



# Reittherapie für Flüchtlingskinder

Claudia Baldeo, Verena Schlichtmeier

Dieser Artikel ist den Flüchtlingskindern und Asylwerberfamilien\* sowie allen Helfern gewidmet, die das Pilotprojekt „Reittherapie für Flüchtlingskinder“ unterstützt und ermöglicht haben. Konzipiert und durchgeführt wurde es vom Zentrum für interkulturelle Psychotherapie Ankyra des Diakonie Flüchtlingsdienstes, das sich seit 2004 der psychotherapeutischen Versorgung sowie medizinisch-psychiatrischen Begleitung von Flüchtlingen und Asylwerbern in Tirol widmet. Der Artikel beschreibt das Konzept, das dem Projekt zugrunde liegt. Dieses orientiert sich an den theoretischen Grundlagen und einhergehenden praxeologischen Implikationen der Integrativen Therapie. Die Erfahrungen, die von den Mitarbeitern des Zentrums in ihrer Arbeit mit Flüchtlingen und Asylwerbern über die Jahre gesammelt wurden, bildeten den Kern, das Herz, des Reittherapieprojektes. Der Transfer dieser Erfahrungen aus der Praxis in die Konzeption des Projektes ist ein weiterer Bestandteil des Artikels.

➔ **Schlüsselbegriffe:**

*Flüchtlingskinder, Asylwerber/Asylbewerber/Asylsuchende, Integrative Therapie, Förderung von Selbstheilungspotenzialen, interaktiver Austausch, Integration*

**Zum Hintergrund des Projekts** Im März 2009 startete das „Zentrum für interkulturelle Psychotherapie Ankyra“ des Diakonie Flüchtlingsdienstes zum ersten Mal das Projekt „Reittherapie für Flüchtlingskinder“. Im Hintergrund dieses Vorhabens liegen die Erfahrungen, die das Team von Psychologen, Psychotherapeuten und medizinisch-psychiatrischen Konsulenten seit der Gründung des Zentrums im Jahr 2004 in der Klientenarbeit gesammelt hat.

Menschen aus über 40 Herkunftsländern mit ihren je individuellen Geschichten haben bis heute das Angebot des Zentrums des Diakonie Flüchtlingsdienstes „Ankyra“ in Anspruch genommen. Ihre Weltansichten, Berufe und Lebensläufe sind unterschiedlich. Gemeinsam sind ihnen die Erfahrung der Flucht sowie die gesetzlichen und sozialen Rahmenbedingungen, die sie als Asylwerber in Österreich vorfinden. Die in den Therapien erzählten Erlebnisse berichten über Krieg, Verfolgung und Folter und von den Ängsten vor Abschiebung oder der Angst, bei den Bemühungen in Österreich ein neues Leben aufzubauen, zu versagen.

Diese Kenntnisse prägen die persönliche wie auch berufliche Haltung, die jedem Klienten und jeder Klientin – Kindern, Jugendlichen, erwachsenen Männern und Frauen – von Therapeuten und Ärzten im Zentrum entgegengebracht wird: Respekt und Anerkennung für den Mut zur Flucht, die Unterstützung bei der Erweiterung von Eigenkompetenzen, die Stärkung von Ressourcen und Selbstheilung, die Förderung an der Teilhabe an der österreichischen Gesellschaft.

Es wurde versucht, diese Haltung im Projekt „Reittherapie für Flüchtlingskinder“ umzusetzen. In der therapeutischen Begleitung wurde oft die Überforderung der Eltern, als Asylwerber ihren Kindern keine „normale“ Lebenssituation bieten zu können, ersichtlich. Das beengte Leben im Flüchtlingsheim bietet keine unbelasteten Erlebnisräume, die Kinder sind täglich mit der Last traumatischer Erfahrung konfrontiert, zudem

selbst Zeugen und Opfer von Krieg und Gewalt und wie ihre Eltern mit ungewisser Perspektive für ihre Zukunft belastet.

Nicht selten werden Kinder in der Diskussion zu Flucht und Asyl marginalisiert bis vergessen. Mit dem Projekt „Reittherapie für Flüchtlingskinder“ stellte das Zentrum das Anliegen der Kinder in den Vordergrund.

Leitfaden für das Projekt war es, einen Raum für das Kind-Sein zu schaffen, eine mentale, emotionale und sinnliche Erlebniswelt zu bieten, in der Ressourcen gefördert und Selbstheilungspotenziale regeneriert werden. Entlastung und Aufmerksamkeit für die still getragenen Verletzungen anzubieten, ohne auf eine pathologiezentrierte Wahrnehmung zurück zu greifen im Sinne des Schutzes und der Förderung von Flüchtlingskindern, lag diesem Projekt als therapeutischer wie auch gesellschaftlicher Auftrag zugrunde.

Im Unterschied zur psychotherapeutischen Arbeit im Zentrum war das Projekt „Reittherapie für



\* „Asylwerber“ – in Österreich gebräuchlich für Asylbewerber (D) bzw. Asylsuchende (CH)

Flüchtlingskinder“ von Beginn an auf Integration, Sichtbarkeit und Kommunikation (Becker 2006, 181) an einem öffentlichen Ort, dem Reiterhof, ausgerichtet. Das sensible Unterfangen, ein therapeutisches Projekt so zu konzipieren, dass ein interaktiver Austausch zwischen der marginalisierten Gruppe der Asylwerber und Flüchtlinge (Becker 2006, 194) und der heimischen Bevölkerung stattfinden konnte, wurde vom Zentrum bereits im Jahr 2005 mit einem kunsttherapeutischen Projekt initiiert.

Damals stellte das Tiroler Landesmuseum seinen öffentlichen Rahmen für 33 Flüchtlingskinder und erwachsene Asylwerber zur Verfügung. Es entstand ein Raum kreativen Tuns und Austausches sowohl zwischen den Teilnehmern als auch mit der Bevölkerung, der in der erfolgreichen Ausstellung „Kinderseelen – Kinderwelten“ in Zusammenarbeit mit der Caritas mündete.

Dies setzt sich mit dem neuen Projekt und der Zustimmung der Teilnehmer zur Veröffentlichung dieses Fachartikels fort.

Die therapeutische Arbeit im Projekt „Reittherapie für Flüchtlingskinder“ und im Projekt

„Kunsttherapie für Flüchtlinge“ teilt die Gemeinsamkeit, dass sie „hinter dem Widerstand“ wirksam ist, ihr Einfluss auf sinnliche Wahrnehmung und Förderung „jenseits der Sprachbarriere“ angesiedelt ist und das gesunde Identitätsempfinden als Ressource gestärkt und genährt wird. Im Sinne des gesellschaftlichen Anspruchs bietet dieser Ansatz einen geschützten Rahmen für alle Beteiligten, ob aktive Teilnehmer oder interessierte Beobachter des Geschehens. Im Sinne des therapeutischen Anspruchs werden die subjektiv empfundenen Barrieren der sprachlichen wie kulturellen Marginalisierung aufgelöst und Möglichkeiten einer wertfreien Neuorientierung eröffnet.

**Vorbereitung des Projekts** Im Oktober 2009 wurde die Finanzierung des Projektes durch den Europäischen Flüchtlingsfonds, das Land Tirol und das Bundesministerium für Inneres bestätigt.

Die Ausschreibung für die Anmeldung erfolgte auf verschiedenen Ebenen. Eine Kurzbeschreibung des Projektes mit Angabe von Alter und angedachter Zahl von Teilnehmern wurde an Organisationen im Flüchtlingsbereich und die Flüchtlingskoordinationsstelle des Landes Tirol gesendet. Mit Unterstützung dieser zentralen Anlaufstellen konnte eine weitere Aussendung an alle Flüchtlingsheime und speziell jene im Bereich Innsbruck-Stadt und Innsbruck-Land organisiert werden.

Die dritte Ausschreibung wurde speziell für die Zielgruppe der Asylwerberfamilien mit Bildern und Fotos gestaltet. Die schriftliche Form der Mitteilung wurde der Bildersprache untergeordnet, da die angesprochene Zielgruppe aus Menschen unterschiedlicher Sprachen und mit vorwiegend wenig Deutschkenntnissen besteht. Diese Ausschreibung wurde in Flüchtlingsheimen und Beratungsstellen für Asylwerber und Flüchtlinge ausgehängt.

In der ersten Ausschreibung war ein Projekt für Kinder im Alter von 5–7 Jahren angedacht worden. Die Gruppengröße wurde von uns mit 6–8 Kindern als realistisch geschätzt. Weiter



Foto: Iris Ullmann

wurde die Durchführung mit 15 Einheiten à 100 Minuten festgelegt.

Die Kriterien für den Bedarf einer therapeutischen Intervention waren im Vorfeld durch Gespräche mit Heimleitern und Sozialbetreuern der Flüchtlingsheime sowie mit Hilfe von Hinweisen aus einzeltherapeutischen Begleitungen von Eltern in Ankyra zusammengestellt worden. Stresssymptomatiken, Ängste, Aggressionen, Konzentrationsstörungen oder Auffälligkeiten im sozialen Verhalten wurden als Kriterien in der Ausschreibung angegeben.

Obwohl in den Sondierungsgesprächen die Thematik von Traumatisierung (Becker 2006, 188–197) sowie beobachtbarer Traumasymptomatik (van der Kolk 2000, 171) bei den Kindern signifikant war, wurde dies nicht explizit in den Kriterien aufgenommen, da „Arbeit an dem Trauma“ oder „Traumakonfrontation“ (van der Kolk/McFarlane/van der Hart 2000, 320–328) nicht das primäre Ziel des Projektes war.

Die Anzahl der Anfragen für eine Teilnahme am Projekt überstieg in kurzer Zeit den postulierten Rahmen dermaßen, dass eine Umgestaltung des Konzeptes notwendig wurde.

Das Alter der Kinder wurde entsprechend den vorliegenden realen Daten gehoben, und die Gruppengröße wurde auf eine Teilnehmerzahl von 12–14 Kindern erweitert. Unverändert blieben die Kriterien für den therapeutischen Bedarf sowie die Stundenzahl. Diese wurde jedoch ergänzt durch das Angebot von insgesamt 20 Einheiten reittherapeutischer Einzelstunden als Ergänzung für Kinder, die im Gruppenprozess einen höheren Begleitungsbedarf als in der Gruppenarbeit abdeckbar, aufzeigten (Baldeo/Schlichtmeier 2008, 94f).

Ende Januar 2009 waren 14 Kinder für die Teilnahme am Projekt angemeldet, von denen 13 tatsächlich im Projektzeitraum März/April an der Reittherapiegruppe teilnahmen. Für zwei Kinder wurde eine fortführende Einzelbegleitung im Ausmaß von insgesamt 20 Stunden durchgeführt.



Foto: Iris Ullmann

### Das therapeutische Grundkonzept - Integrative Therapie

Die Konzeptarbeit und die damit einhergehende Zusammenstellung des Teams wurde einer einrichtungsinternen Psychotherapeutin mit Ausbildung und Erfahrung als Reittherapeutin übergeben. Dem Gesamtgeschehen des Reittherapieprojektes wurden die Grundkonzepte der Integrativen Therapie zugrunde gelegt.

Die Integrative Therapie und Integrative Gestalttherapie sind psychotherapeutische Verfahren mit einer humanistisch-existenziellen Orientierung. Sie bauen auf der Grundidee auf, dass jedem Menschen die Fähigkeit innewohnt, sich selbst zu verwirklichen, sein Leben sinnvoll zu gestalten und Störungen aus eigenem Selbstheilungspotenzial zu überwinden. Entwicklungsprozesse werden als kreative Akte der Kommunikation zwischen dem Menschen und seiner Umwelt verstanden, die er mit schöpferischer Kraft gestaltet und von denen er selbst stetig verändert wird (Orth/Petzold 1996, 98).

Die phänomenologische Ausrichtung des Integrativen Ansatzes bietet Freiräume der Entwicklung, die sich am Hier-und-Jetzt eines Problems orientieren und die Umgestaltung der Strukturen hinter den Störungen der individuellen Kreativität anvertrauen.



Foto: Iris Ullmann

Weitere Grundbegriffe des integrativen Ansatzes sind:

■ Das **Leibkonzept**, welches u. a. besagt, dass der Mensch seine Erkenntnisse aus dem Leib gewinnt, er „schöpft Sinn aus den Sinnen“, um das so Wahrgenommene in einer Wendung auf das Soziale in gesellschaftliche Zusammenhänge zu stellen (Petzold 1993 Band II-2, 488).

■ Das **Ko-respondenzmodell**, welches die fundamentale Tatsache bezeichnet, dass der Mensch für seine Ich-Werdung und für sein Überleben auf ein existenzielles Beziehungsgefüge angewiesen ist. Er kann sich nur dann als „Ich“ erleben, wenn er den „Anderen“ erlebt. Diesem Grundkonzept entspringt die Grunderfahrung des „In-der-Welt-aufgehoben-Seins“ des Grundvertrauens, die Fähigkeit des Menschen zur Empathie und zur Intersubjektivität, die Fähigkeit, die Sicht des anderen als Wirklichkeit zu erfassen und anzunehmen (Rahm u. a. 1993, 79–82).

■ Das **heraklitische Denken** gründet in der Überzeugung, dass das Leben ein beständiger Prozess von „Integration“ und „Kreation“ ist, ein

Prozess, der in beständigem Fluss immer neue Formen und in beständigen Verwandlungen Welt- und Lebensvielfalt hervorbringt (Petzold 1993 Band II-2, 462). Die „Textur“ der Welt (Petzold 1993 Band II-1, 96) bietet keine Beständigkeiten, und das Individuum ist vielmehr darauf gerichtet, aus den jeweiligen geschichtlichen und biographischen Situationen durch die Wahrnehmung von aktuellen Phänomenen Erklärungsmodelle für das Hier und Jetzt zu bestimmen. Dies stellt einen Prozess der Sinnbildung dar, der durch spätere Integrationsleistungen veränderbar ist.

Diese und weitere Grundkonzepte des Integrativen Ansatzes bilden die Basis für das Grundmodell der hermeneutischen Spirale, auch anders genannt der „Spirale von Erkennen, Lernen und Handeln“ der Integrativen Therapie, welche dem therapeutischen Prozess in der Reittherapie für Flüchtlingskinder zugrunde gelegt wurde (Petzold 1993 Band II-2, 628).

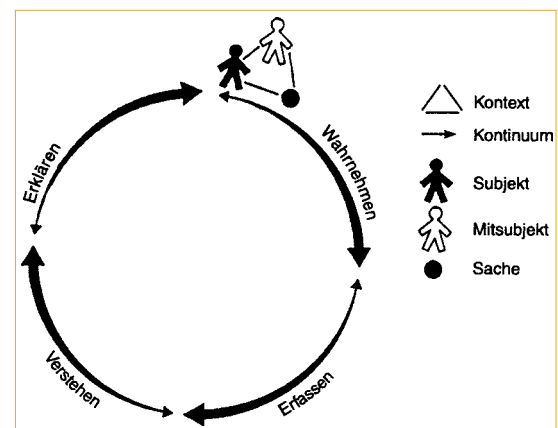


Abb. 1: Die Spirale von Erkennen, Lernen und Handeln (Petzold 1993 Band II-2, 625)

Das Modell stellt einen Zyklus von „Wahrnehmen“, „Erfassen“, „Verstehen“ und „Erklären“ dar, der sich sowohl auf therapeutische als auch auf Erfordernisse anderer professioneller Settings anwenden lässt:

■ **Wahrnehmen** der Phänomene, wodurch über die Verdichtung von Gedächtnisspeicherung und identifizierender Erkenntnisleistung ein

■ **Erfassen** von Strukturzusammenhängen möglich wird. Das Erfassen fokussiert sich, Strukturen werden deutlich, und aus der Selektion der Fülle („Weitung“) strukturiert sich im Bewusstsein sprachlich gefasstes

■ **Verstehen**, das sich zum begrifflich präzisen

■ **Erklären** verdichtet. Der durch die Verdichtung entstehende Verlust („Engung“) eröffnet wiederum das phänomenale Feld, aus dem der Zyklus neu beginnt (Petzold 1993 Band II-2, 627).

Der Ablauf dieses Zyklus ist nicht linear und strikt geordnet, was im dynamisch ausgerichteten, übergeordneten Tetradisches Modell (Petzold 1993 Band II-2, 626 ff) aufgefangen wird. Jeder Prozess beginnt mit einer „Phase der Ordnung“, dem Ist-Zustand, in dem auch dysfunktionale Muster aufrechterhalten werden. Das Einführen von Aktionen induziert Chaos („Weitung“), das Erschütterung und Krisen verursacht, welche der Integrierung, der Herstellung einer neuen Ordnung bedürfen, was in der Phase der Konsolidierung („Engung“) vollzogen wird (Rahm u. a. 1993, 370–371).

In „agogischen“ (pädagogischen, andragogischen, soziotherapeutischen, supervisorischen) wie in therapeutischen Prozessen vollziehen sich ähnliche Abläufe – in beiden geht es um Erkennen, Lernen und Handeln, Veränderung. Die Struktur der „agogischen Spirale“ kann deshalb vielfach in therapeutischen Prozessen zum Tragen kommen, und die „therapeutische Spirale“ kann umgekehrt auch für „agogische“ Prozesse ein Erklärungsmodell bieten (Petzold 1993 Band II-2, 625).

### „Übersetzung“ des Grundkonzeptes für die Reittherapie

■ Die **hermeneutische Spirale** oder das **Tetradisches System** bietet eine Metaebene der Verschränkung von psychotherapeutischer Theorie und praktischer Arbeit mit und auf dem Pferd. Die aktional durchlaufenen Handlungen von Wahrnehmen, Erfassen, Verstehen, Erklären

können von den Kindern sowohl im direkten Kontakt, in der Begegnung und Beziehung zum Pferd durchlaufen werden, als auch in der Interaktion und Reflektion des Erlebten mit der Therapeutin Sinn-zusammenhängend integriert werden.

■ Das **Leibkonzept** des Integrativen Ansatzes bietet Zugang zu einem ganzheitlichen Verständnis von menschlichem Erleben, Wirklichkeitskonstruktion und Sinnfindung. In der Arbeit mit dem Pferd wird das sinnliche Erleben in den Vordergrund gestellt, die Kinder können im unmittelbaren Kontakt zum Lebendigen, zur eigenen Lebendigkeit, zur „Bewegtheit“ gebracht werden. Die daraus entstehenden Berührungen können in der Beziehung zum Therapeuten, je nach Zielsetzung, aufgegriffen und vertieft werden.

■ Das **Ko-respondenzmodell** mit seiner Bedeutung für Grundvertrauen, Empathie und Inter-subjektivität hat tief greifende Implikationen



Foto: Iris Ullmann

für das reittherapeutische Geschehen. In seiner Qualität als wertfreier, authentischer und sozial orientierter Interaktionspartner bietet das Pferd ein unerschöpfliches Repertoire an Möglichkeiten das „Andere“ zu erfahren und sich darin zu spiegeln. Selbst- und Fremdwahrnehmung, Selbst- und Fremddefinition sowie das Erlernen von Sensibilität und Verantwortung können in der Arbeit mit dem Pferd von den Kindern wertfrei und in einem individuell definierten Erlebnisraum erfahren werden. Der Transfer dieser Erfahrungen auf die Ebene zwischenmenschlicher Beziehungen kann dann in der Ko-respondenz mit der Therapeutin und den anderen Kindern erforscht werden.

■ **Kreativität:** Jede Form des Erlebens mit dem Pferd ist auch eine kreative Form von Eindruck und Ausdruck. Das kreative Spiel, Spontaneität, Experimentieren, Ordnung auflösen und neue erschaffen sind wesentliche Bestandteile jeder therapeutischen Tätigkeit, die auf die Restitution von Integrität und Identitätsgefühl, auf den Aufbau von Ressourcen und Copingstrategien orientiert ist. Die Arbeit mit dem Pferd bietet den Kindern ein kreatives Erlebnisfeld, das die

Möglichkeit der sinnlichen Gestaltung und des Experimentierens mit Formen der Selbstfindung und Selbstdefinition anbietet.

**Der dritte und vierte Weg der Heilung** ■ Die Integrative Therapie verfügt über ein differenziertes, hermeneutisch ausgerichtetes Modell der Verschränkung von Theorie und Praxis. Ausgehend von dem Verständnis, dass Wirklichkeit, auch die Wirklichkeitskonstruktion des Klienten, nur durch eine mehrperspektivische Herangehensweise „erfassbar“ ist, werden vier Wege der Heilung postuliert, welche unterschiedliche Ebenen und Perspektiven heilungsfördernder Strategien bereitstellen.

■ **Der erste Weg der Heilung** dient der Bildung von Evidenzerfahrung und Sinnfindung. Durch das Wiedererleben von Problematiken werden Zusammenhänge aufgedeckt und in Verbindung mit den bestehenden Empfindungen gebracht. Verstehen und Erklären führen hier zu neuen Sinnzusammenhängen und neuen Perspektiven.

■ **Der zweite Weg der Heilung** dient der Wiederherstellung von Vertrauen. Durch Prozesse der „Nach-Beelterung“ von regressiven Anteilen des Klienten werden Wachstum und Entwicklungsdefizite nachgeholt im Sinne der Förderung eines prägnanten und adäquaten Ich-Bewusstseins und Selbstempfindens.

■ **Der dritte Weg der Heilung** richtet sich an die Aktivierung von kreativen Fähigkeiten, die Förderung des Ausdrucksvermögens und der praktischen Ko-respondenzfähigkeit des Klienten. Einer Verarmung der Lebenswelt, dem Rückzug aus sozialen Kontakten oder resignativem Eindämmen der Lebendigkeit wird durch die Bereitstellung von erlebnisaktivierenden Reizen und Konstellationen entgegengearbeitet. Der Wiederherstellung eines spürbaren Selbstgefühls als Weg in das Wachstum aus der Verarmung heraus wird Priorität gegeben.



Foto: Iris Ullmann

■ *Im vierten Weg der Heilung geht es um die Erfahrung von Solidarität, Mitmenschlichkeit, um Teilhabe im Miteinander-Handeln und -Arbeiten im Alltag. Menschen in Notlagen bedürfen der Bestätigung ihrer Wertigkeit, die sich in der Gemeinschaft, die sich ihrer annimmt und in der sie eine bedeutsame Rolle spielen, ausdrückt. Projektarbeit, Selbsthilfegruppen und Interessengemeinschaften werden im Integrativen Ansatz ebenso als Teil der integritätsstiftenden therapeutischen Intervention verstanden wie die Arbeit im Einzelsetting (Petzold 1993 Band II-2, 764; Rahm u. a. 1993, 328–335).*

In der Konzeptarbeit für das Projekt Reittherapie für Flüchtlingskinder wurde dem dritten und vierten Weg der Heilung besondere Aufmerksamkeit geschenkt.

Asylwerber, Familien und ihre Kinder leben in den Aufnahmeländern als marginalisierte Gruppe mit stark eingeschränkten Rechten und mit verarmter sozialer Einbettung. Die Integration von Flüchtlingen beginnt erst mit der Vergabe eines positiven Asylbescheides, womit, zumindest in Österreich, ein Anrecht auf eine ordentliche Wohnung, Zugang zum Arbeitsmarkt und somit finanzielle Selbstständigkeit und auch das Selbstvertrauen, sich frei im öffentlichen Raum zu bewegen, entstehen.

Die Kinder von Asylwerberfamilien und Flüchtlingen erleben ihre Einbettung in das soziale Gefüge als gespalten. Die Schulpflicht lässt sie an den Rechten der heimischen Bevölkerung teilnehmen, sie lernen die Sprache und lernen die Perspektiven kennen, die einem Staatsbürger qua Recht zustehen. Außerhalb des Schultores scheidet sich dieser „gemeinsame“ Weg. Es entstehen Leerräume kindgerechter Anreize, fördernder Gemeinschaftsplätze. Die Realität der Flucht, der Zeugenschaft von Gewalt und Vernichtung unterscheidet sie von den „Anderen“, und eine Kommunikation nach außen, die diesen Unterschied aufnimmt und auch auflösen könnte, findet kaum Platz.

Raum für das Kind-Sein zu schaffen, eine mentale, emotionale und sinnliche Erlebniswelt bieten, in der Ressourcen gefördert und Selbstheilungspotenzial regeneriert wird, Entlastung und Aufmerksamkeit für die still getragenen Verletzungen anbieten, erscheint dem Zentrum ein wesentlicher, therapeutischer Beitrag für die Förderung von psychischer Gesundheit von Flüchtlingskindern und ist durch den dritten und vierten Weg der Heilung in ein tragfähiges, therapeutisches Konzept eingebettet.

### Die spezifischen Konzepte für die Kleingruppen

■ Da sich die Grundkonzepte des Integrativen Ansatzes auf verschiedene Tätigkeitsfelder übertragen lassen, konnte in der Zusammensetzung des Teams auf Unterschiedlichkeit in der professionellen Ausrichtung eingegangen werden. Neben der bereits festgelegten Psychotherapeutin als Projektverantwortliche und Leiterin wurden zwei Co-Leiterinnen gewählt mit Erfahrung in der Reittherapie und mit jeweils einem heilpädagogischen und einem energetisch-therapeutischen beruflichen Hintergrund.

Ihnen standen drei Assistentinnen, ebenfalls Reiterinnen mit Projekterfahrung, zur Seite. Insgesamt vier für die therapeutische Arbeit mit Kindern und Patienten ausgebildete Pferde bildeten den Kern der drei Untergruppen, in denen die Kinder für das weitere Geschehen eingeteilt wurden.

Jede der drei Gruppenleiterinnen entwarf für ihre Gruppe ein Konzept, das ihrer beruflichen Kompetenz entsprach und mit dem Gesamtkonzept vereinbar war. Die Konzepte umfassten unter anderem folgende Ziele:

■ **Gruppe A** mit *psychotherapeutisch-gruppendynamischem Schwerpunkt: Förderung der Selbst- und Fremdwahrnehmung, Förderung von Kommunikations- und Beziehungsfähigkeit, Erlernen von Abgrenzung und Konzentration, Identität in und aus der Gemeinschaft schöpfen.*



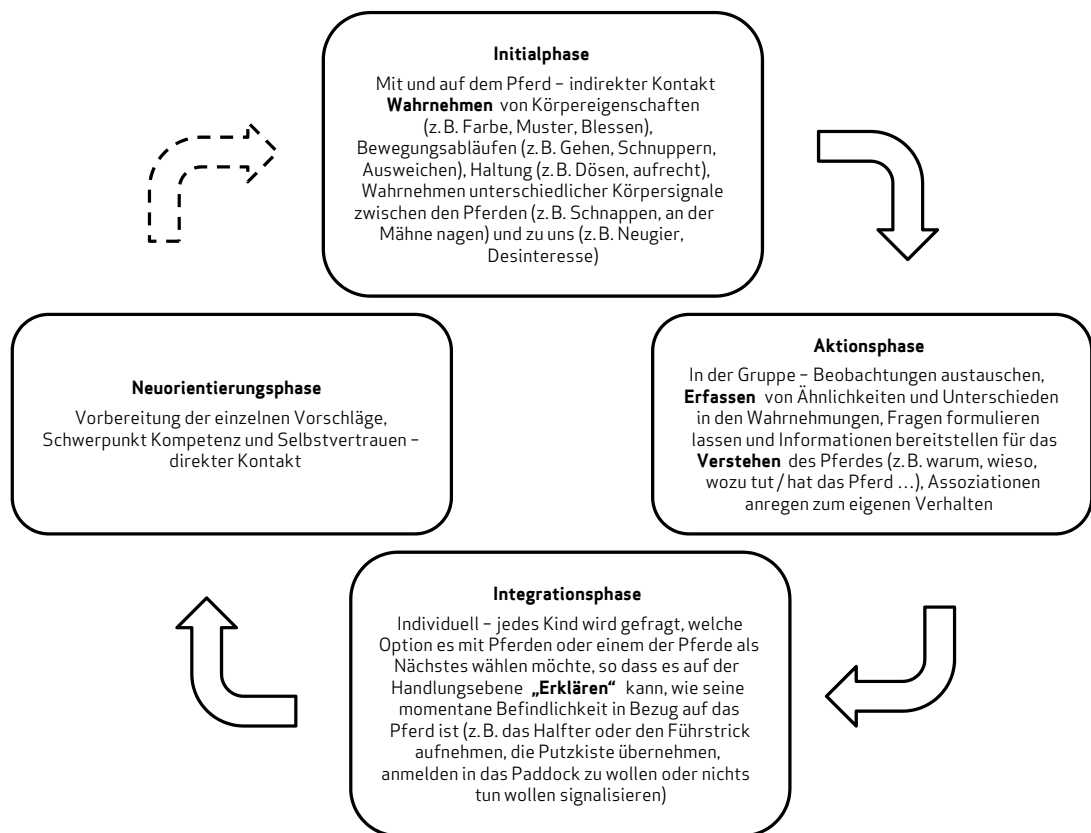


Abb. 2: Praxisbeispiel für die Umsetzung der hermeneutischen Spirale in der Reittherapie

■ **Gruppe B mit energetisch-therapeutischem Schwerpunkt:** Spiel mit der Körpersprache, Schulung der sinnlichen Wahrnehmung, bewusstes Spüren und Entspannen, Loslassen lernen, sich in Einklang mit sich selbst fühlen.

■ **Gruppe C mit heilpädagogischem Schwerpunkt:** Koordination und Rhythmus finden, Selbstständigkeit und Kontrolle erlangen, kreative Problemlösungsstrategien entwickeln, Auflösen von Blockaden und Wege in die freie Gestaltung finden.

Für die Umsetzung der postulierten Schwerpunkte in die Praxis wurden die Erlebnis- und Übungsangebote in drei Hauptkategorien aufgeteilt: „Mit und auf dem Pferd“, „Individuell“ und „In der Gruppe“, womit jeweils eine Kleingruppe gefasst war.

Abbildung 2 zeigt ein Stundenbeispiel für die Umsetzung des Theorie-Praxis-Zyklus (Petzold 1993 Band II-2, 626) in der Gruppe A mit psychotherapeutisch-gruppenspezifischem

Schwerpunkt. In der Arbeit mit dem Pferd werden in vier aufeinanderfolgenden Phasen der hermeneutischen Spirale die Erlebenskomponenten Wahrnehmen, Erfassen, Verstehen und Erklären durchlaufen.

Für die gemeinsame Evaluierung der Prozesse in den Gruppen wurden Protokollbögen und Evaluierungsbögen erstellt, anhand derer die geplanten Zielsetzungen und die Methodik für die Gesamtstunden mit den Erfahrungen und Beobachtungen nach jeder Einheit verglichen wurden. Es wurden sowohl die Prozesse im Gruppengeschehen als auch die Entwicklungen der einzelnen Kinder dokumentiert und eine bestmögliche Förderung beider Schwerpunkte durch kontinuierliche Veränderungs- und Integrationsleistungen angestrebt.

**Der Verlauf des Projektes – ein persönlicher Bericht** ■ Am 6. März bekam unser Projekt endlich ein Gesicht. Das Team und ich, Claudia

Baldeo, Projektverantwortliche und Psychotherapeutin bei Ankyra, betreten ein Flüchtlingsheim in Innsbruck und stellen uns den Kindern und ihren Eltern vor. Das Kennenlern-Treffen verlief ohne Dolmetscher, und es entstand eine sprachlich vielfältige und kreative Austauschrunde. Mit Farbstiften bemalten die Kinder einen großen Papierbogen und brachten zum Ausdruck, was sie sich von der Begegnung mit den Pferden erträumten und vorstellten.

Ein Hund begleitete uns zu diesem Treffen und übernahm die Aufgabe, bereits vorhandene Schwellenängste im Kontakt mit Tieren zu besänftigen. Die 14 anwesenden Kinder kamen aus Tschetschenien, Inguschetien, Guinea, der Mongolei, dem Irak, Syrien, dem Kosovo und teilten mit uns den Wunsch nach einem gemeinsamen Erlebnisraum.

Drei Geschwister aus dem Irak waren erst seit ein paar Monaten in Österreich und konnten sich nicht auf Deutsch verständigen. Mühsam hatte ihre Mutter uns verdeutscht, dass unsere Bedenken an ihrer Teilnahme am Projekt nichtig wären, angesichts der Chance für ihre Kinder das „Neue“, das „Andere“ auf eine so positive und anregende Weise kennen zu lernen.

Nur eines der Kinder hatte zu diesem Zeitpunkt den Status als Anerkannter Flüchtling, vier Kinder lebten mit der Spannung, dass ihrem Vater bereits dieser Status zugesprochen worden war, sie und ihre Mütter jedoch noch im Asylverfahren blockiert waren.

Zur Gruppe gesellten sich zwei erwachsene, junge Asylwerber aus dem Kosovo. Sie übernahmen freiwillig die Aufgabe, die Kinder zu den Treffpunkten zu begleiten und uns am Reiterhof bei der Aufsicht zu unterstützen. Becir und Fidan (Namen geändert) wurden zu unverzichtbaren Helfern und zur symbolischen, emotionalen Brücke zwischen der Welt der Kinder und der Erwachsenen, die wie sie Asylwerber und Flüchtlinge waren, und uns als Leiterinnen, die mit ihnen Verantwortung teilten und wie die Einsteller am Hof oder Hofbetreiber die Welt der Einheimischen darstellten.

Am ersten Tag am Hof überragte die Angst der Kinder vor der fremden Umgebung und den Tieren. Die Befremdung der Kinder spiegelte sich im Umfeld, und die Hoftiere und Pferde übernahmen die Aufgabe als Mediatoren.

In allen folgenden Stunden begleiteten die Therapiepferde Bumerang, Chelsea, Monty und Xena die Kinder durch individuelle und oft überaus intime Erlebnisse. Neben der von uns Leiterinnen betriebenen Konzeptumsetzung erzeugten die Pferde ihr eigenes Beziehungsfeld zwischen sich und den Kindern, die eigenständig ihre Bezüge zu „ihrem“ Pferd gestalteten. Ganz im Sinne unserer therapeutischen Orientierung, dass jeder Mensch über kreatives Selbstheilungspotenzial verfügt, entschieden letztlich die Kinder, was für sie gerade wichtig oder heilsam war. Manchmal warfen sie unsere Vorstellungen um, und wir ließen uns von den Einzelnen ungedachte Wege zeigen und gingen sie mit ihnen.

Die anfängliche Befremdung löste sich bei jedem Treffen mehr auf. Die Kinder integrierten sich in das Hofgeschehen, die sprachlichen wie auch andere Barrieren verloren an Bedeutung. In diesem wertfreien Erlebnis- und Begegnungsraum fanden die Kinder die Möglichkeit, sich zu spüren und zu sich zu finden.



**Fazit** ■ Der Projektverlauf wurde mit über 800 Bildern fotografisch dokumentiert. Gemeinsam mit den Evaluierungsbögen konnten wir daraus entnehmen, dass viele der Ziele, die wir in der Konzeptarbeit formuliert hatten, erreicht

wurden. Diese Auswertung ist mit einem Satz darstellbar: Heimat in sich selbst gefunden zu haben, ist das Ziel, das von den Teilnehmern am Projekt, auch den Leiterinnen, Assistentinnen und Helfern, erfolgreich erreicht wurde.

## Die Autorinnen

### ■ Claudia Baldeo

Psychologin, Psychotherapeutin, Supervisorin und Coach in freier Praxis, angestellte Psychotherapeutin im Zentrum für interkulturelle Psychotherapie Ankyra - Diakonie Flüchtlingsdienst, Reittherapeutin und Praktikumsanleiterin SG-TR, Wanderreitführerin FENA



#### **Anschrift:**

Dreiheiligenstrasse 21  
A-6020 Innsbruck  
E-Mail: [praxisbaldeo@telering.at](mailto:praxisbaldeo@telering.at)  
Internet: [www.aequisenses.at](http://www.aequisenses.at)

### ■ Verena Schlichtmeier

Psychologin, Psychotherapeutin i. A. u. S., Leiterin von „Ankyra - Zentrum für interkulturelle Psychotherapie“, einer Einrichtung des Diakonie-Flüchtlingsdienstes



#### **Anschrift:**

c/o Ankyra  
Wilhelm-Greil-Str. 1  
A-6020 Innsbruck  
E-Mail: [verena.schlichtmeier@diakonie.at](mailto:verena.schlichtmeier@diakonie.at)

Homepage des Diakonie-Flüchtlingsdienstes:  
[www.diakonie.at/fluechtlingsdienst](http://www.diakonie.at/fluechtlingsdienst)

## Literatur

- Baldeo, C., Schlichtmeier, V. (2008): A reply from psychotherapy: our experiences with individual psychotherapy for traumatized refugees. In: Renner, W. (Hrsg.): Culture-Sensitive and resource oriented Peer (Crop) Groups. Austrian experiences with a Self-Help Approach to Coping with Trauma in Refugees from Chechnya. Studia, Innsbruck, 94-99
- Becker, D. (2006): Die Erfindung des Traumas - verflochtene Geschichten. Freitag, Freiburg
- Orth, I., Petzold, H. (1996): Zur Anthropologie des schöpferischen Menschen. In: Petzold, H., Sieper, J. (Hrsg.): Integration und Kreation. Band 1, Modelle und Konzepte der Integrativen Therapie, Agogik und Arbeit mit kreativen Medien. 2. Aufl. Junfermann, Paderborn, 93-116
- Petzold, H. (1993): Integrative Therapie. Modelle, Theorien und Methoden für eine schulenübergreifende Psychotherapie. Band II-1. Klinische Philosophie. Junfermann, Paderborn
- Petzold, H. (1993): Integrative Therapie. Modelle, Theorien und Methoden für eine schulenübergreifende Psychotherapie. Band II-2. Klinische Theorie. Junfermann, Paderborn
- Rahm, D., Otte, H., Bosse, S., Ruhe-Hollenbach, H. (1993): Einführung in die Integrative Therapie. Grundlagen und Praxis. Junfermann, Paderborn
- Van der Kolk, B. (2000): Die Vielschichtigkeit der Anpassungsprozesse nach erfolgter Traumatisierung: Selbstregulation, Reizdiskriminierung und Entwicklung der Persönlichkeit. In: Weisaeth, L. (Hrsg.): Traumatic Stress. Grundlagen und Behandlungsansätze. Junfermann, Paderborn, 169-194
- Van der Kolk, B., McFarlane, C., van der Hart, O. (2000): Ein allgemeiner Ansatz zur Behandlung der posttraumatischen Belastungsstörung. In: Weisaeth, L. (Hrsg.): Traumatic Stress. Grundlagen und Behandlungsansätze. Junfermann, Paderborn, 309-330