



Therapeutisches Reiten – Interventionen mit dem Pferd

Von Marianne Gäng

Die Geschichte des Pferdes im Einsatz für Bewegungstherapie geht weit zurück. In ärztlichen Schriften aus dem 16. Jahrhundert stehen jedoch meist die gesund erhaltenden und gesundheitsfördernden Aspekte des Reitens im Vordergrund, weniger die therapeutischen Möglichkeiten. Nachdem im 19. Jahrhundert das Reiten als Therapieform weitgehend in Vergessenheit geraten war, wurde es in den 1950er Jahren wiederentdeckt, zunächst als sogenannte „Hippotherapie“ (medizinisch ausgerichtet). Etwa Mitte der 1960er Jahre entwickelte sich mit Bezug zur Pädagogik und Heilpädagogik in Deutschland das Heilpädagogische Voltigieren / Reiten, in der Schweiz das Heilpädagogische Reiten mit Schwerpunkt auf der Mensch-Tier-Beziehung. Seit Anfang der 1970er Jahre wird das Heilpädagogische Voltigieren / Reiten auch in Österreich praktiziert.

Inzwischen gehören diese Formen der Therapie mit Pferden zum Angebot vieler Einrichtungen wie Kliniken, Sonderschulen, Reitställen oder Privathöfen.

Im Laufe meiner Ausbildungslehrgänge im Heilpädagogischen Reiten (HPR), wo die Auszubildenden anfänglich aus einem sehr breiten Spektrum von Grund- oder Erstberufen stammten, zeigte sich immer deutlicher die Schwierigkeit, die verschiedenartigen „Berufssprachen“ auf ein zwar verständliches, für viele aber beschränkendes „Esperanto“ einengen zu müssen. Daraus erwuchs die Einsicht, den unterschiedlichen Prägungen durch die eigentlichen Grundberufe wie auch den unterschiedlichen Bedürfnissen in der Ausübung des Therapeutischen Reitens Rechnung zu tragen, einerseits durch eine entsprechende Auswahl der Auszubildenden, andererseits durch deren Zuweisung zu unterschiedlichen Sparten (s. Tabelle 1).

Die Therapien mit dem Pferd werden von Fachleuten mit anerkanntem Abschluss in den entsprechenden Fachgebieten durchgeführt. Eine abgeschlossene Grundberufsausbildung prägt unseres Erachtens die persönliche Berufsidentität entscheidend, ist eine Art professioneller Boden und kommt immer wieder zum Tragen, besonders auch in weiterführenden (Zusatz-)Ausbildungen. Diesen wichtigen positiven Effekt möchten wir nutzbar machen.

So postulieren wir, dass z.B. ReitpädagogInnen sich auf pädagogischem/heilpädagogischem, ReittherapeutInnen sich aber auf therapeutischem/psychotherapeutischem Gebiet betätigen sollen. Im Rückschluss bedeutet das, dass in den (Zusatz-)Ausbildungen entsprechend differenzierte Inhalte und Methoden vermittelt und erlernt werden müssen. Unterschiede und Gemeinsamkeiten zwischen therapeutischer und (sonder-)pädagogischer Vorgehensweise sind in Tabelle 1 dargestellt.

Interventionen mit dem Pferd

Eingesetzt wird Therapeutisches Reiten unterstützend bei bestimmten psychiatrischen und psychosomatischen Krankheiten, bei psychischen Sekundärproblemen (z. B. in Folge von körperlicher Erkrankung oder nach Unfällen) sowie in Übergangs- und Verlustsituationen. Im Mittelpunkt steht die Begegnung und die Auseinandersetzung zwischen Patient und Pferd, die Mensch-Tier-Beziehung.

Der Patient wird über das (passive) Sitzen auf dem Pferderücken und durch das Getragenwerden auf dem geführten Pferd psychisch und physisch beeindruckt und angesprochen. Auf dem Handpferd zu reiten oder sogar selbst die Zügel in die Hand zu nehmen, bildet einen weiteren Entwicklungsschritt. Sämtliche Aktivitäten rund um das Pferd im natürlichen Umfeld werden in die Behandlung einbezogen. Im Gegensatz zum pädagogischen findet dieses (psycho-)therapeutische Vorgehen in Einzelstunden statt. Die Mitbestimmung des Klienten unter Berücksichtigung von aktuellen Problemen, Tagesform und Ressourcen ist dabei erwünscht.

Je nach Ausgangsposition und Grunderkrankung werden einzelne Aspekte des Umgangs mit dem Pferd besonders betont und gezielt in einen therapeutischen Rahmen eingebettet. Das Pferd hilft dabei in jeder Situation, den Kontakt mit der Welt (wieder) aufzubauen. Die Betroffenen finden in einem zwanglosen Umfeld neue Möglichkeiten in der Bewältigung ihrer Handicaps und integrieren das Erlebte schrittweise in den Alltag.

	Therapeutisches Reiten	Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren
Zielgruppe	eher Erwachsene, aber auch Kinder und Jugendliche	eher Kinder und Jugendliche, aber auch Erwachsene
Indikation	körperliches / seelisches Trauma, Defizite, tiefgreifende Entwicklungsstörungen, akut oder chronisch, angeboren oder erworben, unabhängig von der altersgemäßen Entwicklung	Störungen der „normalen“ körperlichen, seelischen und sozialen Entwicklung und / oder des Verhaltens und Befindens unter Berücksichtigung der jeweili- gen Behinderung
Vorgehensweise	<ul style="list-style-type: none"> • vorwiegend in Einzelstunden • im „Dialog“ mit dem Klienten • Ausnutzung vorhandener körperlicher / seelischer Selbstheilungsmöglichkeiten • Berücksichtigung von Krankheitsstadien und seelischer Befindlichkeit • altersunabhängig 	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelstunden und in der Gruppe • ein Umfeld anbieten, in dem Kinder / Jugendliche leicht lernen oder auch umlernen können • Ausnutzung der „normalen“ Entwicklungsschritte • im entsprechenden Alter
Dokumentation und Durchführung	<ul style="list-style-type: none"> • Wünsche des Klienten/der Betreuer erkennen (was möchte er oder sie?) • Bedürfnisse des Klienten (der Betreuer) erkennen (was braucht er oder sie?) • Ist-Status des Klienten erkennen, ihn bzw. sie dort abholen (was kann er/sie erreichen?, Handicaps, Ressourcen, Umfeld ...) • Eigene Erwartungen an den Klienten und den Verlauf der Maßnahmen erkennen → Diese vier Punkte bündeln zu einem erreichbaren, für alle Beteiligten machbaren und erwünschten Ziel verschmelzen. 	

Aus- und Vorbildung	ein therapeutischer Beruf, der die selbstständige Planung, Durchführung und Dokumentation einer Behandlung, Begleitung und/oder Bewältigung von körperlicher und/oder seelischer Erkrankung umfasst	ein pädagogischer Beruf, der die selbstständige Planung, Durchführung und Dokumentation von Förderung bei bestimmten Entwicklungsschritten, Behandlung von deren Störungen und dem Erlernen bestimmter Fertigkeiten umfasst
Struktur der Einheit	eher prozessorientiert, „geschehenlassen“, „weichere“ Struktur	Flexibilität in Bezug auf aktuelle Geschehnisse bis zu direkтивem Vorgehen. Planung der einzelnen Aktivitäten
Zielformulierung	eher altersunabhängig am aktuellen Problem und dessen „normalem“ Heilungsverlauf orientiert	an den altersentsprechenden „normalen“ Entwicklungsschritten orientiert
Grenzfälle aus Sicht von Behandler und/oder Klient → Hauptproblem herausarbeiten und an geeigneten Behandler verweisen!	<ul style="list-style-type: none"> • psychosomatische Erkrankung • körperlich erkrankte Kinder und Jugendliche mit begleitender Störung der Entwicklung und des Soziallebens • gravierende Erkrankung mit gleichzeitiger und schwerwiegender Beeinträchtigung von Körper und Seele • Suchterkrankungen • „reiterliche“ Grenzfälle (Vorbereitung zum Reiten-Lernen); z. B.: körperliches/seelisches Handicap, Heranführen an „Beschütztes Reiten“ bei Personen ohne den Ehrgeiz, am sportlich orientierten „Reiten für Behinderte“ teilnehmen zu wollen oder zu können 	
Grenzen	<ul style="list-style-type: none"> • Ausbildung des Therapeuten / Pädagogen • Umfeld (Infrastruktur, Hilfsmittel, Hilfspersonen) • Finanzierbarkeit der Maßnahmen • Können und Wollen, eigene Ressourcen des Therapeuten / Pädagogen • Können, Wollen und Ressourcen des Pferdes / der Pferde • Motivation, Können, Wollen und Ressourcen des Klienten 	

Tab. 1: Unterschiede und Gemeinsamkeiten zwischen therapeutischer und (Sonder-)pädagogischer Vorgehensweise (erstellt von Beate Seide in Zusammenarbeit mit der Fachinstanz ReittherapeutInnen (SG-TR)).