

Hochschule Magdeburg-Stendal
Angewandte Kindheitswissenschaften
Fachsemester 6, Sommersemester 2016



BACHELORARBEIT

Tiergestützte Therapie: Die Wirkung von Pferden als
Therapieform für die Entwicklung von Kindern und
Jugendlichen

Erstgutachter: Herr Prof. Dr. Michael Kraus

Zweitgutachter: Herr Prof. Dr. Michael Klundt

Verfasserin: Juliane Götzky

Grabenstraße 3

39576 Stendal

Matrikelnummer: 20132717

Abgabetermin:

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	Seite 4-6
2. Kommentiertes Inhaltsverzeichnis	Seite 7
3. Tiergestützte Therapie	
3.1. Begriffsbestimmung	Seite 8
3.1.1. Animal Assisted Activity (AAA)	Seite 8
3.1.2. Animal Assisted Therapy (AAT)	Seite 9
3.2. Anwendungsbereiche tiergestützter Therapie	Seite 9
3.2.1. Delphintherapie	Seite 10
3.2.2. Hundetherapie	Seite 11-12
3.2.3. Therapeutisches Reiten	Seite 12
3.3. Für welche Menschen sind therapeutische Begleiter geeignet?	Seite 12
4. Verbindung Mensch und Tier	
4.1. Tiere als Co-Therapeut	Seite 13-14
4.2. Die Wirkung und Funktion von Tieren auf den Menschen	Seite 14-16
4.3. Geschichtliche Entwicklung	Seite 16-17
5. Therapeutisches Reiten	Seite 17-20
5.1. Die Bereiche des Therapeutischen Reitens	
5.1.1. Hippotherapie	Seite 20-22
5.1.2. Reiten als Sport für Behinderte	Seite 22
5.1.3. Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren	Seite 22-24
5.2. Das Therapiepferd	Seite 25-26
5.2.1. Die Ausstattung eines Therapiepferdes	

bei einer Einheit	Seite 27
5.2.2. Therapiestunde - Ablauf und Materialien (am Beispiel des Hofes von Janine Bornkampf)	Seite 27-29
6. Auswirkungen des Therapeutischen Reitens	Seite 30
6.1. Modellprojekt „Jim Knopf“ (Evaluation der Wirksamkeit von Reittherapie bei Kindern mit ADHS und/oder einer Störung des Sozialverhaltens)	Seite 30-31
6.2. „tapfer“ -Therapeutische Arbeit mit dem Pferd (Evaluationsstudie zur Wirksamkeit von heilpädagogischem Voltigieren und Reiten bei Kindern mit autistischen Störungen)	Seite 32-33
6.3. Einblicke in die Studie Horse Kids (Wirkung der Pferde auf autistische Kinder)	Seite 34-36
6.4. Weitere Studien im Überblick	Seite 36-38
7. Die Auswirkungen von Tieren auf Kinder	Seite 38-40
8. Fazit	Seite 41-44
9. Literaturverzeichnis	Seite 45-46
10. Studienverzeichnis	Seite 47
11. Abbildungsverzeichnis	Seite 48
12. Eidesstattliche Erklärung	Seite 49

1. Einleitung

Schon im Kindesalter faszinierten mich Pferde. Im Pferdestall verspürte ich das Gefühl von Geborgenheit und Frieden. Der Geruch von Pferden hatte eine beruhigende Wirkung auf mich. Reiten war der Inbegriff von Freiheit, Kraft, Schönheit, Eleganz und Schnelligkeit. Pferde waren und sind meine Lieblingstiere. „Über die Arbeit mit Pferden zu schreiben, ohne zu schwärmen ist geradezu unmöglich.“ (Inge-Marga Pietrzak, 2001/2007, S. 12) Dieser Aussage stimme ich zu. Pferde haben die Menschheit mobil gemacht, heute führt uns das Pferd wieder zurück zu freudbetonter und taktvoller Beweglichkeit.

Durch meine Erfahrungen in meinem mehrjährigen Praktikum bei Janine Bornkampf (M.A. - Pädagogik, Psychologie und Soziologie; Rehabilitationspädagogin und anerkannte Reit- und Voltigierpädagogin vom Deutschen Kuratorium für Therapeutisches Reiten e.V., Trainerlizenz B im Voltigieren und Trainerlizenz C im Reiten) eröffnete sich für mich ein ganz neuer Arbeitsweg. Interaktionsmöglichkeiten mit dem Pferd, die für mich schon längst zur Routine geworden waren, rückten wieder in den Vordergrund. Pferde helfen Menschen? Das war mir vorher nie bewusst. Ich beschäftigte mich näher mit dem Thema, las Bücher, Zeitschriften, Artikel oder die Magisterarbeit von Frau Bornkampf. Die Themen „Tiergestützte Therapie“ und „Therapeutisches Reiten“ wurden immer interessanter. Auch die einzigartige Möglichkeit des Reitens, des Sich-Tragen-Lassens auf dem Pferd erschloss sich mir durch die Auseinandersetzung mit dem Thema und der Beobachtung von Erwachsenen und Kinder mit verschiedenen Störungen völlig neu.

Für die heilpädagogische Arbeit kann die Mensch-Tier-Verbindung neue Wege aufzeigen. Zum Einen bringt das Pferd und seine Umgebung für viele Menschen ein völlig unbekanntes Umfeld, fern von der Alltagswelt, mit sich. Zum Anderen wird die nötige Struktur durch die immer gleiche Abfolge an Tätigkeiten, wie das Füttern und Pflegen des Pferdes, sowie das Reiten und Voltigieren auf dem Pferd und das anschließende

Versorgen des Tieres gewährleistet. Für den Klienten/ der Klientin wird eine planvolle und begründbare, sinnvolle Aufgabe in einem therapeutischen Setting geschaffen, bei der sie unter Anleitung in einem geschützten Rahmen neue Fertigkeiten und Fähigkeiten ausprobieren und erlernen kann.

Der Kontakt zu Tieren wirkt sich auf das Wohlbefinden und die physischen und psychischen Kompetenzen und Möglichkeiten von Menschen mit Behinderung positiv aus. Die Feststellung einer Behinderung wird als Defizit in der Gesellschaft anerkannt und durch Stigmatisierungen von Minderheiten abgegrenzt. Doch wer wird als behindert definiert? Ein Erklärungsversuch fand ich in dem Buch „Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit Behinderung durch die Interaktion mit Tieren“, geschrieben von Franziska Lehne. Sie zitiert selbst: „Körperbehindert ist, wer in Folge einer Schädigung der Stütz- und Bewegungsorgane in seiner Daseinsgestalt so stark beeinträchtigt ist, dass er jene Verhaltensweisen, die von Mitgliedern seiner wichtigsten Bezugsgruppen in der Regel erwartet werden, nicht oder nur unter außergewöhnlichen individuellen und sozialen Bedingungen erkennen bzw. zeigen kann und daher zu einer langfristigen schädigungsspezifisch-individuellen Interpretation wichtiger sozialer Rollen finden muss.“ (Franziska Lehne, 2003, S. 10)

Der Umgang mit Pferden erfordert Achtsamkeit und Umsicht. Pferde erspüren Stimmungen und halten dem Menschen aufgrund seiner Reaktion einen Spiegel vor Augen. Besonders im Umgang mit Kindern oder Menschen mit Beeinträchtigungen sollen Pferde eine beruhigende und therapeutische Wirkung zeigen. In meiner Arbeit möchte ich herausfinden, inwiefern die tiergestützte Therapie mit Pferden den kognitiven und physischen Entwicklungsprozess von Kindern und Jugendlichen anregen.

Des Weiteren möchte mit der Arbeit mehr Aufmerksamkeit auf diese Thematik lenken. Ich bin der festen Überzeugung, dass das Therapeutische Reiten oder allgemein die tiergestützte Therapie als

ergänzende Maßnahme zu anderen Therapien, in den Leistungskatalog der Krankenkassen aufgenommen werden sollte. Somit sind Therapeuten/innen nicht von dem privaten Geldvolumen der Betroffenen abhängig und können an kostspieligen Aus- und Weiterbildungen teilnehmen, neue Materialien kaufen oder kostenintensive Bestandteile wie Lift, Fahrstuhl o.ä. integrieren.

2. Kommentiertes Inhaltsverzeichnis

Am Anfang der Arbeit wird über den Überbegriff der tiergestützten Therapie berichtet. Hierzu zählt die Begriffsbestimmung, in der Animal Assisted Activity (AAA) und Animal Assisted Therapy (AAT) definiert werden. Im weiteren Verlauf werden die Anwendungsbereiche erläutert. Hierzu zählen die Delphintherapie, die Hundetherapie und das Therapeutische Reiten. Anschließend wird geklärt, für welche Menschen therapeutische Begleiter geeignet sind.

Im vierten Punkt der Arbeit wird auf die geschichtliche Entwicklung, Tiere als Co-Therapeut und die Wirkung und Funktion von Tieren auf den Menschen, eingegangen.

Im Mittelpunkt der Arbeit steht das Therapeutische Reiten. Es werden die Bereiche des Therapeutischen Reitens aufgezeigt, das Therapiepferd mit seiner Ausbildung und Ausstattung erläutert und eine Therapiestunde mit den dazugehörigen Materialien beschrieben.

Im sechsten Punkt werden verschiedene Studien erläutert und analysiert. Zum Ende der Arbeit wird auf die Auswirkungen von Tieren (insbesondere Pferden) eingegangen und eine Schlussfolgerung gezogen.

3. Tiergestützte Therapie

3.1. Begriffsbestimmung

Da die tiergestützte Therapie aus dem amerikanischen Raum stammt, werden im Folgenden die amerikanischen Erläuterungen beschrieben, da diese die Vorläufer bilden. Anschließend wird auf die verschiedenen Bereiche der tiergestützten Therapie eingegangen und die Eignung der therapeutischen Begleiter geprüft.

Die tiergestützte Therapie fand erst in den 90er Jahren des 20. Jahrhunderts in Deutschland anklang. Der Begriff der tiergestützten Therapie ist zurückzuführen auf den englischen Begriff „pet - facilitated therapy“. Dieser wurde von der Delta Society geprägt. Die Delta Society ist eine Organisation, die sich 1977 in Portland/ Oregon gegründet hat. Ihr Ziel war es, die Qualität der Beziehung zwischen Tierhaltern, Tieren und Pflegepersonen zu erforschen. (Vgl. Alexandra Rütten, 2007, S.5f)

Folgende Begriffe sind bei der tiergestützten Therapie zu unterscheiden: „animal-assisted activity“ (AAA) und „animal-assisted therapy“ (AAT).

3.1.1. Animal Assisted Activity (AAA)

Bei der Animal Assisted Activity werden Menschen beispielsweise in Altersheimen oder Wohngruppen von Tieren mit ihren Haltern besucht. Diese Besuche fördern die Aktivität zwischen Mensch und Tier. Ziel der AAA soll es sein, die Lebensqualität der Menschen zu verbessern. Allein die Anwesenheit der Tiere hat eine positive Wirkung auf die Personen. Im Deutschen kann man Animal Assisted Activity mit „tiergestützter Aktivität“ übersetzen. Hierbei gibt es keine genaue Festlegung von Zielen, die Besuchszeit variiert und es kann mehrmals und spontan stattfinden. Bei der AAA gibt es keine genaue Dokumentation der Sitzungen. (Vgl. Alexandra Rütten, 2007, S. 5; Heiko Frömming, 2006, S. 28)

3.1.2. Animal Assisted Therapy (AAT)

Während sich bei der AAA die Menschen über die bloße Anwesenheit der Tiere erfreuen, wird bei der Animal Assisted Therapy ein zielorientierter Ansatz verfolgt. Diese Besuche werden von fachqualifiziertem Personal, also ausgebildeten Therapeuten und ihren speziell ausgebildeten Tieren durchgeführt. Vor jeder Einheit, wird ein bestimmtes Ziel festgelegt. Das Tier hilft dem Therapeuten / der Therapeutin bei seiner Arbeit. Die Förderung bestimmter Bereiche sollen bei dem Klienten / der Klientin im Vordergrund stehen. Hierzu zählen beispielsweise die Sprachförderung oder die Verbesserung der Motorik. Dieser Therapieverlauf wird dokumentiert, ausgewertet und mit der vorangegangenen Stunde verglichen, um Fortschritte zu erkennen. Die AAT ist ein normaler Bestandteil der täglichen Arbeit eines professionellen Arztes / einer Ärztin , eines Therapeuten / einer Therapeutin oder eines Krankenpflegers / einer Krankenpflegerin. Sie integrieren das Tier in die Arbeit.

Die tiergestützte Therapie sollte immer ergänzend zu anderen Therapien stehen. Sie soll als Hilfsmittel angesehen werden und dem Klienten / der Klientin bei seinem / ihrem Erfolgsweg unterstützen. (Vgl. Alexandra Rütten, 2007, S. 5; Heiko Frömming, 2006, S. 28)

3.2. Anwendungsbereiche tiergestützter Therapie

Tiergestützte Therapie umfasst viele verschiedene Bereiche. Die wohl am bekanntesten drei Bereiche sind die Delphin-, die Hunde- und die Reittherapie. Im Folgenden sollen die Bereiche vorgestellt und ihre Wirkung auf den Menschen aufgezeigt werden.

3.2.1. Delphintherapie

Die Therapien mit Delphinen finden meist nur in speziellen Zentren statt. Oftmals müssen Eltern mit ihren Kindern weite Strecken auf sich nehmen, um diese Form der Therapie erleben zu dürfen. Wissenschaftliche Studien haben bewiesen, dass diese Art der Therapie eine Verbesserung der kognitiven Fähigkeiten bei geistig behinderten Kindern bewirkt. (Vgl. Alexandra Rütten, 2007, S. 8ff)

Alexandra Rütten beschreibt in ihrem Buch „Tiergestützte Therapie - Für die Arbeit mit sprachentwicklungsgestörten Kindern“ , warum gerade Delphine als Therapietiere gut geeignet sind. Delphine haben von Natur aus ein ausgeprägtes Sozialverhalten. Sie nähern sich dem behinderten /kranken Kind oder Jugendlichen vorsichtig und achtsam. Delphine können Verantwortung übernehmen und helfen unterstützend in den Therapieeinheiten. Sie reagieren außerdem sensibel auf wechselnde Stimmungen und können ihr eigenes Verhalten dementsprechend differenzieren.

Es wird davon ausgegangen, dass die Ortungswellen der Delphine die Gehirnwellen des Menschen stimulieren. Weiter wird das Kind akustisch durch die Laute des Tieres stimuliert, dies fördert die Motivation des Kindes, zur Kommunikation. Franziska Lehne beschreibt in ihrem Buch „Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit Behinderung durch die Interaktion mit Tieren“ ebenfalls die Delphintherapie. Sie fügt hinzu, dass diese Form der Therapie besonders geeignet ist für autistische, geistig-körper- oder mehrfachbehinderte Kinder, bei denen konventionelle Therapien wenig Erfolg zeigen oder die Entwicklung des Klienten / der Klientin stagniert. Eine Therapieeinheit mit einem Delphin dauert ungefähr 40 Minuten. Mit diesen Einheiten sollen die Grob- und Feinmotorik und die sprachliche Entwicklung gefördert werden. Bei der motorischen Förderung werden Materialien wie zum Beispiel Gummibälle oder Ringe mit zur Hilfe genommen. Die sprachliche Förderung wird durch Tafeln mit Symbolen und Zeichen unterstützt. Während der Einheit ist der Therapeut / die Therapeutin

mit dem Kind oder Jugendlichen in einem Delphinbecken und schwimmt auf einer Art Holzfloß. Der Therapeut / die Therapeutin stellt dem Klienten / der Klientin eine Aufgabe, löst er / sie diese richtig, belohnt der Delphin sie mit Berührungen oder Lauten. Bei einer Therapiezeit von 14 Tagen wurde eine enorme, signifikante Verbesserung der Konzentration, Motivation, der Grob- und Feinmotorik und der Sprache festgestellt. (Franziska Lehne, 2003, S. 70f) Da die Therapie im Wasser stattfindet, werden weitere Vorteile sichtbar. Durch die herrschende Schwerelosigkeit werden die körperlichen und seelischen Prozesse unterstützt. Ein weiterer Impulsgeber sind die Wasserspritzer, diese fördern die taktilen Reize.

Nachteil dieser Therapieform sind die Kosten. Eine Reise für die Familie, plus Unterbringung und Verpflegung kostet im Durchschnitt bis zu 12.000 Euro. Dieser Betrag ist für viele Familien mit einem behinderten Kind nicht aufzubringen.

3.2.2. Hundetherapie

Hunde sind die beliebtesten Haustiere des Menschen. Sie sind umgängliche, anpassungsfähige und belastbare Wesen. Ein Hund ist ein Rudeltier und braucht eine gewisse Ordnung und klare Regeln. Sie erkennen die Körpersprache des Menschen, deuten diese und folgen ihren Bedürfnissen. Meist orientiert sich ein Hund an einer Person. Wenn sie einen „Auftrag“ erledigt haben, freuen sie sich über Lob und Anerkennung. Hunde bringen von Natur aus positive Wesensmerkmale mit sich, daher können sie in unterschiedlichen Bereichen eingesetzt werden.

Es gibt verschiedene Arten, wie Hunde den Alltag erleichtern können.

Da wäre zum Beispiel der Blindenhund. Dieser hilft Menschen mit einer Sehbehinderung und versucht den Alltag bestmöglich zu gestalten. Dann gibt es den Behindertenbegleithund. Dieser ist ausgebildet worden, um bestimmte Aufgaben des täglichen Lebens zu übernehmen. Es gibt auch sogenannte Meldehunde. Diese schlagen Alarm (geben Laut oder ein Zeichen von sich), wenn sich eine Situation verändert. Sie werden oft bei

Menschen mit Epilepsie oder Diabetes eingesetzt. Oft merkt der Hund schon vor einem Anfall, dass sich die Situation jeden Moment verändern wird und schlägt an. (Vgl. Alexandra Rütten, 2007, S. 16f) Hunde werden in verschiedenen Therapiebereichen eingesetzt. Sie können in der Ergo-, Logo-, Physio- und in der Psychotherapie etabliert werden.

3.2.3. Therapeutisches Reiten

Im Punkt 5 werde ich genauer auf diese Form der Therapie eingehen.

3.3. Für welche Menschen sind therapeutische Begleiter geeignet?

Im Allgemeinen kann man sagen, dass Tiere für Jedermann geeignet sind. Die Klienten sollten keine Ängste vor dem jeweiligen Tier haben und dürfen nicht auf das Tier allergisch reagieren. Alexandra Rütten hat in ihrem Buch „Tiergestützte Therapie - Für die Arbeit mit sprachentwicklungsgestörten Kindern“ eine Aufzählung von Menschen veröffentlicht, denen die tiergestützte Therapie Nutzen bringt:

- Menschen mit Demenz
- Menschen mit geistigen Behinderungen
- Körperbehinderte
- Menschen mit Autismus oder autistischen Verhaltensweisen
- Menschen mit Down-Syndrom
- Cerebral Parese (,durch Schädigung des kindlichen Gehirns prä-, peri-, postnatal auftretende motorische Bewegungsstörung mit verschiedenen Formen`) (siehe Alexandra Rütten, 2007, S. 9)
- mehrfachbehinderte Menschen
- Menschen mit Sprachverzögerung
- Menschen mit spastischen Lähmungen
- Verhaltensauffällige
- sozial - psychisch belastete Kinder oder Jugendliche.

4. Verbindung Mensch und Tier

In diesem Abschnitt werden die tierischen Begleiter erläutert. Vor allem wird der Effekt auf den Menschen beleuchtet und die geschichtliche Entwicklung von dem Pferd als Therapietier beschrieben.

4.1. Tiere als Co-Therapeut

Tiere werden bei den konventionellen Hilfen und Therapieformen beteiligt. Sie agieren gemeinsam mit dem Therapeuten / der Therapeutin in den Bereichen der Gesprächs- und Psychotherapie, der Ergotherapie, der Physiotherapie bis hin zur Seelsorge.

Klienten / innen öffnen sich oftmals nicht gegenüber ihrem Therapeuten / ihrer Therapeutin. In diesen Situationen hat das Tier eine Schlüsselfunktion. Bei den Erwachsenen Klienten / innen können Tiererlebnisse zur Vergangenheitsbewältigung und Zukunftsorientierung beitragen. (Vgl. Franziska Lehne, 2003, S. 62) „ In der Kinderpsychotherapie kann der Zugang, den Kinder zur Tierwelt haben, genutzt werden, um Unbewusstes sichtbar zu machen. (...) Gerade für autistische Kinder bieten die Tiere die Möglichkeit, sie als Medium für die Selbstdarstellung in ihren Interaktionen zu wählen.“ (Siehe Franziska Lehne, 2003, S.62) Ein lebendiges Tier handelt nicht unbedingt nach den Vorstellungen des Kindes und es lässt sich nicht uneingeschränkt manipulieren. Das sind die Anknüpfungspunkte mit denen der Therapeut / die Therapeutin im Umgang mit dem Kind arbeiten kann.

Oftmals reicht allein die Anwesenheit des Klienten / der Klientin, um eine Reaktion des Tieres zu erhalten. Tiere deuten die Körpersprache, den Blickkontakt und nehmen Körpergerüche viel schneller wahr, als wir Menschen. Das hat zur Folge, dass Tiere sich auf den Klienten / die Klientin schneller einstellen können, als es ein Therapeut jemals könnte. Die Wirkungen von einem Tier auf den Menschen können Muskelentspannung und Veränderung der Pulsfrequenz, erhöhte Konzentration, verbale und

nonverbale Kommunikationsförderung, sowie die Steigerung des Selbstwertgefühls und das Empfinden von Vertrauen bzw. Stärkung des Selbstvertrauens, sein. (Vgl. Heiko Frömming, 2006, S. 24) Ein Tier steht dem Menschen völlig unvoreingenommen gegenüber. Es kennt weder die Vergangenheit, noch die psychischen oder physischen Belastungen seines Gegenübers. Das macht Tiere zu einem perfekten Therapeuten, denn sie bewerten und beurteilen nie. Sie reagieren nur auf die nonverbale Kommunikation und auf die Stimmlage des Menschen. Das Tier hilft dem Therapeuten / der Therapeutin herauszufinden, in welcher Gefühlslage sich der Klient / die Klientin befindet. „ Reagiert dieser ängstlich, distanziert oder zurückhaltend, geht er auf das Tier zu, gestaltet er die Begegnung förderlich, ist er dominant, herrisch oder einnehmend - all das kann dem Therapeuten Aufschluss über das Sozialverhalten des Klienten geben. Eine Hinwegtäuschung über den tatsächlichen Gemütszustand ist in diesem freien Feld der Begegnung nur schwer möglich, denn gerade Tiere vermögen hier hinsichtlich der Authentizität des Klienten sehr feinfühlig Stimmungsschwankungen wahrzunehmen.“ (Siehe Heiko Frömming, 2006, S.26)

4.2. Die Wirkung und Funktion von Tieren auf den Menschen

Der Kontakt zu Tieren hat einen wohltuenden und positiven Effekt auf den Menschen. Es ist bekannt, dass Tierbesitzer seltener bei Kleinigkeiten zum Arzt gehen, sie nehmen weniger Medikamente ein und sind seltener depressiv. (Vgl. Klaus Großjohann, 2007, S.5) Außerdem fördern Tiere die Beweglichkeit und die Motivation des Menschen.

Annette Badelt-Vogt vom Kuratorium Deutsche Altershilfe beschreibt die Funktion des Besuchs- bzw. eines Therapiehundes in dem Buch „Tiere öffnen Welten“ folgendermaßen:

„ - Die Kontaktaufnahme zu Menschen mit Demenz ist leichter und entspannter. Menschen haben anfänglich oft Probleme, mit Alten und

Kranken ins Gespräch zu kommen. Der Hund kennt keine Unterschiede und geht unterschiedslos auf alle zu.

- Der Gesprächseinstieg mit Hund ist spontaner. Oft erinnern sich zum Beispiel die alten Menschen / Patienten / Klienten an eigene Erlebnisse.
- Die Kommunikation ist ganzheitlicher: Sie muss nicht unbedingt auf verbaler Ebene stattfinden, sondern zum Beispiel auch durch Mimik, Gestik oder Berührungen.
- Der Hund kann bei der körperlichen Aktivierung helfen.
- Er hat durch sein weiches, warmes Fell stimulierende Funktion, die zum Streicheln auffordert.
- Der Hund kann helfen, die Stimmung der erkrankten Person aufzuhellen und deren Lethargie zu überwinden.
- Er fördert die Wiederaufnahme sozialer Beziehungen: Einsamkeit und Langweile werden zumindest kurzfristig zurückgedrängt, Mitmenschlichkeit wird wieder erlebt.“ (siehe Annette Badelt-Vogt, 2007, S.13)

Was Frau Annette Badelt-Vogt über Hunde schreibt, lässt sich in der Regel auch auf andere Tiere übertragen. Die Autorin Karin Scharf zitiert in dem gleichen Buch folgendermaßen die Wirkung von Tieren auf den Menschen: „Die Beziehung zwischen Mensch und Tier, besonders einem älteren Menschen und einem Tier,

- hilft gegen Einsamkeitsgefühle,
- hilft gegen Isolationsgefühle,
- fördert die Kontaktaufnahme,
- hilft, wieder den Sinn des Lebens zu spüren/ zu sehen,
- hilft, den Tagesablauf zu strukturieren,
- hilft, Liebe zu erhalten und zu geben,
- hilft, sich wertvoll und liebenswert zu fühlen,
- hilft, sich ohne Bedingungen angenommen zu fühlen,
- hilft, Gesprächsstoff zu haben und
- hilft, Erinnerungen aufzufrischen.“ (Gäng 1992, S. 23-24)“ (Siehe Karin Scharf, 2007, S.18)

Außerdem, so beschreibt Franziska Lehne, werden durch die genannten Faktoren folgende Erfolge erzielt: „

- Tiere haben eine Art Eisbrecherfunktion, bilden Gefühlsbrücken zu kontaktgestörten, psychoneurotischen und psychotischen Menschen.
- Sie fördern soziale Kompetenzen und wecken Interesse für Umwelt und Mitmenschen.
- Sie bewirken ein Abnehmen von Depressivität und Suizidalität.
- Tiere haben als Assistenten bei der Therapie einen positiven Einfluss auf Hyperaktivität, Aufmerksamkeit und Konzentrationsfähigkeit.
- Sie fördern Beweglichkeit und Lebensfreude bei behinderten und alten Menschen.
- Sie ermöglichen Prävention und Rehabilitation von Krankheiten.
- Sie fördern die Resozialisierung von Häftlingen.“ (Siehe Franziska Lehne, 2003, S.33f)

Alle drei Autorinnen beschreiben den Kontakt mit Tieren als positiv und bereichernd für den Menschen. Tiere, sind im Gegensatz zum Menschen, unvoreingenommen. Sie gehen mit Jedem gleich um. Das ist gerade für körperlich Benachteiligte ein großer Vorteil, denn sie werden so angenommen, wie sie sind. Tiere beurteilen nicht und sie geben jedem Menschen die gleiche Art Zuneigung. Tiere stärken das Selbstvertrauen und geben Kraft für neue Wege.

4.3. Geschichtliche Entwicklung

Früher wurden Pferde und andere Tiere ausschließlich als Nahrungs- und Kleidungsmitellieferant benötigt. Später wurden die Pferde dann als Zug- und Lastentier eingesetzt. Ca. 2000 v. Ch. wurden sie dann erstmalig im alten Orient als Kampfmittel benutzt. Ab 1200 v. Ch. wurden Pferde als treuer Begleiter und Reittier verwendet. Mit Beginn der Industrialisierung verlor das Pferd als Arbeitstier und Transportmittel seine Bedeutung, stattdessen traten Maschinen an seine Stelle. Das Pferd als solches wäre fast

ausgestorben, hätte man es nicht als Freizeitkamerad entdeckt. Mittlerweile hat sich eine ganze Industrie rund um „Pferd und Reiter / in“ gebildet. (Vgl. Diana Düngen, 2007, S. 27)

Allgemein ist bekannt, dass Tiere in Belgien bereits im 8. Jahrhundert zu therapeutischen Zwecken eingesetzt wurden. 1980 veröffentlichte die American Humane Association in den USA eine Liste mit Organisationen, die sich „ (...) für eine durch Tiere gestützte Therapie interessieren.“ (siehe Alexandra Rütten, 2007, S.7) Die etablierteste Organisation ist die Delta Society, die bereits im Punkt 1.1. beschrieben wurde.

Um 1960 wurde das Therapeutische Reiten in den skandinavischen Ländern, in England und in Deutschland bekannt. 1970 wurde dann das Deutsche Kuratorium für Therapeutisches Reiten (DKThR) gegründet. Alternativ zum Deutschen Kuratorium gibt es noch andere Vereine, beispielsweise der Förderkreis für therapeutisches Reiten oder die Schweizer Gruppe für Therapeutisches Reiten / Voltigieren. (Vgl. Diana Düngen, 2007, S.29)

5. Therapeutisches Reiten

Der Kontakt zwischen Mensch und Tier geschieht durch unsere Körpersprache. Tieren erkennen anhand unserer Bewegungen, unserer Energie und an unserer Stimmlage, wie unsere momentane Verfassung ist. Ein Tier, besonders das Pferd, kann sich ebenfalls nur durch seine Mimik und Gestik äußern. Wir Menschen müssen also gut beobachten und uns in die Lage des Tieres versetzen. Wir versuchen die Wünsche und Stimmungen des Tieres zu erkunden und werden dann aktiv. Diese Form der Artikulation ist besonders für Kinder von wichtiger Bedeutung. Sie lernen so, nicht nur auf sich selbst, sondern auf die Bedürfnisse des Gegenübers einzugehen. Jetzt stehen nicht mehr die eigenen Bedürfnisse im Vordergrund, sondern die des Anderen.

Zeitgleich lehren uns Tiere, selbst auf unsere eigene Körpersprache zu achten. Man sagt, das Pferd ist das Spiegelbild deiner selbst. Das bedeutet, so wie sich der Mensch dem Tier gegenüber verhält, so reagiert es. Geht eine Person also ganz schüchtern auf die Koppel und versucht das Pferd „einzufangen“, wird dieses weglaufen. Pferde sind Fluchttiere, die immer einen festen Bezugspunkt benötigen. Eine, in seinen Augen instabile Person, kann ihm im Ernstfall nicht beschützen. Geht eine Person mit zu viel Energie auf die Koppel, signalisiert es dem Pferd: Achtung, Gefahr! In der Zusammenarbeit mit Tieren und besonders mit Pferden, spielt die eigene Körpersprache eine ganz wichtige und zentrale Rolle. Mit diesem Wissen und mit deren Umsetzung, haben Kinder Möglichkeiten zu unbegrenztem sozialen Lernen.

„Therapeutisches Reiten“ ist der Oberbegriff für alle tiergestützten Therapien mit dem Pferd. Das Deutsche Kuratorium für Therapeutisches Reiten hat eine Unterteilung dieses Begriffs vorgenommen. Hier wird der Begriff nicht nur in drei verschiedene Therapiebereiche eingeordnet, sondern es stehen ihm verschiedene Qualifikationen zur Seite. Im Folgenden wird ein kurzer Überblick über die Bereiche gegeben.

Die **Hippotherapie** wird als Krankengymnastik auf dem Pferd bezeichnet. Meist führen Krankengymnasten mit Zusatzausbildung „Hippotherapie“ diese Art des therapeutischen Reitens, durch.

Das **Heilpädagogische Reiten und Voltigieren** ist eine Fördermethode bei Verhaltensauffälligen, bei Lernstörungen, Behinderungen oder psychisch Kranken. Diese Form der Therapie wird durchgeführt von Pädagogen und Psychologen mit Zusatzausbildung „Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren“.

Reiten als Sport für Behinderte ist ein spezieller Reitsport für Behinderte im Freizeit-, Breiten-, und Leistungssport. Die Reitlehrer der FN (Deutsche Reiterliche Vereinigung) führen diesen dritten Bereich aus. Auch sie

benötigen eine Zusatzausbildung „Reiten als Sport für Behinderte“. (Vgl. Inge-Marga Pietrzak, 2001/2007, S. 27)

Da alle drei Bereiche ineinander übergehen, ist es schwer, sie voneinander zu trennen. In Abbildung 1 wird das Pferd in den Mittelpunkt gestellt. Die Bereiche Medizin, Pädagogik und Sport verschwimmen ineinander.

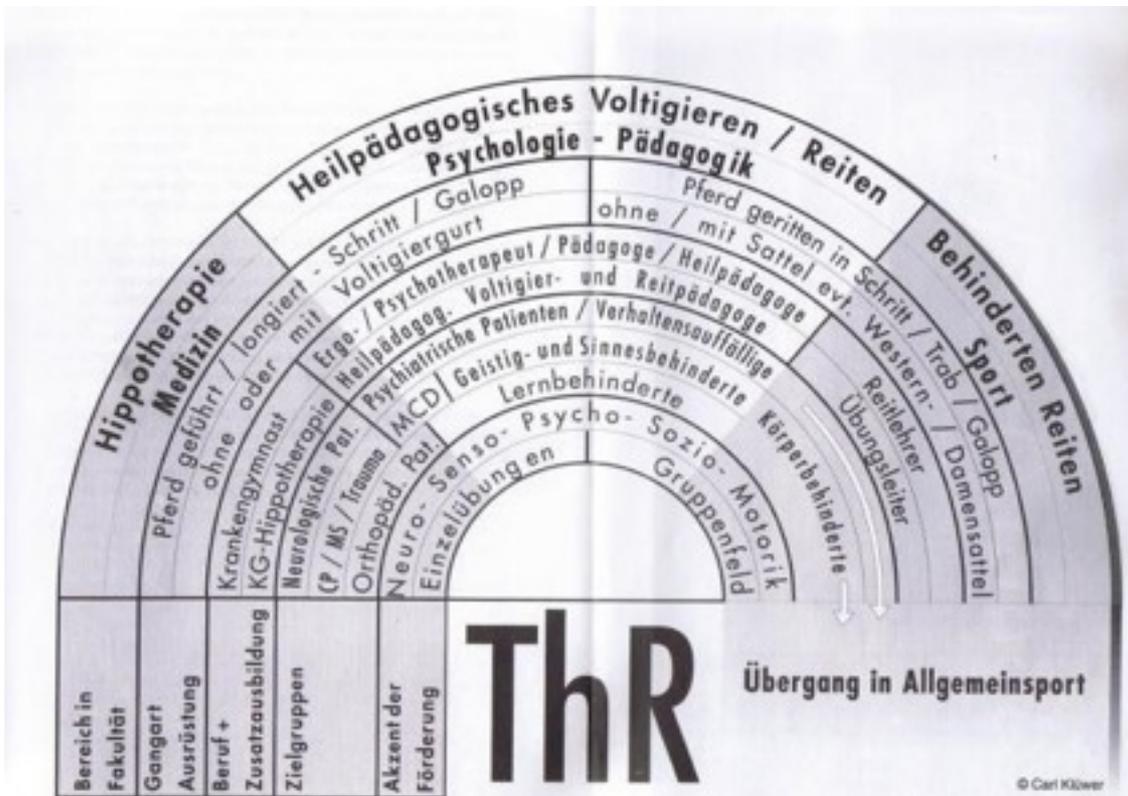
Abbildung 1



In der 2. Abbildung sind die Bereiche ebenfalls nach Medizin, Pädagogik und Sport eingeteilt. Hier wird zusätzlich die bevorzugte Gangart des Pferdes, seine Ausrüstung und die Grundberufe für die Zusatzausbildungen und die Zielgruppen genannt.

Im Folgenden werden nicht nur die Bereiche des Therapeutischen Reitens näher erläutert, sondern es wird auch auf das Therapiepferd, seine Ausbildung und Ausstattung und auf eine Therapiestunde mit dem Ablauf und den dazugehörigen Materialien, eingegangen.

Abbildung 2



5.1. Die Bereiche des therapeutischen Reitens

5.1.1. Hippotherapie

Wie bereits erwähnt, führt diese Art des therapeutischen Reitens ein Krankengymnast/in mit einer Zusatzausbildung zum Hippotherapeut/in durch. Diese Therapie kann bei ärztlicher Verordnung auf Krankenschein, von den Krankenkassen finanziell übernommen werden. Die Hippotherapie nehmen hauptsächlich Menschen mit körperlichen Handicaps in Anspruch. Dazu zählen beispielsweise Spastiker, Querschnittsgelähmte, Patienten/innen nach Amputationen, versteiften Gelenken oder Patienten/innen mit Muskelschwund oder Lähmungen. Vor der Therapie werden Behandlungsziele festgelegt. Da das Schreiten des Pferdes mit dem Gehen

des Menschen fast identisch ist, werden Bewegungsimpulse über das Becken, entlang des Rückens, den Oberkörper durchschwingend, an das Gehirn des Patienten/der Patientin weitergeleitet. Diese Bewegungserfahrung ist für gerade Querschnittsgelähmte fröhlich und beschwingend, denn Bewegung bedeutet Leben. Sie nehmen wieder ein Stück weit Normalität in ihrem Leben auf, können sich (fast) frei bewegen und fühlen sich auf dem Pferderücken gestärkt. Da diese muskuläre Lockerung, die den ganzen Körper ergreift, zu einer umfassenden Entspannung führt, gibt es dem Patienten / der Patientin eine positive Körperspannung. Gleichzeitig bringt das Balancieren und das Erleben des gleichmäßigen Rhythmus des Pferdes, die Lebensfreude zurück. Bei einer Therapieeinheit sind meist mehrere „helfenden Hände“ im Einsatz. Für eine Einheit benötigt man den Hippotherapeuten / die Hippotherapeutin, ein bis zwei weitere Helfer, den Patienten / die Patientin und natürlich das Pferd. In vielen Institutionen stehen Auf- und Abstiegshilfen zu Verfügung, dies erleichtert das Hinauf- und wieder Herunterkommen vom Pferd. Eine sehr kostenintensive Anschaffung ist ein Fahrstuhl, mit dem der Patient / die Patientin auf die Höhe des Pferderückens gefahren werden kann.

Die Hippotherapie hat zwei große, übergeordnete Ziele: Zum Einen, möchte man die körperliche Verfassung beibehalten und gegebenenfalls verbessern und zum Anderen möchte man die Lebensqualität des Patienten /der Patientin verbessern. Dies bringt neues Selbstbewusstsein und zeitgleich einen neuen Lebenssinn.

Der zweite Bereich der Hippotherapie ist der rehabilitative Bereich. Hier werden Mensch nach Unfällen, Operationen oder Infarkten gezielt behandelt. Das oberste Ziel dieser Kategorie ist die schnelle Genesung durch die schonenden Bewegungen des Pferdes. Durch das Sitzen auf dem schreitenden Pferd wird der Patient / die Patientin langsam reaktiviert und gestärkt.

In der dritten und letzten Gruppe der Hippotherapie befinden sich meist Kinder, die von Geburt an eine Spastik, Kinderlähmung oder Ataxie besitzen. Besonders wichtig bei der Hippotherapie: „Die Beziehung, die

Menschen zu den Tieren aus der Position des Schwachen heraus entwickeln, wird vom Pferd ganz offensichtlich verstanden und mit Vorsicht, Rücksichtnahme und Geduld erwidert.“ (Vgl. Inge-Marga Pietrzak, 2001/2007, S. 29) Es steht immer die Begegnung mit dem Pferd im Vordergrund, nicht die krankengymnastische Behandlung.

5.1.2. Reiten als Sport für Behinderte

In diesem Bereich des therapeutischen Reitens überschneidet sich viel aus den anderen. Es wird unterschieden in Breiten-, Dressur-, und Gespannfahren. Wobei die letzten beiden Kategorien so populär geworden sind, dass sich die Reiter auf Weltmeisterschaften und anderen internationalen Wettbewerben mit den „Großen der Szene“ messen. Für die Reiter dieses Bereichs bedeutet der Sport Teilhabe an der Normalität und somit Lebensfreude.

5.1.3. Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren

„Heute werden unter dem Begriff ‚Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren‘ 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 Entwicklung, des Befindens und des Verhaltens. Im Umgang mit dem Pferd, beim Reiten oder Voltigieren wird der Mensch ganzheitlich angesprochen: geistig, emotional und sozial.“ (Siehe Marianne Gäng, 1998, S.17) Diese Definition von Marianne Gäng, etablierte sich in vielen anderen Büchern. So finden wir sie in Carl Klüwers (Vgl. Carl Klüwer, 1997, S. 16) Kapitel oder in Vanessa Ihms Buch „Heilpädagogisches Reiten und Entwicklungsförderung“ (Vgl. Vanessa Ihm, 2004, S. 39)

Das Pferd wird also nicht nur im medizinischen und Freizeitbereich, sondern auch für die pädagogisch-psychologische Arbeit gebraucht. Hier soll das Individuum mit Hilfe des Pferdes gefordert und gefördert werden. Die vielfältigen Voltigierübungen dienen beispielsweise dazu, die Koordinationsfähigkeit eines wahrnehmungsgestörten Kindes zu verbessern. Eine sehr schwierige Übung, die verwendet werden kann ist folgende: Das Kind sitzt auf dem Pferd, es soll nun mit der rechten Hand leicht auf den Kopf klopfen, mit der Linken auf dem Bauch kreisende Bewegungen durchführen und zeitgleich mit den Füßen wackeln. Diese Übung ist sehr vielfältig. Zuerst hält man sich nirgends fest, die Hände sind frei und man muss die Bewegung des Pferdes ausbalancieren. Dann muss das Kind darauf achten, welche Hand rechts und welche links ist. Die unterschiedlichen Bewegungen (klopfen, kreisen, wackeln) und die Bewegung des Pferdes machen diese Übung zu einer Herausforderung für so manches Kind.

Jugendliche, die beispielsweise zu einer Hyperaktivität neigen, denen fällt das gleichmäßige, rhythmische Leichttraben im Sattel sehr schwer. Sie müssen sich auf die schnellere Bewegung des Pferdes einlassen, den Takt finden und mit jedem zweiten Schritt vom Sattel aufstehen. Bei dieser gezielten Übung werden Ruhe, Rhythmus und gleichzeitig die Konzentration des Jugendlichen gefördert.

Das Heilpädagogische Voltigieren findet meistens in Kleingruppen statt. Dies ist integraler Bestandteil jeder Therapieeinheit. Beim Voltigieren steht der Longenführer in der Mitte eines Kreises, auch Zirkel genannt. Er hat in der einen Hand eine Longe (ein festes Seil), welches mit dem Pferd verbunden ist. In der anderen Hand hat der Longenführer eine Peitsche, die als sein Taktstock fungiert. Hiermit und mit seiner Stimme zeigt er dem Pferd, wie schnell es sein oder ob es stehen bleiben soll. Auf dem Pferd sitzt ein Kind, Jugendlicher oder Erwachsener und absolviert verschiedene Übungen, die ihm der Longenführer sagt. Bei dieser Dreiecksbeziehung (Übender-Pferd-Pädagoge) steht das Pferd als Vermittler im Vordergrund.

Die Lerninhalte beim Heilpädagogischem Reiten sind etwas anders. Hier soll der Klient/ die Klientin das Tempo und den Weg selbst bestimmen. Das fördert die Eigenständigkeit, denn sie können getrennt von der Longe agieren.

Heilpädagogisches Voltigieren und Reiten (HPV/R) können für Menschen mit ganz unterschiedlichen Schwierigkeiten sein:

- geistig, körperlich, psychisch Behinderte
- mit Wahrnehmungsstörung
- mit Schul- / Arbeitsproblemen
- Burnout Syndrom
- zur Stressbewältigung
- mit Depressionen
- mit Angst und Unsicherheit
- mit Selbstwertproblemen
- Selbsterfahrung
- systematische Familientherapie
- Suchttherapie
- Rehabilitation nach Schlaganfall, Herzinfarkt, Unfall u.ä.
- sozialintegrativ: Arbeit mit ausländischen Menschen oder mit traumatisierten Menschen

HPV/R ist sehr vielseitig und überschneidet sich in manchen Dingen mit dem medizinischen oder dem Sportbereich. Der Erfolg der sich durch das HPV/R ergibt, hängt immer mit dem eigenen persönlichem Engagement, mit einer sensiblen Wahrnehmungsfähigkeit, mit einem guten Instinkt, mit Menschenliebe, Horsemanship und Selbstdefinition zusammen. Treffen alle diese Dinge auf den Pädagogen / die Pädagogin zu, sind die Erfolgchancen für seine / ihre Klienten / innen um so größer.

5.2. Das Therapiepferd

Ein Pferd, welches in der Therapie eingesetzt wird, sollte älter als fünf Jahre sein, denn dann ist ein Pferd erst ausgewachsen. Bei einem Wallach kann es sogar sieben Jahre dauern. Ein weiterer wichtiger Aspekt stellt der Ausbildungsstand des Pferdes dar. Das Pferd müsste die Grundausbildung bereits absolviert haben, damit seine Muskulatur bereits gestärkt, seine Erfahrung bereichert und sein Schritt ausbalanciert ist. Der Rücken eines Therapiepferdes sollte lang, kräftig und gut bemuskelt sein, da dieser eine tragende und belastbare Funktion darstellt. Die Größe und die Rasse spielen eher keine große Rolle bei der Auswahl des Pferdes. Es kommt eher auf die Zielgruppe an, mit denen man therapeutisch aktiv sein möchte. Eine ideale Größe um Kinder, Jugendliche und Erwachsene abzudecken, ist ein Stockmaß von 1,45 bis 1,60 Meter. Ebenso irrelevant ist das Geschlecht des Pferdes, obwohl Hengste als Therapiepartner als eher ungeeignet erscheinen. Ein Hengst fordert seinen Spielfreund beispielsweise durch leichtes Beißen oder Knabbern auf, sich mit ihm zu beschäftigen. Dies könnte bei einer Therapieeinheit zu deutlichen Gefahren für die Teilnehmer führen.

Ein Pferd, welches körperlich und geistig eingeschränkten Menschen bei der Begleitung und Genesung helfen soll, muss einige Charaktermerkmale mitbringen.

Das Pferd ist von Natur aus, ein neugieriges Wesen, das ist eine sehr gute Eigenschaft, denn Pferde, die neugierig sind, die lernen schnell und geben acht. Ebenfalls sollte das Pferd für therapeutische Zwecke ruhig, ausgeglichen und einen taktvollen Gang haben. Das Tier, welches noch ausgebildet werden muss darf ängstlich, aber nicht schreckhaft sein.

Die Ausbildung eines Pferdes ist sehr zeitaufwendig und bedarf eines großen Vertrauens zwischen Mensch und Tier. Diese Beziehung muss stabil sein. Das Pferd muss den Pädagogen / die Pädagogin als Ranghöchsten wahrnehmen. Das Tier sollte wissen, dass es von ihm / ihr beschützt wird und ihm / ihr in jeder Situation und Lage vertrauen. Das sind

Vorraussetzungen für eine gute Arbeitsweise. Ein Therapiepferd sollte Menschenfreundlich sein, ein gutes Sozialverhalten an den Tag legen, scheufrei sein und Nervenstärke beweisen. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Erziehung und der Gehorsam des Pferdes.

Der taktmäßig, raumgreifende *Schritt* des Pferdes, darf fleißig bei schreitender Bewegung sein. Der *Trab* und der *Galopp* sollten gut ausbalanciert, weich zu sitzen und rhythmisch ablaufen. Die Behinderten werden so von der Bewegung gut mitgenommen.

Ein Therapiepferd sollte am besten in der sogenannten „Offenstallhaltung“ gehalten werden. Dies bedeutet, die Pferde können sich den ganzen Tag bei jedem Wetter draußen bewegen. Sie haben überall die Möglichkeit Schutz zu suchen (Bäume oder offen gestaltete Ställe). Die Herde kann sich so austoben, spielen und miteinander ihr Revier kennen lernen. Sie lernen, dass bei jeder Witterungslage, ihnen nichts passieren kann.

Man kann die Tiere auch in geräumigen Boxen halten. Da sollte darauf geachtet werden, dass sie tagsüber die Möglichkeit haben, sich zu bewegen (Koppel oder Paddock).

Ein Pferd sollte aus „guten Händen“ kommen und darf keine schlechten Erfahrungen gemacht haben, denn sie haben ein unheimlich gutes Gedächtnis. Diese „Vorschädigungen“ sind schwer zu beheben und würden dem Therapiealltag hinderlich sein.

Pferde für Therapiezwecke müssen immer wieder ein sogenanntes „Gelassenheitstraining“ durchführen. Hierbei werden ihm Alltagsgegenstände näher gebracht, damit es sich nicht fürchtet und seinem natürlichem Reflex (dem Weglaufen) nachkommt. Beispielsweise das Aufklappen eines Regenschirms, das Rascheln einer Tüte, das Umherfliegen von Federn, das Rollen eines Balles zwischen die Beine des Pferdes oder auch das Abspritzen mit dem Wasserschlauch. Schritt für Schritt wird dem Pferd gezeigt, dass die Gegenstände dem Pferd nichts tun. Damit das Pferd sich daran gewöhnt, sind Leckerlies erlaubt. Bleibt es ruhig bekommt es eine Belohnung. Nach einigen Übungen wird das Pferd den Gegenstand auch als seinen Alltagsgegenstand wahrnehmen.

5.2.1. Die Ausstattung eines Therapiepferdes bei einer Einheit

Das Pferd wird beim Heilpädagogischen Voltigieren folgendermaßen ausgestattet:

- Am Kopf des Pferdes befindet sich eine Trense, meist mit Gebiss, welches den Kontakt zum Maul herstellt.
- Auf dem Rücken liegt ein dickes Kissen (Pad), dieses fängt die Bewegungen des Klienten / der Klientin ab.
- Damit der Voltigiergurt nicht drückt, wird zwischen Gurt und Pad ein Schaumstoff gelegt.
- Der Voltigiergurt ist mit zwei Haltegriffen versehen. Ein Therapiegriff hat nur einen Griff, der mittig angeordnet ist.
- Die Ausbindezügel werden durch den Gebissring gezogen und mit dem Gurt befestigt. Sie unterstützen das Pferd in seiner Haltung und verhindern eine schreckhaft Auf- und Abbewegung des Pferdekopfes. Sie dienen zur Sicherheit der Klienten / in.

Beim Heilpädagogischen Reiten hat das Pferd keinen Gurt mehr auf seinem Rücken, sondern einen Sattel. Zwischen Sattel und Rücken wird eine Schabracke oder Satteldecke gelegt, um den Sattel vor dem unnötigen Verschleiß durch den Pferdeschweiß zu schützen. Am Sattel befinden sich links und rechts sogenannte Steigbügel, in die man seinen Fuß bis zum Ballen steckt, um gewissen Halt zu finden.

5.2.2. Therapiestunde - Ablauf und Materialien (am Beispiel des Hofes von Janine Bornkampf)

Der Klient / die Klientin betritt den Hof und wird freundlich von der Therapeutin begrüßt. Die ersten Minuten werden genutzt, damit sich der Klient / die Klientin auf die für ihn neue Situation einstellen kann. Es soll nach der Autofahrt und dem Stress in der Schule oder den Einrichtungen erst einmal Ruhe einkehren. Jeder Klient / jede Klientin hat in der Regel

sein „eigenes“ Pferd. Es wird bei der Auswahl darauf geachtet, für welchen Therapiezweck und in welcher Verfassung der Klient / die Klientin ist. Frau Bornkamp kann hier aus ihrem Repertoire schöpfen. Für Jede / n ist etwas dabei, von Ponys, über kleinere bis hin zu den großen und schweren Pferden.

Von Beginn der ersten Voltigier- und Reitstunde an lernen die Kinder, Jugendlichen sowie Erwachsenen den richtigen Umgang mit den Pferden. Die Begegnung mit einem Pferd ist am Anfang für die Kinder sehr unheimlich. Die Tiere erscheinen für sie sehr groß und kraftvoll. Allein durch die Beobachtung der Pferde, aber auch durch den Umgang und die Pflege von Pferden erfahren wir Menschen einen wesentlichen Beitrag zu einer positiven Persönlichkeitsentwicklung.

Der didaktisch gut orientierte Ablauf ist dann folgender:

Der Klient / die Klientin holt gemeinsam mit der Therapeutin das Pferd von der Koppel oder dem Paddock. Anschließend gehört das Putzen zu einer sehr wichtigen Aufgabe. Hier entsteht das Kennenlernen zwischen Klient / in und dem Pferd. Erste Berührungen beim Striegeln, Bürsten oder Hufe auskratzen (mit Hilfestellung) gehören hierbei zum Alltag. Nach dem Säubern des Pferdes werden die Materialien geholt. Dazu gehören Trense, Voltigiergurt (oder Sattel) und deren Zubehör.

Eine Therapieeinheit kann ganz unterschiedlich gestaltet werden und richtet sich nach Können und Diagnose des Klienten / der Klientin. Einige Einheiten werden auf dem Reitplatz ausgeübt. Hier werden verschiedene Stationen aufgebaut, die der Klient / die Klientin gemeinsam mit der Therapeutin bewältigen. Dabei werden verschiedene Ziele und Bereiche angesprochen. Es wird dabei auf die Wissensvermittlung, das Merken und Nachvollziehen von Handlungsabläufen, Raumorientierung, Geschicklichkeit, Steuerung von Grob- und Feinmotorik, Kooperationsfähigkeit und manchmal auch das Auseinandersetzen in Gruppensituationen, eingegangen. Bei den Übungen können Bälle in verschiedenen Farben, Eimer, Reifen, Stangen oder Karten auf denen die

Klienten / innen die Bewegung erkennen und umsetzen müssen, eine Rolle spielen. Die Kinder, Jugendlichen oder Erwachsenen reiten hierbei nicht alleine, sondern werden von der Therapeutin geführt.

Eine weitere Art der Therapieeinheit auf dem Reitplatz ist das Longieren. An der Longe (festes Seil zwischen Therapeutin / Longenführer / in und dem Pferd) wird der Klient / die Klientin in einem Kreisbogen geführt. Die Therapeutin erklärt dem / der Reitenden verschiedene Übungen und er / sie führt diese aus. Eine Therapieübung ist beispielsweise das „Äpfelpflücken“. Hierbei muss der Reiter / die Reiterin abwechselnd seine / ihre Arme nach oben ausstrecken und sie anschließend wieder senken. Das fördert nicht nur Koordination und Wahrnehmung des eigenen Körpergefühls, sondern stabilisiert auch seinen / ihren Sitz.

Neben den Einheiten auf dem Reitplatz finden auch viele Therapiestunden in dem anliegenden Wald statt. Gerade für Kinder mit Wahrnehmungsstörungen, Jugendlichen mit Verhaltensauffälligkeiten oder Erwachsenen mit psychischen Problemen, ist dies eine willkommene Abwechslung. Sie nehmen die verschiedenen Jahreszeiten und die Veränderungen in der Natur anders wahr. Die Klänge der Natur (das Rauschen der Blätter, das Zwitschern der Vögel) haben eine beruhigende Wirkung auf die Klienten / der Klientin.

Nach den Therapieeinheiten werden die Therapiepferde versorgt und sie werden für ihre Arbeit gefüttert und belohnt. Dies stellt das Abschlussritual dar.

Allgemein kann man festhalten, dass die Klienten / innen Verantwortungsbewusstsein übernehmen, Mitgefühl entwickeln und das Gefühl, etwas Wichtiges und Sinnvolles zu tun, erlernen und erleben sollen. Die Arbeit in der Gruppe macht die Teilnehmer offen für neue Kontakte zu Gleichaltrigen, die Kooperationsfähigkeit untereinander wird gefördert und die Teilnehmer entwickeln ein Verantwortungsgefühl gegenüber dem Pferd und anderen Menschen.

6. Auswirkungen des Therapeutischen Reitens

„Innerhalb des interdisziplinären Forschungs- und Praxisfeldes der tiergestützten Psychotherapie (pet facilitated therapy) wird davon ausgegangen, dass durch den Umgang mit Tieren heilend und helfend auf den Klienten eingewirkt werden kann. Tiere sollen Interesse und Lebensfreude vermitteln, das Verantwortungsbewusstsein und soziale Kompetenzen fördern sowie die psychische Gesundheit durch Anregung und Stabilisierung beschleunigen.“ (siehe Prof. Dr. Daniela Hosser, 2012, S. 5) Frau Prof. Dr. Daniela Hosser beschreibt weiter, dass „(...) durch den Aufbau von Beziehungen zu einem Tier der Aufbau von interpersonellen Beziehungen allgemein erleichtert und der Zugang des Therapeuten zu den Klienten gefördert werden. Durch die vielfältigen pädagogisch-psychologischen Wirkungs- bzw. Einsatzmöglichkeiten kann das Therapeutische Reiten als ganzheitlicher Ansatz verstanden werden.“ (siehe Prof. Dr. Daniela Hosser, 2012, S. 5)

In folgendem Abschnitt soll anhand von ausgewählten Studien die Wirkungsweise vom Therapeutischen Reiten nachgewiesen werden.

6.1. Modellprojekt „Jim Knopf“ (Evaluation der Wirksamkeit von Reittherapie bei Kindern mit ADHS und/oder einer Störung des Sozialverhaltens)

Bei dieser Längsschnittstudie mit randomisiertem Kontrolldesign haben insgesamt 40 Kinder mit einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung und/oder einer Störung ihres Sozialverhaltens, teilgenommen. Diese Kinder haben, laut der Studie, Schwierigkeiten, Beziehungen aufzubauen, existierende Bindungen zu halten und Probleme im Sozialverhalten, sobald sie in einer Gruppe sind. Die Kinder wurden in zwei Gruppen à 20 Kinder unterteilt. Sie waren 5-12 Jahre alt und haben zwei mal wöchentlich entweder an einer 60 minütigen Reittherapie oder die andere Gruppe hat an einer 90 minütigen erlebnispädagogisch, sozialen

Gruppenprogramm teilgenommen. Zu den therapeutischen Einheiten kamen jeweils vier bis sechs Kinder. Die Studie erstreckte sich über 40 Wochen und die Auswertung erfolgte durch Befragungen mit Hilfe von standardisierten Skalen im Rahmen von Interviews. Diese Interviews waren zwischen 45 und 60 Minuten lang. Es wurden die Kinder mit einem Elternteil vor Beginn der Studie, nach 20 Wochen und nach Beendigung, befragt.

Ziel des Modellprojektes war es: „Ausgehend vom zunehmenden Einsatz des Therapeutischen Reitens bei Kindern mit externalisierenden Verhaltensstörungen und der gleichzeitig mangelnden empirischen Befundlage, (...), des von der Volkswagen Financial Services AG finanzierten Modellprojekts ‚Jim Knopf‘ (8/2010-1/2012), die Wirksamkeit von Reittherapie als heilpädagogische Maßnahme bei Kindern mit einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) und/oder einer Störung des Sozialverhaltens (SSV) zu untersuchen.“ (siehe Prof. Dr. Daniela Hosser, 2012, S. 9)

Die Auswertung der Studie ergab, dass die Reittherapie eine wirksame therapeutische Maßnahme bei der Behandlung von Kindern mit ADHS darstellt. Bereits nach 20 Wochen war eine starke Verbesserung der ADHS-Symptomatik zu beobachten, die bis zum Ende der Therapie nach 40 Wochen anhielt. Neben dieser Symptomatik konnten außerdem die Symptome einer oppositionell-aggressiven Störung des Sozialverhaltens signifikant reduziert werden. Weiterhin berichteten Eltern und Kinder eine starke Verbesserung der psychosozialen Anpassung bzw. Reduzierung von Verhaltensauffälligkeiten. Dies äußerte sich vor allem durch die Verringerung der Hyperaktivität und ihrer Folgen. Auch die Teilnahmemotivation bei der Reittherapie waren deutlich höher als die der anderen Gruppe. Neben dem positiven Effekt der psychischen Symptomatik-Verbesserung wurden entgegen aller Erwartungen keine weiteren Begleiterscheinungen der Reittherapie festgestellt. Hierzu hätten z.B. der verbesserte Selbstwert, die Empathiefähigkeit oder die Selbstkontrolle gezählt.

6.2. „tapfer“ -Therapeutische Arbeit mit dem Pferd (Evaluationsstudie zur Wirksamkeit von heilpädagogischem Voltigieren und Reiten bei Kindern mit autistischen Störungen)

An dieser fünfjährigen Evaluationsstudie des Institutes quer (Institut für Qualität in Erziehungshilfen) der Stiftung „Die Gute Hand“ , sollte die Wirksamkeit von Heilpädagogischem Voltigieren / Reiten bei Kindern mit Autismus überprüfen.

Hypothese

„Kinder mit Autismus, die zusätzlich zur sonstigen Behandlung (Entwicklungsförderung) am Heilpädagogischen Voltigieren/Reiten teilnehmen, holen Entwicklungsrückstände in größerem Maße auf als Kinder mit Autismus, die nur anderweitig gefördert werden. Heilpädagogisches Voltigieren / Reiten führt zu einer Verbesserung von Wahrnehmung, Motorik, Kontaktaufnahme, Kommunikation sowie Abnahme von Verhaltensauffälligkeiten.“ (siehe Studie tapfer, 2006, S. 2)

Methodik

In dieser Studie nahmen 30 Kinder mit autistischen Störungen im Vorschulalter (3 bis 9 Jahre alt) teil. 15 von ihnen wurden im Modellprojekt „Entwicklungsförderung in der Familie“ betreut und die anderen 15 Kinder nahmen zusätzlich am Heilpädagogischen Voltigieren / Reiten über 9 bis 12 Monate teil. Folgende Testverfahren wurden zu Beginn und am Ende der Behandlung als Erhebungsinstrumente eingesetzt:

PEP-R¹ , CBCL/4-18 (Child Behavior Checkliste)² und SON-R (Snijders-Oomen - nonverbaler Intelligenztest) und das MAS Klassifikationssystem.

Ergebnisse

In der „Reitgruppe“ und in der Kontrollgruppe konnten jeweils die Daten von 10 Kindern ausgewertet werden. „In allen mittels PEP-R erfassten Entwicklungs- und Verhaltensbereichen fanden sich eine Überlegenheit der Kombination aus Heilpädagogischem Voltigieren / Reiten und Entwicklungsförderung im Vergleich zu alleinigen Entwicklungsförderung über den Behandlungszeitraum. In der ‚Reitgruppe‘ zeigten sich deskriptiv größere Veränderungen der Parameter unter Behandlung, höhere Signifikanzniveaus der Veränderungen und größere Effektstärken.“ (siehe Studie tapfer, 2006, S. 2)

Schlussfolgerung

Bei Kindern mit Autismus hat die zusätzliche Behandlung mit dem Heilpädagogischem Voltigieren / Reiten zu einer Verbesserung von Wahrnehmung, Motorik, den für Autismus zentralen Bereichen Kontaktaufnahme und Kommunikation und eine Verbesserung des Sprachverhaltens, sowie zu einer Reduktion der Verhaltensauffälligkeiten, geführt.

¹ „ein Entwicklungs- und Verhaltensprofil zur förderdiagnostischen Untersuchung von Kindern mit Autismus und Kommunikationsstörungen im Vorschulalter. Erfasst werden der Entwicklungsindex, die Entwicklungsbereiche Imitation, Wahrnehmung, Auge-Hand-Integration, Grob- und Feinmotorik, kognitive und verbale Leistungen sowie die Verhaltensbereiche Sprache, Soziale Bezogenheit und Affektivität, Spiel und sensorische Reaktion.“ (siehe Studie tapfer, 2006, S. 2)

² „ zur Erfassung von Verhaltens- und Entwicklungsauffälligkeiten bei Kindern.“ (siehe Studie tapfer, 2006, S. 2)

6.3. Einblicke in die Studie Horse Kids (Wirkung der Pferde auf autistische Kinder)

Dieses Intensivprogramm für Kinder mit frühkindlichem Autismus im Alter von drei bis sechs Jahren, welche eine auffällige Sprachentwicklung besitzen, ging über zehn Tage mit zwei bis drei Stunden Intervention am Tag. Das Wochenende wurde als Pause genutzt. Die allgemeinen Ziele des Projektes waren: Aufbau von Ruhe, Abbau von Stereotypen und Zwängen und Anbahnung von sprachlichem Ausdruck. Die wissenschaftliche Begleitung erfolgte als Einzelfallstudien im ABA-Design (Evidenzgrad III). Es wurden Fragebögen an die Eltern drei bis vier Wochen vor der Therapie, während des Therapiezeitraums und drei bis vier Wochen nach der Therapie ausgeteilt. Diese Fragebögen waren an die Autismus-Behavior-Checklist angelehnt. Die prospektive Gruppenauswertung fand im prä-post Design statt und wurde durch qualitative Videoauswertung verstärkt. (Vgl. Studie Horse Kids, 2013, S. 13)

Bei den vier teilnehmenden Kindern im Alter zwischen 3,6 und 5,5 Jahren, wobei es drei Jungen und ein Mädchen waren, wurden eine starke Beeinträchtigungen in der Sprachentwicklung, stereotype Verhaltensweisen und den kaum vorhandenen Aufbau von Sozialkontakt zu Gleichaltrigen, festgestellt. (Vgl. Studie Horse Kids, 2013, S.15)

Frau Annette Gomolla arbeitete folgende negative Befunde, die die Eltern in den Fragebögen beschrieben, der Studie heraus:

- „Schreit zu unangemessenen Zeiten“ (siehe Studie Horse Kids, 2013, S. 17)
- „Schwer zu kontrollieren, reagiert kaum auf Aufforderungen“ (siehe Studie Horse Kids, 2013, S. 18)
- „Leicht ablenkbar“ (siehe Studie Horse Kids, 2013, S. 19)
- „Rennt und hüpfte beständig durch den Raum“ (siehe Studie Horse Kids, 2013, S. 20)

Diese negativen Ergebnisse seien quantitativ geringer als die positiven Veränderungen:

- „Zeigt starke Reaktion auf nur kleine Veränderungen in Routinen“ (siehe Studie Horse Kids, 2013, S. 22)
- „Kind äußert sich verbal“ (siehe Studie Horse Kids, 2013, S. 23) dies ist eine positive Veränderung im Bereich der sprachlichen Äußerungen
- „Kind blubbert und lautiert“ (siehe Studie Horse Kids, 2013, S. 24)
- „Kind imitiert Geräusche“ (siehe Studie Horse Kids, 2013, S. 15)
- „Kind zeigt unruhiges Verhalten“ (siehe Studie Horse Kids, 2013, S. 26)
Diese Aussage trifft vor der Therapie „sehr häufig“ zu und während der Intervention „teils/teils“. Es ist also ein ruhigeres Verhalten des Kindes erkennbar.
- „Wirkt abwesend, ist häufig kaum ansprechbar“ (siehe Studie Horse Kids, 2013, S. 27) Diese Aussage trifft vor der Therapie „sehr häufig“ zu und während und nach der Intervention „eher selten“. Das Kind zieht sich also weniger zurück.
- „Kind scheint durch den Menschen hindurch zu schauen“ (siehe Studie Horse Kids, 2013, S. 28) Dieses Problem scheint den Eltern vor der Therapie als „schwerwiegendes Problem“ zu belasten. Während und nach der Intervention wird das Verhalten als „leichtes Problem“ deklariert. Dieses Kind verbesserte seine sozialen Kontakte während und nach der Intervention.
- Weitere Aussagen, die sich während oder nach der Therapie änderten: „Stimmung wechselt schnell“, „Schreit unangemessen“, „Hat starke Wut- oder Trotzanfälle“, „Beachtet keine Ansprache durch andere Personen“, „Hat Wutanfälle, wenn etwas nicht nach ihrem/seinem Willen geht“, „Weint und schreit unangemessen“, „Reizbar und quengelig“, „Zeigt stereotypes Verhalten“, „Zeigt sehr unruhiges Verhalten“. (siehe Studie Horse Kids, 2013, S. 29ff)

Die Auswertung der Studie ergab, dass eine Verallgemeinerung aufgrund der geringen Datenlage noch nicht möglich sei. Jedoch kann man positive Resonanzen bei der Unterstützung der Aufmerksamkeit / Fokussierung

durch das Pferd und das Reiten, bei der Ablenkung stereotypischer Verhaltensweisen durch das Pferd, bei der Regulation und die daraus entstehenden Entspannung und weniger Unruhe und bei der Imitation von Geräuschen bzw. der Lautbildung, ziehen und ableiten.

6.4. weitere Studien im Überblick

Allgemein

- „O’Haire et al. (2013), Australien, Teilstudie, Kinder mit Autismus-Spektrum-Störung zusammen mit je zwei gesund entwickelten Kindern (gesamt 99 Kinder) in Kleingruppen, Verhaltensbeobachtung in einer Spielsituation mit Spielsachen oder einem Meerschweinchen zusammen mit einem anderen Kind, Ergebnis: Die autistischen Kinder zeigten mehr sozial angepasstes Verhalten in der Situation mit einem Tier, erhielten mehr soziale Ansprache durch das andere Kind, zeigten mehr positive Affekte“ (siehe Dr. Annette Gomolla, 2013, S. 10)
- „Grandgeorge et al. (2012), Vergleich von Familien mit autistischen Kindern, die ein Haustier (Hund, Katze, Hamster) bekommen und Kontrollgruppe; es finden sich nach mehreren Jahren Unterschiede bei zwei Items aus dem ADI-R ‚offering to share‘ und ‚offering comfort‘- Hinweis auf Verbesserung des pro-sozialen Verhaltens“ (siehe Dr. Annette Gomolla, 2013, S. 10)

Pferdegestützte Therapie

- „Gultom-Happe (2006), Quasi Experimental- und Kontrollgruppe, Entwicklungsförderung mit/ohne heilpädagogisches Reiten, N=14 Experimentalgruppe, N=10 Kontrollgruppe, Alter 3-10 Jahre, 9-12 Monate 30 Min pro Woche, tendenziell signifikante Verbesserung in der Entwicklung (PEP-R) bei der Experimentalgruppe (0.75), vor allem bei den Unterskalen Wahrnehmung, Fein- und Grobmotorik, in der Tendenz

- auch für Soziale Bezogenheit und geringerem Angstniveau sowie Sprache“ (siehe Dr. Annette Gomolla, 2013, S. 11)
- „Bass et al. (2009), randomisierte Studie mit Experimental- und Wartelistengruppe; N=19 Experimentalgruppe, N=15 Kontrollgruppe; 4-10 Jahre alt, 12 Wochen à 1h, Aufsteigen-Aufwärmen-Reiten-Spiele-Pferdepflege; Ergebnisse: statistisch signifikante Veränderung in der Experimentalgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe im prä-post Vergleich für sensorische Integration, gerichtete Aufmerksamkeit, erhöhte soziale Motivation, Rückgang von Unaufmerksamkeit und Ablenkbarkeit“ (siehe Dr. Annette Gomolla, 2013, S. 11)
 - „Gabriels et al. (2012), N=42 Experimental- und Wartelistengruppe (N=16), Alter 6-16 Jahre, gesamtes autistisches Spektrum, 10 Wochen Therapie, 1 Stunde mit 45 Min Reiten, Messung über ABC-C, signifikante Verbesserungen im prä-post Vergleich in den Bereichen Ablenkbarkeit, Rückzug, Stereotypien, Hyperaktivität und unangemessene Sprache; Weiterhin Verbesserungen in der Grobmotorik; im Vergleich zur Kontrollgruppe Verbesserung bestätigt bei Ablenkbarkeit, Rückzug, Stereotypien und Hyperaktivität, Untergruppen konnten in der Analyse nicht gebildet werden aufgrund zu kleinem N“ (siehe Dr. Annette Gomolla, 2013, S. 12)
 - Schultz, Remick-Barlow und Robbins (2006), N=63 (Jungen und Mädchen), unterschiedliche psychosoziale Symptome; Verbesserung der psychologischen, sozialen und schulischen Funktion (Vgl. Prof. Dr. Daniela Hosser, 2012, S. 6)
 - Hamsen (2003), N=6, Kinder mit ADHS, 15 Wochen, zwei mal wöchentlich, positive Auswirkung auf Aufmerksamkeits- und Bewegungsverhalten (auch in schulischen und heimischen Situationen) (Vgl. Prof. Dr. Daniela Hosser, 2012, S. 8)
 - Riedel (2005), N=30, Kinder mit ADHS, 15 Wochen, zwei mal wöchentlich, Kontrollgruppe, im Vergleich Verbesserung der Motorik, der Ausdauerleistungsfähigkeit und ruhigeres Verhalten (Vgl. Prof. Dr. Daniela Hosser, 2012, S. 8-9)

- Cuypers, de Ridder und Strandheim (2011), N=5, Kinder mit ADHS, acht Wochen, zwei mal wöchentlich, 1h; Verbesserung des Verhaltens und der Lebensqualität (während der Intervention), Phasen ohne Therapeutisches Reiten keine positiven Veränderungen (Vgl. Prof. Dr. Daniela Hosser, 2012, S. 9)

7. Die Auswirkungen von Tieren auf Kinder

In dem folgenden Kapitel versuche ich meine Erkenntnisse aus dem Gelesenen und aus den vielen Gesprächen mit Janine Bornkampf miteinander zu verknüpfen.

Tiere befriedigen die vitalen Bedürfnisse von Kindern, indem sie ihnen Spaß und lustige Erlebnisse vermitteln und für sie die besten Freunde sind. Zudem können Tiere das individuelle Verlangen nach Sicherheit vermitteln. Die sozialen Wünsche wie Zugehörigkeit, soziale Bindung und Liebe erfüllt das Tier durch seine Zuneigung, das ihm entgegengesetzte Vertrauen und durch seine Rolle als Vermittler.

Tiere sind für Kinder von großer Bedeutung, weil sie dem Kind Hilfestellungen geben, sich selbst neu wahrzunehmen, sein Selbstbild zu verändern und den innerpsychischen Konflikt des Kindes zu entschärfen. Tiere sind außerdem ideale Spielkameraden. Sie vermitteln Zuneigung, Sympathie, Liebe, Schutz und Geborgenheit. Sie verhindern Einsamkeit, Langeweile und verschaffen Anerkennung bei Gleichaltrigen. Kinder, die mit Tieren aufwachsen, erleben vorbehaltlose Akzeptanz und sie nutzen die Zeit sinnvoll, weil die Freizeit abwechslungsreich gestaltet wird. Für Kinder mit differenzierten Behinderungen oder Auffälligkeiten ist es häufig ein Problem, die Normen und Werte der Gesellschaft zu erkennen. Aus diesen Normen und Werten resultieren die daraus abgeleiteten Verhaltensregeln. Viele dieser Kinder werden als gesellschaftliche Außenseiter oder Versager etikettiert und fühlen sich von diesen Normen nicht angesprochen. Ein weiterer Grund könnte darin gesehen werden, dass sie den Sinn und Zweck

der Verhaltensregeln nicht verstehen. Kinder erkennen oftmals die Wichtigkeit der Tugenden wie Ordnung, Pünktlichkeit und Zuverlässigkeit für das menschliche Zusammenleben nicht und fühlen sich von ihnen eingeschränkt. Ein Tier kann das Kind unterstützen, diese Verhaltensregeln mit Inhalt zu füllen. Ein Beispiel ist das Beibringen bzw. das Verständnis von Pünktlichkeit. Tiere machen sich bemerkbar, wenn es Zeit ist, um etwas zu fressen oder Gassi zu gehen. Erfüllt das Kind diese Bedürfnisse des Tieres, wird es ihm mit überschwänglicher Freude gedankt. So wird das Kind für sein/ ihr Verhalten positiv bestärkt und erfährt, welche Bedeutung Pünktlichkeit hat. Ein weiterer Vorteil dieser Erfahrung ist, dass das Kind es selbst erlernt hat und es ihm nicht von einer Autoritätsperson mühsam vermittelt werden musste.

Verantwortung, Toleranz, insbesondere eine Erhöhung der Frustrationstoleranz, sind Ziele in der Erziehung Verhaltensauffälliger.

Eine weitere Erkenntnis, ist die physische Entwicklung von Kindern mit Tieren. Diese Entwicklung hat starken Einfluss auf das Selbstbild. Nur wenn man sich körperlich gesund, wohl und ausgelastet fühlt, seinen Körper mag, kann man selbstbewusst auftreten. Tiere motivieren Kinder zum Spielen, Toben und zur aktiven Freizeitgestaltung. Sie fördern die Phantasie und helfen zu einer interessanten Eroberung der Umwelt. Außerdem regen sie zu Sport und Bewegung an, denn dies fördert ein positives Körper- und Selbstbild. Zeitgleich verhindern Tiere Gefühle wie Hilflosigkeit, depressive Stimmungslagen und Gefühle der Verzweiflung. Das Tier kann durch die Rolle des Trösters, verständnisvollen Zuhörers, des einzigen Vertrauten und Freundes, die emotionale Krise des Kindes entschärfen.

Eine Thematik, die bereits schon einmal angesprochen wurde, ist die, dass sich verhaltensauffällige oder beeinträchtigte Kinder, als Außenseiter der Gesellschaft wahrnehmen. Mit einem Tier an ihrer Seite, werden sie wieder zum Mittelpunkt. Es verleiht ihnen Gesprächsstoff, ein gemeinsames Thema und somit die Möglichkeit, über das Tier wieder in die Gesellschaft integriert zu werden. Kinder erleben sich allgemein mit dem Tier sicherer, freier und interessanter für die Umwelt.

Kinder mit Tieren zeigen ein insgesamt besser strukturiertes und sozial wirksames Verhalten, als Andere. Durch den Umgang mit einem Tier ergibt sich für das Kind ein Rollentausch. Es kann dem Tier gegenüber als Lehrender fungieren, ihm etwas beibringen und wird durch das vom Tier erlernte Verhalten sofort positiv verstärkt. Diese kleinen Erfolgserlebnisse haben positiven Einfluss auf das Leistungsniveau und die Leistungsbereitschaft und intensivieren zusätzlich noch die Beziehung zwischen Kind und Tier.

Tiere, wie bereits angedeutet, stehen dem Kind als Tröster, Spielkamerad und „lebendiges Kuscheltier“ zur Seite. Kinder, die mit einem solchen Freuden aufwachsen dürfen, besitzen mehr Verantwortungsgefühl, Einfühlungsvermögen und Mitleid.

8. Fazit

Nach einer hinreichenden Literaturrecherche und meiner mehrjährigen Praxiserfahrung auf dem Hof von Janine Bornkamp, versuche ich auf die Frage „Wie kann die tiergestützte Therapie mit Pferden den kognitiven und physischen Entwicklungsprozess von Kindern und Jugendlichen anregen?“, eine Antwort zu finden.

Die tiergestützte Therapie mit dem Pferd geht auf die pädagogischen, psychologischen, psychotherapeutischen, rehabilitativen und soziointergrativen Angeboten bei Kindern, Jugendlichen oder Erwachsenen mit verschiedenen Behinderungen oder Störungen, ein. Im Umgang mit dem Pferd, beim Reiten oder Voltigieren wird der Mensch ganzheitlich angesprochen: körperlich, geistig, emotional und sozial. Im Folgenden werde ich diese ganzheitliche Entwicklung und deren Bereiche näher erläutern.

sensorisch-motorischer Bereich

- Kinder, die am Therapeutischen Reiten teilnehmen, haben eine bessere Gleichgewichtsbeherrschung. Durch die Bewegung des Pferdes müssen sie stets ihre „innere Mitte“ finden und diese ausbalancieren.
- Die Gesamtkörperkoordination wird durch verschiedene Übungen gefördert und das Körperbewusstsein gestärkt.
- Durch das Putzen und Herrichten des Pferdes und dem immer wiederkehrenden Rhythmus, werden Raum-Lage-Orientierung geschult.
- Ein weiteres Ziel dieses Bereiches ist die Kräftigung, die Lockerung und die Entkrampfung der Muskulatur durch den dreidimensionalen, rhythmischen Bewegungsablauf des Pferdes.
- Reiten oder voltigieren ist Sport. Das bedeutet nicht nur die Muskulatur wird gestärkt, sondern auch die Kondition geschult.
- Kinder haben oftmals Probleme mit ihrer Körperhaltung. Durch das ständige Sitzen in der Schule und auch das Tragen des schweren

Schulranzens, kommt es häufig zu einer einseitigen Belastung des Körpers. Hier kann das Therapeutische Reiten entgegenwirken. Durch das Einfühlen in die Bewegung des Pferdes wird die Haltung verbessert.

- Auch die Sinne werden angesprochen und die Wahrnehmung sensibilisiert.

emotional-sozialer Bereich

- Im Umgang mit dem Pferd werden die Bildung und der Aufbau von Vertrauen aufgezeigt.
- In diesem Zug wird auch gleichzeitig das Selbstwertgefühl aufgebaut oder gesteigert.
- Eine weitere wichtige Erkenntnis ist das Eingestehen, das Überwinden und / oder der Umgang mit vorhandenen Ängsten.
- Gegenüber dem Pferd wird das Verantwortungsbewusstsein des Kindes aufgebaut, denn das Tier muss gepflegt und versorgt werden.
- Gerade in gruppodynamischen Prozessen wird das kooperative Verhalten entwickelt und gefördert, ebenso wie die Durchsetzungsfähigkeit.
- Die Kommunikationsfähigkeit, gerade bei der nonverbalen (also der, über die Körpersprache) Kommunikation wird verbessert. Dies kann Konfliktmöglichkeiten verhindern.
- Weiterhin werden die aggressiven Verhaltensweisen abgebaut und der Umgang mit Antipathien geschult.
- Des öfteren wird der Ablauf von gruppodynamischen Prozessen kennengelernt.
- Viele Kinder haben während ihres Aufenthaltes auf dem Hof oder in dem Stall eine Pause vom Alltag und können neue Energie tanken.
- Manchen Kindern fällt es schwer, Korrekturen von Erwachsenen anzunehmen. Dies fällt über das Medium Pferd leichter.
- Des Weiteren wird der Umgang mit Frustration und der Erhöhung der Frustrationstoleranz gelehrt.

- Durch den Umgang mit dem Pferd können die Kinder die gemeinsam erstellten Regeln anerkennen und einhalten.
- Auch die Anerkennung der Leistung anderer, ist ein wichtiges therapeutisches Ziel.
- Bei der Arbeit rund ums Pferd dürfen Kinder Hilfestellungen geben und müssen Hilfe von Anderen annehmen.

kognitiver Bereich

- Durch die emotionale Bindung zum Pferd, öffnen sich die Kinder und entwickeln ein höheres Sprachverständnis, eine aktivere Sprechbereitschaft, die Begriffsbildung wird deutlicher und die Sprachfähigkeit bessert sich.
- Ebenfalls wird durch den immer wiederkehrenden Ablauf, die Merkfähigkeit unterstützt.
- Des weiteren entwickeln Kinder eine bessere Lern- und Lehrbereitschaft, im Umgang mit dem Pferd.
- Pferde sind lebendige Tiere. Sie fordern unsere ständige Aufmerksamkeit. Bei Kindern wird der Bereich der Konzentrations- und Reaktionsfähigkeit aufgebaut und gefördert.
- Ebenfalls wird das Durchhaltevermögen und die Übertragungsfähigkeit entwickelt.

Um eine genaue Einschätzung abgeben zu können, sollte der Bereich des Therapeutischen Reitens interdisziplinärer und empirischer erforscht werden, in der die Wirksamkeit belegt werden kann. Auch die Teilnahme an diesen Untersuchungen und die damit verbundenen Aufgaben (Interviews geben, Fragebögen ausfüllen, ect.) sollten wahrheitsgemäß und regelmäßig erfüllt werden. So wird eine Verfälschung der Studie ausgeschlossen.

Obwohl nicht jeder Bereich bei jedem Kind zutreffend erscheint, so sollte das Therapeutische Reiten, egal in welcher Form, ob als Hippotherapie,

Heilpädagogisches Reiten / Voltigieren oder Reiten als Sport für Behinderte, eine ergänzende, abwechslungsreiche und lebensfreudige Maßnahme im Therapiealltag sein. Gerade für Kinder und Jugendliche stellt diese Therapieform einen wichtigen und einmaligen Baustein in ihrem Entwicklungsprozess, dar.

9. Literaturverzeichnis

Alexandra Rütten (2007): Tiergestützte Therapie, Für die Arbeit mit sprachentwicklungsgestörten Kindern, Saarbrücken, VDM Verlag Dr. Müller e.K. und Lizenzgeber

Annette Badelt-Vogt (2007): Der tiergestützte Besuchsdienst, in: Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.), Tiere öffnen Welten, Ideen-Projekte- Leitlinien zum fachgerechten Einsatz von Hunden, Katzen und Kaninchen in der Altenhilfe, Köln, Kuratorium Deutsche Altershilfe

Carl Klüwer (1997): Die Entwicklung des ThR international und die Stellung des Heilpädagogischen Voltigierens/Reitsens innerhalb der Thr, in: Antonius Kröger (Hrsg.), Partnerschaftlich miteinander umgehen, Erfahrungen und Anregungen für...Lehrer, Eltern, Reiter, Voltigierer, Fachleute in Pädagogik und Therapie mit dem Pferd, Warendorf, FNverlag der Deutschen Reiterlichen Vereinigung

Diana Dungen (2007): Entwicklung der sozialen Kompetenz in der offenen Kinderarbeit, Begegnungen mit Tieren auf dem Ingenhammshof in Duisburg-Meiderich, Hamburg, LIT Verlag Dr. W. Hopf

Franziska Lehne (2003): Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit Behinderungen durch die Interaktion mit Tieren, Bochum, Projekt Verlag

Heiko Frömming (2006): Die Mensch-Tier-Beziehung , Theorie und Praxis tiergestützter Pädagogik, Saarbrücken, VDM Verlag Dr. Müller e.K. und Lizenzgeber

Inge-Marga Pietrzak (2001/2007): Kinder mit Pferden stark machen, Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren, Brunsbek, Cadmos Verlag GmbH

Klaus Großjohann (2007): Vorwort, in: Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.), Tiere öffnen Welten, Ideen- Projekte- Leitlinien zum fachgerechten Einsatz von Hunden, Katzen und Kaninchen in der Altenhilfe, Köln, Kuratorium Deutsche Altershilfe

Marianne Gäng (1998): Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren, München, Ernst Reinhardt GmbH & Co. Verlag

Vanessa Ihm (2004): Heilpädagogisches Reiten und Entwicklungsförderung, Theoretische Hintergründe und Fallbeispiele, Berlin, Verlag FREIMUT & SELBST

10. Studienverzeichnis

Dr. rer. nat. Annette Gomolla (2013): Einblicke in die Studie Horse Kids - Wirkung der Pferde auf autistische Kinder, Projektdurchführende: GREAT, unter: http://www.great-horses.org/media/Downloads/Gomolla_Autismus_h4h_2013.pdf (08.09.2016 um 17:32 Uhr)

Prof. Dr. Daniela Hosser (2012): Modellprojekt „Jim Knopf“, Evaluation der Wirksamkeit von Reittherapie bei Kindern mit ADHS und/oder Störung des Sozialverhaltens, Projektdurchführende: Reit- und Therapiezentrum Braunschweig, Technische Universität Braunschweig, Projektträger: Volkswagen Financial Services AG
unter: <https://www.tu-braunschweig.de/Medien-DB/psychologie/EPF/abschlussbericht-jim-knopf-2012.pdf> (08.09.2016 um 17:00 Uhr)

Prof. Dr. Dr. Martin H. Schmidt (2006): tapfer, Therapeutische Arbeit mit dem Pferd, Evaluationsstudie zur Wirksamkeit von heilpädagogischem Voltigieren und Reiten bei Kindern mit autistischen Störungen, Projektdurchführende: quer (Institut für Qualität in Erziehungshilfen), Projektträger: Stiftung Die Gute Hand
unter: http://www.die-gute-hand.de/cms/contents/die-gute-handde/medien/dokumente/artikelundstudien/kurzberichttapferthe/tapfer%20kurzbericht_dk_dkthr_09.2006.pdf?d=a&f=pdf. (08.09.2016 um 17:15 Uhr)

11. Abbildungsverzeichnis

Carl Klüwer (1997): Die Entwicklung des ThR international und die Stellung des Heilpädagogischen Voltigierens/Reitsens innerhalb der Thr, in: Antonius Kröger (Hrsg.), Partnerschaftlich miteinander umgehen, Erfahrungen und Anregungen für...Lehrer, Eltern, Reiter, Voltigierer, Fachleute in Pädagogik und Therapie mit dem Pferd, Warendorf, FNverlag der Deutschen Reiterlichen Vereinigung S. 16 f

Sarah Wittke: Weil der Hufschlaf den Herzschlag verändert,
unter: <http://hpr-wittke.de/heilpadagogisches-reiten/> (01.09.2016 um 11:37)

12. Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erkläre ich, Juliane Götzky, dass ich die Bachelorarbeit selbständig verfasst und keine anderen, als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken als solche kenntlich gemacht habe. Die Arbeit habe ich bisher keinem anderen Prüfungsamt in gleicher oder vergleichbarer Form vorgelegt. Sie wurde bisher auch nicht veröffentlicht. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Arbeit mit Hilfe eines Plagiatserkennungsdienstes auf enthaltene Plagiate überprüft wird.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)