



Pferdegestützte Therapie mit verhaltensauffälligen
Kindern und Jugendlichen als neue Intervention in der
Klinischen Sozialarbeit

Brunner Clarissa

Diplomarbeit

eingereicht zur Erlangung des Grades
Magistra(FH) für sozialwissenschaftliche Berufe
an der Fachhochschule St. Pölten
im Mai 2009

Erstbegutachterin:

Drⁱⁿ Singer Edith

Zweitbegutachter:

Mag (FH) Zauner Martin

Abstract

Pferdegestützte Therapien sind sowohl in der Medizin, als auch in der Physiotherapie, Ergotherapie, Psychologie und Pädagogik als unterstützende Intervention vertreten. Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren hat in Österreich seit den 1960er Jahren großen Anklang gefunden. Vor allem in der Pädagogik wird diese Art der Therapie mit großem Erfolg verwendet und erfreut sich an zunehmender Beliebtheit.

Doch trotz der positiven Erfahrungen und Erfolgserlebnisse in den oben genannten sozialen Professionen hat sich die Sozialarbeit in Österreich und Deutschland mit pferde- oder tiergestützten Therapien als Anwendungsgebiet, bisher noch nicht oder kaum auseinander gesetzt.

In den USA hingegen werden pferdegestützte Therapieformen schon seit einigen Jahrzehnten in der Klinischen Sozialarbeit angewendet. In der Universität in Denver gibt es bereits Lehrveranstaltungen mit tier- und pferdegestützten Inhalten und Zertifikatsmöglichkeiten.

In Österreich sind SozialarbeiterInnen zur Ausbildung für das Heilpädagogische Reiten und Voltigieren zwar zugelassen, doch es gibt keinerlei Lehrveranstaltungen zu dem Thema an den Fachhochschulen, wo über die Möglichkeit pferdegestützt arbeiten zu können referiert wird.

Die vorliegende Arbeit ist ein Versuch, mit Hilfe leitfadengestützter ExpertInneninterviews und Beobachtungsprotokolle über pferdegestützte Therapieeinheiten und Belegen an Fachliteratur aufzuzeigen, dass das Heilpädagogische Reiten und Voltigieren eine passende und qualifizierte Methode im Konzept der Klinischen Sozialarbeit mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen darstellt.

Abstract

Equine supported therapies are fully integrated in professions like medicine, physical therapy, occupational therapy, psychology and pedagogy. Therapeutic vaulting and riding has been applied in pedagogy since the 1960ies in Austria. However, Social Work has not recognized the great success and the positive experiences with this kind of method in Austria and Germany yet.

Horse supported therapy has been used as a recurrent method in Clinical Social Work in the USA for many years. The University of Denver offers seminars with animal- and horse supported therapy topics. Students are actually able to obtain a certificate for animal assisted therapy.

In Austria, Social Workers are allowed to participate in trainings for therapeutic riding and vaulting external, but there is no seminar on this topic in their timetable at the University of Applied Science.

Qualitative structured interviews with experts, observations of horse supported therapeutic settings and research in literature have shown that therapeutic riding and vaulting is a qualified method for Clinical Social Work with children with deviant behaviour. There is no reason against making use of the horse therapeutically in clinical social work. In actual fact it can be declared a most beneficial method and therapeutic approach in every way.

Inhalt

1	VORWORT	1
2	EINLEITUNG	2
3	FORSCHUNGSGEGENSTAND.....	6
3.1	Forschungsfrage.....	6
3.2	Das Ziel	6
3.3	Forschungsmethoden.....	6
3.4	Forschungsvorgang.....	7
4	DER MENSCH UND DAS PFERD	9
4.1	Die Verbundenheit zwischen Mensch und Tier	9
4.1.1	Die Sinnhaftigkeit der Tiere in Sozialen Berufen.....	10
4.2	Die Beziehung zwischen Mensch und Pferd.....	11
4.3	Entwicklungsgeschichte des Pferdes	13
4.4	Interaktion zwischen Kindern und Pferden.....	15
4.5	Pferde in der Therapie	18
5	PFERDE ALS THERAPIE.....	20
5.1	Therapieformen mit dem Pferd	20
5.2	Geschichtlicher Hintergrund von pferdegestützter Therapie.....	23
5.3	Thematisierung von pferdegestützter Therapie in der Klinischen Sozialarbeit.....	24
5.4	Ausbildungskriterien in Österreich	26

5.5	Das Heilpädagogische Voltigieren und Reiten	27
5.5.1	Voltigieren und Reiten.....	27
5.5.2	Ziel des Heilpädagogischen Reitens und Voltigierens	28
5.5.3	Zielgruppe des Heilpädagogischen Voltigierens und Reitens	28
5.5.4	Die Wirkung des Heilpädagogischen Voltigierens und Reitens..	29
5.6	Kritische Thematisierung der pferdegestützten Therapie.....	31
5.6.1	Kontraindikationen für Kinder und Jugendliche.....	31
5.6.2	Kontraindikationen für Klinische SozialarbeiterInnen	32
5.6.3	Kontraindikationen für das Pferd.....	33
6	FORSCHUNGSERGEBNISSE	35
6.1	Verhaltensauffällige Kinder und Jugendliche als Zielgruppe	35
6.1.1	Typische Verhaltensauffälligkeiten.....	35
6.2	Herausforderungen in der Arbeit mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen.....	36
6.3	Reaktionen der Kinder auf Pferde.....	37
6.4	Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren in der Klinischen Sozialarbeit.....	38
6.5	Institutioneller Rahmen	38
6.6	Aufbau einer Einheit (Gruppe/Einzel).....	39
6.7	Finanzierung.....	40
6.8	Kontraindikationen.....	41
6.9	Die Wirkung des Heilpädagogischen Reitens und Voltigierens .	41
6.10	Fallbeispiel Maria	42
7	DAS PFERD ALS HELFENDES MEDIUM IN DER KLINISCHEN SOZIALARBEIT	45

7.1	Definition von „Klinisch“	45
7.2	Definition der Klinischen Sozialarbeit.....	45
7.2.1	Wichtige Merkmale der Klinischen Sozialarbeit	46
7.3	Definition des Heilpädagogischen Voltigierens und Reitens.....	47
7.4	Der Zusammenhang von Klinischer Sozialarbeit und dem Heilpädagogischen Voltigieren und Reiten	47
7.5	Thematisierung von pferdegestützter Therapie in der Klinischen Sozialarbeit.....	49
7.6	Vorteile und Nachteile im Einsatz des Pferdes als Medium in der Klinischen Sozialarbeit.....	50
7.7	Notwendige Rahmenbedingungen zur Umsetzung.....	52
7.8	Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren als Interventionsgegenstand und Methode in der Klinischen Sozialarbeit	53
7.9	Tier- und pferdegestützte Therapieformen als Handlungsfeld in der SozialarbeiterInnenausbildung	54
8	KONKLUSION	59
8.1	Zusammenfassung und Schlussfolgerung.....	59
8.2	Ausblick	60
9	LITERATUR.....	62
10	INTERNETQUELLEN	68
11	INTERVIEW- UND BEOBACHTUNGSQUELLEN	71
12	ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS.....	72

13	ABBILDUNGSVERZEICHNIS	73
14	ANHANG	74
14.1	Interviewleitfaden.....	74
14.2	Beobachtungsleitfaden.....	75
14.2.1	Beobachtungsprotokoll.....	76

1 Vorwort

Seit meinem 7. Lebensjahr bin ich leidenschaftliche Reiterin. Ich habe in den letzten Jahren sowohl Erfahrungen im Reitsport als auch im Umgang mit Pferden sammeln können. Mit meinem Pferd Jack habe ich einige reiterliche Prüfungen, wie etwa den Reiterpass, die Reiternadel, das Westernridingcertificate und das Bronze Westernridingcertificate absolviert.

Meine frühere Tätigkeit bei einer Ergotherapeutin, die therapeutisches Reiten für behinderte Menschen anbietet, hat mich für die Arbeit mit dem Pferd in der Sozialarbeit inspiriert.

Ich sehe die Arbeit mit Pferden als Chance für eine andere Art der Zusammenarbeit mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen, die neben der positiven Einwirkung des Pferdes, zu Erleichterungen und Unterstützung sowohl in der Beziehungsarbeit als auch in der Gesprächsbasis führen kann.

Im Juli 2008 konnte ich das Gruppengeschehen in einem heilpädagogischen Camp in Heidenrichstein beobachten, welches mich für die Ausbildung zum Heilpädagogischen Voltigieren begeistert hat. In Zuge dessen habe ich mich beim österreichischen Kuratorium für therapeutisches Reiten für den Lehrgang HPV/R angemeldet, die Voltigierübungsleiterprüfung abgelegt und meine Ausbildung zur Voltigierpädagogin gestartet.

Bereits im ersten HPV/R Seminar konnte ich SozialarbeiterInnen mit demselben Ziel kennen lernen. Ich freue mich nun schon auf die Absolvierung des HPV Lehrgangs und hoffe das Ziel, meine SozialarbeiterInnentätigkeit und das HPV in meiner beruflichen Laufbahn vereinen zu können.

2 Einleitung

Pferdegestützte Therapien werden in sozialen Professionen wie in der Pädagogik, Psychologie, Psychotherapie, Physiotherapie, Ergotherapie und Medizin immer häufiger zur Unterstützung in der KlientInnenarbeit herangezogen. (Vgl. Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten 2009)

Die Sozialarbeit bildet demnach ein Schlusslicht in der Reihe der vielen sozialen Professionen, die Pferde als Medium in ihrer Arbeit bereits nutzen. Zudem gibt es an österreichischen Fachhochschulstudiengängen der Sozialarbeit keine Thematisierungsversuche, über die Möglichkeit zum Einsatz von Pferden in der KlientInnenarbeit.

Diese Arbeit soll einen Überblick über die bereits umfassend anerkannten Erfolge in der therapeutischen Arbeit mit Pferden geben und darauf aufmerksam machen, welche erleichternden Unterstützungsmöglichkeiten sich die österreichische Sozialarbeit in der KlientInnenarbeit nun schon seit vielen Jahren nicht zu Nutze gemacht hat.

Das Wohlbefinden vieler Menschen stützt sich auf die Beziehung, die sie mit Tieren eingehen. Studien weisen auf die große Bedeutung und den Halt, den Tiere dem Leben unzähliger Menschen bieten, hin, demnach auch dem Leben von Menschen, die auf die Sozialarbeit angewiesen sind. Die österreichische Sozialarbeit ist erstaunlicherweise bisher nicht auf dieses Thema eingegangen, obwohl Tiere wertvolle Beziehungsressourcen bilden. (Vgl. Rose 2006) Über Tiere können Gespräche und Kontakte leichter geknüpft werden, da anfangs über die Tiere kommuniziert wird, sich das Gesprächsausmaß später auf andere Themen ausweitet und während dieses Prozesses bereits Vertrauen aufgebaut wird. (Vgl. Greiffenhagen 1991) So können also auch Tiere in der sozialarbeiterischen Arbeit mit KlientInnen Erfolgsgaranten gewährleisten.

Im Speziellen wird in dieser Arbeit das Pferd als helfendes Medium thematisiert. Die Klinische Sozialarbeit bietet für die therapeutische Arbeit mit Pferden den nötigen Rahmen, weshalb sie als passendes Handlungsfeld betrachtet wird.

In dieser Diplomarbeit wird nun erforscht, welche Unterstützungsmöglichkeiten pferdegestützte Therapie in der Klinischen Sozialarbeit mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen bietet und wie sie als neue Intervention thematisiert und umgesetzt werden kann.

Zu Beginn wird auf den Forschungsgegenstand näher eingegangen, um die Forschungsfrage (2.1.), das Ziel (2.2.), die Forschungsmethoden (2.3.) und den Forschungsvorgang (2.4.) dieser Arbeit zu erklären.

Im dritten Kapitel wird die Verbundenheit von Menschen und Tieren (3.1.) erläutert. Daraus schließend wird auf die Sinnhaftigkeit der Thematisierung von Tieren in sozialen Berufen (3.1.1.) eingegangen. Im Speziellen werden die Beziehung zwischen Mensch und Pferd (3.2.), die Entwicklungsgeschichte des Pferdes (3.3.) und die Interaktion zwischen Kindern und Pferden (3.4.) erläutert, um später Pferde in der Therapie (3.5.) zu thematisieren und ihre Wirkung auf Kinder darzustellen.

Das vierte Kapitel beschäftigt sich mit Pferden als Therapie, wobei hier vorerst auf die unterschiedlichen Therapieformen mit Pferden (4.1.) in Österreich, Deutschland und den USA eingegangen wird. Deutschland und die USA bilden in der Entwicklung und Ausübung dieser Form der Therapie entscheidende Rollen zur Annäherung und Sensibilisierung in Österreich. Auch ein Einblick in die geschichtliche Entwicklung von pferdegestützten Therapien (4.2.) in diesen drei Ländern gewährt bedeutende Einsichten. In weiterer Folge kommt es zur Thematisierung von pferdegestützter Therapie in der Klinischen Sozialarbeit (4.3.), wo das Heilpädagogische Reiten und Voltigieren als Einsatzmöglichkeit dargestellt wird. In diesem Abschnitt werden auch die österreichischen Ausbildungsrichtlinien für das Heilpädagogische Voltigieren und Reiten (4.4.). Anschließend folgt eine Beschreibung zum Heilpädagogischen Voltigieren und Reiten (4.5.), bei der Voltigieren und Reiten (4.5.1.) kurzerhand beschrieben wird, und eine Information über das Ziel (4.5.2.), die Zielgruppe (4.5.3.) und die Wirkung des Heilpädagogischen Reitens und Voltigierens dargelegt wird. Zur Kritischen Thematisierung werden im Kapitel (4.6.) Kontraindikationen für Kinder und

Jugendliche (4.6.1.), für SozialarbeiterInnen (4.6.2.) und für die Pferde (4.6.3.) dargestellt.

Das fünfte Kapitel beschäftigt sich mit den ExpertInneninterviews und Beobachtungsprotokollen gewonnenen Forschungsergebnissen. Dabei werden verhaltensauffällige Kinder und Jugendliche als Zielgruppe (5.1.) und die häufigsten Verhaltensauffälligkeiten (5.1.1.) in der Heilpädagogischen Arbeit mit dem Pferd näher beleuchtet.

Weiters werden die Herausforderungen in der Arbeit mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen im Heilpädagogischen Reiten und Voltigieren (5.2.) dargelegt und die Reaktionen der Kinder auf Pferde (5.3.) beschrieben. Die folgenden Abschnitte beschäftigen sich mit dem Heilpädagogischen Reiten und Voltigieren in der Klinischen Sozialarbeit (5.4.), und gehen dabei auf den institutionellen Rahmen (5.5.), den Aufbau von HPV/R Einheiten (5.6.) und das finanzielle Belangen (5.7.) ein. Weiters wird auf Kontraindikationen (5.8.) hingewiesen und die Wirkung des Heilpädagogischen Reitens und Voltigierens (5.9.) aus Sicht der Befragten und der Beobachtungsprotokolle beschrieben. Abschließend folgt das Fallbeispiel von Maria (5.10.).

Im sechsten Kapitel wird die Arbeit mit dem Pferd als helfendes Medium in der Klinischen Sozialarbeit thematisiert und durch die Ergebnisse der einschlägigen Literatur und Forschung belegt. Anfangs werden die Begriffe klinisch (6.1.), die Klinische Sozialarbeit (6.2.) und ihre wichtigen Merkmale (6.2.1.) und das Heilpädagogische Voltigieren/ Reiten (6.3.) definiert. In weiterer Folge wird der Zusammenhang von Klinischer Sozialarbeit und dem HPV/R (6.4.) erläutert und die pferdegestützte Therapie in der Klinischen Sozialarbeit (6.5.) thematisiert. Dazu zählen auch die notwendigen Rahmenbedingungen (6.7.) zur Umsetzung und die Vor- und Nachteile vom Einsatz des Pferdes in der Klinischen Sozialarbeit (6.6.).

Abschließend folgt eine Annäherung zum Heilpädagogischen Reiten und Voltigieren als Interventionsgegenstand an die Klinische Sozialarbeit (6.8.) und zur Anregung von tier- und pferdegestützten Therapieformen als Handlungsfeld in der SozialarbeiterInnenausbildung (6.9.).

Das siebente Kapitel stellt die Konklusion dar. Hier werden die Ergebnisse der Arbeit zusammengefasst und Schlussfolgerungen (7.1.) gezogen. Der

Ausblick (7.2.) weist auf die notwendige Thematisierung und öffentliche Ankerkennung vom Einsatz des Pferdes in der Klinischen Sozialarbeit mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen hin.

3 Forschungsgegenstand

Im folgenden Kapitel wird im Überblick die Forschungsfrage, das Ziel der Diplomarbeit, die Methodenwahl und der Forschungsvorgang näher beschrieben.

3.1 Forschungsfrage

Diese Arbeit beschäftigt sich mit der Frage nach den Unterstützungsmöglichkeiten pferdegestützter Therapie in der Klinischen Sozialarbeit mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen und deren Anwendung als neue Intervention.

3.2 Das Ziel

Ziel dieser Diplomarbeit ist es, den therapeutischen Einsatz des Pferdes bei verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen als unterstützende Intervention im Handlungsfeld der Klinischen Sozialarbeit zu erkennen und anzuwenden.

Es werden pferdegestützte Therapieformen und ihre Erfolge in bisher anderen sozialen Berufen dargestellt, das Fehlen dieser Methode in der Klinischen Sozialarbeit aufgewiesen und die Notwendigkeit für ihren Einsatz in der Klinischen Sozialarbeit dargelegt.

3.3 Forschungsmethoden

Als Methoden wurden die teilnehmende Beobachtung (vgl. Lamnek 2005:547-613) von heilpädagogischen Voltigiertherapieeinheiten und ExpertInneninterviews ausgewählt. (Vgl. Bobens 2006:319-332)

Im Zuge des Forschungspraktikums bei einer Sozialpädagogin mit der Ausbildung zum Heilpädagogischen Voltigieren wurde die therapeutische Arbeit mit zwei Mädchen über einem Zeitraum von insgesamt sechs Monaten beobachtet und protokolliert. Dabei konnte ein guter Einblick in die therapeutische Arbeit mit dem Pferd und verhaltensauffälligen Kindern gewonnen werden. Es wurde ein Beobachtungsleitfaden erarbeitet, der das

Augenmerk auf Fortschritte, mögliche Verschlechterungen, auf Erfolge und Misserfolge aus sozialarbeiterischer Sicht legte. Danach wurde für jedes Kind ein Beobachtungsprotokoll angefertigt. Susannes Beobachtungsprotokoll (1) enthält 4 Therapieeinheiten im Zeitraum von August 2008- September 2008. Marias Beobachtungsprotokoll (2) befasst sich mit 8 Therapieeinheiten, die im Zeitraum von September 2008- Jänner 2009 beobachtet wurden. Darüber hinaus wurden wichtige Beobachtungen und Erkenntnisse aus dem Gedächtnisprotokoll, das ich von einem HPV Camp in Heidenrichstein im Juli 2008 angefertigt habe, für die Arbeit verwendet.

Weiters wurden ExpertInnen aus dem Heilpädagogischen Voltigier- und Reitbereich mit unterschiedlichen Primärprofessionen aus dem psychologischen, pädagogischen und sozialarbeiterischen Feld interviewt. Zwei InterviewpartnerInnen kommen aus leitenden Positionen der Sektion Heilpädagogisches Voltigieren und Reiten des österreichischen Kuratoriums für therapeutisches Reiten.

Ziel der Interviews war es, Erfahrungen im Hinblick auf die pferdegestützte Arbeit in der jeweiligen Profession zu sammeln und Zugänge zu dieser Therapie als mögliches Anwendungsgebiet oder als Intervention in der Klinischen Sozialarbeit zu erhalten.

Sowohl die Beobachtungsprotokolle als auch die ExpertInneninterviews erbrachten wichtige Einsichten und unterstreichen die Notwendigkeit der genaueren Betrachtung des Heilpädagogischen Voltigierens und Reitens als helfende Intervention in der Klinischen Sozialarbeit.

Die Auswertung dieser Methoden erfolgt angelehnt an die Inhaltsanalyse nach Mayring (vgl. Mayring/Brunner 2006:453-465), bei der die Ergebnisse der Interviews in einer Auswertungsmatrix eingetragen wurden.

3.4 Forschungsvorgang

Zu Beginn wurden Informationen über pferdegestützte Therapieformen in Österreich, Deutschland und den USA eingeholt in der Hoffnung, dabei auch auf SozialarbeiterInnen zu stoßen, die pferdegestützte Therapien anwenden. Schon bald stand fest, dass in den USA pferdegestützte Therapien in der Sozialarbeit sehr gängig sind und schon länger angewendet werden. In der Universität in Denver werden bereits Lehrveranstaltungen zu tiergestützten

Therapieformen in der Klinischen Sozialarbeit veranstaltet. Auch Deutschlands Erfahrungen mit pferdegestützten Therapien wurden ebenfalls in die Arbeit miteinbezogen, da hier die Vorreiter (vgl. Gäng 2004:15) für diese Art der Therapie zu finden sind.

In weiterer Folge wurden Informationen über Qualifikationsansprüche an SozialarbeiterInnen, die mit pferdegestützter Therapie wollen, sowohl bei den österreichischen und deutschen Dachorganisationen für das therapeutische Reiten eingeholt. (Vgl. OKTR 2008, DKTHR o.J., NARHA 2009)

Es folgte eine intensive Literaturrecherche mit anschließendem Einlesen in die Thematik. Die ExpertInneninterviews und Beobachtungsprotokolle über die pferdegestützten Therapien mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen wurden anhand von Leitfäden durchgeführt, transkribiert und ausgewertet.

Die Ergebnisse der Forschung finden sich in Kapitel 5.

4 Der Mensch und das Pferd

4.1 Die Verbundenheit zwischen Mensch und Tier

Schon in den vergangenen Jahrhunderten wusste die Menschheit, dass das „tier dem herze wol macht“ (Walther von der Vogelweide o.A, zit.n. Greiffenhagen 2003:23). Menschen gehen Beziehungen mit Tieren ein und betrachten diese als Freund, Kamerad, Begleiter und sogar als Familienmitglied. Tiere spielen eine wichtige Rolle im Leben vieler Menschen. Nach einer Pressemeldung des Industrieverbands Heimtierbedarf (2005:o.S, zit.n. Rose 2006:208) sind für 90% der befragten Kinder und 79% der befragten Jugendlichen Haustiere sehr wichtig oder wichtig. „Dabei ist zu bedenken, dass nicht wenige Kinder die Haustiere zu vollwertigen Mitgliedern in der Familie zählen“ (Zinnecker 2002:32, zit.n. Rose 2006:208). Die Tatsache, dass Tiere besondere Beziehungen mit Menschen eingehen, lässt sich auf unterschiedliche Theorien zurückführen. Aus der Praxis sind Tiere eine eindeutig verbreitete Realität in Haushalten. Tiere sind demnach nach Rose (2006:209) als alltägliche Beziehungsressourcen von Menschen für die Soziale Arbeit von Relevanz oder müssten es sein. Wie mit dieser Gegebenheit umgegangen werden soll oder wird ist eine andere Frage.

Rose (2006:209) spricht davon, dass die Sozialarbeit bislang die Tierbeziehungen ihrer KlientInnen mit wenigen Ausnahmen übergangen hat. So verlangen viele soziale Einrichtungen von ihren KlientInnen, sich vom eigenen Tier beim Eintritt in die Räume der Hilfeinstitutionen zu trennen.

Es scheint noch immer keine Sensibilisierung für die Thematik Tier und Mensch in der Sozialarbeit zugeben und die vielen Unterstützungsmöglichkeiten, die Tiere und im speziellen Pferde in der KlientInnenarbeit bieten, werden noch immer zu wenig wahrgenommen und eingesetzt.

Für soziale Berufe, die darauf angewiesen sind, menschliche Bindungs- und Lebensbewältigungspraxen zu verstehen, liegt es somit nahe, sich auch der Mensch-Tier-Beziehung im Allgemeinen zuzuwenden und ihre spezifische Sinnhaftigkeit für Individuen zu erschließen. (Vgl. Rose 2006:209)

4.1.1 Die Sinnhaftigkeit der Tiere in Sozialen Berufen

Tiere werden durchgehend idealisiert und es wird kaum Negatives über den Umgang mit Tieren berichtet. So beginnt Sylvia Greiffenhagen (1991:13) mit folgender Geschichte in ihrem Buch, das ein Beispiel für unzählige verherrlichte Erfolge mit Tieren darstellen soll.

„Es war einmal ein kleines Mädchen, dem starb seine Mutter. Da legte es sich ins Bett und sprach mit niemand mehr. Sein Vater rief viele Ärzte herbei, aber keiner konnte helfen. Eines Tages kam eine Katze ins Zimmer, setzte sich aufs Bett und sagte: >Streichle mich!< Das Kind regte sich nicht. Da sagte die Katze noch einmal:> Streichle mich!< Aber das Mädchen sah starr vor sich hin. Da legte die Katze sich auf seine Brust, und schnurrte und kitzelte es mit seinem Schwanz an der Nase. Da lachte das Kind und streichelte die Katze. Danach stand es auf und wurde wieder gesund“ (Greiffenhagen 1991:13).

Es scheint klar zu sein, weshalb Tiere heutzutage systematisch als sozialisierende, entwicklungsfördernde und heilende Hilfen eingesetzt werden. (Vgl. Rose 2006:210) Tiere gelten als unverzichtbar in vielen Professionen, da die Zusammenarbeit mit ihnen in der KlientInnenarbeit enorme Erfolge und Erleichterungen liefert. Über das Tier wird tatsächlich schneller Kontakt und in Folge eine Beziehung aufgebaut, da die Anwesenheit des Tieres Hemmungen wegfallen lässt. Erst wird über das Tier kommuniziert, später weitet sich die Beziehung auf die/den TherapeutIn aus, so auch Tedeschi (2005:62): “An AAT animal can serve a non threatening partner in the treatment and support process, creating an initial trust connection that later may be transferred to the professional” (ebd.).

Weshalb sollte die Soziale Arbeit keine/n helfende/n Co- SozialarbeiterIn hinzuziehen? In der Literatur lässt sich häufig über die unglaublichen Erfolge in Therapien berichten, in denen Tiere als Co- TherapeutInnen mitspielten. Es wurde kaum Kritik an tiergestützten Therapien geübt, sondern lediglich über Kontraindikationen gesprochen.

Unzählige Tierarten werden für Therapien hinzugezogen. In dieser Arbeit wird das Pferd als mögliche/r Co- SozialarbeiterIn thematisiert.

4.2 Die Beziehung zwischen Mensch und Pferd

Pietrzak (2001:12ff) sagt, dass das Pferd die menschliche Seele berührt. Das Schicksal von Mensch und Pferd liegt Jahrtausende zurück. Seither herrscht zwischen ihnen eine enge Verbundenheit. So hat das Pferd die menschliche Phantasie beflügelt, wie etwa der geflügelte Pegasus, das sagenhafte Einhorn, das Reinheit und Liebe verkörpert, oder die Zentauren (halb Mensch halb Pferd), die die tierisch wilde Natur des Menschen verkörpern. Das Pferd ist schon immer der Inbegriff von Kraft, Freiheit, Schönheit, Eleganz und Schnelligkeit gewesen. So bezeichnet Jones (1983:91, zit.n. Frewin/Gardiner 2005:4) das Pferd als „a symbol of >human spirit and freedom“ (ebd.).

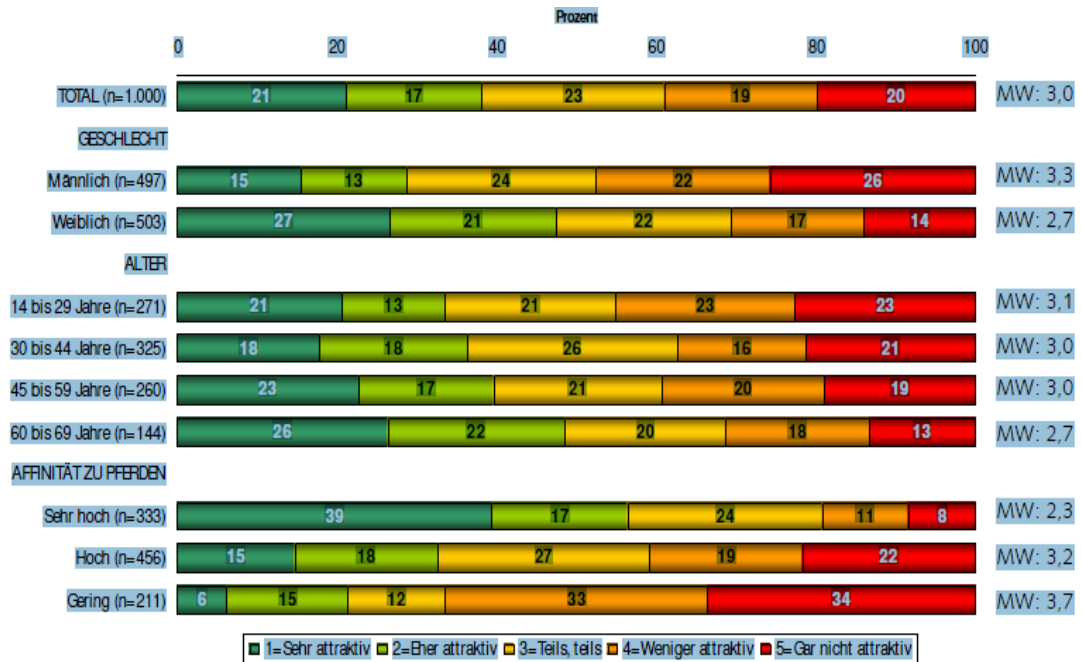
Das Pferd genießt eine sehr hohe soziale und emotionale Wertschätzung bei den Menschen. Wenn Menschen mit Pferden in Kontakt treten, können sie jedoch unterschiedlich reagieren. Manche verspüren Angst, andere wiederum Faszination und Neugier. Menschen werden vor allem achtsam und aufmerksam in der Umgebung eines Pferdes.

„...clients become immediately more watchful around horses...“
(Frewin/Gardiner 2005:5).

Pferde regen Emotionen und Gefühle in den Menschen. Es wurde bewiesen, dass der Kontakt zu Pferden für den menschlichen Körper sehr heilsam ist. Der Kontakt zu Pferden wirkt blutdrucksenkend und kreislaufstabilisierend. (Vgl. Greiffenhagen 1991:30)

In der Studie von Pferd Austria (2008:9) sprechen ExpertInnen davon, dass allein schon der Kontakt mit Pferden ausreichend wäre, um Verbesserungen der Befindlichkeit zu erzielen. Folgende Auswertungstabelle in der Studie von Pferd Austria (2008:12f) zeigt, welche Affinität Menschen in Österreich zu Pferden haben. Es wurden dazu 24 ExpertInneninterviews geführt und eine quantitative Bevölkerungsumfrage mit 1000 Befragten (im Alter von 14 bis 69 Jahren) aus Österreich durchgeführt.

Abbildung 1: Persönliche Attraktivität von Reiten



Quelle: Pferd Austria (2008): Die Soziale Bedeutung des Pferdes in Österreich. Wien.12f.

Demnach ist die Affinität zu Pferden bei mehr als einem Drittel der Befragten sehr hoch.

Die Anziehung zwischen Menschen und Pferden beruht auf Gegenseitigkeit. Pferde gehen demnach neben Hunden und Katzen die stärksten Beziehungen zu Menschen ein. (Vgl. Sheldrake 1999:126ff) Laut Kusztrich (1988:101) ist es sogar wissenschaftlich erwiesen, dass Pferde auf den menschlichen Kontakt noch stärker reagieren als Hunde oder Katzen.

Forster (2005:63) spricht sogar von Ähnlichkeiten in den Bedürfnissen von Menschen und Pferden beim Eingehen von Bindungen.

Sie (ebd.) vermutet, dass Pferde oftmals das verkörpern, was dem Menschen fehlt, nämlich enge Bindungen in einer sozialen Gruppe und einen festen, sicheren Platz in der Gesellschaft (Herde). Das Pferd ist dem Menschen sehr ähnlich, es kann bei einem schweren Verlust oder einem Trauma einen psychologischen Zusammenbruch erleiden. Das Bedürfnis nach Bindung und Gemeinschaft ist ein Charakteristikum, welches den Menschen und den Pferden gleich ist. Pferde besitzen ein feines Gespür für Stimmungen wie Angst, Ungeduld und Unruhe, aber auch für Ver- und Entspannungen, die sie reflektieren. (Vgl. Gathmann/Leimer 2004:49f)

„Das Pferd ist dein Spiegel. Es schmeichelt dir nie. Es spiegelt dein Temperament. Es spiegelt auch deine Schwankungen. Ärgere dich nie über ein Pferd; du könntest dich ebenso wohl über deinen Spiegel ärgern“ (Binding 1974:16).

Das Pferd reagiert ehrlich, wertfrei und augenblicklich, weshalb es einen verlässlichen Partner des Menschen darstellt. Jedoch darf beim Umgang mit Pferden nicht außer Acht gelassen werden, dass es weder ein Instrument noch ein Spielzeug ist. Es hat natürliche Bedürfnisse und Triebe, die nicht ausgeschaltet werden können. Ein noch so gut ausgebildetes Pferd ist und bleibt ein Pferd und wird immer wie ein solches denken und handeln. So darf bei der Arbeit mit Pferden nicht vergessen werden, dass es sich beim Pferd um ein Flucht- und Herdentier handelt. Da Pferde in der Herde leben, verlassen sie sich auf das Alphetier. Wenn Gefahr droht, reagieren sie schreckhaft und fluchtartig. Wenn der Mensch die Position des Alphetieres gut einnimmt, hat das Pferd Vertrauen und gehorcht auch in Extremsituationen.

Im Folgenden wird nun kurzerhand die Entwicklungsgeschichte des Pferdes näher erläutert werden, welche mit einem Teil der Menschheitsgeschichte einhergeht.

4.3 Entwicklungsgeschichte des Pferdes

Greiffenhagen (1991:149f) unterstreicht diese hohe emotionale und soziale Wertschätzung, die sich das Pferd über die etwa 5000 Jahre, in denen es gezüchtet und genutzt wurde, erobert hat. Sein materieller Wert war nie strittig, denn wer ein Pferd besaß galt schon immer als sozial herausgehoben.

Kaiser und Könige ließen sich hoch zu Ross porträtieren; vermutlich wurde kein anderes Tier so oft gemalt wie das Pferd. Pferde standen in Marmorställen und fraßen aus vergoldeten Krippen. Zwar spielt der hohe soziale Rang des Pferdes für das therapeutische Reiten kaum eine Rolle, so gilt das nicht für die physische Größe. Denn alleinig die Überwindung von Angst über die Größe und Kraft des Tieres, ist eine entscheidende

Erfahrung, die einen wichtigen Bestandteil allen therapeutischen Umgangs mit dem Pferd macht.

Haller (1994:18) spricht vom Pferd als dem Begleiter des Menschen über Jahrtausende durch gute und schlechte Zeiten.

„Wir begegnen uns bei der Betrachtung des Pferdes als Begleiter des Menschen durch die Jahrtausende auf einem weiten Feld zwischen echter und tief empfundener emotionaler Hinwendung bis zur Verehrung im Kult und Mythos (Religion) und gnadenloser wirtschaftlicher Ausbeutung bis zum Tod (Krieg)“ (Haller 1994:18).

Das Pferd ermöglichte den Menschen in seiner Geschichte Fortbewegung, in der Landwirtschaft erleichterte es das Hüten, auch im Krieg spielte es eine entscheidende Rolle. Doch war der Mensch nicht immer ein netter Gefährte. „Tatsächlich hat der Mensch das Pferd, seinem Partner, oft aus Eigennutz zu einem Leben voll harter Arbeit verdammt, ihm Leiden und Schmerz zugefügt und es auf vielen Tausenden Schlachtfeldern der Geschichte geopfert. Doch der Mensch bewies dem Pferd, vielleicht in unbewusster Anerkennung seiner Schuld auch Respekt und eine Achtung, die er keinen anderen Lebewesen entgegenbrachte, nicht einmal dem ersten Gefährten, dem Hund“ (Edward 1992:6).

So begleitet das Pferd den Menschen in der Geschichte schon sehr lange Zeit. Auch heute hat das Pferd noch einen hohen Stellenwert, trotzdem es weder in der Landwirtschaft, noch im Militär, noch zur Fortbewegung mehr benötigt wird: Denn Pferde werden heute im Sport, in der Freizeit, in der therapeutischen Arbeit und sogar im Führungskräfte-Training eingesetzt. (Vgl. Pferd Austria 2008:15) Es gab laut Hanfried Haring, Generalsekretär der Deutschen Reiterlichen Vereinigung 1999 in Europa 15 etwa 4,3 Millionen Pferde, wobei die durchschnittliche Anzahl von Pferden je 1000 Menschen in der EU 15 11,4 war. (Vgl. Haring 2005:3) Im Vergleich dazu gibt es in den USA geschätzte 6,9 Millionen Pferde. (Vgl. Saddle up with Dennis Brouse 2008)

Eine beachtliche Zahl, die zeigt, dass das Pferd auch heute noch einen sicheren Platz an der Seite des Menschen einnimmt. Allein in Deutschland interessieren sich 11 Millionen Menschen für das Pferd. (Vgl. Haring 2005:3)

4.4 Interaktion zwischen Kindern und Pferden

Schwierigen Kindern fehlt oft die Nähe und Beziehung zu ihren Eltern. Sie werden aufgrund ihrer Verhaltensauffälligkeit als `anders` oder `nicht normal` von ihrer Umwelt angesehen, werden verstoßen, bekommen kein Vertrauen, da sie ihre Freunde und Familie enttäuscht haben. Sie haben Probleme Kontakte zu knüpfen und fühlen sich daher einsam. Solche Kinder werden oft vernachlässigt oder misshandelt.

Pferde sind wertfrei und reagieren ohne Vorurteile oder Erwägungen. Sie reagieren unmittelbar auf Verhaltensweisen, weshalb sie in der Literatur als Spiegelbild der menschlichen Verhaltensweisen bezeichnet werden. (Vgl. Frewin/Gardiner 2005:4f; Forster 2005:68f; Gathmann/Leimer 2004:48f) Frewin und Gardiner (2005:5) beschreiben dieses Verhalten folgendermaßen: "Horses are not judgmental; they don't have expectations or prejudices. They don't care what you look like; are not influenced by your station in life; are blissfully unaware of whether you have friends or not" (ebd.).

Kinder erkennen die wertfreie und liebevolle Art der Pferde sehr schnell und lernen ihnen zu vertrauen, Beziehungen mit ihnen einzugehen und sie so nett zu behandeln, wie auch sie von den Pferden behandelt werden. Aus den Interviews ging dabei heraus, dass Kinder im Umgang mit Pferden Grenzen und Regeln sehr schnell wahrnehmen und einhalten lernen. Das Pferd gibt immer ein Feedback. Wenn es spürt, dass das Kind unruhig, hektisch und wild ist, dann wird das Pferd in seiner Bewegung auch schneller.

„Ein Beispiel sind zum Beispiel hyperaktive Kinder. Wenn sie am Strauß (Therapiepferd) oben sitzen, haben sie eine andere Körperspannung. Die nimmt er gleich auf, wird schneller. `Wieso ist der schneller geworden?` Sag ich: `Sitz ein bisschen lockerer oben, bleib ruhig.` `Aha`. Dann merkt man schon, wie sie innerlich ein bisschen zusammensinken. Dann lass ich es ihnen auch spüren, ob da ein Unterschied ist. Strauß zeigt ihnen das auch, er

geht dann gleich anders. Wenn Kinder Angst haben, dann bleibt er oft stehen, wenn ich ihnen eine Übung machen lass. Er wird ganz langsam, bleibt stehen, bis sie sich gefasst haben und dann geht er wieder weiter“ (vgl. Interviewpartnerin 3).

So können die Kinder die Anregung, sich mehr zu entspannen, weil das Pferd die Anspannung spürt, besser und schneller annehmen, als wenn sie in anderen Lebenssituationen gesagt bekommen, dass sie gelöster sein sollen. In den Einheiten wird mit den Kindern vereinbart, dass jeder im Interesse des Pferdes handeln soll, denn ohne das Pferd können sie nicht reiten und voltigieren. Vor jeder Therapiestunde wird das Pferd geputzt und aufgewärmt. In Gruppeneinheiten packt jedes Kind bei der Arbeit mit an. Gegenseitige Unterstützung beim Aufsetzen auf das Pferd ist Voraussetzung, um selbst auf das Pferd zu dürfen. Es wird immer liebevoll und achtsam mit dem Pferd und den anderen Kindern umgegangen. Regeln wie diese sind notwendig, um rücksichtsvoll und ungefährlich mit Pferden arbeiten zu können. Die Kinder lernen sehr schnell, sich an diese definierten Grundsätze zu halten, denn auch sie wollen eine gute Zusammenarbeit mit ihrem Freund, dem Pferd. InterviewpartnerIn 3 berichtet, dass sich die Kinder immer sehr auf das Pferd freuen. Sie sammeln die ganze Woche Karotten oder fragen, ob noch welche gekauft werden können, bevor sie zum Therapiepferd fahren. „Es ist immer mit Freude verbunden. Den Strauß, meinem Freund, bring ich etwas mit“ (ebd.).

Im Beobachtungsprotokoll (1, 2) konnte festgestellt werden, dass sich die Kinder sehr um das Wohlergehen des Pferdes sorgen. So fragt Maria (Beobachtungsprotokoll 2) zum Beispiel beim Aufknien am Pferderücken nach, ob dem Pferd diese Übung wehtun würde.

Ebenso beschreibt Interviewpartnerin 3, Sozialpädagogin und Voltigierpädagogin in einem Heim, die Beziehung zu dem Therapiepferd (Strauß) folgendermaßen:

„Die Burschen sind ... genauso wie die Mädchen. Es dauert immer lang, bis wir wieder heimfahren können. Ich gebe ihnen da auch Zeit, dass sie sich verabschieden können. Lasse sie auch bei anderen Pferden zuschauen.

Wenn ich ins Heim komme, fragen sie immer: `Wie geht es dem Strauß?`. Ich lass sie auch da mit leben und erzähle ihnen, wenn es ihm mal nicht gut geht, wenn wir mal eine Woche nicht hingekommen sind. Da leben sie total mit. Der Strauß hat an einem Tunier teilgenommen und wir sind als Fans hingefahren, haben ein großes Plakat gebastelt. Das war toll für sie etwas gemeinsam zu tun. Sie sind dann auch stolz, wenn sie zu Hause davon reden können. Sie sind stolz, da sie etwas mehr als andere haben, sie haben den Strauß. Es ist etwas Besonderes für sie, das nur sie machen. Wir waren beim Strauß. Das bindet die Gruppe“ (ebd.).

In den Therapieeinheiten werden Freundschaften geschlossen. So ist es in einer Gruppeneinheit immer notwendig, dass sich jedes Kind auf das andere verlassen kann. Interviewpartner 1, Behindertenfachbetreuer und Voltigierpädagoge, äußert sich dazu folgendermaßen: „Es kommt vor, dass sich Kinder vor einer Gruppeneinheit streiten. Wenn sie dann aber am Pferd gemeinsam eine Zweierübung machen sollen, wo sie gegenseitige Unterstützung brauchen, ist der Streit schnell vergessen“ (ebd.).

Kinder suchen nach Freunden, Nähe und verlässlichen Beziehungen. Manche von ihnen bekamen nie Wärme oder Liebe. Levinson (1978:o.S, zit.n. Taylor 2001:1) sieht Tiere als Möglichkeit für Kinder diese Lücke in ihrem Leben zu füllen. „Many children are stilted in their development because of a lack of parental love or parents´ inability to demonstrate love and affection, and animals´ companions will extend and demonstrate“ (ebd.). Scheidhacker (1992:o.S, zit.n. Gathmann/Leimer 2004:49)) betont dabei noch, dass das Pferd Nähe bietet ohne zu vereinnahmen. Es bleibt unbeeinflusst durch Wünsche nach symbiotischer Verschmelzung und auch im Umgang mit dem Pferd gibt es keine Doppelbindungen, die oft ursächlich an der Entstehung von Beziehungskrankheiten beteiligt sind.

Auch Krohne (1994:o.S, zit.n. Gathmann/Leimer 2004:48) meint, dass Kinder das Pferd als verlässlichen Partner sehen, der keinen Blickkontakt erzwingt oder mit eigenen Phantasien bedrängt. Das Pferd bietet Beziehung ohne jeglichen Hintergedanken. Kinder fühlen sich in dieser ungezwungenen Partnerschaft wohl und haben die Möglichkeit sich zu entfalten.

Leimer (1997:o.S., zit.n. Taylor 2001:2) spricht von Doppelbindungen in der verbalen Kommunikation mit Menschen, denen Kinder oft ausgesetzt sind. „She believes that animals are direct and honest whereas humans change the rules and confuse through verbal communication” (ebd.).

Es ist schlüssig, dass sich Kinder in der Arbeit mit Pferden wohl fühlen und Bindungen eingehen. Sie profitieren von der ehrlichen Rückmeldung des Pferdes und lernen sich in einer Gruppe zu integrieren, sich an Regeln zu halten und Grenzen wahrzunehmen. Das Pferd hilft ihnen Vertrauen aufzubauen und in späterer Folge auf die/den TherapeutIn zu übertragen. Die Arbeit baut auf dem so genannten `Beziehungsdreieck´ `Pferd- Schüler- Pädagoge´ auf. (Vgl. Schulz 2005:8-29) „Alle Interaktionspartner stehen in dynamischen Wechselbeziehungen zueinander“(ebd.). Das Vertrauen- fassen- Können weitet sich auf die Menschen im Umfeld aus. Die Kinder werden selbstbewusster und lernen im Umgang mit Menschen respektvoll und rücksichtsvoll zu sein, denn beim Pferd sind sie es ja auch.

4.5 Pferde in der Therapie

Greiffenhagen (1991:149) spricht davon, dass der Umgang mit dem Pferd von allen tiergestützten Therapien die am wenigsten problematischste sei. Während beim Einsatz mit anderen Tieren sehr genaue Voruntersuchungen angestellt werden müssen, gilt für pferdegestützte Therapien, dass es immer gut tut, egal was einem fehlt. Weiters spiele das Pferd eine der prominentesten Rollen beim Einsatz von Tieren, da hier die Qualifizierungs- und Professionalisierungsprozesse am erfolgreichsten institutionalisiert und formalisiert sind. (Vgl. Gäng 1983; Kupper- Heilmann 1999)

Pferde sind soziale Tiere und leben in der Herde. Dort haben sie strikte Regeln und Verhaltensvorgaben, die den Zusammenhalt der Herde sichern und fürs Überleben maßgebend sind. (Vgl. Luciano de Maria 1991:10-14) Gerade deshalb eignen sie sich sehr gut für Therapien, denn auch Menschen haben soziale Systeme mit Regeln und Normen. Das Einhalten von Regeln haben manche verhaltensauffälligen Kinder nicht oder nie gelernt. Gruppeneinheiten und der Umgang mit dem Pferd helfen, ein besseres

Feingespür für das Wahrnehmen und Akzeptieren von Grenzen und Regeln zu erhalten und soziale Gruppengeschehnisse zu erlernen.

Ein weiterer bedeutender Aspekt für Pferde in der Therapie ist die Möglichkeit, es ganzheitlich zu spüren und mit allen Sinnen wahrzunehmen, da es geritten werden kann. So kann ein sehr intensiver Kontakt eingegangen werden. Suzanne Petermayer (o.A, zit.n. Greiffenhagen 2003:22) spricht von Tieren als Schlüssel zur kindlichen Seele, denn der Bezug und Kontakt ist unmittelbar und direkt. Tiere sind so, wie sie sind und können Beziehungen zu Kindern herstellen, die Menschen oftmals selber nicht in dem Maße aufzubauen imstande sind. Wo menschliche Helfer und andere Methoden versagen, können Tiere als Ko- PädagogInnen, Ko-TherapeutInnen und Ko- SozialarbeiterInnen Erfolge erzielen.

5 Pferde als Therapie

5.1 Therapieformen mit dem Pferd

Zur Einführung in die Thematik der Therapieformen mit dem Pferd werden zuerst alle Formen pferdegestützter Therapie in Österreich, Deutschland und den USA näher erläutert, da das Erkennen der Unterschiede dieser Therapieformen maßgebend für die Überlegungen von pferdegestützter Therapie in der Klinischen Sozialarbeit in Österreich sind.

Das gesamte Gebiet des Therapeutischen Reitens lässt sich in Österreich in drei, in Deutschland in vier unterschiedliche Bereiche gliedern, welche verschiedenen Grundberufen und fachspezifischen Ausbildungen und Zielgruppen zu Grunde liegen.

- Die Hippotherapie gilt als Heilmethode in der Krankengymnastik und wird unter Anleitung von ÄrztInnen und PhysiotherapeutInnen durchgeführt.
- Das Behindertenreiten dient zur Integration von Menschen mit Behinderung in den Reitsport. (z.B. mit speziellen Sätteln)
- Das Heilpädagogische Reiten und Voltigieren bietet Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen eine ganzheitliche positive Förderung im sozialen, emotional-kognitiven und körperlichen Bereich. Hier steht nicht eine reitsportliche Ausbildung im Mittelpunkt, sondern eine individuelle Förderung über das Medium Pferd. (Vgl. Gathmann/Leimer 2004:44f)
- In Deutschland wurde bereits eine vierte Sparte für therapeutisches Reiten gegründet, die ergotherapeutische Behandlung auf dem Pferd, deren Grundlage der sensomotorische, perzeptive, motorisch-

funktionelle und psychisch- funktionelle Ansatz unter Einbezug des Medium Pferd ist. In Österreich ist dieser Bereich zurzeit in Arbeit.

Derzeit ist außerdem eine fünfte Sparte in Deutschland in Entwicklung, nämlich die der psychotherapeutischen Arbeit mit dem Pferd. (Vgl. DKTHR o.J.) In den USA gibt es diese Schiene bereits seit 1969. (Vgl. NARHA 2009)

Das österreichische und deutsche Kuratorium für therapeutisches Reiten sind die größten Ausbildungsinstitutionen in dem jeweiligen Land im Bereich des therapeutischen Reitens und unterliegen der FENA (Federation Equestre Nationale D´Autriche) und der deutschen Reiterlichen Vereinigung FN (Fédération Equestre Nationale).

Die nationalen Organisationen sind in Österreich in der FENA und in Deutschland in der FN zusammengeschlossen. In den USA übernimmt diesen Part die NARHA. (Vgl. NARHA 2009) Darüber hinaus gibt es die internationale Föderation für Therapeutisches Reiten, FRDI (Federation Riding for the Disabled International), eine Non- Profit Organisation, in der Organisationen von nationaler Bedeutung zusammengeschlossen sind. (Vgl. Klüwer 2005:14f)

In den USA ist die Unterteilung für therapeutisches Reiten in zwei verschiedene Bereiche unterteilt.

Ersteres gliedert sich in die EAA (Equine Assisted Activities), die sich wiederum in das

- Therapeutic Riding,
- Interactive Vaulting,
- Therapeutic Driving,
- EFEL (Equine Facilitated Experiential Learning),
- Competition Coaching und
- Vocal Rehabilitation unterteilen.

Anzumerken ist hier, dass es sich bei diesen Maßnahmen um keine anerkannten Therapien handelt, da sie von keinem Medical oder Mental Health Professional durchgeführt werden. Es ist lediglich eine reitsportliche Ausbildung der jeweiligen Sparte von Nöten.

„Equine Assisted Activities are performed by instructors certified within their specialities” (Pennsylvania Council on Therapeutic Horsemanship o.J.).

Die zweite Schiene bilden die EAT (Equine Assisted Therapies), die von Medical and Mental Health Professionals (z.B. Klinischen SozialarbeiterInnen, Klinischen PsychologInnen, ÄrztInnen...) durchgeführt werden.

„Equine Assisted Therapy is performed by licensed credential medical or mental health professionals within their specialties” (Pennsylvania Council on Therapeutic Horsemanship:o.J.). Der Überbegriff des EAT lässt sich in

- die Hippo therapy, die ähnlich wie in Österreich gehandhabt wird, und
- in die EFP (Equine Facilitated Psychotherapy), die für die sozialarbeiterische Arbeit interessant zu beleuchten ist, unterteilen. (Vgl. NARHA 2009; Independencefarms Inc. School of Therapeutic Riding 2008 ; Horse and Human Research Foundation 2007)

In den USA ist es die NARHA (North American Riding for the Handicapped Association), die die Therapieformen definiert. Die NARHA wurde 1969 in Virginia, Middleberg gegründet (Vgl. NARHA 2009) und hat eine eigene Ausbildungssektion speziell für die EFP, die Equine Facilitated Mental Health Association (EFMHA) 1996 hervorgerufen. (Vgl. Frewin/Gardiner 2005:9)

In den USA bilden die EFMHA und die EAGALA (Equine Assisted Growth and Learning Association), eine Non- Profit Organisation, die 1999 gegründet wurde, die Ausbildungsinstitutionen für Equine Assisted Psychotherapy. (Vgl. NARHA 2009; Equine Assisted Growth and Learning Association 2007a)

Welche Arten von pferdegestützten Therapien es in Österreich, Deutschland und den USA gibt, ist vernehmlich.

In weiterer Folge wird nun ein Überblick über die geschichtliche Entstehung von pferdegestützten Therapien gegeben, deren Ursprünge bis in die Zeit vor Christus reichen.

5.2 Geschichtlicher Hintergrund von pferdegestützter Therapie

Schon Xenophon hat etwa 400 v. Chr. eine erzieherische Funktion im Reiten, Voltigieren und Umgang mit Pferden gesehen. (Vgl. Gäng 2004:14)

Auch Hippokrates wusste von der heilenden Wirkung des Pferdes auf die körperliche, geistige und seelische Gesundheit des Menschen. (Vgl. Forster 2005:63) Als anerkannte Therapiemethoden haben sich die pferdegestützten Therapien erst in den 1960er Jahren laut Gäng (2004:14) durchgesetzt, wo PädagogInnen und PsychologInnen das Reiten und Voltigieren bei Kindern mit unterschiedlichem Problemverhalten einzusetzen begannen.

„Europeans promoted standardised therapeutic horsebackriding and vaulting“ (Frewin/Gardiner 2005:7).

Auch Marianne Gäng (2004:15) spricht von der Vorreiterrolle der BRD in der pferdegestützten Therapie mit dem Pionier Antonius Kröger (1969), der den persönlichkeitsbeeinflussenden Wert der Einbeziehung des Pferdes in die Erziehung von lern- und verhaltensauffälligen Kindern erkannt hat und eine langjährige theoretische und praktische Vorarbeit geleistet hat. Im Anschluss daran hat Carl Klüwer (1970) begonnen die Hippotherapie und das Heilpädagogische Voltigieren in der Praxis umzusetzen.

Der therapeutische Wert des Pferdes und des Reitens liegen in den USA Jahrhunderte zurück, obgleich der Beginn des organisierten therapeutischen Reitens erst vor wenigen Jahrzehnten erfolgte.

“Americans studied what was happening in England and quickly made plans to start centres“(NARHA 2009).

Nachdem einige Vereinigungen gegründet waren, sammelten sich diese am 2. November 1969 in Middleburg, Virginia, wo die NARHA gegründet wurde. (Vgl. NARHA 2009)

5.3 Thematisierung von pferdegestützter Therapie in der Klinischen Sozialarbeit

Zur Heranziehung einer pferdegestützten Therapie in der Klinischen Sozialarbeit ist das Heilpädagogische Reiten und Voltigieren, besonders geeignet. Da weder die Hippotherapie, noch das Behindertenreiten aufgrund der motorischen und gymnastischen Schwerpunktlegung einen besonderen Nutzen für die Sozialarbeit in Österreich erweisen, liefert das Heilpädagogische Reiten und Voltigieren passende Erfolgsgaranten, vor allem im psychosozialen Bereich. In den Ausbildungsrichtlinien zur Erlangung der Lizenz für Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren sind SozialarbeiterInnen zugelassen.

Im Interview 2 wurde von der Sektionsleiterin des Heilpädagogisches Reitens und Voltigierens im österreichischen Kuratorium für Therapeutisches Reiten angemerkt, dass viele SozialarbeiterInnen die Ausbildung zur/m Voltigier- und ReitpädagogIn machen. Das Interesse für SozialarbeiterInnen, pferdegestützte Therapien anzuwenden, besteht demnach.

Demnach hat sich die Sozialarbeit bisher wenig mit pferdegestützten Interventionen auseinandergesetzt. Es gibt keine Lehrveranstaltung zum Thema Tier- oder Pferdegestützte Therapie an österreichischen Fachhochschulstudiengängen für Soziale Arbeit. In Deutschland hingegen hat die Fachhochschule in Dortmund eine Abteilung für Heilpädagogik mit Pferden (Vgl. Gäng 2004:128) und in den USA werden an der University of Denver, im Sozialarbeitsstudiengang, Lehrveranstaltungen zu tier- und pferdegestützten Therapien Themen angeboten. (Vgl. University of Denver 2009 a,b,c)

Dort wurde schon sehr lange der Nutzen von Tieren und Pferden in der KlientInnenarbeit, also im Handlungsfeld der Klinischen Sozialarbeit, erkannt. In vielen sozialen Berufen wird das Heilpädagogische Voltigieren und Reiten als Intervention und/oder Methode schon längere Zeit genutzt. Die Erfolge, die bisher daraus gezogen worden sind, sind aus vielen literarischen Werken bekannt. In der Pädagogik und Psychologie wird das Heilpädagogische Voltigieren und Reiten schon seit den 1960er Jahren zur Unterstützung herangezogen. Unzählige Bücher und Artikel wurden über die wundersamen Erfolge und Erfolgsbeschleunigungen geschrieben.

„Animals can often reach people when human relationships may be difficult“ (Tedeschi 2005:62).

Tedeschi (ebd.) meint darüber hinaus, dass das Tier schneller eine Beziehung zur/zum KlientIn eingeht, die später auf die/den TherapeutIn übertragen wird.

Auch die Corsons (1975:285, zit.n. Greiffenhagen 1991:179f) sahen das Tier in der Rolle eines sozialen Katalysators. Die Kommunikation mit dem Tier bedeutet demnach den ersten Schritt auf dem Weg zur Kommunikation mit der/dem TherapeutIn. Die anfangs nonverbale Kommunikation entwickelt eine gute Beziehung zu dem Tier, später dehnt sich diese auf die/den TherapeutIn aus. Schließlich werden Schritt für Schritt auch Menschen außerhalb dieser Therapien in den Vertrauenskreis miteinbezogen. Die anfangs nonverbale Form der Interaktion wird dabei langsam durch verbale Kommunikation und eine breiter werdende Palette von Gefühlen und Stimmungen ersetzt.

Künftig nutzt auch die Berufssparte der ErgotherapeutInnen das Pferd als unterstützendes Medium in ihrer Arbeit. Die Sozialarbeit ist eine der wenigen Disziplinen im Sozialen- und Gesundheitssektor in Österreich, die den Vorteil der tier- bzw. pferdegestützten Therapien noch nicht erkannt und/oder genutzt hat.

„Aus der Sozialen Arbeit heraus werden bislang ... kaum eigene Impulse gesetzt um Tiergestützte Therapien als Fachdiskurs zu thematisieren“ (Rose 2006:211).

5.4 Ausbildungskriterien in Österreich

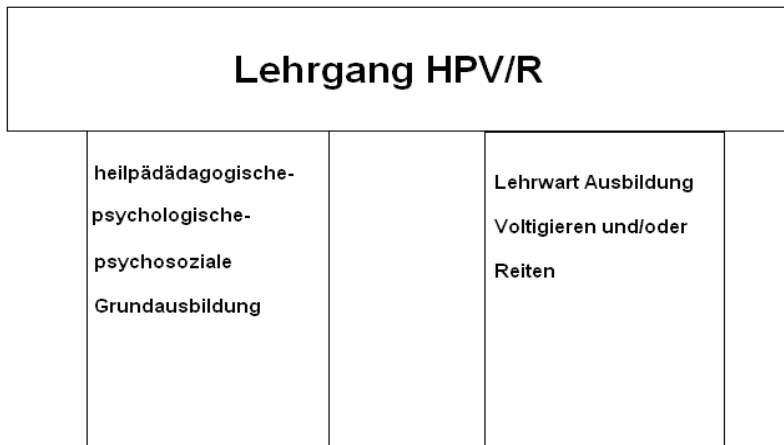
Berufliche Voraussetzung für die Teilnahme am Heilpädagogischen Voltigier- und Reitlehrgang ist der Nachweis einer abgeschlossenen Ausbildung eines sonder-, sozial-, oder heilpädagogischen, psychologischen oder psychotherapeutischen Berufes, u.a. als LehrerIn, Sonder-, Heil-, oder SozialpädagogIn, SozialarbeiterIn, PsychologIn, PsychotherapeutIn, SonderkindergärtnerIn, SondererzieherIn). (Vgl. Gäng 1995:29)

Das österreichische Kuratorium für therapeutisches Reiten (2008) setzt folgende Voraussetzungen zur Teilnahme an einem Heilpädagogischen Voltigier- und Reitlehrgang voraus.

- Die Voltigiersportliche Voraussetzung für das HPV ist der Voltigierwart, wobei eine Zulassung zum HPV Lehrgang mittels eines Voltigierübungsleiters gewährt ist.
- Die Reitsportliche Voraussetzung für das HPR ist der Reitwart, wobei auch hier für die Aufnahme am HPR Lehrgang der Reitübungsleiter ausreichend ist.

Weiters soll der Lehrgang für Heilpädagogisches Voltigieren und Reiten, der vom österreichischen Kuratorium für Therapeutisches Reiten in Wien angeboten wird, positiv abgeschlossen werden. Die Ausbildung ist mit einem siebentägigen Grundkurs, dem Verfassen einer Hausarbeit über 10 Seiten, dem Absolvieren von sechs Wochenendmodulen mit unterschiedlichen Themenschwerpunkten, der Erfüllung von Praxisstunden bei Reit- und VoltigierpädagogInnen und einem siebentägigen Abschlusskurs mit kommissioneller Abschlussprüfung durchzuführen.

Abbildung 2: Säulenmodell



5.5 Das Heilpädagogische Voltigieren und Reiten

„Unter dem Begriff heilpädagogisches Voltigieren/Reiten werden pädagogische, psychologische, psychotherapeutische, rehabilitative und soziointegrative Angebote mit Hilfe des Pferdes bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit verschiedenen Behinderungen oder Störungen zusammengefasst. Dabei steht nicht die reitsportliche Ausbildung, sondern die individuelle Förderung über das Medium Pferd im Vordergrund, d.h. vor allem eine günstige Beeinflussung der Motorik, der Wahrnehmung, des Lernens, des Befindens und des Verhaltens“ (Kröger 2005:18). Das Heilpädagogische Voltigieren und Reiten kann sowohl einzeln als auch in der Gruppe durchgeführt werden.

5.5.1 Voltigieren und Reiten

Voltigieren

Das Voltigieren ist aus den Ritterspielen im Mittelalter entstanden und beinhaltete damals turnerische und akrobatische Übungen auf dem ungesattelten und im Schritt oder Galopp gehenden Pferd oder auch auf einem hölzernen Turnpferd. Schon damals haftete ihm das Element der Geschicklichkeit und des spielerisch Leichten, Anmut und Ästhetik an.

Heute wird das Pferd an der Longe geführt. Aspekte wie Bewegungsfluss und Bewegungsharmonie haben in der wettkampfsportlichen Beurteilung des Voltigierens als Leistungssport Bedeutung erhalten.

Voltigieren ist eine Möglichkeit zur Fortbewegung als auch zur Ausdrucksbewegung und hat deshalb Ähnlichkeiten zum Tanz. (Vgl. Kröger 2005:19)

Abbildung 3: Aktivitäten



Quelle: Reit- und Fahrverein Neu Anspach (2008)

Reiten

Das Reiten ist eine selbst geführte und selbstständige Fortbewegung auf dem Rücken des Pferdes mit Sattel und Zaumzeug. Durch die Bewegungselemente beim Reiten entsteht ein Bewegungsdialog zwischen ReiterIn und Pferd. Denn der/die ReiterIn geht in der Bewegung eine Verbindung mit dem Pferd ein, wobei eine Nähe zum Tänzerischen geknüpft wird. (Vgl. Kröger 2005:19ff)

5.5.2 Ziel des Heilpädagogischen Reitens und Voltigierens

Ziel ist es laut Gathmann und Leimer (2004:47), durch das Heilpädagogische Voltigieren und Reiten Lernvorgänge anzubahnen, positive Verhaltensveränderungen zu fördern und eine gesamte Sensibilisierung zu erwirken.

Aus den geführten Interviews kann resultiert werden, dass eine Minimierung der Verhaltensauffälligkeiten das Ziel ergibt und eine Transferierung der Veränderungen in das Alltagsleben der KlientInnen stattfinden soll.

5.5.3 Zielgruppe des Heilpädagogischen Voltigierens und Reitens

Gathmann und Leimer (2004:46f) sehen sowohl Kinder und Jugendliche als auch Erwachsene mit Lernbehinderungen, Verhaltensauffälligkeiten, geistiger Behinderung, Sinnesbehinderungen, sozialen und emotionalen

Defiziten und psychiatrischen Auffälligkeiten als Zielgruppe im Heilpädagogischen Voltigieren und Reiten.

Kröger (2004:105) sieht lernbehinderte Kinder an öffentlichen oder privaten Sonderschulen als größte Zielgruppe. Daneben werde mit geistig behinderten Kindern und Erwachsenen geritten/voltigiert, wobei beide Zielgruppen in der Regel auch verhaltensauffällige Kinder und sogar mehrfachbehinderte Kinder und Jugendliche umfassen.

Als dritte Gruppe erwähnt Kröger (2004:105) die primär Verhaltensauffälligen, ebenso wie psychisch kranke Menschen und hör- und sehbehinderte Kinder.

Die Zielgruppe der verhaltensauffälligen Kinder und Jugendlichen ist die bedeutendste, auch Interviewpartner 1, Behindertenfachbetreuer und Voltigierpädagoge sieht die Gruppe der Verhaltensauffälligen als eine der größten in der Heilpädagogischen Arbeit mit dem Pferd. Die häufigsten Verhaltensauffälligkeiten im Heilpädagogischen Reiten und Voltigieren werden in Kapitel 5 näher erläutert.

5.5.4 Die Wirkung des Heilpädagogischen Voltigierens und Reitens

Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren spricht das Kind auf vielen verschiedenen Wegen mit gezielten Übungen an. Es sind sowohl Erfolge im motorischen, als auch im sozialen, emotionalen und kognitiven Bereich erkennbar.

- Körperliche Ebene: Das Kind muss sich auf die Bewegungen des Pferdes einfühlen und darauf achten, dass es die Übungen ohne herunterzufallen möglichst gut ausführt. Dabei wird das Körpergefühl, das Gleichgewicht, die Muskelanspannung und -entspannung als auch das Erfahren der Fähigkeiten des eigenen Körpers geschult.
- Soziale Ebene: Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren wird oft in der Gruppe durchgeführt, wodurch sowohl das Erlernen und Einhalten von Regeln als auch das gegenseitige Unterstützen und Selbst- Hilfe

Annehmen gefördert wird. Weiters kommt es zur Reduktion von Rückzugstendenzen, aggressiven Verhaltens- und Kontaktschwierigkeiten und zur Förderung der Gruppenfähigkeit.

- Emotionale Ebene: Die Kinder erhalten die Möglichkeit zu Regression und Nacherleben. Das Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen wird gestärkt, eine Erhöhung der Frustrationstoleranz wird erzielt und die Auseinandersetzung und Bewältigung mit/von Ängsten entsteht.
- Kognitive Ebene: Es kommt zu einer besseren Raum- und Lagewahrnehmung, zur Erhöhung der Konzentrationsfähigkeit, Gedächtnisleistung und Aufmerksamkeit, zur Erweiterung des Sprachverständnisses und der Sprachfähigkeit, zur Schulung des Reaktionsvermögens und der Wahrnehmung, zur Förderung der Lern- und Leistungsbereitschaft und zur Transferfähigkeit. (Vgl. Gathmann/Leimer 2004:45f)

Kröger (vgl. Gäng 2004:109-130), der Vorreiter des Heilpädagogischen Reitens und Voltigierens im europäischen Raum, definiert folgende Wirkungen:

- Erhaltung bzw. Aufbau von Motivation,
- Aufbau von Vertrauen,
- Abbau von Ängsten,
- Erlernen richtiger Selbsteinschätzung,
- Aufbau von Selbstwertgefühl,
- Erhöhen der Konzentrationsdauer und Intensität,
- Training der Sensomotorik und sensorischen Integration,
- Erlernen der Einstellung zu anderen,
- Abbau von Aggressionen und Antipathien,
- Hilfe zur Gründung von Freundschaften und das Trainieren vieler sozialer positiver Eigenschaften.

Schlüssig erscheint die konforme Meinung, dass Heilpädagogisches Voltigieren und Reiten erstaunliche Erfolge zur ganzheitlichen und individuellen Förderung mit sich bringt. Sowohl die definierten Erfolge bei Kröger (ebd.), als auch die Wirkungsbereiche, die Gathmann/Leimer (2004:45f) beschreibt, stimmen mit den Erfahrungen der InterviewpartnerInnen, die im Kapitel 5.9. genannt werden, überein. Um diese viel versprechenden Erfolge zu erhalten, werden die Einheiten unterschiedlich je nach Tagesverfassung, der primären Problemlagen und des Ausbildungsstandes des Kindes in Einzel- oder Gruppeneinheiten aufgebaut.

Weshalb sollten diese positiven Veränderungen nicht auch in der Klinischen Sozialarbeit mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen unterstützend eingesetzt werden und das Heilpädagogische Voltigieren und Reiten als helfende Intervention in dieser Arbeit angewandt werden?

5.6 Kritische Thematisierung der pferdegestützten Therapie

In diesem Unterkapitel sollen die Grenzen in der Arbeit mit dem Pferd als Medium für die Klinische Sozialarbeit dargelegt werden. Weder die/der KlientIn oder die/der SozialarbeiterIn noch das Pferd sollen in der Therapiearbeit einen Nachteil erleiden.

5.6.1 Kontraindikationen für Kinder und Jugendliche

Für Kinder und Jugendliche, die Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren machen wollen, sollte es eine ärztliche Unbedenklichkeitsbescheinigung geben. Es gibt Krankheitsbilder, die das Reiten und Voltigieren nicht erlauben. Um einige Beispiele zu nennen:

- Floride Wirbelsäulenerkrankungen (z.B.: Morbus Scheuermann)
- Multiple Sklerose mit akutem Schub
- Skoliosen 3. Grades (bedingt)
- Coxarthrosis deformans
- Pferdehaarallergie
- medikamentös unzureichend eingestellte Anfallsleiden
- kardiale Dekompensation

- nicht beeinflussbarer Ererthismus
- Adipositas (bedingt)

(vgl. Pietrzak 2001:127)

Weiters sollte berücksichtigt werden, dass nicht jedes Pferd für jedes Kind in jeder Arbeit geeignet ist.

„Die individuelle Zuordnung von Klient und Pferd setzt voraus, dass mehrere, unterschiedliche Pferde hinsichtlich Temperament, Verhalten, Größe, Gangbild, bzw. Bewegungsqualitäten, Geschlecht, Farbe etc. zur Verfügung stehen“ (Kupper-Heilmann 1999:158).

Auch aus dem Interview 1 ging hervor, dass nicht jedes Kind gleich gerne oder gut mit jedem Pferd zusammenarbeiten kann. Genauso wie es bei Menschen untereinander keine Sympathien geben kann, so gibt es dies auch in der Mensch – Pferd Beziehung. Interviewpartner 1 erzählt von einem Jungen, der beim heilpädagogischen Voltigieren mit seinem ruhigen und phlegmatischen Pferd nicht arbeiten wollte. Er bevorzugte das Ausmisten anstelle des Voltigierens. Als dieses Pferd gegen ein sensibleres Pferd ausgetauscht wurde, war der Junge Feuer und Flamme für das Voltigieren. Es kam zu Fortschritten und Erfolgen in den Therapieeinheiten.

Schlüssig ist hier, dass nicht jeder (Mensch) mit jedem (Pferd/Menschen) arbeiten kann. Welche Gründe es dafür gibt ist nicht von Bedeutung. Denn es muss nicht jeder mit jedem arbeiten und umgehen können. Gut ist es, wenn die Möglichkeit der Pferdewahl/TherapeutInnenwahl besteht.

5.6.2 Kontraindikationen für Klinische SozialarbeiterInnen

Nicht jede/r SozialarbeiterIn teilt die Liebe und das Interesse zu Pferden und zur Arbeit mit Pferden. In der Heilpädagogischen Arbeit ist es von Nöten, die voltigier-, und reitsportlichen Anforderungen zu erfüllen und über den artgerechten Umgang mit Pferden Bescheid zu wissen. Diese therapeutische Arbeit ist nicht für jede/n SozialarbeiterIn angebracht.

In den USA gibt es in der EFP die Möglichkeit, einen Equine Professional für die therapeutische Arbeit am Pferd hinzuzuziehen. Dort kümmert sich die/der

PferdespezialistIn um das Pferd und die richtige Gangart, während sich die/der SozialarbeiterIn um die/den KlientIn kümmert. (Vgl. NARHA 2009)

Die/der SozialarbeiterIn muss für sich selbst und im Interesse des Pferdes und der/des KlientIn entscheiden, ob die pferdegestützte Therapie für sie/ihn geeignet ist.

Weiters muss die Tatsache, dass das artgerechte Halten, Pflegen und Umgehen mit Pferden viel Zeit und Arbeit benötigt, berücksichtigt werden. Das Pferd braucht eine geeignete Ausbildung, viel Zuwendung und Training, um die Herausforderungen in der therapeutischen Arbeit ausgeglichen erfüllen zu können. Auch dürfen die Kosten zur Erhaltung eines Pferdes nicht außer Acht gelassen werden.

5.6.3 Kontraindikationen für das Pferd

Pferde brauchen Auslauf, Futter, Pflege und einen Ausgleich zur Therapie, wie etwa ein Ausritt, Bodenarbeit und Training am Reitplatz, damit keine Langeweile entsteht. Pferde, die nur in Therapieeinheiten bewegt und beachtet werden, werden therapiemüde. Auch sie sollen Spaß an der Arbeit haben und nicht nur zum Dienste der Menschen ausgebeutet werden. Auch Greiffenhagen (1991:212) warnt vor der Instrumentalisierung von Tieren. Ein ausgeglichenes und zufriedenes Pferd ermöglicht eine qualitativ gute Zusammenarbeit mit dem Menschen. Es soll nicht als Instrument, Heilmittel oder Mittel zum Zweck ausgenutzt werden, sondern als gleichwertiger Partner betrachtet werden.

Interviewpartnerin 3 merkt dazu an, dass das Pferd der wichtige Partner beim Heilpädagogischen Reiten und Voltigieren ist, denn ohne das Tier würden die HPV/R Einheiten nicht durchgeführt werden können. Die TherapeutInnen können die Kinder nicht auf dem Rücken tragen. Die Pferde sollen nicht ausgenutzt werden und als gleichwertiger Partner angesehen werden, denn in dieser Form der Therapie leistet das Pferd die Hauptarbeit. Auch Tannenbaum (1989:o.S, zit.n. Tedeschi 2005:72f) spricht von der Bedeutung des richtigen Verhaltens gegenüber dem Pferd.

„Social workers who consider including animals as therapists´ adjuncts must recognize the unique contribution that another living creature makes to the

clinical dynamic, watching out for the needs of the animal as a partner in the treatment process" (ebd.).

Ebenso ist die Haltung von Pferden heute keine Privatsache mehr, denn es gibt Vorschriften und das Tierschutzgesetz, um dem Missbrauch von Tieren vorzubeugen. (Vgl. TSchG §13, §17, §24)

6 Forschungsergebnisse

Die Ergebnisse sind auf die geführten Interviews und Beobachtungsprotokolle zurückzuführen. Alle InterviewpartnerInnen haben eine abgeschlossene Ausbildung zur/m Voltigier- und ReitpädagogIn. Die InterviewpartnerInnen konnten alle über einen sehr großen Stellenwert des Heilpädagogischen Voltigierens und Reitens in ihren Berufen berichten.

6.1 Verhaltensauffällige Kinder und Jugendliche als Zielgruppe

„Bezeichnet man ein Kind oder einen Jugendlichen als verhaltensauffällig, so entspricht sein Verhalten nicht der Norm, dem Durchschnitt. Die Norm wird von der Zeit, der Kultur und der Gesellschaft festgelegt.

Bei Verhaltensauffälligkeiten haben die Kinder meist Probleme im emotional-sozialen Bereich“ (Kiphard 1990:253f).

6.1.1 Typische Verhaltensauffälligkeiten

In den Interviews wurden unterschiedliche Beispiele zu typischen Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in ihrer Arbeit aufgezählt. Das Spektrum der Verhaltensauffälligkeiten ist zur heutigen Zeit so weit und breit gefächert, dass nicht alle definiert werden können. Unsere Gesellschaft neige dazu, alle Verhaltensmuster zu diagnostizieren, weshalb Verhaltensauffälligkeiten eine große Sparte an Verhaltensabänderungen vom Ideal darstellen. (Vgl. Interview 1-5) Die häufigsten Verhaltensauffälligkeiten in der Heilpädagogischen Arbeit mit dem Pferd sind

- ADHS und ADS,
- ein geringer/s Selbstwert, Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen,
- Panikattacken,
- Essstörungen,
- Depressionen,
- wenig Solidarität und wenig Achtsamkeit gegenüber anderen,
- wenig bis keine Perspektive im Leben,
- kein Bezug zu Umwelt und Tieren,

- Aufmerksamkeitsstörung,
- Schwierigkeiten beim Kontakte Knüpfen,
- geringe Frustrationstoleranz,
- übermäßige Ängste,
- Konzentrationsstörungen,
- Selbstwahrnehmungsstörung,
- Sprachprobleme,
- Aggressivität gegen sich und andere,
- Lernschwäche,
- mentale Behinderung,
- Lernbehinderung,
- soziale Anpassungsstörung und viele mehr.

Laut ICD 10 (Weltgesundheitsorganisation/Dilling et al. (Hrsg.) 2008:317) ist die Kombination von überaktivem, wenig moduliertem Verhalten mit deutlicher Unaufmerksamkeit und Mangel an Ausdauer ein Indiz für Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (F9).

Interviewpartnerin 2, klinische Psychologin und Voltigierpädagogin, ergänzt, dass das Abgleiten in ein klinisches psychologisches/psychiatrisches Bild Kinder verhaltensauffällig macht.

Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen haben unterschiedliche Ursachen im organischen, körperlichen und psychischen Bereich, denen mit multiprofessioneller Unterstützung entgegengewirkt werden kann. Einen Beitrag dazu kann das Heilpädagogische Voltigieren und Reiten übernehmen, welches als Intervention oder Methode in der Klinischen Sozialarbeit unterstützend genutzt werden kann.

6.2 Herausforderungen in der Arbeit mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen

Die InterviewpartnerInnen sprachen von der Schwierigkeit, in einer Gruppe von verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen den Überblick zu

bewahren. Die/der TherapeutIn sollte die Kinder und das Geschehen im Auge behalten, um Risikosituationen zu vermeiden. Außerdem ist es wichtig, die Kinder zur Tätigkeit zu motivieren und dabei ein gemeinsames Ziel nicht zu vergessen.

Interviewpartner 1 trainiert mit seinen Gruppen für Turniere. Kinder brauchen Herausforderungen und Zielsetzungen, damit sie eifrig und konzentriert arbeiten. Sie unterstützen sich gegenseitig und werden teamfähig. Sie wissen, dass die Gruppe nur so gut ist, wie das schwächste Glied.

Eine weitere Herausforderung in der Arbeit mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen ist es, ihnen beizubringen Regeln und Grenzen wahrzunehmen und einzuhalten.

Ebenso für die Kinder in der heilpädagogischen Arbeit mit dem Pferd wichtig und schwierig zu erlernen sind das Einhalten von Verbindlichkeiten, das Erkennen von Erfolgen, das Bedenken von Hintergründen und reflektiertes Verhalten.

6.3 Reaktionen der Kinder auf Pferde

Die Reaktionen der Kinder auf die Pferde sind unterschiedlich. Manche haben anfangs Angst und schrecken vor jeder Bewegung des Pferdes zurück, andere sind von Beginn an von den Pferden fasziniert. Respekt schafft bei den Kindern vor allem die Größe des Pferdes. Sie nehmen in Anwesenheit eines Pferdes definierte Regeln der/des TherapeutIn leicht an. So achten Kinder untereinander darauf, dass jeder die Grundsätze einhält.

Beispiele dafür sind das Zulaufen zum Pferd an der Longe von hinten, da einen das Pferd, sobald es in Bewegung ist, umlaufen könnte, das richtige Putzen (es wird immer in die Fellrichtung gebürstet), da es sonst unangenehm für das Pferd ist; oder das Auf- sich- aufmerksam- Machen beim Vorbeigehen am Pferdehintern, damit es nicht erschrickt. Um für das Wohlergehen des Pferdes als auch für die Sicherheit der Kinder zu sorgen, müssen also bestimmte Grundsätze eingehalten werden.

Ein Pferd ist kein Spielzeug, es ist ein Herden- und ein Fluchttier, das instinktiv bei Unsicherheit, Angst und beim Erschrecken mit Flucht oder Abwehr reagiert. Die Kinder lernen sehr schnell, sich an diese definierten Vorgaben zu halten. Sie sind stolz und freuen sich, mit dem Pferd arbeiten zu

dürfen, denn nicht jedes Kind kann reiten oder voltigieren. Im Laufe der Zeit sehen sie einen verlässlichen Partner und Freund in dem Pferd, den sie zum Beispiel dann auch vor wilden und unvorsichtigen Kindern schützen möchten. So konnte während eines HPV Camps im Juli 2008 (vgl. Gedächtnisprotokoll) in einer Gruppe folgendes Verhalten festgestellt werden: Eines der Kinder ließ sich beim Einsetzen am Pferderücken grob und hastig fallen. Das bemerkten die andern und sie fingen an zu schimpfen, da sie (zu Recht) befürchteten, dass dieses Verhalten dem Pferd wehtun würde.

6.4 Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren in der Klinischen Sozialarbeit

Alle InterviewpartnerInnen sahen eine gute Chance und Möglichkeit, für die Klinische Sozialarbeit Heilpädagogisches Voltigieren und Reiten als Methode anwenden zu können, da dadurch der Interventionsspielraum erweitert wird.

So merkten sie an, dass das Vertrauen und die Kommunikationsbereitschaft über das Pferd gefördert werden. Es kann demnach mehr über Themen gesprochen werden, die sonst keinen Platz in Gesprächen finden.

Auf diese Weise wird eine positivere Alltagsbasis hergestellt. SozialarbeiterInnen bekommen die Möglichkeit, die/den KlientIn sehr gut kennen zu lernen und dadurch ihre/seine Bedürfnisse und Probleme zu erfahren.

Beim Heilpädagogischen Reiten und Voltigieren herrschen klare Regeln, Grenzen und Strukturen. Die Kinder lernen diese im Alltagsleben besser einzuhalten und wahrzunehmen und für die/den TherapeutIn ergibt sich ebenso eine bessere Einsicht in die Familienstruktur und das Umfeld des Kindes, wodurch es zu Erleichterungen in der Einbeziehung von multiprofessionellen Helfernetzwerken und dem Umfeld kommt.

6.5 Institutioneller Rahmen

Klinische SozialarbeiterInnen können sowohl selbstständig auf Honorarbasis oder im Angestelltenverhältnis arbeiten. Die InterviewpartnerInnen sehen in fast allen Bereichen der Sozialarbeit die Möglichkeit, Heilpädagogisches

Reiten und Voltigieren anzuwenden. Je nach Spezialisierung der/des SozialarbeiterIn würde in der

- Jugendwohlfahrt,
- im Jugendzentrum,
- in Heimen,
- in der Suchtberatung,
- in Arbeitsstätten,
- in Werkstätten,
- in Schulen,
- in Kindergärten,
- in der Jugendarbeit,
- im Gefängnis,
- im Krankenhaus uvm.

Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren angewandt werden können.

Wichtig ist dabei, das Heilpädagogische Voltigieren und Reiten als verankerten Bestandteil im Konzept der jeweiligen Einrichtung zu deklarieren und ein festgelegtes Budget dafür zur Verfügung zu stellen.

6.6 Aufbau einer Einheit (Gruppe/Einzel)

Aus den Interviews und den Beobachtungsprotokollen ergab sich ein ähnlicher Aufbau von Einzel- und Gruppeneinheiten, wobei dieser grob in drei Hauptteile untergliedert werden kann.

- Kontaktaufnahme
- Interventionsblock
- Verabschiedung

Die Kontaktaufnahme erfordert etwa die ersten 10- 15 Minuten, in denen das Pferd vom Stall/von der Koppel gemeinsam geholt, begrüßt, geputzt und vorbereitet wird. Danach beginnt die Aufwärmphase für die Kinder und für das Pferd, wobei das Pferd in allen Gangarten aufgewärmt wird und die

Kinder spielerische Lauf/Fang und Dehnungsübungen machen. Danach beginnt der 2. Teil: der Interventionsblock.

Jedes Kind beginnt zuerst im Schritt am Pferd und macht einfache Übungen. Diese können später auch am Holzpferd geübt werden. Dann werden die Übungen nach und nach schwieriger, je nach Ausbildungsstand im Schritt, Trab oder Galopp. In der Gruppe wird darauf geachtet, dass jedes Kind gleich lang am Pferd ist.

Es können in der Gruppe gleichzeitig alle Kinder in bestimmte Übungen miteingebunden werden, zum Beispiel beim Ballspiel. Zum Ende hin können sich die Kinder eine Wunschübung ausdenken und bei der Versorgung des Pferdes helfen. Zum 3. Teil, der Verabschiedung, bekommt das Pferd eine Belohnung (Karotte, Apfel, Leckerli, Brot...).

Einzeleinheiten werden vor allem bei Kindern und Jugendlichen, die gerade erst begonnen oder spezielle Probleme haben, wie zum Beispiel hyperaktiv oder magersüchtig sind, getätigt, da sonst der Gruppenablauf gestört werden könnte. Die Gruppe soll verschiedene Charaktere, beide Geschlechter und Kinder mit unterschiedlichen Krankheitsbildern vereinen, also gut durchgemischt sein: Wenn in einer Gruppe hauptsächlich ängstliche und schüchterne Kinder sind, so werden weniger schnell Fortschritte gemacht werden, da sich die Kinder gegenseitig bremsen.

In einer Gruppe lernen Kinder leichter und schneller sich im Sozialgeschehen einzuordnen. Sie knüpfen Freundschaften, lernen sich gegenseitig zu helfen, Rücksicht zu nehmen, Regeln zu befolgen und Grenzen wahrzunehmen.

6.7 Finanzierung

In Niederösterreich werden 35 Therapieeinheiten einmalig vom Land Niederösterreich finanziert. Wenn das Kind mehr Einheiten benötigt, müssen die Kosten selbst übernommen werden. Gruppeneinheiten sind für das Kind günstiger als Einzeleinheiten.

Eine Einzeleinheit (ca. 30 Minuten) kostet etwa 35€, eine Gruppeneinheit (ca. 60 Minuten) kostet etwa 70€ wobei die Kosten durch die TeilnehmerInnen dividiert werden. Die Preise variieren in jedem Bundesland, bei jeder Krankenversicherung und bei jeder/m TherapeutIn.)

6.8 Kontraindikationen

Die InterviewpartnerInnen sahen auch die Grenzen beim Einsatz von Pferden in der heilpädagogischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen.

Nicht jedes Pferd ist für Therapien geeignet. Es sollte mindestens fünf Jahre alt, gut ausgebildet, nicht schreckhaft sein und einen menschenbezogenen und ausgeglichenen Charakter haben.

Wie bereits in Kapitel 4.10.1. erwähnt, kann es auch bei KlientInnen zu Kontraindikationen kommen. Bei einer Pferdehaarallergie, einer Pferdephobie, bei bestimmten psychischen Krankheiten wie etwa der Magersucht, extremer Adipositas, bei körperlichen Krankheiten/Beeinträchtigungen, die das Reiten und Voltigieren aus medizinischer Sicht nicht ermöglichen und/oder wenn absolut keine Bereitschaft zum Reiten/Voltigieren bei den Kindern vorliegt, sollte das Heilpädagogische Reiten und Voltigieren ausgeschlossen werden.

Die/der SozialarbeiterIn sollte selbst einschätzen können, ob sie/er mit Pferden als Medium arbeiten möchte.

Wenn die/der TherapeutIn spürt, dass er/sie ihre/seine Grenzen erreicht hat, in welcher Form auch immer, sollte sofort gehandelt werden. Dies kann in Form einer Supervision stattfinden oder durch das Fragen um Rat und Hilfe bei KollegInnen. Die/der TherapeutIn hat eine große Verantwortung in Heilpädagogischen Voltigier- und Reiteinheiten, die sowohl das Pferd, die KlientIn und die/den TherapeutIn selbst betreffen. Eine Therapieeinheit sollte jederzeit abgebrochen werden können, denn gefährliche Situationen sollten vermieden werden.

6.9 Die Wirkung des Heilpädagogischen Reitens und Voltigierens

Bei allen InterviewpartnerInnen herrschte Einstimmigkeit in Bezug auf die deutlich erkennbaren positiven Erfolge und Verbesserungen. Folgende Wirkungen wurden in den Interviews genannt:

- Erhöhung von Konzentrationsdauer
- Aufmerksamkeitssteigerung,

- Steigerung des Selbstwerts, des Selbstvertrauens und der Selbstwahrnehmung,
- Angstbewältigung,
- Aggressionsabbau,
- Erleichterung im Sozialkontakte Knüpfen,
- besseres Einschätzen von Nähe und Distanz,
- Erlernen von Grenzen- Wahrnehmen und Respektieren,
- Bedenken von Hintergründen,
- reflektiertes Verhalten,
- Einhalten von Verbindlichkeiten,
- Aufbau von Motivationsbereitschaft,
- Erlernen von Strukturen,
- Rücksichtnahme,
- Einhalten von Konsequenzen,
- Hilfsbereitschaft,
- Verantwortung und Mitgefühl

Auch aus dem Beobachtungsprotokoll von Maria (Beobachtungsprotokoll 2) wird ersichtlich, welche Erfolge bereits nach wenigen Einheiten erkennbar sind.

6.10 Fallbeispiel Maria

Maria (Beobachtungsprotokoll 2), ist neun Jahre alt, lebt bei ihrer Mutter und ist Einzelkind.

Ihre Probleme bzw. Auffälligkeiten sind auf allen vier Ebenen zu finden. Folgende wurden in der ersten Einheit festgestellt:

- Motorischer Bereich: Maria ist etwas ungeschickt, hat keine Ausdauer, einen schlechten Muskeltonus und wenig Körpergefühl.
- Kognitiver Bereich: Maria ist sehr leicht ablenkbar, leidet unter Konzentrationsschwächen in der Schule, hat Koordinationsschwierigkeiten, Sprachprobleme,

Verständnisschwierigkeiten und Probleme beim Filtern und Einordnen von Aufgabenstellungen.

- Emotionaler Bereich: Hier weist sie Unsicherheiten, wenig Selbstvertrauen, Ängste, Ungehemmtheit und eine unangenehm empfundene Aufdringlichkeit gegenüber Mitmenschen auf.
- Sozialer Bereich: Maria hat Schwierigkeiten Kontakte zu knüpfen, weil sie anfangs sehr schüchtern und still ist, später jedoch gerne dominiert und dirigiert.

Von der ersten Einzeleinheit am 25.9.08 bis hin zur 8. Einheit am 23.1.09 waren enorme Erfolge und Fortschritte sowohl im motorischen, als auch im kognitiven, emotionalen und sozialen Bereich zu beobachten. Marias Vertrauen zu dem Pferd und zur Therapeutin wurde kontinuierlich aufgebaut und vertieft. Zu Beginn schreckte sie vor jeder Bewegung des Pferdes zurück, sie traute sich zum Beispiel nicht, dem Pferd alleine eine Belohnungskarotte zu geben. Ab der sechsten Einheit fing Maria an, gemeinsam mit der Therapeutin das Pferd mit einem Leckerli zu belohnen. In der achten Einheit gab sie dem Tier ohne jegliche Unterstützung eine Belohnungskarotte. Ihre Augen funkelten und die Begeisterung war groß. Maria war sehr stolz auf sich, denn endlich konnte sie das Pferd alleine loben.

Während der Therapieeinheiten wurden Fortschritte im Bezug auf die turnerischen Übungen bemerkt. Zu Beginn konnte Maria nicht aufrecht sitzen, die Arme dabei gleichzeitig kreisen, ohne die Luft anzuhalten.

Jetzt sitzt sie aufrecht, spricht gleichzeitig und kreist dabei die Arme, auch wenn sie noch nicht immer runde Bewegungen schafft. Sie trabt nun auch schon und kniet im Schritt freihändig auf dem Pferd. Sie traut sich alleine von der Kruppe (über den Hintern) des Pferdes zu rutschen. Zum Teil verlor sie ihre Unsicherheiten und das geringe Selbstvertrauen. Sie traut sich mehr zu und erforscht neue Möglichkeiten, wie sie sich am Pferd bewegen kann, ohne herunter zu fallen. Ab und zu hat sie Selbstzweifel über ihr bereits antrainiertes Repertoire an Übungen, doch mit etwas Zureden der

Therapeutin überwindet sie ihre Ängste und probiert Neues aus. Das Vertrauen zur Therapeutin ist gestiegen, denn mit ihrer Unterstützung versucht sie fleißig und eifrig neue Übungen.

Je nach Tagesverfassung macht Maria mehr oder weniger Fortschritte. Es kommt auch vor, dass sie wieder in ein altes Muster zurück fällt, indem sie zum Beispiel in einer Einheit auf dem Pferd im Schritt kniet, in einer anderen sich das Aufknien aber nur im Stehen zutraut.

Zur Manifestierung von neuen Verhaltensweisen und Transferierungen in das Alltagsleben sind mehr als 10 Einheiten notwendig. Die InterviewpartnerInnen sprechen von mindestens 20 Einheiten.

Mit Hilfe des Spiegels in der Reithalle lernt Maria ihren Körper und die Bewegungen besser wahrzunehmen und einschätzen zu können. Sie steht beim Aufwärmen teils alleine vor dem Spiegel, um runde Armbewegungen zu schaffen. Sie kann sich in Gegenwart von ZuschauerInnen nun besser auf ihre Aufgaben konzentrieren. Ihr Selbstbewusstsein ist sehr stark angestiegen. Sie lernte eigene Ideen umzusetzen und berichtete ihrer Mutter über die tollen Erfolge. Das Mädchen begann über sich und das Pferd zu reflektieren: „Tut ihm das eh nicht weh?“, „Gefällt ihm das?“, „Werden Pferde krank?“ (vgl. Beobachtungsprotokoll 2).

Marias übermäßiger Respekt und ihre Angst gegenüber schnellen Bewegungen des großen Pferdes haben sich verringert, das Pferd ist ihr ein guter Freund geworden. Oft zweifelte Maria an ihren Fähigkeiten, war unsicher und äußerte sich dazu wie folgt: „Ich falle gleich runter“ „Dass kann ich nicht“ (vgl. Beobachtungsprotokoll 2). Nach den ersten 8 Einheiten kann festgestellt werden, dass Maria weniger oft an sich zweifelt und sich mehr zutraut, ohne sich zu überschätzen, weshalb ihre Selbst- und Fremdwahrnehmungsfähigkeit enorm gestiegen ist.

Betrachtet man die Erfolge in den ersten 8 Einheiten und wagt einen Blick in die Zukunft, welche Erfolge nach etwa 20 oder 40 Einheiten zu sehen sein werden, ist eine deutliche Verbesserung und ganzheitliche Förderung durch das Heilpädagogische Reiten und Voltigieren zu erkennen. Das Heilpädagogische Reiten und Voltigieren wäre auch in der Klinischen Sozialarbeit mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen eine enorme Unterstützung.

7 Das Pferd als helfendes Medium in der Klinischen Sozialarbeit

7.1 Definition von „Klinisch“

Der Begriff „Klinisch“ stammt vom griechischen „klinike téchne“. Damit ist die Heilkunst für bettlägerige Kranke gemeint und damit auch die Notwendigkeit des direkten Kontaktes einer/s Kranken mit einem Arzt. Diese direkte Praxis bezeichnet das Adjektiv „klinisch“. (Vgl. Kottler 2004:32)

„Der Klinische Blick ist ein horchender und ein sprechender Blick; die klinische Erfahrung ist ein Augenblick des Gleichgewichts zwischen dem Wort und dem Schauspiel; ein prekäres Gleichgewicht, das auf dem unerhörten Postulat beruht, dass alles Sichtbare aussagbar ist und dass es in seiner Gesamtheit sichtbar ist, weil es in seiner Gesamtheit aussagbar ist“ (Focault 1999:o.S, zit.n. Kottler 2004:32).

Klinisch bedeutet demnach den Blick auf das Ganze der/des KlientIn zu werfen. Kurzerhand versucht die Klinische Sozialarbeit im direkten Kontakt Lösungen für psychische und soziale Konflikte zu finden, um der/dem KlientIn einen besseren Zugang zu sozialen Kontakten in der Gesellschaft zu ermöglichen.

7.2 Definition der Klinischen Sozialarbeit

Die Klinische Sozialarbeit stellt eine Teildisziplin der Sozialen Arbeit dar und bezeichnet die Sozialarbeit im Kontext des Gesundheitswesens. Als Orientierung für die Interventionen der Klinischen Sozialarbeit dient der Ansatz der Gesundheitsförderung (vgl. Gödecker-Geenen/Nau 2002:127, zit.n. Windischhofer 2008:4).

Ortmann und Schaub (2002:o.S, zit.n. Kottler 2004:32) meinen dazu, dass die Klinische Sozialarbeit die soziale Dimension von Gesundheit und

Krankheit im Blick hat und damit der somatischen und der psychosomatischen Versorgung und Behandlung eine dritte hinzufügt: Die psychosoziale Dimension. Das ermöglicht komplexe Problemwahrnehmung und einen ganzheitlichen Ansatz zur praktischen Lösung in der Problembearbeitung.

Wendt (1999:o.S, zit.n. Kurlemann/Nau/Weis 2002:127) spricht in der Klinischen Sozialarbeit von einer Schwerpunktlegung auf psychosoziale Störungen und körperliche Beeinträchtigungen in ihrem sozialen Zusammenhang. Ziel ist es aus seiner Sicht (ebd.), mit den Ressourcen der Sozialen Arbeit auf Heilung, Linderung oder Besserung hinzuwirken.

Das Ziel und die Thematik der Klinischen Sozialarbeit ist also daraus schließend eine komplexere Problemwahrnehmung in der ganzheitlichen Betrachtung sowohl auf körperlicher als auch auf psychosozialer Ebene der KlientInnen.

7.2.1 Wichtige Merkmale der Klinischen Sozialarbeit

- Die Klinische Sozialarbeit versteht und behandelt Menschen in ihren ganz persönlichen Alltags- und Lebenssituationen.
- Ihr Blick richtet sich auf den Lebenskontext der Betroffenen, deren Familie und anderer sozialer Netzwerke.
- Neben der Akutbehandlung, wie zum Beispiel der Krisenintervention, umfasst die Klinische Sozialarbeit auch Langzeitbehandlungen, um chronisch kranken Menschen langfristige Hilfe in Form von Langzeitberatung, -betreuung und –begleitung geben zu können.
- Durch die aufsuchende Hilfe können auch besonders vulnerable Menschen von der Klinischen Sozialarbeit erreicht werden.
- Die Klinische Sozialarbeit blickt auf Ressourcen, orientiert sich an Defiziten und fördert den Ausbau der Selbsthilfe und Selbstheilung der Menschen.

- Die Klinische Sozialarbeit arbeitet mit anderen Disziplinen und Professionen zusammen. (vgl. Ortmann/Schaub 2002:o.S, zit. in Kottler, 2004:33)

7.3 Definition des Heilpädagogischen Voltigierens und Reitens

Die Arbeitsgruppe des Heilpädagogischen Reitens und Voltigierens im deutschen Kuratorium für therapeutisches Reiten ist nun seit 1978 um die Methode des HPV/R bemüht und hat diese einheitlich definiert.

Wie bereits in Kapitel 4.5 erwähnt, wird der Begriff des Heilpädagogischen Reitens und Voltigierens folgendermaßen gedeutet:

„Unter dem Begriff des Heilpädagogisches Voltigierens/Reitens werden pädagogische, psychologische, psychotherapeutische, rehabilitative und soziointegrative Angebote mit Hilfe des Pferdes bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit verschiedenen Behinderungen oder Störungen zusammengefasst“ (Schulz 2005:18).

7.4 Der Zusammenhang von Klinischer Sozialarbeit und dem Heilpädagogischen Voltigieren und Reiten

Sowohl in der Klinischen Sozialarbeit als auch in der Heilpädagogischen Arbeit mit und auf dem Pferd ist dieses Zitat von C.R. Rogers stimmig. Denn das Ziel beider ist die Unterstützung zur Veränderung.

„Wir vermögen unser Gegenüber nicht zu ändern, wir können aber Impulse setzen, die für einen vom Individuum selbst eingeleiteten Veränderungsprozess hilfreich nutzbar sind“ (C.R. Rogers o.A, zit.n. Schulz 2005:18).

Besonders wichtig, um den Kontext der Klinischen Sozialarbeit und den des Heilpädagogischen Reitens und Voltigierens zu sehen, ist die Sozialtherapie, die Pauls (2004:284f) erläutert.

Pauls (ebd.) sieht die Sozialtherapie als einen Bestandteil in der Klinischen Sozialarbeit, die sich mit ihrem Behandlungsansatz als sozialtherapeutisch bezeichnet. Die verschiedenen Grundformen psychosozialer Intervention

bzw. Behandlung gehören zu einer breit angelegten sozialtherapeutisch-beratenden- begleitenden- intervenierenden Methodologie.

Laut Pauls (2004:286-288) wird die Bezeichnung Soziale Therapie ebenso in vielen anderen Bereichen, wie der Therapie mit Musik, Tanz, Kunst oder sogar mit Pferden verwendet. Sozialtherapie existiert nicht als eigene Disziplin, jedoch verfügt die Klinische Sozialarbeit über den strukturellen Rahmen, um Soziale Therapie zu einer solchen zu machen.

Schlüssig ist, dass die Soziale Therapie mit Pferden in der Klinischen Sozialarbeit durchaus umsetzbar ist, ohne den Rahmen des Aufgabengebiets der Klinischen Sozialarbeit zu sprengen. Die heilpädagogische Arbeit mit dem Pferd sieht genauso wie die Klinische Sozialarbeit eine ganzheitliche Förderung im psychosozialen und körperlichen Bereich vor. Angehörige und Familie werden in die Arbeit miteingebunden, ebenso kommt es zu einer multiprofessionellen Vernetzung. Das Interventionsgebiet in der Klinischen Sozialarbeit kann mit Hilfe des Heilpädagogischen Voltigierens und Reitens erweitert werden, da mit Hilfe eines neuen Rahmens erneuerte Pforten geöffnet werden.

Das Heilpädagogische Voltigieren und Reiten bietet die Möglichkeit, in einem ungezwungenen Setting Problemlagen des/der KlientIn wahrzunehmen.

Aus den Beobachtungsprotokollen ging hervor, dass bereits nach den ersten Therapieeinheiten die Hauptprobleme erkannt werden konnten. Auch Interviewpartner 1 meinte, dass sehr rasch festgestellt werden könne, wie und wo mit der/dem KlientIn gearbeitet werden müsse, um Erfolge zu erzielen.

So wie das Heilpädagogische Voltigieren und Reiten strebt auch die Klinische Sozialarbeit Integration bzw. Inklusion an und fördert damit den Demokratisierungsprozess in der Gesellschaft. Von großer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang der „klinische Blick der Sozialen Arbeit“ (Kottler 2004:33), der anders als in der Psychologie und der Medizin zu einem ganzheitlichen Blick auf den Menschen und dessen Umgebung verhilft, ganz egal, ob er/sie nun krank oder gesund ist.

Das Heilpädagogische Voltigieren und Reiten hat mit der Klinischen Sozialarbeit übereinstimmende gemeinsame Ziele und passt daher nicht nur aufgrund dieser Kongruenzen gut als Interventionsmethode zur Klinischen Sozialarbeit, sondern auch aufgrund der gegebenen Rahmenbedingungen, die sie überhaupt erst ermöglichen.

7.5 Thematisierung von pferdegestützter Therapie in der Klinischen Sozialarbeit

Allgemein fällt bei der Thematisierung von tier- und pferdegestützten Therapien ein idealisierender Tenor auf.

So behauptet Kusztrich (1990:393), dass die Tiere sogar bessere Therapeuten seien als Menschen.

Auch die Beispielgeschichte von Greiffenhagen (1991), die im Kapitel 3.1.1 erwähnt wurde, mit dem Mädchen, das nach dem Tod seiner Mutter erst mit Hilfe einer Katze wieder sprechen wollte, lässt Tiere als Wunderheiler erscheinen.

Rose (2006:213) kritisiert die Listen solcher Heilungseffekte durch Tiere. Tiere würden als `Breitbandmedikament` dargestellt, das gegen sämtliche Varianten körperlicher, seelischer und sozialer Leiden helfe. Sie (ebd.) sieht zwar den positiven Effekt der Tiere auf die Menschen, doch ihr fehlt der kritische Diskurs. Die Erfolge, die in der pädagogischen, psychologischen, medizinischen und therapeutischen Arbeit mit dem Pferd bereits empirisch erforscht worden sind, sprechen sehr für das Heilpädagogische Voltigieren und Reiten, auch wenn aus Roses (ebd.) Sicht der kritische Diskurs fehlt.

Rose (2006:209) spricht außerdem von der lebensweltlichen Tatsache, dass Haustiere in der Realität sehr stark verbreitet sind, sich die Sozialarbeit aber bisher nicht mit der Mensch- Tier- Beziehung auseinandergesetzt hat. Tiere gelten als alltägliche Beziehungsressource für Menschen in der Sozialarbeit, weshalb die Thematisierung dafür in der Sozialen Arbeit stattfinden sollte.

In den geführten Interviews konnten keine Aspekte gefunden werden, die auf negative Begebenheiten und Erfahrungen in der pferdegestützten Therapie hindeuten. Es wurde lediglich auf Kontraindikationen hingewiesen, auf die in dieser Form der Therapie geachtet werden soll.

Die positiven Erfahrungen in anderen sozialen Berufen, besonders die von SozialarbeiterInnen in den USA lassen die Thematisierung von pferdegestützter Therapie in der Klinischen Sozialarbeit in Österreich mehr als berechtigt erscheinen. Die Sozialarbeit ist eine der wenigen Professionen im Sozial- und Gesundheitssektor in Österreich, die sich mit der therapeutischen Arbeit mit dem Pferd noch nicht beschäftigt und auseinander gesetzt hat.

Alle Interviewten sahen eine große Chance und Möglichkeit für die Arbeit mit Pferden als Medium in der Klinischen Sozialarbeit, um bessere Erfolge und Erleichterungen in der Arbeit mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen zu erhalten. Aufgrund des ungezwungenen Settings kommt es zu einem stärkeren Beziehungs- und Vertrauensaufbau, der wiederum zur besseren Kommunikationsbereitschaft führt und so eine bessere Einsicht in die alltägliche Lage, das Leben und die Bedürfnisse der KlientInnen führt.

Fakt ist, dass die Heilpädagogische Arbeit mit dem Pferd bei verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen enorme Erfolge erzielt, dass sich die Sozialarbeit bisher aber demnach nicht mit dieser Methode und Interventionsmöglichkeit beschäftigt hat.

7.6 Vorteile und Nachteile im Einsatz des Pferdes als Medium in der Klinischen Sozialarbeit

Aus der therapeutischen Arbeit mit dem Pferd lassen sich sowohl Pros als auch Contras wahrnehmen. Das Heilpädagogische Reiten und Voltigieren ist vor allem in einem längeren Betreuungsrahmen als immense Unterstützung und Förderung in der Klinischen Sozialarbeit zu betrachten.

Interviewpartner 1 sieht die heilpädagogische Arbeit mit dem Pferd als Fundament in der KlientInnenarbeit. Es wird erstmals über das Pferd kommuniziert, bis der Vertrauensspielraum mit auf die/den TherapeutIn ausgeweitet ist. Eine Alltags- und Vertrauensgrundlage wird aufgebaut, wodurch es leichter ist, eine gute Gesprächsbasis herzustellen und besser über persönliche und private Themen gesprochen werden kann.

Interviewpartnerin 5 spricht darüber hinaus von der Möglichkeit, sich selbst als TherapeutIn besser wahrnehmen zu können.

Auch Tedeschi (vgl. Tedeschi 2008:o.S, zit. n. Card Chmel 2008:o.S.) sieht nicht nur die heilende Wirkung der Tiere auf die KlientInnen, sondern meint außerdem, dass Tiere auch den Professionellen helfen, da sie zum Beispiel Burnout- Gefährdungen minimieren.

„...working with animals also helps alleviate the all-too-common burnout that many social workers experience“ (ebd.).

So sorgt die Arbeit mit dem/über das Pferd nicht nur für die/den KlientIn, sondern auch für die/den TherapeutIn für bessere Entfaltungsmöglichkeiten. Im Zuge des vertrauten Settings lernt die/der TherapeutIn das Kind oder den Jugendlichen besser kennen. Ein Einblick sowohl in das Alltagsleben, in die Familie als auch in die Schule, ermöglicht Erkenntnisgewinnung über die individuellen Bedürfnisse der KlientInnen und legt bessere Chancen und Möglichkeiten für deren Entwicklung dar. (Vgl. Interview 1- 5)

Die therapeutische Arbeit mit dem Pferd bietet viele Vorteile, wie etwa das ungezwungene Setting, das für viele verhaltensauffällige Kinder und Jugendliche keine Therapieform darstellt. Für Kinder, die therapiemüde geworden sind, bietet das Heilpädagogische Reiten und Voltigieren neue Möglichkeiten zur Förderung.

Jedoch soll aus Sicht von Interviewpartnerin 2, einer Klinischen Psychologin, das Heilpädagogische Reiten und Voltigieren nicht als Allheilmittel angesehen werden. Es bietet zwar sehr gute Unterstützungsmöglichkeiten, doch kann das Pferd nicht alles heilen und lindern. Tests und Diagnostiken müssten zum Beispiel in der psychologischen Arbeit trotzdem im Arbeitszimmer durchgeführt werden.

Um heilpädagogisch mit dem Pferd arbeiten zu können, ist viel Vorarbeit, Zeit und Geld zu leisten. Die Erhaltung eines Pferdes ist nicht billig. Es benötigt einen Stall, Auslauf, Futter, Training und Fürsorge. Das Pferd ist ein Herdentier, weshalb es sowohl den Kontakt zu anderen Pferden als auch den zum Halter/zur Halterin sucht, um Vertrauen aufbauen zu können.

Damit Pferde ausgeglichen und freudig in der Therapie arbeiten können, brauchen sie Auslauf und Training. Ein Pferd sollte nicht nur in der Therapie eingesetzt werden, sonst wird es therapiemüde. Um Pferde sicher und ergiebig in der Therapie einsetzen zu können, braucht es demnach viel Zeit. Außerdem muss das Einstellen in einem Reitstall mit Reithalle/platz bezahlt werden, wie auch Impfungen beim Tierarzt, Hufpflege und die nötige Ausrüstung.

Somit ist klar, dass die Durchführung von Heilpädagogischem Reiten und Voltigieren gefördert werden muss, um effizient und effektiv mit Pferden arbeiten zu können.

Interviewpartnerin 4 spricht davon, dass das HPV/R als fester Bestandteil in einem Konzept deklariert sein sollte und ein verankertes Budget von der Einrichtung zur Verfügung gestellt werden sollte, um diese pferdegestützte Therapie qualitativ gut umsetzen zu können. Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren ist eine Therapieform, die auch als solche angesehen werden sollte. Demnach kostet sie genauso wie auch andere Therapien Geld und unterliegt dem Förderwillen ihrer AuftraggeberInnen.

7.7 Notwendige Rahmenbedingungen zur Umsetzung

In Kapitel 3.3 wurde bereits über die Ergebnisse der Interviews im Bezug auf den notwendigen institutionellen Rahmen für Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren erläutert. Kurz gesagt, ist es für SozialarbeiterInnen sowohl möglich auf selbstständiger Basis oder im Angestelltenverhältnis zu arbeiten. Die Varietät und Differenziertheit der Einsatzmöglichkeiten der Methode des Heilpädagogischen Reiten und Voltigierens mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen ist enorm.

Ob nun ein externer oder interner Stall zur Verfügung steht ist egal, wichtig ist, dass die Kinder auf sichere Weise dorthin kommen. Im Heilpädagogischen Zentrum in Hinterbrühl, in St. Isidor Heim in Linz und im Mosaik in Graz gibt es zum Beispiel einen internen Reitstall. (Vgl. Interview 2)

Das Budget und die Finanzierung soll ein geregelter und verankerter Bestandteil im Konzept der Einrichtung darstellen und der große Nutzen dieser Therapieform sollte wertgeschätzt und anerkannt werden.

Ein ausgebildetes Pferd und ein/e Voltigier- und/oder ReitpädagogIn sind Voraussetzung. Materielle und andere Voraussetzungen für Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren sind laut Gäng (2004:30-42) ein geeignetes Pferd, der gewählte Einsatz des Tieres, die Pflege des Pferdes, die Ausrüstung des Pferdes, Gruppenhaltung und Auslauf für das Pferd (artgerechtes Halten), die richtige Kleidung für das Kind, ein geeigneter Übungsreitplatz, Planung und Vorbereitung der Einheiten bzw. Dokumentation der/s Voltigier- und/oder ReitpädagogIn über die Resultate und geregelte Zeiten für Therapieeinheiten in der angemieteten Halle. Eine Absprache mit den Eigentümern des Reitstalls ist geboten. Dokumentation ist vor allem für den Rückvortrag und die Evaluierung von Nöten.

Ob SozialarbeiterInnen extern für die Heilpädagogische Arbeit am Pferd beauftragt werden, oder ob dies von internen SozialarbeiterInnen getätigt wird, bleibt den Institutionen vorbehalten. Wenn interne SozialarbeiterInnen Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren anbieten, soll dabei die Vorbereitungszeit, das Training und die Vorarbeit mit dem Pferd als auch die Zeit für die Dokumentation nicht vergessen werden, die in die Arbeitszeiten der Professionellen mit einfließen. Es ist empfehlenswert, eine geregelte Zeitaufteilung zu fertigen, so auch Interviewpartnerin 3.

7.8 Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren als Interventionsgegenstand und Methode in der Klinischen Sozialarbeit

Aus Sicht der InterviewpartnerInnen ist das Heilpädagogische Reiten und Voltigieren eine geeignete Methode oder Interventionsmöglichkeit für die Arbeit mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen in der Klinischen Sozialarbeit.

Auch Huchel (2006:18) kann aus seiner Studie „Heilpädagogisches Voltigieren/Reiten in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe als Methode Sozialer Arbeit?“ die These stützen, dass das Heilpädagogische Reiten und

Voltigieren als Methode der Sozialen Arbeit bezeichnet werden kann. In seiner Arbeit merkt er (ebd.) jedoch an, dass weiterführende Untersuchungen nötig wären, da seine Untersuchung auf einer kleinen Grundgesamtheit (sechs Fällen) basiert.

7.9 Tier- und pferdegestützte Therapieformen als Handlungsfeld in der SozialarbeiterInnenausbildung

Die University of Denver in Colorado ist eine private Universität zur Ausbildung von SozialarbeiterInnen (MSW- Master of Social Work).

Im Stundenplan einer/s jeden SozialarbeiterIn sind zwei Seminare mit dem Schwerpunkt Tiere in der Sozialen Arbeit (Animal Assisted Social Work Practice) und Tiere als Therapie (Animals in Therapeutic Setting) fest verankert. (Vgl. University of Denver 2009e)

Nach der Ausbildung zum Master of Social Work spezialisieren sich die SozialarbeiterInnen in ihrem Concentration Year auf einen sozialen (community practice) oder klinischen Bereich (clinical practice).

Der Klinische Bereich (clinical practice) unterteilt sich wieder in vier Spezialgebiete:

- Child welfare,
- families,
- high- risk youth,
- or adulthood and late life challenges. (Vgl. Tedeschi/Fitchett/Molidor 2005:63)

Zusätzlich besteht die Möglichkeit parallel zu dem ausgewählten Gebiet an einem von fünf Zertifikatsprogrammen teilzunehmen, um eine Zusatzausbildung zu erlangen.

- Animal Assisted Social Work
- Couples and Family Therapy
- Jewish Communal Service
- Social Work with Latinos/as

- Interpersonal Trauma Studies (vgl. University of Denver 2009d)

Die University of Denver ist die erste Ausbildungsstätte für SozialarbeiterInnen, die tiergestützte Therapieprogramme und Zertifizierungsmöglichkeiten in den USA anbietet. (Vgl. University of Denver 2009a,b)

Tedeschi, Klinischer Sozialarbeiter und Lehrbeauftragter an der Universität in Denver, meint (vgl. Card Chmel 2008:o.S.), dass damit eine neue Generation von SozialarbeiterInnen geschaffen wird.

„We are creating a whole new generation of social workers“(ebd.).

Die angebotenen Seminare zur tiergestützten Therapie in der Sozialarbeit sind einzigartig.

„...DU´s GGSW program is unique in its approach to this form of therapy“(Card Chmel 2008:o.S.).

Mit dem Zertifikat zum AASW (Animal Assisted Social Worker) können die ausgebildeten SozialarbeiterInnen mit dem Tier ihrer Wahl arbeiten.

Um als SozialarbeiterIn intensiver mit Pferden therapeutisch arbeiten zu können, ist die EFP (Equine Facilitated Psychotherapy) näher zu beleuchten. Für die Durchführung der EFP ist die Ausbildung zur/m Klinischen SozialarbeiterIn notwendig, die auch an derselben Universität angeboten wird. Anschließend kann in einer der zahlreichen berechtigten Ausbildungsstätten von NARHA oder EAGALA die Lizenz zum EFP erlangt werden. In den USA ist die Klinische Sozialarbeit von der National Association of Social Work (NASW) seit 1978 als eine eigens spezialisierte Profession anerkannt. Für die Ausübung Klinischer Sozialarbeit ist ein Masterabschluss an der Universität (Master of Social Work), eine mehrjährige therapeutische Praxis und die Teilnahme an Fortbildungen nötig. Die Klinische Sozialarbeit ist in den USA stark an das Psychotherapeutische Konzept angelehnt.

Licensed Clinical Social Workers können demnach eigene Praxen eröffnen und wie andere Heilberufe mit den Krankenkassen abrechnen. (Vgl. Himmelmann/Wilczek 2007:541).

In Österreich hingegen gibt es bisher lediglich einen Masterstudiengang für Klinische Sozialarbeit in Wien und einem in Vorarlberg. Hier steckt die Professionalisierung zur/m Klinischen SozialarbeiterIn noch in den Kinderschuhen. Inhaltlich ist in diesem Studium die soziale Dimension der Gesundheit repräsentiert und damit die „dritte Säule der Gesundheit“ neben Medizin und Psychologie im Sinne der WHO Definition bildungsmäßig gesichert und weiterentwickelt. (vgl. Wilfing 2007:5, zit.n. Windischhofer 2008:2)

Für die Durchführung des Heilpädagogischen Reitens und Voltigierens mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen ist in Österreich demnach aufgrund der Tatsache, dass die Fachdisziplin der Klinischen Sozialarbeit erst im Entstehen ist, noch keine Ausbildung zur/m Klinischen SozialarbeiterIn notwendig, um in der Sozialarbeit therapeutisch mit dem Pferd als Medium arbeiten zu können.

An der Universität in Denver hingegen besteht für SozialarbeiterInnen im bereits manifestierten Stundenplan die Möglichkeit über tiergestützte Therapien und ihre Einsatzchancen in der Sozialarbeit Auskunft zu erfahren, um das nötige Bewusstsein darüber zu lernen. Für alle jene, die daran interessiert sind, besteht die Möglichkeit der Zusatzausbildung im Zertifikatsprogramm AASW.

Jene, die dafür kein Interesse haben, haben zumindest darüber gehört und wissen um die Methode Bescheid. Tiergestützte Therapien nehmen im Stundenplan einen gleichberechtigten Platz neben allen anderen Ausbildungsfächern ein.

Wie im Kapitel 4.3. erwähnt, gibt es an österreichischen Fachhochschulen im Studiengang Soziale Arbeit keine Lehrveranstaltung zu tier- oder pferdegestützter Therapie in der Sozialarbeit, obgleich das Interesse dafür besteht. Rose (2006:208) erwähnt, dass viele Studierende an Hochschulen

in Deutschland die ihre Hunde mitbringen oder erzählen, dass sie später gerne beruflich die Soziale Arbeit mit ihrer Leidenschaft für Tiere verbinden möchten. Auch merkt sie (ebd.) an, dass viele Studierende ihre Diplomarbeit über Soziale Arbeit und Tiere schreiben möchten.

InterviewpartnerIn 2 erwähnt die vielen Anmeldungen von SozialarbeiterInnen, welche die Ausbildung für das Heilpädagogische Reiten und/oder Voltigieren machen wollen.

Um jedoch das Heilpädagogische Reiten und Voltigieren als Methode der Klinischen Sozialarbeit anwenden zu können, müssen die verantwortlichen Stellen erst auf diese Möglichkeit aufmerksam gemacht werden, denn bisher hat sie sich wenig bis gar nicht damit beschäftigt. So beschreibt Rose (2006:211): „Studierende und Professionelle wissen um die geringe Reichweite ihrer Instrumente, artikulieren dies häufig und leiden daran“ (Rose 2006:215).

Das Heilpädagogische Reiten und Voltigieren ist eine Möglichkeit, das Repertoire der sozialarbeiterischen Instrumente zu erweitern.

Die österreichischen Ausbildungsrichtlinien für SozialarbeiterInnen, die Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren ausüben möchten, beinhalten eine reit- voltigiersportliche Ausbildung, den Abschluss des Sozialarbeitsstudiums und einen HPV/R Lehrgang (genauer in Kapitel 4.4).

Ausbildungen für tiergestützte Therapien werden an der Veterinärmedizinischen Fakultät in Wien schon angeboten. So können zum Beispiel nicht nur Therapiepferde sondern auch Therapiehunde in der Klinischen Sozialarbeit bereits eingesetzt werden.

Für SozialarbeiterInnen besteht demnach die Möglichkeit an externen Institutionen Ausbildungen zu absolvieren, um pferde- bzw. tiergestützt arbeiten zu können.

Um alle Möglichkeiten des Einsatzes tiergestützter Therapien als Methode der Sozialarbeit kennen zu lernen, wäre eine Lehrveranstaltung an den Fachhochschulstudiengängen für Soziale Arbeit ein bedeutender Anfang.

Studierende würden Informationen über die Möglichkeit der Ausbildung und Anwendung von tiergestützten Therapien in der Klinischen Sozialarbeit kennen lernen und über die Anwendungsgebiete, wie etwa im HAF Kinder und Jugendliche, Alte Menschen und Suchtkranke, Erfolge und Umsetzungsmöglichkeiten aufgeklärt werden. Auch wenn sie selbst nicht mit Tieren als Medium arbeiten möchten, wäre ihr Interesse und Verständnis geweckt. Eine solche Lehrveranstaltung würde viel zur Aufklärung und Thematisierung beitragen und den Ausbildungsplan von SozialarbeiterInnen um eine sehr wesentliche Facette bereichern.

Denn „Tiere machen die Arbeit der menschlichen Helfer unter Umständen leichter“ (Greiffenhagen 2003:29).

8 Konklusion

8.1 Zusammenfassung und Schlussfolgerung

Schon seit Jahrtausenden spielen Pferde im Leben vieler Menschen eine wesentliche Rolle und genießen in der Gesellschaft eine hohe emotionale und soziale Wertschätzung. Sie symbolisieren Kraft, Schönheit, Eleganz und Schnelligkeit. Pferde leben in der Herde nach sozialen Regeln und sind somit dem menschlichen Gruppenverhalten besonders ähnlich.

Sie reagieren ehrlich, wertfrei und unmittelbar auf Verhaltensweisen ihrer Genossen. Die positiven Eigenschaften haben sich besonders in der pferdegestützten Therapie gut bewährt. Besonders Kinder gehen gerne Bindungen mit Pferden ein und lernen sehr schnell Vertrauen aufzubauen, da sie keine Täuschungen, Lügen und falsche Versprechungen bei Pferden erleben. (Vgl. Kapitel 3)

Das ungezwungene Setting pferdegestützter Therapien ermöglicht einen natürlichen Umgang mit dem Pferd und hilft so eine vertrauensvolle Beziehung auch zur/zum TherapeutIn aufzubauen und auszuweiten.

Die langjährigen Erfahrungen in anderen Professionen wie in der Pädagogik, Psychologie, Psychotherapie zeigen, dass pferdegestützte Therapien enorme Erfolge und Erleichterungen in der KlientInnenarbeit mit sich bringen. (Vgl. Kapitel 4 und 5).

Das Heilpädagogische Reiten und Voltigieren fördert ganzheitlich: Im motorischen genauso wie im kognitiven, sozialen und emotionalen Bereich und konzentriert sich genauso wie die Soziale Therapie/ Klinische Sozialarbeit vor allem auf die psychischen und physischen Beeinträchtigungen in ihrem sozialen Zusammenhang.

In den USA ist daher auch in der Sozialarbeitsprofession die heilsame und unterstützende Wirkung von Pferden seit Jahrzehnten bekannt und öffentlich anerkannt. Klinische SozialarbeiterInnen arbeiten hier bereits in der Praxis mit Pferden als Medium.

Die Universität in Denver bietet bereits seit längeren Lehrveranstaltungen an, die sich mit tier- und pferdegestützten Therapieformen in der Sozialarbeit

beschäftigen. Es besteht die Möglichkeit, Zertifikate in der tier- und pferdegestützten Arbeit zu erlangen und die Ausbildung zur/m Klinischen SozialarbeiterIn zu machen, um an den pferdegestützten Therapieprogrammen teilnehmen zu können und später therapeutisch in dieser Sparte arbeiten zu können. (Vgl. Kapitel 6)

In Österreich und auch in Deutschland hat sich die Sozialarbeit kaum mit Tieren und/oder Pferden als Medium für therapeutische Zwecke beschäftigt, doch es gibt viel versprechende Ansätze zumindest in der Praxis:

Die Klinische Sozialarbeit bietet bereits den notwendigen Rahmen, um heilpädagogisches Reiten und Voltigieren mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen als Methode und Intervention zur ganzheitlichen Förderung ihrer KlientInnen einsetzen zu können.

Vereinzelt machen SozialarbeiterInnen bereits die Ausbildung zur/zum Reit- und VoltigierpädagogIn, um pferdegestützt therapeutisch arbeiten zu können. Das Heilpädagogische Reiten und Voltigieren findet bisher keinen Anklang in den Studiengängen für Sozialarbeit und keine große Anerkennung in der Profession selbst. (Vgl. Kapitel 3)

Hier ist noch viel Aufklärung nötig, um diese wichtige heiltherapeutische Methode auch in die Sozialarbeit voll zu integrieren. Die ersten praktischen Ansätze geben Anlass zur Hoffnung, aber erst die theoretische Verankerung in den Lehrplänen der Studiengänge für Sozialarbeit an den Fachhochschulen garantiert die volle Anerkennung.

8.2 Ausblick

Die in Österreich bisher nur wenig beachtete pferdegestützte Sozialtherapie mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen kann möglicherweise als neue Interventionsmethode in der noch jungen Klinischen Sozialarbeit endlich die ihre gebührende Anerkennung finden.

Gute Vorarbeit dazu leistet das österreichische Kuratorium für therapeutisches Reiten in Wien, das SozialarbeiterInnen die Möglichkeit bietet, die Ausbildung zum Heilpädagogischen Voltigieren und Reiten zu absolvieren und die Veterinärmedizinische Fakultät in Wien, die seit einigen Semestern tiergestützte Therapieausbildungen anbietet.

An den österreichischen Fachhochschulstudiengängen für Soziale Arbeit besteht großes Interesse an einer Lehrveranstaltung zur tier- oder pferdegestützten Therapie in der Sozialarbeit und die Liste der Fachbeiträge und Diplomarbeiten zu diesem Thema wird zunehmend länger. (Vgl: Förster 2005; Hödlmoser 2007; Trummer 2001; Witzmann 2007)

Die Zahl der SozialarbeiterInnen, die bereits mit Heilpädagogischen Voltigier- und ReittherapeutInnen zusammenarbeiten oder selbst als solche tätig sind, steigt langsam, aber kontinuierlich.

Die Richtlinien für SozialarbeiterInnen, die sich zu Heilpädagogischen Voltigier- und ReitpädagogInnen ausbilden lassen möchten sind erstellt und es besteht bereits Förderwille zur Umsetzung. Die Niederösterreichische Landesregierung gewährt bereits ihren PatientInnen finanzielle Unterstützung, in Form von 35 bezahlten Therapieeinheiten, für diese doch sehr aufwendige und kostenintensive Art moderner Sozialarbeit.

Noch fehlt allerdings die Anerkennung von HPV/R als Lehrveranstaltungen an den Fachhochschulstudiengängen Soziale Arbeit. Doch ein erster Schritt dazu könnte rein theoretisch schon gesetzt werden. Hoffnung darauf geben die beiden Masterstudiengängen für Klinische Sozialarbeit in Wien und Vorarlberg, denn in deren Studienplänen könnten endlich auch die Rahmenbedingungen für die Aufnahme, der in der Sozialarbeit so wichtigen tiergestützten Therapie, dabei vor allem das Heilpädagogische Reiten und Voltigieren, geschaffen werden, da die heilpädagogische Arbeit mit dem Pferd genauso auf eine ganzheitliche sozialtherapeutische Förderung ihrer PatientInnen abzielt, wie die Klinische Sozialarbeit und diese vor allem in einem längeren Behandlungsrahmen unterstützt und fördert.

Diese sehr viel versprechende Überlegung gibt Anlass zu der Hoffnung, dass mit der Anerkennung des HPV/R als Teildisziplin der Klinischen Sozialarbeit das Repertoire der sozialarbeiterischen Instrumente um eine bedeutende Interventionsmethode erweitert werden und einen größeren Klientel zugute kommen kann.

9 Literatur

Antje Catrin Loose (2007): Cavallo- Pädagogik und Cavallo- Therapie. Förderung hoch zu Ross. München.

Binding, Rudolf G. (1974): Reitvorschrift für eine Geliebte. München. In: Boiselle, Gabrielle (1999): Ein Herz für Pferde. Augsburg.

Bobens, Claudia (2006): Das ExpertInneninterview. In: Falker, Vito/ Schmid, Tom (Hrsg.) (2006): Von der Idee zur Forschungsarbeit. Forschen in Sozialarbeit und Sozialwissenschaft. Wien/ Köln/ Weimar.

Edwards, Elwyn Hartley (1992): Das Heyne Pferdebuch. München.

Eugenio Quiroz Rothe/ Beatriz Jiménez Vega/ Rafael Mazo Torres/ Silvia Maria Campos Soler/ Rosa Maria Molina Pazos (2005): From Kids and Horses: Equine Facilitated Psychotherapy for Children. In: International Journal of Clinical and Health Psychology. Mayo. ano/vol. 5. numero 002. Granada, Espana. 373- 383.

Fine, Aubrey (Hrsg.) (2006): Handbook of animal assisted therapy. Theoretical foundations and guidelines for practice. Second Edition. Amsterdam.

Förster, Andrea (2005): Tiere als Therapie. Mythos oder Wahrheit?. Stuttgart.

Frewin, Kerstin/ Gardiner, Brent (2005): New age or old sage?. A review of equine assisted psychotherapy. In: The Australian Journal of Counselling Psychology 6. pp13-17. New Zealand.

Gäng, Marianne (Hrsg.) (1995) Ausbildung und Praxisfelder im Heilpädagogischen Reiten und Voltigieren. München.

Gäng, Marianne (Hrsg.) (2006): Erlebnispädagogik mit dem Pferd. Erprobte Projekte aus der Praxis. 2. Auflage. München.

Gäng, Marianne (Hrsg.) (1983): Heilpädagogisches Reiten. München.

Gäng, Marianne (Hrsg.) (2004): Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren. 5. Auflage. München.

Gäng, Marianne (Hrsg.) (2003): Reittherapie. 2. Auflage. München. Basel.

Gathmann, Peter/ Leimer, Gabriella (Hrsg.) (2004): Heilpädagogisches Voltigieren bei Anorexia Nervosa. Eine Studie über die Wirksamkeit von Reittherapie auf das Körperbild und spezifische Persönlichkeitsmerkmale bei Anorexia Nervosa. Band/Vol 727. Reihe VI Psychologie. Frankfurt am Main.

Greiffenhagen, Sylvia (1991): Tiere als Therapie. Neue Wege in Erziehung und Heilung. München.

Greiffenhagen, Sylvia (2003): Tiere in der Sozialen Arbeit. In: Sozialmagazin. Heft 7/2003. 22ff.

Haller, Martin (1994): Der Kosmos- Pferdeführer. Stuttgart.

Himmelman, Waltraud/ Wilcek, Ralf (2007): Von der Notwendigkeit der Qualitätsentwicklung und- sicherung. In: Bosshard, Marianne/ Ebert, Ursula/ Lazarus, Horst (2007): Soziale Arbeit in der Psychiatrie. Lehrbuch. 3. Auflage. Bonn. 518-544.

Hödlmoser, Elisabeth (2007): Tiergestützte Sozialarbeit. Neue Einsatzmöglichkeiten für (Therapie-) Hunde. Hausarbeit zur Erlangung der Qualifikation akademisch geprüfte Fachkraft für tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen. Veterinärmedizinische Universität. Wien.

Huchel, Peter (2006): Heilpädagogisches Voltigieren und Reiten in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe als Methode der Sozialen Arbeit?. In: Institut für therapeutisches Reiten (Hrsg.) (2006): Heilpädagogik und Soziale Arbeit. Zum Einsatz des Pferdes in der Behinderten- und Jugendhilfe. Bremen. 15-18.

Ihm, Vanessa (2004) Heilpädagogisches Reiten und Entwicklungsförderung. Theoretische. Hintergründe und Fallbeispiele. 1. Auflage. Berlin.

Karol, Jane (2007): Applying a Traditional Individual Psychotherapy Model to Equine facilitated Psychotherapy (EFP): Theory and Method. In: Clinical Child Psychology and Psychiatry. Vol 12 (1). 77-90.

Kiphard, Ernst (1990): Mototherapie. 3.Auflage. Dortmund.

Kottler, Anna (2004): Psychosoziale Beratung in der Klinischen Sozialarbeit. Bedarf und Kompetenzen. Band 20. Weinheim.

Klüwer, Carl (2005): Die Entwicklung des ThR international und die Stellung des Heilpädagogischen Voltigierens/Reitens innerhalb des ThR. In: Kröger, Antonius (Hrsg.)/ Baum, Dirk et al. (2005): Partnerschaftlich miteinander umgehen. Erfahrungen und Anregungen für Fachleute in Pädagogik und Therapie mit dem Pferd. Neuauflage. Warendorf.

Kröger, Antonius (Hrsg.)/ Baum, Dirk et al. (2005): Partnerschaftlich miteinander umgehen. Erfahrungen und Anregungen für Fachleute in Pädagogik und Therapie mit dem Pferd. Neuauflage. Warendorf.

Kröger, Antonius (2004): Heilpädagogisches Voltigieren. In: Gäng, Marianne (Hrsg.): Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren. 5. Auflage. München. Basel.

Kupper- Heilmann Susanne (1999): Getragen werden und Einflußnehmen. Aus der Praxis des psychoanalytisch orientierten Reitens. Gießen.

Kurlemann, Ulrich/ Nau, Hans/ Weis, Ilse (2002): Anforderungen an die Ausbildungsstätten. In: Gödecker-Geenen, Norbert/ Nau, Hans (2002): Klinische Sozialarbeit. Eine Positionsbestimmung. Management und Humanität im Gesundheitswesen. Band 4. Münster. 126-140.

Kusztrich, Imre (1988): Haustiere helfen heilen. Tierliebe als Medizin. 1. Auflage. Genf.

Kusztrich, Imre (1990): Haustiere helfen heilen. Tierliebe als Medizin. In: Theorie und Praxis in der Sozialen Arbeit 10. 391-397.

Lamnek, Siegfried (2005): Qualitative Sozialforschung. 4. Auflage. Weinheim.

Luciano De Maria (1991): Das grosse Buch des Pferdes. Klagenfurt.

Mayring, Philip/ Brunner, Eva (2006): Qualitative Textanalyse- Qualitative Inhaltsanalyse. In: Falker, Vito / Schmid, Tom (Hrsg.) (2006): Von der Idee zur Forschungsarbeit. Forschen in Sozialarbeit und Sozialwissenschaft. Wien/Köln/Weimar.

Mühlum, Albert (2000): Gesundheitsförderung und klinische Fachlichkeit. Auf dem Weg zur Klinischen Sozialarbeit. In: Dörr, Magret (2002): Klinische Sozialarbeit – eine notwendige Kontroverse. Grundlagen der Sozialen Arbeit. Band 7. Hohengehren. 10-22.

Pauls, Helmut (2004): Klinische Sozialarbeit. Grundlagen und Methoden psycho-sozialer Behandlung. Weinheim und München.

Pietrzak Inge Marga (2001): Kinder mit Pferden stark machen. Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren. Lüneburg.

Rose, Lotte (2006): Tiere und Soziale Arbeit - Versuch einer kritischen Thematisierung. Neue Praxis - Zeitschrift für Sozialarbeit. Sozialpädagogik und Sozialpolitik. 2/06. 208-224.

Schulz, Marietta (2005): Heilpädagogische Arbeit mit und auf dem Pferd. In: Kröger, Antonius (Hrsg.)/ Baum, Dirk et al. (2005): Partnerschaftlich miteinander umgehen. Erfahrungen und Anregungen für Fachleute in Pädagogik und Therapie mit dem Pferd. Neuauflage. Warendorf.

Sheldrake, Rupert (1999): Der siebte Sinn der Tiere. Warum ihre Katze weiß, wann sie nach Hause kommen und andere bisher unerklärte Fähigkeiten der Tiere. 1. Auflage. Augsburg.

Taylor, Susan Martin (2001): Equine Facilitated Psychotherapy: An Emerging Field. Master thesis. Clinical Psychology of Saint Michael's College. Vermont.

Tedeschi, Philip/Fitchett, Jennifer/Molidor, Christian (2005): The incorporation of Animal- Assisted Interventions in Social Work Education. In: Journal of Family Social Work. Vol 9 (4). o.O. 59-77.

Trummer, Dagmar (2001): Das Pferd als Helfer bei der Arbeit mit verhaltensauffälligen Kinder und Jugendlichen aus sozialarbeiterischer Sicht am Beispiel Burgenland. Diplomarbeit. FH Wien.

Weltgesundheitsorganisation/ Dilling, Horst et al. (Hrsg.) (2005): Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD- 10 Kapitel V (5). Klinisch- diagnostische Leitlinien. 5. Auflage. Bern.

Windischhofer, Iris (2008): Klinische Sozialarbeit in psychosozialen extramuralen Einrichtungen. Ausmaß, Bedeutung und Optimierungsmöglichkeiten Klinischer Sozialarbeit bei den Kooperationspartnern ausgewählter Stationen der Landesnervenklinik Wagner-Jauregg. Diplomarbeit. FH St. Pölten.

Witzmann, Sabine (2007): Die Veränderungen im Verhalten von Kindern mit sozialen Problemen durch heilpädagogisches Voltigieren. Diplomarbeit. Pädagogische Akademie des Bundes. Wien.

10 Internetquellen

Card Chmel, Janalee (2008): Social Work professor says animals are co-therapists. In: DU today. 07.01.2009. <www.du.edu/today/stories/2008/12/2008-12-18-teseschi.html>. am 10.02.2009.

Dalmisch, Marion (1999): Tiergestützte Arbeit mit Kindern. Examensarbeit. Heinrich-Heine-Universität in Düsseldorf. <www.abafachverband.org/fileadmin/user_upload/user_upload_2006/Diplomarbeit_Dalmisch.pdf>. am 25.08.08.

Deutsche Reiterliche Vereinigung/ Federation Equestre Nationale (FN) (o.J.): Wir über uns. <http://www.pferd-aktuell.de/Wir-ueber-uns/-40/Wir-ueber-uns.htm>. am 01.02.09.

Deutsches Kuratorium für therapeutisches Reiten (o.J.): Therapeutisches Reiten. <www.dkthr.de/therapie.php>. am 22.1.09.

Equine Assisted Growth and Learning Association (EAGALA) (2007 a): What is EAGALA. <www.eagala.org/informationContent.htm> am 01.02.09.

Equine Assisted Growth and Learning Association (EAGALA) (2007 b): Why Horses?. <<http://www.eagala.org/whyhorses.htm>>. am 01.02.09.

Federation Equestre Nationale d'Autriche (FENA) (o.J.): <<http://www.fena.at/main.asp?VID=1&kat1=10&kat2=157&kat3=>>> am 22.01.09.

Federation Riding for the Disabled International (o.J.): Equine Assisted Activities. <www.frdi.net/benefits.html>. am 22.1.09.

Haring, Hanfried (2005): Der Stellenwert des Pferdes in Europa. TAIEX Seminar EQUUS (30.6.- 2.7.2005). Wolfpassing.

Horses and Human Research Foundation (2007): Research Terminology.<www.horsesandhumans.org/Research_Terminology.html> am 22.01.09.

Independencefarms Inc. School of Therapeutic Riding (2008): What is therapeutic riding. <www.independencefarms.org/whatis.htm>. am 22.1.09.

NAHRA (2009): About NARHA. <www.narha.org/wholsNARHA/About.asp> am 01.02.09.

Österreichisches Kuratorium für therapeutisches Reiten (2008): Heilpädagogisches Reiten. Ausbildungsrichtlinien. <http://www.behindscreen.com/oktr/voltigieren/ausbildung/AusbildungHPVR_2008.pp>. am 22.01.09.

Pennsylvania Council on Therapeutic Horsemanship (o.J.): Therapeutic riding. <<http://pacth.org/whatistherapeuticriding.aspx>>am 22.01.09.

Reit- und Fahrverein Neu Anspach (2008): Aktivitäten. <<http://www.rufanspach.de/assets/images/Voltigieren01.jpg>> am 03.02.2009.

Pferd Austria (2008): Die soziale Bedeutung des Pferdes in Österreich. Wien. <http://www.pferdaustria.info/download/1345/Sozialfaktor_Pferd.pdf>. am 01.02.09.

Saddle up with Dennis Brouse (2008): The history of the Horse in America. <<http://www.saddleupwithdennisbrouse.com/TAKETHEREINS/SaddleUparticles/tabid/81/articleType/ArticleView/articleId/9/The-History-of-the-Horse-in-America.aspx>>. am 01.02.09.

University of Denver (2009a): Animal-Assisted Social Work (AASW) Certificate.

<<http://www.du.edu/socialwork/programs/msw/concentration/certprograms/aaswcertificate.html>>. am 01.02.09.

University of Denver (2009b): Animals and Human Health: A Certificate in Animal-Assisted Therapy, Activities, and Learning (online).

<[http://www.du.edu/socialwork/programs/ce/Animals%20and%20Human%20He.html](http://www.du.edu/socialwork/programs/ce/Animals%20and%20Human%20Health.html)>. am 01.02.09.

University of Denver (2009d): MSW Certificate Programs.

<<http://www.du.edu/socialwork/programs/msw/concentration/certprograms/index.html>>. am 10.02.2009.

University of Denver (2009e): MSW Course Descriptions.

<<http://www.du.edu/socialwork/programs/msw/course.html>>. am 10.02.2009.

University of Denver (2009c): Outreach Programs.

<<http://www.du.edu/socialwork/outreach/index>>. am 01.02.09.

11 Interview- und Beobachtungsquellen

ExpertInnen	Beruf	Datum
Interviewpartner 1	Behindertenfachbetreuer, Voltigierpädagoge,	10.10.2008
Interviewpartnerin 2	Klinische Psychologin, Voltigierpädagogin, Leiterin der Sektion HPV/R im OKTR	25.10.2008
Interviewpartnerin 3	Sozialpädagogin, Voltigierpädagogin	17.10.2008
Interviewpartnerin 4	Sozialarbeiterin, Voltigierpädagogin	22.11.2008
Interviewpartnerin 5	Sozialarbeiterin, Reitpädagogin	09.12.2008

Beobachtungsprotokoll 1: Susanne, August 2008 bis September 2008.

Beobachtungsprotokoll 2: Maria, September 2008- Jänner 2009.

Gedächtnisprotokoll: Gruppengeschehen in einem einwöchigen HPV Camp in Heidenrichstein, Juli 2008.

12 Abkürzungsverzeichnis

AASW	Animal Assisted Social Work
AAA	Animal Assisted Activities
AAT	Animal Assisted Therapy
ADHS	Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivitätssyndrom
ADS	Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom
DKTHR	Deutsches Kuratorium für therapeutisches Reiten
DU	University of Denver
EAGALA	Equine Assisted Growth and Learning Association
Ebd.	Eben da
EFEL	Equine Facilitated Experiential Learning
EFP	Equine Facilitated Psychotherapy
FENA	Fédération Equestre Nationale D´Autriche
FN	Fédération Nationale
FRDI	Federation Riding for Disabled International
GGSW	Graduate School of Social Work
HAF	Handlungsfeld
HP	HeilpädagogIn
HPR/V	Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren
ICD	Internationale Klassifikation psychischer Störungen
LCSW	Licensed Clinical Social Worker
MSW	Master of Social Work
NARHA	North American Riding for the Handicapped Association
NASW	National Association of Social Work
OKTR	Österreichisches Kuratorium für therapeutisches Reiten
PACTH	Pennsylvania Council on Therapeutic Horsemanship
Vgl.	Vergleiche
zit. n.	zitiert nach

13 Abbildungsverzeichnis

ABBILDUNG 1: PERSÖNLICHE ATTRAKTIVITÄT VON REITEN	12
ABBILDUNG 2: SÄULENMODELL	27
ABBILDUNG 3: AKTIVITÄTEN	28

14 Anhang

14.1 Interviewleitfaden

Vielen Dank, dass Sie sich für das Interview Zeit genommen haben. Meine Diplomarbeit beschäftigt sich mit dem Thema der pferdegestützten Therapie mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen als neues Aufgabengebiet in der Klinischen Sozialarbeit.

1. Bitte beschreiben Sie in ein paar Sätzen Ihre Tätigkeit.
2. Welchen Stellenwert hat in ihrem Arbeitsfeld das HPV?
3. Was sind die Ziele des HPV und wie wird es praktiziert?
4. Wie kommen die Kinder zu Ihnen um HPV zu machen?
5. Machen Sie bestimmte Übungen in jeder Einheit oder werden sie auf die jeweiligen Kinder abgestimmt?
6. Wann sind Einzeleinheiten besser und wann Gruppeneinheiten? Welche sind die Erfolge?
7. Wie viele Einheiten haben die Kinder üblicherweise und wann erkennt man die ersten Erfolge?
8. Welche Ziele verfolgen PädagogInnen/ PsychologInnen/SozialarbeiterInnen im HPV und in wie weit bietet das HPV Unterstützung in der Pädagogischen/Psychologischen/Sozialarbeiterischen Arbeit?
9. Welche sind die typischen Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Ihrer Tätigkeit?
10. Was sind die großen Herausforderungen in der Arbeit mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen?
11. Wo sind die Ansatzpunkte in der Sozialarbeit um mit diesen Herausforderungen umgehen zu können?
12. Welche Veränderungen zeigen sich durch das HPV bzw. die Arbeit mit dem Pferd bei verhaltensauffälligen Kindern im Laufe der Arbeitszeit?

13. Wie würden Sie die Reaktionen verhaltensauffälliger Kinder auf Pferde beschreiben?
14. Was kann das HPV der Sozialen Arbeit mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen bieten und wie würde es Ihrer Meinung nach helfen?
15. Unter welchem institutionellen Rahmen könnten Sie sich HPV als Aufgabengebiet/Intervention der Sozialarbeit vorstellen?
16. Wie sehen die Voraussetzungen aus, die von einer Einrichtung gegeben sein müssen, damit das HPV als Intervention der Sozialarbeit eingesetzt werden kann?
17. Gibt es etwas, das Ihnen wichtig erscheint und noch nicht besprochen worden ist, wovon Sie sagen, es müsste noch beachtet werden?

14.2 Beobachtungsleitfaden

In der ersten Einheit wurden folgende Aspekte erhoben:

- Abklärung der Grunddaten
- Diagnose
- Ausgangssituation
- Erfolge bisher
- Zieldefinition im heilpädagogischen Sinne/ sozialarbeiterischen Sinne?

In jeder einzelnen Einheit wird auf folgende Fragestellungen geachtet:

1. Wie verläuft die Begrüßung mit dem Pferd/HeilpädagogIn?
2. Welche Übungen werden getätigt und weshalb?
3. Wie ist die Befindlichkeit des Kindes bzw. wie verändert sie sich während der Einheit?
4. Wie ist die Haltung zum Pferd und wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit diesem?
5. Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit der/dem HeilpädagogIn?
6. Welche für die Sozialarbeit wichtigen Schritte/Ereignisse/Erfolge können festgestellt werden?

7. Welche Erfolge/Fortschritte können in dieser Therapieeinheit allgemein festgestellt werden?
8. Wie verläuft die Verabschiedung?
9. Inwieweit beeinflusst die Arbeit mit dem Pferd die Beziehung zur Heilpädagogin?
10. Welche Veränderungen lassen sich während der Therapieeinheit feststellen?
11. Was wurde heute erreicht?
12. Was wurde bisher erreicht?
13. Ergeben sich dadurch neue Aufgaben/Ziele und wenn ja, welche?

14.2.1 Beobachtungsprotokoll

Es wurde für jedes Kind ein Beobachtungsprotokoll angefertigt. Um dem Leser einen Überblick über die verwendete Dokumentationsart zu verschaffen wird passend zum Fallbeispiel im Kapitel 5.7.1 ein Ausschnitt aus den Aufzeichnungen der Therapie des Mädchens Maria gezeigt.

In der ersten Einheit kam es zu folgenden Feststellungen:

Grunddaten:

- Maria M.
- 9 Jahre alt
- 4. Klasse Volksschule
- Einzelkind
- lebt bei Mutter

Diagnose: keine

In der Schule gibt es keine Probleme (erbringt durchschnittliche Leistungen),
keine Legasthenie

Auffälligkeiten:

- Hohlkreuz
- Muskeltonus schlecht
- leicht ablenkbar, Konzentrationsschwächen

- unsicher
- wenig Selbstvertrauen
- Koordinationsschwierigkeiten
- überängstlich
- schwierig mehrere Aufgabenstellungen auf einmal
- Verständnisschwierigkeiten
- kontaktfreudig aber oftmals distanzlos, zu neugierig (vergisst was wichtig ist), ungehemmt, aufdringlich, `schafft gerne mit anderen an´
- stimmliche Probleme (leise, rau), spricht wenig

Ausgangssituation:

Maria mag Pferde gerne und wurde bereits öfters von einer Bekannten longiert. Dabei wurde klar, dass Maria Bedarf für das HPV hätte. Ihre Verhaltensauffälligkeiten wurden hier stärker sichtbar. Ihre Mutter trat in Kontakt mit der HP.

Zieldefinition im HPV/ Sozialarbeiterischen Sinn

HPV Ziele:

- allgemeine Minimierung der Verhaltensauffälligkeiten
- Verbesserung von Muskeltonus und Beweglichkeit
- Steigern der sozialen Kompetenz, des Selbstvertrauens,
- Vermindern der Unsicherheit, Ängstlichkeit, Selbstzweifel
- Minimierung der Konzentrationsschwächen- und Koordinationsschwächen

Sozialarbeiterischen Ziele:

Stimmen größtenteils mit denen des HPV überein. Zusätzliche Ziele:

- Beziehungsarbeit leisten zur Stärkung der Vertrauensbasis zum/r TherapeutIn und Pferd
- reflektiertes Arbeiten mit Maria am Pferd (Erfolge, Schwächen, Stärken... besprechen)

Alle Übungen wurden markiert, damit die Fortschritte, Steigerungen und Häufigkeiten von durchgeführten Übungen besser ersichtlich sind. Die markierten Zeichen ++, +, ~, - und -- sollen die Art, wie die Übung durchgeführt wurde, symbolisieren. Angefangen mit ausgezeichnet ++, sehr gut +, durchschnittlich gut~, nicht so gut – und sehr schlecht --.

1. Einheit am 25.09.08

Beobachtung des Einheitsablaufes:

Maria trägt für das Voltigieren eine enge Hose und ein anliegendes Oberteil und Turnschuhe. Sie hat die Haare zusammengebunden.

Begrüßung

Sie wirkt leicht aufgeregt: knetet ihre Hände, spricht sehr leise, bewegt sich am Stand;

freut sich- will gleich zum Pferd

streichelt Strauß (das Therapiepferd), bürstet ihn, ist etwas ängstlich, Strauß bewegt sich- sie tritt gleich zurück, ungeduldig- möchte nicht mehr putzen, sondern gleich rauf aufs Pferd, hört auf zu putzen- motivieren zum Putzen- gehört dazu, muss man machen, sonst kann man auch nicht reiten; Zaumzeug, Gurt, Longe und Peitsche werden gemeinsam geholt, Maria wird in das Geschehen eingebunden

bevor es in die Halle geht, bekommt Strauß eine Begrüßungskarotte. Maria hat Angst, traut sich nicht. Therapeutin soll Strauß die Karotte geben, will nur zuschauen, zu Fuß in die Halle; aufwärmen, läuft in der Halle herum und macht Hampelmänner;

Übungen

Maria sitzt auf am Pferd, hängt nach vorne, hält die Luft an, wirkt sehr angespannt und ängstlich, Pferd wird schneller, der **Basissitz** wird geübt, loslassen, Luft holen, **Lockerungsübungen**,

Hände kreisen, Vertrauen aufbauen, Pferd streicheln- belohnen, Maria wird etwas lockerer, Pferd auch, Maria soll sich aufrecht hinsetzen, Bauch einziehen- hält dabei aber Luft an, locker lassen, Übung wiederholen, hat

Schwierigkeiten längere Zeit Bauch einzuziehen: Hohlkreuz. Sie kann nicht alle Übungen machen, eher Übungen mit rundem Kreuz,

Maria zweifelt, "Das kann ich nicht" „Ich fall gleich runter“

Therapeutin ermutigt sie, fordert sie, Maria macht den **Grundsitz** (keine Spannung, Hände irgendwo, hält Luft an...), Therapeutin lobt sie, Maria freut sich, Mutter betritt Halle, Maria abgelenkt, hört nicht richtig zu, kann sich nicht auf Therapeutin, Übungen, Bewegungen des Pferdes, Blicke von Mutter gleichzeitig konzentrieren, (nach Einheit: Mutter wird gebeten, ersten Einheiten nicht zuzuschauen, bis es besser wird)

Abgang vom Pferd, streichelt, begleitet es zum Stall;

Marias Befindlichkeit (Anfang/Mitte/ Ende) und deren Veränderung

Anfang: aufgeregt, ängstlich, vorsichtig

Mitte: Aufregung lässt nach, ängstlich- aber sieht erste Erfolge (Grundsitz gut gemacht)

Ende: freut sich, gut gemacht

Zusammenarbeit und Haltung zum Pferd

Respekt vor Pferd und Therapeutin, weiß, was zu tun ist, hilft, dass alles funktioniert, dass überhaupt voltigieren kann, redet nicht zurück, eher schüchtern, etwas Angst Pferd gegenüber, sucht Unterstützung von Therapeutin, vertraut ihr

Für Sozialarbeit wichtige Schritte/Erfolge/Ereignisse

Vertrauensaufbau, gleich nach der ersten Einheit, Bemühung sich zu konzentrieren

Erfolge/Fortschritte/Misserfolge allgemein

Übungen nach und nach besser, Unterbrechung, als Mutter kommt, Konzentration lässt nach, ängstlich bzw. viel Respekt vor Pferd- will ihm keine Karotte geben, nicht einmal mit Hilfe

Verabschiedung

glücklich, strahlt;

Neue Ziele/Aufgaben

weiter an Konzentrationsfähigkeit arbeiten, immer mehr Aufgaben gleichzeitig, an Koordination arbeiten, Selbsteinschätzung, Körperwahrnehmung, Stärkung der Muskeln
Stärkung des Selbstvertrauens (nicht immer gleich sagen, „Das kann ich nicht“)

2. Einheit am 09.10.08

Beobachtung des Einheitsablaufes:

Begrüßung

Maria ist leicht nervös, bewegt sich am Stand, bleibt nicht ruhig stehen, geht hin und her, zu anderen Pferden, stellt viele Fragen zu anderen Pferden, knetet die Hände, hält Sicherheitsabstand; Begrüßungskarotte- freut sich, traut sich aber nicht, nur gemeinsam mit Therapeutin, als Strauß den Kopf zu ihr schwingt, ein Schritt zurück, wird gefragt, ob sie ihn einmal streicheln möchte, streichelt ihn, geht aber gleich wieder zurück; holen Peitsche, Longe..... sehr fleißig, hilft mit;

Übungen

Basissitz am Pferd,

Arme kreisen: erster Arm gekreist, dann zweiter Arm, beide gleichzeitig- funktioniert nicht, Arme bilden keine Kreise, sehr unkoordiniert, HP versucht zu erklären, völlig durcheinander, keine Kreise- sondern streckt Arme hoch und zieht sie ein,

Arme wegstrecken zum **Grundsitz**, Zehenspitze nach oben, Blick in die Mitte, Buckel, HP versucht am stehenden Pferd neben ihr zu korrigieren, etwas besser, braucht jedoch sehr lange, hält diese Position nicht lange durch, hält ab und zu noch die Luft an, wenn mehrere Aufträge auf einmal kommen, verkrampft sich etwas, als das Pferd schneller wird, soll loslassen, hält zuerst Luft an, dann entspannt sie sich, Pferd wird auch ruhiger, reflektiert- „Warum ist Pferd so schnell gegangen?“;

Marias Befindlichkeit (Anfang/Mitte/ Ende) und deren Veränderungen

Anfang: aufgeregt, nervös, ungeduldig,

Mitte: ruhiger, etwas nervös, freudig

Schluss: entspannter, aber trotzdem etwas hektisch, (wann ist der nächste Termin)

Zusammenarbeit und Haltung zum Pferd

Respekt vor Pferd und Therapeutin, schüchtern, traut sich noch sehr wenig, hat Angst vom Pferd zu fallen, möchte aber weiter voltigieren, schrickt vor schnellen Bewegungen des Pferdes zurück, vorsichtig, sucht aber immer Hilfe bei Therapeutin, z.B. beim Leckerli Geben

Für Sozialarbeit wichtige Schritte/Erfolge/Ereignisse

ist ehrgeizig, versucht genau das zu machen, was Therapeutin sagt, lernt zu reflektieren bezüglich der Bewegung und des Verhaltens des Pferdes; mehr Vertrauen zu Pferd und Therapeutin- Karotte gemeinsam gegeben

Erfolge/Fortschritte/Misserfolge allgemein

weiterhin Konzentrationsschwierigkeiten, werden aber geringer, sie bemüht sich sehr; etwas weniger abgelenkt von Aktionen anderer Mitmenschen in der Umgebung, blickt zwar hin, aber konzentriert sich gleich wieder aufs Pferd und ihre Aufgaben; Muskeltonus schlecht, hält Übungen nicht lange aus- jedoch ist sie fleißig und bemüht sich, Karotte wurde gemeinsam gegeben

Verabschiedung

wirkt glücklich, freut sich auf die nächste Einheit (selbst gesagt), wirkt etwas fertig (anstrengend, viele Einflüsse und viel Neues gelernt...)

Neue Ziele/Aufgaben

weiter arbeiten an Konzentration, Muskelspannung, Koordination mit Armen, nimmt sich selbst nicht richtig wahr, glaubt Übung richtig zu machen, jedoch ist noch einiges falsch, Einschätzung der Selbstwahrnehmung fördern;

3. Einheit 22.Oktober 2008

Beobachtung des Einheitsablaufes:

Begrüßung

Begrüßung verläuft wie immer, Pferd wird geputzt, aufgezümt und bekommt eine Begrüßungskarotte; Maria freut sich, dass sie ihm diese geben darf, ist aufgeregt, trippelt am Stand herum. Als Strauß jedoch die Karotte nehmen will, tritt sie zurück, fürchtet sich, Therapeutin und Maria geben dem Pferd gemeinsam die Karotte, Abstand zum Pferd wird kleiner, streichelt ihn vorsichtig, schrickt aber gleich wieder zurück, hilft fleißig beim Longe und Peitsche... Holen, ist jedoch beim Putzen abgelenkt, tut das Nötigste, schaut immer wieder herum und zu anderen Pferden

Marias Befindlichkeit (Anfang/Mitte/ Ende) und deren Veränderungen:

Anfang: tritt etwas weniger herum als beim letzten Mal, etwas ruhiger nicht so nervös, jedoch weiterhin sehr vorsichtig, beginnt Fragen zu stellen über Einheit- was machen wir heute, wirkt lockerer

Mitte: relativ locker, hält weniger Luft an, redet ab und zu

Schluss: stolz auf sich, erzählt Mutter was sie gemacht hat, freut sich- weil Mutter lobt

Zusammenarbeit und Haltung zum Pferd

schrickt am Boden vor Bewegungen des Pferdes weiterhin zurück, am Pferd etwas relaxter, redet mehr, bekommt mehr Vertrauen zum Pferd und zu Therapeutin- Karotte wurde wieder gemeinsam gegeben;

Für Sozialarbeit wichtige Schritte/Erfolge/Ereignisse

Vertrauensaufbau besser, sehr bemüht, spricht mehr und fragt, wenn sie etwas interessiert,

Erfolge/Fortschritte/Misserfolge allgemein

mehr Vertrauen, Körperspannung besser- bei Grundsitz, Koordination der Arme noch nicht besser; mehrere Übungen- traut sich bei Zureden (anfangs immer skeptisch- da fall ich runter, dann freut sie sich aber und strahlt übers ganze Gesicht, wenn geschafft)

Verabschiedung

lächelt, wirkt ruhig, trippelt nicht am Stand

Neue Ziele/Aufgaben

Koordination der Arme- event. mit Spiegel zur besseren Selbstwahrnehmung, weitere Übungen bzw., Feilen an jenen, die heute gemacht wurden, traut sich mehr mitzureden, ist dann ganz stolz auf sich, Konzentration, Muskelspannung

4. Einheit am 13.11.08

Beobachtung des Einheitsablaufes:

Begrüßung

aufzäumen und putzen, fleißig, weniger schreckhaft;

Marias Befindlichkeit (Anfang/Mitte/ Ende) und deren Veränderungen

Anfang: etwas schüchtern, senkt Kopf, wenn man mit ihr spricht, lächelt aber

Mitte: mutiger, fleißig, konzentrierter, fängt an zu fordern und zu plaudern

Ende: reflektiert, stolz auf sich

Übungen

viele Übungen: **Grundsitz, Waage, Mühle, knien**; Grundsitz viel besser, Körperspannung besser, gleichzeitiges Hände- Strecken, Bauch einziehen, aufrichten, schwierig, aber gut gemacht; kleine Vorübungen- aufrecht sitzen...

will Pferd streicheln+ und dann umdrehen, legt sich auf Kruppe, schrickt auf, als Strauß weitergeht- „Ich fall runter“ - „Bist ja noch oben“ - grinst; liegt rückwärts, fängt auf einmal an zu plaudern- selbstsicherer, Vertrauen;

will Übungen ausprobieren- was machen wir jetzt, „Kann ich knien probieren?“ + etwas angespannt, aber macht es gut;

dann soll sie 10 Schritte im Knien aushalten, jammert ein bisschen aber macht es gut, schafft es und ist stolz auf sich, lacht und freut sich;

Waage: unkonzentriert, schaut um sich, hört andere Dinge, glaubt nicht an sich- „Ich kann das nicht“ - HP zeigt sie ihr im Stehen, lobt sie, plötzlich kann sie die Waage sehr gut;

Arme kreisen und strecken: unkoordiniert, funktioniert nicht, sieht aus wie Schwimmübung, Richtungswechsel- überlegt und weiß nicht wie, macht irgendwelche Bewegungen und glaubt, dass es so richtig ist, fragt nicht nach, nimmt an, dass es so passt, HP zeigt ihr die Übung im Stehen, schaut zu und macht sie nach- besser, kann es aber nicht wirklich aufnehmen

Übung eine Hand vorne eine hinten und wechseln: schaut konzentriert, Kopf bleibt gerade nach vorne, Zehen aber hoch, fällt nach vorne, als Strauß stehen bleibt, bemüht sich- auf einmal schafft sie es + dann lässt die Spannung aber wieder nach

(fordert) „Will noch nicht aufhören“, gehen zum Spiegel- zeigt Armbewegungen, perfekte Haltung- funktioniert gut- sie lacht und setzt sich perfekt hin- kann es +

abrutschen vom Pferd über Kruppe +

„Was machen wir jetzt?“ Will mehr machen.

„Die Schule vergeht nicht so schnell“

Zusammenarbeit und Haltung zum Pferd

war sehr gut, hat viel ausprobiert, sehr ehrgeizig, mutiger, möchte dem Pferd Belohnung geben- einmal hat sie die Hand oben, einmal HP;- fragt ob sie es so machen könnte;

Für Sozialarbeit wichtige Schritte/Erfolge/Ereignisse

fragt höflich, Steigerung des Selbstwertes- will mehr und mehr ausprobieren, erkennt wenn zu schwierig; Selbstwahrnehmung während der Übungen nicht so gut;

reflektiert: „Die Schule vergeht nicht so schnell wie das Voltigieren.“

„Mir hat mal jemand gesagt, dass ihm ein Pferd gebissen hat, aber der hat die Pferde gehaut.“ „Dass soll man nicht machen“

merkt Erfolge- das Knien hab ich 10 Schritte ausgehalten

Erfolge/Fortschritte/Misserfolge allgemein

mutiger, besser konzentriert, bessere Koordination (hat Armkreise nach mehreren Versuchen gut gemacht), macht Spaß, reflektiert über ihren Kameraden, das Pferd, „Das Pferd soll man nicht hauen, gell?“, „Möchte zuschauen, was er nach der Einheit macht“;

Verabschiedung

abrutschen über Kruppe, will Pferd Leckerli geben, plaudert mehr, hat mehr Sicherheit, bemerkt Erfolge, lockerer, erzählt Mutter, möchte noch ein bisschen beim Ablongieren zuschauen- das erste Mal;

Neue Ziele/Aufgaben

neue Übungen, arbeiten vor Spiegel, reflektieren über gut Gemachtes, Pferdebewegung und Verhalten fühlen, Körperspannung verbessern, immer wieder mehrere Übungen gleichzeitig für Konzentrations- und Koordinationsförderung,

5. Einheit am 29.11.2008

Beobachtung des Einheitsablaufes:

Begrüßung

Maria ist eher müde, sie ist leicht krank, möchte aber die Einheit trotzdem machen, „Sie freut sich so, wenn sie kommen kann“, erzählt ihre Mutter; bemüht sich, aber man merkt, dass sie leicht kränkelt und deshalb nicht ganz bei der Sache ist;

Marias Befindlichkeit (Anfang/Mitte/ Ende) und deren Veränderungen

Anfang: verlangsamt, müde, nicht konzentriert, still

Mitte: aufgeregter, wenig Muskelspannung, ruhig

Schluss: freut sich, hat ihr gefallen, trotzdem sie nicht alles machen konnte, freut sich auf das nächste Mal;

Übungen

Grundsitz: -

Knien: -

Mühle: -; alle Übungen werden jedoch schlechter als sonst gemacht, versucht weniger anstrengende Dinge zu machen wie hinlegen, das Pferd streicheln, auf Atmung achten, Klucksen im Bauch hören, unterschiedliche Haare am Pferd fühlen und zwischendurch wieder aufrecht hinsetzen,

Arme heben: -

Zusammenarbeit und Haltung zum Pferd

gut, keine Veränderungen;

Für Sozialarbeit wichtige Schritte/Erfolge/Ereignisse

lernte, dass, wenn man krank ist, nicht alles so funktioniert, wie man möchte, konnte selbst entscheiden, ob sie zur Therapie möchte oder nicht, sie macht ihr Spaß und es ging ihr halbwegs gut, so dass sie hingehen wollte; Grenzen wahrnehmen; Selbstwahrnehmung + „Das funktioniert halt heut nicht so gut oder?“;

Erfolge/Fortschritte/Misserfolge allgemein

sie war krank, hat sich relativ gut gehalten, es ist aber schon besser gegangen;

Verabschiedung

verlangsamt, nicht so schreckhaft;

Neue Ziele/Aufgaben

neue Übungen, arbeiten vor Spiegel, reflektieren über was gut gemacht hat, Pferdebewegung und Verhalten fühlen, Körperspannung verbessern, immer wieder mehrere Übungen gleichzeitig für Konzentrations- und Koordinationsförderung;

6. Einheit am 09.12.2008

Beobachtung des Einheitsablaufes:

Begrüßung

gemeinsames Aufzäumen und Putzen, wirkt sicherer, schrickt nicht zurück wenn Strauß sich bewegt, habe Hund mit, fragt, ob sie in streicheln darf,

beim Hin greifen fürchtet sie sich, zeige es ihr, macht es nach, lächelt, beim Weg zur Halle fragt sie, ob sie schon aufwärmen darf, scheint motiviert zu sein, ist nicht schüchtern, fragt, wenn sie etwas will;

Marias Befindlichkeit (Anfang/Mitte/ Ende) und deren Veränderungen

Anfang: motiviert, packt an, nicht mehr so schreckhaft

Mitte: beim Mitgehen neben Pferd keine Angst, mutig, fleißig, fragt viel- möchte viel machen, selbstsicherer- trotz einiger ängstlichen Momente, gute Konzentration

Schluss: gibt Pferd alleine das Leckerli, selbstsicher, nicht schreckhaft, motiviert für das nächste Mal, will die Einheit so bald wie möglich haben,

Übungen

Arme kreisen am Boden beim Aufwärmen- besser als am Pferd- tut sich schwer an 2 Sachen gleichzeitig zu denken;

mitgehen neben Pferd innen und außen, dabei anhalten an Schlaufe;

Gleichschritt : im Gleichschritt sehr schwierig, schafft es aber, „Der geht aber schnell“, beim Wechseln auf die andere Seite- „Soll ich auslassen?“ – unsicher

„Darf ich mich bei ihm wärmen?“ „Wird ihm da eh nicht kalt?“

Aufgang: - Schwer heute, keine Körperspannung „Sind die Griffe höher?“ „Vielleicht bin ich gewachsen?“

Sitz ist sehr schön, gute Körperspannung, soll klatschen- sehr energisch- Pferd erschickt- normalerweise ist sie nicht so energisch;

Grundsitz: sehr schön +

Arme kreisen: weiterhin sehr schwierig, tut sich schwer, auf mehrere Dinge gleichzeitig zu achten;

Arme strecken: +

Mühle: + das erste Mal im Schritt macht sie eine halbe Mühle alleine, zuerst Schwierigkeiten beim Arme- Auslassen und Wieder Zugreifen, aber dann toll

Bauch liegen rückwärts: glücklich, freut sich, Bewegungsgeräusch hören

knien: kniet auf im Schritt, ohne Aufforderung macht sie eine **Bank-** tolle Körperspannung, „Das kann ich auch!“ – ist stolz ++

knien ohne anhalten: + „Das gefällt mir!“

hocken: + steht dabei fast, „Bin nicht runter gefallen“

Prinzensitz: + mit einer Hand weggestreckt, streichelt das Pferd, freut sich, „Können wir wieder eine Runde gehen?“- geht zum Spiegel, übt ihre Haltung

+

Schaut in den Spiegel- „Wie beim Photograph“

aufknien im Schritt: + „Tu ich ihm da eh nicht weh?“

nimmt ein Bild an der Wand (äußerliche Beeinflussung) wahr und bewahrt dabei Konzentration: „Sind die Pferde and der Wand von hier oder nur irgendwelche?“, „Für was sind die Buchstaben?“

Basissitz während tratscht +

will abrutschen, vorher im Schneidersitz rückwärts „Da fall i runter“ „Wirklich“ auf einmal sitzt sie schon schön im Schneidersitz und redet dabei,

abrutschen über Kruppe mit nur einer Hand bei Heilpädagogin:+

Zusammenarbeit und Haltung zum Pferd

macht sich Gedanken um ihren Partner, will ihm nicht weh tun, hat weniger Angst, freut sich, will ihn loben, weil sie gemeinsam etwas toll gemacht haben, respektvoll und liebevoll zum Pferd

Für Sozialarbeit wichtige Schritte/Erfolge/Ereignisse

reflektiert immer mehr, macht sich Gedanken um jemand anderen (Pferd), mutiger, ehrgeiziger und konzentrierter, filtert verschiedene Einflüsse gleichzeitig, Verbesserung in jeder Hinsicht

Erfolge/Fortschritte/Misserfolge allgemein

Bisher die meisten Fortschritte, diese Einheit war überraschend gut, hat sich in jeder Hinsicht gesteigert, spricht immer mehr, reflektiert, erkennt, wenn sie etwas besser macht als sonst, ist mutiger, mehrere verschiedene Übungen, bessere Körperspannung, Konzentration und Koordination; kann mehrere Einflüsse von außen gleichzeitig filtern;

Verabschiedung

gibt dem Pferd das Leckerli alleine, hatte keine Angst ++

Neue Ziele/Aufgaben

neue Herausforderungen, aber trotzdem alte Übungen verbessern, sonst keine Zieländerung;

7. Einheit 30.12.2008

Beobachtung des Einheitsablaufes:

Begrüßung

Maria kam heute etwas später, weshalb das Pferd von der Therapeutin aufgezügelt worden ist und aufgewärmt wurde; sie war motiviert, wirkte interessiert an dem, was die Therapeutin machte, wärmte sich gemeinsam mit mir auf; auffällig war die mangelnde Kondition;

Marias Befindlichkeit (Anfang/Mitte/ Ende) und deren Veränderungen

Anfang: etwas müde, aber motiviert; hustete und hatte heisere Stimme, etwas unkoordiniert und wenig Körperspannung, jedoch wenig verschreckt- hielt Strauß, während die Therapeutin den Gurt befestigte

Mitte: tratschte viel, fragte viel nach, gab früh auf, wenn etwas nicht klappte- keine Kondition

Ende: Übungen gingen besser, bessere Konzentration und Koordination;

Übungen

Grundsitz: Oberkörper war zu weit vorne, Hände nicht genug gestreckt- mit Hilfe ging es dann ganz gut +

Arme kreisen: beim Aufwärmen übte ich die Übung mit ihr, unter Anleitung wurde sie ganz gut am Pferd umgesetzt; +

Konzentration ließ nach, als zwei Personen in die Halle kamen, die Übungen wurden nicht mehr so gut gemeistert, Konzentration ließ nach und Unsicherheit war vorerst zu spüren;

nach vor beugen zum Hals: + war jedoch etwas unruhig, als das Pferd nicht still stehen blieb;

aufknien: die Therapeutin geht zum Pferd und hilft beim Aufknien- war sehr ängstlich; „Ich fall runter“; als sie gefragt wurde, ob sie noch weiß, dass sie das letzte Mal im Schritt alleine aufkniete, konnte sie sich nicht gleich erinnern, als dann doch, wurde sie mutiger und bemühte sich sehr;

Fahne: - sehr schlecht heute, überhaupt keine Körperspannung, keine Körperwahrnehmung- weiß nicht, wie es richtig geht, obwohl es ihr die Therapeutin zeigt und ansagt; - -

halbe Mühle: sie ist sehr unsicher und unkonzentriert, hebt den Fuß an und lässt die Hand nicht aus, sodass sie den Fuß nicht weiter bewegen kann, und sagt „Das geht nicht“; nach Zureden schafft sie es schleppend ohne jegliche Körperspannung; -

rückwärts liegen: + ganz gut, schaut jedoch immer wieder auf- aus Unsicherheit, sie könnte herunterfallen;

halbe Mühle: + viel besser, mehr Körperspannung, besseres Hände-Wechseln;

traben im Basissitz: +

vorwärts zum Hals legen: +

Grundsitz: ++ lächelt, behält Körperspannung,

halbe Mühle: +

Kruppe abrutschen: + anfangs unsicher, traut sich nicht, obwohl sie es als Wunschübung machen wollte, mit Hilfe der Therapeutin klappte es, war dann ganz stolz

neben Pferd an der Longe mitgehen, dabei am Riemen anhalten: + macht sie ganz gut, als es dann in den Trab übergang, ließ sie los, weil es ihr zu schnell wurde;

Zusammenarbeit und Haltung zum Pferd

macht sich weiterhin Gedanken um das Pferd, „ Ich huste, bin etwas krank“ - „Werden Pferde auch krank?“; Lobt ihn mehr, ist nicht mehr so unsicher auf dem Boden neben dem Pferd, hat Respekt, aber weniger Angst;

Für Sozialarbeit wichtige Schritte/Erfolge/Ereignisse

reflektiert: „Ich fall runter... bin noch oben“ als sich das Pferd ein bisschen schneller zur Seite bewegt; nach und nach mutiger, mehr Selbstbewusstsein, bessere Selbsteinschätzung- „Darf ich dem Pferd alleine ein Leckerli geben?“ - gibt Strauß dann auch alleine das Leckerli;

Erfolge/Fortschritte/Misserfolge allgemein

gibt dem Pferd das Leckerli auf eigene Anforderungen alleine, lässt sich motivieren und bemüht sich- letztes Mal hast du das Knien im Schritt alleine gemacht- bemüht sich es besser zu machen; erkennt Erfolge- wenn sie etwas gut gemacht hat;

Verabschiedung

abrutschen über Kruppe, Leckerli dem Pferd alleine gegeben;

Neue Ziele/Aufgaben

neue Herausforderungen, aber trotzdem alten Übungen verbessern, sonst keine Zieländerung;

8. Einheit am 23.1.2009

Beobachtung des Einheitsablaufes:

Begrüßung

als Maria kam, befand sich das Pferd bereits in der Halle; sie fragte eifrig: „Kann ich mich schon aufwärmen?“, dann rannte sie zum Spiegel und versucht das Arme- Kreisen zu üben; ein paar Minuten später fragte sie, ob sie sich schon aufs Pferd setzen dürfe; Maria war heute besonders eifrig; sie begrüßte das Pferd, mit Hilfe der Therapeutin setzte sie sich aufs Pferd und kniete auf dem Gurt, damit dieser nachgezogen werden konnte; hatte dabei wenig Körperspannung- war eher verkrampft;

Marias Befindlichkeit (Anfang/Mitte/ Ende) und deren Veränderungen

Anfang: voller Eifer, motiviert, jedoch etwas hektisch; selbst überschätzt, dann unsicher;

Mitte: wenig Selbstvertrauen; wenn sie eine schwierigere Übung machen sollte, meinte sie, dass es zu schwer sei, obwohl sie diese Übung beim letzten Mal konnte; dass stritt sie jedoch ab;

Ende: bessere Koordination, mutiger, konzentrierter;

Übungen

Arme strecken, Körper anspannen: + auch die Zuschauer (3) störten sie dabei nicht;

Arme kreisen: ~ anfangs gut, dann verwechselt sie die Richtung, kann nicht zwischen Vor- und Zurückkreisen unterscheiden, bis es ihr die Therapeutin vorzeigt;

½ Mühle: +

aufstehen: ~ etwas ängstlich;

hinlegen und die Bewegung des Pferdes fühlen: ++ gefällt ihr sehr gut, entspannt sich; schafft dies auch im Schritt;

Arme ausbreiten im Knien:+

Waage:+

frei knien:+

stehen: etwas verspannt, dann gut beim Halten des Pferdes; im Schritt verspannt, als Therapeutin sagt, das haben wir schon gemacht, sagt sie „Nein“

Mühle im Schritt:+

Traben: (als Wunschübung) +++: sitzt entspannt, folgt den Bewegungen, keine Unsicherheit;

Abrutschen von der Kruppe: ++ ganz alleine;

Zusammenarbeit und Haltung zum Pferd

will das Pferd zum Schluss loben; erkennt die Arbeit des Pferdes und wenn es brav und rücksichtsvoll ist (zum Beispiel wenn sie etwas abrutscht, bleibt das Pferd stehen);

Für Sozialarbeit wichtige Schritte/Erfolge/Ereignisse

mehr Selbstwert und Selbstbewusstsein, gibt dem Pferd alleine das Leckerli; fordert es sogar; Selbsteinschätzung wird besser, benötigte Einheiten in kürzeren Abständen;

Erfolge/Fortschritte/Misserfolge allgemein

positiv war, dass sie sehr motiviert und eifrig war und sich überwinden könnte;

negativ war, dass sie anfangs verkrampft und unkoordiniert war und ihre Fähigkeiten nicht einschätzen hat können;

Verabschiedung

sie forderte ein Leckerli ein, um es dem Pferd als Belohnung zu geben; ist nicht mehr schreckhaft, wenn das Pferd stürmischer hinschnappt;

Neue Ziele/Aufgaben

weiter an der Selbstwahrnehmung arbeiten, Selbstwert, Einschätzen von Situationen, an Reflexionsbereitschaft und Kondition bzw. Koordination arbeiten;

Einheiten in kürzeren Abständen werden geboten, da sonst in der Anfangsphase vieles neuerlich wiederholt werden muss;

Die Übungen wurden von Mal zu Mal schwieriger gestaltet. Die Ergebnisse sind bereits nach den ersten 8 Einheiten sehr gut und im Beobachtungsprotokoll des Kapitels 5.7.1. nachzulesen.

Eidesstattliche Erklärung

Ich, Clarissa Brunner, geboren am 10.11.1986 in Horn, erkläre,

dass ich diese Diplomarbeit selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,

dass ich meine Diplomarbeit bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,

Neukirchen 5, am 04.05.2009

Unterschrift