

Die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd
als Therapiekonzept bei Kindern mit Autismus

BACHELORARBEIT

AN DER

OSTBAYERISCHEN TECHNISCHEN HOCHSCHULE REGENSBURG

FAKULTÄT ANGEWANDTE SOZIAL- UND GESUNDHEITSWISSENSCHAFTEN

AUFGABENSTELLER: HERR PROF. DR. GEORG JUNGNITSCH

VORGELEGT VON

CINDY CHRISTINA WUTZ



SEMESTER: 7



Abstract

Der Theorieteil beginnt mit einem Überblick autistischer Störungsbilder. Hier wird insbesondere auf die autistischen Störungen eingegangen, welche im Laufe der Interviews von den Reittherapeutinnen genannt wurden, bzw. welche deren Klientel aufweisen. Auch werden spezifische Programme dargestellt, die bei der Therapie von autistischen Störungen als erfolgsversprechend gelten.

Als zweiter Schwerpunkt wird das Therapeutische Reiten behandelt. Nach Vorstellung der unterschiedlichen Fachbereiche und deren definitorische Abgrenzung, werden die psychologischen Grundlagen der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd aufgezeigt.

Die Themenbereiche Autismus und heilpädagogische Förderung mit dem Pferd werden im Anschluss miteinander verknüpft, um einen Einblick über den wissenschaftlichen Stand zu liefern.

Der empirische Teil beschäftigt sich mit der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd als Maßnahme zur Förderung von Kindern mit Autismus. Hierfür wurden qualitativ gestaltete Interviews mit anerkannten Reittherapeutinnen geführt.

Ziel der Interviews war es, die mögliche, positive Auswirkung der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd auf autistische Kinder aufzuzeigen, da dazu nur wenig Literatur vorhanden ist.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit sind in dieser Bachelorarbeit sämtliche geschlechtsspezifischen Ausdrücke beidergeschlechtlich zu verstehen.

Vorwort

Ich möchte mich bei einigen Menschen herzlichst bedanken, die mich bei der Durchführung meiner Bachelorarbeit unterstützt haben.

Ich bedanke mich bei meinen Eltern für die finanzielle, als auch emotionale Unterstützung während meiner Studienzeit, sowie bei meiner lieben Tante, auf die ich großen Zeitdruck ausgeübt habe und die 3,5 Stunden nur gelesen hat.

Mein besonderer Dank gilt den Interviewpartnerinnen Frau Ute Heißbauer, Frau Doris Übler-Ott, sowie Frau Katja Süß, ohne die eine empirische Untersuchung nicht möglich gewesen wäre.

Zu guter Letzt möchte ich Herrn Prof. Dr. Jugnitsch für den Zeitaufwand und die fachliche Betreuung danken.

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis.....	1
Einleitung	2
I. Theoretischer Teil.....	4
1. Autismus	4
1.1 Begriffserklärung	4
1.2 Formen autistischer Störungen	5
1.2.1 Frühkindlicher Autismus.....	6
1.2.2 Asperger Autismus	7
1.2.3 High-functioning-Autismus	7
1.3 Therapiemöglichkeiten.....	8
1.3.1 ABA	10
1.3.2 TEACCH.....	11
1.3.3 PECS.....	12
2. Das Therapeutische Reiten	13
2.1. Begriffsbestimmung	13
2.2 Psychologische Grundlagen der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd	14
2.2.1 Übertragung.....	15
2.2.2 Gegenübertragung	15
2.2.3 Widerstand	16
2.2.4 Abwehrmechanismen	16
2.2.5 Zusammenfassung.....	17
3. Heilpädagogische Förderung mit dem Pferd und Autismus	18
3.1 Modellprojekt „Jim Knopf“	21
3.2 „TAPfer“ - Therapeutische Arbeit mit dem Pferd	22
3.3 Horse Kids – Wirkung der Pferde auf autistische Kinder	23
3.4 Zusammenfassung.....	24
II. Empirischer Teil	25
4. Experteninterviews.....	25
4.1. Interviewleitfaden	26
4.2 Therapeutin 1	28
4.2.1 Vorstellen des Interviewpartners und Setting	28
4.2.2 Transkript Therapeutin 1.....	28

4.2.3 Auswertung Therapeutin 1	40
4.3 Therapeutin 2 und 3	47
4.3.1 Vorstellen des Interviewpartners und Setting	47
4.3.2 Transkript Therapeutin 2 und 3	47
4.3.3 Auswertung Therapeutin 2 und 3	60
4.4 Therapeutin 4	66
4.4.1 Vorstellen des Interviewpartners und Setting	66
4.4.2 Transkript Therapeutin 4.....	67
4.4.3 Auswertung Therapeutin 4	76
5. Vergleich Therapeutin 1 – Therapeutin 2 und 3 – Therapeutin 4	84
6. Diskussion der Ergebnisse	90
Schluss.....	94
Literaturverzeichnis	96
Ehrenwörtliche Erklärung	99

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Sinzig, Judith (2011): Frühkindlicher Autismus. Berlin: Springer.

Einleitung

Die Arbeit entstand aus meinem persönlichen Interesse an Pferden, zu denen ich sowohl in der Vergangenheit als auch in der Gegenwart eine starke Verbindung habe. Durch die körperliche Behinderung eines Familienmitglieds habe ich schon vor meinem Studium reittherapeutische Einheiten begleitet, jedoch weniger mit dem Wissen, dass es sich dabei tatsächlich um einen Therapieansatz handelt. Erst im Rahmen meines Studiums habe ich mich wieder vermehrt mit der Thematik beschäftigt, jedoch unter einem anderen Blickwinkel als damals.

Die Interaktionsmöglichkeiten mit dem kommunikativen Wesen Pferd, die für mich als versierte Reiterin zur Gewohnheit geworden waren, wurden wieder von zentraler Bedeutung. Auch die Möglichkeiten, die ein Pferd im Vergleich zu anderen Tieren in der Therapie bietet ist einzigartig. Die Bedeutsamkeit des „sich tragen lassen“ auf dem Pferderücken erschloss sich mir durch die intensive Auseinandersetzung mit dem Thema und Beobachtungen bei reittherapeutischen Interventionen neu.

Um die Thematik einzugrenzen entschied ich mich für die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd bei autistischen Kindern, da ich auch selbst Reittherapieeinheiten mit Autisten begleitet habe.

Bei autistischen Störungen handelt es sich um eine früh beginnende, schwerwiegende Entwicklungsstörung, (vgl. Amlang; Freund 2011, S. 17) die Alltagsfunktionen beeinträchtigt. Die Beeinträchtigungen äußern sich vor allem im Bereich der zwischenmenschlichen Interaktionen, im Sprachverhalten und den eingeschränkten, häufig stereotypen Verhaltensmustern (vgl. Sinzig 2011, S. 8-12).

Autismus ist eine Störung, die an sich als nicht heilbar, jedoch als behandelbar anzusehen ist. So gibt es unterschiedlichste Therapieansätze, die die Beeinträchtigungen dieser Störung abschwächen können (vgl. Green 1998, zit. n. Bernhard-Opitz 2007, S. 24-25). Neben empirisch belegten Ansätzen gibt es auch alternative Behandlungsformen, wie die tiergestützte Therapie (vgl. Bernhard-Opitz 2007, S. 24-25) zu der auch die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd zählt.

Der Einsatz von Tieren in therapeutischen Settings wird immer bedeutungsvoller. Man verspricht sich von der Therapie mit Tieren eine förderliche und unterstützende Wirkung auf

den Behandlungsverlauf. Dabei soll das Interesse der Klienten geweckt, soziale Kompetenzen gefördert und das Verantwortungsbewusstsein gestärkt werden. Tiere erleichtern dem Therapeuten, Zugang zum Klienten zu bekommen und die Beziehung zu festigen (vgl. Greiffenhagen, 2009; Stoffl, 2007, zit. n. Hosser 2014, S. 5).

Die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd ist ein pädagogischer und psychologischer Ansatz, der bei unterschiedlichen Störungssymptomatiken und körperlichen Beeinträchtigungen angewendet werden kann. Dabei steht nicht das Erlangen reiterlicher Fähigkeiten im Vordergrund, sondern die individuelle Förderung mit dem Medium Pferd.

Gerade autistische Menschen, die meist Probleme im Aufbau von zwischenmenschlichen Beziehungen haben, scheinen von der Therapie mit dem Medium Pferd zu profitieren. So zeigen Kinder mit einer autistischen Störung ein deutlich erkennbares Interesse an diesem unbekanntem Wesen, was zu einer erhöhten Motivation im Therapiesetting führt.

Pferde stehen dem Menschen interessiert und ohne jegliche Wertung gegenüber. So können autistische Menschen Verhaltensweisen am Pferd erproben und üben, ohne dass sie dabei ständig von einer Autoritätsperson reguliert werden (vgl. Kreinborg 2002, S. 8-9).

Trotz der scheinbar positiven Wirkung von Tieren bei Behandlung von Störungen, gilt der reittherapeutische Bereich in der Literatur häufig als eine umstrittene Therapiemaßnahme, da für diese Methoden nur unzureichende Ergebnisse wissenschaftlich fundierter Studien über die Wirksamkeit dieses Therapieansatzes vorliegen (vgl. Sinzig 2011, S. 114).

Da es auf dem Gebiet der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd kaum Evaluationen gibt, habe ich einem Bereich der Arbeit der Auswertung qualitativ geführter Interviews gewidmet. Für den empirischen Teil nutzte ich die Methode des halbstandardisierten Interviews. Diese Herangehensweise ermöglichte es mir, mittels Gesprächsleitfaden das Interview zu strukturieren und bei bestimmten Sachverhalten detailliert nachzufragen bzw. gegebenenfalls Zusatzfragen zu stellen. Außerdem schien diese Variante am durchführbarsten, da sich die Therapeutinnen bereit erklärten, ein Gespräch zu führen.

Die Ergebnisse der Interviews werden im Anschluss mittels der vergleichenden Methode gegenübergestellt und abschließend diskutiert.

Ziel dieser Arbeit ist, die mögliche positive Auswirkung der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd auf autistische Kinder aufzuzeigen.

I. Theoretischer Teil

1. Autismus

1.1 Begriffserklärung

Autismus zählt zu den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen (vgl. Amlang; Freund 2011, S. 17). Der Begriff leitet sich von dem Griechischen Wort „autos“ ab und bedeutet „selbst“. Die ersten umfangreicheren Darstellungen dieser Störung gehen bis in das 18. Jahrhundert zurück. Es entwickelten sich im Laufe der Jahre unterschiedliche Ansichten darüber, wie es zur Entstehung dieser Entwicklungsstörung kommt, doch schon damals wurden typische Merkmale von Autismus beschrieben.

Der österreichische Pädagoge Theodor Heller erkannte bereits 1908 Veränderungen in der kindlichen Entwicklung, die dem heutigen Verständnis von Autismus sehr nahekommen und fasste seine Beobachtungen unter dem Begriff „Dementia infantilis“ zusammen.

Der Begriff Autismus ist auf den aus der Schweiz stammenden Psychiater Eugen Bleuler zurückzuführen. Dieser beschrieb 1911 „den spürbaren Kontaktverlust schizophrener erkrankter Menschen gegenüber der Umwelt und den damit einhergehenden Rückzug in eine eigene Gedankenwelt“ (Sinzig 2011, S. 2) und bezeichnete daher Autismus als ein Symptom der Schizophrenie.

Der österreichische Kinderpsychiater Leo Kanner beschrieb 1943 Autismus erstmals bei Kindern und führte ein Jahr später den Begriff des „frühkindlichen Autismus“ ein. Fast analog, jedoch unabhängig von den Erkenntnissen von Kanner, veröffentlichte der österreichische Kinderarzt Hans Asperger Schriften, in denen er ebenfalls auf autistische Störungsbilder bei Kindern hinweist (vgl. Sinzig 2011, S. 2-3).

Heute versteht man unter Autismus eine tiefgreifende Entwicklungsstörung, die laut dem ICD-10, dem gängigsten Klassifikationssystem für Krankheiten von der Weltgesundheitsorganisation, „eine Gruppe von Störungen (darstellt), die durch qualitative Beeinträchtigungen der gegenseitigen Interaktionen und Kommunikationsmuster sowie durch ein eingeschränktes, stereotypes, sich wiederholendes Repertoire von Interessen und Aktivitäten charakterisiert ist (...).“ (Weltgesundheitsorganisation 2008, zit. n. Sinzig 2011, S. 8)

Welche Veränderungen in der Definition von Autismus die Einführung des ICD-11 mit sich bringt, ist noch nicht absehbar.

1.2 Formen autistischer Störungen

Autistische Störungen kommen in unterschiedlichen Ausprägungen vor. In Deutschland zählt, wie bereits eingangs erläutert, Autismus zu den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen, (vgl. Amlang; Freund 2011, S. 17) während im englischsprachigen Raum die Bezeichnung „Autismus Spektrum Störung“ geläufig ist (vgl. Bernhard-Opitz 2007, S. 14).

Laut dem ICD-10 zählt zu den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen der frühkindliche Autismus, welcher häufig auch als „Kanner Syndrom“ betitelt wird und sich bei Kindern bereits in den ersten drei Lebensjahren zeigt, das Asperger Syndrom, welches eine leichtere autistische Ausprägung darstellt und ohne starke Einschränkungen im Bereich der Kognition und Sprachentwicklung einhergeht.

Des Weiteren wird der atypische Autismus, welcher sich erst nach dem dritten Lebensjahr offenbart und eine Abweichung in der kindlichen Entwicklung darstellt, sowie oft im Zusammenhang mit einer Intelligenzminderung steht, ebenfalls als eine tiefgreifende Entwicklungsstörung verstanden (vgl. Amlang; Freund 2011, S 17). Kinder die vom atypischen Autismus betroffen sind, weisen jedoch nicht alle Symptome des frühkindlichen Autismus auf (vgl. Sinzig 2011, S. 13).

Das Rett Syndrom, eine Form von Autismus, die nur bei Mädchen vorkommt und eine schwere Form der Intelligenzminderung mit sich bringt, (vgl. Sinzig 2011, S. 15) die desintegrative Störung, bei der Kinder nach einer zuerst normalen Entwicklungsphase in den ersten zwei Lebensjahren erworbene Fähigkeiten wieder verlieren und es ebenfalls zu einer schweren Intelligenzminderung kommt, (vgl. Sinzig 2011, S. 16) sowie die hyperkinetische Störung, zählen zu den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen (vgl. Sinzig 2011, S. 8). Dies sind weitere, jedoch seltenere Formen von Autismus und werden daher oft separat genannt (vgl. Bernhard-Opitz 2007, S.14).

Im weiteren Verlauf meiner Arbeit möchte ich besonders auf den frühkindlichen Autismus und das Asperger Syndrom eingehen, sowie den noch nicht genannten High-functioning-

Autismus, da diese Störungsbilder im Zusammenhang mit den von mir geführten Interviews am häufigsten genannten wurden, bzw. zum Klientel der Therapeutinnen zählen.

1.2.1 Frühkindlicher Autismus

Der frühkindliche Autismus wird in der Literatur häufig auch als Kanner Syndrom oder infantiler Autismus bezeichnet und zeigt sich bereits vor dem dritten Lebensjahr des Kindes bzw. hat sich bis dahin manifestiert (vgl. Sinzig 2011, S. 8).

Oft steht im Zusammenhang mit dem frühkindlichen Autismus auch eine Minderung der Intelligenz des betroffenen Kindes. Eine Epidemiologearbeit aus dem Jahr 2003 zeigt jedoch, dass 40% der Erkrankten eine geistige Behinderung, 30% eine Lernbehinderung, aber immerhin 30% eine durchschnittliche Intelligenz aufweisen (vgl. Fombonne 2003, zit. n. Sinzig 2011, S.28). Daher kann beim Kanner Autismus nicht pauschal von einer Intelligenzminderung gesprochen werden.

Gefühle sind für Autisten ein großes Rätselpaket. Ist ein Kind vom frühkindlichen Autismus betroffen, so wird dies an der Erschwernis deutlich, soziale und emotionale Zeichen richtig zu deuten und einzuschätzen. Häufig zeigen Kanner Autisten auch keine gefühlsmäßigen Regungen auf die Emotionen anderer Menschen.

Die Beziehungsgestaltung bzw. die generelle Aufnahme von Beziehungen zu Mitmenschen und die Andeutung von Gefühlen findet kaum statt. Für Kanner Autisten ist das Empfinden von sozialer Freude meist unzugänglich. Die Interessenentwicklung von Kindern mit frühkindlichem Autismus ist sehr eingeschränkt und begrenzt. Auch haben sie Probleme, eigene Interessen, Belange oder Erlebnisse mit Mitmenschen zu teilen.

Beeinträchtigungen liegen auch im Bereich der Sinnestätigkeiten vor. Kinder, die vom frühkindlichen Autismus betroffen sind, haben Probleme Blickkontakt zu anderen Personen zu halten. Auf Andere wirkt es häufig so, als würden die Kinder wegschauen oder durch einen hindurchschauen. Die Sprachentwicklung setzt bei Kanner Autisten oft verspätet ein, findet nur eingeschränkt statt oder bleibt völlig aus. Zudem zeigen sie kaum Gesten, um das verbal Kommunizierte zu unterstreichen.

Auffallend sind bei Kanner Autisten auch die mechanisch wirkenden und zum Teil sich immer wiederholenden Verhaltensweisen. Aufgaben des täglichen Lebens erledigen sie meist

stereotyp und unflexibel. Kommt es zu Abweichungen oder Veränderungen in den gewohnten und vertrauten Abläufen, können Kanner Autisten mit Abwehr gegen das Neue reagieren und Widerstand zeigen.

Vom frühkindlichen Autismus betroffene Kinder erleben also eine enorme Einschränkung im sozialen Miteinander. Sie haben es schwer, sich Handlungsweisen, die für das tägliche Leben erforderlich sind, anzueignen. Dadurch laufen sie Gefahr, isoliert von der sozialen Umwelt aufzuwachsen. Mit fortschreitendem Alter der Kinder verändern sich die Probleme häufig. Die Grunddefizite bleiben jedoch meist bestehen (vgl. Sinzig 2011, S. 8-12).

1.2.2 Asperger Autismus

Der Asperger Autismus wird in Fachkreisen auch als schizoide Störung im Kindesalter oder autistische Psychopathie bezeichnet.

Anders als bei Kanner Autisten verläuft die kindliche Entwicklung bei Asperger Autisten bis über das dritte Lebensjahr hinaus ohne große Auffälligkeiten und Verzögerungen. Asperger Autisten sind genau wie Kanner Autisten in der sozialen Interaktion mit anderen Personen stark eingeschränkt.

Die Sprachentwicklung bei Asperger Autisten verläuft normal, zum Teil sogar früher als bei anderen Kindern. So werden die ersten Worte oftmals bereits vor dem Erreichen des zweiten Lebensjahres gesprochen.

Die Kinder mit Asperger Autismus haben eine durchschnittlich bis überdurchschnittlich hohe Intelligenz, was eine klare Abgrenzung zum Kanner Autismus darstellt. Den Eltern fällt jedoch häufig bei Kindern mit Asperger Autismus eine frühe motorische Ungeschicklichkeit auf. Zudem zeigen die Kinder im alltäglichen Leben meist starre und ritualisierte Handlungen, welche stärker ausgeprägt sind als bei Kanner Autisten (vgl. Sinzig 2011, S. 19-20).

1.2.3 High-functioning-Autismus

Der High-functioning-Autismus ist eine Form des frühkindlichen Autismus und aktuell im ICD-10 nicht selbstständig aufgeführt. Der Begriff High-functioning meint, dass Kinder, die davon

betroffen sind, zum Teil eine Intelligenzminderung aufweisen, diese jedoch über dem Krankheitswert liegt, der IQ also höher ist als 70.

Kinder mit High-functioning Autismus zeigen bereits in den ersten drei Lebensjahren Auffälligkeiten in der Entwicklung. Die Sprachentwicklung findet oft verzögert statt, was jedoch durch höhere Intelligenz ausgeglichen werden kann. Für Autisten typische Charakteristika der Sprache bleiben jedoch bestehen.

Vergleicht man den High-functioning Autismus mit dem Asperger Autismus, so fällt auf, dass die autistischen Symptome bei High-functioning Autisten nicht so stark ausgeprägt sind und auch die motorischen Beeinträchtigungen sehr viel geringer ausfallen, bzw. nicht vorhanden sind (vgl. Sinzig 2011, S. 21-22).

1.3 Therapiemöglichkeiten

Autismusstörungen galten über Jahrzehnte hinweg als nicht behandelbar, was zur Folge hatte, dass Betroffene in Einrichtungen der Behindertenhilfe unterkamen, in denen keine auf den Einzelnen zugeschnittene Unterstützung möglich war. Zwar geht man heute bei Autismus immer noch von einer schwerwiegenden Entwicklungsstörung aus, die jedoch mit Hilfe unterschiedlicher Interventionsmaßnahmen behandelbar ist (vgl. Bernhard-Opitz 2007, S. 24).

Eine Therapie bzw. Behandlung von Autismus muss auf Grund der Vielfältigkeit der Störungsbilder sehr individualisiert erfolgen. Jedes Kind hat ein unterschiedliches Repertoire an Ausstattung bzgl. Intelligenz, Entwicklungsstand, Kognition und sozial-emotionaler Fähigkeiten. Daher kann keine pauschale Aussage darüber getroffen werden, welche Therapiemöglichkeiten für Kinder mit einer Autismusstörung am geeignetsten sind.

Damit eine Therapie jedoch möglichst erfolgreich verläuft, sollten bestimmte Rahmenbedingungen erfüllt werden. Das Kind muss die Fähigkeit besitzen, die Inhalte der angestrebten Therapie zu verstehen. Auch ist es wichtig, eine Überforderung des autistischen Kindes zu vermeiden. Daher sollten Therapieziele Schritt für Schritt angegangen werden, da eine Erweiterung zu jedem Zeitpunkt möglich ist.

Auch sollte bei der Auswahl der geeigneten therapeutischen Intervention die Gesamtsituation der Familie beachtet werden. Ist die Familie selbst starken Belastungen ausgesetzt, können

die hohen Anforderungen mancher Therapieansätze zu einer Überforderung seitens der Familie führen und den Therapieerfolg gefährden.

Die Therapie sollte Einzug in das Leben der Familie halten und in den Alltag integriert werden, da Institutionen wie Kindertagesstätten, Schulen oder Förderstellen neben der Familie wichtige Beiträge zur Entwicklung des Kindes leisten und oft Rückmeldungen und Rückschlüsse liefern können. (vgl. Sinzig 2011, S. 108).

Die Behandlung einer Autismusstörung ist ein langjähriger Prozess. Der Verein Autismus Deutschland e.V. hat dazu einen Leitfaden entwickelt, der Prinzipien zeigt, die im Therapiesetting eingehalten werden sollten, um diese möglichst erfolgreich zu gestalten.

Die Behandlung sollte einen mehrdimensionalen Ansatz verfolgen und anwendungsbezogen ausgerichtet werden, um dem Klienten ein selbstständiges Leben zu ermöglichen. Förderlich für die Gestaltung der Therapieeinheiten ist eine wertschätzende und annehmende Haltung des Therapeuten, welcher zudem eng mit den Erziehungsberechtigten kooperieren soll.

Gemäß der individuellen Ausstattung des autistischen Kindes muss ein Behandlungsplan festgelegt werden, in dem klar hervorgeht, welche Verhaltensauffälligkeiten des Kindes der Behandlung bedürfen (vgl. Autismus Deutschland e.V. 2008, zit. n. Sinzig 2011, S. 109).

In den letzten 35 Jahren wurden eine Vielzahl von Therapieprogrammen entwickelt. Die untenstehende Tabelle zeigt eine Übersicht von Therapiemethoden, die bei Low-functioning Autismus (LFA) und/ oder High-functioning Autismus (HFA) angewendet werden können, sich jedoch hinsichtlich ihres Evidenzgrades unterscheiden.

Bevorzugte Anwendbarkeit von Therapiebausteinen bei Low- bzw. High-functioning-Autismus und Evidenzgrad

Therapieansatz	LFA	HFA	Evidenzgrad
Verhaltenstherapie und lerntheoretische begründete pädagogische Therapieansätze	X	X	IV
ABA	X	X	I
Training sozialer Fertigkeiten		X	IV
Gruppentherapie		X	IV
TEACCH	X	X	II
PECS	X	X	II
Elterntrainingsprogramme	X	X	IV

Abbildung 1: Eigene Darstellung (vgl. Sinzig 2011, S. 98).

Im Folgenden möchte ich die Therapieansätze ABA, TEACCH und PECS präzisiert darstellen, da alle drei methodischen Ansätze sowohl bei Low- als auch High-functioning Autismus angewendet werden und die höchste Evidenz aufweisen.

1.3.1 ABA

ABA (Applied Behavior Analysis) ist eine Methode des norwegischen Psychologen Ivar Lovaas und im deutschsprachigen Raum als angewandte Verhaltensanalyse bekannt. Dieses Therapieprogramm wurde eigens zur Frühförderung autistischer Kindern entwickelt und ist sehr spezifisch auf das jeweilige Kind zugeschnitten. Ziel dieser Maßnahme ist das Erlernen von Fertigkeiten mittels langjährig angelegten therapeutischen Einheiten. Die Eltern fungieren in dieser Zeit als sog. Kotherapeuten und werden intensiv in die Therapie miteingebunden.

Das Erlernen von Fertigkeiten erfolgt kleinschrittig. So soll im ersten Jahr der Therapie versucht werden, die Selbststimulation des autistischen Kindes zu reduzieren und nachahmendes Antworten, sowie zweckgerechtes Spielen geübt werden. Im weiteren Verlauf

sollen sprachliche Fähigkeiten erweitert und soziale Techniken erlernt werden, um Kontakt zu gleichaltrigen Kindern aufbauen zu können. Im dritten und letzten Jahr der Behandlung werden verstärkt das Erkennen von Emotionen und deren Ausdruck geübt, sowie Vorbereitungen für das schulische Lernen getroffen.

ABA ist eine sehr zeitintensive Methode, die jedoch durch die sehr frühen Interventionen bei autistischen Kindern mit einem IQ über 50 zu erkennbaren Steigerungen im Bereich der sprachlichen Entwicklung und des anpassenden Verhaltens führt. Die Kernsymptome der autistischen Störung bleiben jedoch weiterhin bestehen (vgl. Sinzig 2011, S. 94-95).

1.3.2 TEACCH

TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children) ist ein in Deutschland weitverbreiteter pädagogischer und therapeutischer Ansatz zur Unterstützung von autistischen Menschen im Bereich Lernen, welcher anfänglich als ein Programm für Erziehungsberechtigte entwickelt wurde (vgl. Sinzig 2011, S. 95).

Im Zentrum des Ansatzes steht das Strukturieren und Visualisieren. Autisten haben oft Schwierigkeiten, soziale Reize wahrzunehmen und verbalen Anweisungen zu folgen. Anders bei visuellen Reizen. Menschen mit einer autistischen Störung reagieren sehr stark auf sichtbare Informationen und richten den Fokus ihrer Aufmerksamkeit häufig auf Details, die jedoch für bestimmte Aufgaben oder Handlungsweisen irrelevant sind.

Diese Tatsache erschwert ihnen das Lernen. Der TEACCH Ansatz greift genau diese Erschwernis auf und versucht durch Struktur eine Verbesserung zu erwirken. Das Strukturieren von Abläufen z.B. durch Zuordnung von Gegenständen zu bestimmten Plätzen, bietet eine Hilfestellung, um Zusammenhänge im alltäglichen Leben zu erkennen und Bedeutungen zu ermitteln.

Das Visualisieren von Informationen z.B. durch einen gestalteten Tagesplan bietet weniger Interpretationsspielraum und ist somit für Menschen mit einer autistischen Störung eindeutiger zu verstehen als verbale Mitteilungen, da auch Mimik und Gestik keine Rolle spielen (vgl. Autismus Hamburg e.V.).

Studien zeigen, dass der TEACCH Ansatz durch Strukturierung des Alltags autistischen Menschen eine Hilfestellung bietet, mit schwierigen Situationen besser umzugehen, was zu

einer höheren Lebenszufriedenheit führt. Kognitive Fähigkeiten können jedoch durch den Therapieansatz nicht ausgebaut werden (vgl. Panerai et al. 2002; Ozonoff u. Cathcart 1998; Van Bourgondien et al. 2003, zit. n. Sinzig 2011, S. 96).

1.3.3 PECS

PECS (Picture Exchange Communication System) ist eine Methode von Lori Frost und Andy Bondy und gilt als Alternative zur Gebärdensprache. PECS nutzt die visuellen Fähigkeiten von Autisten, um mittels Bildkarten zu kommunizieren, um somit Lernprozesse zu erleichtern (vgl. Frost u. Bondy 2004, zit. n. Sinzig 2011, S. 96).

Diese Methode vollzieht sich in mehreren Phasen, in denen das autistische Kind durch Bildkarten lernt, wie es mit immer weniger Hilfestellung eigene Anliegen formulieren, sich eigenständig zu bestimmten Dingen äußern oder wie das Kind auf Mitmenschen zugehen kann. Vom Therapeuten werden während der Therapieeinheit keine sprachlichen Äußerungen gefordert. Diese sollen jedoch durch diese Methode gefördert werden. Das autistische Kind äußert sich nur durch Bild- manche auch später durch Textkarten (vgl. Sinzig 2011, S. 96).

Studien belegen, dass diese kostengünstige Form der Therapie zu einer Verbesserung im Bereich der nonverbalen Kommunikation führt (vgl. Ganz u. Simpson 2004, zit. n. Sinzig 2011, S. 97) ,was jedoch nicht bedeuten muss, dass sich analog dazu auch die verbale Kommunikation bei autistischen Kindern verbessert (vgl. Howlin et al. 2007, zit. n. Sinzig 2011, S. 97).

2. Das Therapeutische Reiten

2.1. Begriffsbestimmung

Therapeutisches Reiten bezeichnet den Einsatz des Mediums Pferd unter therapeutischen Aspekten, bei psychologischen und/oder sozialen Problemen, sowie zur Behandlung von körperlichen Beeinträchtigungen.

Therapeutisches Reiten ist jedoch nur als Oberbegriff zu verstehen und wird vom Kuratorium für Therapeutisches Reiten e.V. in die vier Fachbereiche Hippotherapie, heilpädagogische Förderung mit dem Pferd, ergotherapeutische Behandlung mit dem Pferd und Reiten als Sport für Menschen mit Behinderung, unterteilt (vgl. Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten e.V. 2016, Therapeutisches Reiten).

Hippotherapie meint eine von Physiotherapeuten durchgeführte und von Ärzten verordnete und überwachte Maßnahme. Der Einsatz des Pferdes hat einen rein medizinischen Zweck und soll die physiotherapeutische Behandlung ergänzen (vgl. Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten e.V. 2016, Hippotherapie).

Die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd ist ein weiterer Fachbereich des Therapeutischen Reitens und wird überwiegend von Pädagogen und/oder Psychologen ausgeübt. Die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd beinhaltet heilpädagogische Maßnahmen zur individuellen Förderung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, besonders bezogen auf deren geistige und soziale Entwicklung. Das Medium Pferd wird in diesem Fachbereich auch vorbeugend, z.B. zur Förderung der Motorik eingesetzt (vgl. Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten e.V. 2016, Heilpädagogische Förderung mit dem Pferd).

Die ergotherapeutische Behandlung wird von Ergotherapeuten durchgeführt und soll dabei helfen, Menschen, die in ihrer Handlungsfähigkeit gehandicapt sind, zur Selbstständigkeit zu führen und dadurch deren Teilhabe zu sichern (vgl. Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten e.V. 2016, Ergotherapeutische Behandlung).

Der Reitsport ist eine der wenigen Sportarten, welche Menschen mit körperlichen oder geistigen Beeinträchtigungen gemeinsam mit nicht behinderten Menschen ausüben können. Im Fachbereich des Reitens als Sport für Menschen mit Behinderung steht, anders als in den bereits genannten Bereichen, der sportliche und freizeitgestalterische Aspekt im

Vordergrund. Das Interesse entwickelt sich jedoch häufig aus Vorerfahrung aus den oben genannten Bereichen (vgl. Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten e.V. 2016, Reiten als Sport für Menschen mit Behinderungen).

In meiner Arbeit beziehe ich mich im weiteren Verlauf ausschließlich auf die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd, da diese Methode überwiegend bei autistischen Kindern angewandt wird.

2.2 Psychologische Grundlagen der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd

Klient, Pferd und Therapeut bilden in der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd eine Triade. Es besteht ein Beziehungsdreieck zwischen allen drei Parteien (vgl. Voßberg 1998, zit. n. Vorsteher 2016, S. 29).

Das Pferd wird in der heilpädagogischen Förderung als Helfer des Therapeuten eingesetzt, der die Anlagen und Grenzen des Tieres kennt, die Fähigkeiten des Pferdes ausbaut und ihm Sicherheit vermittelt.

Der Therapeut ist ebenfalls Teil des Beziehungsdreiecks und muss in der Arbeit mit dem Klienten zu professionellem Handeln fähig sein und seine eigenen Verhaltensweisen stetig reflektieren. Die Autorin Barbara Vorsteher versteht unter professionellem Handeln, „die unvorhersehbaren Aspekte einer Kommunikation (...) so gering wie möglich zu halten, um die Prozesse im Klienten im Sinne einer guten Entwicklung wirken zu lassen.“ (Vorsteher 2016, S. 30)

Den dritten Teil des Beziehungsdreiecks stellt in der heilpädagogischen Förderung das Kind dar. Ein fundiertes Wissen des Reittherapeuten im Bereich der kindlichen Entwicklung und damit verbundenen möglichen Störungsbildern werden vorausgesetzt.

Als Wissensgrundlage für die professionelle Arbeit im Bereich der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd muss der Therapeut neben pädagogischem Wissen auch psychologische Fachkenntnisse erlangen. Dazu zählen Begrifflichkeiten wie Übertragung, Gegenübertragung, Widerstand und Abwehrmechanismen (vgl. Vorsteher 2016, S. 30).

2.2.1 Übertragung

Verhaltensweisen eines Menschen werden durch den Versuch gelernt, Situationen im Alltag zu bewältigen. Macht ein Mensch die Erfahrung, dass sich bestimmte Verhaltensweisen bewähren, so wird er diese immer wieder einsetzen, denn der Erfolg gilt als Verstärker (vgl. Flammer 1990, zit. n. Vorsteher 2016, S. 31). Auch negative Verhaltensweisen werden eingesetzt, wenn diese vom Individuum als erfolgsversprechend eingestuft werden.

Menschen kommen immer wieder in sog. Übertragungssituationen, in denen sie Empfindungen aus der Kindheit in die Gegenwart übertragen. Übertragung ist ein meist unbewusster Prozess und findet im Zusammenleben aller Menschen statt und hat seinen Ursprung in der Vergangenheit. Eine Übertragung kann sowohl von Seiten des Klienten, als auch des Therapeuten ausgehen (vgl. Vorsteher 2016, S. 31-33).

„Übertragungen sind die Vergegenwärtigung ‚alter‘ Atmosphären und Szenen in eine Art und Weise, dass die Gegenwart verstellt wird und die Realitäten des anderen nicht gesehen werden können. Übertragungen verhindern Intersubjektivität.“ (Petzold 1993, S. 1128, zit. n. Vorsteher 2016, S. 32).

Ist die Übertragung jedoch negativ gefärbt, kann das ungünstige Auswirkungen auf die Zusammenarbeit von Klient und Therapeut haben und den Therapieerfolg gefährden (vgl. Vorsteher 2016, S. 32-33).

2.2.2 Gegenübertragung

Anders als bei der Übertragung, welche oft ein unbewusster Vorgang des Menschen ist, kann der Therapeut in der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd die Gegenübertragung bewusst für die Arbeit mit dem Klienten nutzen.

Die Gegenübertragung ist „eine bewusstseinsfähige Resonanz des Therapeuten.“ (Petzold 1993, zit. n. Vorsteher 2016, S. 34).

Dabei handelt es sich also um eine direkte Reaktion des Therapeuten auf Verhaltensweisen, die der Klient im Verlauf einer Therapieeinheit dem Therapeuten entgegenbringt. Als Therapeut gilt es, diese Reaktionen, die verbal, mimisch oder in Form von Gesten gezeigt werden, wahrzunehmen, da diese den weiteren Verlauf der Therapie günstig beeinflussen können.

Eine Gegenübertragung ist in der Therapie meist dann von Bedeutung, wenn zuvor eine negative Übertragung des Klienten auf das Pferd oder den Therapeuten stattgefunden hat. Als Fachkraft muss man diese Gefühle erkennen und sie in den weiteren Verlauf aufnehmen, indem man dem Klienten diese verdeutlicht (vgl. Vorsteher 2016, S. 34-35).

2.2.3 Widerstand

Widerstand definiert sich „als die Fähigkeit des Ich, sich gegen Einflüsse auf das Selbst und die Identität zur Wehr setzen zu können“ (Petzold 1993, zit. n. Vorsteher 2016, S. 35)

In der Definition von Petzold wird Widerstand als eine positive Fähigkeit des Menschen beschrieben. Widerstand bedeutet im Therapiealltag jedoch häufig, dass sich der Klient gegen Veränderungen wehrt und diese zum Teil sogar verhindern möchte, was von Seiten des Therapeuten als störend empfunden wird.

Widerstand kann aber auch eine Schutzfunktion des Kindes darstellen, um eine Grenze zu ziehen, die es als Therapeut zu achten gilt. Der Therapeut muss sensibel auf Widerstand reagieren, da dieser oft als Schutzschild des Kindes agiert. Wichtig ist dann ein wertschätzender Umgang, um die Ressourcen des Kindes zu stärken (vgl. Vorsteher 2016, S. 36).

2.2.4 Abwehrmechanismen

Die Abwehrmechanismen sind eng mit dem Widerstand verbunden. Nach Barbara Vorsteher stellt der Widerstand „den Versuch dar, das psychische Gleichgewicht zu behalten, und die Abwehrmechanismen machen dies durch ihre Verschiedenartigkeit möglich.“ (Vorsteher 2016, S. 37).

Abwehrmechanismen treten meist unbewusst auf und werden auch häufig als eine Schutzmaßnahme verstanden, um angstauslösende Erlebnisinhalte auszuschalten (vgl. Stangl 2017). Petzold sieht Abwehrmechanismen auch als ein „Ausführungsorgan des Widerstands.“ (Petzold 1993; Vorsteher 1994, zit. n. Vorsteher 2016, S. 37)

Es gibt unterschiedliche Abwehrmechanismen, die ein Reittherapeut erkennen sollte, denn es ist wichtig, vom Klienten als bedrohlich empfundene Situationen wahrzunehmen, um

Verhaltensweisen zu verstehen und professionell darauf reagieren zu können (vgl. Vorsteher 2016, S. 37).

2.2.5 Zusammenfassung

Diese vier Begriffe dienen als Konzept, um das Verhalten des Menschen zu erklären, welches jedoch bei jedem Individuum unterschiedlich ausgeprägt ist. Ziel der therapeutischen Arbeit ist es, den Klienten in seiner individuellen Entwicklung zu unterstützen. Dabei ist ein wertschätzender und respektvoller Umgang Voraussetzung für eine positive Beziehungsgestaltung. Psychologische Grundlagen helfen dem Reittherapeuten dabei, professionell zu agieren und sein Handeln fachkompetent zu begründen (vgl. Vorsteher 2016, S. 40).

3. Heilpädagogische Förderung mit dem Pferd und Autismus

Beiträge aus der Fachliteratur weisen darauf hin, dass die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd für Kinder mit einer autistischen Störung eine förderliche Maßnahme darstellt. Gerade bezogen auf die meist vorhandene schwere Kontaktstörung von Autisten klingt es plausibel, dass der Kontakt zu einem Lebewesen, das weder wertend noch fordernd einem Menschen gegenübersteht, leichter fällt (vgl. Schneider 2002, S. 12).

Eine Schwierigkeit im Umgang mit autistischen Menschen, ist das scheinbar fehlende Bedürfnis nach menschlichen Beziehungen. Dies äußert sich oft in räumlicher Zurückgezogenheit, Angst vor Beziehungen und stereotypen Verhaltensweisen (vgl. Kreinborg 2002, S. 6).

Nach Ansicht der Sozialpädagogin Renate Kreinborg ist die Grundlage und Voraussetzung jeglicher pädagogischer Arbeit, der Beziehungsaufbau zum Kind. Hier wird ihrer Meinung nach bereits ein wesentlicher Vorteil der Arbeit mit dem Medium Pferd deutlich. So zeigen ihrer Erfahrung nach, alle autistischen Kinder ein erkennbares Interesse am Pferd, trotz deutlicher Angst vor neuen Räumen und den damit verbundenen Veränderungen. Dies verstärkt sich nochmals durch die Bewegungen des Pferdes. Das Interesse am Lebewesen Pferd erleichtert es dem Pädagogen, Zugang zum autistischen Kind zu finden. .

Das Pferd wiederum stellt sich auf das jeweilige Kind ein, d.h. es reagiert sehr viel feinfühler, vorsichtiger und aufmerksamer, je schwächer oder problematischer ein Kind ist. Ein Pferd stellt keine verbalen Anforderungen an das Kind, sondern ist in seinem Verhalten konstant und konsequent. Das autistische Kind erlebt den Therapeuten im Einklang mit dem Pferd. Das ermöglicht dem Autisten aus eigener Kraft heraus, sich gefühlsmäßig auf den Pädagogen einzulassen, eine Vertrauensbasis aufzubauen und Ängste zu überwinden (vgl. Kreinborg 2002, S. 7).

Autistische Kinder empfinden Berührungen häufig als unangenehm und weichen daher zurück. Die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd kann den Kindern helfen, Berührungängste abzubauen. Am Pferd lassen sich Beobachtungen machen, dass autistische Kinder den Körperkontakt zum Pferd suchen, indem sie es berühren, an den Haaren zupfen oder in Form von Ganzkörperkontakt auf dem Pferderücken liegen. Renate Kreinborg nimmt zudem eine erhöhte Bereitschaft autistischer Kinder wahr, die Gegenwart und das

Zusammenspiel mit anderen Kindern im Therapiesetting zu dulden und die so entstandene Kontaktbereitschaft auszubauen.

In der Reittherapie mit autistischen Kindern spielt Bewegung eine ganz zentrale Rolle. So wird in den Therapieeinheiten immer wieder beobachtet, dass Autisten ein starkes Interesse an der Geschwindigkeit der Pferde haben und höhere Gangarten favorisieren, was an der dabei deutlich spürbaren starken Emotionalität der Kinder, die sie in anderen Lebensbereichen so nur schwer erfahren können, zu erkennen ist. Das autistische Kind zeigt neben Mut und Vertrauen gegenüber einem anderen Lebewesen auch Anpassungsverhalten, da es sich den Bewegungen auf dem Pferderücken anschmiegt (vgl. Kreinborg 2002, S. 7-8).

Durch die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd ist es autistischen Kindern möglich Stereotypen abzubauen. Durch die starke Motivation, welche vom Pferd ausgeht, steigt oft auch die Bereitschaft der Kinder, die für das Reiten notwendigen Tätigkeitsbereiche zu übernehmen. Der Umgang mit dem Pferd und das Reiten fordert von ihnen eine sowohl psychische als auch physische Anstrengung, die aber zeitgleich das Zeigen von stereotypen Verhaltensweisen begrenzt bzw. verringert, da das Kind in ständiger Interaktion mit dem Pferd steht (vgl. Kreinborg 2002, S.8).

Durch die Bewegungen auf dem Pferderücken verzichten Kinder mit autistischen Störungen auf stereotype Verhaltensweisen (vgl. Schneider 2002, S. 12). Eine Verringerung von Stereotypen wird durch die positiven Erfahrungen, die während der Reittherapie gemacht werden, verstärkt und als positiv gespeichert.

Die Erfahrungen im Rahmen der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd können auf andere Lebensbereiche übertragen oder ausgeweitet werden, da autistische Kinder durch positive Verstärkung eine höhere Bereitschaft zeigen, stereotype Verhaltensweisen aufzugeben, was zu einer körperlichen und psychischen Losgelassenheit und zu mehr Zufriedenheit führen kann (vgl. Kreinborg 2002, S.8).

Fachleute vertreten die Ansicht, dass den autistischen Verhaltensweisen Wahrnehmungsstörungen zugrunde liegen. Am Pferd können Kinder mit Autismus Sinneswahrnehmungen erfahren, ohne dass diese unter Zwang erprobt oder geübt wurden.

„Die Wahrnehmung beim Reiten erfolgt im starken Maße über den kinästhetischen Sinn“ (Kreinborg 2002, S. 8), also durch Bewegung. In der Reittherapie lernt das autistische Kind, die

Bewegungen des Pferdes bewusst wahrzunehmen und diese zu steuern. Dabei muss es sich immer wieder im Raum orientieren und die Umgebung wahrnehmen, was zu einer Förderung in diesem Bereich führt (vgl. Kreinborg 2002, S. 8-9).

Die Sprachentwicklung bei Kindern mit einer autistischen Störung ist häufig eingeschränkt. In der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd wird beobachtet, dass die Sprachbereitschaft gesteigert werden kann, da die Therapieeinheiten ohne jegliche Art von Zwängen oder Druck abgehalten werden und dadurch einen größeren Motivationsfaktor darstellen. Das Nachahmen von Lauten des Pferdes, kann als Ansatz für die Sprachförderung genutzt werden.

Die Förderung erfolgt durch konkretes Handeln, d.h. Sprache wird im direkten Umgang mit dem Pferd gelernt, denn durch Handlungen erhalten Begriffe und Wörter einen Sinn (vgl. Kreinborg 2002, S. 9). Der Umgang mit dem Pferd motiviert die Kinder, Kommandos, die für das Reiten bedeutend sind, selbst zu geben. Auch ist die Sprachanbahnung besonders in der Gangart des Trabes möglich, da dort der Rhythmus der Bewegung zum Lautieren anregt (vgl. Schneider 2002, S. 12).

Die Vorgehensweise in den Reittherapieeinheiten unterscheidet sich bei Kindern mit einer autistischen Störung von anderen Kindern. Bei Autisten steht im Zentrum der therapeutischen Interventionen die Erfahrung auf dem Pferderücken. Bei anderen Kindern wird der Kontaktaufbau zum Medium Pferd, sowie die Pflege des Tieres mit in die Therapie eingebaut, was bei autistischen Kindern so meist nicht möglich ist, da sie dem nur ein geringes Interesse entgegenbringen können und Körperkontakt meist generell ablehnen (vgl. Pickartz 2002, S. 14).

Die heilpädagogische Förderung scheint besonders bei Kindern geeignet, welche Probleme im Bereich des Beziehungsaufbaus, Bindungsverhaltens und dem Sozialverhalten in Gruppenkonstellationen haben. Bei der therapeutischen Arbeit mit dem Pferd muss der Pädagoge wenig regulierend eingreifen, was als förderlich angesehen werden kann, gerade bei autistischen Kindern, die häufig Negativerfahrungen mit Autoritätspersonen gemacht haben. Die Bewegungsqualität des Pferdes wird als konzentrationsfördernd angesehen. So fordert das Reiten vom Klienten anpassendes Verhalten, Respekt und Einfühlungsvermögen für die Charaktereigenschaften des Pferdes (vgl. Hamsen 2006, S. 38, zit. n. Hosser 2012, S. 7-8).

Alles in allem gibt es trotz der umfangreichen und positiven Wirkannahmen der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd bislang nur wenige empirische Evaluationsstudien, welche die Wirksamkeit der Reittherapie nachvollziehbar und plausibel belegen. Veröffentlichte Studien wurden mit meist nur einer sehr geringen Anzahl an Teilnehmern durchgeführt. Zwar zeigen diese Ergebnisse positive Wirkungszusammenhänge auf, können aber auf Grund der mangelhaften Wissenschaftlichkeit nicht als allgemeingültig angesehen werden (vgl. Gomolla 2009, zit. n. Hosser 2012, S. 8).

Im Folgenden werden drei Studien aufgeführt, welche die Wirkung der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd bei autistischen Kindern wissenschaftlich aufzeigen sollen.

3.1 Modellprojekt „Jim Knopf“

Das Modellprojekt Jim Knopf ist eine Evaluationsstudie aus dem Jahr 2012 und erforschte die Wirksamkeit von Reittherapie bei Kindern mit ADHS und/oder einer Störung des Sozialverhaltens, zu welcher autistische Störungen zählen. Durchgeführt wurde die Studie am Reit- und Therapiezentrum Braunschweig, im Auftrag der Technischen Universität Braunschweig.

Ausgangspunkt der Studie war die Annahme, dass Reittherapie zu einer Steigerung im Bereich der Kognition und Emotion führt, soziale Kompetenzen gefördert bzw. verbessert werden und eine erhöhte Therapiemotivation erreicht werden kann, sowie generell eine Verbesserung der Störungssymptomatik eintritt (vgl. Hosser 2012, S. 4-5).

Im Rahmen einer Längsschnittstudie mit randomisiertem Kontrollgruppendesign nahmen über einen Zeitraum von 40 Wochen 20 zufällig ausgewählte Kinder, mit ADHS und/oder Störungen im Sozialverhalten, einmal in der Woche an einer reittherapeutischen Einheit teil. Im gleichen Zeitraum nahmen ebenfalls 20 Kinder, mit ADHS und/oder einer Störung im Sozialverhalten, an einem erlebnispädagogischen Sozialtraining teil.

Als Erhebungsinstrument wurden zu unterschiedlichen Zeiten Fragebögen eingesetzt. Im Verlauf der Studie mussten jedoch zahlreiche Ausfälle verzeichnet werden, vor allem im erlebnispädagogischen Training.

Die Auswertung der Fragebögen ergab, dass bereits nach der Hälfte der Therapieeinheiten bei den Kindern eine Verbesserung der Symptomatik bzw. der Verhaltensauffälligkeiten erkennbar war und die psychosoziale Anpassung der Kinder besser gelang.

Die Ergebnisse der Reittherapie waren mit denen des erlebnispädagogischen Trainings vergleichbar, jedoch mit dem Unterschied, dass die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd bei den Kindern zu einer erhöhten Teilnahmemotivation führte und auch die Abbruchquote im Gegensatz zur Erlebnispädagogik sehr gering war. Auch erlebten die Eltern ihre Kinder in der Reittherapie als gruppenfähiger und weniger aggressiv.

Erstaunlich war hingegen die Tatsache, dass bzgl. Selbstwert, Empathiefähigkeit oder Selbstkontrolle keine positiven Effekte der Reittherapie festgestellt werden konnten (vgl. Hosser 2014, S. 10-24).

3.2 „TAPfer“ - Therapeutische Arbeit mit dem Pferd

TAPfer ist eine Evaluationsstudie des Instituts für Qualität in Erziehungshilfen aus dem Jahr 2006. Ziel der auf fünf Jahre angelegten Studie war, die Wirksamkeit des heilpädagogischen Reitens bei Kindern mit Autismus zu überprüfen.

Ausgangssituation war die Annahme, dass gerade Kinder mit autistischen Störungen von der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd profitieren. Es treten immer wieder Probleme auf, dass auf Grund fehlender empirischer Nachweise bzgl. der Wirksamkeit, Kostenträger der Kinder- und Jugendhilfe, der Finanzierung dieser Maßnahme zurückhaltend gegenüberstehen (vgl. Institut für Qualität in Erziehungshilfen 2006, S. 2).

Hypothese der Studie war, dass autistische Kinder, die neben einer entwicklungsfördernden Maßnahme zusätzlich an der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd teilnehmen, Entwicklungsrückstände umfassender aufholen, als Kinder ohne reittherapeutische Behandlung. Zudem wird angenommen, dass die reittherapeutische Begleitung neben einer allgemeinen Abnahme der Verhaltensauffälligkeiten, zu Verbesserungen im Bereich Motorik, Wahrnehmung, Kontaktaufbau und der Sprachfähigkeit führt.

Insgesamt wirkten 30 Kinder an der TAPfer Studie mit. Die Hälfte davon nahm neben dem Modellprojekt „Entwicklungsförderung in der Familie“ über einen Zeitraum von 9-12 Monaten an zusätzlichen Reittherapieeinheiten teil.

Am Ende dieses Zeitraums wurden unterschiedliche Testverfahren eingesetzt. PEP-R, ein Verfahren zur Erstellung eines „Entwicklungs- und Verhaltensprofil(s) zur förderdiagnostischen Untersuchung von Kindern mit Autismus und Kommunikationsstörungen im Vorschulalter“, CBCL/4-18, auch bekannt als Child Behavior Checkliste, „zur Erfassung von Verhaltens- und Entwicklungsauffälligkeiten bei Kindern“, sowie SON-R der „Snijders-Oomen nonverbale Intelligenztest und das MAS Klassifikationssystem“ (Institut für Qualität in Erziehungshilfen 2006, S. 3)

Ausgewertet wurden die Ergebnisse von 10 Kindern je Gruppe. Die mittels PEP-R Test erfassten Ergebnisse zeigten eine Überlegenheit der Gruppe, die zusätzlich an der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd teilnahmen. In der reittherapeutischen Gruppe konnten insgesamt signifikantere Veränderungen und größere Effektstärken in den Bereichen Wahrnehmung und Motorik, sowie der Kommunikation und der Kontaktaufnahme festgestellt werden. Das Sprachverhalten hat sich zudem verbessert und Verhaltensauffälligkeiten konnten teils abgebaut werden (vgl. Institut für Qualität in Erziehungshilfen 2006, S. 3).

Leider ist auch in dieser Studie die Stichprobenzahl mit nur insgesamt 20 Kindern sehr gering, so dass keine wirklich allgemeingültige Aussage über die Wirksamkeit der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd getroffen werden kann.

3.3 Horse Kids – Wirkung der Pferde auf autistische Kinder

Horse Kids war ein zweiwöchiges Intensivprogramm für Kinder mit frühkindlichem Autismus im Alter zwischen drei und sechs Jahren. Durchgeführt wurde das Projekt im Jahr 2012 vom German Research Center for Equine Assisted Therapy (GREAT), einem privaten, forschungsorientierten Zentrum, mit dem Ziel, pferdegestützte Interventionen wissenschaftlich zu untermauern.

Die Annahme des Intensivprogrammes war, dass autistische Kinder durch die reittherapeutische Begleitung zwanghafte und stereotype Verhaltensweisen abbauen, mehr Ruhe aufbauen und sich sprachlich entwickeln können. Die Daten wurden anhand von Einzelfallstudien im ABA Designe (Evidenzgrad III) und mittels Fragebögen an die Erziehungsberechtigten vor, während und nach der Therapie erfasst.

Im Jahr 2012 nahmen 4 Kinder an dem Programm teil. Diese reagierten sehr unterschiedlich auf die Reittherapie. Es traten auch negative Befunde auf, die aber quantitativ geringer sind als die positiven Ergebnisse. Die Auswertung der Elternfragebögen ergab, dass manche Kinder nach der reittherapeutischen Intervention schwer zu kontrollieren waren, unangemessen schrien oder auch leichter abzulenken waren (vgl. Gomolla 2013, S. 13-15).

Als positive Ergebnisse wurden verzeichnet, dass autistische Kinder nach der Reittherapie Fortschritte im sprachlichen Bereich machten, mehr innere Ruhe zeigten, sich weniger in sich zurückzogen und ein verbessertes Sozialverhalten zeigten (vgl. Gomolla 2013, S. 17-39).

Auch nach diesem Intensivprogramm lassen sich keine allgemeingültigen Aussagen über die Wirkung der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd treffen, da auch hier die Datenlage zu gering war.

3.4 Zusammenfassung

Zusammenfassend zeigt sich, dass alle bisher genannten Studien mit geringer Datenlage und sehr kleinen Stichproben keine wissenschaftliche Aussage über die Wirkung der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd auf autistische Kindern treffen können.

Zwar zeigen die Studien die Tendenz, dass Reittherapie bei Kindern zur Entwicklungsförderung beiträgt und gerade in Kombination mit anderen Therapien für das Kind gewinnbringend sein kann. Um Reittherapie als evidenzbasiert Methode zu bezeichnen, müssen jedoch noch weitere Untersuchungen unternommen werden.

II. Empirischer Teil

4. Experteninterviews

Für die Experteninterviews habe ich mir den Standard gesetzt, dass alle Interviewpartner über eine identische reittherapeutische Ausbildung beim Deutschen Kuratorium für Therapeutisches Reiten e.V. verfügen, dem führenden Träger für die gesamte Bandbreite des Therapeutischen Reitens.

In Deutschland ist der Begriff „Reittherapeut“ keine geschützte Berufsbezeichnung, was wiederum zur Folge hat, dass sich jeder, der mit Mensch und Pferd arbeitet, als Reittherapeut bezeichnen kann. Neben dem Deutschen Kuratorium für Therapeutisches Reiten e.V. ist auch der Förderkreis für therapeutisches Reiten e. V. vom internationalen Dachverband, dem Forum der Ausbildungsträger einer Therapie mit Pferd, anerkannt. Dadurch kann gesichert werden, dass die Reittherapeuten über fundierte reiterliche Fähigkeiten (Trainer C), sowie eine pädagogische/psychologische Ausbildung verfügen (vgl. Lampert 2015).

Anhand des unten aufgeführten Interviewleitfadens wurden drei Experten in Form eines teilstrukturierten Interviews befragt. Eingangs wurden soziodemographische Daten bzgl. beruflicher Bildung, reittherapeutischer Ausbildung und Anzahl der zur Verfügung stehenden Therapiepferde erfasst.

4.1. Interviewleitfaden

Thema des Interviews: Die Heilpädagogische Förderung mit dem Pferd als Maßnahme zur Förderung von Kindern mit Autismus.

Themenbereich 1: Heilpädagogische Förderung mit dem Pferd

1. Wie lange arbeiten Sie bereits als Reittherapeut/in?

- Wann die Ausbildung begonnen
- Haupt/Nebenberuf

2. Wie sind Sie darauf gekommen diese Ausbildung zu machen?

3. Wie nehmen die Klienten Kontakt zu Ihnen auf?

- Über spezielle Vereine/Zentren
- Selbstständig
- Mundpropaganda

4. Haben Sie sich auf die heilpädagogische Förderung mit Pferd mit Kindern spezialisiert?

Themenbereich 2: Kinder mit Autismus in der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd

1. Sind Sie auf autistische Kinder spezialisiert?

- Andere Krankheitsbilder
- Aktuell, wie viele Kinder mit Autismus in der Therapie
- Wie lange bleiben die Kinder in Therapie

2. Wie würden Sie die Arbeit im Rahmen der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd mit autistischen Kinder beschreiben?

- Was muss besonders beachtet werden
- Was ist besonders schwierig
- In der Gruppe oder Einzel

3. Was hat das Pferd für eine Bedeutung in der Therapie, vor allem bei Kindern mit Autismus?

- Wie entsteht der Kontaktaufbau
- Besonderheit Kontaktaufbau bei autistischen Kindern

4. Welche Erfahrung haben Sie in Ihrer Arbeit mit autistischen Kindern im Vergleich zu anderen Kindern gemacht?

5. Welche Ziele haben Sie sich bei autistischen Kindern gesetzt?

- Wurden soziale Kompetenzen gefördert
- Inwiefern unterscheiden sich diese Ziele von den Zielen anderer Kinder

6. Inwieweit können die zuvor formulierten Ziele erreicht werden?

- Übertragung der Ziele nach außen möglich
- Mimik, Sprache, Körperwahrnehmung

7. Welche Rückmeldungen erhalten Sie von den Eltern?

- Bzgl. Verhalten
- Vorher/Nachher Vergleich

Themenbereich 3: Das Pferd in der heilpädagogischen Förderung

1. Welche Anforderungen werden an das Pferd gestellt?

- Ausbildung
- Bewegungsqualität
- Spezielles Pferd für Kinder mit Autismus

Gibt es noch etwas, was Sie mir zu dem Thema sagen möchten, was Sie als besonders wichtig erachten?

Im Folgenden werden die Interviews dargestellt und transkribiert, sowie inhaltsanalytisch ausgewertet. Die inhaltliche Auswertung wird im Anschluss des Transkripts dargestellt.

4.2 Therapeutin 1

4.2.1 Vorstellen des Interviewpartners und Setting

Interviewpartnerin und Reittherapeutin 1 (T1) ist Diplom Sozialpädagogin und hat ihre Ausbildung zur Reittherapeutin für die Heilpädagogische Förderung mit dem Pferd beim Deutschen Kuratorium für Therapeutisches Reiten e.V. absolviert.

Für das Interview besuchte ich Therapeutin 1 abends auf ihrem Hof in Niederbayern. Auf dem Hof gibt es vier Pferde, die alle für die Therapieeinheiten genutzt werden.

4.2.2 Transkript Therapeutin 1

I: Liebe U., vielen Dank, dass ich dich heute wieder einmal auf deinem Hof besuchen darf und dass du dir Zeit für dieses Interview genommen hast. In meiner Bachelorarbeit beschäftige ich mich mit dem Themenbereich der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd, besonders in Bezug auf Kinder mit Autismus und dazu würde ich dir gern ein paar Fragen stellen.

Ich habe das Interview in drei Themenbereiche unterteilt. Erst würd ich dir gerne Fragen zur heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd ganz allgemein stellen, dann in Bezug auf Kinder mit Autismus und zum Schluss noch der Themenbereich des Pferdes in der therapeutischen Arbeit.

Falls du eine Pause brauchst, lassen es mich bitte wissen.

Ich nehme das Gespräch auf, um es später auswerten zu können, aber alles was du mir erzählst wird selbstverständlich vertraulich behandelt.

So meine erste Frage: Wie lange arbeitest du schon als Reittherapeutin?

T1: Seit Ende der 80er Jahre, also mittlerweile denke ich 25 eher tendenziell 30 Jahre.

I: Und als Hauptberuf oder nebenberuflich?

T1: Nein nebenberuflich. Nein und zwar hab ich das so organisiert, ich hab zusätzlich zu meinem Studium, zu der Ausbildung im Therapeutischen Reiten, noch bei einem Rehasportverband diesen Reha-Übungsleiterschein gemacht und dadurch war das möglich, dass ich früher 100% übern Rehasportverein abrechnen konnte, jetzt seit ungefähr 10 Jahren,

eher etwas mehr, krieg ich 50% über den Rehasportverein abgerechnet und 50% müssen die Eltern selbst zahlen.

I: Und wie bist du darauf gekommen, dass du dann die Ausbildung zur Reittherapeutin machst?

T1: Eigentlich in dem Reitstall, indem ich so nach meiner Kinderpause angefangen habe Ausritte zu leiten, hat mich der Chef dort mal so gefragt, was ich so vom Grundberuf bin, eben Sozialpädagogin und dann sagt er, du, da ist eine die das einmal die Woche hier macht. Dann hab ich die kennengelernt. Das war damals ne Psychologin und meine Güte, das war dann eher zufällig. Die sagte, eigentlich will sie da aufhören und dann hab ich erstmal schnell diese therapeutische Ausbildung beim Kuratorium gemacht und später dann halt dann noch diesen Rehaschein, wie ich mich damit dann eben selbstständig gemacht habe. Vorher hab ich das im Rahmen dieses Reitstalles gemacht.

I: Wie nehmen denn die Klienten Kontakt zu dir auf?

T1: Also erstens Mal. Die aller meisten kommen durch Mund zu Mund Propaganda. Die hören oft in Selbsthilfegruppen von mir, die reden miteinander, die eine bringt die andere Mutter mit ihrem Kind, also meistens läuft es so. Ich bin auch in der Verbandszeitung von dem Rehasportverein, jedes Jahr mit nem Artikel drin und im Kuratorium bin ich auch gelistet.

I: Hast du dich dann auf die heilpädagogische Förderung mit Kindern spezialisiert?

T1: Erst mal ja. Mittlerweile ist es so, ich nehme keine neuen mehr, seit nem Jahr, weil ich es einfach langsam reduzieren will und mittlerweile sind halt aus den Kindern Jugendliche geworden. Also die älteste ist eine junge Frau mit 34 aber mit der arbeite ich seit sie 4 ist. Wir kennen uns einfach so lange und solange meine Pferde und ich können erhalten wir es für die aufrecht, aber wie gesagt im Moment, die jüngsten, das ist ein sehr frühgeborenes Zwillingspärchen. Die sind jetzt 6 und mit denen hab ich vor 1,5 Jahren, wie die angefangen haben, hab ich gesagt, dass sind jetzt die letzten, die ich jetzt neu aufnehme.

I: Bist du dann auf autistische Kinder spezialisiert?

T1: Nein, nein.

I: Was sind dann die anderen Krankheitsbilder?

T1: Ja, ich bezeichne sie nicht so als Krankheitsbilder, sondern für mich ist ein Mensch mit Down-Syndrom nicht krank, sondern das sind Persönlichkeitsmerkmale. Aber wenn du jetzt so in diese pathologische Richtung denkst, dann sind es sehr viele Leute die in irgendeiner Form, entweder eine Halbseitenspastik oder ne Tetraspastik haben. Ganz oft auch sehr Frühgeborene, dann auf Grund eines Hydrozephalus vielleicht. Also das sind die meisten und das Andere eben, ein junger Mann mit Down-Syndrom ist da, ein anderer junger Mann der einfach jetzt in die klassische Mehrfachbehinderung reinfallen würde. Da hatte die Mutter in der Schwangerschaft ne schwere Infektion und der ist auf Grund dessen geistig beeinträchtigt und sitzt im Rollstuhl, ist stark seheingeschränkt. Da sind zwei junge Leute mit nem fragilen X-Syndrom. Wobei das tatsächlich für mich in der Arbeit keine Auswirkungen hat, welche Diagnose das Kind oder der Jugendliche hat. Für mich ist einfach wichtig, wo kann ich den Kontakt mit dem Pferd herstellen, wo ist die Kommunikation mit mir tragend. Mir ist im Grunde egal, mit welcher Diagnose man kommt. Außer es würde beispielsweise ne Pferdehaarallergie oder ein Herzfehler vorliegen oder eine Anfallsgeschichte, das muss ich aber wissen.

I: Wie viele Kinder hast du dann in der Therapie mit der Diagnose Autismus?

T1: Im Moment sind es 2.

I: Und wie lange bleiben die Kinder generell in Therapie?

T1: Ja, das ist sehr unterschiedlich. Für mich ist immer der Punkt entscheidend, wann es für das Kind erledigt ist. Ich gebe von mir aus nicht vor, du bist jetzt für ein Jahr da und dann sollst du dies und jenes gelernt haben, so ungefähr und dann bist du wieder weg, sondern für mich ist entscheidend, dass das Kind vielleicht mal irgendwann vergisst zum Reiten zu kommen. Das Reiten also für das Kind an Bedeutung verliert und dann werde ich dem Kind den Vorschlag machen, willst du eigentlich noch kommen oder willst du nicht kommen. Meine Erfahrung ist, dass die Kinder sehr klar sagen können, ach nein und jetzt mach ich was Anderes. Jetzt auch vor den letzten Sommerferien, da kam ein junger Mann zu mir, der jetzt seit 14 Jahren bei mir ist, der dann gesagt hat, ja das war jetzt wunderschön mit den Pferden, aber jetzt ist der Sultan, das war sein Lieblingspferd, sowieso gestorben, der ist im Mai gestorben und er spielt jetzt eigentlich so gern mit seinen Kumpels Fußball und das find ich wunderbar. Er hat mich dann noch, wir haben uns dann noch voneinander verabschiedet, gefragt, aber kann ich mal so zwischen rein zu Besuch kommen und dann hab ich gesagt,

immer, immer kannst du zu Besuch kommen. Da hatte ich so das Gefühl, ja, es ist jetzt für ihn abgeschlossen, er hat was Neues für sich entdeckt. Dann ist es auch sehr stimmig, wenn er geht und wenn er wegbleibt. Es ist auch jetzt so, mit dem Unfall den ich ja hatte, ich werde bis mindestens März nicht arbeiten können, also jetzt seit Anfang August bis März nächsten Jahres. Ich bin gespannt, also es sind so welche dabei, wo ich so das Gefühl habe, die warten so auf einen Zeitpunkt wo sie aufhören. Das jetzt vielleicht durch die Pause, die durch meinen Unfall entstanden ist, dass die dann sagen, ach wir wollen jetzt gar nicht mehr kommen. Dann ist das auch gut so. Dann war das jetzt unfreiwillig so ein Entwöhnungsprozess. Weil das kam ja jetzt ganz plötzlich für alle. Andere die schreiben mir im wöchentlichen Abstand ne SMS, wann kann ich denn endlich wiederkommen. Die werden sicher nicht gehen. Und so wie es ist im März ist es dann auch gut.

I: Wie würdest du denn die Arbeit im Rahmen der heilpädagogischen Förderung mit Pferd bei autistischen Kindern beschreiben? Gibt es etwas was man besonders beachten muss oder was besonders schwierig ist?

T1: Also ich finde es ist eine sehr, sehr spannende Arbeit. Ich finde autistische Kinder haben eine ganz große Klarheit in ihren Äußerungen. Die sind natürlich selten verbal und es so für mich so spannend, mit diesen Äußerungen positiv umdeutend umzugehen. Zum Beispiel, ein Kind der ist jetzt mittlerweile 10 Jahre, mit dem arbeite ich seit 5 Jahren und der hat am Anfang, obwohl bei unter 6-jährigen Kindern mach ich am Anfang immer eine Eingewöhnungszeit, wo zumindest ein Elternteil mit dabei ist und es war damals so, die Mutter hat diese Eingewöhnung gemacht und ist dann aber schwanger geworden und es war ihr dann unheimlich so nah am Pferd mit zu gehen. Also meiner Ansicht nach hätte es da noch länger Zeit gebraucht. Aber das war halt eben durch die Schwangerschaft der Mutter so und da hat der Junge angefangen wahnsinnig nach mir zu treten oder mich zu kneifen und somit mit ihm auszumachen und das war halt das klare, du darfst mir nicht zu nahekommen. Also mit ihm immer wieder auszumachen wie viel Abstand er braucht. Er ist wie ein wilder auf's Pferd gesprungen. Das war ihm also ganz wichtig. Die Mutter hat auch gesagt, es ist ganz wichtig, dass er diesen Termin wahrnimmt. Aber ich war ihm als Person noch zu fremd. Also da hat er immer wieder sehr klar gesagt, er braucht Distanz. Also nicht in Worten, aber indem er nach mir getreten hat. Das ist jetzt einer von denen, der kann sich nicht verbal ausdrücken, aber hat ein Wortverständnis, kann SMS schreiben. Von dem krieg ich im Moment regelmäßig

SMS, was denn jetzt hier los wäre und er würde gerne wiederkommen. Also das ist für mich eine sehr spannende Arbeit, weil es eine sehr feine Arbeit ist. Also weil, dieses miteinander, dieses neue Objekt Pferd zu entdecken jedes Mal anders ist, jedes Mal neu ist. Dieser Junge, das hab ich relativ schnell mitgekriegt, der liebt schnelle Bewegung. Also ich habe dann erst an der Hand mit ihm getrabt, dann hab ich ihn an die Longe genommen und dann ist tatsächlich mal das Pferd aus Versehen erschrocken und kurz mal angaloppiert und seitdem könnte ich drauf setzen und Galopp und nach 30 Minuten steigt er wieder ab. Also das ist so, wenn ich so an den anderen Junge mit autistischen Zügen denke, für den wäre es eher keine Vorstellung. Schnelligkeit ist für den eher eine Bedrohung. Das ist auch jemand der ist sehr veruschelt. Der fand letzten Winter auch dieses Teddyfell von den Pferden total faszinierend und glaub ich das ist eher seins. Ob er jemals mal traben oder galoppieren will, weiß ich nicht. Aber bei dem anderen war das ganz schnell ein ganz wichtiges Element. Wobei ich denke, es kann auch ganz schnell wieder zu Ende erprobt sein. Weiß nicht was dann kommt. Wie gesagt ich weiß jetzt gar nicht, wie es dann im März wird. Wo wir dann anfangen.

I: Du meinst weil so lange dann Pause war?

T1: Ja von 1. August bis irgendwann März ist nichts gewesen

I: Hast du dann eine Einschätzung, wie lange eine Eingewöhnungsphase dauern kann?

T1: Ähm, also du meinst mit den unter 6-jährigen?

I: Ja und vor allem auch bei autistischen Kindern?

T1: Also ich denke genauso wie es ein Kindergarten machen soll, wie es ne Krippe macht, ist diese Eingewöhnung ja damit, dass sie mich als Person, als Bindungsperson, als Bezugsperson auch akzeptieren können. Mit über 6-jährigen mache ich das in der Regel nicht. Der eine der war damals 5 Jahre, von dem ich auch gerade erzählt habe und meine Erfahrung bei autistischen Kindern ist, dieses unwahrscheinlich klare innerliche Gespür was sie brauchen. Wie der eine der Geschwindigkeit braucht, wie gesagt wenn ich jetzt einfach aus dem Urlaub wieder zurückgekommen wär, im September, dann hätten wir genau dort wieder weiter machen können. Aber dann ist es auch, ich hab immer so das Gefühl, es werden Sachen erlebt, erprobt, gelernt. Aber wenn sie dann mal gelernt sind, bedürfen sie nicht irgendeiner Wiederholung. Das Kind ist so klar, es ist gut, solange es für ihn selber wichtig ist und dann ist aber Schluss. Also ich habe schon früher bei nem autistischen Jungen erlebt, der das genauso

gemacht hat, aber wenn man dann nach 3 Wochen oder so gefragt hat, willst du das nochmal machen, völlig verständnisloser Blick. Also das war überhaupt nicht mehr Thema, das war so abgelegt. Das ist so ein Spezifikum, was ich denke gerade so für autistische Kinder. Immer wieder stelle ich das fest, wenn was gelernt, erfahren, zu Ende ist, dann ist es aber auch zu Ende. Fertig. Dann frag ich aber auch nicht mehr danach. Wenn ich jetzt von außen danach Frage, dann kommt ein verständnisloser Blick zurück, was ich mir jetzt dabei denke.

I: Bietest du die heilpädagogische Förderung mit Pferd, gerade bei Kindern mit Autismus, in der Gruppe an oder nur einzeln?

T1: Also, meine Struktur hier ist einzeln. Ich arbeite in Ausnahmefällen mal in kleinen Gruppen, wo ich es sinnvoll finde. Z.B. hab ich mal mit einer kleinen Gruppe so Grundlagen von Reitunterricht gemacht und da fand ich es sehr sinnvoll, dass die zu dritt waren. Und ich könnte mir jetzt im Moment mit den 2 autistischen Kindern, mit denen ich im Moment arbeite, Gruppe nicht gut vorstellen. Also inwieweit das jetzt auch etwas an meiner eingeschränkten Wahrnehmung liegt, weil ich einfach immer mit Einzelnen arbeite. Aber wenn ich mir das jetzt für die 2 vorstelle, glaub ich genießen die diese Einzelsituation auch sehr. Also jetzt gerade aus Elterngesprächen weiß ich, ist bei beiden Kindern die Situation in der Schule hoch problematisch. Und mein Ziel ist es, dass sich das Kind als selbstwirksam, als erfolgreich empfindet. Und wenn ich jetzt schon weiß, dass die Situation in der Gruppe hochproblematisch ist, das Kind dann nochmal einer Gruppe auszusetzen, würde ich jetzt für einen paradoxen Ansatz halten. Also d.h., das sagen auch die Eltern, dass praktisch bei beiden Kindern, wenn Reiten, weil ich im Urlaub bin oder krank bin, erleben sie ihre Kinder immer in der Gruppe problematischer. Also ich denke, sie können hier Erfolg mitnehmen, Selbstwirksamkeit mitnehmen, die sie in der Gruppe nicht erleben. Und deshalb würde ich die 2 mit denen ich im Moment auch arbeite und bis jetzt gearbeitet hab, nicht in der Gruppe arbeiten. Was ich mir vielleicht vorstellen könnte, wäre ne kleine Gruppe, ne integrative Gruppe, wo sie praktisch vielleicht so bisschen eingebettet sind, also bei 3-4 maximal. Vielleicht.

I: Was würdest du sagen, was hat das Pferd für eine besondere Bedeutung in der heilpädagogischen Förderung, vor allem bei Kindern mit Autismus?

T1: Ich glaub die sind ja sowieso so neugierig. Und dieses unbekanntes Wesen, ist für die glaub ich interessant. Dieses Wesen zu erforschen. Also wenn ich jetzt gerade diesen einen Jungen

denke, der erst dem Pferd so an den Haaren gezupft hat, dann an der Mähne. Haare rausgezupft hat und dann wollte er unbedingt mit mir zusammen diesen Laut der Hufe nachgehen, gerade mit der Kaline, die beschlagen ist. Auf der Straße macht sie viel mehr Krach wie die anderen Pferde. Der Junge wollte das begreifen, faktisch begreifen, mit seinen Händen begreifen. Und wirklich dieses Tier erforschen. Das ist glaub ich sowas. Das ist auch heute noch so. Der kommt seit 5 Jahren, an den ich gerade denke. Der sagt heute noch „Straße“ und dann seh ich, da hört er den Hufen zu. Da legt er sich meist etwas seitwärts, damit er die Hufe gut hört und den Zusammenhang Pferdebewegung und Huf begreift. Das wiederholt er heute noch. Das hat er noch nicht ganz zusammen gekriegt.

Und ich denke gerade autistische Menschen, werden ja sehr oft geistig stark unterschätzt und ähm, und sie werden Zwängen ausgesetzt. Sehr oft in Institutionen, die im Grunde kontraproduktiv sind für sie und ich hab das Gefühl, bisschen so ne Binsenweisheit, das Pferd ordnet nicht ein, das Pferd steht einfach diesem Menschen gegenüber und ist Pferd und er ist Mensch. Und das fordert einfach nix. Es ist einfach da. Na gut, da musste ich bei einem der Jungs auch mein Pferd etwas schützen, weil der sehr stark so mit den Haken ins Pferd treten wollte. Also wo ich dann gesagt habe, ich sehe, dass das Pferd heute für dich zu nahekommt, komm gehen wir mit dem Pferd weiden. Der hat dann das Pferd an der Leine gehalten und mittlerweile ist das überhaupt kein Thema mehr bei ihm. Aber diese Nähe und Distanz ist da halt so ein ganz starkes Thema. Oder einer der anderen von den Jungs, der ist bestimmt ein halbes Jahr, egal wo wir waren, vom Pferd gesprungen, natürlich immer in der Bewegung. Einfach runtergesprungen und zwar in einer solchen Geschwindigkeit, dass ich wirklich grad immer kucken musste. Da hab ich nur mit Pferdeführerin gearbeitet, weil der da so schnell war. Ich denke aber auch, dass das ein Ausdruck Nähe und Distanz war. Und auch heut, das ist überhaupt nicht mehr das Thema.

Ich musste das immer ritualisieren. Es wird immer an der Rampe auf- und abgestiegen. Und wenn wir an der Rampe sind steigt er wieder ab. Da da immer die Tendenz ist, eher nicht mehr abzustiegen.

I: Wie entsteht dann der Kontaktaufbau zum Pferd bei autistischen Kindern? Hast du dabei irgendwelche Rituale?

T1: Also, ich nehme bis auf diese Auf- und Absteigeschichte, aber auch nur bei einem der 2 Jungs, der andere braucht das nicht, also ich schaue, was Kinder für Rituale haben, ich mache

nie von mir aus irgendetwas standardisiertes. Also bei unter 6-jährigen ist bei mir immer wichtig, dass sich Beziehung entwickeln kann. Die Kinder kommen 1x die Woche, d.h. mindestens ¼ Jahr bereite ich auch die Eltern darauf vor. Es gehen die Eltern oder ein Elternteil mit. Wie gesagt bei dem einen hats nicht ganz geklappt, da sich die Mutter dann ja nicht mehr getraut hat. Da kann es dann auch sein, dass ich so nen Crashkurs Pferd mit den Eltern mache und die als Pferdeführer einsetze. Dass die einfach das Kind erleben und anders rum. Also zwischen der Mutter und mir ist ein Vertrauensverhältnis. Sie traut mir ich vertrau ihr, also kann auch mir das Kind vertrauen. Also ganz klassische Eingewöhnung, wie sie im Kindergarten gemacht werden soll. Und so bleibt dann im Idealfall die Mutter erst mal am Eingang stehen und dann seh ich ja, kuckt das Kind jetzt dauernd hin, versichert es sich ob sie geht oder kann es sich schon auf mich einlassen. Und das ist für mich erst mal die Basis. Also die Beziehung vom Kind zu mir. Das Pferd wird nie irgendwie zum Therapeuten, sondern die Beziehung zwischen Kind und mir muss stabil sein. Und dann kann das Kind sich überhaupt auf das Wesen Pferd, dieses fremdartige Tier, einlassen. Und kann eventuell, das ist meine Erfahrung jetzt, bei allen autistische Kindern mit denen ich gearbeitet habe, dass dann so ein Moment der Angst auch kommt. Das ist ja auch ein riesen Vieh auf dem man da sitzt. Und das in seinen Reaktionen erst mal nicht einschätzbar ist. Also, deshalb braucht es meiner Ansicht nach eine gute Beziehung zwischen Kind und mir, damit ich einfach das Kind begleiten kann, auch wenn diese Angst vor diesem großen Tier vielleicht kommt.

I: Welche Erfahrung hast du denn in der Arbeit mit autistischen Kindern im Vergleich zu anderen Kindern gemacht?

T1: Das ist jetzt bisschen schwierig die Antwort für mich, weil ich jedes Kind so einzeln ankuck. Aber vielleicht ist es wirklich eins. Es heißt ja sehr oft, für ein autistisches Kind sind diese Gefühle das große Rätselpaket. Und ich bin immer wieder überrascht, übrigens auch die Eltern, oder auch mal ne Erzieherin, die hier mal hospitiert, wenn ich mit dem Kind arbeite, was die Kinder für Emotionen zeigen. Also das geht bis dahin, dass der eine Junge, also wie gesagt autistisches Kind, und ich war 6 Wochen im Urlaub letztes Jahr, und er rast mir über den Hof entgegen, schmeißt sich bei mir an den Hals und zeigt so viel Freude. Der Vater hat nur gesagt, seit ich gesagt habe, am Wochenende geht es wieder los, dass sie seitdem die Hölle Zuhause haben, weil die Freude da war. Also eine Emotionalität im Kontakt mit Pferd. Dieser Junge, der ist in dieser halben Stunde nur auf dem Pferdehals gelegen und hat das

Pferd umarmt. Er hat nichts Anderes gemacht. Also so eine ganz starke Emotionalität, die die an andern Stellen wohl nur ganz schwer erleben können.

I: Und du würdest sagen, dass diese starke Emotionalität bei den anderen Kindern nicht so stark ausgeprägt ist?

T1: Doch, doch auch. Ich kanns jetzt zu anderen Kindern schwer sagen. Jeder ist so einzigartig. Ich hatte einmal einen autistischen Jungen, der war eher von der Haudrauffraktion. So ein ganz forscher, ein Draufgänger einfach. Und der mit dem ich jetzt gerade arbeite ist so ein ganz feiner, ganz schüchterner, also ich sehe mehr die Persönlichkeit vom Kind, als den Autismus. Also der Unterschied ist vielleicht, in dem Moment, wenn ich feinfühlig schau, was will ein Kind, was braucht ein Kind, ein Autist eigentlich immer klarer ist. Also wie gesagt, der tritt dann einfach, wenn er mehr Distanz braucht oder äußert das einfach irgendwie klarer.

I: Und welche Ziele hast du in der Arbeit mit autistischen Kindern?

T1: Hmm, ich steh so bisschen mit Zielen auf Kriegsfuß. Ich setze mir keine Ziele. Also, ich versuche zu beobachten, was ein Kind im Moment braucht. Sage das dem Kind auch. Manchmal krieg ich eine Antwort, manchmal krieg ich keine. Hängt aber nicht mit Autismus zusammen. Und ich seh ja, welchen Lernschritt, welchen Entwicklungsschritt das Kind jetzt gerade geht. Und da versuche ich praktisch als Trittbrettfahrer mitzufahren. Und eigentlich das Kind jetzt zu stärken, indem was es gerade erfährt. Was in einem halben Jahr ist weiß ich nicht. Also ich hab z.B. das war auch ein autistisches Kind, der leider vor ein paar Jahren tödlich verunglückt ist. Der hatte was ganz Interessantes. Der hat ganz große motorische Entwicklungsschritte gemacht. Und hat in dieser Zeit überhaupt nicht gesprochen und dann kam wieder eine Phase in der er ganz rudimentär gesprochen hat, dann aber motorisch fast wieder zurückgeschritten ist. Diese Phasen haben sich also wie Wellen abgewechselt. Ich weiß leider nicht wie es weitergegangen wäre. Ich vermute aber es wäre mal zu Ende gegangen. Aber es war so deutlich bei ihm, diese Wellenbewegung und eben immer dieses entweder oder. Ich vermute, es wäre mal zu Ende gewesen. Wenn vielleicht mal ein Schritt in einer Verbindung gegangen wäre, dass Motorik und Sprechen gegangen wär. Ich weiß es leider nicht.

I: Dann ist meine nächste Frage natürlich etwas schwer zu beantworten, inwieweit die zuvor formulierten Ziele auch erreicht werden konnten bzw. können?

T1: Also wenn ich jetzt mal so ein grundsätzliches Ziel hier nenne, dass sich das Kind hier als selbstwirksam und erfolgreich erlebt. Das kann im Extremfall sein, wenn ich mich jetzt an eine junge Frau erinnere, an die du dich vielleicht auch noch erinnern kannst, ähm, die war eine passionierte Sultan Reiterin. Ich hatte ihr gesagt, wenn sie auf dem galoppiert, der kann Gas geben und wenn sie nicht an der Longe ist, kann ich dann auch nicht dazwischen springen. Ja, ja, ja sie will galoppieren. Für die war ein ganz zentraler Schritt, dass sie mal im Galopp runtergefliegen ist. Was macht er die alte Rübe? Gibt tatsächlich auf der langen Seite Gas. War sehr lustig die lange Seite aber sie hat die Kurve halt nicht gegessen. Ist nix passiert, blauer Fleck, aber für sie so ganz wichtig, jetzt habe ich alle reiterlichen Erfahrungen gemacht. Die ist weiterhin mit ihm galoppiert und ist auch ein zweites Mal runtergefallen. Aber da war klar, dass war im Grund, ich bin der Ansicht im therapeutischen Bereich darf im Grunde kein Kind runterfallen, da muss ich sichern. Sie ist praktisch schon in den Reitbereich gegangen. Da hab ich ihr das auch gesagt. Wie gesagt. Das war für sie eine ganz wichtige Erfahrung. Auch heute noch. Sie hat mich letztens zu sich in Wohnheim eingeladen, sie hat also so riesen große Fotos von sich auf diesem Pferd und auch jetzt, weil Sultan ja gestorben ist, reitet sie auf der Kaline und jedes zweite Mal unterhalten wir uns darüber was sie schon alles auf Sultan konnte und wie sie das auf Kaline übertragen kann.

Die empfindet sich als so erfolgreich, also so angenommen. So wie es war. Wenn ich jetzt auf die autistischen Kinder gehe ist für mich einfach so ein ganz großer Erfolg, wenn sie sich erkannt fühlen in ihrer eigenen inneren Klarheit. Wenn ich es checke um was es geht. Wenn ich nicht versuche, das Kind zu erziehen. Wenn ich nicht sage, du darfst mich nicht treten, das tut mir weh, sondern ich erkenne, es geht ihm darum, dass ich zu nahe war. Und er damit auch erkennt, oder ihm bewusst wird, dass es ein Ausdruck von Klarheit von ihm ist. Dass es etwas sehr Positives ist, wenn er sagen kann, körperlich sagen kann, bleib mir von der Pelle. Also das würd ich so sagen. Ich versuche wirklich, wenn ich merke, einem Kind geht's nicht gut. Also jetzt gerade eine junge Frau mit der ich auch arbeite. Die ein sehr negatives Selbstbild hat. Ja sie hasst ihre Spastik, sie hasst, dass sie nicht so schnell laufen kann usw. also einen Teil von ihrem Leben sehr stark ablehnt. Ein Kind, das durch sehr viele Förderinstitutionen gegangen ist, also immer wieder in Therapien erfahren hat, dass sie nicht OK ist wie sie ist. Dass die bei mir erfährt, dass sie eben wunderbar ist, auch wenn sie ein Bein nachzieht und es hier und dort zwickt. Dass sie eben manche Dinge nicht ganz so schnell versteht und bei der, sie ist mittlerweile 25 Jahre und kommt wirklich so regelmäßig jede

Woche. Und da muss sie schon richtig krank sein. Sie erlebt sich hier so erfolgreich, so wirksam und deshalb will sie kommen.

I: Welche Rückmeldungen bekommst du denn von den Eltern, gerade bei autistischen Kindern?

T1: Ja, das ist einmal die Rückmeldung, wenn es länger ausfällt, dass sie wirklich merken, ihrem Kind fehlt was. Ich krieg die Rückmeldung, dass sie ganz stolz sind ihr Kind hier so zu erleben wie es ist. Das war auch mal ne ganz nette Szene. Die kommen immer zu zweit und machen in der Zeit mit dem kleineren Kind immer einen Spaziergang und dann standen die immer am Rand und ich frag was ist mit ihnen und sie sagen, sie können sich nicht satt sehen von ihrem Kind. Fand ich wunderschön. Erst waren sie immer spazieren und dann dieses, ja Wahnsinn, was macht unser Kind da. Das ist der, der auch immer im Galopp oben sitzt. Der sitzt da oben und jubiliert. Es ist ein Jubilieren. Und die Eltern sagen, dass sie ihr Kind so nicht kennen, dass das so schön ist zu erleben. Dass sie auch ein jubilierendes Kind haben können. Das hab ich von andern. Von einem Jungen, der umgezogen ist, wo sich die Eltern auch getrennt haben. Die haben mir die Rückmeldung gegeben, dass sie eigentlich immer so, ja, diese Sorgenkindidee hatten und dass sie eigentlich so in dem Kontakt den ihr Kind hier mit mir und dem Pferd so hat, sie sehen, was der alles drauf hat. Also das ist mir so auch ganz wichtig. Die Eltern sagen hier, hör ich sehr oft, nicht nur von Kindern mit autistischen Erscheinungen, dass die Eltern sagen, dass sie so stolz auf ihr Kind sind. Auf die Leistung, auf das Können. Die vorher oft, sehr oft, von Ärzten und Frühförderstellen hören, dass ihr Kind da nicht gut ist und das nie lernen wird und wenn nicht das passiert, wird es das nicht lernen. Die hier dann einfach sehen was ihr Kind leistet und was das Kind kann und dass dieses Kind sich freut und, dass es glücklich ist. Wenn ich ihnen dann natürlich auch noch erkläre, dass das zum Teil hochkonzentrierte Sachen sind, die das Kind da macht. Sieht alles so harmlos aus, aber du als Reiterin weißt das, da muss man ja mit allen Sinnen bei der Sache sein. Und wenn ich das ihnen erkläre, was das für eine Leistung ist von ihrem Kind, dann können die sich manchmal nicht satt sehen. Find ich ganz schön.

I: Meine letzte Frage. Nochmal zurück zum Pferd. Welche Anforderungen werden denn an das Pferd gestellt? Ist ein besonderer Ausbildungsstand des Pferdes nötig oder eine besondere Bewegungsqualität?

T1: Also, ja. Jein muss ich sagen. Das war jetzt kein klares ja. Meine ersten 2 Pferde habe ich absolut nicht unter dem Aspekt therapeutisches Reiten gekauft. Das war der Sultan, ein leicht durchgeknallter $\frac{3}{4}$ Araber, der also auch mit 32 Jahren für einen Scherz gut war. Der war für viele, viele Kinder, erstens wars ein wunderschönes Pferd und für viele Kinder so eine Herausforderung. Also das heißt der Sultan ist so ein wilder. So ein wilder war der überhaupt nicht, aber so in seinem Image. Er war so ein Poser. Der hat dann also immer gemeint, er müsste da eine riesen Hals hinschieben und so ein bisschen Show abziehen und den zu reiten war eine Herausforderung. Conny, diese kleine Lewitzer Scheckstute, die ist für die Kinder so das Tragende. Der Conny kann man sich an den Hals schmeißen. Da kann man sich auch verkehrtherum draufsetzen, auf den Hintern legen und sich einfach wiegen lassen. Wobei Conny tatsächlich das einzige unserer Pferde war, das ich unter therapeutischen Aspekten auch gekauft habe. Wobei ganz stimmt es nicht, es war auch das Traumpferd einer meiner Töchter. Also was mir ganz wichtig ist, die Möglichkeiten der Pferde ausloten. Also meine Pferde werden alle englisch geritten und haben zusätzlich eine Führ Ausbildung und zwar so ne Mischung, von Tellington Jones und Hempfling, der sehr viel mit Körpersprache macht. Also gerade den Sultan, auf dem ich dadurch sehr viel selber reiten möglich machen konnte, der war einfach so auf meine Körpersprache ausgebildet, dass ich ihn auch aus 5m Entfernung noch beeinflussen konnte. Er war am Schluss fast völlig taub, aber er hat mich ja immer im Blick gehabt, also gesehen hat er. Also er konnte immer noch sehen, wenn ich mich aufbaue, wenn ich mich zu ihm drehe, dass das das Signal ist, langsamer oder sonst was zu machen. Klar da hat er langsamer reagiert als auf akustische Signale. Und das war die große Qualität beim Sultan. Die Amira seine Nachfolgerin ist also Shagya Araberstute, ein wunderbares Pferd und mit der kann ich herrlich an der Longe arbeiten. Die ist so folgsam an der Longe, da zuck ich wirklich nur mit der Peitsche oder mit der Longe und dann weiß sie was sie zu tun hat. Das ist Amiras Qualität. Die Conny hat wie gesagt dieses Tragende, ich find sie hat ein mütterliches Gesicht und jetzt mit weißem Haar großmütterlich. Und die Kaline, Connys Tochter, die ist unwahrscheinlich klar. Also das heißt, wenn man der Kaline ein klares Signal gibt, dann tut sie das auch und zwar sofort. Wenn bei der Kaline aber was unklar ist, dann verliert sie auch ganz schnell die Geduld. So nach dem Motto, wenn du nicht weißt was du willst, ich weiß was ich will, machen wir halt meins. Was ich natürlich zu verhindern versuche. Also Kaline muss ich entweder an die Longe nehmen oder aber im Führkontext. Da kann ich wenig Spielraum nutzen mit selber reiten, denn das würde das Pferd überfordern. Also versuche ich, jedes

Pferd nach seinen Möglichkeiten einzusetzen und eben auch, wie klar ist ein Kind, was braucht ein Kind. Also von da her, ich denke es ist unwahrscheinlich wichtig, dass die Pferde in der Herde gehalten werden, um ihr pferdisches Verhalten ausleben zu können.

I: Hast du ein spezielles Pferd, welches du besonders für autistische Kinder als geeignet hältst? Oder entscheidest du das individuell?

T1: Also, es ist wirklich je nach Kind unterschiedlich. Eben dieses eine autistische Kind, das immer noch kommt, war so auf den Sultan. Da hatte ich auch so das Gefühl, das Kind ist ja so ein ganz zurückhaltender und da hat der Sultan ein Stück die Wildheit des Kindes ausgelebt. Wie gesagt, Wildheit relativiert. Es war ein ganz, ganz gut erzogenes Pferd. Aber eben das Posing war halt ein anderes. Da hatte ich so das Gefühl die zwei hatten so eine Ergänzung zueinander.

Jetzt bei dem anderen, der so schnell ist, da ist die Kaline für mich das richtige Pferd. Da die Kaline an der Longe schnell galoppiert, sehr, sehr große Sprünge macht und das braucht er im Moment. Das kann wieder anders werden. Ich habe ihm mal die Amira angeboten, da ist er aber beim nächsten Mal ganz klar auf die Kaline zugesteuert. Da hatte ich mit Absicht beide Pferde fertiggemacht. Aber war völlig klar, die braune Stute kann ich in den Stall stellen, ist nicht sein Ding. Wie gesagt die geht auch toll an der Longe. Ich dachte mir, weil sie einfach größer ist, wäre sie was. War überhaupt nix. Ich mach aber sowas immer mal wieder. Mittlerweile frag ich auch, weil er mir verbal ganz klar ja oder nein sagt und wenns nicht verbal ist, dann biete ich es einfach an. Und wenn es halt nichts ist, stell ich eine wieder in den Stall.

I: Danke U., du hast mir jetzt alle meine Frage beantwortet. Gibt es noch etwas zu dem Thema, was dir noch einfällt, was besonders wichtig ist und du mir noch sagen möchtest?

T1: Also mir ist mein Grundsatz einfach wichtig. Kind ist Kind. Nicht Autist, nicht Spastiker, nicht Rollstuhlfahrer, sondern Kind ist Kind und das find ich das Wichtigste. Kind will Beziehung, Kind will die Dinge begreifen und ja und darauf muss man aufmerksam sein.

4.2.3 Auswertung Therapeutin 1

Therapeutin 1 verfügt über eine sehr lange berufliche Erfahrung im reittherapeutischen Bereich. Sie bietet seit fast 30 Jahren die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd

nebenberuflich auf ihrem Hof an. Durch die Zusammenarbeit mit einem Rehasportverband und der Zusatzqualifikation zum Reha-Übungsleiter ist es möglich, die Hälfte der anfallenden Kosten für die Therapieeinheiten über den Verband abzudecken. Die zweite Hälfte muss von den Klienten selbst getragen werden. „(...) ich hab zusätzlich zu meinem Studium, zu der Ausbildung im Therapeutischen Reiten, noch bei einem Rehasportverband diesen Reha-Übungsleiterschein gemacht (...) jetzt seit ungefähr 10 Jahren, eher etwas mehr, krieg ich 50% über den Rehasportverein abgerechnet und 50% müssen die Eltern selbst zahlen.“

Therapeutin 1 hat bereits jahrelange Erfahrung im Reitsport. Als Anlass, die Weiterbildung zur heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd zu absolvieren, nannte Therapeutin 1 einen eher zufällig entstandenen Kontakt zu einer Psychologin, die einen Nachfolger für ihre Reittherapieeinheiten auf dem Reiterhof, auf welchem Therapeutin 1 Ausritte leitete, suchte.

Später machte sie sich dann auf ihrem eigenen Hof selbstständig. „Das war damals ne Psychologin und meine Güte, das war dann eher zufällig. Die sagte, eigentlich will sie da aufhören und dann hab ich erstmal schnell diese therapeutische Ausbildung beim Kuratorium gemacht und später dann halt dann noch diesen Rehaschein, wie ich mich damit dann eben selbstständig gemacht habe.“

Die Klienten von Therapeutin 1 finden größtenteils über Mund zu Mund Propaganda, in Selbsthilfegruppen oder durch den Rehasportverband zu ihr. „Die aller meisten kommen durch Mund zu Mund Propaganda“

Therapeutin 1 ist auf die heilpädagogische Förderung mit Kindern spezialisiert. „Erst mal ja.“ Wobei sie ihre Klienten über lange Jahre hinweg begleitet, zum Teil bis in das Erwachsenenalter. „Also die älteste ist eine junge Frau mit 34 aber mit der arbeite ich seit sie 4 ist.“

Auf autistische Kinder ist Therapeutin 1 nicht spezialisiert. Neben aktuell zwei Autisten zählen u.a. Kinder mit einer Halbseitenspastik, Tetraspastik, fragilem X-Syndrom, Frühgeborene oder mit einer klassischen Mehrfachbehinderung zu ihrem Klientel. Wobei Therapeutin 1 anmerkt, dass sie den Begriff der Krankheitsbilder als unpassend empfindet. Sie sieht stattdessen die Krankheit bzw. Störung als eine Charaktereigenschaft eines Menschen an. „Ja, ich bezeichne sie nicht so als Krankheitsbilder, sondern für mich ist ein Mensch mit Down-Syndrom nicht krank, sondern das sind Persönlichkeitsmerkmale.“

Die Diagnose eines Kindes ist für die tatsächliche Arbeit am Pferd für Therapeutin 1 zweitrangig, außer in begründeten Ausnahmefällen, wenn gesundheitliche Bedenken bestehen. „Mir ist im Grunde egal, mit welcher Diagnose man kommt. Außer es würde (...) ne Pferdehaarallergie oder ein Herzfehler vorliegen oder eine Anfallsgeschichte, das muss ich aber wissen.“

Wichtig ist für sie hingegen die Möglichkeit, einen Kontakt zum Pferd herzustellen, sowie der kommunikative Faktor zwischen ihr, dem Klienten und dem Pferd, dem sog. Beziehungsdreieck. „Für mich ist einfach wichtig, wo kann ich den Kontakt mit dem Pferd herstellen, wo ist die Kommunikation mit mir tragend.“

Wie lange ein Klient die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd in Anspruch nimmt, hängt individuell von ihm selbst ab. Es gibt bei Therapeutin 1 in den Therapieeinheiten keinen vorgegebenen zeitlichen Rahmen, indem sich das Kind bestimmte Verhaltensweisen angeeignet haben muss. „Ich gebe von mir aus nicht vor, du bist jetzt für ein Jahr da und dann sollst du dies und jenes gelernt haben, so ungefähr und dann bist du wieder weg (...).“

So ist bei Therapeutin 1 nicht die pädagogische Sichtweise des Therapeuten entscheidend, wann eine Therapie beendet wird, sondern die Wahrnehmung der Kinder, wann die Reittherapie für sie selbst an Bedeutsamkeit verliert und eine Fortführung nicht mehr nötig ist. Als Reittherapeutin gilt es dieses Verhalten der Kinder zu erkennen und angemessen darauf zu reagieren, bzw. anzubieten die Therapie zu beenden. „(...) für mich ist entscheidend, dass das Kind vielleicht mal irgendwann vergisst zum Reiten zu kommen. Das Reiten also für das Kind an Bedeutung verliert und dann werde ich dem Kind den Vorschlag machen (...).“

Die Erfahrung hat laut Therapeutin 1 gezeigt, dass sich Kinder durch ihre Handlungsweisen sehr klar ausdrücken können, wann für sie die Therapie als beendet gilt. „Meine Erfahrung ist, dass die Kinder sehr klar sagen können, ach nein und jetzt mach ich was anderes.“

Auf die Frage, wie Therapeutin 1 die Arbeit im Rahmen der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd und Kindern mit Autismus beschreiben würde erklärt sie, dass es besonders wichtig ist, die Äußerungen autistischer Kinder richtig zu deuten und zu interpretieren. Gerade autistische Kinder können sich sehr klar äußern, jedoch in den seltensten Fällen in

Form von Sprache. „Die sind natürlich selten verbal und es ist für mich so spannend, mit diesen Äußerungen positiv umdeutend umzugehen.“

Autistische Kinder zeigen durch nonverbale körperliche Äußerungen, wann eine Grenze überschritten wird und sie mehr Distanz vom Therapeuten fordern. „(...) da hat der Junge angefangen wahnsinnig nach mir zu treten oder mich zu kneifen und somit mit ihm auszumachen und das war halt das klare, du darfst mir nicht zu nahekommen.“

Die Schwierigkeit in der Arbeit mit Autisten liegt darin, dass sehr viel Feingefühl gefordert wird, da besonders auf nonverbale Signale des Kindes geachtet werden muss. Diese richtig zu deuten und zu interpretieren setzt pädagogische und psychologische Fachkenntnisse voraus. „Also das ist für mich eine sehr spannende Arbeit, weil es eine sehr feine Arbeit ist.“

Therapeutin 1 erklärt, dass autistische Kinder sehr unterschiedlich auf das Lebewesen Pferd reagieren. Während die einen die Bewegungen und die Geschwindigkeit des Tieres lieben und auch fordern, „(...) dann ist tatsächlich mal das Pferd aus Versehen erschrocken und kurz mal angaloppiert und seitdem könnte ich ihn draufsetzen und Galopp und nach 30 Minuten steigt er wieder ab“ ist genau das für ein anderes autistisches Kind beängstigend. „Schnelligkeit ist für den eher eine Bedrohung. Das ist auch jemand der ist sehr verkuscht.“ Der Therapeut muss daher sehr individuell auf die Bedürfnisse autistischer Kinder eingehen.

Eine Besonderheit, die Therapeutin 1 im Rahmen der heilpädagogischen Förderung mit autistischen Kindern erlebt ist, dass Erfahrungen die gemacht und Dinge die gelernt wurden, für die Kinder dann auch beendet sind und keiner ständigen Wiederholung bedürfen. „(...) ich hab immer so das Gefühl, es werden Sachen erlebt, erprobt, gelernt. Aber wenn sie dann mal gelernt sind, bedürfen sie nicht irgendeiner Wiederholung.“

Autistische Kinder können ganz klar äußern, wann eine Übung für sie beendet ist und als gelernt angesehen werden kann. „(...) wenn man dann nach 3 Wochen oder so gefragt hat, willst du das nochmal machen, völlig verständnisloser Blick. Also das war überhaupt nicht mehr Thema (...).“

Die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd wird bei Therapeutin 1 nur einzeln angeboten. Dies hält sie gerade bei autistischen Kindern als sehr sinnvoll, da die Gruppensituationen oft sehr problembelastet sind. „Also jetzt gerade aus Elterngesprächen weiß ich, ist bei beiden Kindern die Situation in der Schule hoch problematisch.“

Da es ihr Ziel ist, dass sich die Kinder in der Reittherapie als erfolgreich und selbstwirksam erleben, wäre eine Gruppenkonstellation eine widersprüchliche Herangehensweise und würde für die Kinder nur zu einer zusätzlichen Stresssituation führen. „Und wenn ich jetzt schon weiß, dass die Situation in der Gruppe hochproblematisch ist, das Kind dann nochmal einer Gruppe auszusetzen, würde ich jetzt für einen paradoxen Ansatz halten.“

Die besondere Bedeutung des Pferdes in der heilpädagogischen Förderung sieht Therapeutin 1, gerade bei autistischen Kindern, in deren Interesse, dieses fremde Lebewesen zu erforschen und zu verstehen. „(...) diesen einen Jungen (...), der erst dem Pferd so an den Haaren gezupft hat, dann an der Mähne. Haare rausgezupft hat und dann wollte er unbedingt mit mir zusammen diesen Laut der Hufe nachgehen (..) Der Junge wollte das begreifen, faktisch begreifen, mit seinen Händen begreifen.“

Autistische Menschen werden laut Therapeutin 1 oft intellektuell unterschätzt und in Einrichtungen Zwängen ausgesetzt. Das Pferd wirkt genau diesen Punkten entgegen, indem es dem Menschen vorurteilsfrei, nicht wertend, offen und interessiert begegnet. „(...) das Pferd ordnet nicht ein, das Pferd steht einfach diesem Menschen gegenüber und ist Pferd und er ist Mensch. Und das fordert einfach nix. Es ist einfach da.“

Der Kontaktaufbau des Kindes zum Pferd erfolgt wie vieles in der Arbeit bei Therapeutin 1 individuell, ja nach Bereitschaft des Kindes. „(...) also ich schaue, was Kinder für Rituale haben, ich mache nie von mir aus irgendetwas Standardisiertes.“ Bei unter 6-jährigen Kindern begleitet während der mindestens drei monatigen Eingewöhnungsphase ein Elternteil die Therapieeinheit, um den gegenseitigen Vertrauensaufbau zu unterstützen und eine Basis für den weiteren Therapieverlauf zu schaffen.

Zeigt die Mutter oder der Vater des Autisten, dass dem Therapeuten Vertrauen geschenkt wird, erleichtert das dem Kind den Beziehungsaufbau zum Therapeuten. „Also zwischen der Mutter und mir ist ein Vertrauensverhältnis. Sie traut mir, ich vertrau ihr, also kann auch mir das Kind vertrauen.“

Diese Phase ist besonders wichtig, damit sich das Kind auf das Lebewesen Pferd einlassen kann, denn erfahrungsgemäß, berichtete Therapeutin 1, reagieren autistische Kinder anfangs unsicher und ängstlich gegenüber dem Pferd. Eine enge Beziehung zwischen Kind und Therapeut hilft, Ängste abzubauen und die eigentliche reittherapeutische Arbeit

aufzunehmen. „Das ist ja auch ein riesen Vieh auf dem man da sitzt. Und das in seinen Reaktionen erst mal nicht einschätzbar ist. Also deshalb braucht es meiner Ansicht nach eine gute Beziehung zwischen Kind und mir, damit ich einfach das Kind begleiten kann, auch wenn diese Angst vor diesem großen Tier vielleicht kommt.“

Die Frage, welche Erfahrungen Therapeutin 1 in der Arbeit mit autistischen Kindern im Vergleich zu anderen Kindern gemacht hat, konnte sie anfangs nur schwer beantworten, da sie alle Kinder einzeln und individuell betrachtet. Im Vergleich zu anderen Kinder fällt jedoch die große Emotionalität im Kontakt mit dem Pferd auf. „Dieser Junge, der ist in dieser halben Stunde nur auf dem Pferdehals gelegen und hat das Pferd umarmt. Er hat nichts anderes gemacht.“

Das Pferd löst bei autistischen Kindern Emotionen und Gefühle aus, die sie an anderen Stellen in ihrem Alltag nur schwer erfahren können. Auch machen sich autistische Kinder in ihrer Gestik häufig bemerkbarer als andere Kinder, die an der Reittherapie teilnehmen. Sie äußern Unbehagen direkt, durch meist nonverbale Signale. „(...) wenn ich feinfühlig schau, was will ein Kind, was braucht ein Kind, ein Autist eigentlich immer klarer ist. Also wie gesagt, der tritt dann einfach, wenn er mehr Distanz braucht (...).“

Zielvereinbarungen in der Arbeit mit autistischen Kindern steht Therapeutin 1 distanziert gegenüber. „Hmm, ich steh so bisschen mit Zielen auf Kriegsfuß.“ Für sie ist es in der Arbeit wichtiger, das Kind in den Gefühlen und Emotionen zu stärken, die es gerade in dem Moment erfährt. „Und ich seh ja, welchen Lernschritt, welchen Entwicklungsschritt das Kind jetzt gerade geht. Und da versuche ich praktisch als Trittbrettfahrer mitzufahren.“

Zudem stellt sie in der Arbeit mit autistischen Kindern fest, dass die Entwicklungsschritte im motorischen und sprachlichen Bereich häufig divergent verlaufen. Während eine Verbesserung in dem einen Bereich zu verzeichnen ist, werden in einem anderen oft Rückschritte gemacht. „(...) dann kam wieder eine Phase in der er ganz rudimentär gesprochen hat, dann aber motorisch fast wieder zurückgeschritten ist. Diese Phasen haben sich also wie Wellen abgewechselt.“

Zwei grundsätzliche Ziele konnte Therapeutin 1 dann aber doch festlegen. Kinder sollen sich in der Reittherapie als selbstwirksam und erfolgreich erleben. „Sie erlebt sich hier so erfolgreich, so wirksam und deshalb will sie kommen.“

Durch die Tatsache, dass Therapeutin 1 auf das Formulieren von Zielen verzichtet, konnte die Frage der Erreichbarkeit der Zielvereinbarungen in der Arbeit mit autistischen Kindern nur schwer beantwortet werden. Ein Erfolg lässt sich in der Arbeit mit autistischen Kindern dann verzeichnen, wenn sich die Kinder vom Therapeuten verstanden fühlen. „(...) wenn sie sich erkannt fühlen in ihrer eigenen inneren Klarheit. Wenn ich es checke um was es geht. Wenn ich nicht versuche, das Kind zu erziehen. Wenn (...) ich erkenne, es geht ihm darum, dass ich zu nahe war.“

Kinder, welche eine heilpädagogische Förderung mit dem Pferd erhalten, haben meist viele Förderinstitutionen durchlaufen, in denen ihre Defizite aufgezeigt wurden. Mit Hilfe der Reittherapie sollen sie positive Erfahrungen sammeln können, die sie anderorts so nicht erleben. „Ein Kind, das durch sehr viele Förderinstitutionen gegangen ist, also immer wieder in Therapien erfahren hat, dass sie nicht OK ist wie sie ist. Dass die bei mir erfährt, dass sie eben wunderbar ist (...).“

Die Rückmeldungen von Eltern autistischer Kinder bzgl. der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd sind durchwegs positiv. Die Eltern autistischer Kinder bekommen laut Therapeutin 1 von verschiedenen Institutionen und Förderstellen häufig nur eine defizitorientierte Sichtweise bzgl. der Entwicklung ihres Kindes aufgezeigt. In der Reittherapie erkennen die Eltern oft erstmalig die Leistungsfähigkeit und Emotionalität ihres Kind im Kontakt mit Pferd und Therapeut. „Die hier dann einfach sehen was ihr Kind leistet und was das Kind kann und dass dieses Kind sich freut und dass es glücklich ist.“

Die Aufgabe des Therapeuten ist es dann, die Leistungen, die das Kind auf dem Pferd erbringt, für die Eltern zu übersetzen, da Menschen die selbst keine Erfahrungswerte im reiterlichen Bereich haben die tatsächlichen Anstrengungen nicht vollends nachvollziehen können. „Wenn ich ihnen dann natürlich auch noch erkläre, dass das zum Teil hochkonzentrierte Sachen sind, die das Kind da macht. Sieht alles so harmlos aus (...) da muss man ja mit allen Sinnen bei der Sache sein.“

Therapeutin 1 hat nur eines ihrer Pferde unter dem Gesichtspunkt der Reittherapie gekauft. Alle ihre Pferde haben zusätzlich zur klassischen englischen Reitausbildung eine spezielle Führausbildung, in welcher die Pferde gelernt haben, auf verbale und nonverbale Signale des Pferdeführers zu reagieren. In der Reittherapie werden die Pferde gemäß ihren individuellen

charaktereigenen Fähigkeiten eingesetzt. „Also versuche ich, jedes Pferd nach seinen Möglichkeiten einzusetzen (...).“

Ein bestimmtes Pferd kommt bei Therapeutin 1 für autistische Kinder nicht zum Einsatz. So ist es von Kind zu Kind unterschiedlich und hängt von verschiedenen Faktoren ab, welches Pferd für welches Kind am besten geeignet ist „(...) wie klar ist ein Kind, was braucht ein Kind.“

Zuletzt betont Therapeutin 1 nochmals die Wichtigkeit, in der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd, das Kind als Individuum zu sehen und nicht dessen vermeintliche Defizite oder Schwächen. „Kind ist Kind. Nicht Autist, nicht Spastiker, nicht Rollstuhlfahrer, sondern Kind ist Kind und das finde ich das Wichtigste.“

Als Reittherapeut hat man die Aufgabe, achtsam gegenüber den Bedürfnissen des Kindes zu sein und diese zu respektieren. „Kind will Beziehung, Kind will die Dinge begreifen und ja und darauf muss man aufmerksam sein.“

4.3 Therapeutin 2 und 3

4.3.1 Vorstellen des Interviewpartners und Setting

Therapeutin 2 (T2) ist Physiotherapeutin in Regensburg, an einer Bildungsstätte für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit einer körperlichen Behinderung. Im Rahmen der Arbeit an dieser Schule, führt Therapeutin 2 zusammen mit ihrer Kollegin (T3) Reittherapieeinheiten durch. Beide Therapeutinnen haben ihre Ausbildung für die Heilpädagogische Förderung mit dem Pferd beim Deutschen Kuratorium für Therapeutisches Reiten e.V. absolviert. Für die therapeutische Arbeit stehen den Schülern zwei Therapiepferde zur Verfügung.

Für das Interview besuchte ich Therapeutin 2 abends in der Bildungsstätte in ihrem Behandlungsraum für Physiotherapie. Ihre Kollegin, ebenfalls Physiotherapeutin, war für mich überraschend zur Unterstützung mit dabei und half bei der Beantwortung der Fragen.

4.3.2 Transkript Therapeutin 2 und 3

I: Liebe D., vielen Dank, dass ich dich heute hier besuchen darf und dass ihr euch heute Abend die Zeit für dieses Interview nehmt. In meiner Bachelorarbeit beschäftige ich mich mit dem

Themenfeld der Heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd, besonders in Bezug auf Kinder mit Autismus und dazu würde ich euch gern ein paar Fragen stellen.

Ich habe das Interview in drei Themenbereiche unterteilt. Erst würd ich euch gerne Fragen zur heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd, zuerst ganz allgemein stellen, dann in Bezug auf Kinder mit Autismus und zum Schluss noch den Themenbereich des Pferdes in der therapeutischen Arbeit ansprechen.

Falls ihr eine Pause braucht, lasst es mich bitte wissen.

Ich nehme das Gespräch auf, um es später auswerten zu können, aber alles was ihr mir erzählt, wird selbstverständlich vertraulich behandelt.

Meine erste Frage ist: Wie lange arbeitest du schon als Reittherapeutin?

T2: Da muss ich jetzt überlegen. Also seit fast 20 Jahren. Also ich bin jetzt seit 20 Jahren an der Schule und hab dann auch sofort mit dem Therapeutischen Reiten angefangen. Seitdem mach ich das auch.

I: Machst du das dann Haupt- oder Nebenberuflich?

T2: Ich bin hier angestellt als Physiotherapeutin und in diesem Rahmen bietet die Einrichtung dann das Therapeutische Reiten an. Also das ist ein Angebot innerhalb der Einrichtung.

I: Und wie bist du darauf gekommen, dass du die Ausbildung zum Reittherapeuten machst?

T2: Ich bin dazu gekommen, also deshalb hab ich eigentlich die Ausbildung zur Krankengymnastin gemacht. Weil meine Schwester ist Krankengymnastin und die hatte mal so ein Fachjournal zuhause liegen und da war ein Artikel drin über den Pfarrer Reichenbach und der hat das so nach den Kriegszeiten für sich entwickelt und der hat das verbreitet und das hat mich begeistert. Da dacht ich mir, das ist super. Mit Pferden arbeiten fand ich klasse. So die Menschen haben mich vorerst gar nicht so interessiert. Ich dachte mir nur: Mensch, das ist ein Beruf mit Pferden, super, das wär doch klasse. Und meine Schwester war ja Physio und dann hab ich mir gedacht, das ist ja eigentlich ein toller Beruf und dann hab ich die Physio Ausbildung gemacht und dann hat mir das aber erst einmal gereicht. Da war ich dann auch gar nicht mehr so scharf auf die Hippo Ausbildung, weil ich mir gedacht habe, das reicht auch so und reiten tu ich nach wie vor. Dann wars aber so, ich hab dann mal ne Praxisvertretung gemacht und da hatte ich ne MS Patientin und die ist zum Reiten gegangen. Die war so

begeistert davon, dass ich da irgendwie wieder Blut geleckt hab. Dann hab ich mich in der Zeit angemeldet für so nen Pferdekurs für Therapiepferde. Das hatte jetzt nix mit dem Kuratorium zu tun, das war so ne eigene Ausbildungsrichtung und da hab ich mich angemeldet und das war ein ganz toller Kurs. Weil da gings nur darum ein Pferd zu lesen. Wann ist es zu zufrieden, wann ist es nicht zufrieden, wann ist es überfordert, wann ist es nicht überfordert und was kann ich von nem Pferd fordern und was nicht. Auch was ist in Ordnung und was nicht. Das war ganz toll ,da hab ich wahnsinnig viel gelernt und daraufhin hatte ich dann beschlossen, ich mach die Ausbildung doch noch, weil mir das unheimlich gut gefallen hat.

I: Und wie nehmen die Klienten Kontakt zu dir auf?

T2: Das sind unsere Schüler.

I: Und das sind dann nur die Schüler an dieser Schule, keine Externen?

T2: Nein, also wir beide sind in der glücklichen Lage, dass unsere Schule zwei Pferde hat, die ausschließlich unseren Kindern zur Verfügung stehen. Die Uli kam später an die Schule und hat dann auch die Ausbildung gemacht und wir machen das beide zusammen.

I: Hast du dich dann auf die Heilpädagogische Förderung mit dem Pferd mit Kindern spezialisiert?

T2: Naja, ich würd mal sagen schon. Da an der Schule ja nur Kinder sind. Ich hab zwar auch lange Zeit, so privat noch, nachmittags ein paar Einheiten für Erwachsene gegeben, aber jetzt nur noch für Kinder.

I: Bist du dann auf autistische Kinder spezialisiert?

T2: Nein, also wir haben viele autistische Kinder an der Schule und die nehmen wir auch zum Therapeutischen Reiten mit, aber spezialisiert würd ich nicht sagen. Die laufen da halt auch mit.

T3: Ja.

I: Mit welchen anderen Krankheitsbildern seid ihr dann konfrontiert?

T2: Also, wir haben Kinder mit Infantiler Zerebralparese, Kinder mit Spina Bifida, wir haben sehr viele verhaltensauffällige Kinder. Wir haben Kinder mit Muskelerkrankungen.

T3: Eben auch ADS, ADHS und Autisten. Und eben Verhaltensauffällige mehr und mehr.

I: Wie viele autistische Kinder sind dann bei euch momentan in Therapie?

T2: Also wir haben einige Kinder, das sind oft ja auch so Mischbilder. Also wir haben einige Kinder die zu ihren Verhaltensauffälligkeiten einfach auch noch autistische Züge haben. Dass sie einfach in manchen Dingen zwanghaft sind, dass sie sich ganz schlecht mit neuen Situationen anfreunden können. Ganz schlecht, wenn mal was anders ist, sich da anpassen können. Wo man einfach sagt, dass ist so eine Verhaltensoriginalität mit autistischen Zügen auch. Und jetzt momentan so nen richtigen Autisten...

T3: Ja gut, der Jannis.

T2: Ja genau der Jannis.

T3: Montag hab ich auch einen dabei. Aber das ist halt so ein Bild. Das ist so eine Bandbreite. Der vom Montag ist zum Beispiel ein ganz anderer Typ als der von heute.

T2: Das ist auch so, wenn man 50 Autisten hat, kann man nicht sagen, also ganz klar. Also jeder ist ein bisschen anders. Es gibt schon so ein paar Eigenheiten die allen so gleich sind. Das ist manchmal ein bestimmter Rahmen, dass sie manchmal bestimmte Abfolgen brauchen, dass es ihnen leichter fällt, wenn sie z.B. immer in der mittleren Gruppe reiten, dass sie nicht den Anfang oder das Ende machen, sondern immer in der Mitte sind, weil ihnen vielleicht das Warten schwerfällt oder sie kucken wollen oder, dass man vorher ihnen sagt, was man macht. Oder, dass man sie vorher fragt auf welchem Pferd sie reiten wollen, also Vorbereitungssache. Das mögen die Autisten ganz gern. Aber da ist auch jeder anders. Was vielleicht noch so den Autisten mehr oder weniger gleich ist, dass sie sich nicht sonderlich fürs Pferd interessieren.

I: Wie lange bleiben denn die Kinder so durchschnittlich in der Therapie?

T3: So ein halbes Jahr.

T2: Ja, genau. Einmal in der Woche, bisher.

I: Und danach ist die Therapie auch beendet?

T3: Für manche ist das nur ein Päuschen. Manche kommen dann auch mal wieder.

I: Aber in der Regel ein halbes Jahr?

T2: Je nachdem. Manchmal äußern es die Kinder. Ach ich möchte mal wieder mit zum Reiten fahren. Das machen auch manche Autisten, dass sie sagen sie möchten mal wieder mit zum

Pferd fahren. Manche äußern sich nicht, da wünschen es die Eltern, weil sie sagen, da hat er zuhause mal erzählt, da hatten wir den Eindruck das gefällt ihm ganz gut. Also das ist immer ganz verschieden. Manchmal kommt auch jemand aus der Klasse zu uns und frag ob er nicht mal wieder mit zum Reiten fahren. Also es ist ganz verschieden.

I: Wie würdet ihr die heilpädagogische Förderung mit Pferd bei autistischen Kindern beschreiben? Also was ist besonders schwierig oder was muss man speziell beachten?

T3: Schwierig, denn das ist sehr unterschiedlich. Viele langen das Pferd nicht gerne an. Das ist schon mal sowas, das finden sie ganz schwierig.

T2: Auch so die Vorbereitungsarbeiten, putzen oder sowas, das ist nix für die. Da hatten wir schon sehr viele Autisten, die stehen dabei in der Ecke und kucken zu, denn die wollen das Pferd nicht anfassen. Wir haben extra auch Bürsten besorgt, also harte Bürsten oder Bürsten mit Griff die sie anfassen können. Die mögen diese weichen Sachen in der Regel nicht gerne. Die mögen ganz klare Sachen in der Hand haben.

T3: Na gut bei Christina war es so, dass die erst mal die Höhe überwunden hat. Der haben wir ganz viel Zeit gegeben. Was bei der schon war, die hat zu reden angefangen auf dem Pferd. Das war bei ihr schon besonders. Die hatte keine Sprechprobleme an sich, aber die hat nicht mit jedem gesprochen. Da hat sie dann mal doch gequatscht.

T2: Das war jetzt ein Mädchen, die war eine ganz klare Autistin. Das war eine ganz klare Autistin, die unheimlich Schwierigkeiten hatte ihren Rahmen zu erweitern. Das Besondere bei ihr war, dass sie unbedingt wollte. Die wollte unbedingt, obwohl es ihr wahnsinnig schwergefallen ist. Also schon zu dem Pferd hin. Dann zur Treppe hin. Das Aufsteigen. Es war schier unüberwindlich. Wie lange hat es gedauert, bis sie zum ersten Mal drauf saß?

T3: Drei Monate glaub ich hat es bestimmt gedauert, bis sie erst mal darauf gesessen ist. Und dann auch das wieder runter vom Pferd. Das nächste Mal haben wir uns dann wieder Schritt für Schritt angenähert, bis wir dann mal 5 Runden geschafft haben.

T2: Das war wirklich schwierig, aber sie war nicht davon abzubringen. Sie wollte das unbedingt und hat wahnsinnig darunter gelitten, dass sie den Schritt nicht machen kann und also wir haben so ne Aufstiegshilfe. Das ist eine 4-stufige Treppe, die ist relativ breit und die Stufen auch relativ breit und es fing wirklich so an, dass wir ihr auf die erste Stufe das Pad gelegt haben, damit sie sich draufsetzen kann und auf die zweit, die dritte usw.

T3: Naja, irgendwann machst halt immer Absprachen. Das nächste Mal wird das, das und das gemacht. So ganz fest.

I: Also eine feste Struktur?

T3: Ja auch, also was man sich fürs nächste Mal vornimmt. Also den Schritt weiter. Dass man den dann auch bespricht und dass der dann auch eingehalten wird.

I: Bietet ihr die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd, gerade für autistische Kinder, einzeln oder auch in der Gruppe an?

T2: Wir machen fast alles einzeln.

T3: Na gut, am Montag der, der ist in einer Gruppe. Wobei das jetzt nicht so ein, wie soll ich sagen. Das ist eher ein lockerer Autist. Also der kommt da gut zurecht.

I: Und generell ist das mehr einzeln?

T2: Ja einzeln. Die richtigen Autisten die tun sich in ner Gruppe ganz schwer. Weil es auch nicht so ist, dass die sich jetzt was anschauen. Das ist für sie nicht so wichtig. Sie haben einfach ihren eigenen Rahmen und da muss man kucken, ihnen soweit entgegenzukommen, dass sie gemäß ihres Rahmens erst Mal soweit kommen wie es möglich ist und den Rahmen natürlich auch irgendwann zu erweitern.

I: Welche Bedeutung hat jetzt das Pferd für autistische Kinder in der Therapie? Du hast ja vorher gesagt, dass das Pferd eigentlich gar nicht so wichtig ist?

T2: Ja, ich denke die Bedeutung ist schon wohl so eine gewisse Anziehung, durch die Größe vielleicht oder durch das Aussehen von dem Pferd, dass sie da irgendwie fasziniert sind. Aber das was sie dann tatsächlich an Erfahrung oder an positiver Erfahrung rausholen ist eigentlich die Bewegung. Die Bewegungsübermittlung. Also die Autisten profitieren hauptsächlich von dieser Bewegungsübertragung. Die mögen das, bewegt zu werden. Oft ist es, wenn die dann am Pferd sitzen, dann wollen die auch sofort traben, weil die kriegen da ganz viel Information für ihren Körper und das ist das was den Autisten gefällt. Die lieben die Bewegung auf dem Pferd.

I: Und wie entsteht dann der Kontaktaufbau der Kinder, vor allem autistischer Kinder, zum Pferd?

T2: Nur über Aufforderung. Es ist auch so, dass meistens wenn wir sagen, das hat das Pferd aber schön gemacht, das kannst du ihm auch mal sagen, sag doch mal, das hast du ganz lieb gemacht und so.

T3: Oder begrüße es wenigstens.

T2: Oder auch so Halsklopfen. Den meisten sagen wir dann, du kannst auch auf die Decke klopfen. Also entweder auf den Gurt oder auf die Decke.

T3: Aber so das Pferd anfassen wollen die nicht unbedingt.

T2: Eher dann anschauen.

T3: Ja oder sich orientieren. Ohren, Augen, Nase das vielleicht. Kontakt eher nicht.

I: Und welche Erfahrungen habt ihr in der Arbeit mit autistischen Kindern im Vergleich zu anderen Kindern gemacht? Gibt es Auffälligkeiten?

T2: Also dieses Genießen der Bewegungsübertragung. Das auf jeden Fall und dieses nicht-anfassen, nicht putzen. Dass sie sich da völlig raushalten. Nicht alle. Man kann jetzt nicht sagen, dass ist ein Autist, weil er nicht da mitmachen will. Das haben wir einfach gehäuft beobachtet. Yoshi war zum Beispiel auch so einer. Putzen oder sowas hat ihn überhaupt nicht interessiert, aber reiten, traben und galoppieren.

I: Wie ist das dann mit der Vertrauensbasis zu euch als Therapeutinnen?

T2: Ja, das ist natürlich wichtig. Also wir machen das generell bei keinem Kind, dass wir es gleich aufs Pferd setzen. Wir haben ja auch Kindergartenkinder, die sind ja klein, man könnte die ja einfach nehmen und draufsetzen. Also, sondern, das ist einfach das Respektieren ihres möglichen Rahmens erst mal. Wir versuchen einfach die Situationen so anzupassen, dass sie ihren Rahmen erweitern können. Also sie wissen, dass wir sie zu nichts zwingen. Und das müssen sie wissen. Wenn ich da jetzt beispielsweise an den Kasper denk. Oft ist es ja so, wir haben ja ganz viele der Autisten, die auch eine 1 zu1 Betreuung haben, die haben ja nen Schulbegleiter und es ist für die Kinder auch erleichternd, wenn sie eine vertraute Person dabei haben, wenn sich dieser Rahmen, das Reiten halt, wenn sich dieser Rahmen erweitert. Ja und das ist oft eine ganz große Hilfe für die Kinder, wenn diese Schulbegleitung auch die ersten Male mit beim Reiten dabei ist. Das muss dann nicht unbedingt so bleiben, aber am Anfang hilft es ihnen unheimlich. Vertrauensperson ist ganz, ganz wichtig. Das können die

Eltern sein, aber das kann auch ansonsten jemand sein. Mit der Zeit wird man das natürlich als Begleiter beim Reiten auch. Aber sie müssen wissen, dass man sie zu nichts zwingt und sie nicht irgendwie austrickst.

I: Begleiten dann die Eltern der Kinder hier an der Schule die Therapie mit dem Pferd?

T2: Ne, das ist praktisch im Rahmen des Tagesstättenaufenthalts. Da sind die Eltern gar nicht anwesend.

I: Und welche Ziele habt ihr euch bei autistischen Kindern gesetzt?

T2: Schauen wie weit man kommt.

I: Könnt ihr das etwas genauer beschreiben?

T2: Naja, jetzt zum Beispiel, wenn wir Christina nehmen. Da haben wir oft gesagt, wir wissen wirklich nicht was da möglich ist und es war auch so, dass wir so nen Zeitrahmen gesetzt haben. Nach einem viertel Jahr, wenn man merkt, es geht keinen Schritt mehr vorwärts, dann beenden wir es. Das haben wir auch mit ihr besprochen. Man konnte das mit ihr ausmachen, sagen, momentan ist es so, dass wir das Gefühl haben, dass gar nix geht und jetzt schauen wir uns das das nächste Mal nochmal an und wenn dann auch gar nix geht, dann bleibst du in der Schule. Ja, das ist natürlich teils bisschen Drohgebärde. Aber man muss auch natürlich auch Grenzen setzen. Nachdem sie aber unbedingt wollte, sie war wirklich eine, sie war todunglücklich, wenn sie nicht das erreicht hatte, was wir vorher besprochen hatten.

I: Habt ihr ein Beispiel dafür, was ihr so davor gemeinsam besprochen habt, was erreicht werden soll?

T3: Was D. eben vorher schon sagte, es begann damit, dass sie sich überhaupt erst mal von einer Stufe auf die andere hocharbeiten musste.

T2: Genau und dass wir in die Reithalle gegangen sind und wir hatten beim letzten Mal ausgemacht, dass sie sich heute auf die zweite Stufe setzt. Ja und wenn das geglückt ist, super und dann sind wir noch eine Runde mit dem Pferd gegangen und dann wars gut. Ja, das war für sie ein Erfolg, sie hatte das erreicht, was man besprochen hatte und wenn natürlich an dem Tag nicht möglich war, es gab da immer mal wieder Tage wo sie wirklich überhaupt nicht weitergekommen ist, es war manchmal auch zwei- oder dreimal hintereinander und wo sie dann wirklich weinend rausgegangen ist, weil sie selber einfach total frustriert war, weil sie

das nicht geschafft hat, was wir eigentlich ausgemacht hatten. Also sie merken schon, dass es eine Möglichkeit ist, den Rahmen für sich zu erweitern und sie möchten eigentlich ja auch weitergehen, aber sie haben halt einfach, sie können das einfach nicht beliebig für sich einfordern, von sich. Es muss für sie wirklich passen.

I: Und inwiefern unterscheiden sich die Ziele bei autistischen Kindern von den anderen Kindern?

T2: Sie müssen besser vorbereitet werden. Bei den anderen Kindern ergibt sich manches einfach so, wenn man sieht, boah super, der sitzt jetzt schon richtig locker, traut sich schon loszulassen und jetzt kann man vielleicht dann mal anfangen schneller zu gehen oder man kann mal was rübergeben oder was von der Bande runternehmen, wo anders hingeben oder von nem anderen Kind irgendwas zureichen lassen oder sowas. Das ist so, dass das bei Autisten länger dauert und man kann Interaktionen nicht so gut einsetzen. Weil sie einfach immer so eher für sich sind. Schwierig zu sagen.

T3: Weils ja auch so unterschiedlich ist. Es ist einfach total unterschiedlich. Jedes Kind ist da einfach anders, d.h. du hast bei jedem Autisten letztendlich wieder andere Ziele, finde ich. Dem einen machts nichts aus sich mal rückwärts aufs Pferd zu setzen, für den andern kommt das gar nicht in Frage.

I: Meine nächste Frage ist ja dann, inwieweit dann die Ziele, die man zuvor formuliert hat, erreicht werden können?

T3: Die Kognition spielt einfach auch eine große Rolle. Ja, also durch die Kognition ergibt sich die Eigenmotivation und wenn wir jetzt an Jannis denken, da ist das Ziel, dass er auf dem Pferd sitzt, dass er sitzen bleibt, dass er ruhig bleibt, dass er das vielleicht mal ein bisschen wahrnimmt, dass er überhaupt auf dem Pferd sitzt. Dass er überhaupt realisiert wo er ist, dass er in der Reithalle ist, dass er aufm Pferd ist. Dass er einfach nur das mal mitnimmt. Diesen Eindruck. Das wars. Ja und bei nem andern ist es halt ganz ganz anders wieder. Der mit ner guten Kognition, mit ner guten Motivation, wie bei der Christina. Die will, die hat sich das und das vorgenommen. Die will auf dem Pferd reiten. Ja und setzt dafür alle Hebel für sich selber in Bewegung. Das ist immer so unterschiedlich. Ich finde das ist ganz individuell Kind abhängig. Das kann man nicht so richtig sagen.

T2: Und das ergibt sich. Also es ist, oft wird es einem erst bewusst bei solchen Fragen, dass es eigentlich nicht anfängt, okay, jetzt hab ich das und das Kind und das möchte ich erreichen. Es ist eigentlich immer so, das Kind kommt und wir schauen, wozu ist es bereit und ja. Manche drehen sich schon beim ersten Mal, wenn sie draufsitzen um, manche reiten ein halbes Jahr und es ist absolut nicht möglich und sie sind froh, wenn sie geradeaus reiten können. Wenn sie dann ein Jahr Pause machen und wiederkommen, dann geht's. Es ist Wahnsinn, unsere Kinder sind echt so verschieden.

I: Kann man bei autistischen Kindern eine Aussage darüber treffen, ob sich durch die Therapie mit Pferd im Bereich Mimik, Gestik, Körperwahrnehmung was verändert?

T3: Ne, das ist auch wieder ganz verschieden. Bei der Christina war es so, als die dann mal auf dem Pferd saß, hat sie wahnsinnig viel erzählt.

T2: Und was bei ihr auch, find ich, ganz toll war, das was sie mal erreicht hatte, das blieb. Sie hat dann auch mal ein halbes Jahr Pause gemacht und ist gekommen und ist sofort wieder aufs Pferd. Das war echt klasse. Das wussten wir nicht, ob das hinhaut. Das war ganz große Klasse. Das wusste auch sie, dass das klasse ist, denn sie hat sich ganz riesig darüber gefreut.

I: Erhaltet ihr dann Rückmeldungen von den Eltern, ob sie z.B. Veränderungen an ihrem Kind feststellen?

T2: Es ist manchmal so, dass das über die Gruppen geht. Oder manchmal ist es auch so, wenn wir die Eltern treffen, dass wir dann Rückmeldung kriegen. Aber es ist eigentlich nicht so, dass die Eltern uns kontaktieren.

I: Oder bekommt ihr dann eine Rückmeldung von der Schule oder Klasse?

T2: Ja, also da kriegt man schon oft Rückmeldung. Naja, oft auch nicht. Das ist wahrscheinlich, weil wir das so viel machen. Das ist einfach so Alltag für uns. Und es gibt schon immer wieder Kinder, da denk ich mir, das hätt ich mir nicht gedacht. Da erzählen sie dann aus der Gruppe, boah der hat so viel erzählt und dem gefällt es so gut beim Reiten, dass ich dann erstaunt bin weil mein Eindruck anders war. Ja, sowas kommt dann auch oft vor. Der erzählt so viel vom Reiten und verhält sich beim Reiten aber eigentlich so, dass er relativ starr ist, nicht viel von sich gibt und da ist es natürlich klasse, wenn man die Rückmeldung kriegt. Denn das sind dann oft so Kinder, wo wir schon sagen, ob wir die überhaupt noch mitnehmen wollen, weil wir das Gefühl haben, dass es dem gar nicht so wichtig ist und hat der überhaupt was davon, weil so

emotional merkt man jetzt gar nicht, dass sich da irgendwas tut. Aber wie der in der Gruppe ist, erzählt er die schärfsten Stories.

I: Meine letzte Frage. Welche Anforderungen werden an das Pferd gestellt? Also Ausbildung, Bewegungsqualität oder habt ihr ein spezielles Pferd für autistische Kinder?

T2: Wir haben zwei Pferde. Wir haben so ein gemischtes kleines Warmblut. So 1,55 m dürfte der Mäxi haben. Und wir haben einen Norweger. Das ist jetzt der zweite Norweger den wir haben und wir haben deshalb nen Norweger, weil es spielt durchaus eine Rolle. Norweger haben dieses wunderbare Kindchenschema. Diese wunderbaren braunen Augen, ansonsten blond und diese zweifarbige stehende Mähne. Die sind einfach auch von ihrer Art her toll und dieses wuschelige helle Fell. Also das machts vielen Kindern leichter. Es ist tatsächlich so, denn wir hatten, bevor wir uns für den Walko, also den Norweger, entschieden haben auch ein Pferd angeboten gekriegt, ein schwarzes. Das ist aber schwierig, denn man sieht die Augen nicht. Ein schwarzes Pferd macht einen ganz anderen ersten Eindruck. Das ist gerade bei unseren Kindern so, die meisten die zum ersten Mal kommen, die suchen sich den Walko aus, den Norweger. Weil der schaut einfach so schön sanft aus, der ist hell, der ist wuschelig, der ist so bisschen Teddybär. Der ist so ein bisschen kindlich und von daher für die Kinder unheimlich anziehend. Und den Mäxi den suchen sich als erstes die wenigsten aus, gell? Das sind dann eher so ein bisschen die Angeber. Die, die einen auf Cowboy machen wollen, die nehmen Mäxi.

I: Und haben die Pferde eine spezielle Ausbildung?

T2: Learning by doing. Also der Mäxi kam von nem Reiterhof, der ist schon zwei Jahre im Schulbetrieb gegangen, also der war 5 Jahre als er zu uns gekommen ist. Der war wirklich toll geritten, also Basis, total gut ausgebildet. Aber diese Arbeit mit den Kindern, das hat auch jahrelang gedauert, bis man das Gefühl gehabt hat, so und jetzt können wir auch den Kindern die Zügel in die Hand geben und können sie mal durch die Halle reiten lassen, ohne dass wir das Gefühl haben, der weiß jetzt nicht was er machen soll. Das dauert wirklich jahrelang. Bis wir auch das Gefühl haben, die Turnerei ist in Ordnung für das Pferd. Man kann sie schon soweit ruhig halten, dass sie das zulassen, aber dann sind's immer Bomben. Und es wird richtig erst entspannt, wenn man merkt, das stört sie einfach nicht. Das ist eine jahrelange Erfahrung mit Pferden. Also wir üben natürlich viel. Der Walko war roh, der ist jetzt 6 Jahre alt, den haben wir 4-jährig geholt, der war nur auf der Koppel. Der kannte also gar nichts. Der

konnte sich das erst mal ne Weile anschauen, denn da hat unser Odin noch gelebt und so konnten wir den langsam einarbeiten. Natürlich haben wir angefangen mit Führen, dann natürlich Reiten. Schritt, Trab, Galopp. Mehr kann er eigentlich auch noch nicht. Er ist eigentlich immer noch in Ausbildung. Wir lassen uns da ganz ganz viel Zeit, weil die Ausbildung für diese Arbeit, das ist jetzt so unser Stil, wir sagen, man darf es nicht so weit kommen lassen, dass sie sich gegen was wehren. Weil wenn sie sich einmal wogegen gewehrt haben, dann muss man das unterdrücken und dann wird's spannend und dann werden sie für uns nicht mehr zuverlässig und für die Kinder natürlich auch nicht. Von da her muss man immer kucken, wo hat das Pferd seine Grenzen und bis dahin geh ich und nicht weiter. Alles andere ist zu gefährlich. Das geht natürlich immer weiter und desto länger es so ein Pferd macht, desto zuverlässiger und berechenbarer wird es dabei.

I: Macht ihr dann mehr Arbeit an der Longe oder Führen?

T2: Das variiert.

T3: Das Führen findet eh schon während der Therapie statt. Wir führen und ansonsten freies Reiten, an der Longe reiten.

T2: Ausreiten auch. Körperarbeit ganz viel. So Vertrauensarbeit, überall anfassen lassen. Stehen, ganz viel stehen auch und ja. Ich denk so Basisarbeit einfach. Wir reiten unsere Pferde nicht so voll von hinten, dass die wahnsinnig marschieren, sondern wir reiten sie von den Gängen her runter. Wir brauchen sie eher schlurfend, weil alles andere unsere Kinder nicht sitzen können. Das ist das, was die anderen Reiter oft nicht verstehen, weil unsere Pferde nicht so wahnsinnig vorwärtsgen, aber genau das brauchen wir. Also es ist schon ein special Umgang mit den Pferden und ein spezielles Reiten. Ein tatsächlich großer Faktor dafür ist Zeit. Der Walko machts jetzt zwar auch schon seit fast 2 Jahren, aber der ist immer noch am Anfang.

T3: Man darf auch nicht vergessen, dadurch dass er jetzt roh war und er doch natürlich schnell in die Therapie reingerutscht ist oder musste, weil ja der Odin dann gestorben ist. Man darf nicht vergessen, dass der alles lernen muss. Er muss gleichzeitig das mit den Kindern lernen, gleichzeitig wird er aber auch geritten und longiert. Das ist ja nicht nur wie bei nem andern Pferd, das einfach nur geritten wird.

T2: Ja oder longiert wird oder Bodenarbeit macht. Da kommt halt die Kinderarbeit noch hinzu und das ist nicht zu unterschätzen, finde ich. Auch für die Pferde.

T3: Das sieht immer so leicht aus, so als machen sie nix. Das ist aber für die Pferde einfach auch ein gewisser Stressfaktor.

T2: Absolut. Das ist nicht zu unterschätzen. Das ist auch eine mentale Arbeit. Wir sind auch ganz froh, dass die Pferde ausschließlich unseren Kinder zur Verfügung stehen, d.h. wir gehen mit den Pferden um und wir reiten sie. Wir wären zwar ganz froh, denn wir sind dadurch natürlich auch in den Ferien gefordert. Also wir versorgen die auch in den Ferien und wir wären natürlich froh, wenn wir das auch abgeben könnten, weil das ist jetzt nicht so, dass wir Pferde zum Reiten brauchen. Ich hab selber noch ein Pferd und die U. auch, also braucht sie auch kein Pferd für ihre Freizeitgestaltung. Es ist für die Pferde dann aber schwierig. Der Umgang und auch das Geritten werden ist immer im Hinblick auf das, was sie in ihrer Arbeit leisten müssen. Vertrauen ist für die Pferde ganz wichtig, weil ich mein, weil der Mäxi den dürfen die Kinder in der Halle auch reiten. Da muss nicht ständig jemand daneben sein, der weiß genau was er zu tun hat. Signale empfängt er natürlich von uns. Es ist tatsächlich so, dass keines unserer Kinder das Pferd tatsächlich kontrolliert. Ja, die sind ja oft selber so von ihrer Wahrnehmung her so beeinträchtigt, dass Raumwahrnehmung, Ziel, was will ich eigentlich, dass die das einfach auch lernen müssen. Das ist für ein Pferd natürlich schwierig, wenn da jemand drauf sitzt, der eigentlich gar nicht weiß was oder wohin er will oder wie groß so ein Raum ist, was er vom Pferd verlangt. Die Kinder verlangen von den Pferden eigentlich nichts und sie müssen trotzdem tun. Das ist wahnsinnig schwierig für die Pferde. Ja und das ist eigentlich so das Große was die da leisten. Körperlich ist das nicht so wahnsinnig anstrengend. Es ist überwiegend Schritt, bisschen Trab, manche Kinder galoppieren auch. Aber dieses jemand draufhaben, jemand auf sich haben, der ihnen eigentlich nichts vermittelt. Das ist das schwierige für die Pferde.

T3: Oder, wenn uneindeutig, mal so, mal so und trotzdem gehen die Pferde ihren Weg.

I: Das waren alle meine Fragen. Vielen lieben Dank, dass Ihr euch heute Abend Zeit für dieses Interview genommen habt. Gibt es jetzt noch irgendetwas zu dem Themenbereich was ihr noch besonders wichtig findet?

T2: Also gut ich denke, an und für sich ist es schon super diese ganze Pferdepflege, Versorgung mit reinzunehmen. Wir sind da in unserem zeitlichen Rahmen oft begrenzt. Weil wir dann sagen, uns ist es dann doch wichtig, dass das Kind aufs Pferd kommt und es natürlich immer so, es kommt nicht ein Kind, sondern es kommen am Nachmittag 6 Kinder, die wollen alle reiten. Man könnte natürlich die Pferdepflege gemeinsam machen, aber dann bleibt keine Zeit mehr zum Reiten und das ist natürlich schwierig. Und nachdem jedes Kind für sich keinen Plan hat ist es natürlich wahnsinnig schwierig so eine Gruppe zu koordinieren und wenn dann auch noch Autisten drin sind, dann sind die einfach außen vor. Die gehen dann unter, machen dann nix mehr. In ner Einzelsituation kann das natürlich wieder anders ausschauen. Dass man ihnen anbietet. Es kommt auch immer darauf an, welchen Rahmen man selber hat. Weil und für sich ist es natürlich durchaus wichtig, der Kontakt zum Pferd. Das Pferd wahrnehmen. Nachdem sich die autistischen Kinder sowieso schwertun, auch wär das natürlich eine Möglichkeit, da auch mal so ne Kontaktfindung anzubahnen. Aber da ist für uns einfach der Rahmen nicht geeignet. In ner Einzelsituation könnte man das sicherlich auch noch mehr unterstützen. Wie das konkret aussieht müsste man wieder kucken, was das Kind von sich aus anbietet. Das ist tatsächlich persönlichkeitsgebunden. Aber jetzt so speziell, jetzt ansonsten. Also was ich wichtig finde ist immer nie zwingen, langsam Wege gehen, sie brauchen einfach oft Zeit.

4.3.3 Auswertung Therapeutin 2 und 3

Therapeutin 2 arbeitet seit 20 Jahren als Physiotherapeutin in einer Bildungsstätte in Regensburg. Mit Aufnahme der Tätigkeit begann sie zeitgleich die Ausbildung zur heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd und bietet seitdem reittherapeutische Einheiten in der Einrichtung an. „Ich bin hier angestellt als Physiotherapeutin und in diesem Rahmen bietet die Einrichtung dann das Therapeutische Reiten an. Also das ist ein Angebot innerhalb der Einrichtung.“

Als Intension, eine Ausbildung zur Reittherapeutin zu machen, nannte Therapeutin 2 einen Artikel in einem Fachjournal für Physiotherapie, der sich mit Therapiereiten beschäftigte. Das veranlasste sie auch dazu, die Physiotherapeuten Ausbildung zu absolvieren, da sie Beruf und Hobby so miteinander verbinden konnte. „Ich dachte mir nur: Mensch, das ist ein Beruf mit Pferden, super, das wär doch klasse. (...) das ist ja eigentlich ein toller Beruf und dann hab ich

die Physio Ausbildung gemacht und dann hat mir das aber erst einmal gereicht. Da war ich dann auch gar nicht mehr so scharf auf die Hippo Ausbildung (...).“

Erst ein Erlebnis im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit motivierte Therapeutin 2 dazu, eine Ausbildung zur heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd beim Kuratorium abzulegen. „(...) ich hab dann mal ne Praxisvertretung gemacht und da hatte ich ne MS Patientin und die ist zum Reiten gegangen. Die war so begeistert davon, dass ich da irgendwie wieder Blut geleckt hab.“

Die Klienten von Therapeutin 2 sind Schüler der Bildungsstätte. „Das sind unsere Schüler.“ Durch die Tatsache bedingt, dass es sich bei den Schülern ausschließlich um Kinder handelt, kann bei der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd von einer Spezialisierung auf Kinder gesprochen werden. „(...) Da an der Schule ja nur Kinder sind.“

Therapeutin 2 und ihre Kollegin sind nicht auf die Arbeit mit autistischen Kindern spezialisiert, „(...) wir haben viele autistische Kinder an der Schule (...), aber spezialisiert würd ich nicht sagen“ denn sie sind mit einer Vielzahl von weiteren Krankheitsbildern konfrontiert. „Also, wir haben Kinder mit Infantiler Zerebralparese, Kinder mit Spina Bifida, wir haben sehr viele verhaltensauffällige Kinder. Wir haben Kinder mit Muskelerkrankungen (...). Eben auch ADS, ADHS und Autisten (...).“

Die Frage, wie viele Autisten sich tatsächlich zum Zeitpunkt des Interviews in Reittherapie befinden, konnte nur schwer beantwortet werden, da die Kinder häufig eine Vielzahl von Auffälligkeiten zeigen. „(...) das sind oft ja auch so Mischbilder. Also wir haben einige Kinder die zu ihren Verhaltensauffälligkeiten einfach auch noch autistische Züge haben.“

Letztendlich konnte sich darauf geeinigt werden, dass unter den Klienten von Therapeutin 2 und ihrer Kollegin zwei autistische Kinder an der Reittherapie teilnehmen, die sich jedoch in ihren Verhaltensweisen stark unterscheiden. „Der vom Montag ist zum Beispiel ein ganz anderer Typ als der von heute.“

Die Kinder nehmen einmal wöchentlich an Reittherapieeinheiten teil und bleiben meist für ein halbes Jahr in Therapie. Dabei handelt es sich jedoch um einen Durchschnittswert, da manche Eltern, wie auch Kinder den Wunsch äußern weiterhin an der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd teilnehmen zu dürfen. „Manchmal äußern es die Kinder (...) Manche äußern

sich nicht, da wünschen es die Eltern, weil sie sagen, da hat er zuhause mal erzählt, da hatten wir den Eindruck das gefällt ihm ganz gut.“

Die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd bei autistischen Kindern zu beschreiben fällt sowohl Therapeutin 2 als auch Therapeutin 3 schwer. „Schwierig, denn das ist sehr unterschiedlich.“ Als Besonderheit in der Arbeit mit autistischen Kindern fällt ihnen jedoch auf, dass es Autisten schwerfällt körperlichen Kontakt mit dem Pferd zuzulassen. „Viele langen das Pferd nicht gerne an (...) Auch so die Vorbereitungsarbeiten, putzen oder sowas, das ist nix für die (...) denn die wollen das Pferd nicht anfassen.“

Auch stellt die Höhenüberwindung, sich auf das Pferd zu setzen, für manche Autisten eine Schwierigkeit dar. „Also schon zu dem Pferd hin. Dann zur Treppe hin. Das Aufsteigen. Es war schier unüberwindlich.“ Gerade diese Anfangsphase fordert von Reittherapeuten sehr viel Feingefühl und ein hohes Maß an Geduld, um die Kinder nicht zu überfordern. „Der haben wir ganz viel Zeit gegeben.“

Therapeutin 2 und 3 versuchen in der Arbeit mit autistischen Kindern eine Struktur zu schaffen, weitere Therapieschritte im Vorfeld gemeinsam zu besprechen und nach Möglichkeit diese zu verfolgen. „(...) was man sich fürs nächste Mal vornimmt. Also den Schritt weiter. Dass man den dann auch bespricht und dass der dann auch eingehalten wird.“

Die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd wird für autistische Kinder an der Bildungsstätte überwiegend im Einzelsetting angeboten, da sich zum einen Gruppensituationen mit Autisten problematisch gestalten und zum anderen sehen Therapeutin 2 und 3 nur einen geringen Nutzen von Gruppeneinheiten, da Autisten andere Kinder kaum als Modell nutzen, um Verhaltensweisen zu erlernen. „Die richtigen Autisten die tun sich in ner Gruppe ganz schwer. Weil es auch nicht so ist, dass die sich jetzt was anschauen.“

Die Bedeutung des Pferdes in der heilpädagogischen Förderung sieht Therapeutin 2 neben der generellen Faszination und Anziehungskraft dieser Lebewesen, hauptsächlich in der Bewegungsübermittlung. „Aber das was sie dann tatsächlich an Erfahrung oder an positiver Erfahrung rausholen ist eigentlich die Bewegung.“ Autisten profitieren von der Bewegungsübertragung von dem Pferd auf den Menschen, da sie dadurch viel über ihren Körper erfahren. „Oft ist es, wenn die dann am Pferd sitzen, dann wollen die auch sofort

traben, weil die kriegen da ganz viel Information für ihren Körper und das ist das was den Autisten gefällt.“

Autistischen Kindern gelingt der Kontaktaufbau zum Pferd meist nicht selbstständig. Sie brauchen vom Therapeuten Unterstützung dabei, was laut Therapeutin 2 meist in Form von Aufforderungen geschieht. „(...) wenn wir sagen, das hat das Pferd aber schön gemacht, das kannst du ihm auch mal sagen (...)“. Der Körperkontakt zum Pferd fällt autistischen Kindern eher schwer, sie beobachten lieber das Geschehen aus der Entfernung. „Aber so das Pferd anfassen wollen die nicht unbedingt (...) Eher dann anschauen.“

Im Vergleich zu Kindern mit anderen Störungsbildern, bevorzugen autistische Kinder einen festen Rahmen bzw. eine festgelegte Abfolge während der Therapieeinheiten. „(...) dass es ihnen leichter fällt, wenn sie z.B. immer in der mittleren Gruppe reiten, dass sie nicht den Anfang oder das Ende machen (...) weil ihnen vielleicht das Warten schwerfällt oder sie kucken wollen oder, dass man vorher ihnen sagt, was man macht.“

Zudem ist auffallend, dass Autisten die Bewegungen auf dem Pferderücken, sowie die Geschwindigkeit des Pferdes favorisieren, während Berührungen des Tieres häufig abgelehnt werden. „Putzen oder sowas hat ihn überhaupt nicht interessiert, aber reiten, traben und galoppieren.“

Die Vertrauensbasis des Kindes zum Reittherapeuten sieht Therapeutin 2 als sehr bedeutsam an. Dabei ist es besonders wichtig die Grenzen des autistischen Kindes zu akzeptieren und keinen Druck oder Zwang auszuüben. „(...) das Respektieren ihres möglichen Rahmens erst mal. Wir versuchen einfach die Situationen so anzupassen, dass sie ihren Rahmen erweitern können. Also sie wissen, dass wir sie zu nichts zwingen.“

Gerade autistischen Kinder fällt es in der Eingewöhnungsphase leichter, sich auf die Reittherapie einzulassen, wenn eine vertraute Person diese Einheiten anfangs begleitet, „(...) ganz viele der Autisten (...) haben ja nen Schulbegleiter und es ist für die Kinder auch erleichternd, wenn sie eine vertraute Person dabei haben (...)“ bis eine vertrauensvolle Basis zum Reittherapeuten geschaffen wurde.

Die Erziehungsberechtigten der Kinder begleiten die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd in dieser Bildungseinrichtung nicht, da sie zum Zeitpunkt der Therapieeinheiten nicht

anwesend sind. „Ne, das ist praktisch im Rahmen des Tagesstättenaufenthalts. Da sind die Eltern gar nicht anwesend.“

Die Frage bzgl. der Ziele, welche sich die Reittherapeutinnen bei autistischen Kindern gesetzt haben konnte nur vage beantwortet werden. So werden in der Bildungseinrichtung keine wirklichen Zieleformulierungen gemacht, sondern es wird versucht, die zuvor gemeinsam besprochenen Schritte umzusetzen. Werden keine erkennbaren Fortschritte gemacht, wird die Therapie von Seiten der Therapeutinnen beendet. „Schauen wie weit man kommt (...) wenn man merkt, es geht keinen Schritt mehr vorwärts, dann beenden wir es.“

Die Ziele bei autistischen Kindern unterscheiden sich laut Therapeutin 2 insofern von denen anderer Kinder, dass Autisten besser auf eine Situation vorbereitet werden müssen. Es braucht einen festen, strukturierten und vorausschauenden Plan auf den sich Autisten einstellen können. „Bei den anderen Kindern ergibt sich manches einfach so (...)“

Inwieweit die Ziele erreicht werden können ist individuell vom jeweiligen Kind abhängig. Laut Therapeutin 3 spielen die Motivation des Kindes sowie die kognitiven Fähigkeiten eine große Rolle bei der Zielerreichung. Bei guten kognitiven Fähigkeiten und hoher Motivation ist die Wahrscheinlichkeit größer Ziele im Rahmen der Reittherapie zu erreichen. „Der mit ner guten Kognition, mit ner guten Motivation (...) will auf dem Pferd reiten. Ja und setzt dafür alle Hebel für sich selber in Bewegung.“

In der therapeutischen Arbeit von Therapeutin 2 kommt es nicht darauf an, sich vorab Ziele zu überlegen, sondern es wird erst während der Therapieeinheiten auf dem Pferd klar, über welche Bereitschaft und Möglichkeiten das jeweilige Kind verfügt, um seinen eigenen Rahmen zu erweitern. „(...) oft wird es einem erst bewusst bei solchen Fragen, dass es eigentlich nicht anfängt, okay, jetzt hab ich das und das Kind und das möchte ich erreichen. Es ist eigentlich immer so, das Kind kommt und wir schauen, wozu ist es bereit (...)“

Ob es durch die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd zu einer Veränderung oder gar Verbesserung im Bereich Mimik, Gestik oder Körperwahrnehmung kommt, ist laut Therapeutin 3 sehr unterschiedlich. Es gibt aber viele Kinder, die durch die Reittherapie große Fortschritte machen. „Bei der Christina war es so, als die dann mal auf dem Pferd saß, hat sie wahnsinnig viel erzählt.“ Was autistische Kinder im Laufe der Reittherapie gelernt haben, bedarf keiner weiteren Wiederholung. „(...) das was sie mal erreicht hatte, das blieb. Sie hat

dann auch mal ein halbes Jahr Pause gemacht und ist gekommen und ist sofort wieder aufs Pferd.“

Von den Eltern erhalten die Therapeutinnen der Einrichtung nur selten Rückmeldungen „Aber es ist eigentlich nicht so, dass die Eltern uns kontaktieren.“ Auch von Seiten der Schule, also von den Lehrenden bekommen sie nur selten Feedback zu ihrer Arbeit, da es im Alltagsgeschehen wenig Kontakt zu den Klassen gibt. „Das ist wahrscheinlich, weil wir das so viel machen. Das ist einfach so Alltag für uns.“

Eine Rückmeldung zu ihrer Arbeit findet Therapeutin 2 sehr wichtig, da oftmals die Einschätzung der Therapeuten abweichend von der Selbsteinschätzung der teilnehmenden Kinder ist. „(...) da ist es natürlich klasse, wenn man die Rückmeldung kriegt. Denn das sind dann oft so Kinder, wo wir schon sagen, ob wir die überhaupt noch mitnehmen wollen, weil wir das Gefühl haben, dass es dem gar nicht so wichtig ist (...) Aber wie der in der Gruppe ist, erzählt er die schärfsten Stories.“

Die Bildungseinrichtung verfügt über zwei eigene Therapiepferde. Die Auswahl des geeigneten Pferdes erfolgte nicht willkürlich. Es wurde sich bewusst bei einem Pferd für die Rasse der Norweger entschieden, da deren sanftmütiges Erscheinungsbild vielen Kinder den Zugang erleichtert. „Weil der schaut einfach so schön sanft aus, der ist hell, der ist wuschelig, der ist so bisschen Teddybär. Der ist so ein bisschen kindlich und von daher für die Kinder unheimlich anziehend.“

Die Therapiepferde verfügen über keine spezielle Ausbildung. Beide Pferde sind klassisch englisch geritten und mussten die Arbeit mit den Kindern jedoch erst lernen. Dies ist ein langer Prozess der nur durch jahrelange reiterliche Erfahrung zu bewerkstelligen ist. „(...) das hat auch jahrelang gedauert, bis man das Gefühl gehabt hat, so und jetzt können wir auch den Kindern die Zügel in die Hand geben und können sie mal durch die Halle reiten lassen, ohne dass wir das Gefühl haben, der weiß jetzt nicht was er machen soll.“

Mit den Pferden wird viel Vertrauensarbeit und Basistraining gemacht, was für die Tiere keine körperliche Anstrengung darstellt. Die Arbeit im Therapiealltag mit den Kindern fordert jedoch eine große mentale Anstrengung von den Pferden. „Das sieht immer so leicht aus, so als machen sie nix. Das ist aber für die Pferde einfach auch ein gewisser Stressfaktor.“

Die Bewegungsqualität der Pferde ist in der heilpädagogischen Förderung laut Therapeutin 2 nicht maßgeblich, da die Pferde in ihren Bewegungen bewusst zurückgehalten werden, um den Kindern das Reiten zu erleichtern. „(...) wir reiten sie von den Gängen her runter. Wir brauchen sie eher schlurfend, weil alles andere unsere Kinder nicht sitzen können.“

Für autistische Kinder gibt es kein spezielles Pferd, viele entscheiden sich jedoch auf Grund seines sanften Aussehens anfänglich für den Norweger. „(...) die meisten die zum ersten Mal kommen, die suchen sich den Walko aus, den Norweger (...) Die, die einen auf Cowboy machen wollen, die nehmen Mäxi.“

Abschließend merkt Therapeutin 2 nochmal an, dass gerade in der Arbeit mit autistischen Kindern noch mehr möglich wäre, der zeitliche Rahmen jedoch leider zu begrenzt ist und die Gruppengröße von 6 Kindern zu groß ist, um noch mehr auf die Bedürfnisse von Autisten eingehen zu können. „... Wir sind da in unserem zeitlichen Rahmen oft begrenzt (...) es kommt nicht ein Kind, sondern es kommen am Nachmittag 6 Kinder, die wollen alle reiten.“

Therapeutin 2 betont am Schluss nochmal die Wichtigkeit, dass die Kinder freiwillig an den Reittherapieeinheiten teilnehmen und dass klar sein muss, dass gemeinsam kleine Schritte gegangen werden. „Also was ich wichtig finde ist immer nie zwingen, langsam Wege gehen, sie brauchen einfach oft Zeit.“

4.4 Therapeutin 4

4.4.1 Vorstellen des Interviewpartners und Setting

Frau Katja Süß, Diplom Sozialpädagogin, vom Reittherapiezentrum in der Oberpfalz, in der Nähe von Weiden, war meine letzte Interviewpartnerin (T4). Frau Süß absolvierte die Ausbildung zur heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd beim Deutschen Kuratorium für Therapeutisches Reiten e.V. In ihrem Therapiezentrum bietet sie an sechs Tagen in der Woche Therapieeinheiten an. Dafür stehen den Klienten fünf Therapiepferde zur Verfügung.

Das Interview fand auf Grund der großen Entfernung und Terminschwierigkeiten telefonisch an einem Vormittag statt.

4.4.2 Transkript Therapeutin 4

I: Frau Süß, vielen Dank, dass Sie sich heute die Zeit für dieses Interview nehmen. In meiner Bachelorarbeit beschäftige ich mich mit dem Themenfeld der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd, in Bezug auf Kinder mit Autismus und dazu würde ich Ihnen gerne ein paar Fragen stellen.

Ich habe das Interview in drei Themenbereiche gegliedert. Erst würde ich ihnen gerne Fragen zur heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd, ganz allgemein stellen, dann in Bezug auf Kinder mit Autismus und zum Schluss würde ich ihnen noch gerne Fragen zum Themenbereich des Pferdes in der therapeutischen Arbeit stellen.

Falls Sie eine Pause brauchen, lassen Sie es mich bitte wissen.

Ich nehme das Gespräch auf, um es später auswerten zu können, aber alles was Sie mir erzählen wird selbstverständlich vertraulich behandelt.

Meine erste Frage. Wie lange arbeiten Sie schon als Reittherapeutin?

T4: Seit 18 Jahren. Hauptberuflich.

I: Ah, Sie machen das hauptberuflich.

T4: Ja genau.

I: Und wie sind Sie darauf gekommen, diese Ausbildung zu machen?

T4: Hm, wie bin ich darauf gekommen? Ich hab die Empfehlung von einer Professorin der Hochschule bekommen. Katholische Fachhochschule Berlin. Diese Professorin kannte das Therapeutische Reiten in der Sozialen Arbeit und hat mir empfohlen die Ausbildung dafür zu machen. Also dann anschließend ans Studium.

I: Also Sie haben auch Soziale Arbeit studiert?

T4: Ja, genau.

I: Wie nehmen die Klienten Kontakt zu Ihnen auf?

T4: Viele finden den Kontakt über die Homepage im Internet. Also die schauen im Internet nach, wo es in der Oberpfalz hier ein Angebot gibt. Das ist der erste, der größte Teil. Dann eben ein ganz großer Teil für meine persönliche Arbeit wird natürlich übers Jugendamt

vermittelt. Ein Teil der Menschen, die hier Hilfe erhalten sehen irgendwo unseren ausgelegten Flyer liegen und finden dadurch den Kontakt. Das ist so vom Ranking her die Reihenfolge. Dann kommt noch der Teil Mundpropaganda. Aber das ist so eigentlich das wenigste.

I: Und haben Sie sich auf die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd mit Kindern spezialisiert?

T4: Ich für meine persönliche Arbeit ja. Ich arbeite hauptberuflich zurzeit, oder über die Jahre hinweg, zwischen 20-30 Stunden pro Woche in der ambulanten Jugendhilfe mit dem Medium Pferd.

I: Sind Sie dann auf autistische Kinder spezialisiert?

T4: Spezialisiert nicht, aber ich habe schon drei Kinder mit Autismus bei mir gehabt, im Laufe der Jahre.

I: Was sind dann die anderen Krankheitsbilder?

ADHS, Lernbehinderung, ja soziale- und psychosoziale Belastungsstörungen auf Grund einer familiären Problematik. Das sind so die Schwerpunkte würd ich sagen.

I: Und wie lange bleiben die Kinder bei Ihnen in der Therapie?

T4: In der Regel zwei Jahre. In Ausnahmefällen auch länger.

I: Und wie würden Sie die Arbeit im Rahmen der heilpädagogischen Förderung mit autistischen Kindern beschreiben? Gibt es etwas was besonders beachtet werden muss oder was besonders schwierig ist?

T4: Naja bei autistischen Kindern ist es besonders wichtig, die Rahmenbedingungen ständig konstant zu halten. Keine oder möglichst wenig Unwägbarkeiten im Therapiesetting zu haben und auch im Verlauf der Einheit. Bei autistischen Kindern wird besonders streng darauf geachtet, dass keine fremden Personen anwesend sind. Keine Störung von außen. Eine reizarme Umgebung geschaffen ist. Konstanter Ablauf der Therapieeinheit. Natürlich auch stetig das gleiche Pferd. Was ist noch wichtig? Und bei autistischen Kindern finde ich auch besonders wichtig, die Spiegelung des eigenen Verhaltens, entweder durch mich oder durch das Pferd und das muss ich dann natürlich dolmetschen. Das Pferd wird's widerspiegeln,

wenn es ein störendes Verhalten des Kindes in seinem Fall widerspiegelt, dann bin ich da der Dolmetscher, der Mediator, zwischen Pferd und Mensch, ja? Das tritt bei autistischen Kindern besonders häufig auf, dass ich das tun muss.

I: Bieten Sie die Reittherapie, gerade bei autistischen Kindern, einzeln oder in der Gruppe an?

T4: Immer einzeln. Ein autistisches Kind in eine Gruppe integrieren tu ich wirklich erst, wenn ich eigentlich mit meinen Förderzielen schon sehr weit bin. Das ist natürlich ein langfristiges Ziel, gruppenfähiger zu werden, soziale Interaktion. Das ist ja ein ganz großes Thema bei Autisten. Die soziale Interaktion ist ja gestört. Die Zwischenmenschliche Sache. Erst wenn ich bestimmte Verhaltensweisen am Pferd schon erübt habe und erlernt und eine gewisse Konstanz eingetreten ist. Dann kann ich ein autistisches Kind erst mal mit ner Gruppensituation konfrontieren. Vorher ist das ja gar nicht sinnvoll.

I: Und was würden Sie sagen hat das Pferd für eine Bedeutung in der Therapie? Gerade bei autistischen Kindern?

T4: Pferde geben Rückmeldung auf eine sehr klare und einzig auch auf eine sehr konstante Art und Weise wird immer auch die gleiche Rückmeldung gegeben, auf ein Verhalten. Die Kommunikation findet nonverbal statt. So dass ein autistisches Kind lernen muss hinzusehen. Das Pferd sagt ja nix mit Worten, übers hören, was falsches und autistische Menschen lernen dann am Pferd hinzuschauen und Verhalten durch Sehen interpretieren. Und dann als nächsten Schritt erst mal interpretieren lernen und dann das eigene Verhalten darauf einrichten. Ja? Das sind ja zwei Schritte. Das kann ein Pferd sehr gut, zumal es im Unterschied zu Hund oder Katze ein falsches Verhalten nicht bestraft, sondern nur durch nicht gehorchen reagiert. Also ganz, ganz sanft eigentlich. Das Pferd straft nie, es wird nie zornig, es fängt nie an, aggressiv zu werden, sondern wird sich immer eher zurückziehen oder eben sich nicht in gewünschten, vom Autisten gewünschten Reaktionen dann äußern. Das ist das Potenzial eines Pferdes. Das kann halt ein Hund oder eine Katze meistens nicht ersetzen.

I: Und wie entsteht dann der Kontaktaufbau vom autistischen Kind zum Pferd?

T4: Daran kann ich eigentlich recht wenig beeinflussen. Dadurch aber eigentlich doch sehr viel. Ein autistisches Kind reagiert manchmal sehr, sehr gut auf Pferde. Das muss man in einer probatorischen Sitzung ausprobieren, einfach, was passiert. Manche Kinder fühlen sich von Pferden magisch angezogen. Ein Pferd hat erwiesenermaßen einen sehr, sehr viel höheren

Motivationscharakter als Kaninchen. Aber manche Kinder reagieren aber auch gar nicht auf ein Pferd. Dann hab ich eigentlich schon wenig Chancen auf Erfolg einer Therapie.

Normalerweise empfehle ich dann den Eltern, auch weiterzuschauen, ob ihn oder sie etwas Anderes begeistert, als ausgerechnet das Pferd. Aber trotzdem muss ich natürlich sagen, freu ich mich immer sehr, wenn ein autistischer Mensch auf ein Pferd so stark reagiert, dass Eltern dann sagen, oh er schaut die ganze Zeit hin, dafür macht er dann was, ja? Da freu ich mich dann schon. Dann haben wir schon so ne Grundlage da, da ein Pferd im Gegensatz zu anderen Tieren die in der Therapie eingesetzt werden einen unglaublich großen Vorteil haben, sie können den Menschen tragen. Und das ist ein tiefenpsychologischer Faktor, der ganz, ganz wichtig ist. Das Pferd trägt mich. Es erträgt mich ohne mich zu strafen, wenn ich etwas Falsches mache. Aber es trägt mich halt auch. Und damit verkörpert ein Pferd sowohl die Vaterfigur als auch die Mutterfigur. Die Vaterfigur – ein Pferd fordert vom Menschen ein bestimmtes Verhalten, so und so musst du mit mir umgehen, dass ich das und das tue. Man kann ein 500kg Pferd nirgendwo in eine bestimmte Richtung zwingen. Weil es sich nicht bewegt, wenn man nicht das Richtige tut und sich nicht richtig verhält. Und gleichzeitig verkörpert ein Pferd aber auch die Mutterfigur, die einem Menschen rüberbringt, es ist gut so wie du bist. So wie du hier bist, bist du gut. Du bist da und ich trage dich. Gerade dieses getragen werden auf dem Pferderücken entspricht in großen Teilen auch dem getragen werden vom Körpergefühl her, da ist auch wieder die Gefühlsebene angesprochen, die den autistischen Menschen auch so schwer zugänglich ist. Aber es ähnelt sehr stark dem getragen werden im Mutterleib. Diese Bewegungsimpulse die im Menschenkörper ankommen. Da gibt es bestimmte Bewegungsmuster, die man eben auch schon erfahren hat, als man noch im Mutterleib war. Man muss ein bisschen bei autistischen Menschen manchmal aufpassen, dass genau diese Emotionalität die dabei rüberkommt, wenn der autistische Mensch auf nem Pferd sitzt oder auch nur kauert. Manchen wird das dann irgendwann zu viel. Da kommt zu viel Emotion, zu viel Bewegung in den Körper rein. Da passiert in ihnen drinnen zu viel, dann wollen die wieder runter. Das muss man dann auch mal akzeptieren. Dann muss mal eben auch mal absteigen lassen und die Pause nicht auf dem Pferd machen oder eher auf dem Boden. Das ist speziell auf die autistische Sache eingehen.

I: Gibt es Besonderheiten, also bei autistischen Kindern, wenn sie Kontakt zum Pferd aufnehmen?

T4: Naja, Besonderheit ist, dass die autistischen Menschen ganz oft nicht da hinschauen, wo das Geschehen gerade stattfindet. Dazu muss man sie immer wieder auffordern, dass es eben keinen Sinn macht dem Pferd die Sägespäne aus dem Fell zu bürsten, mit einer Bürste in der Hand und dabei draußen die Bäume aus dem Fenster heraus anzuschauen. Sondern man dann aufs Pferd schauen muss, ob an dieser Stelle die Krümel schon weg sind und man vielleicht die nächste Stelle dann putzen kann. Das finde ich total auffällig. Dann eben immer wieder das Verhalten des Pferdes falsch interpretieren. Das ist auch ganz typisch für Autisten, dass sie Verhalten interpretieren und sagen, ja, jetzt denkt Maron das und das oder jetzt wolle er den oder den angreifen. Wo man dann sagen muss, nein, das stimmt so nicht. Der wollte jetzt was trinken gehen, der ist gar nicht dorthin gegangen, um den da anzugreifen, sondern der wollte zur Tränke. Da muss man eben ganz viel dolmetschen. Man muss die Kinder erst mal dazu bringen, das Pferd überhaupt zu beobachten, um daraus Rückschlüsse zu ziehen. Das ist eben schon ein wichtiger Lernerfolg, dass man auch mit anderen Lebewesen zurechtkommen kann, wenn man sie beobachtet, wie sie sich verhalten. Das ist der erste Schritt und dann das eigene Verhalten nachher auch noch drauf abzustimmen. Aber vor allem dieses beobachten eines anderen Lebewesens und darauf Rückschlüsse ziehen, das ist ja was, was autistischen Menschen nicht eigen ist. Deswegen zeigen sie ja auch kein Nachahmen des Verhaltens. Das ist vielleicht auch noch so ne Besonderheit. Ich kann nem autistischen Menschen schlecht z.B. das Hufe auskratzen vormachen und dann macht er es nach. Das macht der nicht. Ich muss es wirklich wörtlich erklären. Ich muss natürlich sagen, ich hab hier in der ambulanten Jugendhilfe mit Autisten zu tun, eher Asperger Autisten oder High Functioning Autismus, also Menschen mit denen ich auch verbal kommunizieren kann. Die Kanner Autisten sind dann eher in der Hippotherapie untergebracht.

I: Welche Erfahrungen haben Sie in Ihrer Arbeit mit autistischen Kindern, im Vergleich zu anderen Kindern gemacht? Gerade was die Vertrauensbasis betrifft?

T4: Ich glaube ich hab da bei den autistischen Menschen bisher eine sehr wichtige Rolle in deren Leben gespielt. Weil ich oft die erste in ihrem Leben war, die ihnen immer wieder stundenlang erklärt hat, wie Lebewesen funktionieren. Es wird ja oft immer alles als sehr, sehr starr und sehr technisch abgespeichert und es gibt 1000 Situationen, die man eben dolmetschen muss. Die autistischen Menschen, mit denen ich gearbeitet hab, die waren eher im Bereich High Functioning Autismus, Asperger Autismus, also sprich, normal Intelligent, bis

in Teilen hochintelligent. Das sind eben Menschen, die lernen das einfach alles auswendig. Also wenn jemand von der Tür herein kommt in das Zimmer und ich bin alleine in dem Zimmer, dann muss ich zur Tür kucken, wenn der da hin kommt. Wenn der rein kommt dann muss ich schauen, wenn der die Mundwinkel so hochzieht, dann heißt das Lächeln. Dann macht das Sinn, dann freut sich der Mensch, was immer ihm auch Freude macht, ich zieh dann auch die Mundwinkel hoch und lächle zurück und dann stimmt das den Menschen positiv für mich. Das lernen die einfach auswendig mit meiner Hilfe. Dann ist es halt so. Autistische Menschen, die dann später im Erwachsenenalter mich mal wieder besucht haben, hier bei meinen Pferden, die haben dann auch gesagt, ich versteh heute noch nicht, was bringt dem das, wenn ich ihn anlächle. Aber wenn du sagst, das ist gut, mach das so, solltest du immer tun, wenn jemand dich anlächelt, solltest du immer zurücklächeln. Ich glaub der Katja, weil die Katja hat mir immer die richtigen Sachen gesagt. Ich mach das jetzt einfach so. Die Erfahrung hab ich gemacht und das ist jetzt nur ein kleines Beispiel von 1000 Verhaltensweisen, die diese Kinder damals, zum ersten Mal am Pferd gelernt haben. Zum ersten Mal dort und dann mit meiner Hilfe auch auf Menschen übertragen haben und damit doch einigermaßen durchs Leben kommen.

I: Und welche Ziele haben Sie sich bei autistischen Kindern gesetzt?

T4: Naja, eben nonverbale Kommunikation, beobachten lernen, interpretieren lernen, eigenes Verhalten darauf abstecken, abstellen.

I: Können dann dadurch soziale Kompetenzen gefördert werden?

T4: Ja auf jeden Fall, denn wie gesagt, das Pferd hat das große Potenzial, dass es nicht nachtragend ist, falsches Verhalten nicht straft, sondern einfach nur ignoriert oder eben durch weglaufen dem falschen Verhalten ausweicht. Wenn es so bisschen in Richtung Aggressivität geht, zeigt ein Pferd einfach sein artbedingtes Fluchtverhalten. Das ist ja auch manchmal sinnvoll. Das ist ja eine direkte sekundengenaue Interpretation bzw. Wertung des Verhaltens des autistischen Menschen. Das ist einfach unersetzlich. Sobald der autistische Mensch halt sagt, oh, wenn ich dem Pferd einfach so versuche ins Auge zu pieken mit dem Finger und dann geht es weg und wenn ich es nicht tu und ihm sanft über die Mähne streichle, bleibt es bei mir, so streichle ich es künftig nur noch sanft über die Mähne, denn dann bleibt das Pferd bei mir. Schon was gelernt. Das ist erst Mal ein ganz, ganz großes

Lernfeld für Autisten, wo sie einfach ganz viel aussortieren, ausprobieren können, ohne dabei selbst einen Schaden zu erleiden, wenn sie etwas falsch machen.

I: Inwiefern unterscheidet sich dann Ihre Zielsetzung bei autistischen Kindern von anderen Kindern?

T4: Naja, das Einfühlungsvermögen in andere Lebewesen schulen.

I: Und inwieweit können die zuvor formulierten Ziele erreicht werden?

T4: Naja, in der Regel braucht dann jeder Mensch erst mal ein halbes Jahr um hier anzukommen, um die Abläufe kennengelernt zu haben und so bisschen Grundkenntnisse im Umgang mit dem Pferd zu haben und erst nach nem halben Jahr kann man eigentlich wirklich konkret anfangen zu arbeiten. Das erste halbe Jahr ist erst mal die Ankommen- und Kennenlernphase. Im Jugendamt spricht man von zwei Monate Clearing-Phase, damit ist aber gemeint, in der Clearing Phase, ob es überhaupt passt, ob der Mensch überhaupt konstant kommen möchte. Ich muss mir dann in den zwei Monaten dann auch konkrete Arbeitsschritte überlegen und dann den Kosten- und Behandlungsplan eventuell nochmal in einzelnen Teilen revidieren oder ändern und dann festlegen, was kann ich in einem Jahr oder in 1,5 oder 2 Jahren erreichen. Die Ziele werden als kurzfristige, mittelfristige und langfristige Ziele im Kosten- und Behandlungsplan festgeschrieben. Der wird am Anfang, nach dem Erstkontakt und nach dem Anamnese Gespräch geschrieben und ist erst mal die Grundlage für die Clearing-Phase und an diese Phase anschließend das Hilfeplangespräch und dann eben nochmal konkrete Ziele für die nächsten eineinhalb Jahre.

I: Und welche Rückmeldungen erhalten Sie von den Eltern autistischer Kinder, vor allem bzgl. Verhalten oder Vorher/Nachher Vergleich?

T4: Das Pferd nimmt gleich von der ersten Stunde an Einzug in den Alltag. Das finden die Eltern von autistischen Kindern eben recht schön, dass das Pferd, obwohl die Kinder nur einmal in der Woche da sind, das Pferd im Alltag sehr präsent ist, sofort. Daheim wird Brot gesammelt, schwierig wird es wenn autistische Kinder anfangen weniger zu essen morgens, denn es soll was übrig bleiben fürs Pferd. Ansonsten bei jedem Frühstück, Abendessen spielt das Pferd eine Rolle, da werden Stücke zurückgelegt fürs Pferd. Ein, zwei Tage vorher wird beim Einkaufen schon daran gedacht, dass Karotten fürs Pferd gekauft werden müssen, damit sie was haben zum Belohnen. Auch die Kleidung spielt natürlich eine Rolle, z.B. das wären

gute Handschuhe zum Reiten. Komischerweise, obwohl das Kind nur einmal in der Woche da ist, ist das Pferd im Alltag immer mit dabei. Das spiegelt sich dann auch in den Verhaltensweisen wieder, da ja begleitend auch die Elterngespräche stattfinden, können die Eltern dann wiederum auch von sich aus Bezug aufs Pferd nehmen, wenn das Kind die ein oder andere unerwünschte Verhaltensweise zeigt, daheim, kann man dann ja auch mal sagen, bei Sasko machst du es ja auch nicht, warum also hier, was soll das jetzt? Oder genau anders rum, du traust dich beim Wasko ja auch schon das und das, dann wirst du das jetzt auch hinkriegen. Das geht aber natürlich auch nur wenn man engen Kontakt zu den Eltern hat.

I: Sind die Eltern bei der Therapie dabei?

T4: Ich bin immer alleine. Aber wir machen ab und zu Vorführtermine, wenn es sinnvoll ist.

I: Meine letzte Frage, nochmal zurück aufs Pferd. Welche Anforderungen werden denn speziell an das Pferd gestellt?

T4: Ich brauche bei Autisten am Anfang der Therapie ein Pferd, das sehr stark auf mich fixiert ist. Man spricht ja vom Beziehungsdreieck. Mensch, Pferd, Pädagoge. Am Anfang ist natürlich dadurch, dass der autistische Mensch sehr wenig Beziehung zu mir und auch zum Pferd hat muss natürlich die Beziehung zu mir und dem Pferd natürlich sehr stark sein. Das Pferd muss sich sehr stark an mir orientieren können, welches Verhalten jetzt angesagt ist in dieser Situation. Nachher fange ich natürlich an die Beziehung und die Kommunikation zwischen Mensch und Pferd, also auch Klient und mir, zu verstärken. In der Regel verstärkt sich dann auch die Kommunikation zwischen mir und den Klienten. Irgendwann möchte ich mich natürlich auch aus dieser Kommunikation zwischen Mensch und Klient ein bisschen mehr zurückziehen, damit der Mensch mit seinem Pferd stärker in Kommunikation tritt und da auch viel selbst bewirkt. Das ist ja dann auch das schöne, wenn die Selbstwirksamkeit immer stärker erfahren wird. Aber das geht natürlich erst nach einer gewissen Zeit.

I: Und haben die Pferde eine bestimmte Ausbildung?

T4: Ja natürlich. Also zum einen müssen die Pferde ja sehr gelassen reagieren, sie dürfen aber auch nicht stumpf sein. Sie müssen schon dem Geschehen wach und aufmerksam folgen. Müssen auch im Geiste viel mitdenken, was jetzt gerade dran ist. Denn wenn ich ihnen über nonverbale Kommunikation Signale sende, muss das Pferd ja auch wach sein und mich dabei beobachten. Gleichzeitig aber auch den Menschen mit dem wir beide, also mein Pferd und ich

dann arbeiten, auch beobachten und sich entsprechend darauf einstellen. Insofern erfordert das vom Pferd eine hohe Konzentration, in den Therapieeinheiten. Körperlich sind die Therapieeinheiten, gerade bei autistischen Menschen, für das Pferd nicht anstrengend. Weil eben viel im Schritt geritten wird. Viel stillgestanden wird, aber auch dieses still stehen fällt vielen Pferden ja auch schwer. Das ist dann diese Ausbildung, dass ein Pferd gelernt haben muss, sich selbst und seine Bedürfnisse in gewissem Maße auch zurückzuschrauben.

I: Haben Sie dann ein spezielles Pferd für autistische Kinder?

T4: Naja, ich hab jetzt nicht ein spezielles Pferd, was ich für Autisten einsetze, aber man muss schon sagen, für autistische Menschen brauch ich ein Pferd, das selber nicht extrovertiert ist. Das heißt, wenn ich ein Pferd habe, was jede kleinste Regung des Menschen immer gleich spiegelt und auf alles eingeht und vielleicht auch selber aktiv an Beziehungsgestaltung arbeitet, dann ist das für einen autistischen Menschen einfach zu viel, was da auf ihn eindringt. Das würde ihn völlig überfordern, erschlagen und wahrscheinlich auch irgendwann Angst machen. Es gibt ja Pferde die immer offen auf jeden Menschen zugehen und gleich mit jedem in Kontakt treten, der den Stall betritt und schauen und hingehen und vermitteln über nonverbale Kommunikation, hey wer bist du, lass uns Freunde sein, was wollen wir zusammen machen, sowas würde einen autistischen Menschen überfordern. Ein Pferd, das einfach steht und abwartet was passiert als nächstes, ist dann viel günstiger, weil ich dann eben die Situation viel besser als Pädagoge, viel autistengerechter gestalten kann.

I: Und wie viele Therapiepferde haben Sie insgesamt auf Ihrem Hof?

T4: Ich habe 5 Therapiepferde.

I: Das waren jetzt alle meine Fragen.

T4: Super, dass ging ja schnell.

I: Gibt es jetzt noch irgendetwas zu diesem Themenbereich was Sie noch für ganz, ganz wichtig erachten?

T4: Mir ist immer sehr wichtig, dass in diesen ganzen Bachelorarbeiten und Seminararbeiten und was da jetzt immer so über das Therapeutische Reiten geschrieben wird, dass immer ganz klar ist, um welche Bereiche es geht. Da ich leider immer wieder feststellen muss, dass auch Hochschuldozenten, aber auch Ärzte, große Klinikleiter usw. immer wieder nicht wirklich

fachlich richtig informiert sind. Mir ist immer wichtig, Therapeutisches Reiten ist in Deutschland der Oberbegriff und gliedert sich in die Bereiche, Hippotherapie, als medizinische Behandlung, da arbeiten Physiotherapeuten und Ärzte. Dann der pädagogisch, psychologische Bereich, da arbeiten Sozialpädagogen und Psychologen und arbeiten pädagogisch oder psychologisch mit dem Pferd. Dann gibt es die Ergotherapeutische Behandlung, da arbeiten Ergotherapeuten mit Hilfe des Pferdes in der Ergotherapie und dann gibt es eben noch den Bereich Reiten als Sport für Menschen mit Handicap, wo es rein um sportliches Reiten geht für Menschen mit einem körperlichen Handicap oder im Moment auch mit einem geistigen Handicap. Wobei hier in Deutschland noch nicht ganz klar ist, wohin die Reise geht. Bei den geistig behinderten Menschen, wie sinnvoll es da ist, ihnen sportliches Reiten beizubringen. Das ist noch sehr in der Diskussion.

Und das ist mir schon immer sehr wichtig, dass das immer Inhalt ist, denn auch ihre Bachelorarbeit wird ja von verschiedenen Leuten gelesen und die wissen vielleicht nicht unbedingt, um was es wirklich geht.

Ich hab hier so oft, gerade die Leute die mich im Internet gefunden haben oder so, die melden ihr Kind für die Hippotherapie an und dann sag ich, okay, da müssten sie sich an die Hippotherapeuten wenden. Ich frage dann immer, um welche Problematik denn es geht und dann sagen die, dass ihr Kind magersüchtig ist. Dann sag ich, dann wollen sie ihr Kind aber nicht in die Hippotherapie tun. Dann kommt immer, ja aber ich dachte und so. Dann fang ich wieder an zu erklären und dann kommt danach raus, ja, der Leiter der psychosomatischen Klinik hat uns Hippotherapie empfohlen für unsere Tochter. Dann denk ich immer das kann ja echt nicht sein. Ja aber man kann als Fachkraft nur immer wieder aufklären, dass es verschiedene Bereiche gibt.

4.4.3 Auswertung Therapeutin 4

Therapeutin 4 arbeitet seit 18 Jahren hauptberuflich im Bereich der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd. Als Anlass die Weiterbildung zu absolvieren nannte sie ihr Studium der Sozialen Arbeit. Dort ergab sich der Kontakt zu einer Professorin, welche im Bereich der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd tätig war und ihr die Anregung gab, nach dem Studium die Ausbildung zu machen. „Ich hab die Empfehlung von einer Professorin der Hochschule bekommen.“

Die Klienten von Therapeutin 4 finden überwiegend durch die Homepage des Reittherapiezentrums den Kontakt zur Reittherapie. „Also die schauen im Internet nach, wo es in der Oberpfalz hier ein Angebot gibt. Das ist der erste, der größte Teil.“ Des Weiteren wird ein Teil der Klienten vom örtlichen Jugendamt an das Therapiezentrum vermittelt. „(...) ein ganz großer Teil für meine persönliche Arbeit wird natürlich übers Jugendamt vermittelt“ Über Flyer oder Mund zu Mund Propaganda finden nur wenige Menschen den Weg in die Reittherapie.

Therapeutin 4 hat sich in der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd auf die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen spezialisiert, da sie größtenteils in der ambulanten Kinder- und Jugendhilfe tätig ist. „Ich arbeite (...) zwischen 20-30 Stunden pro Woche in der ambulanten Jugendhilfe mit dem Medium Pferd.“

Eine Spezialisierung auf das Krankheitsbild der Autisten liegt bei Therapeutin 4 nicht vor. „Spezialisiert nicht (...).“ Neben autistischen Kindern betreut Therapeutin 4 auch Kinder mit ADHS, Lernbehinderungen und sozialen- und psychosozialen Belastungsstörungen.

Die Kinder besuchen im Durchschnitt für zwei Jahre die Reittherapieeinheiten. Es gibt jedoch auch immer wieder Fälle, die eine länger andauernde reittherapeutische Begleitung beanspruchen. „In der Regel zwei Jahre. In Ausnahmefällen auch länger.“ Zum Zeitpunkt des Interviews befand sich kein autistisches Kind in der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd.

Die Arbeit im Rahmen der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd beschreibt Therapeutin 4 bei autistischen Kindern als eine sehr feinfühlig Arbeit. Der Therapeut agiert als Vermittler zwischen dem Lebewesen Pferd und dem Menschen. So muss er Verhaltensweisen, die das Pferd zeigt, für das autistische Kind verständlich übersetzen. „Das Pferd wird's widerspiegeln, (...) ein störendes Verhalten des Kindes (...) dann bin ich da der Dolmetscher (...).“ Bei Verhaltensweisen des Kindes, welche auf das Pferd nicht störend wirken, muss der Therapeut die Aufgabe übernehmen, zu versuchen diese zu spiegeln.

Besonders wichtig ist es bei autistischen Kindern in der Reittherapie, möglichst gleichbleibende Abläufe zu schaffen und denkbare Störungen, die Autisten verunsichern können, gering zu halten. Das Umfeld sollte möglichst wenig Reize liefern, die Autisten von der Therapie ablenken könnten. Auch ist es für die therapeutische Arbeit förderlich, wenn

keine fremden Personen mit anwesend sind, da Autisten Probleme mit der Gestaltung von Beziehungen haben und Fremde als störend empfunden werden können. „Naja bei autistischen Kindern ist es besonders wichtig, die Rahmenbedingungen ständig konstant zu halten (...) wenig Unwägbarkeiten im Therapiesetting (...) keine fremden Personen (...) Eine reizarme Umgebung (...). Konstanter Ablauf der Therapieeinheit. Natürlich auch stetig das gleiche Pferd.“

Die Reittherapieeinheiten bietet Therapeutin 4 bei autistischen Kindern immer im Einzelsetting an und hält Gruppenkonstellationen anfangs für unüberlegt. Erst wenn im Therapieablauf gewünschte Verhaltensweisen von dem autistischen Kind erprobt, geübt und gefestigt wurden und keiner Wiederholung mehr bedürfen, kann versucht werden, das Kind in eine Gruppeneinheit zu integrieren. „Erst wenn ich bestimmte Verhaltensweisen am Pferd schon erübt habe und erlernt und eine gewisse Konstanz eingetreten ist. Dann kann ich ein autistisches Kind erst mal mit ner Gruppensituation konfrontieren.“

Das Pferd hat laut Therapeutin 4 in der Therapie einen ganz besonderen Stellenwert, da es ein sehr friedliches Wesen ist und anders als andere Tiere, falsches Verhalten nicht unmittelbar rächt, sondern sich selbst zurücknimmt oder Befehle verweigert. „Das Pferd straft nie, es wird nie zornig, es fängt nie an, aggressiv zu werden, sondern wird sich immer eher zurückziehen oder eben sich nicht in gewünschten, vom Autisten gewünschten Reaktionen dann äußern.“

Auch erhält das autistische Kind vom Pferd ein sehr beständiges und gleichbleibendes Feedback auf eine gezeigte Verhaltensweise. „Pferde geben Rückmeldung auf eine sehr klare und einzig auch auf eine sehr konstante Art (...).“ Autisten lernen durch das Pferd auf dessen nonverbale Signale zu achten, Beobachtungen zu deuten, um dann das eigene Verhalten darauf einzustellen. „Das Pferd sagt ja nix mit Worten, übers hören, was falsches und autistische Menschen lernen dann am Pferd hinzuschauen und Verhalten durch Sehen interpretieren.“

Wie der Kontaktaufbau des Autisten zum Pferd entsteht, kann Therapeutin 4 kaum beeinflussen, denn es ist abhängig davon, wie stark ein Kind auf das Medium Pferd reagiert. „Manche Kinder fühlen sich von Pferden magisch angezogen (...) Aber manche Kinder reagieren aber auch gar nicht auf ein Pferd.“

Zeigt ein Kind keine Reaktion auf das Lebewesen Pferd, dann ist die Reittherapie nach Aussage von Therapeutin 4 auch meist wenig erfolgsversprechend. „Normalerweise empfehle ich dann den Eltern, auch weiterzuschauen, ob ihn oder sie etwas Anderes begeistert, als ausgerechnet das Pferd.“ Ist das Kind jedoch durch das Pferd motiviert, stellt das eine gute Basis für die weitere pädagogische Arbeit dar.

Das Pferd hat im Gegensatz zu anderen Tieren in tiergestützten Therapien den Vorzug, dass es den Menschen auf seinem Rücken tragen kann. Aus tiefenpsychologischer Sicht verkörpert das Pferd sowohl die Vater- als auch die Mutterfigur. Die Vaterfigur meint, um das Pferd in eine bestimmte Richtung zu bewegen, also ein gewünschtes Verhalten zu erlangen, muss der Autist ebenfalls ein ganz bestimmtes Verhalten abrufen können. „Die Vaterfigur – ein Pferd fordert vom Menschen ein bestimmtes Verhalten, so und so musst du mit mir umgehen, dass ich das und das tue. Man kann ein 500kg Pferd nirgendwo in eine bestimmte Richtung zwingen.“

Die Mutterfigur verkörpert laut Therapeutin 4 das Tragende. „So wie du hier bist, bist du gut. Du bist da und ich trage dich.“ Gerade dieses getragen werden vom Pferd gleicht von den Bewegungsimpulsen zum Teil dem getragen werden im Mutterleib. „Gerade dieses getragen werden auf dem Pferderücken (...) ähnelt sehr stark dem getragen werden im Mutterleib.“

Dadurch wird häufig bei autistischen Kindern eine hohe Emotionalität hervorgerufen, die sie in anderen Lebensbereichen selten so stark erleben können, „(...) da ist auch wieder die Gefühlsebene angesprochen, die den autistischen Menschen auch so schwer zugänglich ist“ was zur Folge haben kann, dass manche Autisten von ihren Gefühlen überwältigt sind und eine Pause benötigen. Als Therapeut muss man diese Gefühlsregungen erkennen und darauf reagieren können und ggf. die therapeutische Einheit unterbrechen oder aussetzen. „Da kommt zu viel Emotion, zu viel Bewegung in den Körper rein. Da passiert in ihnen drinnen zu viel, dann wollen die wieder runter. Das muss man dann auch mal akzeptieren.“

Eine Besonderheit die Therapeutin 4 im Rahmen der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd bei autistischen Kindern erlebt ist, dass der Fokus der Aufmerksamkeit bei Autisten oft nicht beim tatsächlichen Geschehen ist und es immer wieder der Aufforderung bedarf das Hauptaugenmerk auf die eigentliche Sache zu lenken. „(...) dass es eben keinen Sinn macht dem Pferd die Sägespäne aus dem Fell zu bürsten mit einer Bürste in der Hand und dabei

draußen die Bäume aus dem Fenster heraus anzuschauen. Sondern man dann aufs Pferd schauen muss, ob an dieser Stelle die Krümel schon weg sind.“

Eine weitere Auffälligkeit ist, dass autistische Kinder häufig Probleme damit haben das Verhalten eines Pferdes richtig einzuordnen. Oft interpretieren sie Verhaltensweisen des Pferdes völlig falsch. Diese Problematik widerfährt Autisten auch im Kontakt mit anderen Menschen. Durch die Reittherapie werden genau diese falschen Interpretationen geübt und auf alltägliches übertragen. „(...) jetzt denkt Maron das und das oder jetzt wolle er den oder den angreifen. Wo man dann sagen muss, nein, das stimmt so nicht. Der wollte jetzt was trinken gehen, der ist gar nicht dorthin gegangen, um den da anzugreifen, sondern der wollte zur Tränke.“

Aufgabe des Therapeuten ist es eben, Verhaltensweisen des Pferdes für den Autisten zu übersetzen und die Kinder zu motivieren, das Pferd überhaupt anzusehen, um Verhalten auch beobachten zu können. „Das ist eben schon ein wichtiger Lernerfolg, dass man auch mit anderen Lebewesen zurechtkommen kann, wenn man sie beobachtet, wie sie sich verhalten.“

Besonders schwierig in der Arbeit mit autistischen Kindern ist laut Therapeutin 4 auch die Tatsache, dass es ihnen schwer fällt etwas am Modell zu lernen, bzw. Verhaltensweisen nachzuahmen. Es bedarf immer der verbalen Unterstützung durch den Therapeuten, da durch reine Beobachtung selten Dinge erlernt werden können. „Ich kann nem autistischen Menschen schlecht z.B. das Hufe auskratzen vormachen und dann macht er es nach. Das macht der nicht. Ich muss es wirklich wörtlich erklären.“

Im Vergleich zu anderen Kindern muss der Therapeut bei Autisten in der Reittherapie viel mehr erklären, muss erläutern wie Lebewesen funktionieren und dann Übertragungsarbeit leisten, damit der Autist Verhaltensweisen, die er am Pferd erlernt hat, auch auf andere Lebensbereiche übertragen kann. „(...) das ist jetzt nur ein kleines Beispiel von 1000 Verhaltensweisen, die diese Kinder damals, zum ersten Mal am Pferd gelernt haben. Zum ersten Mal dort und dann mit meiner Hilfe auch auf Menschen übertragen haben und damit doch einigermaßen durchs Leben kommen.“

Das Ziel der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd besteht bei autistischen Kindern darin, sie zu schulen, Situationen oder auch Lebewesen zu beobachten, deren Verhaltensweisen richtig zu interpretieren und das Gelernte nach außen, also auf den

Menschen zu übertragen und das eigenen Verhalten entsprechend darauf auszurichten. „Naja, eben nonverbale Kommunikation, beobachten lernen, interpretieren lernen, eigenes Verhalten darauf abstecken, abstellen.“

Langfristig betrachtet sollen Autisten in der Reittherapie auch lernen, sich sozial zu verständigen und Gruppensituationen besser bewältigen zu können. „Das ist natürlich ein langfristiges Ziel, gruppenfähiger zu werden, soziale Interaktion.“

Durch die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd können gerade bei autistischen Kindern die sozialen Kompetenzen gefördert werden, da die Kinder die Möglichkeit haben, Verhaltensweisen am Pferd auszuprobieren und dabei auch eine sofortig Rückmeldung vom Pferd erhalten, ohne selbst Schaden zu nehmen. „Sobald der autistische Mensch halt sagt, oh, wenn ich dem Pferd einfach so versuche ins Auge zu pieken mit dem Finger und dann geht es weg und wenn ich es nicht tu und ihm sanft über die Mähne streichle, bleibt es bei mir (...) Schon was gelernt.“

Die Ziele bei autistischen Kindern unterscheiden sich im Gegensatz zu anderen Kinder insofern, dass Autisten erst erlernen und erproben müssen, sich in andere Lebewesen und insbesondere in das Medium Pferd hineinzusetzen bzw. hineinzufühlen. „Naja, das Einfühlungsvermögen in andere Lebewesen schulen.“

Auf die Frage, inwieweit die zuvor formulierten Ziele auch erreicht werden können, erklärt Therapeutin 4, dass die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd ein länger andauernder Prozess ist, der in Phasen eingeteilt werden kann. In der ersten Phase findet das Clearing statt, in der das Kind die Einrichtung kennenlernt. „(...) damit ist aber gemeint, in der Clearing Phase, ob es überhaupt passt, ob der Mensch überhaupt konstant kommen möchte.“

Während dieser Phase hat der Therapeut die Aufgabe, sich präzise Handlungsschritte zu überlegen, was während des Reittherapieverlaufes erreicht werden soll. „Die Ziele werden als kurzfristige, mittelfristige und langfristige Ziele im Kosten- und Behandlungsplan festgeschrieben.“ Nach dieser Kennenlernphase findet zusammen mit dem Jugendamt ein Hilfeplangespräch statt, indem die Ziele nochmals verbindlich festgelegt werden und in regelmäßigen Abständen überprüft werden. Erst dann kann mit der eigentlichen reittherapeutischen Arbeit begonnen werden. „(...) in der Regel braucht dann jeder Mensch erst mal ein halbes Jahr um hier anzukommen, um die Abläufe kennengelernt zu haben (...)“

erst nach nem halben Jahr kann man eigentlich wirklich konkret anfangen zu arbeiten.“ Durch diese Vorgehensweise lassen sich die zuvor formulierten Ziele meist gut erreichen, da in regelmäßigen Abständen eine Überprüfung und ggf. eine Anpassung erfolgt.

Der Kontakt zu den Eltern ist bei Therapeutin 4 unverzichtbar, wobei die reittherapeutischen Einheiten, bis auf vereinzelte Vorführtermine, unter Ausschluss der Erziehungsberechtigten stattfinden. Bei den regelmäßig stattfindenden Elterngesprächen wird von den Erziehungsberechtigten rückgemeldet, dass das Pferd sehr schnell ein Teil des Alltags wird und am Leben der Familie teilnimmt. „Ansonsten bei jedem Frühstück, Abendessen spielt das Pferd eine Rolle, da werden Stücke zurückgelegt fürs Pferd. Ein, zwei Tage vorher wird beim Einkaufen schon daran gedacht, dass Karotten fürs Pferd gekauft werden müssen (...).“

Auch beziehen sich viele Eltern auf die bereits gelernten Verhaltensweisen ihres Kindes in der Reittherapie, um es zu ermutigen im familiären Umfeld ebenso zu handeln. „(...) daheim, kann man dann ja auch mal sagen (...) du traust dich beim Wasko ja auch schon das und das, dann wirst du das jetzt auch hinkriegen.“

Zum Medium Pferd muss der Therapeut in der heilpädagogischen Förderung eine sehr enge Bindung haben. Gerade bei Autisten ist es wichtig, dass das Pferd stark auf den Therapeuten fixiert ist. „Das Pferd muss sich sehr stark an mir orientieren können, welches Verhalten jetzt angesagt ist in dieser Situation.“

Im Laufe der Therapie versucht Therapeutin 4 dann durch Verstärkung, die Beziehung zwischen dem Pferd und dem Kind, sowie dem Kind und dem Therapeuten zu festigen. „Man spricht ja vom Beziehungsdreieck. Mensch, Pferd, Pädagoge.“

Ist dies gelungen, kann sich der Reittherapeut selbst etwas zurücknehmen, um dann die Kommunikation zwischen dem Kind und dem Pferd zu forcieren. „Irgendwann möchte ich mich (...) ein bisschen mehr zurückziehen, damit der Mensch mit seinem Pferd stärker in Kommunikation tritt und da auch viel selbst bewirkt.“

Um ein Pferd in der heilpädagogischen Förderung einsetzen zu können, muss es ganz bestimmte Charaktereigenschaften mit sich bringen. So muss das Pferd zwar aufmerksam den Signalen und Befehlen folgen, darf dabei aber nicht schreckhaft und zu sensibel sein. „Also zum einen müssen die Pferde ja sehr gelassen reagieren (..) aber auch nicht stumpf sein. Sie müssen schon dem Geschehen wach und aufmerksam folgen.“

Das Pferd muss im Rahmen seiner Ausbildung gelernt haben, seine eigenen Bedürfnisse für eine gewisse Zeit zurückzustellen. Die Reittherapie mit autistischen Kindern ist für das Pferd keine körperlich anstrengende Arbeit, da das Kind an sich nicht viel vom Pferd fordert. Auf der anderen Seite vollbringt das Pferd hochkonzentrierte Leistungen, da es die Balance zwischen dem Therapeuten und dem Klienten auf seinem Rücken finden muss. „Denn wenn ich ihnen über nonverbale Kommunikation Signale sende, muss das Pferd ja auch wach sein und mich dabei beobachten. Gleichzeitig aber auch den Menschen mit dem wir beide (...) arbeiten, auch beobachten und sich entsprechend darauf einstellen.“

In der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd kommt bei Therapeutin 4 bei autistischen Kindern kein spezielles Pferd zum Einsatz. Das Pferd sollte selbst jedoch eher introvertiert agieren, da alles andere bei autistischen Kindern schnell zu einer Überforderung führen kann. „Das heißt, wenn ich ein Pferd habe, was jede kleinste Regung des Menschen immer gleich spiegelt und auf alles eingeht und vielleicht auch selber aktiv an Beziehungsgestaltung arbeitet, dann ist das für einen autistischen Menschen einfach zu viel.“

Überforderung muss in der reittherapeutischen Arbeit dringend vermieden werden, da diese sehr schnell zu Angst führen kann und damit den Therapieerfolg gefährdet. „Das würde ihn völlig überfordern, erschlagen und wahrscheinlich auch irgendwann Angst machen.“

Abschließend weist Therapeutin 4 darauf hin, dass sie es besonders wichtig findet, dass die Begrifflichkeiten im Bereich des therapeutischen Reitens richtig verwendet werden. Therapeutisches Reiten ist in Deutschland ein Oberbegriff für 4 unterschiedliche Fachbereiche in denen unterschiedliche Professionen tätig sind. Oft sind selbst Ärzte nicht richtig über die Bereiche informiert und verweisen Klienten in einen völlig ungeeigneten Fachbereich. „Ich hab hier so oft, gerade die Leute die mich im Internet gefunden haben oder so, die melden ihr Kind für die Hippotherapie an und dann sag ich, okay, da müssten sie sich an die Hippotherapeuten wenden.“

Daher ist es als Therapeut in diesem Bereich besonders wichtig, immer wieder Aufklärungsarbeit zu leisten. „Ja aber man kann als Fachkraft nur immer wieder aufklären, dass es verschiedene Bereiche gibt.“

5. Vergleich Therapeutin 1 – Therapeutin 2 und 3 – Therapeutin 4

Im Vergleich der Therapeutinnen zeigt sich, dass bis auf Therapeutin 3 alle Interviewpartner seit mehr als 20 Jahren im Bereich der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd tätig sind. Während Therapeutin 1 die Reittherapie neben ihrer beruflichen Tätigkeit abends und an den Wochenenden anbietet, sind Therapeutin 2, 3 und 4 hauptberuflich in diesem Tätigkeitsbereich aktiv. Therapeutin 2 und 3 bieten die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd innerhalb einer schulischen Institution für einzelne Schüler an. Therapeutin 4 leitet hingegen ein eigenes Therapiezentrum, in welchem sie 20-30 Stunden wöchentlich Reittherapieeinheiten anbietet.

Durch Empfehlungen anderer Professionen, bei Therapeutin 1 eine Psychologin und bei Therapeutin 4 eine Hochschulprofessorin, kam die Intension eine Ausbildung für die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd beim Kuratorium für Therapeutisches Reiten zu absolvieren. Für Therapeutin 2 war hingegen der Kontakt zu einer Patientin, die an Reittherapieeinheiten teilnahm, ausschlaggebend dafür, die Weiterbildung zu machen.

Die Klienten nehmen auf sehr unterschiedliche Art und Weise Kontakt zu der jeweiligen reittherapeutischen Einrichtung auf. Bei Therapeutin 1 finden die Klienten überwiegend über Vereinskontakte oder Mundpropaganda den Weg in die Therapie. Bei den Therapeutinnen 2 und 3 erübrigt sich diese Frage, da ausschließlich Schüler der Bildungseinrichtung die Möglichkeiten haben dort an der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd teilzunehmen. Therapeutin 4 bekommt ihre Klienten über das Jugendamt vermittelt oder die Klienten stellen selbstständig über die Homepage des Therapiezentrums den Kontakt her.

Alle vier Reittherapeutinnen haben sich auf die Arbeit mit Kindern spezialisiert. Eine Spezialisierung auf Kinder mit autistischen Störungen liegt bei keinem der Interviewpartner vor. Neben autistischen Kindern betreuen alle vier Therapeutinnen eine Vielzahl von weiteren Krankheits- bzw. Störungsbildern.

Der Zeitraum, in welchem die Kinder reittherapeutisch begleitet werden variiert sehr stark. Therapeutin 1 setzt keinen zeitlichen Rahmen, bis wann eine Behandlung abgeschlossen sein muss. Oftmals begleitet sie die Kinder bis in das Erwachsenenalter und zwar solange, bis die Förderung mit dem Pferd für den Klienten selbst an Bedeutsamkeit verliert. Therapeutin 2 und 3 hingegen bieten die Reittherapie für die Schüler durchschnittlich für ein halbes Jahr an,

was bei Bedarf verlängert werden kann. Bei Therapeutin 4 bleiben die Klienten meist für zwei Jahre in Behandlung mit ebenfalls der Möglichkeit auf Verlängerung.

Die Arbeit mit autistischen Kindern beschreiben alle Therapeutinnen als sehr feinfühliges Arbeit, in der es laut Therapeutin 1 wichtig ist, dass der Therapeut die Äußerungen der Autisten richtig deuten und interpretieren kann. Auch muss der Therapeut nach Aussage von Therapeutin 4 als Übersetzer agieren und die Verhaltensweisen des Pferdes für das Kind verständlich erklären. Den Therapeutinnen 2 und 3 fällt es hingegen schwer, die Arbeit mit autistischen Kindern zu beschreiben, was damit zusammenhängen mag, dass nicht geklärt ist, welche der Kinder in der Reittherapie eine diagnostizierte autistische Störung aufweisen.

Als Besonderheit im Umgang mit Autisten in der Reittherapie nennt Therapeutin 1 die unterschiedlichen Reaktionen auf das Lebewesen Pferd. Für manche Autisten sind die schnellen Bewegungen des Pferdes förderlich, andere wiederum fühlen sich dadurch bedroht oder wollen wie Therapeutin 2 beschreibt, den Körperkontakt zum Pferd vermeiden. Therapeutin 4 sieht als Besonderheit in der Arbeit mit autistischen Kindern, dass die Rahmenbedingungen der Therapie konstant gehalten und mögliche Störungen vermieden werden sollten, da diese seitens der Autisten zu großen Verunsicherungen führen können.

Die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd wird bei autistischen Kindern in den drei Institutionen im Einzelsetting angeboten. Gruppensituationen halten alle vier Therapeutinnen für wenig sinnvoll, da sich die Situationen in der Gruppe bei Autisten meist problematisch gestalten. Therapeutin 2 sieht auch nur einen geringen Nutzen von Gruppenunterricht, da Autisten meist nicht in der Lage sind, Verhaltensweisen anderer Kinder am Modell zu lernen. Therapeutin 4 könnte sich vorstellen, autistische Kinder in eine Reitgruppe zu integrieren, wenn bestimmte Verhaltensweisen bereits erlernt wurden und auch konstant angewendet werden können.

Dem Pferd kommt in der Therapie eine besondere Bedeutung zu. Therapeutin 1 und 2 fällt dabei das große Interesse der autistischen Kinder diesem Wesen gegenüber auf. Pferde haben eine große Anziehungskraft auf diese Kinder, die möglichst viel erforschen wollen. Die Kinder profitieren laut Therapeutin 1 und 4 besonders von der Unvoreingenommenheit der Pferde dem Menschen gegenüber. Ein Pferd begegnet dem autistischen Menschen vorurteilsfrei und bestraft falsches Verhalten nicht.

Therapeutin 2 sieht hingegen die Bewegungsübermittlung, durch die Autisten viele Informationen über ihren eigenen Körper bekommen, als großen Vorteil des Pferdes in der heilpädagogischen Förderung. Therapeutin 4 geht bei der Bedeutung des Pferdes in der Therapie auch auf die tiefenpsychologischen Aspekte der Reittherapie ein, die ein Kind auf dem Pferderücken erfahren kann.

Den Kontaktaufbau autistischer Kinder zum Lebewesen Pferd sieht Therapeutin 1 abhängig von der Bereitschaft des Kindes, mit dem Pferd zu agieren. Ähnliches berichtet Therapeutin 4. Gelungener Kontaktaufbau ist ihrer Ansicht nach abhängig von der Reaktion, die ein Kind dem Pferd gegenüber zeigt, d.h. ob es ablehnend oder interessiert dem Tier gegenübersteht. Laut Therapeutin 2 zeigt ihre Erfahrung, dass der Kontakt zum Pferd nur durch Aufforderung gelingt, da autistische Kinder den Körperkontakt zum Pferd häufig ablehnen. Auffallend beim Kontaktaufbau autistischer Kinder zum Pferd sind nach Aussage von Therapeutin 1 auch die anfänglich ängstlich geprägten Reaktionen der Kinder

Der Vergleich von Kindern mit einer autistischen Störung, mit Kindern die eine andere Störungssymptomatik aufweisen, führte zu sehr unterschiedlichen Aussagen. Therapeutin 1 sieht im Vergleich zu anderen Kindern die Emotionalität von Autisten auf dem Pferderücken als besonders auffallend an. Ebenso die Tatsache, dass Verhaltensweisen, die autistische Kinder während der Therapie am Pferd erlernt haben, keiner ständigen Wiederholung bedürfen und als gelernt anzusehen sind. Therapeutin 2 und 3 haben hingegen die Erfahrungen gemacht, dass im Vergleich zu anderen Kindern, Autisten einen festen Rahmen und gleichbleibende Abläufe benötigen. Zudem bevorzugen Autisten eher schnellere Gangarten, während sie körperlichen Kontakt zum Pferd meist ablehnen.

Therapeutin 4 sieht den Unterschied zu anderen Kindern in der Reittherapie, in der nicht vorhandenen Fähigkeit, dem tatsächlichen Geschehen aufmerksam zu folgen. Auch haben Autisten Probleme, Verhaltensweisen des Pferdes richtig zu interpretieren und nachahmendes Verhalten zu zeigen. Auch ist der Therapeut in der Reittherapie viel mehr gefordert, Übersetzungsarbeit zu leisten, als dies bei anderen Kindern in der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd der Fall ist.

Bezogen auf die Vertrauensbasis zwischen dem Therapeuten und dem Pferd nennen alle Therapeutinnen ähnliche Vorgehensweisen. So empfinden alle vier Therapeutinnen die Eingewöhnungsphase als sehr wichtig. Therapeutin 1, 2 und 3 ziehen in der anfänglichen

Phase gerne vertraute Personen hinzu, um den Kindern den Vertrauensaufbau sowohl zum Pferd als auch zum Therapeuten zu erleichtern. Therapeutin 4 verzichtet hingegen auf die Begleitung von weiteren Personen während der therapeutischen Einheit.

Auf Zielvereinbarungen, die festlegen was während der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd bei autistischen Kindern erreicht werden soll, werden bei Therapeutin 1, 2 und 3 verzichtet. Für Therapeutin 1 ist wichtig, dass sich alle Kinder in der Reittherapie als selbstwirksam und erfolgreich erleben und die Kinder auf dem Weg dorthin begleitet werden. Therapeutin 2 und 3 sehen es als Ziel an, dass zuvor festgelegte Handlungsschritte umgesetzt werden können.

Therapeutin 4 setzt sich in der Arbeit mit autistischen Kindern kurzfristige, mittelfristige und langfristige Ziele. Sie möchte autistische Kinder schulen, Lebewesen besser zu beobachten, Verhalten richtig zu interpretieren und auf den Menschen zu übertragen, gruppenfähiger zu werden und sozial interagieren zu können, was durch die Förderung sozialer Kompetenzen gelingt.

Nachdem die Therapeutinnen 1, 2 und 3 auf das Setzen von Zielen verzichten, lassen sich nur schwer Unterschiede in der Zielvereinbarung zwischen Autisten und Kindern mit anderen Störungen erkennen. Laut Therapeutin 2 und 3 benötigen autistische Kinder im Vergleich zu anderen Therapieteilnehmern eine längere und intensivere Vorbereitung. Therapeutin 4 sieht als Unterschied die Tatsache, dass Autisten empathische Verhaltensweisen erst erproben und erlernen müssen.

Therapeutin 1 hat ihre Ziele bei Autisten in der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd dann erreicht, wenn sich die Kinder von ihr verstanden und angenommen fühlen, sowie positive Erfahrungen sammeln konnten. Therapeutin 2 und 3 sehen die Zielerreichung davon abhängig, wie motiviert ein Kind ist und welche Fähigkeiten es im Bereich der Kognition besitzt. Sie können jedoch keine Aussage darüber treffen, inwieweit Ziele erreicht werden können, da auf etwaige Festlegungen verzichtet wird.

Bei Therapeutin 4 werden nach einer anfänglichen Clearing Phase in einem Hilfeplangespräch die zuvor schon genannten Ziele für die einzelnen Fälle verbindlich festgelegt und in regelmäßigen Abständen überprüft und ggf. abgeändert. Durch diese kontrollierte und verschriftlichte Vorgehensweise ist es möglich, die Zielvereinbarungen zu erreichen.

Die Entwicklung im Bereich Gestik, Mimik und Körperwahrnehmung ist nach Aussagen aller Therapeutinnen bei autistischen Kindern sehr unterschiedlich. Viele machen jedoch Fortschritte in einzelnen Bereichen. Therapeutin 1 fällt dabei auf, dass die Entwicklung oft gegensätzlich verläuft. Können Fortschritte in einem Bereich verzeichnet werden, kann es bei Autisten in einem anderen Bereich zu Rückschritten kommen.

Die Rückmeldung von den Eltern ist bei Therapeutin 1 durchwegs positiv. Die Eltern erleben ihre Kinder in der Reittherapie als leistungsfähig und emotional, was in anderen Lebensbereichen in diesem Ausmaß oft nicht der Fall ist. Therapeutin 2 und 3 haben hingegen kaum Kontakt zu den Eltern und erhalten somit nur selten Feedback zu ihrer Arbeit. Therapeutin 4 hält den Kontakt zu den Eltern sehr wichtig, daher finden regelmäßig Elterngespräche statt. Von Seiten der Eltern wird rückgemeldet, dass das Pferd ab Beginn der Therapie Teil des Alltags wird und die Erziehungsberechtigten die gelernten Verhaltensweisen der Kinder auf dem Pferd nutzen, um diese auch im Alltag umzusetzen.

An das Therapiepferd werden vielfältige Anforderungen gestellt, so haben die Pferde bei Therapeutin 1, 2, 3 und 4 eine klassische englische Reitausbildung, bei Therapeutin 1 und 4 eine zusätzliche spezielle Führausbildung, in welcher die Pferde gelernt haben, auf nonverbale Signale des Pferdeführers zu reagieren.

Die Bewegungsqualität des Pferdes ist bei der heilpädagogischen Förderung für Therapeutin 1, 2, 3 und 4 nicht maßgeblich. Die Pferde werden individuell, gemäß ihren Fähigkeiten, in der Reittherapie eingesetzt. Therapeutin 2 und 3 geben an, dass sie ihre Pferde bewusst von den Gängen langsam reiten, sogar schlurfend, damit es den Kindern leichter fällt, die einzelnen Gangarten des Pferdes auszusitzen.

Ein spezielles Pferd kommt bei Therapeutin 1, 2, 3 und 4 bei autistischen Kindern nicht zum Einsatz. Die Kinder haben meist die Entscheidungsfreiheit mit welchem Pferd die Therapieeinheiten durchgeführt werden sollen. Therapeutin 4 merkt dabei an, dass das Pferd bzgl. seiner Charaktereigenschaften eher introvertiert agieren sollte, um das autistische Kind nicht zu überfordern.

Abschließend betont Therapeutin 1 nochmal die Wichtigkeit, die Bedürfnisse des Kindes zu erkennen und sich nicht auf dessen Schwächen und Defizite zu fokussieren. Therapeutin 2 und 3 nennen zum Schluss noch einen wesentlichen Faktor für eine gelingende Therapie, die

Freiwilligkeit und die Vermeidung von Überforderung autistischer Kinder. Therapeuten 4 weist am Ende darauf hin, eine eindeutige Unterscheidung der Begrifflichkeiten bzgl. Therapeutischem Reiten vorzunehmen, da es sich um völlig unterschiedliche Fachbereiche mit unterschiedlichen Ansätzen handelt.

6. Diskussion der Ergebnisse

Die Ergebnisse der Auswertung der Interviews zeigen, dass alle interviewten Reittherapeutinnen davon überzeugt sind, dass die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd positive Auswirkungen auf Kinder mit einer autistischen Störung hat.

Vergleicht man die Auswertung der Interviews mit bereits vorhandener Literatur, so lässt sich feststellen, dass die Eindrücke der interviewten Therapeutinnen in den meisten Punkten den dort dargestellten Informationen entsprechen. Nur in wenigen Punkten sind Abweichungen festzustellen.

So steigt bei autistischen Kindern laut der Autorin Renate Kreinborg die Bereitschaft, gewisse Tätigkeitsbereiche am Pferd zu übernehmen, die mit der reittherapeutischen Behandlung in Verbindung steht. Diese Beobachtung konnten alle interviewten Expertinnen nicht bestätigen. Sie empfinden eher eine Zurückhaltung der Kinder, Vorbereitungsaufgaben am Pferd, wie beispielsweise das Putzen zu übernehmen und können vielmehr ein starkes Interesse der Autisten an reiterlichen Tätigkeiten erkennen.

Auch konnten nicht alle Reittherapeutinnen bestätigen, dass durch die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd bei autistischen Kindern von einer Förderung im Bereich der Sprachbereitschaft ausgegangen werden kann. Die Lernerfolge gestalten sich je nach Kind sehr individuell, sodass pauschale Aussagen laut der Befragten nicht möglich sind. Zum Teil können Verbesserungen festgestellt werden, die aber manchmal gegensätzlich zu anderen Verhaltensweisen verlaufen. Der Fortschritt in einem Bereich, kann einen Rückschritt in einem anderen Bereich zur Folge haben.

Auch die Ergebnisse der Studien decken sich nicht vollends mit den Erfahrungen der interviewten Expertinnen. Die Forschungsergebnisse bzgl. motorischer und sprachlicher Verbesserungen, sowie einer positiven Veränderung im Bereich der Wahrnehmung autistischer Kinder konnte so von den Reittherapeutinnen nicht bestätigt werden. Diese stellten vielmehr Fortschritte im sozial-emotionalen Verhalten der Kinder fest, was sich wiederum nicht mit den Forschungsergebnissen des Modellprojekts „Jim Knopf“ deckt.

Sowohl die von mir geführten Interviews, als auch die bereits vorgestellten Studien sind mit dem Problem der geringen Stichprobenzahl konfrontiert. Dadurch kann die geringe

wissenschaftliche Relevanz beider empirischer Ansätze nicht geleugnet werden, auch wenn durchaus positive Wirkungszusammenhänge zu erkennen sind.

Im Vergleich der qualitativen Interviews untereinander konnten Unterschiede in der Qualität der Antworten festgestellt werden. Therapeutin 1 und 4 verdeutlichten durch ihre pädagogischen und psychologischen Sichtweisen die Antworten der Fragen. Therapeutin 2 und 3 legten den Fokus mehr auf die Körperlichkeit der autistischen Kinder, was sich auf die physiotherapeutische Ausbildung zurückführen lässt. Die Therapeutinnen nehmen auf Grund ihrer unterschiedlichen Ausbildungen unterschiedliche Blickwinkel ein. Während die Sozialpädagogen besonders die pädagogische Sichtweise betonten, legten die Physiotherapeutinnen ihren Fokus mehr auf die körperlichen Eigenschaften der Kinder.

Auch war auffallend, dass drei der interviewten Reittherapeutinnen vollständig auf Zielformulierungen verzichten. Zielvereinbarungen sind jedoch immer dann besonders wichtig, wenn Lernfortschritte oder eine Festigung von bestimmten Verhaltensweisen bei Klienten erreicht werden sollen.

Die Tatsache, dass darauf verzichtet wird, lässt sich vielleicht damit erklären, dass die Ausarbeitung von Zielen häufig im Dialog mit anderen Personen, beispielsweise den Erziehungsberechtigten, Jugendamtsmitarbeitern oder Lehrern etc. erfolgen sollte und somit einen sehr zeitintensiven Faktor darstellt, indem an sich noch keine pädagogische Arbeit mit dem Klienten stattfindet. Die dafür aufgebrauchte Zeit ist zudem in vielen reittherapeutischen Einrichtungen finanziell nicht abgedeckt. Auch fällt den Therapeuten eventuell das Formulieren von Zielen schwer, da sie sich hierfür intensiv mit den Fähigkeiten und Fertigkeiten der Klienten auseinandersetzen müssen.

Zielvereinbarungen sind meiner Ansicht nach für die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd unumgänglich, da nur so die Handlungsweisen des Reittherapeuten reflektiert und überprüft werden können. So sollte dieser Vorgehensweise ausreichend Zeit eingeräumt werden, um als Reittherapeut professionell handeln zu können.

Da der ganze Bereich des Therapeutischen Reitens generell mit dem Problem der unzureichenden Professionalisierung zu kämpfen hat, da auch ungelernete und selbsternannte Pädagogen die Arbeit mit dem Pferd anbieten können, sollten gerade ausgebildete Reittherapeuten durch planvolles und professionelles Handeln dazu beigetragen, dass der

Ansatz der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd als ein pädagogischer Ansatz angesehen werden kann, der sich klar von den Angeboten ungelerner Reittherapeuten abgrenzt.

Es wird hier nochmal deutlich, wie wichtig auch die empirische Arbeit gerade in diesem Bereich ist. Nur so können Reittherapeuten ihre Arbeit mit dem Pferd auch wissenschaftlich untermauern, damit diese als weiterer eigenständiger Therapieansatz gegenüber den bereits anerkannten Methoden bestehen kann.

Alle interviewten Reittherapeutinnen empfanden Rückmeldungen seitens der Erziehungsberechtigten als besonders wichtig. Wobei andererseits die Eltern nicht bei allen reittherapeutischen Einrichtungen im Therapiesetting mitwirkten.

Interessant wäre die Frage nach der Bedeutsamkeit der Erziehungsberechtigten für den Erfolg einer reittherapeutischen Behandlung. Eine Erweiterung des Beziehungsdreiecks durch den Faktor der Eltern könnte sich positiv auf den Therapieverlauf auswirken. Die Eltern zählen meist zu den engsten Bezugsperson eines Kindes und sind sehr feinfühlig, wenn es darum geht, Verbesserungen oder Verschlechterungen im Verhalten des autistischen Kindes wahrzunehmen.

Die Haltung der Eltern gegenüber der Reittherapie wirkt sich meines Erachtens stark auf das Empfinden des Kindes aus. Sind die Eltern dem Pferd gegenüber positiv gestimmt, angstfrei, sowie optimistisch, vermitteln sie auch ihrem Kind ein gutes Gefühl. Im negativen Sinne können Erziehungsberechtigte aber auch zu hohe Ansprüche oder Anforderung an das Medium Pferd stellen und dadurch unbewusst Druck auf das Kind ausüben.

Daher ist vielleicht zu überlegen, ob es sinnvoll wäre, die Eltern als sog. Kotherapeuten intensiver mit in die Gestaltung der reittherapeutischen Einheiten einzubeziehen, um somit auch Einfluss auf deren Einstellung gegenüber der Therapie zu nehmen. Auch könnten die Eltern vom Therapeuten angeleitet werden, wie Verhaltensweisen, die autistische Kinder auf dem Pferd erlernt haben, in den Alltag integriert werden können.

Die Forschungsperspektive, die ich mit meiner Arbeit einnehmen möchte, zeigt die Dringlichkeit von wissenschaftlichen Studien im Bereich der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd. Empirische Untersuchungen würden auch dazu beitragen, dass diese

Behandlungsform mit dem Pferd als ernstzunehmender Therapieansatz fachlich anerkannt wird und dadurch von öffentlichen Institutionen Förderung erhält.

Schluss

Ziel meiner Arbeit sollte wie eingangs erläutert, die Erkenntnis eines förderlichen sowie positiven Wirkungszusammenhangs der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd auf Kinder mit einer autistischen Störung sein.

Möglichkeiten

Die Ergebnisse der aufgeführten Studien, sowie der qualitativen Interviews zeigten, dass sich die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd durchaus positiv auf die Entwicklung des Kindes auswirkt. Zwar sind die Schilderungen der interviewten Experten durch die geringe Stichprobenzahl nur von geringer Relevanz, zeigen aber doch einvernehmlich positive und förderliche Auswirkungen des Mediums Pferd auf die Behandlung autistischer Störungen.

Die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd bietet sehr viele Möglichkeiten in der Arbeit mit Autisten. Das Pferd, das völlig wert- und vorurteilsfrei auf den Menschen reagiert, kann in dem Beziehungsdreieck Klient-Pferd-Therapeut als Bindeglied zwischen Klient und Therapeut verstanden werden, durch das eine erleichterte Annäherung der zwei Parteien möglich ist.

Im Mittelpunkt der Therapie steht immer die Förderung des Individuums. Dabei profitieren autistische Kinder vor allem von der einzigartigen Fähigkeit des Pferdes, den Klienten auf seinem Rücken zu tragen. Durch die damit verbundenen positiven Erfahrungen des „getragen werden“ sowie der Unterstützung des ausgebildeten Reittherapeuten können für den Autisten neue und auch kommunikative Möglichkeiten eröffnet werden.

Das Pferd kann jedoch trotz seiner Fähigkeiten den Klienten nicht heilen. Der Therapeut kann sich jedoch mit entsprechenden fachlichen und reiterlichen Kenntnissen die artspezifischen Fähigkeiten des Tieres zu Nutze machen, um gezielte Handlungen zur Förderung des autistischen Kindes durchzuführen.

Die Kompetenzen des Pferdes können jedoch nur für die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd genutzt werden, wenn der Pferdehalter für eine fundierte Ausbildung des Pferdes und eine artgerechte Haltung unter Artgenossen sorgt, da die therapeutische Arbeit vom Pferd erhöhte Aufmerksamkeit und Feinfühligkeit fordert.

Grenzen

Die erstrebenswerten Wirkungszusammenhänge der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd bei autistische Kinder hat aber auch Grenzen. So hängt der Therapieerfolg generell wie bei allen Therapiekonzepten von der Teilnahmemotivation des Kindes ab und auch von etwaigen Erkrankungen und Allergien, die eine Aufnahme dieser Förderung verhindern. Auch können von der Reittherapie keine schnellen und großen Entwicklungssprünge erwartet werden. Gerade im motorischen Bereich konnten keine nennenswerten Erfolge verzeichnet werden. Auch eine Verbesserung der Gruppenfähigkeit autistischer Kinder konnte durch die heilpädagogische Förderung nicht bestätigt werden.

Vielmehr stellt die heilpädagogische Förderung einen langen und intensiven Prozess dar, indem autistische Kinder gerade im sozial-emotionalen Bereich Fähigkeiten und Kenntnisse erwerben können. Voraussetzung hierfür ist die Begleitung durch geschulte Reittherapeuten.

Ausblick

Die Forschung im Bereich der heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd bei autistischen Kindern ist zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Arbeit ausbaufähig. Die veröffentlichten Ergebnisse der aufgezeigten Studien sind wenig umfangreich und detailliert. Durch die geringe Anzahl von Studienteilnehmern lassen sich bzgl. der Förderung autistischer Kinder keine validierten Aussagen über die Wirksamkeit dieses alternativen Therapieansatzes treffen.

Umfangreichere empirisch angelegte Studien in diesem Bereich wären wünschenswert, da die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd gerade im Bereich der Sozialen Arbeit eine interessante Zusatzausbildung darstellt.

Durch entsprechende wissenschaftliche Anerkennung dieses Therapieansatzes und verstärkter Öffentlichkeitsarbeit könnte sich die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd sicherlich etablieren und vermehrten Einzug in der Sozialen Arbeit halten.

Leider gibt es in diesem Fachbereich, wie generell in der Sozialen Arbeit kaum Lobbyarbeit. Wünschenswert wäre daher, dass die heilpädagogische Förderung mit dem Pferd ein größeres Maß an Bekanntheit erlangt und durch einen fortschreitenden Professionalisierungsprozess mehr Fürsprecher für sich gewinnen kann.

Literaturverzeichnis

Amlang, Maud; Freund, Hanne (2011): Autismus. Verstehen und Helfen. Tübingen: Dgvt-Verl.

Autismus Hamburg e.V. (o.J.): TEACCH. Unter Mitarbeit von Josef Steinwandel. Hamburg. Online verfügbar unter <http://www.autismushamburg.de/teacch.html>, zuletzt geprüft am 16.01.2017.

Bernard-Opitz, Vera (2007): Kinder mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS). Ein Praxishandbuch für Therapeuten, Eltern und Lehrer. 2., aktualis. und erw. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer.

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (Hg.) (2016): ICD-10. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision. Bundesministerium für Gesundheit. Online verfügbar unter <http://www.icd-code.de/icd/code/F84.0.html>, zuletzt geprüft am 28.12.2016.

Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten e.V. (Hg.) (2016). Heilpädagogische Förderung mit dem Pferd. Online verfügbar unter <https://www.dkthr.de/de/therapeutisches-reiten/heilpaedagogische-foerderung/>, zuletzt geprüft am 28.12.2016.

Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten e.V. (Hg.) (2016): Ergotherapeutische Behandlung. Online verfügbar unter <https://www.dkthr.de/de/therapeutisches-reiten/ergotherapeutische-behandlung/>, zuletzt geprüft am 28.10.2016.

Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten e.V. (2016): Hippotherapie. Warendorf. Online verfügbar unter <https://www.dkthr.de/de/therapeutisches-reiten/hippotherapie/>, zuletzt geprüft am 28.12.2016.

Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten e.V. (Hg.) (2016): Reiten als Sport für Menschen mit Behinderungen. Online verfügbar unter <https://www.dkthr.de/de/therapeutisches-reiten/reitsport-fuer-menschen-mit-behinderungen/>, zuletzt geprüft am 28.12.2016.

Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten e.V. (2016): Therapeutisches Reiten. Warendorf. Online verfügbar unter <https://www.dkthr.de/de/therapeutisches-reiten/>, zuletzt geprüft am 28.12.2016.

Gäng, Marianne (2003): Reittherapie. München: Reinhardt.

Gäng, Marianne (Hg.) (2016): *Therapeutisches Reiten*. 3., erweiterte und neu gestaltete Auflage. München: Ernst Reinhardt Verlag München Basel.

Gäng, Marianne; Eberle-Gäng, Susanne (2003): *Ausbildung und Praxisfelder im heilpädagogischen Reiten und Voltigieren*. 3., überarb. Aufl. München, Basel: E. Reinhardt.

Gomolla Annette (2013): *Horse Kids*. Wirkung der Pferde auf autistische Kinder. German Research Center for Equine Assisted Therapy. Konstanz. Online verfügbar unter <http://www.great-horses.org/pages/de/aktivitaeten/projekte/horse-kids.php>, zuletzt geprüft am 21.01.2017.

Hartje, Wipke C. (2009): *Therapieren mit Pferden*. Heilpädagogik - Hippotherapie - Psychiatrie. Stuttgart (Hohenheim): Ulmer.

Hosser Daniela (2012): Modellprojekt "Jim Knopf". Evaluation der Wirksamkeit von Reittherapie bei Kindern mit ADHS und/oder einer Störung des Sozialverhaltens. Technische Universität Braunschweig. Braunschweig. Online verfügbar unter <https://www.tu-braunschweig.de/Medien-DB/psychologie/EPF/abschlussbericht-jim-knopf-2012.pdf>, zuletzt geprüft am 21.01.2017.

Kreinborg Renate (2002): Die besonderen Möglichkeiten des Heilpädagogischen Voltigierens für Kinder und Jugendliche mit Autismus-Syndrom oder autistischen Zügen. In: *Therapeutisches Reiten in Medizin, Pädagogik, Sport (ThR)* 29 (3), S. 4–9.

Lampert Claudia (2015): *Reittherapeut – ein Traumberuf? Berufsbild und Anforderungen*. Herrenberg. Online verfügbar unter http://www.libellius.de/artikel/reittherapeut-ein-traumberuf-berufsbild-und-anforderungen_001_515ed73b4626c_54b916b3d8538, zuletzt geprüft am 02.01.2017.

o.A. (2006): *Therapeutische Arbeit mit dem Pferd*. Evaluationsstudie zur Wirksamkeit von heilpädagogischem Voltigieren und Reiten bei Kindern mit autistischen Störungen. Unter Mitarbeit von Schmidt Martin. Hg. v. Institut für Qualität in Erziehungshilfen. Kürten-Biesfeld. Online verfügbar unter <http://www.die-gute-hand.de/stiftungdiegutehand/veroeffentlichungen/studien/studien>, zuletzt geprüft am 21.01.2016.

Pickartz Andrea (2002): TAPfer: Therapeutische Arbeit mit dem Pferd. Aktueller Stand der wissenschaftlichen Studie. In: *Therapeutisches Reiten in Medizin, Pädagogik, Sport (ThR)* 29 (3), S. 14–15.

Schneider Eva (2002): Der Einsatz des Pferdes bei autistischen Menschen. In: *Therapeutisches Reiten in Medizin, Pädagogik, Sport (ThR)* 29 (3), S. 10–13.

Sinzig, Judith (2011): Frühkindlicher Autismus. Berlin: Springer.

Stangl, W. (2017): Online-Enzyklopädie für Psychologie und Pädagogik. Abwehrmechanismen. Linz. Online verfügbar unter <http://lexikon.stangl.eu/70/abwehr-abwehrmechanismus/>, zuletzt geprüft am 17.01.17.

Vorsteher Barbara (2016): Psychologische Grundlagen beim Therapeutischen Reiten. In: Marianne Gäng (Hg.): *Therapeutisches Reiten*. 3., erweiterte und neu gestaltete Auflage. München: Ernst Reinhardt Verlag München Basel, S. 29–41.

Ehrenwörtliche Erklärung

Mir ist bekannt, dass dieses Exemplar der Bachelorarbeit als Prüfungsleistung in das Eigentum des Freistaates Bayern übergeht.

Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig verfasst und außer den angeführten, keine weiteren Hilfsmittel benutzt habe. Soweit aus den im Literaturverzeichnis angegebenen Werken und Internetquellen einzelne Stellen dem Wortlaut oder dem Sinn nach entnommen sind, sind sie in jedem Fall unter der Angabe der Entlehnung kenntlich gemacht.

Die Versicherung der selbständigen Arbeit bezieht sich auch auf die in der Arbeit enthaltenen Zeichen-, Kartenskizzen und bildlichen Darstellungen.

Ich versichere, dass meine Bachelorarbeit bis jetzt bei keiner anderen Stelle veröffentlicht wurde. Zudem ist mir bewusst, dass eine Veröffentlichung vor der abgeschlossenen Bewertung nicht erfolgen darf.

Ich bin mir darüber im Klaren, dass ein Verstoß hiergegen zum Ausschluss von der Prüfung führt oder die Prüfung ungültig macht.

Regensburg, den 06.02.2017