

Reiten für Behinderte

Autor(en): **Wirth, Ulrich**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti**

Band (Jahr): - **(1971)**

Heft 238

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-929779>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Reiten für Behinderte

von Dr. ULRICH WIRTH, prakt. Arzt, Kölliken

Das Reiten, mit der Absicht, ein Gebrechen zu behandeln, ist keine Erfindung der Neuzeit. Man darf wohl behaupten, es sei so alt, wie das Reiten selbst, und es sind auch aus allen Epochen Beispiele dafür überliefert. Sie stellen die Erfahrung von Menschen dar, für die das Pferd nicht nur eine Selbstverständlichkeit war, sondern geradezu eine Lebensnotwendigkeit, die vermutlich mit allerhand Beschwerden und Gebrechen noch in den Sattel steigen mussten und daher lernten, aus ihren Beobachtungen Nutzen zu ziehen. Auch wir sind immer noch auf solche Beobachtungen angewiesen, wenn wir auch versuchen, eine natürliche und wissenschaftliche Erklärung für die Vorgänge und Erfolge zu finden.

Die Epoche der Technisierung hat das Pferd lange Zeit wenig beachtet, indem sie es entweder als reine Arbeitskraft einschätzte (vergleiche den Ausdruck PS), oder dann als Privileg bevorzugter Gesellschaftsschichten. Erst die moderne und dynamische Betrachtungsweise führt uns zu einem besseren Verständnis seiner Eigenschaften und Leistungen, sowie der Möglichkeiten, die in ihm stecken. Sie sagt ganz einfach: Ein stabiles Gleichgewicht ist beim Reiten in keinem Moment vorhanden. Jede Bewegung des Pferdes bringt den Reiter aus dem Gleichgewicht und erfordert von ihm eine Anpassung. Es ist ein Ineinanderfließen von Bewegung und Gegenbewegung, Kompensation. Nur das Zusammenspiel der Bewegungen von Pferd *und* Reiter führen zu einem neuen, andersartigen Zustand, dem dynamischen Gleichgewicht. (Die Reitlehre sagt dafür: Eingehen auf die Bewegungen des Pferdes). Die wissenschaftliche Erforschung der Bewegungsabläufe lässt zwar Gesetzmässigkeiten erkennen, die Voraussagen darüber gestatten, was im nächsten Moment eintreten wird. Sie lässt auch eine Idealform der Dynamik herausarbeiten,

aber, seien wir uns immer bewusst, es sind beim Reiten zwei Lebewesen beteiligt, Tier und Mensch, und jedes mit all seinen individuellen und zeitlichen Schwankungen. Aus diesem Grunde wird Beobachtung und Erfahrung immer an erster Stelle stehen.

Für den gesunden Menschen liegt das Problem des Reitens vereinfacht ausgedrückt darin, sich diese dynamischen Vorgänge anzueignen zwecks Beherrschung des Pferdes. Für den Kranken jedoch hat das Reiten einen andern Aspekt: *Wir bringen ihn nämlich bewusst aus dem Gleichgewicht!* Das bewegte Pferd lässt keine Zeit, um sich auf ihm zur Ruhe zu setzen. Es zwingt den Kranken fortwährend, ein neues, fließendes Gleichgewicht zu suchen. Es überlagert ständig seine Bewegungen denjenigen des Kranken und nötigt ihn zur Anpassung und zur Abstimmung seiner eigenen Motorik. Noch mehr; wir fordern von unserem Patienten Bewegungen, die ungewohnt sind, wir reißen ihn vielleicht aus einer mühsam aufgebauten, ruhenden Umgebung heraus. Aber, wir beobachten ihn! Wir lernen als Behandelnde selbst, wann es genug ist, wieviel wir dem Einzelnen zumuten können. Wir ersetzen seine Starre durch einen lebendigen Vorgang. Kein noch so ausgeklügeltes System von technischen Einrichtungen kann nämlich den natürlich schwingenden Pferderücken ersetzen, und das Schönste daran ist, dass der Kranke keinen Moment das Gefühl hat, von einer Maschine bewegt zu werden. Er merkt vielleicht gar nicht bewusst, was mit ihm geschieht, und er erbringt dabei erstaunliche Leistungen.

Etwas nüchterner ausgedrückt möchte ich damit sagen: Die Basis der Reit-Therapie bildet eine sanfte, rhythmische Bewegung des ganzen Körpers, die bereits eine bestimmte Anpassung erfordert. Ist diese vollzogen, und das ist zu Beginn jeder Reit-

stunde von neuem erforderlich, so kann darauf aufgebaut werden durch das Ueben von zusätzlichen Funktionen, die nun ganz von der Art der Behinderung abhängen. Dabei spielt der Rücken eine grosse Rolle, weil er sich ständig in leicht schwingender Bewegung befindet und zudem die Bewegungsübungen der Gliedmassen mit dem Rhythmus des Pferdes in Uebereinstimmung bringen muss, wie das oben erläutert wurde. Die Therapie durch Reiten erfasst immer den ganzen Körper, auch wenn zeitweise scheinbar nur einzelne Körperteile bewusst geübt werden. Wichtig ist auch, dass während den Entspannungspausen zwischen den Uebungen eben wegen der Rhythmik des Pferdes eine vorzügliche Lockerung eintritt. Die Kunst des Therapeuten liegt in der Kenntnis der Bewegungsabläufe, der Dynamik des Reitens und der Anwendung auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten. Es ist auch klar, dass die Reit-Therapie keineswegs ein Allheilmittel darstellt, sondern dass es, wie alle andern Behandlungsarten, der Indikation und Ueberwachung bedarf, und dass man vielleicht auch einmal den Mut haben muss, eine Behandlung abzubrechen.

Bevor wir nun die Anwendungsgebiete näher betrachten, scheint mir eine Erweiterung unserer Betrachtungsweise unerlässlich. Wenn gesagt wurde, das Reiten erfasse stets den ganzen Körper, so müsste es richtiger heissen: Das Reiten erfasst immer den ganzen Menschen! Wir haben uns auf dem Gebiet der Medizin glücklicherweise wieder zu einer ganzheitlichen Betrachtung des Menschen durchgerungen, und ich möchte behaupten, sie sei überhaupt eine Vorbedingung des Pferdes als Bestandteil einer Behandlung. Wir stossen hier auf innere Zusammenhänge, die mehr bedeuten, als blosser Symbole. Wir stellen tatsächlich den Kranken in eine neue Lebenssituation und lassen ihn teilhaben an der Dynamik des Lebendigen. Das Ringen um Gleichgewicht ist eine ebenso grundsätzliche Bestimmung des Lebens, wie die Harmonie des Gelingens, beides aufs Schönste verwirklicht beim Reiten. Und noch einen Auftrag hat das Leben dem Menschen überbunden: kraft seines Geistes die Welt zu erkennen und zu gestalten. Die Momente, da er sagen kann: Ich beherrsche etwas!, sind von

den schönsten im Leben. Auch diese Gefühle müssen wir unseren Behinderten immer wieder vermitteln können. Haben Sie schon einen Invaliden beobachtet, wenn er das Gefühl hatte, sein Pferd zu beherrschen?

Nach diesen Erläuterungen ist es gar nicht mehr so schwer, die verschiedenen Anwendungsgebiete der Reit-Therapie zu erläutern. Die erste Gruppe bildet diejenige der geistig Behinderten, entweder im Sinne eines Intelligenz-Defektes oder einer Deformation, oder dann durch eine schwere psychische Belastung. Angeschlagensein durch inneren Konflikt kommt in allen Lebensaltern vor. Eine zielstrebige Beeinflussung der Lebensmöglichkeiten bei Defekten dagegen wird sich vor allem auf die Heranwachsenden konzentrieren. Es handelt sich vorwiegend um Individuen, die geistig eingeengt sind; in der Regel fehlt ihnen sowohl der Antrieb zur Auseinandersetzung mit der Umwelt, wie auch die Erfahrung des eigenen Körpers, manchmal tritt dazu noch eine Labilität der Gefühle. Wir werden hier ganz allgemein zu Beginn einer Behandlung mit Schwierigkeiten rechnen, weil Neues bekanntlich in solcher Situation Furcht und Widerstand erzeugt. Es braucht also eine lange Phase der Angewöhnung, bis die neuen psychischen Antriebe zu wirken beginnen. Die Auseinandersetzung mit dem Tier wird dann unmerklich zur Konfrontation mit sich selbst, aber mit der eigenen Persönlichkeit in der Umwelt. Unter der Voraussetzung einer vernünftigen Auswahl sind die Erfolge sehr gut und vermitteln vor allem dann grosse Freude, wenn einem Jugendlichen entscheidend und bleibend etwas für sein Leben mitgegeben werden konnte.

In der zweiten Gruppe finden wir die Patienten mit verminderter Muskelkraft, wozu auch die schlaffen Lähmungen gehören. Die Einführung in die Therapie wird wesentlich einfacher sein, als bei der ersten Gruppe, da die Einstellung zu ihr von Anfang an in der Regel positiv ist. Dafür besteht bei wesentlichen Ausfällen der Muskulatur die Gefahr, dass der Patient sich auf dem Pferd nicht halten kann. Schon das Aufsteigen bedeutet manchmal ein Problem. Man wird behutsam den Rhythmus des Pferdes suchen und eine allgemeine Entspannung herbeiführen müssen, bevor man

zu weiteren Uebungen übergeht. Die wenigsten Zuschauer geben sich dabei Rechenschaft, dass die erste Uebung, die darin besteht, mit der einen Hand den sicheren Griff loszulassen und sie auf den Oberschenkel zu legen, bereits eine Gymnastizierung des ganzen Körpers bedeutet. Später, nach einer Reihe von Stunden, wird der Kranke dann imstande sein, beide Arme gleichzeitig zu heben und dabei unter Umständen sogar sein Pferd traben oder galoppieren zu lassen. Der Ausdruck «Reitstunde» ist allerdings irreführend. Manchmal ist der Kranke nach 10 Minuten bereits so ermüdet, dass eine Fortsetzung wenig sinnvoll wäre. Die Fähigkeit, sich zu trainieren oder trainieren zu lassen, ist aus naheliegenden Gründen sehr unterschiedlich. Man sollte aber eine Reit-Behandlung mehrmals wöchentlich durchführen können. In Bezug auf die Prognose gibt die Art der zugrunde liegenden Krankheit den Ausschlag. Lähmungen nach Unfall oder einer einmaligen Erkrankung sind, vom Dauererfolg aus gesehen, günstiger, da die Krankheit selbst nicht zum Rückfall neigt. Bei chronisch weiter schreitenden Affektionen geht die Therapie eigentlich darauf aus, das Resultat zu halten. Wenn man sich aber vor Augen hält, was eine solche Krankheit für ihren Träger bedeutet — und viele Kranke wissen heute Bescheid über ihren Zustand — dann darf man wohl sagen, dass man schon mit kleinen Erfolgen den Kranken einen ungeheuren Dienst erweisen kann.

In der letzten Gruppe möchte ich die sogenannten Spastiker einreihen, also diejenigen, die an Krampfzuständen der Muskeln leiden. Da solche Krämpfe, oder wie der Fachausdruck lautet, Spasmen der Muskeln, in der Regel vom zentralen Nervensystem ausgehen, ist eine Behandlung schwieriger, als bei den beiden vorgenannten Gruppen. Es besteht nämlich die Neigung, dass der Spasmus einer Muskelgruppe auf eine ganze Gliedmasse oder den ganzen Körper mitreisst. Dadurch werden natürlich gezielte Bewegungen gestört oder unmöglich. Das Reiten findet hier seinen Sinn als Möglichkeiten der Entspannung und Koordination. Die Anforderungen, die an die leitende Person gestellt werden, sind entsprechend anspruchsvoll, nicht nur hinsichtlich der Grundausbildung in Therapie

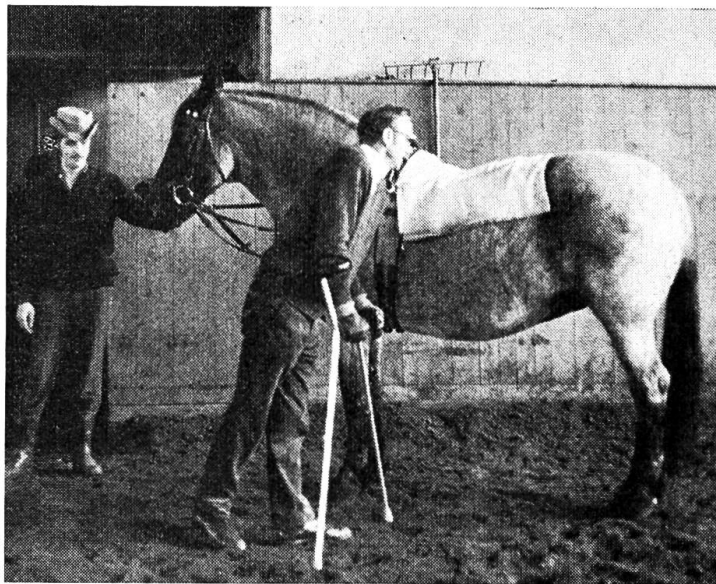
und Reiten, sondern auch in Bezug auf die Beobachtung während der Behandlung auf dem Pferd, denn die letztliche Entscheidung, ob das Reiten für einen solchen Kranken sinnvoll sei, fällt unter der Behandlung.

Zum Schlusse werden zweifellos verschiedene Leser sich die Frage stellen, ob auch sie mit Reiten beginnen sollten. Dazu darf ich wohl sagen, dass es praktisch keine Altersgrenze dafür gibt. Wer aber beabsichtigt, seine Patienten daran teilhaben zu lassen, der räume sich für seine Ausbildung viel Zeit ein und suche sich einen sehr guten Reitlehrer.



In dem 17jährigen Irländer «Bambi» steht ein geeignetes Longierpferd zur Verfügung, dem die Patienten Ver-

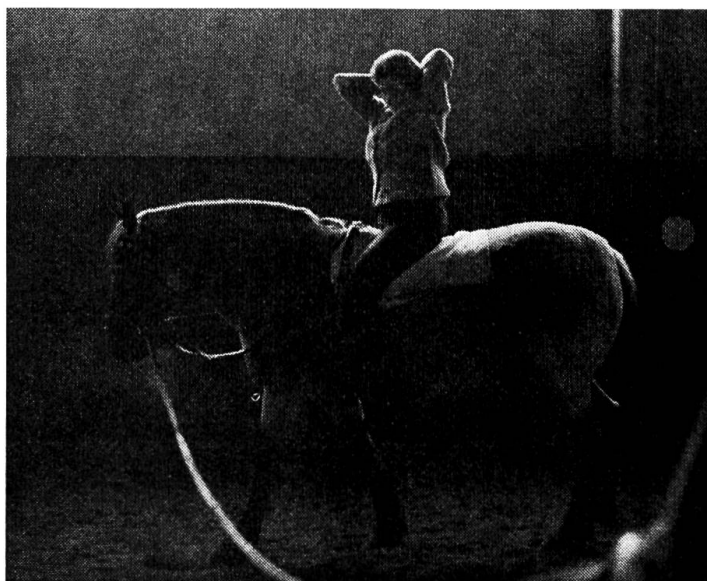
trauen entgegen bringen können. — Diese Übung mit den in die Hüften gestützten Händen und dem nach rechts und links drehenden Oberkörper dient vor allem zur Lockerung und Kräftigung der Rückenmuskulatur. Der Hauptakzent der Therapie liegt in der Schrittarbeit.



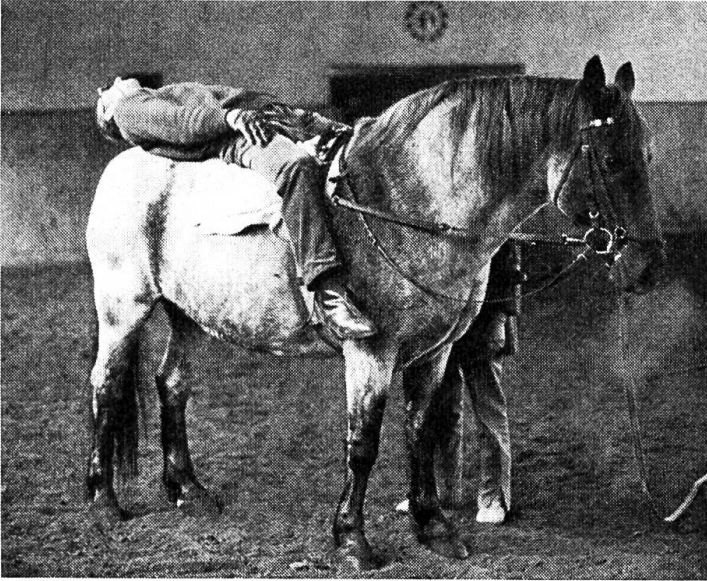
So mühselig und schwerfällig die Patienten sich zum Pferd bewegen müssen, so erstaunlich ist es, wie schnell sie eine annähernd normale Haltung einnehmen, sobald sie sich der Bewegung des Pferdes anpassen.



Eine der schwierigsten Phasen ist das Aufsteigen. Der Spasmus dieses Multiple Sklerose Patienten macht diese Hilfe nötig, um den normalen Sitz zu Pferd zu erreichen.

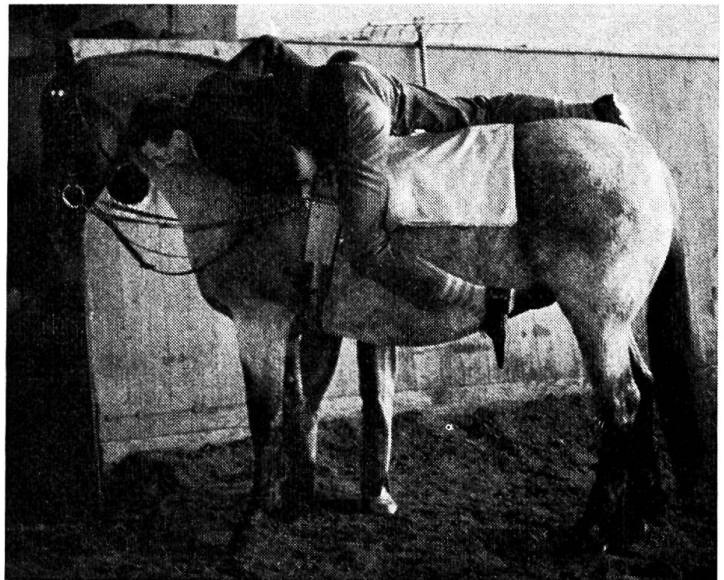


Gleichgewichtsübung und Kräftigung des Rumpfes.



Rücken gegen Rücken auf dem Pferd zu liegen, dient zur Durcharbeitung der Rumpfmuskeln — und zur Abnahme der Verkrampfung der Beine.

Das Absteigen. Im Gegensatz zum Aufsteigen, das ohne fremde Hilfe nicht möglich ist, versucht hier jeder Patient unter grösster Anstrengung, diese Bewegung allein auszuführen.



CHESTERFIELD HOSPITAL MANAGEMENT COMMITTEE

CHESTERFIELD ROYAL HOSPITAL
CHESTERFIELD- DERBYSHIRE

physiotherapists

are needed in Chesterfield. Two friends will be accepted. Comfortable accommodation will be found if possible. Assistance with travelling expenses may be given.

Salary will be payable monthly on the scale £ 942 to £ 1,203 per annum.

There is a well equipped department at the Royal Hospital, where staff may work in

different specialities, and treatments are also given at other hospitals.

There is a new Intensive Care Unit in regular use, and various developments are taking place at other units.

Chesterfield is a small industrial town with good shops, cinemas and a theatre. It is close to attractive countryside, and the amenities of the Peak District National Park.

Sheffield, Derby and Nottingham are larger centres all within easy reach for shopping, entertainment and cultural activities.

Please write for further details to the Group Superintendent Physiotherapist.

Royal Hospital, Holywell Street, Chesterfield, Derbyshire, England.