



Gäng • Schürch-Gäng (Hg.)

Therapeutisches Reiten

4.
Auflage

 reinhardt

Marianne Gäng / Sibylle Schürch-Gäng (Hg.)

Therapeutisches Reiten

Mit Beiträgen von

Christina Bär, Susanne Blume, Georgina Brandenberger, Ruth Brühwiler Senn, Dorothée Debuse, Christina Diercks-Kowalewski, Marianne Gäng, Sabine Häuser, Karin Hediger, Gondi Kunz, Eva Schneider-Schuncker, Christiane Schüller, Dorothee Schütte, Martina Schur-Althaus, Petra Schwaiger, Beate Seide und Barbara Vorsteher

4., aktualisierte Auflage

Mit zahlreichen Abbildungen



Ernst Reinhardt Verlag München

Marianne Gäng (1934–2019), war Dipl.-Soz.-Päd., Ausbildungsleitung für Reitpädagogik und Reittherapie, Gründerin und Präsidentin der Schweizer Gruppe Therapeutisches Reiten (SG-TR), Rodersdorf (Schweiz).

Sibylle Schürch-Gäng ist Reitpädagogin / Reittherapeutin SG-TR und ehemalige Ausbildungsleiterin.

Hinweis: Soweit in diesem Werk eine Dosierung, Applikation oder Behandlungsweise erwähnt wird, darf der Leser zwar darauf vertrauen, dass die Autoren große Sorgfalt darauf verwandt hat, dass diese Angabe dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes entspricht. Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen oder sonstige Behandlungsempfehlungen kann vom Verlag jedoch keine Gewähr übernommen werden. – Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnungen nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-497-03037-8 (Print)

ISBN 978-3-497-61429-5 (PDF-E-Book)

ISBN 978-3-497-61430-1 (EPUB)

4., aktualisierte Auflage

© 2021 by Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, München

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, München, unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen in andere Sprachen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Printed in EU

Coverbild unter Verwendung eines Fotos von Claudia Trochsler
Satz: Sabine Ufer, Leipzig

Ernst Reinhardt Verlag, Kemnatenstr. 46, D-80639 München

Net: www.reinhardt-verlag.de E-Mail: info@reinhardt-verlag.de



Inhalt

Vorworte

Von Hans-Peter Gäng und Sibylle Schürch-Gäng

Geleitwort

Von Gerd Hölter und Marietta Schulz

Teil I: Ansätze und Aspekte

Therapeutisches Reiten – Interventionen mit dem Pferd

Von Marianne Gäng

Personzentrierter Ansatz und körperorientierte Interventionen im Therapeutischen Reiten

Von Ruth Brühwiler Senn

Psychologische Grundlagen beim Therapeutischen Reiten

Von Barbara Vorsteher

Pferdegestützte Therapie in der Jugendpsychiatrie

Von Georgina Brandenberger

Der therapeutische Einsatz des Pferdes bei Frauen mit Anorexia Nervosa

Von Gondi Kunz und Eva Schneider-Schunker

Der Einsatz des Pferdes in der Arbeit mit traumatisierten Menschen

Von Gondi Kunz und Eva Schneider-Schunker

Bindungsgeleitete Interventionen im Therapeutischen Reiten

Von Petra Schwaiger

Freie Interaktionen zwischen Klient und Pferd in der pferdegestützten Psychotherapie

Von Karin Hediger

Therapeutisches Reiten und pferdegestützte Rehabilitation bei vorwiegend körperlich kranken Menschen

Von Beate Seide

Hippotherapeutische Aspekte im Therapeutischen Reiten

Von Dorothee Schütte

Therapeutisches Reiten als Ergänzung der Ergotherapie

Von Christiane Schüller

Therapeutisches Reiten und Logopädie

Von Susanne Blume

Indikationen und Kontraindikationen beim Therapeutischen Reiten

Von Beate Seide

Selbstvertrauen stärken mit Pferden

Von Christina Diercks-Kowalewski

Teil II: Praxisbeispiele

Therapeutisches Reiten mit Kindern aus der Psychomotorik-Therapie

Von Christina Bär

Drei Fallbeispiele für hippotherapeutische Aspekte im Therapeutischen Reiten

Von Dorothee Schütte

Begleitende reittherapeutische Maßnahmen für einen Schädel-Hirn-Trauma-Patienten

Von Martina Schur-Althaus

Die Prinzipien der Langzügelarbeit beim Therapeutischen Reiten

Von Sabine Häuser

Aufsitzhilfen im Therapeutischen Reiten für Menschen mit physischen Defiziten

Von Dorothee Debuse

Anhang

Adressen von Ausbildungsinstituten

Die Autorinnen

Bildnachweis



Vorworte

Marianne Gäng ist seit 1983 Autorin und Herausgeberin von Büchern zum Thema Heilpädagogisches und Therapeutisches Reiten. Mitten in den Vorbereitungen zur Durchsicht und Aktualisierung der 4. Auflage des Buches „Therapeutisches Reiten“ verstarb Marianne Gäng völlig unerwartet. Nach Absprache mit dem Reinhardt Verlag München übernimmt Sibylle Schürch-Gäng die Koordination der Beitragsarbeiten zur neuen Auflage. Sibylle Schürch-Gäng, Tochter von Marianne Gäng, ist Reitpädagogin / Reittherapeutin SG-TR und ehemalige Ausbildungsleiterin.

Hans-Peter Gäng

Dieses Buch soll die Vielfalt des Therapeutischen Reitens abbilden.

Gegenüber der 3. Auflage wurden die Beiträge aktualisiert und ergänzt. Der Bericht zur Haltung und Ausbildung von Therapiepferden wurde weggelassen; er schneidet ein zu breites Thema an und würde ein eigenes Werk verdienen. Die einzelnen Artikel sind in sich geschlossen, ergänzen sich zu einem Ganzen und geben einen Überblick über Ansätze und Anwendungsbereiche des Therapeutischen Reitens. Neu ist ein Bericht zum Thema „Selbstbewusstsein aufbauen mit Pferden“.

In den Beiträgen und den Praxisbeispielen wird das zentrale Anliegen von Marianne Gäng verdeutlicht: eine positive, tragfähige Beziehung zum Pferd aufzubauen als Grundlage für die weitere Arbeit mit spezifischen Themen.

Um Therapeutisches Reiten verantwortungsvoll zu praktizieren, braucht es fachliches Wissen und Erfahrung im eigenen Grundberuf, auch um Risiken und Gefahren abschätzen zu können. Vor allem gilt es aber zu erkennen, welche Chancen und Möglichkeiten mit den entsprechenden Klienten und dem Pferd umsetzbar sind. Aus Sicht verschiedener Berufsgruppen innerhalb des Therapeutischen Reitens wird dies anschaulich geschildert.

Sibylle Schürch-Gäng



Geleitwort

Als langjährige Kollegen und Diskussionspartner von Marianne Gäng ist es uns eine große Freude, einleitend die 4. Auflage ihres Standardwerks zum therapeutischen Reiten begleiten zu dürfen.

In den 5 Jahren seit der letzten Auflage dieses Buches hat sich die Welt nicht komplett verändert, aber heutzutage werden u. a. mit dem Klimawandel und der Digitalisierung die Konsequenzen von Entwicklungen deutlicher, die Bernhard Ringbeck schon in den Vorworten der ersten Auflagen angedeutet hat: eine zunehmende Reizüberflutung und Technisierung sowie eine Entfremdung von der lebendigen Natur. Wie kann auf diesem Hintergrund ein Geleitwort für die 4. Auflage eines Buches aussehen, das sich mit einem therapeutischen Verfahren beschäftigt, dessen zentrales Thema die Auseinandersetzung mit dem natürlichen Leben jenseits von Technik ist? Wir beleuchten zunächst kurz die aktuelle Bewertung des therapeutischen Reitens in dem System der Gesundheitsversorgung. Anschließend gehen wir -ebenfalls kurz - auf ein Alleinstellungs- und Unterscheidungsmerkmal dieser Therapieform, die triadische Beziehungsgestaltung von PatientIn, TherapeutIn und Pferd, näher ein. Im Ringen um eine passende Terminologie halten wir die auch international übliche Bezeichnung der *Tier-bzw. Pferdegestützten Therapie* für konsensfähig und sinnvoll.

Jenseits der kontroversen Diskussion über Wesen und Merkmale von (Heil)-Pädagogik und Therapie, von Gesundheit und Krankheit sind die Definition und Rahmenbedingungen für therapeutisches Handeln in unserem System der Gesundheitsversorgung eindeutig geregelt. Zentraler Gegenstand der Therapie ist „die Behandlung von Störungen mit Krankheitswert“. Krankheiten und z. T. auch Empfehlungen für ihre Behandlung werden in Klassifikationsystemen wie der ICD und den Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften genauer beschrieben. Bewegungs- und körperorientierte Interventionen, zu denen auch das therapeutische Reiten gehören, finden insbesondere dann in diesen Systemen Berücksichtigung, wenn sie auf eine Verbesserung von organisch und funktionell bedingten Erkrankungen zielen wie es z. B. in der Hipbothherapie der Fall ist. Wissenschaftliche Begründungen (und auch Abrechnungen) für das therapeutische Reiten und weitere ergänzende therapeutische Maßnahmen treffen in *dem* Moment auf Schwierigkeiten, wenn es um die sog. ‚Mediatorwirkungen‘ der Interventionen im Hinblick auf komplexere Bereiche der Persönlichkeit geht. Wie z. B. die Effekte auf das Selbstkonzept, auf Angst und Depression sowie auf allgemeine Resilienzfaktoren. Wie in der Psychotherapie auch, die bis zu 80 % als wirksam gilt, ist es bisher im therapeutischen Reiten ebenfalls weitgehend ungeklärt, was die eigentlichen Wirkfaktoren sind. Ist es das duldsame Therapiepferd, sind es die Rahmenbedingungen eines Reitstalls oder ist es die unverwechselbare Art der Beziehungsgestaltung? Wir vermuten eher das Letztere und gehen hierauf anschließend kurz ein. Die Darstellung zum ‚Status quo‘ einer Außenbewertung des therapeutischen Reitens mag eher ernüchternd sein. Weniger für die Hipbothherapie als für eine psychotherapeutisch inspirierte Vorgehensweise. Dennoch sind die Darstellungen in diesem Buch im Sinne einer ‚internen Evidenz‘ eindrucksvoll und

überzeugend. Sie sind auf dem langen Weg einer zunehmenden Akzeptanz dieses Therapieverfahrens unverzichtbar.

Forschungsarbeiten zur tiergestützten Therapie belegen, dass allein die Anwesenheit eines Tieres, besser noch der unmittelbare Körperkontakt, die Oxytocin- und Cortisol Ausschüttung stimulieren und so eine Stressreduktion und ein nachlassendes Angsterleben bewirken. Dieses Phänomen ist besonders im Kontakt mit lebendigen Wesen zu beobachten. Therapeutische Interventionen mit Pferden verdichten und verlängern über das Getragen-, Unterstützt- und Gehaltenwerden den Körperkontakt. So kann sich ein Bewegungsdialog mit einem unmittelbaren und ‚leibhaftigen‘ Feedback entwickeln. Am Beispiel der oft zitierten ca. 100 Impulse pro Minute im Schritt, die ReiterInnen nur zu etwa 20 % bewusst in einer vor-zurück, auf-ab und rotierenden Bewegung verarbeiten, kann man sich die Komplexität des gesamten Bewegungsgeschehens vergegenwärtigen. Die Verständigung zwischen den Bewegungspartnern geschieht analog, also auf einer entwicklungspsychologisch früh erfahrenen, nonverbalen Ebene.

Die Bewegungsbeziehung in der Triade ist deswegen so besonders, weil das Pferd ein arteigenes Bewegungs- und Reaktionsrepertoire aufweist. Es kann sich einerseits an jedes Individuum individuell anpassen und andererseits arttypisch und instinktsicher selbst reagieren. Die Therapeutin kann wiederum leitend eingreifen oder geschehen lassen und begleitend beobachten. Der Wechsel von Sicherheitgeben durch Führung und Bindung und Gewährenlassen macht gleichermaßen die Entwicklung von Autonomie möglich. Therapeutisch ist sie darum in den verschiedenen Facetten des therapeutischen Reitens nutzbar. Hiermit sind die pferdegestützten Interventionen

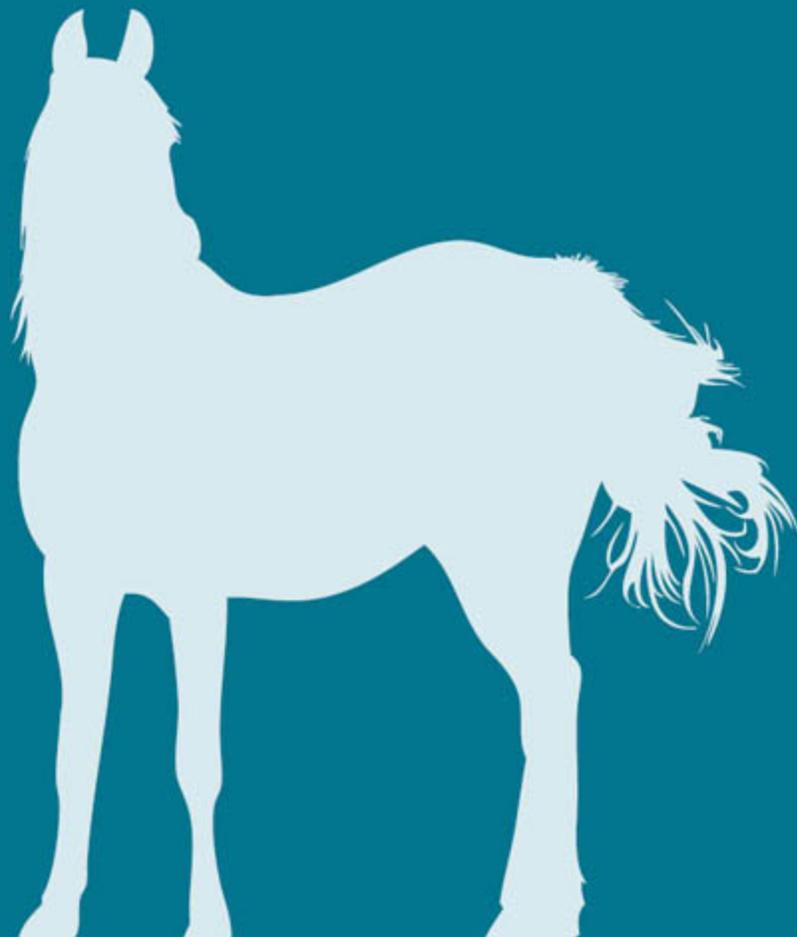
wahrscheinlich auch einzigartig im Unterschied zum Einsatz anderer Tiere.

Marianne Gäng war es immer ein besonderes Anliegen, dass gut ausgebildete Fachpersonen mit gut ausgebildeten Pferden die Gestaltung und Prozessverantwortung für die therapeutischen Interventionen übernehmen. Ebenso bedeutsam war für sie die Dokumentation und Reflexion des Therapieprozesses. Hierfür sind die Konzeption und Realisierung der 4. Auflage des Therapeutischens Reitens ein hervorragendes Beispiel.

Köln, im August 2020

Gerd Hölter und Marietta Schulz

Teil I:
Ansätze und Aspekte





Therapeutisches Reiten – Interventionen mit dem Pferd

Von Marianne Gäng

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

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

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

So postulieren wir, dass z. B. ReitpädagogInnen sich auf pädagogischem / heilpädagogischem, ReittherapeutInnen sich aber auf therapeutischem / psychotherapeutischem Gebiet betätigen sollen. Im Rückschluss bedeutet das, dass in den (Zusatz-)Ausbildungen entsprechend differenzierte Inhalte und Methoden vermittelt und erlernt werden müssen.

Sparte	Hippotherapie	Heilpädagogisches Reiten / Voltigieren	Reittherapie	Behindertenreiten
Arbeitsweise	<ul style="list-style-type: none"> • physiotherapeutisch 	<ul style="list-style-type: none"> • pädagogisch, heilpädagogisch, erlebnispädagogisch 	<ul style="list-style-type: none"> • therapeutisch, psychotherapeutisch, rehabilitativ 	<ul style="list-style-type: none"> • sportlich, freizeitgestalterisch
Berufsgruppen	<ul style="list-style-type: none"> • PhysiotherapeutInnen 	<ul style="list-style-type: none"> • LehrerInnen aller Stufen • HeilpädagogInnen • SozialpädagogInnen • KindergärtnerInnen • ErziehungspflegerInnen 	<ul style="list-style-type: none"> • MedizinerInnen • PsychotherapeutInnen • PsychomotorikerInnen • Physio-, Logo-, ErgotherapeutInnen • PsychologInnen • Krankenschw./-pfleger • PsychiatriepflegerInnen 	<ul style="list-style-type: none"> • ReitwartInnen • ReitlehrerInnen • AmateurreitlehrerInnen • TrainerInnen C
Ausbildungsangebote	<ul style="list-style-type: none"> • Schweizer Gruppe für Hippotherapie • Kuratorium Therapeutisches Reiten (D) • Österreichisches Kuratorium Therapeutisches Reiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Schweizer Gruppe Therapeutisches Reiten • Schweizer Vereinigung für Heilpädagogisches Reiten • Kuratorium Therapeutisches Reiten (D) • Förderkreis Therapeutisches Reiten e.V. (D) • Österreich. Kuratorium Therapeutisches Reiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Schweizer Gruppe Therapeutisches Reiten • Münchner Schule für Psychotherapeutisches Reiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Schweizer Verband für Pferdesport • Kuratorium Therapeutisches Reiten (D) • Österreichisches Kuratorium Therapeutisches Reiten
Berufsbezeichnung	<ul style="list-style-type: none"> • HippotherapeutInnen 	<ul style="list-style-type: none"> • ReitpädagogInnen • VoltigierpädagogInnen 	<ul style="list-style-type: none"> • ReittherapeutInnen 	<ul style="list-style-type: none"> • AusbilderInnen Sport für Menschen mit Behinderung (D, A) • Pferdesport für Menschen mit Handicap (CH)

Tab. 1: Therapien mit dem Pferd / Therapeutisches Reiten

Interventionen mit dem Pferd

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

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

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



Personzentrierter Ansatz und körperorientierte Interventionen im Therapeutischen Reiten

Von Ruth Brühwiler Senn

Der personzentrierte Ansatz

Der person- oder klientenzentrierte Ansatz wurde durch den amerikanischen Psychologen Carl Rogers (1902-1987) begründet und ist der humanistischen Denkrichtung zuzuordnen. Rogers fand heraus, dass nicht die therapeutische Technik, sondern in erster Linie die *Beziehung zwischen Klient und Therapeut* eine zentrale Rolle spielt im Hinblick auf einen erfolgreichen Therapieverlauf. Er maß der *Ich-Du-Beziehung* einen großen Stellenwert bei und war bereit, sich und sein Erleben (Empfindungen, Emotionen etc.) in das therapeutische Setting mit einzubeziehen und sich somit dem Klienten *mit seiner eigenen Person zur Verfügung zu stellen* (person to person).

Die person- oder klientenzentrierte Therapie nach Rogers ist nicht problemlösungsorientiert. Sie stellt das *aktuelle Erleben im Hier und Jetzt* und das persönliche Wachstum des Einzelnen ins Zentrum der therapeutischen Arbeit (nicht-direktive Beratung). Innerhalb eines *schützenden, sicheren und Geborgenheit vermittelnden Rahmens* soll für den Klienten ein Klima geschaffen werden, in dem ihm eigene Entdeckungen und Erfahrungen und damit verbunden Entwicklungsschritte ermöglicht werden können. Rogers vertraute darauf, dass „jedes Individuum in sich selbst ausgedehnte Ressourcen dafür vorfindet, sich selbst zu verstehen und seine Lebens- und Verhaltensweise konstruktiv zu ändern (aktualisierende Tendenz)“ (Rogers / Schmid 1991). Als fördernd hierfür wurden die drei *Grundvariablen Empathie, Akzeptanz sowie Kongruenz* erachtet. Der person- oder klientenzentrierte Ansatz kommt in den vielfältigsten Bereichen, z. B. Psychologie, Pädagogik, Beratung sowie psychosozialen Berufsfeldern und Seelsorge, zur Anwendung.

Körperarbeit

In der therapeutischen Praxis kombiniert man mehr und mehr rein verbale Methoden mit neuen Ansätzen, die sich am Erleben und am Körper orientieren. Diese veränderte Sichtweise basiert auf der Erkenntnis, dass „das Wesen des Menschen, sein innerstes Selbst, im Körper verankert ist und dass psychologische Probleme nur mit begrenztem Erfolg angegangen werden können, wenn der Körper nicht mit einbezogen wird“ (Rosenberg 1996). Im „*Pschyrembel*“ (2007) wird „Körpertherapie“ als „Sammelbezeichnung für verschiedene alternative Heilverfahren, deren gemeinsames Merkmal es ist, durch intensive Beschäftigung mit körperlichen Funktionen (Körperhaltung, Atmung, Bewegung

etc.) Selbstheilungstendenzen des Körpers zu fördern und so Gesundungsprozesse zu stützen“, bezeichnet.

Im Zusammenhang mit dem Pferd ist unter „Körperarbeit“ in der Regel die Arbeit am Pferdekörper gemeint (berühren, bewegen, massieren). KlientInnen, die sich in dieser Form mit dem Pferd beschäftigen, können so nicht nur die Bedürfnisse des Tieres besser kennenlernen, sondern erhalten gleichzeitig auch Zugang zu ihrem eigenen körperlichen und emotionalen Erleben.

„Körperarbeit“ aus meiner Sicht bezieht sich aber auch und vor allem auf eine indirekte (über den Kontakt und die Beziehung zum Pferd verstandene) Form der Beschäftigung mit dem eigenen Körper, welche durch verbale körperbezogene Interventionen seitens des Reittherapeuten noch gefördert und vertieft werden kann.

Personbezogenes, körper- und prozessorientiertes Reiten (PkR)

Die nachstehenden Ausführungen stellen den Versuch einer möglichen Integration der personenzentrierten Haltung sowie der Körperarbeit in den Bereich Therapeutisches Reiten dar. Basierend auf meiner Ausbildung in klientenzentrierter Körperarbeit und Gesprächsführung am Institut GFK bzw. der dort vermittelten Modellbildungen sowie Elementen aus meiner reittherapeutischen Weiterbildung ist eine eigene Arbeitsmethode entstanden, das „Personbezogene, körper- und prozessorientierte Reiten (PkR)“.

Das Dreiersetting im Therapeutischen Reiten – Beziehungsfeld und Interaktion

Rogers war der Meinung, dass nicht nur die rein verbale Ebene, sondern auch erlebte Empfindungen und körperliches Fühlen wesentliche Elemente des „Miteinander-in-Kontakt-Seins“ darstellen. Diese Sichtweise lässt sich auch auf das Dreiersetting Klient - Pferd - Reittherapeut übertragen.

Sobald zwei Individuen, z. B. Klient und Pferd, in irgendeiner Form miteinander in Kontakt treten, entsteht ein „*Beziehungsfeld*“, das neben der Sprach- und Handlungsebene auch Wahrnehmung, emotionales sowie körperliches Erleben und Fühlen mit einbezieht.

Die Rolle des *Reittherapeuten* sehe ich vor allem in Form eines Beobachters und Prozessbegleiters: Er ist dafür zuständig, dass die Voraussetzungen dafür gegeben sind, damit *Bedingungen* hergestellt werden können, die es dem Klienten erlauben, sich innerhalb eines *geschützten, sicheren Rahmens* vertrauensvoll seinem inneren Erleben zuzuwenden. Ziel hierbei ist, dass der Klient für sich selbst Lösungen finden kann, die ihm einen Entfaltungsschritt ermöglichen.

In seiner Funktion als „Co-Therapeut“ vermag sich das Pferd aufgrund seiner Eigenheiten und Reaktionsweisen *voll und ganz in die Beziehung zu dem Klienten einzugeben*. Es ist für den Klienten somit unmittelbar präsent und zugänglich und lässt ein *jeweilig augenblickliches Erleben in der Beziehung* zu, indem in der Interaktion mit dem Pferd eigene Gefühle und Bedürfnisse bewusster wahrgenommen werden können.

Unbewusst stellt das Pferd dem Klienten so die von Rogers umschriebene *Grundhaltung* mit den drei Variablen *Empathie, Akzeptanz und Kongruenz* durch seine Verhaltensweise zur Verfügung:

Empathie fließt in die Beziehung zwischen Mensch und Pferd mit ein und findet wechselseitig statt: beim Pferd, indem es sein Gegenüber instinktiv sofort erfasst und beim

Klienten, indem er das Verhalten des Pferdes zu verstehen versucht, akzeptiert und ihm gegenüber dementsprechend handelt.

Akzeptanz: Das Pferd wertet den Menschen nicht, reagiert auf ihn direkt und akzeptiert ihn in der Regel so, wie er gerade ist. Es ist dem Menschen gegenüber von Grund auf positiv eingestellt und bietet ihm durch sein neugieriges, offenes Wesen auch Lernerfahrungen auf der Beziehungsebene. Diese unverfälschte und klare Haltung des Pferdes führt dazu, dass auch der Mensch eigene Anteile in die Beziehung einbringen und diese als „zur eigenen Person gehörig“ (ich darf so sein, wie ich bin ...) akzeptieren kann.

Pferde zeigen aber auch eine stark *kongruente Haltung* dem Klienten gegenüber, indem sie deren inneres Erleben widerspiegeln, Gefühle und Emotionen mit ihrem feinfühligem Wesen problemlos zu erfassen vermögen und darauf entsprechend reagieren.

Die Grundvariablen von Rogers: eine Betrachtung aus körperorientierter Sicht

Der Körper bildet nicht nur die Grundlage unserer Existenz, sondern vermag uns auch wichtige Informationen über unsere momentane Befindlichkeit sowie strukturgebundene Verhaltensweisen zu vermitteln. Die Art, wie wir mit unserem Körper in Kontakt sind, bestimmt unser Fühlen und Erleben: Die natürliche Balance zwischen körpereigenen Gegensätzen (Spannung / Entspannung, Ruhe / Aktivität, Lust / Unlust etc.) bestimmt unseren Lebensrhythmus und macht einen großen Teil unseres Lebensgefühls aus. Wenn wir „eingefleischte Körperstrukturen“ (gewohnte Haltungen, Atemmuster und Bewegungen) ändern und neue Varianten

ausprobieren, schaffen wir damit auch die Basis für ganzheitliche Neukonfigurationen. Solche im Hier und Jetzt gemachten Erfahrungen können oft modellhaft auf Alltagsthemen übertragen werden und lassen so auch eine Veränderung der gewohnten Sichtweise und Lebenshaltung zu.

Personzentrierte Körperarbeit aus meiner Sicht basiert auf einer klientenzentrierten Grundhaltung und lässt körperliches Erleben in die Interaktion des Dreiersettings Klient - Pferd - Reittherapeut miteinfließen. Durch Körper- und Wahrnehmungsübungen auf dem geführten oder longierten Pferd können erlebte körperliche Erfahrungen nicht nur thematisiert, sondern auch durch eigene oder gemeinsam formulierte Übungen vertieft werden. Der so erlebte Zugang zum eigenen Körper ermöglicht dem Klienten, die eigene „Körpersprache“, „eingefleischte Körpermuster“ und evtl. damit verbundene Verhaltensweisen besser zu verstehen. Die Klienten werden auf ihrer Suche nicht direktiv unterstützt, sondern erhalten einen größtmöglichen Freiraum, indem im Rahmen einer empathischen, wertschätzenden und akzeptierenden Grundhaltung Bedingungen geschaffen werden, die ihnen ein weitgehend selbstständiges Explorieren und Verstehen von Zusammenhängen mit ihren aktuellen Lebensumständen ermöglichen. In Bezug auf die Arbeit mit Mensch und Pferd können wir die vorrangig in Bezug auf die Interaktion Klient / Pferd definierten Grundvariablen auch unter dem Aspekt der körperlichen Sichtweise betrachten:

Empathie

Ähnlich, wie wir versuchen, uns in der personzentrierten Gesprächstherapie in den inneren Bezugsrahmen des Klienten einzufühlen, können wir dies auch auf körperliche Art und Weise tun: Somit kann sich einführendes Verstehen

nicht nur auf die Gedanken und Gefühle unseres Klienten beziehen, sondern auch auf dessen Körperlichkeit. Wenn wir also über Empathie in der Körperarbeit reden, heißt dies, dass wir versuchen, uns in typische Körperhaltungen, spezielle Atemmuster, deutlich sichtbare oder durch das Pferd angezeigte Verspannungsfelder des Gegenübers einzufühlen: Wie konstruiert sich diese Person ihre körperliche Wirklichkeit, wie tritt sie mit dieser Haltung dem Pferd oder ihren Mitmenschen gegenüber auf, was signalisiert sie ihnen gegenüber? Auch die Eindrücke und Gedanken des Reittherapeuten sind wichtig: Wie kommt dies bei mir an? Vermag ich mich in diese mir vielleicht fremde Welt einzufühlen? Wie erlebe ich / erlebt mein Klient diese Welt (nachfragen!).

Das Pferd reagiert auf Handlungsveränderungen in der Regel unmittelbar und direkt, indem es stets bestrebt ist, für sich die optimale Balance des Reitergewichts zu finden. Es stellt sich dem Klienten somit als Resonanzfeld zur Verfügung und zeigt kraftlose oder blockierte Körperstellen durch sein Verhalten und die eigene Körperhaltung umgehend an. Gemeinsam mit dem Pferd wird so körperliches Erleben und ein experimenteller Zugang zum eigenen Körper möglich.

Akzeptanz

In der körperorientierten Arbeit ist es von größter Wichtigkeit, auf Anweisungen im Hinblick auf richtiges Sitzen, richtiges Atmen oder eine korrekte Körperhaltung – wie dies im klassischen Reitunterricht die Regel ist – zu verzichten! Die Betrachtung des Gegenübers muss in jedem Fall wertungsfrei erfolgen, es gibt kein Richtig oder Falsch: Nur der Klient selbst weiß, was für ihn im Moment stimmig ist und was nicht. Es ist anzunehmen, dass z. B. eine flache Atmung im Hinblick auf die aktuelle körperliche

Selbstorganisation des Klienten in jedem Fall Sinn macht. Es geht also nicht darum, sogleich eine Veränderung anzustreben, sondern eine Stelle, die schwierig erscheint, erst einmal wertzuschätzen, sie „willkommen zu heißen“ und somit als gegeben zu akzeptieren. Nicht unsere Vorstellung vom „richtigen Atmen“ spielt hier also eine Rolle, sondern es geht allein darum, dem Klienten behilflich zu sein, eigene (neue) Atemmuster für sich auszuprobieren, um so allenfalls neue Erfahrungswerte sammeln zu können. Ob der Klient diese dann für sich übernehmen oder bei der gewohnten Variante bleiben möchte, liegt in seinem eigenen Ermessen.

Das Pferd bemerkt Unregelmäßigkeiten in der Atmung des Reiters sofort: Kurzes, heftiges Atmen vermittelt ein Gefühl von Gefahr, es sieht überall „Gespenster“, während ein ruhiger, tiefer Atemfluss dem Pferd Sicherheit signalisiert und auf es beruhigend wirkt. Auch hier geht es also darum, den anderen in seinen Reaktionsweisen zu akzeptieren, dennoch aber gemeinsam etwas zu finden, das ein entspanntes Miteinander möglich macht (z. B. das Pferd und sich selbst „ruhig atmen“).

Kongruenz

Auch hier vermag sich der Reittherapeut – ebenso wie das Pferd – als konkretes Gegenüber „körperlich“ in die Beziehung miteinzugeben: Indem ich meine eigene körperliche Reaktion und die des Pferdes wahrnehme bzw. meine Eindrücke und Gefühle dem Klienten gegenüber verbalisieren kann, dürfte sich der Klient in seiner Art akzeptiert und ernst genommen fühlen. Wenn ich versuche, darüber zu sprechen, wie es mir im Kontakt mit ihm körperlich gerade geht (ihm gegenüber z. B. verbalisiere, dass ich seinen verkrampft und verspannt anmutenden Sitz auf dem Pferd auch als körperliche Resonanz bei mir herstellen und damit wahrnehmen kann), stelle ich mich ihm

als echter, seine Haltung körperlich spiegelnder Partner zur Verfügung. Ich ermögliche ihm so, mein Erleben im Rahmen seiner eigenen Wahrnehmung zu prüfen.

Auch das Pferd reagiert auf einen verspannten Reiter in der Regel sehr kongruent, indem es diesen Zustand umgehend anzeigt, z. B. unruhig wird, nicht mehr taktklar läuft etc. Das Pferd spiegelt somit dem Klienten gegenüber auch körperliche Muster direkt. In der Beziehungsarbeit können dann beide noch einen Schritt weitergehen und gemeinsam nach Zwischenräumen suchen, die für beide eine akzeptable Variante darstellen. Ist eine solche gemeinsame Möglichkeit gefunden worden, reagiert das Pferd umgehend, wird wieder ruhiger und gibt dem Reiter das Gefühl, mit ihm nach wie vor als verlässlicher Partner und ohne wertendes Moment in Kontakt zu sein.



Abb. 1



Abb. 2

Personbezogenes, körper- und prozessorientiertes Reiten in der Praxis

Die Anmeldung

Wenn uns ein Klient / eine Klientin überwiesen wird, geschieht dies meistens über eine telefonische oder schriftliche Anmeldung, bei der erste Informationen ausgetauscht werden: Wir bekommen Kenntnis über den Grund der Überweisung, die Problemstellung und die beteiligten Personen bzw. das gewünschte Setting. In der Regel liegt der inhaltliche Schwerpunkt auf den festgestellten Schwierigkeiten, Verhaltensauffälligkeiten oder Störungen. Wenn wir im Rahmen einer wachstumsorientierten Therapie mit Klienten arbeiten wollen, ist es wichtig, in den vorhandenen Informationen auch nach Qualitäten, Stärken, positiven Verhaltensweisen bzw. Dingen, die den Klienten auszeichnen, nachzuforschen (Sichern von vorhandenen Ressourcen).

Erstkontakt und gemeinsame Evaluation

Im Therapeutischen Reiten ist es wichtig, dass Klienten ein gewisses Maß an Motivation und Interesse am Pferd mitbringen. Die Schnupperstunde soll dazu beitragen, dass sich der Klient mit der Situation vor Ort vertraut machen und die Therapeutin sowie die Pferde näher kennenlernen kann. Hier bietet sich auch für die Therapeutin eine erste Gelegenheit, etwas über den neuen Klienten und dessen inneren Bezugsrahmen zu erfahren: Was erzählen die Eltern / die Begleitperson über den Klienten? Tauchen in den Schilderungen Stärken, Schwächen, Besonderheiten auf? Wie äußert sich der Klient von sich aus zu bestimmten Themen, welchen Stellenwert haben diese Aussagen gegenüber den Eltern / der Begleitperson? Wie verhält sich der Klient mir / der Begleitperson oder dem Pferd gegenüber? Was fällt mir aus körperlicher Sicht auf: Haltung, Sprechweise, Verhalten, Emotionen etc.? Welchen Gesamteindruck habe ich von all dem? Was passiert bei mir? Bin ich interessiert und motiviert, mit diesem Klienten zu arbeiten? Können und wollen wir es miteinander versuchen? Evtl. kann bereits im Erstgespräch ein erstes Sammeln von dem, was da ist, stattfinden: Was möchte der Klient gerne tun, gibt es Wünsche, Vorstellungen, vorhandene Bedürfnisse, Ängste / Bedenken in irgendeiner Form?



Abb. 3

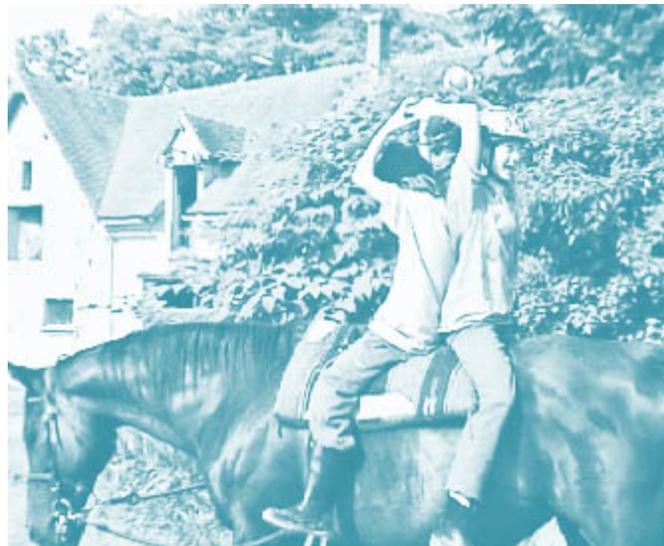


Abb. 4

Der weitere Stundenverlauf

Wenn wir mit Klienten arbeiten, ist es in der Regel üblich, zu Beginn der Stunde zu schauen, was im Moment gerade aktuell ist: Stimmungen, Gefühle, körperliche Empfindungen etc. Klient und Therapeut können so versuchen, gemeinsam herauszufinden, ob etwas im Vordergrund steht, das der

Klient ansehen möchte und das Raum zur Entfaltung braucht. Dem Klienten sollte man in jedem Fall Wahlfreiheit lassen! Im personzentrierten Ansatz gilt es, seitens des Therapeuten auf Deutungen und entsprechende direktive Interventionen zu verzichten und den Klienten lediglich auf seiner Suche / Selbstexploration unterstützend zu begleiten! Wichtig ist auch, dass während der Stunde ein ständiges Hin und Her zwischen Wahrnehmen / Spüren der Resonanz bei sich sowie in Bezug auf Klient und Pferd stattfinden kann. Nur so können wir uns dem Klienten mit unserer ganzen Person - ähnlich wie dies das Pferd tut - hilfreich zur Verfügung stellen!

Verbale körperbezogene Interventionen in der Stunde: Körperarbeit kann in jede Phase des Kontaktes mit dem Pferd mit eingeflochten werden, sei es im Rahmen der Beziehungsarbeit (nonverbale Kommunikation unter Anwendung der Körpersprache, z. B. auf der Weide, bei Führübungen oder mit dem freien Pferd im Round-Pen) oder dann, wenn Berührungen im Vordergrund stehen (direkte Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper über taktilen Erleben, z. B. bei der Pflege des Pferdes oder beim Reiten durch die vermittelten Bewegungsabläufe oder das Erfahren der Wärme des Pferdekörpers).

Wahrnehmungsübungen auf dem Pferd: Eine vertiefte Arbeit mit körperorientierten Interventionen ist z. B. dann angezeigt, wenn der Klient bereits mit einem konkreten körperlichen Thema in die Reitstunde kommt oder im Verlauf der Stunde bei Körper- und Wahrnehmungsübungen vermehrt körperliche Äußerungen in den Vordergrund treten. Hier könnte es hilfreich sein, mit Focusing zu arbeiten. Focusing ist eine von [Gendlin \(1981\)](#), einem Schüler und Kollegen von Rogers, entwickelte Methode, um die innere Wahrnehmung zu vertiefen. Entsprechende