

Kollegium Spiritus Sanctus Brig

Maturaarbeit 2023/24

Tiergestützte Therapie

Das Pferd als Co-Therapeut

Von:

König Fabienne, 5D

Eingereicht im Fachbereich Psychologie & Pädagogik

Betreut durch:

Schoepfer Petra

Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	
1. Einleitung	1
2. Theoretischer Teil	2
2.1 Geschichtlicher Abriss.....	2
2.1.1 Die Wurzeln der Beziehung von Mensch und Tier.....	2
2.1.2 Entwicklung tiergestützter Therapie.....	2
2.1.3 Entwicklung Reittherapie	3
2.2 Arten der pferdegestützten Therapie	3
2.2.1 Tiergestützte Intervention im Allgemeinen	3
2.2.2 Therapeutisches Reiten.....	4
2.2.3 Hippotherapie	4
2.2.4 Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren.....	6
2.2.5 Integratives Reiten.....	6
2.3 Die Eignung der Pferde	7
2.4 Die Therapiepferde.....	7
2.4.1 Eigenschaften Therapiepferde	8
2.4.2 Das Therapiepferd in den verschiedenen Therapien.....	9
2.5 Anwendungsbereiche	11
2.5.1 Anwendungsbereiche in der Reittherapie.....	11
2.5.2 Anwendungsbereiche in der Hippotherapie	11
2.5.3 Anwendungsbereiche im heilpädagogischen Reiten und Voltigieren.....	12
2.5.4 Anwendungsbereiche des integrativen Reitens	12
2.6 Ausbildungswege in der Schweiz.....	12
2.6.1 Ausbildung zur Hippotherapeutin	12
2.6.2 Ausbildung zur Reittherapeutin.....	12
3. Praktischer Teil.....	14
3.1 Interview mit einer Reittherapeutin.....	14
3.1.1 Fortschritte mit den verschiedenen Therapien.....	14
3.1.2 Wirkung der Reittherapie bei Patienten.....	15
3.1.3 Herausforderung der Therapie.....	15
3.1.4 Belastungen der Therapiepferden.....	16
3.1.5 Sicherheit für den Patienten.....	16
3.1.6 Eigenschaft der Therapiepferd.....	17
3.1.7 Rolle des Pferdes	18
3.2 Vergleich der Therapiestunden	18

4. Schlussfolgerung	25
5. Literaturverzeichnis.....	26
Anhang	28
Interview mit einer Reittherapeutin, Nadine Meier.....	28
Praktischer Ablauf der Therapiestunden	32

Vorwort

Besonderen Dank möchte ich im Rahmen dieser Arbeit meiner Betreuungslehrperson, Frau Petra Schoepfer, aussprechen. Sie hat mir geholfen, auf dem richtigen Weg zu bleiben und meine Ideen in eine konkrete Form umzuwandeln, die nun zu der folgenden Arbeit geführt haben. Zudem ist Nadine Meier ein essenzieller Bestandteil des praktischen Teiles. Dank ihr war es mir möglich, einen unvergesslichen Tag auf dem Hof der Stiftung Hippotherapie-Zentrum in Binningen zu verbringen. Für diese Möglichkeit möchte ich mich herzlich bei ihr bedanken. Auch dem Rest des Stiftungsteams gilt ein grosses Dankeschön, da sie mich warm begrüsst haben und mir Einblicke in den Therapiealltag gewährleisteten haben. Zuletzt gilt Dank an die Korrekturleser auszusprechen, die mich auf Verbesserungsmöglichkeiten hingewiesen haben und mir das Überarbeiten der Maturaarbeit erleichtert haben.

Im Verlauf der Arbeit werden nicht immer beide Geschlechter ausgeschrieben, jedoch sind immer beide angesprochen und keines der beiden ausgeschlossen. Steht beispielsweise der Patient geschrieben, steht dies für jegliche männliche und jegliche weibliche Patienten. Zudem wird nicht immer ein klarer Unterschied von Klienten und Patienten gemacht. Die Begriffe sind oftmals beide angebracht, ähnlich wie bei den Geschlechtern, werden aber nicht beide ausgeschrieben.

Das durchgeführte Interview wie auch der Erfahrungsbericht befindet sich im Anhang.

1. Einleitung

Schon seitdem ich ein Kind war, empfand ich eine riesige Liebe zu Pferden. Diese ist mit den Jahren nur grösser geworden. Irgendwann, als ich selbst Reiterfahrung gesammelt hatte, begann ich in der Reitsportanlage Cavallo in Baltschieder unter Aufsicht des Stallbesitzers und Reitlehrers René Jerjen Reitstunden für Kinder zu leiten. Das Unterrichten bereitet mir jetzt noch viel Freude. Für mich am schönsten ist es, die positive Veränderung der Kinder wahrzunehmen. Die schüchternsten Kinder werden mithilfe der Reitstunden interaktiver und freuen sich auf das wöchentliche Wiedersehen. Diese entstehende Offenheit hat mich berührt und inspiriert. Als langsam die Themenwahl für die Maturaarbeit näher rückte, war mir klar, dass ich ein Selbstwahlthema verbunden mit Pferden einreichen möchte. Zu meiner riesigen Erleichterung musste ich kein Thema selbst einreichen. Die Fachschaft für Psychologie und Pädagogik des Kollegiums Spiritus Sanctus Brig stellte das Thema der tiergestützten Therapie zur Auswahl. Somit fand ich ein Thema, das einerseits meine Passion zum Reiten abdeckte und mein Interesse an Psychologie widerspiegelte.

Das Ziel dieser Arbeit ist es, die Geschichte der Therapie mit Tieren vorzustellen. Zudem sollen die verschiedenen Therapiebereiche mit dem Pferd abgegrenzt und definiert werden. Diese beinhalten unter anderem das heilpädagogische Reiten/Voltigieren, die Reittherapie und die Hippotherapie. Danach werden die Ausbildungswege der Berufe in der pferdegestützten Therapie in der Schweiz vorgestellt. Zuletzt werden noch die Therapiepferde selbst, ihre Eignung und die Anwendungsbereiche der Therapien aufgegriffen. Im praktischen Teil wird ein Reiterhof besucht, der Therapie mit Pferden anbietet, und darüber wird ein Erfahrungsbericht geschrieben aufgrund dessen eine Hippotherapieeinheit mit zwei verschiedenen aufgebauten Reittherapieeinheiten verglichen werden. Ebenfalls wird ein Interview mit einer Reittherapeutin durchgeführt und die Verbindung von Theorie zu der angewandten Praxis aufgeführt.

2. Theoretischer Teil

Im folgenden theoretischen Teil wird zuerst ein geschichtlicher Abriss der Beziehung zwischen Mensch und Tier vorgestellt. Nachfolgend werden die verschiedenen Arten der Therapien mit Pferden präsentiert. Zuletzt wird genauer das Pferd in den pferdegestützten Therapien beschrieben und in welchen Anwendungsbereichen das Pferd in der Therapie zum Einsatz kommt.

2.1 Geschichtlicher Abriss

Folgend wird die Entstehung der Beziehung zwischen Mensch und Tier dargelegt. Danach wird die Entwicklung der tiergestützten Therapie und der Therapie mit Pferden aufgeführt.

2.1.1 Die Wurzeln der Beziehung von Mensch und Tier

Untersucht man den Ursprung von Mensch, Tieren und Pflanze, wird erkennbar, dass eine übereinstimmende molekularbiologische Grundlage vorhanden ist. Alle drei Lebensklassen stammen von demselben Einzeller ab. Im Vergleich zu den Pflanzen haben Menschen und Tiere ein Nervensystem entwickelt. Dieses ermöglicht ihnen die Sinneswahrnehmung und führt zu Grundgefühlen wie Wut, Schmerz und Furcht. Diese Grundemotionen haben sich in der Wirbeltierevolution ausgebildet. Die menschliche Verbindung zu Lebewesen zeigt sich auch in der Höhlenmalerei. In den meisten aufgefundenen Malereien sind viele Tiere abgebildet, die meistens gross und mächtig dargestellt sind. Der Mensch wurden oft nur einzeln vertreten und dies nur als Strichmännchen; einfach und ohne Detail (Wohlfarth & Mutschler, 2020).

Die Domestizierung der Tiere hat dem Menschen zudem gelernt, Ausdruck, Interesse, Gefühle und Empfindungen zu deuten. Irgendwann wurden die Tiere nicht einzig als Nahrungsquelle gehalten, sondern auch als Haustiere, um die sich gut gekümmert wurde. Aus den Interaktionen hat sich die Empathie entwickelt. Ein Beispiel für diese Weiterentwicklung war die kleine Zivilisation Awa Guaja. Die Männer des Dörfchens jagten Affen als Nahrungsquellen. Töteten die Jäger ein Muttertier, nahmen sie das verwaiste Affenbaby mit ins Dorf. Dort kümmerten sich alle um das neue Hausäffchen; diese Haustiere wurden nie als Nahrung gesehen. Die Bewohner haben somit einen klaren Unterschied zwischen Beute und Haustier gemacht. Die Verschonung der Affenbabys kann spirituell begründet werden. Der Biologe Kurt Kotrschal erklärt: «Andererseits hat das Verhalten auch spirituelle Wurzel: Die Sorge um den Nachwuchs stiftet Versöhnung mit dem Geist der getöteten Mutter. In der Spiritualität liegt höchstwahrscheinlich die Wurzeln all unserer Tierbeziehungen – und umgekehrt die Wurzeln des Menschenseins.», (geo.de, aufgerufen am 11.07.2023; Wohlfarth & Mutschler, 2020).

Vor 14'000 Jahren war der Besitz von Hunden ein Vergnügen und keine Notwendigkeit. Diese Beziehung wird dadurch bestätigt, dass die Menschen mit ihren Haushunden begraben worden sind. 3'000 Jahre v.Chr. wurde in Ägypten und Indien gepredigt, dass Hunde eine heilsame Wirkung besäßen. Wurden viele Kunstgegenstände gefunden, die Hunde zeigen. Diese sind Stellvertreter für unbekannte Kräfte und Energien. In 700 v.Chr. hat Homer das bekannte Epos «Odyssee» geschrieben. In diesem erkennt Arges, der Hund des Hauptcharakters Odyssee, nach 20-jähriger Trennung seinen verwahrlosten Besitzer wieder (Wohlfarth & Mutschler, 2020).

2.1.2 Entwicklung tiergestützter Therapie

Das York Retreat, eine englische Einrichtung für psychisch kranke Menschen, eröffnete 1796. Das Retreat war die erste Anstalt in England, die mentale Krankheiten und Einschränkungen als etwas wahrnahmen, wo von man sich erholen konnte. Ausserdem wurden Patienten erstmals humaner Manier gehalten. Das York Retreat war grösstenteils dafür verantwortlich, dass Regeln

zur Pflege von psychisch erkrankten Menschen eingeführt in England wurden. Das Retreat ist von seinem bauernhofähnlichen Aufbau gekennzeichnet. Regelmässiger Kontakt mit Tieren wurde stark gefördert und schon damals war offensichtlich, dass die Tiere das Wohlbefinden und die Kommunikation der Patienten positiv beeinflussten (Beetz, 2014).

Auch Sigmund Freud¹ hatte bei Psychotherapiestunden seine Hündin Jofi dabei. Er erkannte, dass die Anwesenheit von Hunden den Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Therapeut und Patient durch ihre beruhigende Wirkung beschleunigt. Somit war die Chow-Chow-Hündin regelmässig in Freud's Arbeitszimmer dabei. Falls der Patient gestresst reagierte, zog sich Jofi zurück, um ihm nicht noch mehr zu stressen. War der Patient jedoch emotional instabil, litt beispielsweise an einer Depression, so suchte die Hündin Kontakt zum Patienten. Freud war überzeugt, dass seine erfolgreiche Therapie mit den Patienten erst dank Jofi möglich war (hundekot.at, aufgerufen am 22.08.2023).

Im gleichen Zeitraum wie Jofi von Freud als Therapiehündin eingesetzt wurde, berichtete die Krankenschwester Florence Nightingale² in ihren Notizen (benannt *Anmerkungen zur Krankenpflege*) über das einzige Vergnügen ihrer inhaftierten Kranken; die Begleittiere. Diese waren Haustiere, die den kranken Menschen gesundheitliche Vorteile bieten sollten (White-Lewis, 2019).

2.1.3 Entwicklung Reittherapie

Xenophon, ein Schüler Sokrates, veröffentlichte ein Werk namens «Die Kunst des Reitens». Schon früher war den Menschen bewusst, dass Reiten dem Körper und der Seele guttut. Das meist friedliche Wesen der Pferde hat positive Einflüsse auf den Menschen. Weitere Berichte über die heilenden physischen, emotionalen und psychosozialen Qualitäten von Pferden tauchten erneut im Jahre 5 v.Chr. auf. Auch Pergamon, der Leibarzt des römischen Kaisers Marcus Aurelius, empfahl gymnastische Übungen auf dem Pferd weiter, ähnlich dem heute bekannten Voltigieren. Hippokrates und Tissot waren Ärzte im 17. und 18. Jahrhundert, die ebenfalls über den heilsamen Rhythmus des Pferdes beim Reiten und das Wachsen des Selbstgefühls berichtet hatten (Karstens, 2008; White-Lewis, 2019).

2.2 Arten der pferdegestützten Therapie

Pferde werden in vielen unterschiedlichen Therapien angewandt. Oftmals verschwimmen die verschiedenen Formen miteinander. Im Nachfolgenden wird zuerst die tiergestützte Intervention vorgestellt und anschliessend einige Bereiche der Therapie mit Pferden definiert.

2.2.1 Tiergestützte Intervention im Allgemeinen

Der Begriff tiergestützte Intervention wird als Oberbegriff für alle professionell durchgeführten tiergestützten Einsätze verwendet. Es handelt sich um zielgerichtete und strukturierte Interventionen mit verschiedenen Tierarten; seien es Delfine, Hunde, Katzen oder Pferde. Bewusst wird das Tier in biopsychosoziale Gesundheitsfürsorge, Pädagogik und soziale Arbeit einbezogen und integriert, um therapeutische Verbesserungen am Menschen zu erreichen. Die tiergestützte Intervention kann für Kinder, Jugendliche, Erwachsene wie auch ältere Menschen angewandt werden. Für Menschen mit kognitiven, sozial-emotionalen und motorischen Einschränkungen und Förderschwerpunkten hat die Intervention Verwendung. Die Basis der

¹ Sigmund Freud: Begründer der Psychoanalyse, einer der einflussreichsten Denker des 20. Jhr. (planet-wissen.de, aufgerufen am 26.11.2023)

² Florence Nightingale: Begründerin der modernen westlichen Krankenpflege (swr.de, aufgerufen am 26.11.2023)

tiergestützten Intervention ist die Beziehungs- und Prozessgestaltung im Beziehungsdreieck Klient – Tier – Bezugsperson (Vorderegger, 2013).

2.2.2 Therapeutisches Reiten

Das therapeutische Reiten wird als eigenständiger Fachbereich der tiergestützten Intervention gesehen, der auf seiner eigenen Entwicklung basiert und sich inzwischen gesellschaftlich etabliert hat. Das therapeutische Reiten kann ebenfalls als Oberbegriff gesehen werden. Es vertritt drei grundlegende Fachbereiche: Die Hippotherapie, das heilpädagogische Reiten/Voltigieren und zuletzt noch das Behindertenreiten (Otterstedt, 2008). Inzwischen hat sich die Reittherapie³ den drei Bereichen angeschlossen.

2.2.3 Hippotherapie

Die Hippotherapie gilt als älteste Form des therapeutischen Reitens und sie wirkt auf einer medizinischen Ebene. Das Wort Hippotherapie leitet sich von den griech. Wörtern *hippos* = Pferd und *therapeia* = Behandlung ab. Sie wird als Ergänzung zur Physiotherapie genutzt und ist eine Form von Krankengymnastik (Karstens, 2008).

Hippotherapien werden ärztlich verordnet und von professionell ausgebildeten Physiotherapeutinnen am und auf dem Pferd geleitet. Im Vordergrund der Krankheitsbilder für die Hippotherapie verordnet werden, sind neurologische Erkrankungen und orthopädische Syndrome (Otterstedt, 2001).

Otterstedt (2001, zitiert aus *Information für Ärzte über das Deutsche Kuratorium für Therapeutisches Reiten*) besagt:

Therapeutisch wirksame Elemente sind die dreidimensionalen, rhythmischen Schwingungen, die in der Gangart Schritt vom Pferderücken ausgehen und in einer Frequenz von 90-110/min auf den Patienten einwirken. Sie ermöglichen eine gezielte Regulierung des Muskeltonus und ein gezieltes Training der Haltungs-, Gleichgewichts- und Stützreaktionen. Der Physiotherapeut nutzt die Beschleunigungs- und Zentrifugalkräfte, wie sie aus dem Vor- und Seitwärtsgang des Pferdes entstehen, zur Förderung der Sensomotorik und Koordination.

Die «normale Bewegung» ist für die meisten Menschen selbstverständlich. Genau diese Bewegung kann aber für Individuen mit neurologischen Störungen verloren gehen und somit kann jegliche Fortbewegung erschwert werden. Für die «normale Bewegung» ist die adäquate Muskelspannung zentral. Diese beeinflusst die Haltungs- und Bewegungsspannungen. Beide müssen hoch genug sein, damit dem menschlichen Körper Stabilität gewährleistet wird. Trotzdem muss sie niedrig genug sein, um dem Menschen genug Mobilität zu erlauben. Nur in einem ausgewogenen Gleichgewicht ist dem Menschen ein zielgerichtetes ökonomisches koordiniertes Bewegen möglich. Zusätzlich sind über 90% der menschlichen Bewegungsmuster automatisiert und unwillkürlich. Das zentrale Nervensystem des Menschen funktioniert nach dem Prinzip des Feedforward. Dies beinhaltet, dass konstant zu jedem Zeitpunkt der Status der Körpermuskulatur an das Gehirn weitergeleitet wird. Mit diesen

³ Die Reittherapie weist in der praktischen Arbeit große Parallelen zum heilpädagogischen Reiten auf und wird unterstützend bei psychischen und psychosomatischen Krankheiten eingesetzt. Dazu zählen beispielsweise Bindungs- und Traumastörungen, Depression und Schizophrenie. Reittherapie wird auch bei geistigen Behinderungen angewandt. Die Reittherapie wird in folgenden Abschnitten genauer behandelt (hestura.de, aufgerufen am 26.11.2023)

Informationen werden Haltungsveränderung und/oder Bewegungsanpassung eingeleitet (Ledermann, 2023, S.13).

Ledermann (2023, S. 13f) beschreibt:

[...] Mit der einzigartigen 3-dimensionalen Vorwärtsbewegung im Raum, setzt die Bewegung des Pferderückens den Impuls zu Reaktion des auf ihm sitzenden Individuums. Es ist also diese rhythmische, sich wiederholende Bewegung, welche weder durch eine Maschine noch ein Gerät ersetzbar wäre. Diese Dynamik ist für den Rumpf ein Impuls, den Menschen mit körperlichem Handicap so im Alltag oft gar nicht (mehr) erfahren können. Sitzend auf dem schreitenden Pferd unter 'Ausschaltung/Pausierung' der Beine kommt die Haltungsreaktion im Rumpf der normalen gangtypischen Bewegung des Menschen sehr nahe. Als Therapeutin ist es meine Aufgabe, diese Bewegungsübertragung vom Pferd auf den Menschen bestmöglich zu kontrollieren, zu unterstützen oder zu vereinfachen, damit das grösstmögliche Haltungs- und Bewegungspotenzial im Rumpf trainiert werden.

Zusammengefasst kann gesagt werden, dass die Hippotherapie der Mobilisation des Körpers und dem Lockern von überlasteten Muskeln dient. Koordination, Gleichgewicht und Rumpfstabilität werden intensiv trainiert. Wie auch in anderen Therapiearten mit Pferden gibt es in der Hippotherapie weitere positive Wirkungen. Die Körperwahrnehmung und Motivation des Patienten werden gestärkt. Die Interaktion zwischen Pferd und Mensch hilft dem Gemüt des Patienten sowie der Austausch in einem sozialen Umfeld genauso wichtig wie die körperlichen Verbesserungen sind (Ledermann, 2023, S.14).

2.2.3.1 Hippotherapie-K

Die Schweizer Gruppe für Hippotherapie-K (hippotherapie-k.org, aufgerufen am 26.11.2023) erklärt:

Unter dem Überbegriff Hippotherapie werden international sehr unterschiedliche therapeutische Aktivitäten mit Hilfe des Pferdes verstanden. Der klar abgegrenzte Anwendungsbereich, heute als Hippotherapie-K (K steht für Künzle, der Nachname der Begründerin) definiert, führte zu einer Differenzierung zu anderen Einsatzbereichen des Pferdes mit therapeutischen und heilpädagogischen Zielen.

Somit kennzeichnet das angefügte **-K** in der Hippotherapie-K den klaren Unterschied der Hippotherapie zu den anderen Therapieformen mit dem Pferd.

Diese Differenzierung, beziehungsweise die Anwendung der Hippotherapie als solches, geht zurück auf Frau Ursula Künzle⁴. Diese war im Jahr 1966 als Physiotherapeutin an der Neurologischen Klinik Basel tätig und begegnete in ihrer täglichen Arbeit den problematischen Bewegungs- und Haltungsstörungen, die als Folgen von Nervensystemerkrankungen auftreten. Zur gleichen Zeit fand sie eine Verbindung zu Pferden und somit entstand ihre Idee: Die Bewegungen der Pferde gezielt in Behandlung zentraler Bewegungsstörungen einzusetzen (hippotherapie-zentrum.ch, aufgerufen am 26.11.2023).

⁴ Die Geschichte des Hippotherapie-Zentrums in Binningen, Basel, welches im Rahmen des praktischen Teiles dieser Arbeit besucht wurde, ist eng verbunden mit der Schöpfung der Hippotherapie-K. Die Stiftung Hippotherapie-Zentrum wurde 13 Jahre nach der Entstehung der Hippotherapie-K gegründet und inzwischen wird ein breites Feld pferdegestützter Therapien mit elf Therapiepferden angeboten.

2.2.4 Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren

Das heilpädagogische/heiltherapeutische Reiten und Voltigieren ist einer der jüngsten Fachbereiche des therapeutischen Reitens. Hier werden auf pädagogische, psychologische, psychotherapeutische, rehabilitative und soziointegrative Angebote mit Hilfe von Pferden fokussiert, die bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen angewendet werden. Das heilpädagogische Reiten und Voltigieren dient nicht zu einer reitsportlichen Ausbildung, sondern befasst sich mit einer individuellen Förderung mittels des Pferds (Karstens, 2008; Vorderegger, 2013).

2.2.4.1 Das heilpädagogische/heiltherapeutische Reiten

Das Pferd unterstützt beim Reiten vor allem Erwachsene, aber auch Kinder, durch sein artspezifisches Verhalten die Psychomotorik, das Sozialverhalten und die Persönlichkeitsentwicklung des Patienten.

EPI, das Kürzel der schweizerischen Epilepsie-Stiftung, (swissepi.ch, aufgerufen am 16.11.2023) beschreibt das heilpädagogische Reiten wie folgt:

Das Heilpädagogische Reiten (HPR) umfasst die ganzheitliche Förderung des Menschen: seine emotionalen, kognitiven, motorischen und sozialen Bereiche. Es hilft, Ängste zu überwinden, das Selbstvertrauen und die Durchsetzungskraft zu verbessern sowie die Konzentrationsfähigkeit und verschiedene Wahrnehmungsbereiche zu fördern. Die Schwingungen des Pferderückens in den verschiedenen Gangarten und der grossflächige Körperkontakt mit dem Pferd beeinflussen das Körpererleben und die innere Befindlichkeit positiv.

Im heilpädagogischen Reiten werden oft gymnastische Übungen auf dem Pferderücken ausgeführt, entweder im Sattel oder auf dem Pferderücken. Das Pferd wird im heilpädagogischen Reiten meistens von einer Therapeutin oder von dem Patienten selbst geführt (Karstens, 2008).

2.2.4.2 Das heilpädagogische/heiltherapeutische Voltigieren

Beim Voltigieren wird das Pferd oder Pony auf einen grossen Kreis geschickt, geführt an einer langen Longe⁵. Das Pferd ist mit einem Voltigier-Pad und einem Voltigier-Gurt ausgerüstet, an dem sich der Patient festhalten kann. Falls nötig wird er mit einem zusätzlichen Beckengurt gesichert. Das Voltigieren fördert die Wahrnehmungsentwicklung der Patienten, da Sinneseindrücke körperlich und geistig verarbeitet und umgesetzt werden müssen. Mithilfe der verschiedenen Gangarten der Pferde kann die Selbstwahrnehmung gefördert werden. Um die Angst zu überwinden, falls angebracht, werden einfache Turnübungen auf dem Pferderücken ausgeführt. Dies hilft mit der Balance und oftmals finden Patienten körperliches und seelisches Gleichgewicht (Karstens, 2008; Otterstedt, 2001).

2.2.5 Integratives Reiten

Das integrative Reiten⁶ ist der einzige Unterbegriff des therapeutischen Reitens, der nicht einer direkten Interaktion des Patienten mit der Therapeutin zugrunde liegt. Unter Behindertenreiten versteht man den Freizeitsport für Sinnesgeschädigte. Dank speziellen Hilfsmitteln, wie beispielsweise einem zusätzlichen Sicherheitsgurt, können Patienten am allgemeinen Reitsport teilhaben (Karstens, 2008; Otterstedt, 2001).

⁵ Longe: Längeres Seil an dem das Pferd meistens im Kreis geschickt wird

⁶ Integratives Reiten: Das integrative Reiten wird oftmals noch Behindertenreiten genannt.

Das Behindertenreiten ermöglicht die soziale Integration wie auch den Ausgleich zu der behinderungsbedingten Bewegungsarmut der Patienten. Somit können auch Folgeschäden und Sekundärschäden der Erkrankungen verhindert werden. Das Reiten gewährt ausserdem die Möglichkeit, Grenzen im sozialen Miteinander auszutesten und kennenzulernen. Auch das Erlernen einem anderen Wesen vertrauen zu können erweist sich ebenfalls als wertvoll für die Patienten. Ausserdem verleiht das Pferd mit seiner körperlichen Grösse dem Patienten Halt (Karstens, 2008; Otterstedt, 2001).

2.3 Die Eignung der Pferde

Das Centro-Delfino gibt an: «Pferde besitzen die Weisheit des Beutetieres, das heisst sie nehmen sehr sensibel Schwingungen in ihrer Umgebung wahr. Diese Weisheit macht sich die Therapie mit dem Medium Pferd zunutze. Für Pferde ist es überlebenswichtig die Absichten und Intentionen ihres Gegenübers richtig zu lesen. Dieses feine Gespür nutzen Pferde im Umgang mit den Menschen ebenso.», (charlottenburg.centro-delfino.com, aufgerufen am 06.11.2023).

Die Pferde sind fähig zu spüren, wenn ein Mensch traurig oder zufrieden ist. Sie können eine Maske wahrnehmen, die der Mensch errichtet hat, auch wenn der Mensch selbst gar nicht weiss, dass sie existiert. Diese Fähigkeit wird sich in den unterschiedlichen Therapieformen zunutze gemacht. Sie hilft dabei, das Innerste des Menschen mit seinen versteckten Träumen und Wünschen zu finden. Zudem können Pferde der Schlüssel zum Finden der persönlichen Stärken und Schwächen sein. Pferde helfen so dem Menschen zur Selbstfindung. «Wir Menschen können in der therapeutischen Arbeit erspüren, was uns unsere Lebensenergie raubt und was sie uns wiederbringt. Zusätzlich setzt allein der körperliche Kontakt zum Pferd, beim Menschen hormonelle Prozesse in Gang, die das Wohlbefinden steigern.», sagt das Centro-Delfino aus (charlottenburg.centro-delfino.com, aufgerufen am 06.11.2023).

Das Pferd als Therapeut hilft dem Menschen seine Grenzen wahrzunehmen und lernt ihn, diese zu setzen. Aus dieser Art des pferdegestützten Erfahrungslernens nimmt der Patient die erlebte, in jeder Körperzelle gespürte Erfahrung weiter. Pferde lehren dem Menschen den Körper zu lesen und die Körpersprache zu nutzen. So wird der Mensch sensibel für die eigenen Bedürfnisse. Durch das Reiten wird der Mensch zudem aktiver (reitstall-zauberpferde.de, aufgerufen am 04.11.2023).

Der Reitstall Zauberpferde (reitstall-zauberpferde.de, aufgerufen am 4.11. 2023) merkt an:

Die Grösse und Kraft des Tieres verleihen ihm Autorität, die einen respektvollen und angemessenen Umgang erfordern. So lernen die Patienten, klar zu kommunizieren und ihre Wünsche und Gefühle eindeutig auszudrücken. Das Pferd wiederum reagiert sensibel auf den Patienten und auf dessen Gefühle und akzeptiert ihn völlig wertfrei. Es wird zum Vertrauenspartner und vermittelt so ein Gefühl von Geborgenheit und Wertschätzung.

2.4 Die Therapiepferde

Nicht jedes Pferd ist geeignet für die pferdegestützte Therapie. Es gibt gewisse charakterliche und körperliche Merkmale, die von den Therapiepferden erwartet werden. Diese sind nicht verpflichtend aber sie fördern eine erfolgreiche Therapie.

Die Pferde, welche in jeglicher Therapie angewandt werden und als Co-Therapeut fungieren, haben alle eine ausgiebige und gründliche Ausbildung. Sie werden trainiert, mit dem unbalancierten und teilweise wilden Patienten auf dem Rücken umzugehen. Auch mit

Schrecktraining⁷ werden die Therapiepferde regelmässig konfrontiert, damit sie mit jeglichen Eindrücken in den Reittherapieausritten umgehen können.

2.4.1 *Eigenschaften Therapiepferde*

Trotz der Ausbildung und dem Schrecktraining sind aber nicht alle Pferde für die Therapie geeignet. Es gibt immer Tiere, die weniger gut oder gar nicht mit der Belastung der Therapien umgehen können. Diese Überforderung zeigt sich klar in der Körpersprache des Pferdes, wie beispielsweise das Anlegen der Ohren bis zum Ausschlagen der Beine als Verteidigung. Hierauf folgend werden Eigenschaften, die vorteilhaft für ein zuverlässiges Therapiepferd sind, vorgestellt. Diese werden auf einer charakterlichen und einer körperlichen Ebene aufgeführt.

2.4.1.1 *Charaktereigenschaften*

Das Pferd muss insbesondere in sich ruhig und ausgeglichen sein. Dies soll heissen, dass das Pferd zuverlässig ruhig ist und nicht unerwartet wild wird. Eine gute charakterliche Veranlagung und ein zügelbares Temperament sind vorausgesetzt. Ausserdem sind Kooperation und Arbeitswilligkeit eine wichtige Eigenschaft (Soehnle & Lamprecht, 2012).

2.4.1.2 *Körpereigenschaften*

Die Breite

Das Pferd soll dem Patienten eine gute und bequeme Sitzposition bieten; der HTK-Sitz⁸ mit seinen definierten Merkmalen muss eingenommen werden können. Breite Pferde können bewegungseingeschränkten Menschen das Sitzen auf dem Pferd erschweren, da dies eine grössere Hüftmobilität verlangt. Auch schmal gebaute Pferde können den Patienten in eine Position bringen, die nicht ideal oder bequem ist. Breitere Pferde können dem Patienten einen sicheren Halt bieten, den sie auf schmäleren Pferden weniger haben. Somit ist die Breite der Therapiepferde abhängig von den individuellen Bedürfnissen der Patienten und der Gewährleistung des HTK-Sitzes (Soehnle & Lamprecht, 2012).

Die Grösse

Das Pferd soll der Therapeutin eine bequeme Arbeitshöhe bieten. Die Therapeutin muss effiziente Hilfestellungen geben können. Die Arbeitshöhe ist insbesondere in der Hippotherapie entscheidend, da in diesem Bereich die Therapeutin viele Korrekturen am Patienten ausführt. Läuft die Reittherapeutin in der Therapie neben dem Patienten mit, ist es auch in diesem Bereich von Vorteil, wenn sie den Patienten gut erreichen kann (Soehnle & Lamprecht, 2012).

Die Schrittbewegung

Das Pferd soll dem Patienten eine adäquate Schrittbewegung mit angemessener Amplitude und Frequenz bieten, damit dieser die Bewegung selektiv aufnehmen kann, d.h. die Schrittlänge (Amplitude) soll annähernd dem Schritt eines Nichtgehbehinderten mit derselben Körpergrösse wie der des Patienten entsprechen. Der Schrittrhythmus (Frequenz) soll dem Norm-Schrittempo des Menschen entsprechen (beim Erwachsenen etwa 110 - 120 Schritte in der

⁷ Unter Schrecktraining versteht man die Konfrontation mit verschiedenen Situationen oder Gegenschänden, mit denen die Pferde nicht alltäglich zu tun haben. Dies dient dazu, die Pferde schreckloser und zuverlässiger zu machen.

⁸HTK-Sitz: Ideale Position des Patienten auf dem Pferd, damit die Bewegung am besten aufgenommen wird.

Minute, beim Kind etwas höher). Sind die Pferde locker im Rücken ist es auch möglich, die Schrittgeschwindigkeit anzupassen und zu variieren (Soehnle & Lamprecht, 2012).

Die Kondition

Das Pferd soll einen weichen und symmetrischen Bewegungsablauf bieten, dies wird in der Reitersprache oft als „gut gymnastiziert“ bezeichnet. Am weichsten sind die Bewegungsimpulse bei einem gelösten, schwingenden, gut bemuskelten Pferderücken. Damit dieser erwünschte Bewegungsablauf so erreicht wird, muss das Pferd gut gymnastiziert werden. Dies erfolgt meistens neben den Therapien, wenn die Pferde sonstig ausgelastet werden (Soehnle & Lamprecht, 2012).

2.4.2 Das Therapiepferd in den verschiedenen Therapien

Auch wenn die Therapiepferde alle eine ähnliche, wenn nicht sogar gleiche, Ausbildung geniessen, erwarten sie doch unterschiedliche Anforderungen und Herausforderungen. Diese sind im folgenden Abschnitt aufgeführt und streifen die verschiedenen Therapieformen.

2.4.2.1 Reittherapie

Die nutzbaren Wirkungen der Pferde sind die Übermittlung dreidimensionalen Bewegungsstimuli über den Pferderücken auf den Patienten und vom Pferd und seiner Umgebung ausgehende Wahrnehmungsstimuli, wie beispielsweise das weiche Gefühl des Pferdefelles oder das Vorbeigehen an einem Bauernhof mit kleinen Kälbern während einem Reittherapieausritt. Auch das Pflegen der Pferde ist ein wichtiger Bestandteil der Therapie. In der Pferdepflege wird die Grob- und Feinmotorik der Patienten gefördert, wenn sie das Pferd putzen. Zuletzt bleibt noch die Fähigkeit des Pferdes als Interaktionspartner und Eisbrecher zu dienen (Westermann, 2015, S.8).

Belastungsmomente, mit denen die Therapiepferde umgehen müssen, sind oftmals innere Widerstände, Abwehrmechanismen, Ängste und emotionale Blockaden des Patienten. Diese können oft nach aussen wirken in Form von Verkrampfungen, Schreianfälle oder auch wildes Schlagen der Patienten. Mit den vorher aufgezählten Belastungen kommen auch noch Verhaltensschwankungen oder -anomalien der Patienten hinzu (Westermann, 2015, S.9).

Somit muss das Pferd in der Reittherapie ein gleichgültiges Verhalten und viel Selbstbewusstsein besitzen. Schliesslich darf es nicht von dem Patienten verunsichert werden. Wie in allen präsentierten Therapiearten, muss das Therapiepferd zudem kontaktfreudig dem Patienten begegnen können und dessen Befindlichkeit aufnehmen und spiegeln (Westermann, 2015, S.9).

2.4.2.2 Hippotherapie

Wie in der Reittherapie (siehe 2.4.2.1 *Reittherapie*) ist die Übermittlung der dreidimensionalen Bewegungsstimuli über den Pferderücken essenziell in der Hippotherapie. Ebenfalls sind die vom Pferd und seiner Umgebung übermittelten Wahrnehmungsstimuli wichtig für die Therapie (Westermann, 2015, S.7).

Die grösste Belastung in den Hippotherapieeinheiten sind das Gewicht und das Ungleichgewicht des Patienten, die das Pferd tragen muss. Zusätzlich muss das Pferd trotz

Ablenkungen des Patienten sensibel auf die Hilfen des Pferdeführers⁹ reagieren. Pferde haben einen grossen natürlichen Bewegungsdrang, da sie in der Wildbahn zum Überleben immer von Ort zu Ort wandern. Dieser darf sich während der Hippotherapie auf keinen Fall äussern, da es ein gewisses Tempo gibt, mit dem die Stimuli am besten dem Patienten übergeben werden. In diesem Punkt wird dem Pferd vom Besitzer oder Pfleger ausgeholfen. Die Therapiepferde werden neben den Therapien ausgiebig bewegt, damit sie diesen Drang stillen können (Westermann, 2015, S.7).

Das Pferd muss gelernt haben, korrekte und dosierte Bewegungsimpulse zu übermitteln und muss somit auch gehfreudig sein. Die Patienten steigen oftmals über eine Rampe oder einen Lift auf, von denen das Pferd keine Scheu zeigen darf. Zusätzlich nebenbei laufende Personen dürfen das Pferd nicht verunsichern (Westermann, 2015, S.7).

2.4.2.3 Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren

Die Wirkungen des Therapiepferdes im heilpädagogischen Reiten und Voltigieren entsprechend denselben Wirkungen wie in der Reittherapie (siehe *2.4.2.1 Reittherapie*).

Wie in der Hippotherapie kann das Gewicht und das Ungleichgewicht des Patienten das Pferd belasten. Auch unkontrollierte Bewegungen, Verhaltensbesonderheiten und Verhaltensschwankungen des Patienten sind Teil der Therapieeinheiten des Pferdes. Im Allgemeinen müssen die Therapiepferde mit viel Unruhe umgehen können und dürfen sich nicht stören lassen. Im Bereich des Voltigierens kommen zusätzlich noch die Turnübungen auf dem Rücken dazu (Westermann, 2015, S.8).

Gegenüber der Reittherapie und der Hippotherapie wird im heilpädagogischen Reiten und Voltigieren auch Galopparbeit geleistet. Somit muss eine gesetzte, taktreine und ausdauernde Galoppade ausgeprägt sein. Das Pferd muss erfahren im Longieren sein und muss auch mit Voltigier-Spiele vertraut sein. Insbesondere beim Voltigieren wird das Pferd nicht nur im Rückenbereich belastet, sondern muss auch unempfindlich auf Berührung im Bereich der Nieren, Flanken und Kruppe sein. Der Hals wird auch für Turnübungen verwendet und muss somit kräftig gebaut sein (Westermann, 2015, S.8).

2.4.2.4 Integratives Reiten

Auch im integrativen Reiten bestehen dieselben Wirkungen wie in der Reittherapie (siehe *2.4.2.1 Reittherapie*).

Belastet werden die Pferde im integrativen Reiten hauptsächlich vom Gewicht des Reiters. Zudem ist es möglich, dass der Reiter schief auf dem Pferderücken sitzt und unabsichtlich falsche Hilfegebungen gibt. Verkrampfungen des Reiters gehört auch zum integrativen Reiten dazu und das Pferd darf sich vom zusätzlichen Druck, der entstehen kann, nicht stören lassen (Westermann, 2015, S.9).

Das Pferd im integrativen Reiten muss vertraut sein mit behinderungsbedingt veränderten Hilfegebungen und es soll sicher anderen Pferden hinterherlaufen können, sei dies in der Halle oder im Gelände. Zusätzlich soll das Pferd engeren Kontakt mit dem Reitlehrer haben,

⁹ In der Hippotherapie wird die Triade von Patienten, Therapeutin und Pferd oft von einem Führer begleitet. Mit seiner Hilfe kann die Therapeutin sich komplett auf den Patienten fokussieren, währenddessen der Führer das Therapiepferd im idealen Tempo hält.

insbesondere weil es mit falschen Hilfen konfrontiert werden kann, und der Führung des Reitlehrers folgen soll (Westermann, 2015, S.9).

2.5 Anwendungsbereiche

Wie in den vorherigen Punkten abgedeckt, gibt es viele verschiedene Bereiche der pferdegestützten Therapie. Ihre Anwendungsbereiche werden in den folgenden Abschnitten aufgeführt.

2.5.1 Anwendungsbereiche in der Reittherapie

Die Reittherapie wird unter anderem mit Patienten mit Behinderungen wie Autismus, Down-Syndrom oder spastische Lähmungen angewandt. Zudem hilft die Therapie bei Bewegungseinschränkungen nach Krankheiten oder Unfällen wie zum Beispiel Kinderlähmung, Morbus Sudeck¹⁰, Querschnittslähmungen und weiterem. Auch zur Konzentrationsförderung von Menschen mit einer Aufmerksamkeitsdefizitstörung (ADS), Hyperaktivität und ADHS kann das Pferd als CO-Therapeut dienen. Ebenfalls wird Menschen mit posttraumatischen Belastungsstörungen nach traumatischen Erlebnissen oft eine gewisse Menge an Reittherapieeinheiten empfohlen. Allgemeine Verhaltensauffälligkeiten, Lernschwierigkeiten und Sprachstörungen können mithilfe der Reittherapie reduziert werden. Die Reittherapie kann zur einfachen Stärkung des Selbstbewusstseins genutzt werden (igogo.de, aufgerufen am 02.11.2023).

2.5.2 Anwendungsbereiche in der Hippotherapie

Der Anwendungsbereich der HTK umfasst Bewegungsstörungen verschiedener Ätiologie: Es gibt einerseits neurologische Affektionen mit zentralen Bewegungsstörungen bei Kindern mit Folgen frühkindlicher Hirnschädigung¹¹, mit posttraumatischer und postentzündlicher Symptomatik, mit spinalen angeborenen Läsionen und bei Erwachsenen mit posttraumatischer, postentzündlicher und degenerativer neurologischer Symptomatik, wie beispielsweise Multipler Sklerose und spinalen Läsionen. Andererseits auch gelenkmechanisch beziehungsweise muskulär bedingte Bewegungsstörungen in den Wirbelsäulen- und Hüftgelenken bei Norm-Reflexaktivität im Rumpf. Darunter fallen vertebrale lumbale Beschwerden und Hüftgelenksprobleme (Künzle, 2013, S.17).

Künzle (2013, S.18) sagt: «Es entwickelten sich zwei [sic] zielorientierte Einsatzgebiete der therapeutischen Anwendung der Pferdebewegung. Aus physiotherapeutischer Sicht werden die Anwendungsgebiete zielbezogen in zwei [sic] Gruppen eingeteilt.»

Diese Gebiete umfassen eine subkortikale/kortikale Ebene, das HTK-Globalziel der «Sitzbalance» und eine spinale Ebene, das HTK-Lokalziel. Das HTK-Globalziel versucht eine Haltungsreaktion im Sitzen zu provozieren und diese zu fördern oder zu erhalten. Das HTK-Lokalziel versucht den Muskeltonus zu normalisieren, die Muskeln des Lokalsystems zu trainieren und die Beweglichkeit zu verbessern (Künzle, 2023, S.18).

¹⁰ Morbus Sudeck: Starke anhaltende Schmerzen in Arm oder Bein, für die sich keine Ursache finden lässt (hirslanden.ch, aufgerufen am 26.11.2023)

¹¹ Entspricht *infantiler Zerebralparese*

2.5.3 Anwendungsbereiche im heilpädagogischen Reiten und Voltigieren

«HPR¹² wird unter anderem eingesetzt bei Störungen der Wahrnehmung und der Motorik, bei Lern- und geistiger Behinderung, Autismus, Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivität, Sprach- und Sprechstörungen sowie Ängsten, Depressionen und Traumata.», schreibt die Epilepsie-Stiftung Schweiz (swissepi.ch, aufgerufen am 06.11.2023).

2.5.4 Anwendungsbereiche des integrativen Reitens

«Willkommen sind Personen mit kognitiven und/oder körperlichen Behinderungen, die das Reiten als Freizeit-, Breiten- oder Turniersport ausüben möchten. Integratives Reiten ist aber auch für jene geeignet, die aus verschiedensten Gründen (Ängsten, Unsicherheit, Tempogestaltung, ...) nicht am Reitunterricht in einer regulären Reitschule teilnehmen können/wollen.», teilt das österreichische Pferdema-gazin (pferderevue.at, aufgerufen am 6.11.2023) mit bezüglich möglicher Klienten. Das integrative Reiten ist somit für jeden, der eine körperliche oder geistige Einschränkung

2.6 Ausbildungswege in der Schweiz

Im folgenden Abschnitt werden die Ausbildungen zur Hippotherapeutin und zur Reittherapeutin präsentiert. Diese Ausbildungen sind in der Schweiz so aufgebaut und mögen in anderen Ländern differenzieren.

2.6.1 Ausbildung zur Hippotherapeutin

Um als Hippotherapeutin tätig zu sein, muss in der Schweiz zuerst eine abgeschlossene Ausbildung in Physiotherapie vorliegen. Zudem wird Arbeitserfahrung mit erwachsenen neurologischen Patienten und/oder Kindern mit zerebralen Bewegungsstörungen erwartet. Pferdekenntnisse und Reiterfahrung sind ebenfalls notwendig, um in diesem Bereich tätig zu sein. Falls diese Erwartungen erfüllt sind, kann an der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaft ZHAW eine der drei CAS¹³ in Hippotherapie absolviert werden. Entweder fokussiert man sich auf Erwachsene oder Kinder. Es besteht auch die Möglichkeit, die Plus-Variante, welche beide Altersgruppen abdeckt, abzulegen (berufsberatung.ch, aufgerufen am 22.10.2023; hippotherapie-k.org, aufgerufen am 22.10.2023).

2.6.2 Ausbildung zur Reittherapeutin

Die Ausbildung zur Reittherapeutin ist in der Schweiz eine Fortbildung. Es gibt zwei Ausbildungsmöglichkeiten. Die eine wird von der SG-TR Schweizer Gruppe Therapeutisches Reiten angeboten. Hier wird zuerst im Selbststudium gelernt. Dem Lehrgang I zu reitpädagogischen Themen folgt ein begleitetes Praktikum. Nach dem Lehrgang II zu heilpädagogischen Themen schliesst die Ausbildung mit einer Diplomarbeit ab. Die Ausbildung ist berufsbegleitend und dauert ein bis zwei Jahre. Der Abschluss ist „Reitpädagogin SG-TR“ (berufsberatung.ch, aufgerufen am 22.10.2023).

Bei der PT-CH Pferdegestützte Therapie Schweiz in Kooperation mit FH für Gesundheit in Fribourg HEdS FR, auf Niveau DAS¹⁴ wird die Theorie- und Praxisausbildung gegliedert in fünf Module. Sie beginnt mit pferdespezifischen Kursen und einem Hospitationspraktikum. Dann werden behinderungsspezifische Kenntnisse erarbeitet. Schliesslich vertieft und festigt

¹² HPR = Heilpädagogisches Reiten, in diesem Fall das Voltigieren miteinbegriffen

¹³ CAS: CAS ist kurz für Certificate of Advanced Studies.

¹⁴ DAS: DAS ist kurz für Diploma of Advanced Studies.

die Diplomarbeit Theorie sowie Praxis. Hier dauert die Ausbildung berufsbegleitend dreieinhalb Jahre. Der Abschluss ist «DAS HES-SO in pferdegestützter Therapie» (berufsberatung.ch, aufgerufen am 22.10.2023).

In beiden Ausbildungswegen gibt es gewisse Voraussetzungen. Bei Ersterem muss ein Abschluss eines Grundberufs in den Bereichen Pädagogik, Soziales oder Gesundheit absolviert sein. Verlangt wird ausserdem mindestens ein Jahr Berufserfahrung. Reiterliche Qualifikationen wie beispielsweise das Reitbrevet II SVPS sind erwartet wie auch mehrjährige Erfahrung im Umgang mit Pferden. Bei der PT-Ch wird ein Mindestalter von 25 Jahren verlangt und eine abgeschlossene Grundausbildung auf Niveau Fachhochschule oder höhere Fachschule in den Bereichen Pädagogik, Soziales oder Gesundheit. In dem abgeschlossenen Bereich werden ausserdem mindestens zwei Jahre Berufserfahrung vorausgesetzt und reiterliche Qualifikationen wie das Reiterbrevet II SVPS sind erwartet (berufsberatung.ch, aufgerufen am 22.10.2023).

3. Praktischer Teil

Im praktischen Teil wird zuerst ein Interview mit der Reittherapeutin, Nadine Meier, analysiert. Danach folgt ein Vergleich der Therapieeinheiten, die an der Stiftung Hippotherapie-Zentrum in Binningen begleitet wurden. Die Reittherapie wird stark dem Patienten angepasst. Die drei besuchten Therapieeinheiten waren mit Patienten, welche jeweils andere Bedürfnisse hatten und somit die Therapien anders aufgebaut waren. Zum Schluss werden die vorhergenannten Therapiestunden miteinander verglichen.

3.1 Interview mit einer Reittherapeutin

Im folgenden Abschnitt wurde ein Interview mit Nadine Meier durchgeführt. Sie ist als Reittherapeutin in der Stiftung Hippotherapie-Zentrum tätig und arbeitet dort mit allen Therapiepferden der Stiftung. Das komplette Interview befindet sich im Anhang.

3.1.1 Fortschritte mit den verschiedenen Therapien

Meier sagt:

Die Hippotherapie-K hilft vor allem dem Körper. Der Bewegungsapparat wird gefördert, insbesondere, wenn der Patient dies nicht mehr gut selbst kann. Vom Bauchnabel nach unten übernimmt das Pferd dem Patienten die Bewegungen und hilft mit dem Schwingen des Beckens. Das unterstützt den Muskeltonus, das Gleichgewicht und weiteres. [...]

Wie schon im Abschnitt 2.4.2.2 *Hippotherapie* aufgeführt wird, bestätigt die ausgebildete Reittherapeutin mit ihrer Aussage die Wichtigkeit der Bewegungsübertragung des Pferdes auf den Patienten. Die Bewegung findet im dreidimensionalen Raum (Abbildung 1: Bewegungen beim Reiten) statt und imitiert die natürliche Gehbewegung des Menschen. Genau diese ist zudem die Motivation der Hippotherapie-K, welche eine enge Verbindung mit der Stiftung Hippotherapie-Zentrum hat, bei der Meier angestellt ist (2.2.3.1 *Hippotherapie-K*).

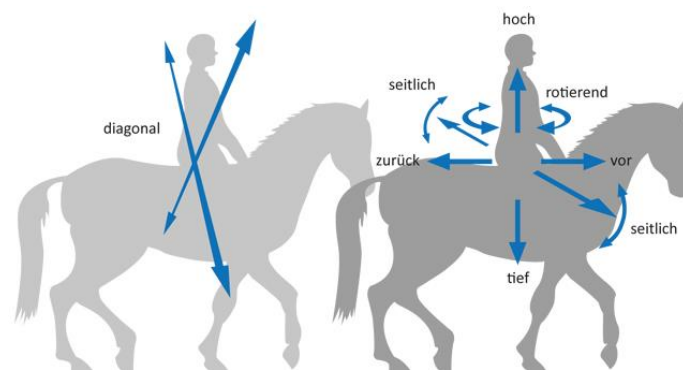


Abbildung 1: Bewegungen beim Reiten

Danach beschreibt Meier folgendes: « [...] In der Reittherapie ist es umfassender. Das Soziale, das Psychologische und das Körperliche sind Aspekte der Therapie, die versucht werden mithilfe des Reitens verbessert zu werden. [...] »

Zu den in 2.4.2.1 *Reittherapie* erwähnten Wirkungen kommt laut Meier noch der soziale Aspekt dazu. Während den Therapiestunden erklärt sie weiter, dass das soziale Interagieren mit der Therapeutin und auch dem Taxifahrer, der die Patienten auf den Hof fährt, genauso essenziell in der Reittherapie ist wie die körperliche Entspannung.

Darauffolgend erwähnt Meier: « [...] Dann gibt es noch ein Teilgebiet; das Sportliche. Es gibt den Reitsport für Menschen mit einer Behinderung. Also das Reiten für einen Menschen mit beispielsweise nur einem Arm oder einem Bein. [...]»

Wie in 2.2.5 *Integratives Reiten* beschrieben, kann der Patient also gut von den Interaktionen mit dem Reitlehrer und anderer Teilnehmer der Reiteinheiten profitieren. Er hat Kontakt mit Menschen eines neuen Umfelds. Meier bestätigt die Möglichkeit für Behinderte am Pferdesport teilzuhaben und selbst aktiv mit dem Pferd zu reiten.

Zuletzt meint Meier noch: « [...] Ebenfalls gibt es die pferdegestützte Therapie. Dieser Bereich ist für Menschen, die beispielsweise in einem Rollstuhl sind. Diese können Feinmotorik und Grobmotorik üben, sowie auch das Soziale und das Psychologische gefördert werden kann.»

Die pferdegestützte Therapie ist eine weitere Art der Therapie mit Pferden. Wie schon erwähnt in 2.2 *Arten der pferdegestützten Therapie*, verschwimmen die Arten miteinander. In dieser Arbeit wird nicht genauer auf die pferdegestützte Therapie eingegangen. Zusammenfassend ist die pferdegestützte Therapie eine «normale» Therapieeinheit mit einer Therapeutin oder Psychologin, die von einem Pferd begleitet wird. Wie Meier umschreibt, wird die Fein- und Grobmotorik bei der Pferdepflege gestärkt und auch auf Spaziergängen begleitet mit einem Pferd, finden soziale Interaktionen statt.

3.1.2 Wirkung der Reittherapie bei Patienten

Meier erklärt: «Das Soziale verändert sich sehr stark. Auch der Muskeltonus, also das Körperliche, wird meistens viel besser. Die Patienten werden offener. Zudem werden sie ruhiger und entspannter. Es wird eigentlich in allen Hinsichten etwas besser. Sie fangen auch an, den Kontakt aufzunehmen. Dies ist das Wichtigste. [...]»

Wie schon in 3.1.1 *Fortschritte mit den verschiedenen Therapien* gezeigt, fokussiert Meier sich sehr stark auf das Soziale der Therapie. Für sie ist dies der wichtigste Aspekt. Die angesprochene Offenheit der Patienten wird mithilfe des Aufnehmens der Wahrnehmungsstimuli verbessert. Dies zeigt Meier auch in der mit ihr begleiteten Therapieeinheit (Anhang, *Reittherapie I – Autistischer Erwachsener mit Skoliose*), als sie den Patienten auf die liegenden Kälber hinweist.

3.1.3 Herausforderung der Therapie

Meier sagt: « [...] Das Pferd muss «funktionieren». Das Wichtigste ist, dass man ein gutes Therapiepferd zur Verfügung hat. [...]»

Meier weist mit dieser Aussage auf die in 2.4 *Die Therapiepferde* beschriebene Ausbildung hin. Ohne diese Ausbildung wären die Therapien nicht möglich. Sie weist im Gespräch während dem therapeutischen Spaziergang (Anhang, *Reittherapie I – Autistischer Erwachsener mit Skoliose*) auf Schrecksituationen, die zudem klar machen, dass das Schrecktraining (in 2.4 *Die Therapiepferde* erwähnt) eine absolute Notwendigkeit ist. Wie in 2.4.1 *Eigenschaften Therapiepferde* geschrieben, müssen die Therapeutinnen sich während der Therapie auch auf das Verhalten des Pferdes achten, um eine Überforderung ganz zu vermeiden oder früh genug aufzuhalten.

Meier antwortet zudem:

« [...] Es gibt schwerbehinderte Menschen, bei denen das Pferd sofort einschläft. Es gibt feine «Kommunikationswellen» zwischen dem Patienten und dem Therapiepferd. Diese Momente sind so delikat und detailliert, dass man sie eigentlich nicht in Worten erklären kann. Die Pferde spüren das Energiefeld des Menschen. Das Pferd ist insbesondere ein Spiegel des Menschen. [...]»

Ein faszinierender Teil der Therapie ist somit das Feingefühl der Pferde, welches sich erst richtig in den Therapien selbst zeigt. Dies wurde im Abschnitt 2.3 *Die Eignung der Pferde* kurz angesprochen. Das Pferd ist fähig, die Emotionen des Menschen wahrzunehmen und können diese widerspiegeln. Das Besondere der Pferde als Therapietiere ist diese Spiegelfähigkeit, die, laut Meier, ihnen erlaubt den inneren Zustand des Menschen zu reflektieren und zu äussern. Meier erläuterte während der Therapieeinheit weiter, dass dies das wertvolle der Pferde wäre. Die Patienten fühlen sich von jemandem verstanden, insbesondere weil sie die Gefühle oftmals selbst nicht äussern können. Diese inneren Gefühle sind manchmal gegenteilig des äusseren Verhaltens.

3.1.4 Belastungen der Therapiepferden

Meier erklärt:

Es kann immer wieder vorkommen, dass ein Patient einfach mit dem Schreien anfängt. Mit dem Umzugehen, müssen die Pferde lernen. Es kann auch passieren, dass ein Patient anfängt zu schlagen. Das Pferd ist sehr konzentriert in der Zeit, in der es einen Patienten auf dem Rücken trägt. Irgendwie weiss das Pferd, dass es jetzt eine Therapiestunde ist und es konzentriert sein muss. [...]

Im Abschnitt 2.4.2.1 *Reittherapie* wurden die Belastungen der Reittherapiepferde erläutert. Die von der Reittherapeutin beschriebenen Belastungsmomente, also das Schreien oder das Schlagen, entsprechen jeweils den inneren Widerständen, Abwehrmechanismen, Ängste und emotionalen Blockaden des Patienten. Die Aussage der Reittherapeutin zeigt, dass das Pferd ein sehr feines Gespür bezüglich Körpersprache und Emotionen besitzt (2.3 *Eignung der Pferde*).

3.1.5 Sicherheit für den Patienten

Meier sagt aus: «Die gute Ausbildung zum Therapiepferd ist das Wichtigste. Ist das Pferd sicher ausgebildet und kann mit vielen verschiedenen Situationen umgehen, sinkt die Gefahr in der Reittherapie enorm. [...]»

Auch im Aspekt der Sicherheit, welcher nicht genauer im theoretischen Teil angesprochen wurde, ist die Ausbildung der Pferde zentral. Die Reittherapeutin legt den grössten Wert auf die Ausbildung der Therapiepferde (wie schon in 3.1.3 *Herausforderung der Therapie* erwähnt). Das Reiten bringt im Allgemeinen Gefahren mit, da Pferde Fluchttiere sind und vom Wesen her sich meistens ängstlich verhalten. Dies wird durch das Verhalten der Patienten (in 2.4.2 *Das Therapiepferd in den verschiedenen Therapien* in allen Formen genauer beschrieben) nicht erleichtert und somit müssen die Pferde sehr zuverlässig sein.

Meier erklärt weiter: « [...] Zudem muss eine zuverlässige Führungsperson mit dabei sein. [...]»

In der Hippotherapie wird die Triade aus Therapeutin, Patient und Pferd oftmals noch von einem ausgewählten und genau angewiesenen Führer begleitet (dieser wird in der Tabelle 2:

Verleich Teilnehmer in Hippotherapie und Reittherapie und im folgenden Abschnitt in 3.2 *Vergleich der Therapiestunden* genauer angesprochen). Muss die Therapeutin auch in der Reittherapie neben dem Patienten mitlaufen, damit der Patient mehr halt auf dem Pferd hat und sicherer Sitzen kann, wird auch hier ein zusätzlicher Führer einbezogen. Ist kein Führer dabei, führt die Reittherapeutin das Pferd selbst und muss deswegen einen guten Umgang mit den Pferden haben, um ihnen Sicherheit zu geben.

Doch trotz diesen Vorkehrungen muss Meier sagen:

« [...] Es gibt aber Patienten, denen die Reittherapie nicht empfohlen wird, da sie gewisse körperliche Einschränkungen haben, die das Risiko erhöhen. Beispielsweise die fehlende Kontrolle über eine Körperregion kann den Patienten unsicherer auf dem Pferd machen und somit risikosteigernd in der Therapie wirken.»

Somit wird aber gemäss dem individuellen Krankheitsbild des Patienten bestimmen, wie Meier erläutert. Bei sich wildverhaltenen Patienten muss also entschieden werden, ob die Sicherheit gewährleistet werden kann. Gewisse körperliche Einschränkungen können eine grössere Gefahrenmöglichkeit darlegen und auch in diesen Fällen muss jede Situation individuell besprochen werden und anschliessend entschieden werden, ob die Reittherapie sinnvoll ist.

3.1.6 Eigenschaft der Therapiepferd

Meier beschreibt:

«Der grösste Unterschied ist die Fähigkeit des Pferdes, den Patienten zu tragen. Die schaukelnde Bewegung des Pferderückens ist wie die Bewegung, die ein Embryo im Mutterleib erlebt. Sehr viele Patienten fühlen, wie die Schaukelbewegung sie an das Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit im Mutterleib erinnert. [...]»

Angesprochen auf den Vorteil der Pferde als Therapietiere geht Meier nicht auf die Schrittbewegung oder dessen Rhythmus ein. Für sie ist allein die Fähigkeit des Pferdes, den Menschen zu tragen, eine der wichtigsten. Nach Meier versetzt das sanfte Schaukel des Pferderückens die Patienten in Erinnerung an den Mutterleib, als sie noch ein Embryo waren. Sie begründet die Entspannung insbesonders der verhaltensauffälligen Patienten mit dem wiederkehrenden Gefühl des Mutterleibes. Der Patient fühlt sich wieder geborgen, als wäre er erneut ein Embryo im Mutterleib war; aufgehoben und sicher.

Meier fügt an:

« [...] Dies ist auch das Schöne für die Menschen. Zudem ist das Pferd nicht ganz so nachtragend. Wenn ein Patient das Pferd unabsichtlich schlägt, beispielsweise wegen einer Überstimulation, trägt ihm das Pferd das nicht nach und kommt wieder offen auf ihn zu.»

Wie in Abschnitt 2.4.2.1 *Reittherapie* schon erläutert, haben die Patienten manchmal keine Kontrolle über ihr äusseres Verhalten. Wie Meier sagt «das Schöne» an den Pferden ist aber, dass sie dem Patienten sein Verhalten nicht nachtragen. Erlebt ein Patient eine Überstimulation verhält sich das Pferd danach genau gleich wie vorher. Dies kann dem Menschen zusätzlich helfen, da sie nicht gewertet werden. Menschen beurteilen sehr viel, dies tun die Pferde eben nicht und somit sind die Therapieeinheiten in gewisser Masse auch eine Erholung der konstanten Wertung.

3.1.7 Rolle des Pferdes

Meier erklärt die Rolle des Pferdes in den Therapien: «Das Pferd kann als Brücke zwischen dem Therapeuten und dem Patienten sein. [...]»

Schon im Abschnitt 2.2.1 *Tiergestützte Intervention* beschrieben, sind Tiere gute Drittteilnehmer von Therapien. Das Pferd ist eine Verbindung zwischen der Therapeutin und dem Patienten, wie Meier erläutert. Die Therapiepferde können als Eisbrecher fungieren (2.4.2.1 *Reittherapie*) und können es der Therapeutin erleichtern zum Patienten eine Verbindung zu finden.

3.2 Vergleich der Therapiestunden

Im Folgenden wird ein Vergleich der begleiteten Therapiestunden durchgeführt. Zur Veranschaulichung wurden die Ergebnisse tabellarisch festgehalten und die Erfahrungsberichte der Therapieeinheiten befinden sich im Anhang.

A) Therapeutin

Vergleich der Therapeutinnen:

	Hippotherapie-K	Reittherapie 1	Reittherapie 2
Ausbildung	- Physiotherapie-Studium - Ausbildung zur Physiotherapeutin	- Sonstiges Studium - Ausbildung zu Reittherapeutin in Konstanz	
Tätigkeit	- Vollzeitangestellt im Unispital Basel - Arbeitet als Physiotherapeutin, Hippotherapie nur ein Teilgebiet	- Tätig als Reittherapeutin	

Tabelle 1: Vergleich einer Hippotherapeutin und Reittherapeutin

Die Therapiestunden werden alle von ausgebildeten Therapeutinnen durchgeführt. Der Unterschied liegt jedoch in dem Fakt, dass die Hippotherapeutinnen ein Physiotherapiestudium absolviert haben müssen. Es besteht also nicht die Möglichkeit, als Quereinsteiger in der Hippotherapie tätig zu sein. Die Reittherapeutinnen hingegen haben weniger starke Einschränkungen. Von ihnen wird eine vorher abgeschlossene Ausbildung erwartet, die in einem sozialen, pädagogischen oder therapeutischen Bereich liegt (2.6 *Ausbildungswege in der Schweiz*).

Die Tätigkeit der Therapeutinnen ist unterschiedlich. Die Hippotherapeutinnen sind oftmals in einem Spital, im Unispital Basel in diesem spezifischen Beispiel, als Physiotherapeutinnen angestellt und die Hippotherapie-K ist eine Erweiterung ihrer durchgeführten Therapien. Die Reittherapeutinnen hingegen sind oft nur als Reittherapeutinnen tätig, es sei denn, sie haben eine zusätzliche Ausbildung gemacht und sind im Felde dieser tätig.

B) TeilnehmerVergleich der Anwesenden in den Therapieeinheiten:

	Hippotherapie-K	Reittherapie 1	Reittherapie 2
Therapeutin	- Therapeutin der neben Patienten mitläuft	- Therapeutin führt Pferd und macht zugleich Therapie	
Patient/Klient	- Patient sitzt auf Pferd, macht Übung und nimmt Bewegung auf - Körperlich spezifisch unterstützt	- Patient sitzt auf Pferd, macht Übung und nimmt Bewegung auf - Motorik soll gefördert werden - Stärkung Selbstbewusstsein	
Führer	- Sorgt dafür, dass Therapiepferd ideale Geschwindigkeit beibehält - Verantwortlich für Sicherheit des Patienten	- Gibt es nicht	

Tabelle 2: Vergleich Teilnehmer in Hippotherapie-K und Reittherapie

In der Hippotherapie-K ist die Therapeutin immer aktiv neben dem Patienten und unterstützt ihn in Haltung und in den Übungen. Er stellt sicher, dass der Hippotherapie-K-Sitz gewährleistet wird. In der Reittherapie hingegen führt die Therapeutin das Pferd. Zudem ist er verantwortlich für die Therapie und weist während dem Führen den Patienten an, wie er die Übungen auszuführen hat oder er engagiert den Patienten mit seinem Umfeld. Auch wenn die Therapie in der Halle stattfindet, führt die Therapeutin das Pferd an einer Longe und beobachtet den Patienten von dem Mittelpunkt der Volte aus, die das Pferd zurücklegt.

Der Patient in der Hippotherapie-K soll insbesondere die Bewegung des Pferdes aufnehmen. Diese wird mit Übungen verstärkt. Der Körper, der meist einen bestimmten Bewegungsablauf nur noch erschwert ausführen kann, soll unterstützt werden mithilfe der Imitation der verlorenen oder geschwächten Gehbewegung. In der Reittherapie hingegen werden ebenfalls Übungen ausgeführt. Die Patienten machen die Therapie aber nicht nur wegen körperlichen Einschränkungen, sondern auch für das innere Gleichgewicht. Zudem werden die Motorik und das Selbstbewusstsein gestärkt und gefördert.

Der Führer ist ein wichtiger Teil der Hippotherapie. Er sorgt dafür, dass die Therapiepferde sich mit der idealen Geschwindigkeit fortbewegen und diese beibehalten. Zusätzlich sind sie hauptverantwortlich dafür, dass die Pferde ruhig bleiben und der Patient nicht in Gefahr gerät. Diese Rolle gibt es in der Reittherapie meistens nicht, da die Therapeutin selbst für die Führung verantwortlich ist. Falls nötig wird die Reittherapie aber zusätzlich von einer Person begleitet, die nebenan mit dem Patienten mitläuft. Diese sorgt dafür, dass der Patient nicht anfängt zu rutschen. Die zusätzliche Person in der Reittherapie übernimmt also die Begleiter-Rolle, wie es die Therapeutin selbst in der Hippotherapie macht.

C) AblaufVergleich des Ablaufs der Therapieeinheit:

	Hippotherapie-K	Reittherapie 1	Reittherapie 2
Vorbereitung Pferd	- Pferd wird von Helfer/Führer geholt, geputzt und gesattelt	- Pferd von Therapeutin geholt und geputzt - Patient «putzt» das Pferd zur Förderung Motorik - Therapeutin sattelt dann	- Pferd mit Klienten geholt und geputzt - Pferd mithilfe Therapeutin von Klienten gesattelt
Aufsteigen	- Von einer Rampe - Führer hält Pferd - Therapeutinnen helfen mit Anpacken	- Von einer Rampe - Pferd wird von Therapeutin gehalten - Therapeutin weist Patienten an, wie aufsteigen	- Pferd von Therapeutin gehalten - Therapeutin hebt Klient auf das Pferd
Ort	- Ovalbahn bei gutem Wetter - Reithalle bei schlechtem Wetter	- Wohngebiet - Reithalle	- Reithalle
Therapie	- Bestimmte Anzahl Runden mit denselben Übungen - Therapeutin daneben als Hilfestellung und Sicherheit	- Spaziergang durch Wohngebiet - Bestimmte Übungen während Ausritt - Spiel in der Reithalle zur Motorik-Förderung	- Reiten mit Übungen an Longe - Traben an Longe - Spiel in der Reithalle zur Motorik- und Körpergefühlförderung
Absteigen	- Auf eine Rampe - Führer hält Pferd - Therapeutin unterstützen den Patienten	- Auf eine Rampe - Therapeutin hält Pferd - Therapeutin weist an wie absteigen	- Pferd von Therapeutin gehalten - Klient wird von Therapeutin heruntergehoben
Versorgung Pferd	- Pferd wird von Helfer/Führer abgesattelt, gefüttert und in den Auslauf gebracht	- Patient gibt Belohnung für Pferd - Pferd von Therapeutin abgesattelt und in den Auslauf gebracht	- Klient sattelt Pferd mithilfe Therapeutin ab - Klient füttert Pferd und bringt es in den Auslauf

Tabelle 3: Vergleich Ablauf einer Hippotherapieeinheit und verschiedener Reittherapieeinheiten

In der Hippotherapie wird das Pferd vom Führer oder einem Helfer geholt, geputzt und gesattelt. Die Therapeutin und der Patient hat mit der Vorbereitung des Therapiepferdes nichts zu tun. In einem der Reittherapiebeispielen wird das Pferd vor der Ankunft des Patienten von der Reittherapeutin aus dem Auslauf geholt und geputzt. Der Patient darf danach das Pferd als Übung für seine Motorik erneut putzen, wenn dies auch nur der Übung gilt und nicht dem Zweck, dass Pferd wirklich zu putzen. Die Reittherapeutin ist danach wieder verantwortlich für das Satteln des Pferdes. In dem anderen Beispiel wird das Pferd mit dem Klienten geholt. Das Putzen übernimmt der Klient mit Unterstützung der Reittherapeutin und auch das Satteln geschieht gemeinsam.



Abbildung 2: Aufstiegsrampe



Abbildung 3: Ovalbahn

Die Hippotherapiepatienten steigen von einer Rampe auf (Abbildung 2: Aufstiegsrampe). Der Führer platziert das Pferd ausbalanciert¹⁵ vor die Rampe und hält es fest, damit es während dem Aufsteigen nicht losläuft. Die Therapeutinnen sind während dem Aufsteigen meist zu zweit und helfen dem Patienten auf das Pferd. Sie heben und führen seine Gliedmassen über das Pferd und stellen sicher, dass er richtig sitzt. In der Reittherapie wird ebenfalls von einer Rampe aufgestiegen. Die Reittherapeutin ist aber für das Stillstehen des Pferdes verantwortlich und hält das Pferd fest. Er weist den Patienten dann an, wie er auf das Pferd zu steigen hat. Ist die Klötzchendecke (Abbildung 4: Klötzchendecke) in Benutzung, so werden die Klötze dann richtig unter dem Patienten platziert. Ist der Klient ein Kind, besteht ebenfalls die Möglichkeit, dass er von der Reittherapeutin einfach auf den Rücken des Pferdes gehoben wird.



Abbildung 4: Klötzchendecke



Abbildung 5: Klötzchendecke mit angebrachten Klötzen

Die Ovalbahn (Abbildung 3: Ovalbahn) ist ein wichtiger Bestandteil der Hippotherapie. Falls das Wetter es zulässt, wird diese auch benutzt. Bei schlechtem Wetter kann aber auch auf die Reithalle ausgewichen werden. Mit der Steigung und Senkung der Ovalbahn ist die Therapie aber effektiver, deswegen wird diese immer bevorzugt. Die Reittherapie hingegen ist freier bezüglich dem Therapieort. Entweder, wie in der *Reittherapie 1 – Autistischer Erwachsener mit Skoliose*, geht man in das Wohngebiet oder ins Gelände ausreiten. Dies stimuliert den Patienten zusätzlich mit äusseren Reizen, die ein Bestandteil der Therapie sind. Oder falls das Wetter schlecht ist oder der Fokus der Therapieeinheit eher auf dem Reiten liegt, wie beispielsweise in *Reittherapie 2 – Kind*, wird die Reithalle besucht. Hier kann an der Longe gearbeitet werden oder auch verschiedene Spielchen (Abbildung 6: Angelspiel) können benutzt werden.

¹⁵ Ein Pferd ist ausbalanciert, wenn alle vier Beine in einem 90 Grad Winkel unter dem Körper stehen. Zudem sollen die Hinterbeine etwas weiter auseinander platziert.



Abbildung 6: Angelspiel

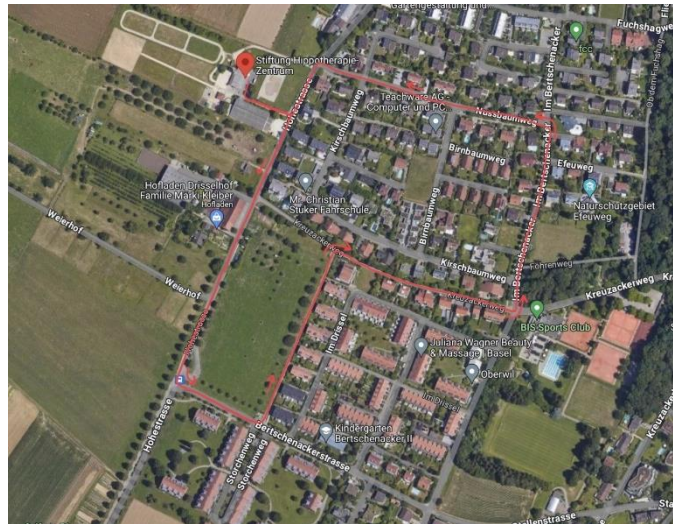


Abbildung 7: Strecke der Reittherapie 2

Die Therapie selbst verläuft in der Hippotherapie-K meistens gleich ab. Es werden eine bestimmte Anzahl Runden auf der Ovalbahn zurückgelegt mit bestimmten Übungen, die sich in beide Richtungen wiederholen. Die Therapeutin ist währenddessen aktiv neben dem Patienten. Er bietet dem Patienten Hilfestellung bezüglich dem Hippotherapie-K-Sitz und gibt dem Patienten zudem Sicherheit vor dem Herunterfallen. In der Reittherapie hingegen ist ein Spaziergang durch ein Wohngebiet möglich. Die Strecke (Abbildung 7: Strecke der Reittherapie 2) ist so gewählt, dass eine Teilstrecke abfallend und eine andere aufsteigend ist. Zudem werden kleine Übungen während dem Ausritt durchgeführt. Wichtig ist ausserdem die Aktivierung des Patienten. Dies wird durch Stimulation, wie beispielsweise einen Hinweis auf etwas interessantes in der Umgebung, ausgelöst. Ein anderer Fall der Reittherapie ist aber der ganzzzeitige Aufenthalt in der Reithalle. Hier wird dann wie in der Hippotherapie-K weniger auf die seelische Aktivierung als auf die körperliche Fokussierung geachtet. Dafür werden Übungen an der Longe von dem Patienten durchgeführt. Auch wenn auf das Reiten fokussiert wird, sind die Übungen nicht so genau wie in der Hippotherapie durchzuführen.

Das Absteigen in der Hippotherapie wird wieder mithilfe einer Rampe geschafft. Der Führer platziert und hält das Pferd erneut fest. Der Patient steigt dann vom Pferd auf die Rampe. Falls nötig helfen die Therapeutinnen dem Patienten erneut mit dem Überspringen der Gliedmassen. Auch in der Reittherapie wird erneut eine Rampe genutzt. Wieder ist aber kein Führer anwesend. Falls der Klient ein Kind ist, wie in *Reittherapie 2 - Kind*, kann er von der Therapeutin heruntergehoben werden.

Wie schon in der Vorbereitung wird die Versorgung der Pferde nach der Hippotherapie weder von Therapeutin noch Patienten durchgeführt. Dies wird wieder von einem Helfer oder Führer übernommen. Das Versorgen besteht aus dem Absatteln des Pferdes, eine Fütterung mit Kraftfutter und dann wird das Pferd in den Auslauf gebracht. Nach einer Reittherapieeinheit, wie die *Reittherapie 1 – Autistischer Erwachsener mit Skoliose*, gibt der Patient dem Pferd das Futter nach dem Absteigen. Ist der Patient dann gegangen, wird das Pferd abgesattelt und wieder in die Herde gebracht. Manche Klienten, wie in *Reittherapie 2 - Kind*, haben aber gerne Anteil an der Versorgung der Pferde. Diese helfen beim Absatteln, Füttern und zurück in den Auslauf bringen.

D) Hilfsmittel

Vergleich der angewandten Hilfsmittel:

	Hippotherapie-K	Reittherapie 1	Reittherapie 2
Sattel	- Sattel ohne Steigbügel und mit besondere Haltehilfe	- Klötzchendecke mit Longiergurt	
Sonstiges	- Falls notwendig Beinschlaufen, Sattelpelz	- Sattel mit Festhaltehilfe - Zusätzliche Klötze der Klötzchendecke	

Tabelle 4: Vergleich der Hilfsmittel in der Hippotherapie und Reittherapie

In der Hippotherapie wird das Therapiepferd mit einem Sattel ohne Steigbügel aber mit einer zusätzlichen Haltehilfe (Abbildung 8: Haltehilfe) ausgerüstet. Die Steigbügel werden aus dem Grund weggelassen, dass der Hippotherapie-K-Sitz gewährleistet wird. Ist das Bein in einem Steigbügel, liegt es tendenziell zu weit vorne. In der Reittherapie wird zwischen einem Sattel, der wie der in der Hippotherapie ist, gewählt oder einer Klötzchendecke, die mit einem Longiergurt befestigt wird (Abbildung 4: Klötzchendecke).



Abbildung 8: Haltehilfe



Abbildung 9: Beinschlaufe

Falls die Symptome des Patienten es benötigen, wird in der Hippotherapie und in der Reittherapie auch zusätzliche Hilfe dem Patienten gegeben, wie beispielsweise Beinschlaufen, die das Bein unterstützen (Abbildung 9: Beinschlaufe). Auch Sattelpelze¹⁶ können über dem Sattel angebracht werden, damit dieser bequemer und angenehmer für den Patienten ist. In der Reittherapie kann zusätzlich zu den Hilfen am Sattel auch die Klötzchendecke erweitert (Abbildung 5: Klötzchendecke mit angebrachten Klötzen) werden. Es gibt verschiedene Formen von Klötzen, die mit Klettverschluss an der Decke nach Belieben befestigt werden können.

¹⁶ Sattelpelze: Die Lederoberfläche der Sättel können sich für den Reiter hart anfühlen, insbesondere wenn der Patient im hinteren Oberschenkelbereich weniger Muskeln und Fett zur Polsterung haben. Somit übernimmt der Sattelpelz die Aufgabe der Muskeln und des Fettes.

E) DauerVergleich der Dauer und Häufigkeit der Therapien:

	Hippotherapie-K	Reittherapie 1	Reittherapie 2
Dauer	- 30 min	- 45-60 min	
Häufigkeit	- Jede Woche/ alle 2 Wochen 1x	- Jede Woche 1x	

Tabelle 5: Vergleich Dauer der Hippotherapieeinheit und Reittherapieeinheit

Die Hippotherapieeinheiten dauern jeweils 30 Minuten. Damit die Ovalbahn jeweils dreimal in jede Richtung zurückgelegt wird, benötigt man meistens 30 Minuten. Da der Patient nicht in der Vorbereitung des Pferdes involviert ist, dauert seine Zeit der Therapie nur 30 Minuten und nicht noch zusätzliche Zeit für beispielsweise das Putzen benötigt. Die Reittherapie dagegen ist recht individuell. Sie dauert meistens rund 45 bis 60 Minuten. Die Zeit hängt jedoch auch davon ab, wie gründlich der Patient oder Klient das Therapiepferd vorbereitet oder wie lange der Ausritt dauert.

Die Hippotherapiepatienten kommen oft jede Woche einmal oder auch einmal alle zwei Wochen. Dies ist abhängig von der Diagnose und dem Grad der Erkrankung, wie auch persönliche Faktoren der Patienten. Die Patienten der Reittherapie haben einen wöchentlichen Therapierhythmus.

F) GrundVergleich der Gründe der Therapien:

	Hippotherapie-K	Reittherapie 1	Reittherapie 2
Grund	- Ärztliche Verschreibung	- Seelischer Ausgleich - Abwechslung	- Spass - Selbstsicherheit
Kassen?	- Übernimmt	- Nicht übernommen ¹⁷	

Tabelle 6: Vergleich Grund für Hippotherapie-K und Reittherapie

Die Hippotherapie-K wird von einem Arzt verschrieben. Sie bringt dem Patienten insbesondere körperliche Verbesserungen, beziehungsweise ist sie dafür ausgemacht. Währenddessen ist die Reittherapie (*Reittherapie 1 – Autistischer Erwachsener mit Skoliose*) als eine erweiterte Abwechslung für den Patienten, die nicht aus einem körperlichen Grund verschrieben wurde, gedacht. Die Therapie wird von Psychiatern und Therapeutinnen empfohlen. Sie dient dem seelischen Ausgleich. Andere besuchen die Reittherapie zur Stärkung des Selbstvertrauens und für den Spass (*Reittherapie 2 – Kind*).

Da die Hippotherapie ärztlich verschrieben wird, werden die Kosten in der Schweiz von den Kassen übernommen. In der Reittherapie hingegen, sofern die Therapeutin nicht einen speziellen Hintergrund vor der Reittherapieausbildung hat, werden nicht übernommen und der Patient muss selbst für die Therapiekosten aufkommen.

¹⁷ Mehr dazu im Interview mit der Reittherapeutin Nadine Meier im Anhang.

4. Schlussfolgerung

Die tiergestützte Therapie umfasst ein immer wachsendes Gebiet, zu welchem auch die pferdegestützten Therapien gehören. Schon früh fanden die Menschen eine enge Beziehung zu den Tieren und auch das Pferd fand bald schon einen therapeutischen Einsatz. Es gibt viele verschiedene Therapieformen mit dem Pferd als Co-Therapeut, wie die Reittherapie, die Hippotherapie, das heilpädagogische Reiten und Voltigieren und zuletzt noch hier behandelt das integrative Reiten.

Pferde eignen sich als Co-Therapeut wegen ihrer Fähigkeit, die Gefühle und Emotionen ihres Gegenübers genau lesen zu können. Sie sind in der Lage, dieses zu spiegeln. Diese Fähigkeit kann dem Menschen weiterhelfen. Es gibt aber gewisse Erwartungen, die ein Therapiepferd erfüllen sollte. Nach einer ausgiebigen Ausbildung sollten die Pferde ruhig und gelassen sein. Zudem müssen die Pferde den Kontakt zu den Menschen suchen und Spass an den Therapien haben. Die körperlichen Aspekte lassen ein ideales Therapiepferd auf Arbeitshöhe der Therapeutin sein. Sie sollen so gebaut sein, dass der Patient ohne Schwierigkeiten auf ihnen sitzen kann. Zudem gibt es, insbesondere in der Hippotherapie, gewisse Vorgaben was Schrittlängen und Schrittbewegung umfasst. Die Pferde müssen neben den Therapien gut ausgelastet werden, damit sie konzentriert mitmachen können. Bei den verschiedenen Therapiebereichen erwartet das Pferd auch verschiedene Belastungsmomente. Die Wirkungen der Pferde in den Therapien variieren in den verschiedenen Arten enorm. Sei es die körperliche Bewegung (Hippotherapie) oder das, was sie seelisch dem Menschen geben können (Reittherapie). Somit sind die Anforderungen an die Therapiepferde in den Therapiearten auch unterschiedlich. Da die Therapien anders wirken, werden sie auch nicht bei den gleichen Krankheitsbildern eingesetzt. Zuletzt umfasste der theoretische Teil noch die verschiedenen Ausbildungswege in der Schweiz.

Für den praktischen Teil wurde ein Reiterhof besucht, der die verschiedenen Therapiearten anbietet. Zuerst wurde ein Interview mit der Reittherapeutin, Nadine Meier, durchgeführt. Diese zeigte die praktische Seite der Reittherapie wie auch Faktoren, auf die in der praktischen Durchführung der Therapien geachtet wird. Dieses Interview wurde in gewissen Punkten mit der Theorie in Verbindung gesetzt. Begleitet wurden anschliessend Hippotherapie- und Reittherapieeinheiten. Es wurde ein Erfahrungsbericht über die miterlebten Einheiten geschrieben. Dieser wurde dann genutzt, um die Therapien in der praktischen Hinsicht miteinander zu vergleichen. Hier fielen gewisse Gemeinsamkeiten wie auch Unterschiede auf.

Somit hat sich gezeigt, dass das therapeutische Reiten in einem breiten Bereich wirken kann. Es gibt nicht nur spassiges Sitzen auf dem Pferd, sondern auch wirklich weiterhelfenden Therapieansätze. Die Anwendungen der Therapien sind sehr weitgefächert und sie helfen bei vielen Krankheitsbildern – sei es für die Seele und/oder den Körper. Das Pferd kann aber nicht ohne die richtigen Anforderungen und Vorbereitungen mit einem Patienten konfrontiert werden. Dies geschieht nur nach einer gründlichen Ausbildung. In der Praxis wird bei der Reittherapie viel auf das Spiegeln des Pferdes geachtet und darauf fokussiert. Zudem sind die Hippotherapie und die Reittherapie, wenn auch beide mit Pferd, praktisch ganz anders aufgebaut und gehen bezüglich des Ablaufs auseinander.

5. Literaturverzeichnis

Bücherquellen:

- Beetz, A. M. (2014). *Tiere in der Therapie – Wissenschaftliche Grundlagen*. Hückeswagen: Fritz Perls Institut.
- Beetz, A., Isenbügel, E., Olbrich, E., Trabert, A., von Dietze, S., & Ledermann, K. (2015). *mensch & pferd international: Zeitschrift für Förderung und Therapie mit dem Pferd*. doi: 10.2378.
- Eichenberger, A., Ledermann, J., Meier, N., Merz, W., Oswald, A., Reihs, S., & Rossini, R. (2023). Stiftung Hippotherapie-Zentrum: *Zentrum-News – Oktober 2023*.
- Karstens, G. (2008). *Faszination Pferd – Heilpädagogisches Voltigieren und Reiten im Spannungsfeld von Mythologie und wissenschaftlicher Arbeit unter der Betrachtung der Teilaspekte sensorischen Integration und der Archetypen nach C.G. Jung* (Diplomarbeit). Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg.
- Lamprecht, S., & Soehnle, A. (2019). *Hippotherapie: Befundherhebung, Bewegungsanalyse, Therapie* (2. Aufl.). Berlin: Springer.
- Otterstedt, C. (2001). *Tiere als therapeutische Begleiter*. Stuttgart: KOSMOS.
- Otterstedt, C. (2017). *Tiergestützte Intervention: Methoden und tiergerechter Einsatz in Therapie, Pädagogik und Förderung* (2. Aufl.). Stuttgart: Schattauer.
- Soehnle, A., & Lamprecht, S. (2019). *Hippotherapie: Befundherhebung, Bewegungsanalyse, Therapie* (2. Aufl.). Berlin: Springer.
- Vorderegger, B. (2013). *Erhebung des Angebots der Tiergestützten Therapie und Tiergestützten Fördermassnahmen mit Pferden für Kinder und Jugendliche mit geistiger Beeinträchtigung im Bezirk Pinzgau/Salzburg* (Hausarbeit). Veterinärmedizinische Universität Wien.
- White-Lewis, S. (2019). *Equine-assisted therapies using horses as healers: A concept analysis*. University of Missouri.
- Wohlfarth, R., & Mutschler, B. (2020). *Die Heilkraft der Tiere [wie der Kontakt mit Tieren uns gesund macht]*. München: btb.

Onlinequellen:

- Berufsberatung.ch: <https://www.berufsberatung.ch/dyn/show/1900?id=1372>, Zugriff am 22.10.2023
- Charlottenburg.centro-delfino.com: <https://charlottenburg.centro-delfino.com/wie-wir-behandeln/therapie-und-persoenlichkeitsentwicklung-mit-dem-medium-pferd/>, Zugriff am 04.11.2023
- Geo.de: <https://www.geo.de/magazine/geo-wissen/17807-rtkl-verhaltensbiologie-was-tiere-uns-schenken-und-wir-ihnen>, Zugriff am 11.07.2023

Hestura.de: <https://hestura.de/was-ist-therapeutisches-reiten-reittherapie-bzw-reitpaedagogik/>,
Zugriff am 26.11.2023

Hirsland.ch: <https://www.hirslanden.ch/de/corporate/krankheitsbilder/morbus-sudeck.html>,
Zugriff am 26.11.2023

Hippotherapie-k.org: <https://hippotherapie-k.org/was-ist-hippotherapie-k/>, Zugriff am
26.11.2023

Hippotherapie-zentrum.ch: <https://hippotherapie-zentrum.ch/basel/stiftung/about/geschichte>,
Zugriff am 26.11.2023

Hundekot.at: <https://www.hundekot.at/hundefreund-sigmund-freud/>, Zugriff am 24.11.2023

Igogo.de: <https://www.igogo.de/reittherapie/anwendung-und-ziele-reittherapie.html>, Zugriff
am 02.11.2023

Planet-wissen.de: <https://www.planet-wissen.de/gesellschaft/psychologie/psychotherapie/sigmund-freud-108.html>, Zugriff am
26.11.2023

Pferderevue.at: <https://www.pferderevue.at/aktuelles/sonstiges/2023/10/was-ist-integratives-reiten-.html>, Zugriff am 06.11.2023

Reitstall-zauberpferde.de: <https://www.reitstall-zauberpferde.de/therapie.html>, Zugriff am
04.11.2023

Swissep.ch: <https://www.swissep.ch/wohnwerk/heilpaedagogisches-reiten.html>, Zugriff am
16.11.2023

Swr.de: <https://www.swr.de/swr2/wissen/florence-nightingale-ikone-der-modernen-krankenpflege-sw2-wissen-2020-05-11-100.html>, Zugriff am 26.11.2023

Tabellenverzeichnis:

Tabelle 1: Vergleich einer Hippotherapeutin und Reittherapeutin (erstellt von König, Fabienne 2023)

Tabelle 2: Vergleich Teilnehmer in Hippotherapie-K und Reittherapie (erstellt von König, Fabienne 2023)

Tabelle 3: Vergleich Ablauf einer Hippotherapieeinheit und verschiedener Reittherapieeinheiten (erstellt von König, Fabienne 2023)

Tabelle 4: Vergleich der Hilfsmittel in der Hippotherapie und Reittherapie (erstellt von König, Fabienne 2023)

Tabelle 5: Vergleich Dauer der Hippotherapieeinheit und Reittherapieeinheit (erstellt von König, Fabienne 2023)

Tabelle 6: Vergleich Grund für Hippotherapie-K und Reittherapie (erstellt von König, Fabienne 2023)

Abbildungsverzeichnis:

Abbildung 1: (Graphik von <https://roth-cartoons.de/projekt/infografik-zur-reittherapie/>, 2011)

Abbildung 2: Aufstiegsrampe (fotografiert von König, Fabienne 2023)

Abbildung 3: Ovalbahn (fotografiert von König, Fabienne 2023)

Abbildung 4: Klötzchendecke (fotografiert von König, Fabienne 2023)

Abbildung 5: Klötzchendecke mit angebrachten Klötzen (fotografiert von König, Fabienne 2023)

Abbildung 6: Angelspiel (fotografiert von König, Fabienne 2023)

Abbildung 7: Strecke der Reittherapie 2 (fotografiert von Google Maps, 2023)

Abbildung 8: Haltehilfe (fotografiert von König, Fabienne 2023)

Abbildung 9: Beinschlaufe (fotografiert von König, Fabienne 2023)

Abbildung 10: Graphik der Ovalbahn (erstellt von König, Fabienne 2023)

Anhang

Interview mit einer Reittherapeutin, Nadine Meier (durchgeführt am 9.11.2023, 24 min)

1. Über den Therapeuten

- a. Was für eine Ausbildung haben Sie gemacht?
«Ich habe die Ausbildung zur Reittherapeutin in Konstanz gemacht.»
- b. Warum haben Sie sich für eine Ausbildung in der Reittherapie entschieden und nicht in der Hippotherapie?
«Ich bin keine gelernte Physiotherapeutin. Um als Hippotherapeutin arbeiten zu können, muss man ein Studium in der Physiotherapie abgeschlossen haben. Dies habe ich nicht und somit wurde ich Reittherapeutin.»
- c. Leiten Sie die Therapiestunden hauptberuflich oder sind Sie sonst noch tätig?
«Ich arbeite nur als Reittherapeutin hier in der Stiftung und bin sonst nicht angestellt.»
- d. Warum haben Sie sich für ein Beruf in diesem Bereich entschieden?
«Ich mag Pferde. So kam es dazu, dass ich selbst eines gekauft habe. Ich habe dann gemerkt, dass man mit dem Pferd viel mehr machen könnte. Ich habe gesehen, wie Menschen mit der Arbeit mit ihnen viel zufriedener und glücklicher wurden. Auch der Grund, dass das Reiten sehr gesundheitsfördernd sein kann, hat mich dazu bewegt, Reittherapeutin zu werden. Eigentlich ist das Lächeln der Patienten, wenn sie absteigen nach einer Einheit, mein grösster Lohn.»
- e. Wie wurden Sie auf die Reittherapie aufmerksam?
«Ich habe viel über die Ausbildung im Internet recherchiert. Wie schon erwähnt, wollte ich mit dem Pferd mehr tun als nur reiten und so haben mich meine Recherchen zur Reittherapie geführt. Die Ausbildungsstätte in der Schweiz setzen das Reitbrevet voraus. Eigentlich finde ich dies gut, aber ich hatte es zurzeit einfach nicht. Ich war schon Mutter von zwei Kindern und wollte dann nicht erneut mit dem erwarteten Springsport starten. Mit Glück landete ich bei einem Ausbildungsleiter in Konstanz, welchen die Papiere nicht wirklich interessierten. Falls nötig, hätte ich die Prüfungen sicher noch abgeschlossen, aber so war es für mich praktischer. Schlussendlich hatte ich schon zuvor viel Reiterfahrung gesammelt, ob ich die Papiere als Beweis nun vorweisen konnte oder nicht. Wichtig dies bezüglich ist auch, dass Reittherapeutin keine gestützte Arbeit ist. Somit müsste man die Ausbildung nicht

abschliessen, um sich selbst Reittherapeutin zu nennen. Die Unterlagen sind aber eine Versicherung, besser eine feste Arbeitsstelle zu finden.»

2. Allgemein über die Reittherapie

- a. Können Sie kurz erklären, wie die Therapie mit Pferden den Menschen helfen kann?
«Die Hippotherapie-K hilft vor allem dem Körper. Der Bewegungsapparat wird gefördert, insbesondere, wenn der Patient dies nicht mehr gut selbst kann. Vom Bauchnabel nach unten übernimmt das Pferd dem Patienten die Bewegungen und hilft mit dem Schwingen des Beckens. Das unterstützt den Muskeltonus, das Gleichgewicht und weiteres.
In der Reittherapie ist es umfassender. Das Soziale, das Psychologische und das Körperliche sind Aspekte der Therapie, die versucht werden mithilfe der Therapie zu verbessern.
Dann gibt es noch ein Teilgebiet; das Sportliche. Es gibt den Reitsport für Menschen mit einer Behinderung. Also das Reiten für einen Menschen mit beispielsweise nur einem Arm oder einem Bein.
Ebenfalls gibt es die pferdegestützte Therapie. Dieser Bereich ist für Menschen, die beispielsweise in einem Rollstuhl sind. Diese können Feinmotorik und Grobmotorik üben, sowie auch das Soziale und das Psychologische gefördert werden kann.»
- b. Bleiben die Patienten langfristig in der Therapie oder wird sie nur kurzfristig angewandt?
Falls beides möglich ist, was sind Faktoren, die die Dauer beeinflussen?
«In der Hippotherapie-K sind über Jahre hinweg dieselben Patienten. Der Patient der Reittherapie 1 (siehe 3.2.2 *Reittherapie*, Abschnitt *Reittherapie 1 – Autistischer Erwachsener mit Skoliose*) mit Autismus und Skoliose ist beispielsweise schon seit sechs Jahren hier in Therapie. Bei dieser Art Patienten ist die Therapie generell lange. Bei einem Angstfall oder bei ADHS werden hier meistens 10 Einheiten gemacht. Auch Kinder, die ein traumatisches Erlebnis erlebt haben, machen 10 Einheiten. Diese werden oftmals von der Opferhilfe geschickt und diese übernimmt dann auch die Kosten der Therapie.
Zusammenfassend kann man sagen, dass das kürzeste 10 Einheiten sind und das längste über Jahre.»
- c. Wird die Reittherapie von Ärzten oder Psychologen verschrieben?
«Ja, teilweise. Manchmal aber auch nicht. Es gibt Kinderärzte, die die Reittherapie verschreiben. Es gibt Ärzte, die die Hippotherapie-K verschreiben. In der Hippotherapie-K hat man eigentlich immer Verschreibungen, da die Grundversicherungen die Kosten übernehmen. Dies ist in der Reittherapie oftmals nicht der Fall.»
- d. Was sind die Wirkungen der Reittherapie, die sie bei den Patienten feststellen?
«Das Soziale verändert sich sehr stark. Auch der Muskeltonus, also das Körperliche, wird meistens viel besser. Die Patienten werden offener. Zudem werden sie ruhiger und entspannter. Es wird eigentlich in allen Hinsichten etwas besser. Sie fangen auch an, den Kontakt aufzunehmen. Dies ist das Wichtigste. Beispielsweise ein Kind mit Autismus; Entweder funkt zwischen dem Therapeuten und dem Patienten oder eben nicht. Dies kann eine Schwierigkeit der Therapie darstellen. Hilfreich ist aber, wenn das Kind natürlich das Pferd großartig findet. Den Zugang zum Kind zu finden als Reittherapeutin kann aber schwierig sein. Es gibt Kinder, die dann in sich einkehren und anfangen zu weinen und zu schreien. Dann bringt die Therapie nichts. Da hat der Therapeut auch weniger Glück mehr. Findet der Patient den Therapeuten aber sympathisch, kann durchaus eine Verbesserung der Kommunikation festgestellt werden. Auch psychische Veränderungen können stattfinden. Die Menschen müssen den Mut finden, dem Pferd zu vertrauen oder sie müssen mit dem neuen Umfeld lernen umzugehen. Die Reittherapie bieten ihnen die Möglichkeit, sich um jemanden zu kümmern und ihn zu pflegen.»
- e. Wie halten Sie Fortschritte der Patienten fest?
«Alles wird immer dokumentiert. Jede Therapiestunde wird von dem Therapeuten genau festgehalten. Wir Therapeuten sind dazu verpflichtet Berichte zu schreiben, die beispielsweise von der IV und den Krankenkassen verlangt werden können. Dank der

Dokumentation sieht man viele Verbesserungen. Wenn die Patienten aber über Jahre hinweg die Therapie besuchen, kann man auch leider Verschlechterungen wahrnehmen. Sei es, dass sie körperlich nicht mehr so fit sind oder dass die Krankheit weiter fortschreitet.»

- f. Übernimmt die Krankenkasse die Kosten der Reittherapie?

«Die Hippotherapie-K wird meistens von einem Mediziner verschrieben und wird somit von der Grundversicherung übernommen. Ein Kind mit Trisomie 21 bekommt die Hippotherapie-K gezahlt. Ist das Kind vor der Geburt nicht passend versichert, werden die Kosten nicht übernommen. In diesen Fällen gibt es aber Zusatzversicherungen, die sich an den Kosten beteiligen. Ist es ein Fall der IV, wird es erneut von der IV gezahlt. Aber in diesen Fällen müssen gewisse Krankheitsbilder vorhanden sein. Etwas das schade in der heutigen Zeit ist, ist der Fakt, dass die Reittherapie anerkannt ist, aber nicht gleich wie die Hippotherapie-K gewichtet wird. Ein Kind mit Autismus ist bezüglich des Emotionalen und des Sozialen viel besser in der Reittherapie untergebracht, diese wird aber nicht gezahlt. Auch wenn die Hippotherapie-K ungeeignet ist, wird diese von den Versicherungen übernommen.»

3. Herausforderungen in der Reittherapie

- a. Was sind Ihre grössten Herausforderungen in den Therapiestunden?

«Sie bilden ein Dreieck, die Schwierigkeiten. Das Pferd muss «funktionieren». Das Wichtigste ist, dass man ein gutes Therapiepferd zur Verfügung hat. Zudem muss der Patient mitmachen wollen. Ich, als Therapeutin, bin eigentlich nur dafür zuständig, einen sicheren Raum für das Zusammentreffen von Menschen und Pferd zu schaffen. Das Pferd macht vieles allein. Es gibt schwerbehinderte Menschen, bei denen das Pferd sofort einschläft. Es gibt feine «Kommunikationswellen» zwischen dem Patienten und dem Therapiepferd. Diese Momente sind so delikat und detailliert, dass man sie eigentlich nicht in Worten erklären kann. Die Pferde spüren das Energiefeld des Menschen. Das Pferd ist insbesondere ein Spiegel des Menschen.

Für mich ist die grösste Herausforderung ist es, wenn ich keinen Zugang zum Patienten finde. Das Pferd ist bei uns in der Stiftung nicht die Schwierigkeit, das weiss ich. Den Patienten muss man kennenlernen und wenn dies nicht möglich ist, wird es sehr anspruchsvoll.

Hat der Patient beispielsweise keine Kontrolle über seinen Kopf und kann diesen nicht selbst halten, kann es sehr gefährlich werden. Auch wenn die fehlende Kontrolle bei anderen Körperteilen vorhanden ist. In diesen Fällen muss man sich sogar überlegen, die Reittherapie abubrechen aus Sicherheitsgründen.»

- b. Was sind Situationen, mit denen die Therapiepferde konfrontiert werden?

«Es kann immer wieder vorkommen, dass ein Patient einfach mit dem Schreien anfängt. Mit dem Umzugehen, müssen die Pferde lernen. Es kann auch passieren, dass ein Patient anfängt zu schlagen. Das Pferd ist sehr konzentriert in der Zeit, in der es einen Patienten auf dem Rücken trägt. Irgendwie weiss das Pferd, dass es jetzt eine Therapiestunde ist und es konzentriert sein muss. Auch mit äusserlichen Einflüssen können sie konfrontiert werden. Beispielsweise während einem Spaziergang im Wohngebiet, kann eine Tonne von einem Lastwagen fallen. In dieser Situation darf das Pferd nicht an Flucht denken, auch wenn es ein Fluchttier ist. Die Therapiepferde müssen auch mit dem Berühren an jeglichen Körperstellen umgehen können, auch wenn sie dies vielleicht nicht mögen. Diese Situationen sind aber für das Pferd nicht schwierig, solange es eine gute Führungsperson bei sich hat, die ihm auch Sicherheit geben kann. Das gute Training hilft dem Pferd aber am meisten. Sie brauchen immer wieder ein Schrecktraining und sie müssen regelmässig abwechslungsreich bewegt werden. Es muss dafür gesorgt werden, dass die Arbeit in den Therapien nicht monoton wird.»

- c. Wie gewährleisten Sie Sicherheit für die Patienten?

«Die gute Ausbildung zum Therapiepferd ist das Wichtigste. Ist das Pferd sicher ausgebildet und kann mit vielen verschiedenen Situationen umgehen, sinkt die Gefahr in der Reittherapie enorm. Zudem muss eine zuverlässige Führungsperson mit dabei sein. Es gibt aber Patienten, denen die Reittherapie nicht empfohlen wird, da sie gewisse körperliche Einschränkungen haben, die das Risiko erhöhen. Beispielsweise die fehlende Kontrolle über eine Körperregion kann den Patienten unsicherer auf dem Pferd machen und somit risikosteigernd in der Therapie wirken.»

4. Das Pferd in der Reittherapie

- a. Was für Eigenschaften hat das Pferd, die ein Therapiehund beispielsweise nicht besitzt?
«Der grösste Unterschied ist die Fähigkeit des Pferdes, den Patienten zu tragen. Die schaukelnde Bewegung des Pferderückens ist wie die Bewegung, die ein Embryo im Mutterleib erlebt. Sehr viele Patienten fühlen, wie die Schaukelbewegung sie an das Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit im Mutterleib erinnert. Ein Pferd ist wie ein Spiegel für die Patienten. Das Pferd geht unvoreingenommen auf den Menschen zu; das Pferd wertet nicht. Es ist im jetzt und geht auf den Menschen zu. Dies ist auch das Schöne für die Menschen. Zudem ist das Pferd nicht ganz so nachtragend. Wenn ein Patient das Pferd unabsichtlich schlägt, beispielsweise wegen einer Überstimulation, trägt ihm das Pferd das nicht nach und kommt wieder offen auf ihn zu.»
- b. Was für eine Rolle spielt das Pferd in den Therapiestunden?
«Das Pferd kann als Brücke zwischen dem Therapeuten und dem Patienten sein. Sie haben dazu die Aufgabe, den Patienten zu tragen und ihm wiederum Sicherheit zu geben.»
- c. Gibt es ein bestimmtes Vorgehen, wie das Pferd für eine Therapiestunde ausgewählt wird?
«Hier in der Stiftung für Hippotherapie werden die Pferde zugeteilt. Es wird auf Gewicht und Körpergrösse des Patienten geachtet. Zudem wird das Individuum Pferd auch miteinbezogen, da manche Pferde besser in der Hippotherapie laufen und die anderen lieber in einer Reittherapie. Schlussendlich darf jedes Pferd aber nicht mehr als zweimal pro Tag Teil einer Therapieeinheit sein, damit es nicht überlastet wird.»
- d. Gibt es bestimmte Pferderassen, die für die pferdegestützte Therapie bevorzugt werden?
«Isländer werden sehr gerne gesehen in den Therapien. Das Problem mit ihnen ist aber, dass sie nicht sehr starke Gewichtsträger sind. Wichtiger als die Rasse ist das Gemüt des Pferdes. Es muss geduldig und gut zu händeln sein. Das Pferd darf nicht nervös sein und es muss sich überall anfassen lassen. Vor allem in Therapien mit Kindern muss das Pferd sehr kooperativ sein. Man darf aber nicht von der Rasse eingeschränkt werden. Es gibt Therapeuten, die mit Grosspferden arbeiten und mit jeglichen verschiedenen Rassen. Es kommt auf den Charakter drauf an. Ein kleineres Pferd kann angenehmer sein, da man mit ihnen den Patienten besser und einfacher heben kann.»

Praktischer Ablauf der Therapiestunden

An dem Hippotherapie-Zentrum werden verschiedene Therapien mit dem Pferd als CO-Therapeut durchgeführt. Für den folgenden Erfahrungsbericht konnten eine Hippotherapie-K-Stunde und zwei Reittherapiestunden begleitet werden.

Hippotherapie-K

In der begleiteten Therapieeinheit wurden gleichzeitig zwei Patienten mit multipler Sklerose, kurz MS¹⁸, behandelt. Im Voraus wurden zwei Islandpferde vorbereitet und gesattelt. Der Sattel besitzt keine Steigbügel aber dafür einen Festhaltehilfe. Die Steigbügel werden weggelassen, damit der Hippotherapie-K-Sitz¹⁹ gewährleistet wird. Falls der Patient es benötigt, können zusätzliche Hilfen, wie beispielsweise Beinschlaufen, angebracht werden. Die Patienten steigen über eine Rampe auf das Pferd. Das Pferd wird von einem festgelegten Führer²⁰ am Kopf gehalten, während der Hippotherapeut²¹ dem Patienten auf das Pferd hilft. Wenn der Patient auf dem Pferd situiert ist, wird sichergestellt, dass der Patient samt Sattel gerade auf dem Pferd sitzt. Falls dies nicht der Fall ist, wird der Sattel von der Hippotherapeutin geradegerückt. Sitzt der Patient gut und sicher auf dem Pferd, platziert sich die Therapeutin neben dem Pferd auf der Höhe des Patienten. Danach führt der Führer das Pferd auf die Ovalbahn, wo die Hippotherapie-K beginnt.

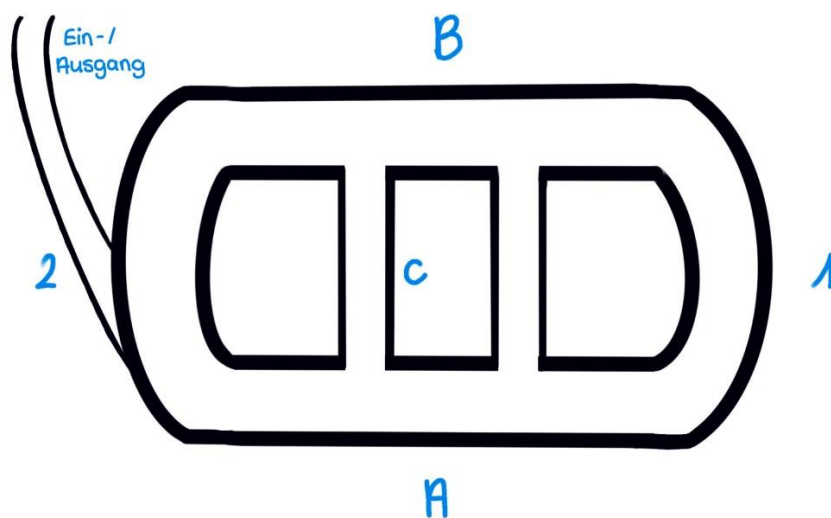


Abbildung 10: Graphik der Ovalbahn

¹⁸ Multiple Sklerose: «MS ist eine autoimmune, chronisch-entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems. MS verläuft meist in Schüben und kann unterschiedliche Verlaufsformen haben. Vorübergehende Empfindungsstörungen, Sehstörungen und Muskellähmungen sind die häufigsten Frühzeichen.» (www.usz.ch, aufgerufen am 22.11.2023)

¹⁹ HTK-Sitz: Ideale Position des Patienten, damit die Bewegung am besten aufnehmen kann.

²⁰ Führer: Die Pferdeführer der Stiftung Hippotherapie-Zentrum sind freiwillige Helfer, die eine wichtige Rolle in den Hippotherapie-K-Einheiten übernehmen.

²¹ Therapeuten: In die Therapeuten der Stiftung Hippotherapie-Zentrum sind entweder fest bei ihr angestellt oder es sind auswärtige Therapeuten, die die Therapiepferde und die Anlage für ihre Therapien nutzen.

Zuerst reitet sich der Patient warm. Dies bedeutet, dass er eine halbe Runde auf der Ovalbahn, die Strecke A auf der Abbildung, sich festhaltend auf dem Pferd „sitzen“ kann und die Bewegung spüren soll. Erreicht das Quartett bestehend aus Führer, Pferd, Therapeut und Patient die Strecke B, beginnt der aktive Teil der Hippotherapie-K. Der Patient mit der folgenden Kurve, Kurve 2, ist so ausgelegt, dass der Boden eine leichte Neigung nach unten hat. Läuft das Pferd auf einer abfallenden Strecke, wird die seitliche Schwingung des Beckens verstärkt. Auf der Strecke A reitet der Patient wieder ohne Übung und nimmt die Bewegungen auf. Nach der Kurve 1, die eine leichte Steigung besitzt, um die Vor-und-Zurück-Bewegung des Beckens zu begünstigen, beginnen die eigentlichen Übungen, um die Bewegungen des Beckens zu fördern. Zuerst streckt der Patient auf dem geraden Teil, also die Strecke B, die Arme seitlich aus. Mit dieser Übung werden das Schwingen und die dreidimensionale Bewegung des Beckens stärker gefördert. Die Therapeutin läuft währenddessen aktiv neben dem Patienten mit und leitet seine Übung. Sobald das Ende der Strecke B erreicht wird, hält sich der Patient wieder fest. Erneut wird die Strecke A ohne Übung abgelaufen, bis die Strecke B erreicht ist. Da wird der Patient dann dazu aufgefordert, seine Arme nach vorne auszustrecken. Dies wird wieder die Strecke B lang ausgeführt. Dieser Ablauf wird wiederholt mit der Übung, die Arme vor der Brust zu kreuzen. Ist dann die Strecke B zum vierten Mal beendet, wird die Strecke A erneut begonnen aber nicht komplett fertig gemacht. Dieses Mal wird die Abzweigung C benutzt und das Quartett geht nicht mehr auf linkerhand, sondern wechselt auf die rechte Hand²².

Auf der rechten Hand werden dieselben Übungen durchgeführt. Auf der Strecke A werden zuerst die Arme seitlich ausgestreckt, danach werden sie nach vorne gestreckt und zuletzt werden die Arme noch gekreuzt. Erreicht das Quartett den Ausgang in der Kurve 2 nach der letzten Übung, leitet der Führer die Gruppe wieder hoch auf den Auf- und Absteigeplatz mit Rampe. Das Pferd wird wieder parallel zu der Rampe platziert und dann hilft der Hippotherapeut dem Patienten herunter vom Pferd. Somit ist die Hippotherapie-K-Stunde beendet.

Reittherapie

Da die Reittherapie allumfassender als die Hippotherapie ist, unterscheiden sich die Therapiestunden auch stärker voneinander. Es gibt mehrere Faktoren, die auf den Patienten personalisiert werden. Dies war an den zwei begleiteten Reittherapiestunden ersichtlich. Die erste im Folgenden berichtete Stunde war für eine Person mit einer Autismus-Spektrum-Störung²³, die zusätzlich eine Skoliose²⁴ hat. Die zweite Stunde war für ein Kind, welches keine Einschränkung hat, aber die Reittherapie zur sozialen Förderung und Selbstbewusstseinsstärkung besucht.

Reittherapie 1 – Autistischer Erwachsener mit Skoliose

Der autistische Patient hat im Verlauf seiner bisherigen Reittherapiestunden schon eine Routine entwickelt. Dieser Patient bleibt bei seiner Routine, diese variiert von Patienten zu Patienten

²² Hand: Im Reitsport werden die Richtungen nicht mit Uhrzeigersinn, sondern mit linker und rechter Hand bezeichnet. Die rechte Hand entspricht dem Uhrzeigersinn und die linke Hand entspricht dem Gegenuhrzeigersinn.

²³ Autismus-Spektrum-Störung: «Eine unter Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) leidende Person hat Schwierigkeiten normale soziale Beziehungen aufzubauen, benutzt Sprache nicht normal oder gar nicht und legt ein zwanghaftes und ritualisiertes Verhalten an den Tag.» (www.msmanuals.com, aufgerufen am 19.11.2023)

²⁴ Skoliose: «Unter Skoliose versteht man eine dreidimensionale Deformierung der Wirbelsäule. Sie führt zu einer mehr oder weniger deutlich sichtbaren Fehlhaltung. Bei der Skoliose zeigt die Wirbelsäule eine seitliche Verdrehung (Rotation). Fachleute sprechen von einer Achsabweichung in der Frontal- und Sagittalebene.» (www.gesundheit.gv.at, abgerufen am 19.11.2023)

und manche Patienten kommen auf dem Hof an und beginnen direkt mit dem gerittenen Teil der Therapie. Er wird mit dem Taxi auf dem Hof der Stiftung abgesetzt und besucht sofort den Warteraum, in dem er einen Kaffee trinkt und zwei Kekse isst. Danach geht er zum Pony am Putzplatz, welches im Voraus schon von der Therapeutin geputzt wurde. Der Patient fährt dann mit einer Wurzelbürste kurz über das Pony. Der Putzvorgang dient nicht dem Zweck, dass Therapiepferd für die Therapiestunde vorzubereiten. Das Putzen des Pferdes fördert die Augen-Hand-Koordination des Patienten. Das Therapiepferd wird dann von der Therapeutin gesattelt. Je nach den Bedürfnissen des Patienten wird entweder ein Sattel oder eine sogenannte Klötzchendecke angebracht. In dieser Einheit wurde mit der Klötzchendecke gearbeitet. Zudem wird ein Führstrick durch das Stallhalfter geführt und dann ist das Pony vorbereitet für die Therapiestunde.

Die Therapeutin führt das Therapiepferd zu einer Aufstiegsrampe. Da wird das Pferd von ihr genau parallel zur Rampe positioniert, dass der Patient mühelos auf das Therapietier kommt. Bedeutend ist zudem, dass das Pferd ausbalanciert steht, also Vorderbeine und Hinterbeine sind jeweils parallel voneinander positioniert. Dies ist wichtig, damit das Pferd beim zusätzlichen Gewicht des Patienten sich nicht bewegt, um die Balance erneut zu finden. Wenn der Patient aufgestiegen ist, geht die Reiteinheit der Therapie los.

Die Gruppe verlässt dann den Hof. Die Therapeutin entscheidet kurzfristig, wo sie diesen Tag mit dem Patienten entlang geht. Der Hof der Stiftung liegt am Rand eines Wohngebietes. Dieses bietet einen abwechslungsreichen Raum für die Therapiestunden. Zuerst darf der Patient ankommen. Die angespannten Muskeln können sich lösen und Aufregung, die im Voraus entstanden ist, kann abfallen. Die Therapeutin versucht während dem Spaziergang, den Patienten zu engagieren. Beim Vorbeilaufen an einem kleinen Bauernhof werden beispielsweise die Kälber dem Patienten von der Reittherapeutin in Aufmerksamkeit gerufen. Um die Aktivität des Patienten zu fördern, fordert die Therapeutin den Patienten dazu auf, den Kopf zu drehen und die Kälber zu betrachten. Danach geht der Spaziergang weiter. Immer, wenn die Reittherapeutin etwas Spannendes wahrnimmt, weist sie den Patienten auf das Gesehene hin. So wird er soziale Effekt wie auch der physische Effekt der Reittherapie verstärkt. Zudem kann der Patienten so Geschehnisse wahrnehmen, mit denen er sonst im Wohnheim nicht konfrontiert wird.

Weitergehend ist die Strecke so von der Reittherapeutin gewählt, dass eine Teilstrecke abfallend ist und eine aufsteigend. Zuerst wird die abfallende Strecke erreicht. Hier führt die Therapeutin das Pony langsam die Strasse herunter. Auch in der Reittherapie, wie in der Hippotherapie-K, wird das Fördern der Beckenbewegung durch das Abwärtslaufen des Pferdes angewandt, um dem Patienten körperlich weiterzuhelfen. Unten angekommen führt die Strasse wieder gerade weiter. Diese Stelle nutzt die Therapeutin, um den Patienten weiter körperlich zu Aktivieren. Zuerst bleibt die Therapeutin mit Patient und Pony stehen. Der Patient wird dazu aufgefordert, die Arme auszustrecken. Zuerst seitlich, danach noch vorne. Kann der Patient die Übungen selbstständig aufrechterhalten, darf er die Arme wieder senken. Danach läuft die Therapeutin weiter. Nun kann der Patient reiten, ohne sich an der Klötzchendecke festzuhalten. Auch diese Übung fordert die Rumpfkraft und Balance des Patienten. Sobald die nächste Strasse erreicht wird, die wieder aufwärts führt, soll sich der Patient wieder festhalten. Die aufsteigende Strasse fördert erneut die Beckenbewegung des Patienten.

Um den Patienten weiter zu engagieren und da noch Zeit übrig war, entscheidet sich die Therapeutin dazu, noch einige Minuten in die Reithalle der Stiftung zu verbringen. In der Halle

gibt es verschiedene Spiele, die von den Patienten gemacht werden können. Diese Spielchen werden zur Förderung der Grob- und Feinmotorik durchgeführt. Zusätzlich wird die Hand- und Augenkoordination gestärkt. Für diese Therapiestunde wurde ein Angelspiel gewählt. Dieser Patient wird beauftragt, die Fische mit der Hand zu fangen, währenddessen er sich noch auf dem Pferd befindet. Die Angel könnte als zusätzliche Schwierigkeit miteingebaut werden, dies ist bei diesem Patienten jedoch nicht angebracht. Ist das Spiel beendet, führt die Reittherapeutin das Pony mit dem Patienten zurück an die Rampe. Dort wird, wie beim Aufsteigen das Pony parallel platziert, und der Patient kann, nachdem die Klötze von der Klötzchendecke entfernt wurden, sich auf die Rampe schwingen. Dieser Patient hat zusätzlich das Ritual, seinem Therapiepferd der Einheit eine kleine Fressbelohnung zu geben: Der Patient stellt dem Pony ein Kübel mit Möhren vor die Nase.

Dann wird der Patient wieder dem Taxi übergeben, damit er in das Wohnheim zurückgefahren werden kann. Die Therapeutin sattelt das Pony danach ab, bürstet sein Fell aus und führt es zurück in den Auslauf. Somit ist die Therapieeinheit für alle beendet.

Reittherapie 2 – Kind

Der Klient der zweiten begleiteten Therapieeinheit ist ein Kind ohne Erkrankungen oder Einschränkungen. Vielmehr soll die Reittherapie dem Jungen Selbstvertrauen und Bestimmtheit vermitteln. So hilft sie dem Klienten in jeglichen Lebenslagen und zudem bereitet der Kontakt mit Pferden ihm Freude.

Die Reittherapie des Kindes beginnt mit dem Holen des Putzzeuges und dem Halfter des zugewiesenen Ponys. Zusammen mit der Therapeutin geht das Kind in den Auslauf der Therapiepferde und nach dem Hinweis zum richtigen Pferd, hilft das Kind beim Halftern des Pferdes. Danach führt der Klient mit der Reittherapeutin zusammen das Pferd an den Putzplatz. Steht das Pony nun am Putzplatz beginnt das Kind mit dem Putzen. Zuerst kratzt es mit einem Eisenstriegel den verhärteten Matsch aus dem Fell, danach wird der feine Staub mit der Wurzelbürste aus dem Fell geholt und zuletzt werden die beschlagenen Hufe²⁵ ausgekratzt. In diesem letzten Schritt hebt und hält die Therapeutin die Hufe, da diese schwer sein können mit dem Körpergewicht des Pferdes belastet, und der Klient kann mithilfe eines Hufauskratzers die Hufe säubern. Ist das Therapiepferd sauber, holt das Kind mit der Therapeutin den Sattel oder die Klötzchendecke. In dieser Einheit hat sich die Therapeutin für die Klötzchendecke entschieden. Fertig vorbereitet geht die Reittherapeutin mit dem Klienten entweder in die Halle, wie in dieser Therapiestunde, oder sie gehen hinaus ins Gelände spazieren.

Den Weg zur Halle darf das Kind das Pony führen. In der Reithalle angekommen, hebt die Therapeutin den Klienten auf das Therapiepferd. Bei der Klötzchendecke sind zuerst keine Klötze befestigt, bis das Kind auf dem Pferd ist. Nachdem es aufgestiegen ist, befestigt die Reittherapeutin die Klötze so, dass sie den Klienten bestmöglich im Sitz unterstützen. Dann wird das Therapiepferd auf eine Volte an der Longe geschickt. Zuerst darf sich das Kind warmreiten im Schritt. Danach beginnt das Kind mit verschiedenen Übungen. Diese bestehen beispielsweise aus Armausstrecken oder dem Schliessen der Augen. Zudem werden die Arme anfangs wie ein Adler in grossen Schwingen geflattert und danach wird ein kleiner Spatz mit kleinen Armbewegungen imitiert. Die nächste Übung ist der Kamelsitz. In diesem hebt der Klient seine Beine eines nach dem anderen über die Haltehilfe des Longiergurtes. Eine Übung, die Balance und Körpergefühl des Klienten fördert ist zudem das Drehen um 360 Grad auf dem

²⁵ Die Hufe der Therapiepferde sind mit Hufeisen beschlagen. Der Strassenbelag des Wohngebietes könnte ohne Hufeisen zu starker Abnutzung der Hufe führen.

Pferderücken. In dieser Übung sitzt der Klient zeitweise seitwärts und rückwärts auf dem Therapiepferd. Ist der Klient wohl auf dem Pferd, wird angefangen zu Traben. Die Reittherapeutin schickt das Pferd weiter auf einem Kreis an einer Longe. So wird dann variiert mit Schritt und Trab. Beides wird in beiden Richtungen ausgeführt. Manchmal werden kleine Spiele miteingebaut, die die Motorik des Klienten fördern sollen. Eines ist beispielsweise das Angelspiel, welches schon in *Reittherapie I – Autistischer Erwachsener mit Skoliose* erwähnt worden ist.

Ist der berittene Teil der Therapie beendet, führt der Klient das Therapiepferd zurück auf den Putzplatz. Hier wird das Pony von der Therapeutin abgesattelt und das Kind darf ihm noch eine kleine Belohnung verfüttern. Danach werden erneut die Hufe ausgekratzt und das Pferd abgebürstet. Zuletzt hilft der Klient der Reittherapeutin dabei, das Therapiepferd wieder in den Auslauf zu bringen. Somit ist die Therapiestunde diese Klienten beendet.

Authentizitätserklärung

Ich bezeuge mit meiner Unterschrift, dass ich diese Arbeit selbstständig verfasst und erlaubte Hilfen von Drittpersonen korrekt veranschaulicht habe. Informationen, die ich wörtlich oder sinngemäss von anderen Publikationen oder Quellen, unter anderem aus dem Internet oder mithilfe künstlicher Intelligenz (KI), verfasst habe, sind klar, wiederauffindbar zitiert und machen nur einen geringen Anteil der Arbeit aus. Die in meiner Arbeit benützten Hilfsmittel entsprechen der Wahrheit, sind vollständig aufgelistet und auf diese Weise noch nicht veröffentlicht worden. Mir ist bewusst, dass ich unter Umständen zu den von mir gebrauchten Hilfsmitteln Stellung nehmen muss.

Ort und Datum:

Unterschrift der Schülerin/des Schülers: