

Konstanze Schleeauf

Diplom-Pädagogin
autorisiert für Heilpäd. Reiten & Voltigieren (DKThR)
Schönwalder Allee 26/37a 13587 Berlin
fon 030 - 612 35 32

Pädagogik versus Therapie ?

Zu Beginn des Jahres 2003 kam mit "Reittherapie" von Marianne Gäng (Hg.)¹ ein Buch auf den Markt, welches die lang anhaltenden Diskussionen um die Aufgliederung des sog. Heilpädagogischen Voltigierens und Reitens in eine pädagogische und (psycho)therapeutische Richtung erneut zum Ausdruck bringt². Diskussionen, welche zum Einen geprägt sind von berufspolitischen Interessen, zum Zweiten getragen werden von dem Bestreben nach Qualitätssicherung in der gesamten pädagogisch / therapeutischen Arbeit mit dem Medium Pferd und zum Dritten, zumindest bislang, nur undeutliche Grenzlinien ausmachen konnten.

Alle Aspekte, welche durch die Arbeit mit dem Medium Pferd bei Menschen berührt werden können, finden sich sowohl in Fachliteratur von pädagogischer als auch von psychologischer Seite. Sie sind formal in körperliche, psychische, soziale und kognitive Bereiche unterteilbar, wobei nahezu alle Fachkräfte vielfältige Verknüpfungen in der ganzheitlichen Arbeit mit dem Medium Pferd betonen.

Trotzdem fehlen offensichtlich Anhaltspunkte, welche pädagogische von therapeutischen oder psychotherapeutischen Wirksamkeitsfaktoren unterscheiden. Oder gibt es verknüpfende, für alle Bereiche gültige Aspekte, welche eine Neudefinition des Therapiebegriffes *im Kontext der pferdegestützten Arbeit* untermauern können?

Ob eine Tätigkeit als *Psychotherapie* mit dem Medium Pferd bezeichnet wird, kann von Faktoren wie der beruflichen Ausbildung und ggf. einer Approbation abhängig sein. Da die Psyche jedoch mit Sicherheit bei jeglicher Arbeit mit dem Medium Pferd angesprochen wird und psychische Prozesse von den verschiedenen Fachkräften in unterschiedlicher Ausrichtung beachtet werden, kann es sich hier um einen entscheidenden Grenzstein handeln: Die Unterscheidung zwischen Berufspolitik und Wirksamkeitsfaktoren.

¹ Siehe auch in DKThR 3/03, S. 30.

² Siehe auch Vorsteher, B., 2003, S. 4.

Konstanze Schleeauf

*Diplom-Pädagogin
autorisiert für Heilpäd. Reiten & Voltigieren (DKThR)
Schönwalder Allee 26/37a 13587 Berlin
fon 030 - 612 35 32*

1. Berufspolitische Diskurse

Ausgangspunkt für die Begründung der Heilpädagogik war der Wunsch nach einer vielseitigen Unterstützung von Menschen mit Behinderungen, Verhaltensauffälligkeiten und/oder in psychischen Problemsituationen durch gleichermaßen pädagogisch, psychologisch, pflegerisch und medizinisch geschulte Menschen³.

Dieser Kombination sollte vermutlich Rechnung getragen werden als der Begriff der Heilpädagogik vom Deutschen Kuratorium für Therapeutisches Reiten (DKThR) für die pädagogische und psychologische Arbeit mit dem Medium Pferd gewählt wurde. Als Voraussetzung für diese Ausbildung werden gleichermaßen PädagogInnen, PsychologInnen und PsychotherapeutInnen⁴ aufgenommen und in ihr werden die Einsatzmöglichkeiten des Pferdes sowohl hinsichtlich pädagogischer als auch psychologischer Aspekte vermittelt. Im Hinblick auf diese Berufsvielfalt in den Ausbildungslehrgängen gibt es sehr konträre Standpunkte. Vor allem die Frage, in wie weit die Ausbildung noch weiter differenziert werden sollte, und eine Aufteilung der Kurse in eine pädagogische und psychologische Richtung adäquat wäre, führt immer wieder zu Auseinandersetzungen⁵. Der momentane Stand innerhalb des DKThR sieht vor, dass durch verschiedene Arbeitsgruppen die wissenschaftliche Weiterentwicklung aller Ausrichtungen intensiviert wird. So sollen die

³ Siehe auch Meinertz F. u.a., 1992, S.14 ff.

⁴ Hierzu zählen momentan: LehrerInnen aller Schulformen, Sonder-, Heil-, Sport-, Sozial-, DiplompädagogInnen, ErzieherInnen, SozialarbeiterInnen, Motologen, MotopädInnen, BewegungstherapeutInnen, Diplom PsychologInnen, PsychotherapeutInnen, ErgotherapeutInnen (in Absprache mit dem Verband der ErgotherapeutInnen). (Siehe auch Ringbeck, 1995, S. 19.)

⁵ Dies bekommt eine zusätzliche Brisanz mit der unterschiedlichen, gesellschaftlichen Bewertung und den jeweiligen Definitionen: Therapie wird meist als Begriff der Medizin gesehen und ihre Definition impliziert die Behandlung, Beseitigung oder Linderung von Krankheiten oder Leiden (Therapeut = griechisch: "Diener, Pfleger", Therapie = Kranken-, Heilbehandlung (Duden, Band 5 "Fremdwörterbuch", 1982)). Die Psychotherapie wird in diesem Kontext als Heilbehandlung mit sog. seelischen Mitteln definiert (siehe auch Scheidhacker, 2003, S. 12). Gesamtgesellschaftlich ist Therapie oft mit größerem Prestige verknüpft als die Pädagogik (siehe hierzu auch Hoehne, 1998, S. 115). Letztere wird häufiger assoziiert mit Unterricht, Erziehung(swissenschaft) und Bildung und ihre Definition deutet auf "lenken" und "leiten" hin ("Pädagoge = griechisch - lateinisch: "Kinder-, Knabenführer" (Duden, Band 5 "Fremdwörterbuch", 1982)). Zum Thema des Statusunterschiedes zwischen Psychotherapie und Sozialpädagogik siehe auch Galuske, 1998, S. 122. Galuske verweist zudem auf unklare Definitionen von (Sozial)pädagogik, Beratung, Bildung und Erziehung welche dann als Gegenüber zur Therapie beschrieben werden (Galuske, 1998, S. 124). Sollte man diesem Hinweis zur Differenzierung nachgehen läge die Gefahr jedoch in einer weiteren Hierarchisierung.

Konstanze Schleeauf

*Diplom-Pädagogin
autorisiert für Heilpäd. Reiten & Voltigieren (DKThR)
Schönwalder Allee 26/37a 13587 Berlin
fon 030 - 612 35 32*

verschiedenen Professionen der Möglichkeit zur Differenzierung nachkommen können, auch wenn die Ausbildungskurse einheitlich bleiben.

Dies erscheint vielen PsychotherapeutInnen nicht ausreichend, wie z.B. die Neugründung der Münchner Schule für Psychotherapeutisches Reiten unter Frau Dr. Dr. Michaela Scheidhacker zeigt. Auch die - vom DKThR anerkannte - Schweizer Ausbildung SG-TR⁶ hat eine Aufteilung ihrer Ausbildungsangebote vorgenommen: Wie in dem neu erschienenen Buch erläutert, bietet sie einerseits eine Qualifikation im sog. HPVR an, gleichzeitig aber auch die von dieser Organisation so genannte "Reittherapie". Für diese Qualifikation als "Reittherapeutin"⁷ werden gleichermaßen Menschen aus medizinischen, pflegerischen, psychologischen und therapeutischen Berufen⁸ zugelassen⁹.

Der berufspolitische Aspekt ist begleitet von enger werdenden Finanzierungsmöglichkeiten und der Sorge um berufliche Existenzen. Er geht einher mit Isolierungstendenzen, wie sie z.B. im Psychotherapeutengesetz zum Ausdruck kommen. Dies lässt exakte Berufsbezeichnungen gegenüber Kostenträgern wichtig werden, so z.B. die der "Verhaltenstherapie unter Einbeziehung des Mediums Pferd" oder der "Heilpädagogik" - (Letzteres ermöglicht bspw. teilweise einen Finanzierungsrahmen über das SGB IX § 30.) Ebenso muss ein mit besonderen Qualifikationen verknüpftes Setting - ebenfalls Ausdruck der fachlichen Ausrichtung - in der Kostenkalkulation berücksichtigt werden¹⁰.

⁶ Der ursprüngliche, von Marianne Gäng begründete Verband (SV-HPR) hat sich zweigeteilt: die Schweizer Gruppe Therapeutisches Reiten (SG-TR) - zu welcher auch Frau Gäng gehört - besteht neben dem neuen Verband, welcher jedoch die alte Bezeichnung übernahm: SV-HPR.

⁷ Die Ausbildungen des SG-TR werden zwar in der Schweiz absolviert, die TeilnehmerInnen kommen jedoch aus dem gesamten deutschsprachigen Raum und das DKThR erkennt die Ausbildung unter festgelegten Voraussetzungen auch an.

⁸ Sie müssen mindestens ein Jahr Praxis als Ärztin / Arzt, Krankenschwester/-pfleger DNII, examinierte/r Krankenschwester/pfleger, AltenpflegerIn, PsychiatriepflegerIn, Psychomotorik-, Physio-, ErgotherapeutIn, LogopädIn oder PsychologIn nachweisen.

⁹ Folgende Aspekte erscheinen mir wenig einleuchtend: Pflegende Berufe wie die der Krankenschwester oder Altenpflegerin werden zusammen mit dem medizinischen Beruf der Ärztin / des Arztes und therapeutischen Professionen unter der Ausbildung zu der / dem sog. Reittherapeutin / Reittherapeuten gefasst. Dies wiederum soll sich abgrenzen vom heilpädagogischen Arbeiten mit dem Medium Pferd. Welche Berufspolitik wird hier betrieben? Zudem werden nebeneinander sehr verschiedene therapeutische Berufe benannt, von welchen - im Verständnis des DKThR - die Physiotherapeutie den gänzlichen eigenen Schwerpunkt der Hippotherapie schon innehat. Auch in der Schweiz werden PhysiotherapeutInnen in der Arbeit mit dem Pferd gesondert ausgebildet (siehe hierzu auch Künzle, 2000, S. 386 ff).

¹⁰ Beispiele hierfür sind die systemische Familientherapie unter Einbeziehung des Mediums Pferd oder Psychotherapie mit dem Medium Pferd, wobei regelmäßige familientherapeutische Treffen oder

Konstanze Schleeauf

*Diplom-Pädagogin
autorisiert für Heilpäd. Reiten & Voltigieren (DKThR)
Schönwalder Allee 26/37a 13587 Berlin
fon 030 – 612 35 32*

Weiterhin bleibt jedoch zu berücksichtigen, dass trotz eines beruflichen und finanziellen Legitimationsdrucks¹¹ die eigentlichen Wirksamkeitsfaktoren einer pädagogisch / therapeutischen Arbeit mit dem Medium Pferd beständig hinterfragt und neu ergründet werden müssen.

2. Wirksamkeitsfaktoren

Wie oben schon angeführt, wird die pädagogische und therapeutische Arbeit mit dem Medium Pferd von den meisten Fachkräften in ganzheitlicher Weise erkannt und individuell umgesetzt¹². So stellt sich die Frage, ob übergeordnete Wirksamkeitsfaktoren in der pädagogischen und therapeutischen Arbeit mit dem Medium Pferd zum Tragen kommen.

Bezogen auf schulenübergreifende Wirkprinzipien erarbeitete Klaus Grawe in einer weit gefassten Metaanalyse innerhalb der verschiedensten Psychotherapien die übergeordneten Faktoren von

- ❖ Ressourcenaktivierung,
- ❖ Problemaktualisierung,
- ❖ aktiver Hilfe zur Problembewältigung und
- ❖ therapeutischer Klärung. (Grawe, 1994, <http://www.psychotherapie.org/klaus/ref-grawe.html>).

Gesprächspsychotherapien in der Praxis kombiniert werden mit ebenso regelmäßigen Terminen unter Einbeziehung des Pferdes. Aber auch langfristige erlebnispädagogische Projekte unter Einbeziehung des Mediums Pferd (z.B. Wanderritte) stellen ein besonderes Setting dar, welches entsprechend anerkannt und abgerechnet werden muss.

¹¹ Zu unergiebigem Konstellationen von Konkurrenz und (Miss)erfolgskriterien siehe auch Beerlage und Kleiber, in Flick u.a., 1995, S. 327 ff.

¹² Ich gehe davon aus, dass bspw. eine Pädagogin im HPV, welche schwerpunktmäßig im Bereich der sensorischen Integration arbeitet, trotzdem die soziotherapeutischen Chancen in ihrer Gruppe wahrnimmt und auch in der Lage ist zu erkennen, wie ihre Arbeit die Psyche der einzelnen Kinder berührt. Ein weiteres Beispiel wäre eine Psychotherapeutin, welche mit dem Medium Pferd meist in Einzeltherapien mit dem Hintergrund der Gesprächstherapie arbeitet: Ihr werden wiederum auch die Aspekte des sinnlichen Erlebens und der kognitiven Kompetenzerweiterung bewusst sein.

Konstanze Schleeauf

*Diplom-Pädagogin
autorisiert für Heilpäd. Reiten & Voltigieren (DKThR)
Schönwalder Allee 26/37a 13587 Berlin
fon 030 - 612 35 32*

Er vertritt die These, dass die verschiedenen Therapieschulen sozusagen ihre Schuldigkeit taten als sie die Vielfalt der heutigen Therapiemethoden sicherstellten. Denn "jede der Therapieschulen nimmt nur einen Bruchteil der Möglichkeiten wahr, die nachweislich geeignet sind, Menschen mit psychischen Störungen und Problemen wirksam zu helfen" (Grawe, 1994, <http://www.psychotherapie.org/klaus/ref-grawe-4.html>). Im Kontext einer facettenreichen und verknüpfenden Optimierung forderte Grawe als weitergehenden Schritt eine therapieschulenübergreifenden Ausbildung¹³ (siehe auch Grawe 1994).

Bezogen auf die vielfältigen Aspekte, welche die Arbeit mit dem Pferd mit sich bringen können, untermauert das Modell von Grawe die Möglichkeiten der pädagogisch / therapeutischen Arbeit mit dem Medium Pferd¹⁴. Da ich mich der Therapiedefinition als die Behandlung, Beseitigung oder Linderung von Krankheiten oder Leiden (siehe auch Anmerkung 5) nicht anschließen kann, definiere ich die pädagogisch / therapeutische Arbeit mit dem Medium Pferd als eine ressourcenorientierte Unterstützung der zyklisch fortlaufenden Persönlichkeitsentwicklung mit der Integration von persönlichen Erfahrungen, Grenzen und Fähigkeiten der teilnehmenden Menschen¹⁵. Die Auflösung von Problemen und

¹³ Im weiteren Verlauf seiner Forschung formulierte er jedoch selbst ein weiteres Therapiemodell, welches nun konkurrierend neben den schon zuvor bestehenden existiert. (Hierzu siehe auch Hain, 2001, S. 22 f.)

¹⁴ Auch Hanneder weist darauf hin, dass je nach therapeutischem Standpunkt und Situation die von Grawe angeführten Wirkfaktoren gerade auch in der Arbeit mit dem Medium Pferd in unterschiedlicher Weise und mit differierender Gewichtung hervorgehoben werden können. Sie nimmt in ihren Ausführungen jedoch "nur" auf TherapeutInnen Bezug, wenngleich alle von ihr benannten Aspekte auch für Fachkräfte mit pädagogischer Grundausbildung relevant sein können (und m.E. sein sollten). So stellt bspw. Gabi Herrmann (als Sozialpädagogin) die Kernfrage "Ist das Kind eigentlich mit seinen Möglichkeiten zufrieden?" (Herrmann, in DKThR, Januar 2000, S. 26). Als wichtig benennt sie, die Wünsche und Ideen des Kindes zu erkennen und zu beobachten, ob und wie es diese umsetzen kann, um hieraus gegebenenfalls für das Kind neue Impulse entwickeln und anbieten zu können.

Andererseits finden sich bspw. im Bereich der Psycho-, Neuro- und Sensomotorischen Förderung mit dem Medium Pferd Dokumentationsbögen, in welchen tabellarisch angekreuzt werden kann wie die jeweilige Aufgabe nach festgelegten Kriterien bewertet wird (siehe z.B. Klüwer, in Kuprian, 2001, S. 83). Diese Form der Auswertung wird häufig verwandt um Diagnosen zu erstellen und Entwicklungsverläufe zu dokumentieren. Diese wollen gegenüber Kostenträgern Argumentationshilfen bieten und / oder die Wirksamkeit der Arbeit mit dem Pferd empirisch untermauern. Sie erfüllen jedoch nicht den Aspekt der Ressourcenorientierung und würden diesen therapeutischen Wirksamkeitsfaktor nicht erfüllen.

¹⁵ In diesem Kontext stehe ich auch dem Begriff der Heilpädagogik kritisch gegenüber. Durch die semantische Nähe des Wortes "heil" zu "ganz", dem gegenüber nur "halb" oder "zerbrochen" steht, wird impliziert, dass in der Heilpädagogik etwas geheilt, gekittet, rückgängig gemacht werden soll und kann. Auch die Beschreibung meiner Tätigkeit als "heilend" wäre somit nicht stimmig, da hiermit ein funktionales Menschenbild vorausgesetzt

Konstanze Schleeauf

*Diplom-Pädagogin
autorisiert für Heilpäd. Reiten & Voltigieren (DKThR)
Schönwalder Allee 26/37a 13587 Berlin
fon 030 - 612 35 32*

/ oder Erkrankungen kann somit ein Bestandteil sein, muss es aber nicht. Als eine grundlegende Ressource ist anzuerkennen, dass die teilnehmenden Menschen diese Form der Begegnung mit sich selbst in der Regel selbstständig gewählt haben. Ihre Fähigkeiten und Wünsche in der pädagogisch / therapeutischen Arbeit mit dem Medium Pferd aufzugreifen und ihre Bereitschaft, sich hierüber mit sich selbst auseinander zu setzen, ist ein weiterer Schritt der Ressourcenorientierung. Die Frage an die pädagogische und / oder therapeutische Fachkraft ist dann, in wie weit sie oder er in der Lage ist, sich auf vielfältige Gestaltungsmöglichkeiten einzulassen oder ob er / sie in einem festen Konzept verharret. Diese grundlegende Frage muss ein/e jede/r wiederholt prüfen, unabhängig von der pädagogischen oder psychotherapeutischen Grundausbildung.

Hinsichtlich welcher Aspekte sich der / die TeilnehmerIn in der Problemaktualisierung einlässt, bzw. wie weit die pädagogisch / therapeutisch Tätige hierbei Aspekte forcieren kann und möchte, wird ebenfalls immer wieder individuell zu gestalten sein. In der Begegnung mit dem Pferd werden Hilfen zur Problembewältigung angeboten, Wege werden aufgezeigt. Dies gilt als einer der entscheidenden Vorteile der Arbeit mit dem Pferd: Es spiegelt vielfache Probleme der teilnehmenden Menschen ebenso wie deren Stärken und Fähigkeiten. Die Aufgabe der begleitenden PädagogIn /TherapeutIn liegt darin, diese Rückmeldungen des Pferdes zu übersetzen, zwischen TeilnehmerIn und Pferd zu vermitteln. So können Themen geklärt werden, ohne dass eine zwischenmenschliche Auseinandersetzung zwingend notwendig ist, was eine Übertragung in das eigene Problemlösungsspektrum erleichtern kann.

Hinsichtlich der therapeutischen Klärung spricht sich Grawe dafür aus, dass "Klärungs- und bewältigungsorientierte Phasen (...) sich mit großem Nutzen für den (oder die, Anm. K.Sch.) Patienten (oder Patientin, Anm. K. Sch.) gegenseitig abwechseln, einander vorbereiten und ineinander übergehen" können (Grawe, 1994, [http://www. psychotherapie.org/klaus/ref-](http://www.psychotherapie.org/klaus/ref-)

wird. Treffender ist in meinem Verständnis der Begriff der Genesung, leitet er sich doch ab von der Genese, welche Entstehung und Entwicklung bedeutet, somit den integrierenden und fortlaufenden Aspekt im Leben eines jeden Menschen betont.

Konstanze Schleeauf

Diplom-Pädagogin
autorisiert für Heilpäd. Reiten & Voltigieren (DKThR)
Schönwalder Allee 26/37a 13587 Berlin
fon 030 - 612 35 32

grawe-2.html). Dies bedeutet für die Arbeit mit dem Medium Pferd, weder das eine noch das andere auszuschließen und, soweit möglich, in den Prozess zu integrieren.

In meinem Verständnis der pädagogisch / therapeutischen Arbeit mit dem Medium Pferd erkenne ich somit, bezogen auf oben angeführte Wirkfaktoren, keine zwingende Trennung zwischen pädagogischer und (psycho-) therapeutischer Arbeit.

In dem nun vorliegenden Buch "Reittherapie" führt Marianne Gäng eine Auflistung von Beate Seide an, um die Notwendigkeit einer Trennung von therapeutischer und pädagogischer Arbeit mit dem Medium Pferd zu untermauern (siehe bei Seide, B., Fachinstanz ReittherapeutInnen SG -TR, 2003, S.16 f). Dieser Argumentation kann ich in folgenden Punkten nicht folgen:

Die Festlegung der sog. Zielgruppe scheint nicht genau zu erfassen, wengleich vorgegeben wird, dass dies möglich sei.

Seide führt in ihrer Unterscheidung zwischen "Reittherapie" und HPVR den Aspekt der sog. Zielgruppe an. Mit ihm möchte sie begründen, dass die therapeutische Arbeit eher für Erwachsene, die pädagogische Arbeit eher für Kinder und Jugendliche gedacht sei (siehe bei Seide, B., Fachinstanz ReittherapeutInnen SG -TR, 2003, S.16). Da die Tabelle von Seide als Einleitung von Gäng selbst herangezogen wird, um die Notwendigkeit der Trennung zu begründen, erstaunt es, dass im Buch dagegen das Verhältnis von beschriebenen "Reittherapien" mit Kindern, Jugendlichen oder Erwachsenen zumindest ausgeglichen ist: Bei insgesamt 16 Beiträgen, welche sich mit Ansätzen der "Reittherapie" und hierzu gehörigen Praxisbeispielen beschäftigen, waren vier eindeutig der Arbeit mit Kindern zuzuordnen, 4 der Therapie mit Jugendlichen, 4 der Arbeit mit Erwachsenen und weitere 4 waren nicht eindeutig einzuordnen. Dies spiegelt sicherlich die Vielfalt psychotherapeutischer Praxis, kann somit aber nicht gleichzeitig Abgrenzungskriterium von Pädagogik und Therapie in der Arbeit mit dem Medium Pferd darstellen.

Ein weiterer Schlüsselbegriff in der Indikation der "Reittherapie" scheint das "Trauma", für das HPVR hingegen die "Behinderung". Da für beide Bereiche jedoch die Betroffenheit der

Konstanze Schleeauf

Diplom-Pädagogin
autorisiert für Heilpäd. Reiten & Voltigieren (DKThR)
Schönwalder Allee 26/37a 13587 Berlin
fon 030 - 612 35 32

Seele ebenso in Erwägung gezogen wird wie die des Körpers, mutet mir auch diese Grenzziehung ungenau an¹⁶.

Für mich sinnbildlich lang ist in der genannten Tabelle die Liste der sog. Grenzfälle. Eine eindeutige Unterscheidung zwischen Reittherapie und HPVR anhand der Indikationen und Zielgruppen, erscheint mir somit nicht möglich.

Eine Orientierung an den jeweiligen Themen und Ressourcen der teilnehmenden Menschen kommt für den Bereich des sog. HPVR zu kurz, Defizite werden hier stärker betont.

Hinsichtlich der Indikationen, der Vorgehensweise und der Zielformulierung weist Seide für das HPVR wiederholt auf die Orientierung an einer "normalen" altersentsprechenden Entwicklung hin. Für die "Reittherapie" hebt sie hingegen hervor, dass die Indikation, Vorgehensweise und Zielformulierung altersunabhängig angesehen werden. Hier betont sie wesentlich stärker die Problemaktualisierung und ein dialogisches Vorgehen, was von ihr im Kontext des HPVR in Bezug auf die Vorgehensweise scheinbar ausgeschlossen wird. Die Ressourcenorientierung und die Orientierung an den Bedürfnissen und Wünschen beschreibt sie dann als ein überschneidendes Durchführungskriterium (ebenda, S. 16) beider Bereiche. Uneindeutig wird dies, wenn sie an anderen Stellen wiederholt auf die notwendige Synthetisierung von "Defiziten" und "Störungen" verweist¹⁷.

Eine solche Begründung der fachlichen Zweiteilung anhand von Indikationen, Vorgehensweisen und Zielformulierungen erscheint mir nicht schlüssig, da ich eine Orientierung an vermeintlichen Normen grundsätzlich in Frage stelle.

Ein reflexiver Umgang mit Vielfalt und Offenheit scheint in der Umsetzung nicht konsequent bedacht, bzw. für das HPVR grundsätzlich geringer geschätzt.

¹⁶ So gilt für den § 35 a KJHG, über welchen z.T. auch das sog. HPVR - welches von mir als Pädagogin durchgeführt wird - abgerechnet werden kann, bspw. u.a. die Indikation "von seelischer Behinderung bedroht".

¹⁷ Die Ausrichtung an "Störungen" findet sich bei Seide bzgl. dem HPVR allein schon durch die beständigen Orientierung an "normaler" altergemäßer Entwicklung durchgängig. Für die Reittherapie hingegen wird zumindest an einer Stelle auch von den Selbstheilungsmöglichkeiten der TeilnehmerInnen gesprochen (ebenda S. 16 f).

Konstanze Schleeauf

*Diplom-Pädagogin
autorisiert für Heilpäd. Reiten & Voltigieren (DKThR)
Schönwalder Allee 26/37a 13587 Berlin
fon 030 - 612 35 32*

Bezogen auf kompromisslose Inhalte (welche oftmals durch persönliche wie auch berufspolitische Interessen verschleiert werden) fordert Grawe ein Umdenken zu einer am teilnehmenden Menschen orientierten Vielfalt¹⁸. Des weiteren macht Grawe deutlich, dass verschiedene therapeutische Ansätze ihre Schwerpunkte in sehr unterschiedlichen Bereichen setzen, bzw. sich in hinsichtlich einzelner "Wirkfaktoren" wenig oder gar nicht einbringen¹⁹ (Siehe auch Grawe, 1994, <http://www.psychotherapie.org/klaus/ref-grawe-3.html>.)

Zu diesen Themen der Offenheit und Vielfalt konnte ich in der Auflistung von Seide keine schlüssige Herangehensweise erkennen.

Die Berücksichtigung der Erwartungen, Bedürfnisse und Wünsche der / des TherapeutIn wird von Seide für beide Bereiche als verbindendes Durchführungskriterium erkannt. Die von Grawe angeführte Vielfalt hinsichtlich verschiedener therapeutischer Ansätze spürt sie jedoch nicht nach.

Offenheit ("prozessorientiert, ´geschehen lassen`" (ebenda, S. 17)) wird einzig bezogen auf die Struktur der "Reittherapie" genannt. Dem HPVR wird hingegen nur "Flexibilität in Bezug auf aktuelle Geschehnisse" (ebenda) zugeschrieben, im Weiteren aber auch "direktives Vorgehen"(ebenda) und eine "Planung der einzelnen Aktivitäten" (ebenda). Eine Offenheit gegenüber den teilnehmenden Menschen sowie eine angemessene Flexibilität für den Stundenverlauf, halte ich für unerlässlich - in der pädagogisch / therapeutischen Arbeit generell. In dem Hinweis auf "direktives" Vorgehen sehe ich jedoch eine der unzeitgemäßen Zuschreibungen an PädagogInnen (siehe auch Anmerkung 5), welche z.B. durch Konzepte wie der "sachorientierten Partnerschaft" (Kröger, 1997) überholt scheinen. Da zudem die Dokumentations- und Planungsbögen im Anhang des Buches "Reittherapie" sehr viele

¹⁸ Er schreibt: "Für eine optimale Nutzung der Wirkfaktoren ist es entscheidend wichtig, dass die Schwerpunktsetzung von den Gegebenheiten des jeweiligen Patienten bestimmt werden und nicht von den Vorlieben, Überzeugungen, Abneigungen, Inkompetenzen und blinden Flecken des Therapeuten." (Grawe, 1994, <http://www.psychotherapie.org/klaus/ref-grawe-3.html>). Ich kritisiere jedoch die Formulierung Grawes in der sog. blinde Flecken im abwertenden Zusammenhang mit Inkompetenz benennt. Pädagogisch / therapeutische arbeitenden Menschen sollte ein ehrlicher und konstruktiver Umgang mit den eigenen Grenzen möglich sein. Nur dies kann eine offene, konstruktive Beziehung zu sich selbst, gegenüber KollegInnen und hierdurch auch zu den teilnehmenden Personen ermöglichen.

¹⁹ So liegt bspw. der eindeutige Schwerpunkt in der klassischen Psychoanalyse im Bereich der intrapersonalen, motivationalen Problemaktualisierung. In gewissem Maße wird dies auch im interpersonalen Bereich angesprochen. Was aber fast vollständig herausfällt sind die Bewältigungs- und Ressourcenperspektive. (Siehe bei Grawe, 1994, <http://www.psychotherapie.org/klaus/ref-grawe-3.html>.)

Konstanze Schleeauf

*Diplom-Pädagogin
autorisiert für Heilpäd. Reiten & Voltigieren (DKThR)
Schönwalder Allee 26/37a 13587 Berlin
fon 030 - 612 35 32*

Ähnlichkeiten mit jenen aufweisen, welche im SG-TR für das HPVR gelehrt werden, kann ich hier wiederum kein Unterscheidungskriterium erkennen. Als befremdlich erachte ich zudem, dass in der sog. "langfristigen Planung" (Gäng, Seide, 2003, S. 235) schon nach der ersten Schnupperstunde eine Planung (inkl. Programm der Aktivitäten und benötigter Arbeitsmittel (ebenda, S 243)) für die Zeitspanne erstellt werden soll, nach welcher "mit (ersten) Effekten durch die Reittherapie" gerechnet wird (ebenda). Was zuvor als "prozessorientiert" (s.v.) beschrieben wird, stellt sich so sehr festlegend dar.

3. Resümee

Betrachtet man ein weiteres Mal die vielfältigen bislang erschienenen Publikationen und die Biografien der pädagogisch und therapeutisch mit dem Medium Pferd Arbeitenden, so wird deutlich, wie verschieden und doch ähnlich Perspektiven²⁰ und Berufswege²¹ sein können. Sie machen in der Folge den Umgang mit den Wirkfaktoren aus. Eine Arbeit als Psychotherapie mit dem Medium Pferd zu benennen, ist klar an die Profession gebunden. Die Arbeit als (auch) therapeutisch zu definieren jedoch nicht, wenn therapeutische Wirkfaktoren wie bspw. Ressourcenaktivierung und Problemaktualisierung beständig einbezogen werden und die Persönlichkeitsentwicklung der TeilnehmerInnen im Vordergrund steht.

²⁰ So hat eine Sozialpädagogin evtl. ihren besonderen Schwerpunkt in der Psycho-, Senso- und / oder Soziomotorik, der Theaterpädagogik oder in der Arbeit des Psychodrama. Es gibt Ansätze, welche im Erlebnispädagogischen - und Gestalttherapeutischen Bereich liegen.

Die Verknüpfung systemischer Familientherapie in der Arbeit mit dem Pferd ist ebenso aktuell wie auch die Ausrichtung in die Psychoanalyse, Körpertherapie, Verhaltenstherapie oder in Gesprächstherapie. Diese Vielfalt kann wiederum unterschiedlich gefüllt werden. So reichen bspw. die Möglichkeiten zur Thematisierung von Gefühlen, Gedanken und Erinnerungen von der Vorgehensweise der klientenzentrierten Gesprächstherapie bis hin zur Integration von Elementen aus dem NLP. Die körpertherapeutischen Ansätze sind ebenso vielfältig wie zahlreich: Feldenkrais-Arbeit oder Alexander-Technik, Bioenergetik und /-dynamik - um nur einige Möglichkeiten zu nennen.

Siehe hierzu auch DKThR, 1994!

²¹ So ist es bspw. auch nicht selten, dass sich Fachkräfte mit einer ursprünglich pädagogischen Ausbildung in die pferdegestützte Arbeit z.B. in Psychiatrien oder Suchtkliniken einarbeiten (und z.T. dann spezifischere Weiterbildungen - wie z.B. in klientenzentrierter Gesprächsführung - absolvieren). Explizit verweise ich in diesem Kontext auf Annette Breiter (1995), Dirk Baum (z.B. in A. Kröger, 1997, S. 204 ff und DKThR, 1994/I, S. 24 ff und S. 37 ff sowie in M. Gäng, 1994, S. 227 ff) und Pia Strausfeld (z.B. in M. Gäng, 1995, S. 170 ff, DKThR, 1994/I, S. 67 ff und in DKThR, 1994/II, S. 50 ff).

Konstanze Schleeauf

*Diplom-Pädagogin
autorisiert für Heilpäd. Reiten & Voltigieren (DKThR)
Schönwalder Allee 26/37a 13587 Berlin
fon 030 - 612 35 32*

Die verschiedenen beschriebenen Ansätze und aufgeführten Praxisbeispiele im Hauptteil des Buches "Reittherapie" bieten interessante Anregungen und z.T. sehr fundierte Konzepte - sowohl für Fachkräfte mit pädagogischer wie auch mit therapeutischer Ausbildung²². Eine schlüssige Erklärung für die fachliche Trennung pädagogischer von therapeutischer Arbeit mit dem Medium Pferd konnte ich hierin jedoch nicht finden.

Literatur

- Baum, D.: Interventionsmöglichkeiten beim Reiten und Voltigieren mit psychisch erkrankten Menschen, in A. Kröger: Partnerschaftlich miteinander umgehen, Warendorf 1997, S. 204 ff
- Baum, D. und Frey, D.: Das Voltigieren mit psychisch kranken Menschen als heilpädagogische Maßnahme, in Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten (Hrsg.): Sonderheft 1994, Die Arbeit mit dem Pferd in Psychiatrie und Psychotherapie, Warendorf 1994/I, S. 24 ff
- Baum, D.: Heilpädagogisches Voltigieren / Reiten mit psychisch kranken Menschen, in Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten (Hrsg.): Sonderheft 1994, Die Arbeit mit dem Pferd in Psychiatrie und Psychotherapie, Warendorf 1994/I, S. 37 ff
- Baum, D.: Psychisch kranke Menschen auf dem Pferd, in M. Gäng: Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren, München und Basel 1994, S. 227 ff
- Beerlage, I., Kleiber, D.: Konflikte und Probleme professioneller Identität in der psychosozialen Versorgung, in U. Flick, E. v. Kardorff, H. Keupp, L. v. Rosenstiel und S. Wolff (Hrsg.): Handbuch Qualitative Sozialforschung, Weinheim 1995, S. 327 ff
- Breiter, A.: Therapeutisches Reiten in der Psychiatrie, in M. Gäng (Hrsg.): Ausbildung und Praxisfelder im Heilpädagogischen Reiten und Voltigieren, München und Basel 1995, S. 146 ff
- Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten (DKThR) (Hg.): **Verbandszeitschrift** Therapeutisches Reiten, Warendorf
- Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten (Hrsg.): Die Bedeutung des Pferdes in den verschiedenen therapeutischen und pädagogischen Schulen, Warendorf 1994
- Gäng, M.: Reittherapie, München 2003
- Galuske, M.: Methoden der Sozialen Arbeit, Weinheim und München, 1998
- Gäng, M. und Seide, B.: Hinweise und Dokumentationsblätter für ReittherapeutInnen SG-TR, in: M. Gäng (Hg.): Reittherapie, München 2003, S. 234 ff

²² Als überaus bedenklich sehe ich jedoch die große Anzahl von Fotos an, auf welchen - selbst ganz kleine Kinder - keinen Reit- oder zumindest Fahrradhelm tragen, teilweise auch beim Reiten über gepflastertem Boden (siehe z.B. Gäng, 2003, S. 27, 105, 165, 187, 196, 210, 213, 228 f).

Konstanze Schleeauf

*Diplom-Pädagogin
autorisiert für Heilpäd. Reiten & Voltigieren (DKThR)
Schönwalder Allee 26/37a 13587 Berlin
fon 030 - 612 35 32*

Grawe, K.: Was sind die wirklich wirksamen Ingredienzien der Psychotherapie? Einführungsreferat auf dem Psychotherapiekongress 1994 in Hamburg, verfügbar über: <http://www.psychotherapie.org/klaus/ref-grawe.html>

Hain, P.: Das Geheimnis therapeutischer Wirkung, Heidelberg 2001

Hanneder, S.: Pferdehaltung und Pferdenutzung für psychologische Therapie im "Pferdeprojekt" der Freien Universität Berlin in: S. Hanneder, (Hrsg.): Mensch und Pferd - Neue Aspekte einer alten Beziehung, Berlin 2002, S. 193 ff

Herrmann, G.: Motorische Förderung beim Heilpädagogischen Reiten/Voltigieren, in: Therapeutisches Reiten, Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten (Hg.), Warendorf Januar 2000, S. 24 - 26

Hoehne, R.: Therapie - Erwartung und Wirklichkeit, in: Bundesverband Hilfe für das autistische Kind (Hrsg.): Mit Autismus leben - Kommunikation und Kooperation, Tagungsbericht, Hamburg 2000, S. 114 ff

Jurklies, R.: Körper- und Bodenarbeit bei der Ausbildung des Therapiepferdes und im Einsatz des Heilpädagogischen Reitens, in: M. Gäng (Hrsg.): Ausbildung und Praxisfelder im Heilpädagogischen Reiten und Voltigieren, München und Basel 1995

Klüwer, B.: Der psychotherapeutische Einsatz des Pferdes unter psychomotorischen Gesichtspunkten, in W. Kuprian (Hrsg.): Therapeutisches Reiten 2001 - Ausgewählte Beiträge zum Werner-Kuprian-Preis des DKThR e.V. 1994 - 2000, Darmstadt 2001, S. 69 ff

Kröger, A.: Partnerschaftlich miteinander umgehen, Warendorf 1997

Künzle, U.: Hippotherapie, Berlin, Heidelberg, New York 2000

Meinertz F., Kausen R., Klein F.: Heilpädagogik, Bad Heilbrunn / Obb. 1992

Ringbeck, B.: Ausbildungsübersicht: Deutschland, in M. Gäng: Ausbildung und Praxisfelder im Heilpädagogischen Reiten und Voltigieren, München und Basel 1995, S. 19 ff

Scheidhacker, M.: Psychotherapie und Reiten, in DKThR Verbandzeitschrift, Warendorf 2 / 2003

Seide, B. und die Fachinstanz ReittherapeutInnen SG -TR: Unterschiede und Gemeinsamkeiten zwischen therapeutischer und (Sonder-)pädagogischer Vorgehensweise, in: M. Gäng (Hg.): Reittherapie, München 2003, S.16 f

Strausfeld, P.: Einsatz des Heilpädagogischen Voltigierens in einer Fachklinik für suchtkranke Frauen, in: M. Gäng (Hrsg.): Ausbildung und Praxisfelder im Heilpädagogischen Reiten und Voltigieren, München und Basel 1995

Strausfeld, P.: Selbsterfahrung und Entspannung auf dem Pferd, in Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten (Hrsg.): Sonderheft 1994, Die Arbeit mit dem Pferd in Psychiatrie und Psychotherapie, Warendorf 1994/I, S. 67 ff

Strausfeld, P.: Die Arbeit mit dem Pferd aus systemischer Sicht, in: Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten (Hrsg.): Die Bedeutung des Pferdes in den verschiedenen therapeutischen und pädagogischen Schulen, Warendorf 1994/II

Vorsteher, B.: Reittherapie - eine andere Art von Kindertherapie? in: DKThR, Warendorf 2/03, S. 4 ff