressiver Junge wird von einem Esel durch Kopf Abwenden abgelehnt; dieser versucht sich ihm wieder in unveränderter Weise zu nähern und wird nun vom Esel – schon deutlicher – mit dem Kopf weggestoßen; von da an sucht der Junge immer wieder Kontakt zu dem Esel, immer bemühter und so lange und so beharrlich, bis dieser schließlich die angebotenen Blumen zu fressen beginnt. In weiterer Folge wird eine Kaltblutstute

zum Putzen eingesetzt, und kurze Zeit später entdeckt der Junge, wie angenehm Körperkontakt und Kuschneln auch mit menschlichen Partnern sein kann.

RAU betont bei obigen Beispielen, dass Pferde keinesfalls als „Wunderheiler“ missverstanden werden dürfen. Die positiven Erfahrungen von beziehungsge störten Kindern mit Pferden übertragen sich nicht automatisch und ohne jegliches Zutun auf Menschen. Erst mit der „passenden Bedeutung“ (RAU, 1994, S. 11) werden sie zu einer erwünschten Erfahrung, wozu ein Therapeut bzw. eine Therapeutin nötig ist, welche/r es versteht, Beziehungen so zu gestalten, dass sie den Heilungsprozess fortsetzen. Dies kann mehrere Jahre dauern.

KRÖGER (1996/2001) weist darauf hin, dass sozial auffällige Kinder unter dem Symptom der Verunsicherung leiden. In diesem Zusammenhang schreibt er über „sachorientierte Partnerschaft“: „Je sachorientierter der demokratische Umgangsstil beim HPV/R zum Zuge kommt, desto effektiver wirkt das Medium Pferd auf eine positive Persönlichkeitsentwicklung beim einzelnen Teilnehmer“ (1996, S. 18). Partnerschaft definiert KRÖGER, „wenn zwei oder mehr Menschen etwas Gemeinsames in gegenseitiger Wertschätzung unternehmen“; Sachorientierung bedeutet, dass jene Lösung, die dem Sachziel am nächsten kommt, gewählt wird, und zwar unabhängig davon, welcher Partner sie gefunden hat; intensive, emotional geprägte Beziehung erschweren eine Sachorientierung in der Partnerschaft. Nach KRÖGER könnte beim HPV/R das Erziehungsziel lauten: „Hinführung des Kindes zu einer emotional ausgeglichenen Persönlichkeit, die in sachgerechter Selbsteinschätzung mit einer sozial angemessenen, sicheren Selbststeuerung ihr Handeln verantwortungsvoll gestaltet“ (1996, S. 19).

KUPPER-HEILMANN berichtet 1996 aus einer Schule für Erziehungshilfe von einem Projekt mit schwer verhaltensauffälligen, aggressiven Kindern. Den normalbegabten Schulpflichtigen, welche Regelschulen nicht mehr besuchten, weil sie im Unterricht und im Zusammenleben nicht mehr „tragbar“ waren, wurden HPR angeboten. Aufgrund früherer Lebenserfahrungen zeigten die Kinder ein mangelndes Selbstwertgefühl, eine daraus resultierende große Bedürftigkeit bei einer gleichzeitig übermäßigen Aggressivität. Aus diesem Grund wurden beim Reiten v.a. auf das „Getragenwerden“ und das „Stärkerwerden“ [KUPPER-HEILMANN meint dies im Sinne einer Ich-Stärkung, Anmerkung der Autorin]. Schwerpunkte gelegt. Obwohl dieses mehrwöchige Projekt wissenschaftlich nicht begleitet wurde, betont KUPPER-HEILMANN, dass die heilpädagogische Arbeit mit dem Pferd, die Möglichkeit einer Weiterentwicklung für die Kinder bietet. Die in früher Kindheit zugefügten Wunden

können zwar nicht ungeschehen gemacht, aber durch positive neue Erfahrungen korrigiert werden.

#### **3.6.4. Therapeutisches Reiten als Maßnahme bei Anorexia Nervosa (Magersucht)**

Diese Krankheit kann als eine Flucht aus der wohlhabenden, überernährten und materialistischen Gesellschaft angesehen werden, mit ihrer widersprüchlichen, sich verändernden Einstellung zur Geschlechtsrolle und ihrer Überbetonung von Tüchtigkeit und Leistung. Die Auftrittshäufigkeit von Anorexia nervosa hat in den letzten zwanzig Jahren in der westlichen Gesellschaft zugenommen und wird fast ausschließlich in den westlichen Industrieländern beobachtet. Junge Mädchen und Frauen sind im Gegensatz zu Burschen und Männern sehr viel häufiger davon betroffen, wenngleich die Auftrittshäufigkeit beim männlichen Geschlecht im Zunehmen begriffen ist.

In der Behandlung von Magersüchtigen finden viele verschiedene Therapieformen Verwendung, abhängig von den zugrundeliegenden Erklärungsansätzen der Kliniken. Dabei gewinnen körperbezogene Therapieangebote zunehmend an Bedeutung, nicht zuletzt deswegen, weil sich die generell geringe Therapiemotivation durch bewegungsorientierte Verfahren besser beeinflussen lässt als durch verbale Verfahren.

Heilpädagogisches Voltigieren eignet sich für dieses Klientel besonders gut, da es ein direktes Erleben des eigenen Körpers am Pferd ermöglicht. Anorektiker drücken durch ihr Suchtverhalten eine totale Ablehnung ihres Körpers aus. Auf dem Pferd können sie ihren Körper als lustvoll und freudespierend erleben. So beschreibt z.B. STRAUSSFELD (1994), dass einige Patientinnen auf dem Pferd erstmals ihren Bauch spüren konnten, ohne sich seiner zu schämen. Viele Frauen erlebten das Gefühl von Wärme, Geborgenheit und Getragenwerden und fanden dadurch Zugang zu ihren unterdrückten Wünschen. So lernten sie in ihrem individuellen Rhythmus das Genießen des eigenen Körpers. Wenn Patientinnen ihren Körper nicht spüren, ein falsches Körperbild besitzen und durch zwanghafte Starre gekennzeichnet sind, ist das Pferd in der Therapie sehr gut geeignet. Bei der therapeutischen Arbeit auf dem Pferd mit dieser Patientengruppe stehen die Entspannung und die Wahrnehmung des eigenen Körpers im Vordergrund. Auf sportliches und leistungsorientiertes Voltigieren sollte verzichtet werden.



Ebenfalls positive Veränderungen im Bereich Körperbewusstsein und Wahrnehmung der eigenen Bedürfnisse konnten bereits LEUSCHER (1994) und DEPPISCH (1992) nachweisen. MATHONIA (1990) wies darauf hin, dass die übertragenen Impulsmuster des Pferdes von der Reiterin aufgenommen und sensorisch verarbeitet werden, wodurch deren Körper ohne willkürliche Bewegung durchgymnastiziert wird.

Auf der Universitätsklinik für Psychiatrie am AKH Wien lief von 1999 bis 2002 ein Projekt unter der Leitung von Dr. Peter GATHMANN (psychosomatische Station), welches die Auswirkungen des Heilpädagogischen Voltigierens auf das Körperbild und damit zusammenhängenden Persönlichkeitsdimensionen bei Patientinnen mit Anorexia Nervosa untersuchen sollte. Eine der Autorinnen (SCHNEIDER) der vorliegenden Arbeit war ebenfalls Mitarbeiterin an diesem Projekt. Auswirkungen des HPV auf Körperbild, Selbstwertgefühl, Entspannung, Angst, Befindlichkeit, Aggression, sowie auf kognitive Prozesse sollten an einer Stichprobe von 30 Frauen empirisch untersucht werden. Dazu wurden die Frauen vor Beginn der Therapie mittels verschiedenster standardisierter Verfahren (Gießen-Test, SAS, BAT, EDI FAF) untersucht; im Anschluss wurde ein Therapieblock mit 20 Einheiten á 30 min HPV durchgeführt, und danach wurden dieselben Verfahren wieder vorgegeben. Zusätzlich wurden zu verschiedenen Zeitpunkten jeweils vor und nach dem HPV die Befindlichkeit mittels EWL 60-S erhoben. Die Klientinnen, die oftmals schon Therapien anderer Art hinter sich hatten, teilweise sogar abgebrochen hatten, waren hier sehr motiviert und bauten eine positiv besetzte Beziehung zu „ihrem“ Pferd auf. Über folgende Ergebnisse der empirischen Untersuchung kann berichtet werden:

- Bei den anorektischen Frauen zeigten sich positive Veränderungen ihrer Körperbildstörung sowie der für die Anorexie symptomatischen Verhaltensweisen.
- Die Reittherapie führte sowohl zu kurzfristigen als auch zu längerfristigen positiven Veränderungen der Befindlichkeit, v.a. zu einer deutlichen Abnahme der Angst.
- Eine stark emotionalisierende Wirkung konnte besonders bei aggressionsgehemmten und Gefühle abspaltenden Frauen festgestellt werden.
- Positive Auswirkungen zeigten sich nicht nur im Umgang mit dem Pferd sondern auch im interpersonellen Kontaktverhalten.

Generell konnte festgestellt werden, dass es sich beim Therapeutischen Reiten um eine Maßnahme handelt, die sehr rasch positive messbare Effekte erkennen ließ. Aufgrund der vorliegenden Ergebnisse kann das Therapeutische Reiten als hilfreiche Therapiemethode für Frauen mit Anorexia Nervosa angesehen werden.