

# Die Auswirkungen der Reittherapie bei Menschen mit herausforderndem Verhalten insbesondere aus dem autistischen Spektrum (ASS) - Mikrostudie

Endfassung\_ 2017-01-14

---



## **I Vormerkungen**

Tiergestützte Therapie (PET-Therapy) gilt in einer Vielzahl von schweren körperlichen Behinderungen und Beeinträchtigungen im geistig-seelischen Bereich als die Methode der Wahl. Blinde können sich mit Blindenhunden nahezu frei bewegen. Reiten gilt bei spastischen Behinderungen als ausgesprochen förderlich und ist medizinisch als wirksam eingestuft. Delphintherapien werden spontane Verbesserung der unterschiedlichsten Beeinträchtigungen zugesprochen. Die Erfahrungsberichte unzähliger Betroffener weisen auf die positiven Auswirkungen hin, die sich nach den Begegnungen mit den unterschiedlichsten Tieren einstellen. Für ältere Menschen ohne Partner ist das Tier (Katze, Hund, Wellensittich u.a. ) ein Tröster in der Not oder oft einzig tauglicher – und verbleidender - Ersatz für einen verstorbenen Lebenspartner. Auch aus dem Umfeld des ASS (Autismusspektrums Störung – Klassifikation nach DSM-V) ist seit Jahren bekannt, dass tiergestützte Therapien hilfreich und nützlich sind. Diese werden von Eltern/Betreuern/Einrichtungen einfach angewandt ohne dass dies einer Absicherung in Form von Studien bedurfte. Die finanzielle Unterstützung durch Krankenkassen ist bei der Reittherapie ohnehin seit mehr als einem Jahrzehnt nicht mehr gegeben, nachdem diese Therapieform aus dem Katalog erstattungsfähiger Anwendungen gestrichen worden ist. Erstattungen können nur noch - je nach Kasse – als „Kann-Leistung“ erhalten werden.

Die positive Wirkung des Kontakts, der von ASS Betroffenen mit Pferden, ist durch die jahrzehntelange Praxis bestätigt. Denn wer würde weiter Mühen und Aufwand auf sich nehmen, wenn sich dies als sinnlos erweisen würde.

Unabhängig der unbestrittenen positiven Wirkung soll die Mikrostudie einen genaueren Überblick verschaffen wie sich diese Begegnung mit dem Pferd, die mit den Bewegungen einhergehenden rhythmischen „Massagen“ und das ganze Umfeld auf die von ASS Betroffenen auswirken. Ein Gradmesser soll dabei die Veränderung des herausfordernde Verhaltens sein.

Reittherapie wird in diesem Text synonym für Hippotherapie, Heilpädagogische Reiten und therapeutischen Reitens verwandt.

Da die Anzahl der Teilnehmer beschränkt (5), die Ausprägung der Beeinträchtigungen sehr unterschiedlich und die Kontinuität der Teilnahme nicht durchgängig war hat die Studie eine explorative Ausrichtung und basiert auf einer qualitativen Analyse. Eine Folgestudie kann gegebenenfalls vertiefend auf aufgeworfene Aspekte der Untersuchung eingehen.

## **II Herausforderndes Verhalten**

Vielen Menschen mit Autismus weissen herausforderndes Verhalten auf. Herausforderndes Verhalten wird als freundlicher Begriff für eigen- und fremd-aggressives Verhalten verwendet ohne Ursachen und Ausmaß zu werten.

Herausforderndes Verhalten stellt für Eltern, Betreuer, Geschwister, Lehrer und das ganze Umfeld der betroffenen Menschen eine starke Belastung dar. Oft sind Gründe aus dem Verhalten nicht direkt ableitbar und sobald es zu körperlichen Übergriffen kommt, stellen sich Fragen nach Zumutbarkeit für Betreuer/Eltern/Lehrer und Umfeld, Steuerbarkeit des Verhaltens, Fragen nach dem Schutz der körperlichen Unversehrtheit der Betreuer, Eigenverletzungen durch Kopfschlagen und Kratzen sowie weiteren zerstörerische Verhaltensweisen gegenüber Sachen.

Es soll hier nicht auf die Analyse der Ursachen beim ASS eingegangen – hierzu gibt es eine Unmenge an Fachliteratur auf die hier verwiesen wird. Jedoch kann für die ASS festgehalten werden, dass es bei den Menschen, die von ASS betroffen sind oft zu Überempfindlichkeiten bei Außenreizen kommt, die Verhaltenssteuerung durch Blockaden beeinträchtigt ist und „Zentrierungsproblematiken“ was auch mit dissoziativen Prozessen umschrieben werden kann, vorhanden sind.

### **III Theoretischer Hintergrund Reittherapie**

Der theoretische Hintergrund der Reittherapie - unabhängig der angewandten Methodik / Reittherapie/Hippotherapie/pädagogisches Reiten - basiert auf einem multifaktorem Feld. Das Feld kann mit folgenden Dimensionen beschrieben werden:

Die Umgebung (Landschaft, Natur),  
der Ort (Reitstall, Tiere, Gerüche),  
die Begegnung mit dem Tier (es findet ein Dialog Mensch/Tier statt),  
der Kontakt mit dem Therapeuten/Lehrer  
die Begleitung durch Angehörige und Betreuer (optional)  
die Bewegung (drei-dimensionale Bewegungen) und  
"Etwas Spannendes unternehmen" (Strukturierung von Zeit)

In seiner Gesamtheit ist diese Aktivität der Reittherapie als heilendes, förderndes und besänftigendes Einwirken auf den geistig, seelisch und körperlichen Bereich zu betrachten. Diese verschiedenen Ebenen (körperlich, geistig, psychisch) werden gemeinsam angesprochen und tragen zum individuellen Wohlbefinden des Reitenden bei. Auf der körperlichen Ebene werden dabei die unterschiedlichsten Muskelgruppen trainiert.

#### **a) Umfeld/Ort**

Der Reiterhof/Bauernhof ist ein spezifisches Lebensfeld, in dem in der Regel ständig sehr viel passiert. Das dynamische Umfeld ist zu jedem Zeitpunkt veränderlich. Es gibt andere Tiere, es wird gefüttert, es riecht nach Bauernhof, die Umgebung bietet eine Vielzahl an weiteren – nicht provozierenden – Reizen. Es gibt also Eindrücke, die ohne Zwang und Druck verarbeitet werden können. Nichts ist bedrohlich und führt zu Auslösern. Ein dynamisches Umfeld stellt für autistische Menschen eine Herausforderung dar – insoweit besteht hier angesichts der Dynamik bereits ein Lernumfeld.

#### **b) Vertrauen**

Vertrauen wird im Hinblick auf Begleiter, Reittherapeut, Pferd entwickelt werden. Hemmungen und Ängste müssen überwunden werden.

#### **c) Muskulatur / Wahrnehmung**

Durch das Sitzen auf dem Pferd kommt es zu einer isometrischen Anspannung der Muskulatur durch einen Bewegungsdialog. Sitzen auf dem Pferd bedeutet Auspendeln eines labilen dynamischen Untergrunds, der sich frei im Raum bewegt.

Es findet ein Auspendeln eines dreidimensionalen Bewegungsimpulses (vor und zurück, rechts und links und Rotation) statt. Schwerkraft und Gleichgewicht wird gespürt und interagiert mit der eigenen Körperwahrnehmung. Basale Stimulation erfolgt durch gehalten und getragen werden und das notwendig zu entwickelnde Vertrauen das das Fallenlassen (in das Geschehen) erfordert. Ein Erleben der eigenen Körperlichkeit geht damit einher. Das sich „im Körper befinden“ spüren kann in diesen Momenten der Mensch/Tier/Einheit den entsprechenden Raum einnehmen. Eigenwahrnehmung wird damit in erhöhtem Maße möglich. Sehen, Hören, Schmecken, Fühlen – das ganze Spektrum menschlichen sensorischen Empfindens findet statt.

#### **d) Kommunikation**

Die Therapieeinheit wird geprägt durch eine intensive Kommunikation (verbal und non-verbal)

zwischen Mensch und Tier und innerhalb des Settings durch den Therapeuten zum Pferd und zum Reiter. Es gilt Anordnungen Folge zu leisten, Aufträge anzunehmen, Regeln zu akzeptieren, Angebote zur Veränderung aufzunehmen. Eingehen auf Pferd und eigene Bedürfnisse. Umgang mit Ängsten, Umgang mit Vertrauen. Umgang in einer Gruppe. Dies führt zu kommunikativen Vorgängen in vielfältigster Form.

#### **IV Methodik der Untersuchung**

Die Untersuchung beschränkte sich durch das geringe Vorkommen dieser Beeinträchtigungen (geschätzter Wert innerhalb der Varianz in der Literatur ca. 1-2/10.000 für frühkindlichen Autismus) und den verbreiteten Vorbehalten gegenüber dem Reiten (Pferd ist ein Fluchttier und nicht mit 100%-iger Sicherheit jederzeit kontrollierbar) naturgemäß auf eine geringe Anzahl von Teilnehmern. Alle Teilnehmer fallen im weitesten Sinn in das autistische Spektrum (stark gehandicapt / frühkindlicher Autismus) bzw. zeichnen sich durch herausforderndes Verhalten aus. Die Studie wurde auf einen Zeitraum von einem Jahr beschränkt und auf eine Teilnehmerzahl von fünf Personen hin ausgerichtet.

Durch die geringe Anzahl der Probanden (5 davon 3 mit vollem Reitumfang) und weiteren Einschränkungen (bei allen TN außer einem keine funktionale Sprache vorhanden) hinsichtlich des Ablaufs (Regelmäßigkeit war nicht gegeben) ist eine quantitative Auswertung nicht möglich. Insoweit handelt es sich um eine qualitative Studie bzw. Vorstudie/explorative Studie, die auf Beobachtungen, der Eltern, Betreuer, Lehrer und Reitpädagogin basiert. Bei sämtlichen Teilnehmern der Studie lagen schriftliche Einverständnisse der Eltern sowie die Unbedenklichkeitsbescheinigungen der betreuenden Ärzte vor.

##### **a) Vor-Erhebung**

Über standardisierte Erhebungsbögen wurden Art und Ausmaß der Behinderungen abgefragt. Neben weiteren personenbezogenen Daten wurde auch der medizinische Status abgefragt. Jedwede weitergehenden Risiken, als die die beim Reiten ohnehin vorhanden sind, sollten ausgeschlossen werden.

Sämtliche Daten wurden im Rahmen der Analyse und Auswertung anonymisiert.

##### **b) Beobachtung/Protokoll**

Es wurde über einen Zeitraum von einem halben Jahr durch Reittherapeuten/Begleiter/Eltern das Verhalten beobachtet und im Nachgang abgefragt.

In den Fällen in denen bei den Teilnehmern kein Kontakt zu den Eltern/Betreuern (bei 2 TN) bestand erfolgte eine Auswertung durch die Reittherapeutin.

Pro Teilnehmer wurden mindestens 15 Termine angesetzt. Damit die Beobachtung einer tiefergehende Einwirkung durch das "Reiten" auf das Verhalten möglich war, wurde ein Abstand bei den Reiterterminen von nicht über zwei Wochen versucht einzuhalten. Dies gelang nur teilweise.

##### **c) Nacherhebung**

Beabsichtigt war eine standardisierte Nacherhebung durchzuführen was jedoch hinsichtlich des Settings (geringe Anzahl, unterschiedliche Ausprägung des autistischen Syndroms, fehlender Kontakt zu Angehörigen und Eltern bei zwei Probanden) nicht möglich war. Des Weiteren verliefen der Ablauf der Reitstunden und damit der Kontakt zum Pferd nicht im vorgesehen Rahmen, sondern war bei verschiedenen Teilnehmern durch größere Abstände, Unregelmäßigkeiten und Abbruch bei

einem Teilnehmer geprägt.

#### **d) Therapie/Reiteinheit**

Die Einheiten beliefen sich auf 60 Minuten. Die 60 Minuten beinhalteten den Kontakt mit Betreuern und Pferd und je nach Reitplan auch das Striegeln und Aufsatteln, sowie Aufzäumen der Pferde. Die verbleibende aktive Zeit auf dem Pferd belief sich aber in der Regel auf zwischen 40 – 45 Minuten.

Der Ablauf war nicht auf die Minute genau einzuhalten, da die Dauer auch von äußeren Faktoren wie Wetter, Route, Ablauf des Aufzäumens, des Aufsitzens und anderen mit dem Reiten zusammenhängenden Besonderheiten abhängig war. Auch spielte der Grad der Beeinträchtigung/Behinderung eine Rolle. Ein minutengenauer Ablauf war ohnehin nie beabsichtigt und wäre dem Teilnehmerkreis unangemessen gewesen.

Folgende Aufgaben/Tätigkeiten/Lernaufgaben gingen mit den Reineinheiten einher:

- Aufsteigen über Treppe
- Aufsteigen über Bank
- Sitzen auf dem Pferd mit Sattel
- Sitzen auf dem Pferd mit Gurt
- Sitzen im Gleichgewicht
- Verstehen von Aufträgen
- Umsetzen von Aufträgen
- Reiten im Gelände
- Reiten in der Halle
- Übungen auf dem Pferd (eingeschränkt)
- Reiten im Schritt (kein Trab, kein Gallop)
- Absteigen
- Führen zum Stall
- Absatteln (eingeschränkt)
- Abtrensen (eingeschränkt)
- Halfter anlegen (eingeschränkt)
- Hufe kratzen
- Putzen
- Füttern
- in die Box führen
- Zubehör aufräumen
- Verabschieden vom Pferd
- Verabschieden vom Therapeuten

## **V Ergebnisse der Untersuchung**

### **a) Vorbemerkungen**

Durch das spezielle Setting (Autismus – frühkindlich, herausforderndes Verhalten, Einschränkung der möglichen Teilnehmer durch Vorbehalte gegenüber Pferden) konnte eine quantitative Auswertung nicht erfolgen. Zudem war ein Zugang zu zwei Teilnehmern nur indirekt über die Reittherapeutin möglich und auch im Ablauf zeitlich eingeschränkt.

Insoweit – und dies erbrachten die Einschätzungen, die in den Hypothesen wie nachfolgend formuliert – brachten die Beobachtungen der Betreuer, Eltern, Reitpädagogin Klarheit in die vermutete Auswirkungen einer solchen unterstützenden Maßnahme mit dem Pferd.

### **b) Überblick über Besonderheiten aus der Vor-Erhebung**

Das Teilnehmerfeld war ausschließlich durch frühkindlichen Autismus (alte Kategorisierung) gekennzeichnet.

Alle Teilnehmer wiesen:

- weitgehend eingeschränkte Kommunikation (keine bzw. stark eingeschränkte Sprache)
- Stereotypien / repetitives Verhalten
- herausforderndes Verhalten mit verschiedenen Ausprägungen (von ganz schwach bis ausgeprägt)
- keine körperlichen Einschränkungen
- Bereitschaft zu Reiten (auch nach Startschwierigkeiten) - es hatten fast alle Teilnehmer Vorerfahrungen mit Pferden/Reitställen
- Unterschiedliche Therapieerfahrung insb. Ergotherapie aber auch Delfintherapie eines Teilnehmers
- alle Teilnehmer waren männlich (entspricht den angegebenen Prävalenz-Werten in der Literatur, die von ca. 80 % männlich Betroffenen beim frühkindlichen Autismus ausgehen)

### **c) Hypothesen**

Eine der wichtigsten Hypothesen des Verfassers der Studie (Dr. Wolfgang Heyder c/o Autismusstiftung Tübingen) war

- beruhigende und dämpfende Auswirkung auf schwieriges und herausforderndes Verhalten der von Autismus betroffenen Menschen
- Verbesserung der Motorik
- Verbesserung der psychisch/mentalenen Verfassung

- bessere Zentrierung und Fokussierung

#### **d) Methodik**

Die Ergebnisse basieren auf folgenden Zugängen:

- subjektive Einschätzung der Betreuer/Eltern (hierzu Befragungsmail im Anhang)
- Befragung und Gespräche mit der Reittherapeutin
- Einschätzung des Verfassers der Studie, der selbst in der Gruppe aktiv an den Reiteinheiten teilnahm
- Multimomentaufnahmen (subjektive Einschätzungen während der aktiven Teilnahme)

#### **e) Ergebnisse**

Folgende Erkenntnisse und Ergebnisse ergeben sich aus der Untersuchung:

- **bei allen Teilnehmern wurden positive Erfahrungen des Reitens rückgemeldet**
- **Ängste und Blockierungen konnten überwunden werden (Aufsteigeblockade wesentlich abgemildert / der Versuch des willkürlichen Absteigen vom Pferd wurde nach mehreren Reiteinheiten bei einem TN eingestellt)**
- **der Kontakt zu den Pferden wurde zur Routine (Ängste wurden ab- und Zutrauen aufgebaut)**
- **es wurde eine Verbesserung der Strukturierung von Alltag/Tagesabläufen/Wochenplänen erreicht**
- **herausforderndes Verhalten nahm nach dem Reiten ab**

hierzu folgende Zitate aus den Feedback-Äußerungen:

„(J) war in schwierigen Zeiten mit besonders herausforderndem Verhalten nach dem Reiten sehr entspannt und die nachfolgende Zeit die ich mit ihm verbrachte angenehm“

„Durch das Reiten bekamen wir Lehrer eine andere Beziehung zu (E) und der Umgang wurde leichter, da man ein schönes Erlebnis teilte.“

(A) wollte nicht mehr zum Reiten kommen, weil er Blockaden mit dem Busfahren hatte – nach intensiven Gesprächen konnte das aufgelöst werden und das Reiten das ihm Spaß machte wurde fortgesetzt: „Sein Vertrauen (der Lehrerin) zu mir wurde so groß, dass er sogar mit ins Schullandheim auf den Bauernhof fuhr. Die Konflikte die es in der Schule und auf dem Bauernhof gab konnten ohne Wutausbrüche geregelt werden und auch der Umgang und die Absprachen mit ihm wurden etwas leichter.“

(P) „Wir schafften es unsere Waldrunde zu laufen, ohne dass er Absteigen wollte. Das Festhalten konnten wir immer mehr abbauen und er kann jetzt ohne festhalten sitzen ..... Im Stall machte (P) auch Fortschritte, er kann mit etwas Hilfe die Pferde füttern.“

## **V Zusammenfassung**

Kontakt und Umgang mit Pferden in deren unterschiedlichsten Formen der Reittherapie hat positive Auswirkungen auf Menschen, die herausforderndes Verhalten aufweisen. Dieses oftmals besonders herausfordernde Verhalten ist gehäuft bei Menschen aus dem Autismusspektrum (ASS) zu finden. Neben dieser Besonderheit, ist Autismus auch durch vielfältige Formen der Über- und Unterempfindlichkeit, Blockaden, Handlungsstörungen sowie Unsicherheiten und Ängsten der Betroffenen gekennzeichnet. In fast allen Bereichen konnten durch das Reiten und den Umgang mit den Tieren sowie des therapeutischen Settings nachhaltige Besserungen auch im weiteren Verhalten der Teilnehmer an der Studie erzielt werden. Aggressives Verhalten wurde schwächer, Ängste wurden reduziert, die Strukturierung des Alltags wurde erleichtert. Insoweit kann die Reittherapie bei entsprechend vorliegender Qualifikation des Therapeuten, entsprechend geschulten Pferden sowie körperlicher Fitness des Menschen mit Autismus nur empfohlen werden.

## **VI Auswertung/Dokumentation/Veröffentlichung**

Sämtliche Daten wurden qualitativ ausgewertet. Das Ergebnis der Studie ist auf der Website der Autismusstiftung – [www.autismusstiftung.eu](http://www.autismusstiftung.eu) – veröffentlicht. Die filmische Dokumentation ist dort ebenfalls unter der Stiftungsseite abrufbar bzw. unter [www.youtube.com](http://www.youtube.com).

## **VII Kosten/Finanzierung**

Die Autismusstiftung Tübingen unterstützte die Studie mit 1.500 EUR im Jahr 2016 im Form eines direkten Zuschusses zu den Reitstunden und für die filmische Dokumentation wurden weitere 300 EUR zur Verfügung.

Eine Spendenaktion erbrachte 1000 EUR sowie eine Sachspende.

## **Anhänge**

- Erhebungsbogen Seite 1 und Seite 2
- Übersicht der Reitertermine
- Befragung zur Veränderung nach den Terminen



# AUTISMUSSTIFTUNG TÜBINGEN

**STUDIE über Reittherapie Erhebungsbogen \_ Beginn April 2016**

**Name**

**Alter (Geburtsdatum)**

Diagnose

Schule/Einrichtung

wohnt zuhause ?

Ja / Nein

**Reiterfahrung**

Ja / Nein

**Intensität der Reiterfahrung**

selten

2x/Jahre

öfters – unregelmäßig

1x/Monat

regelmäßig

2x/Monat

**Art des Reitens**

an der Longe

geführt im Gelände

sonstig

**Therapieerfahrung**

Ergotherapie

Physiotherapie

Krankengymnastik

Begegnung mit Delphinen

Reittherapie / Hippotherapie

ABA

Bobath

Logotherapie (Sprachtherapie)

Gestützte / unterstützte Kommunikation

Sonstige Therapien + Förderungen

**Bemerkungen:**



**Termine Reittherapeutin F. Christa Hinrichsen  
Hippotherapie**

| <b>Probanden</b>  | <b>TN 1 _ Pe</b>  | <b>TN 2 _ Ja</b>  | <b>TN_3 Chris</b> | <b>TN_4 Em</b>    | <b>TN_5 AI</b>    |
|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Termine 1         | 23.03.2016        | 21.02.2016        | 21.02.2016        |                   |                   |
|                   | 01.04.2016        | 02.04.2016        | 02.04.2016        |                   |                   |
|                   | 08.04.2016        | 03.04.2016        | 09.04.2016        |                   |                   |
|                   | 16.04.2016        | 16.04.2016        | 16.04.2016        |                   |                   |
|                   | 23.04.2016        | 30.04.2016        | 23.04.2016        |                   |                   |
|                   | 06.05.2016        | 07.05.2016        | 30.04.2016        |                   |                   |
| <b>Ü.Stiftung</b> | <b>30.06.2016</b> | <b>30.06.2016</b> | <b>30.06.2016</b> |                   |                   |
| Termine 2         | 14.05.2016        | 14.05.2016        | 12.06.2016        | 10.05.2016        | 12.04.2016        |
|                   | 03.06.2016        | 11.06.2016        | 19.06.2016        | 30.05.2016        | 19.04.2016        |
|                   | 17.06.2016        | 25.06.2016        | 25.06.2016        | 14.06.2016        | 31.05.2016        |
|                   | 24.06.2016        | 09.07.2016        | 09.07.2016        | 21.06.2016        | 14.06.2016        |
|                   | 01.07.2016        | 10.07.2016        | 17.07.2016        | 28.06.2016        | 21.06.2016        |
|                   | 18.07.2016        | 24.07.2016        | 25.07.2016        | 19.07.2016        | 28.06.2016        |
|                   |                   |                   |                   |                   | 05.07.2016        |
|                   |                   |                   |                   |                   | 12.07.2016        |
|                   |                   |                   |                   |                   | 19.07.2016        |
|                   |                   |                   |                   |                   | 25.07.2016        |
|                   |                   |                   |                   |                   |                   |
|                   |                   |                   |                   |                   |                   |
| <b>Ü.Stiftung</b> | <b>19.08.2016</b> | <b>19.08.2016</b> | <b>19.08.2016</b> | <b>19.08.2016</b> | <b>19.08.2016</b> |
|                   |                   | 06.08.16          | 14.08.16          |                   |                   |
|                   |                   | 20.08.16          | 17.09.16          |                   |                   |
|                   |                   | 21.08.16          | 09.10.16          |                   |                   |
|                   |                   | 17.09.16          | 16.10.16          |                   |                   |
|                   |                   | 01.10.16          | 29.10.16          |                   |                   |
|                   |                   | 02.10.16          | 12.11.16          |                   |                   |
|                   |                   | 21.10.16          | 19.11.16          |                   |                   |
|                   |                   | 12.11.16          | 26.11.16          |                   |                   |

## **Abfrage der Veränderungen statt Nacherhebung**

Email vom 6.10.2016  
an: TN der Reitstudie

---

Verehrte Teilnehmer der Reitstudie,

die Reitstudie neigt sich wie das Jahr dem Ende zu.

Ich möchte Sie jetzt bitten mir per Mail stichwortartig ein Minifeedback zukommen zu lassen. Da das Reiten je nach Teilnehmer unregelmäßig und zum Teil mit größeren Pausen stattgefunden hat, verzichte ich auf das Erstellen eines weiteren Erhebungsbogens.

Es reicht mir vollkommen wenn ich ein paar Stichworte bekommen würde. Folgende Informationen wären wichtig:

- 1) Waren die Teilnehmer danach entspannter/zentrierter/o.ä.?
- 2) Haben sich die Teilnehmer auf das Reiten gefreut?
- 3) Haben sich die Ängste und Blockierungen verändert?
- 4) Aggressives Verhalten?

Und was sonst so noch aufgefallen ist.

Je nach Resonanz und finanziellen Mitteln der Stiftung könnten wir eventuell in 2017 an eine Fortsetzung denken.

Im voraus besten Dank

Wolfgang Heyder