

Reittherapeutische Interventionen des heilsamen, intuitiven Pferdesettings zur Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität von Kindern mit Morbus Perthes

Zusammenfassung

Morbus Perthes stellt als langwierige Erkrankung der kindlichen Hüfte sowohl die Familien als auch die betroffenen Kinder vor große Herausforderungen. Jede Möglichkeit die Lebensqualität dieser Kinder zu verbessern, sollte ergriffen werden. In dieser Studie wurden die Effekte des therapeutischen Einsatzes von Pferden im Rahmen der HIPS Reittherapie bei fünf an Morbus Perthes erkrankten Kindern erhoben. Mittels Detailauswertung der vorliegenden Daten, wie medizinische Befunde und Aufzeichnungen aus der Reittherapie sowie den Selbstauskünften der Kinder und ihrer Mütter wird die Wirkweise der Reittherapie auf diese Kinder sichtbar. Die Effekte der HIPS Reittherapie auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität lassen sich sowohl im physischen, über die Verbesserung klinischer Symptome, als auch im sozialen und im emotional-seelischen Bereich ablesen. Die positive Wirkung des therapeutischen Einsatzes des Pferdes kann einem größeren, vor allem medizinischen Fachkreis zugänglich gemacht werden, um weitere Untersuchungen anzuregen. Es bietet eine konkrete Möglichkeit zur Erreichung der Unterstützung von medizinisch erwünschten Zielen.

Schlagerworte: Morbus Perthes, Lebensqualität, pferdegestützt, Hippotherapie, HIPS Reittherapie bzw. HIPS equine therapy, klinische Symptome

Abstract

Legg-Calvé-Perthes-disease is a protracted disease affecting the paediatric hip and poses significant challenges for both families and the affected children. Every opportunity to improve the quality of life of these children should be pursued. This study examined the effects of the therapeutic use of horses as part of the HIPS equine therapy of five children diagnosed with Legg-Calvé-Perthes-disease. By a detailed analysis of the available data, including medical reports and records from the equine therapy as well as self-reported data from the children and their mothers, the therapeutic impact of the equine therapy on these children becomes evident. The effects of HIPS equine therapy on the health-related quality of life can be derived from the physical realm, through the improvement of clinical symptoms, as well as from the social and the emotional-mental realms. The positive effect of the therapeutic use of horses can be made accessible to a broader audience, especially within the medical community, in order to encourage further research. It provides a concrete opportunity to support the achievement of medically desired goals.

Keywords: Legg-Calvé-Perthes-disease, quality of life, equine-assisted, Hippotherapy HIPS, clinical symptoms

1. Einleitung

Morbus Perthes ist eine orthopädische Kinderkrankheit, die bereits Kinder im Alter von zwei Jahren betreffen kann. Der Häufigkeitsgipfel liegt im Alter von 5–6 Jahren. Buben sind 4 bis 5mal häufiger betroffen als Mädchen. Beide Hüftgelenke sind gleich oft betroffen und auch doppelseitige Erkrankungen treten auf (Schulitz & Dustmann, 1998, S. 115ff). Morbus Perthes tritt mit einer Häufigkeit von 10,8:100 000 Kindern auf und stellt die zweithäufigste Diagnose kindlicher Hüfterkrankungen dar (Nelitz et al., 2009, S. 517; Adolf, Manig & Meurer, 2014, S. 10). Der Krankheitsverlauf umfasst eine Dauer von 2 bis 5 Jahren (Adolf, Manig & Meurer, 2014, S. 10). Aufgrund der langen Dauer kann von einer chronischen Erkrankung gesprochen werden. Vor allem Erkrankungen, die zu eklatanten Lebensstilveränderungen zwingen und mit Einschränkungen der Alltagsaktivitäten verbunden sind, führen zu Problemen mit der psychischen Anpassung (Pinquart, 2013, S. 63f). Die psychosoziale Belastung ist für diese Kinder sowie für die Familien gegeben. Bei chronischer Erkrankung treten oftmals depressive Symptome und auch Ängste vor den weiteren Auswirkungen der Erkrankung, wie beispielsweise vor drohenden Operationen auf. Der Krankheitsverlauf ist nicht kontrollierbar. Der Erfolg der Therapien ist wenig beeinflussbar (Pinquart, 2013, S. 50f). Die erkrankten Kinder sehen sich mit der Herausforderung konfrontiert, realisieren zu müssen, dass sie anders als andere Kinder sind. Soziale Zurückweisungen durch Gleichaltrige treten vor allem dann auf, wenn eine Erkrankung für andere sichtbar ist (wie es bei Morbus Perthes zu erwarten ist) und alterstypische Aktivitäten und Betätigungen eingeschränkt sind (Sandstrom & Schanberg, 2004, S. 29ff). Dazu gehören zum Beispiel sportliche Aktivitäten, wie Trampolin springen, Fußballspielen und Skifahren. Bewegung ist für Kinder jedoch Ausdruck ihrer Lebensfreude. Gemeinsame bewegungsaktive Erlebnisse stellen positive Erfahrungen dar, die bei chronisch kranken Kindern oftmals eingeschränkt sind (Pinquart, 2013, S. 50). Über Bewegungserfahrungen erhält das Kind Eindrücke über sich und über die Welt. Diese sind unter anderem wichtig zur Entwicklung des Selbstbildes und um daraus wichtige soziale Einsichten zu gewinnen. Es gehört zur kindlichen Entwicklungsaufgabe sowohl die Verhaltensgrenzen im sozialen Miteinander als auch die eigenen körperlichen Grenzen auszuloten. (Zimmer, 2021, S. 11; Spitzer & Herschkowitz, 2019, S. 112ff). Gerade die körperlichen Grenzen sind bei Morbus Perthes eng gesteckt. Die mit dieser orthopädischen Erkrankung einhergehenden Hüft- und Kniegelenksschmerzen zählen zu den typischen Beschwerden der Kinder. Sie müssen Maximalbelastungen vermeiden, sollen möglichst nicht hüpfen und springen. Gelenksschonende Sportarten wie Schwimmen und Radfahren sind erlaubt (Adolf, Manig & Meurer, 2014, S. 11ff). Die beschriebenen Einschränkungen und Auflagen mussten die hier untersuchten, an Morbus Perthes erkrankten und im Folgenden als „Perthes Kinder“ bezeichneten Kinder ebenfalls auf sich nehmen. Von ärztlicher Seite wurde auch das Reiten als Therapie empfohlen.

In der vorliegenden Analyse wird die Wirkung des therapeutischen Reitens am Beispiel des heilsamen, intuitiven Pferdesettings, auch HIPS Reithherapie genannt, auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität der Kinder untersucht und dargestellt.

Dieser ganzheitliche Weg leibbezogener Reittherapie beschreibt einen universellen Ansatz innerhalb der Fülle reittherapeutischer Schulen (Dell'mour, 2018, S. 20ff). Er umfasst körperliche, psychische und soziale Komponenten. Die HIPS Reittherapie ist als körpertherapeutisch orientierte Methode darauf ausgerichtet, psychische und physische Beschwerden unter Berücksichtigung des Lebensumfeldes und unter Miteinbeziehung der Natur mit Hilfe speziell ausgebildeter Ponys und Pferden abzumildern und/oder eine Verschlimmerung zu verhindern (HAUP, 2024). Die Effekte des therapeutischen Einsatzes des Pferdes im Rahmen des heilsamen, intuitiven Pferdesettings wurden auch mit den Präventionsstufen, die in Kapitel 2.2 näher erläutert werden, verglichen und es konnten Schlüsse für die reittherapeutische Handlungspraxis gezogen werden. Die Hochschule für Agrar- und Umweltpädagogik bietet seit 2019 über das Zentrum für Weiterbildung und Drittmittelprojekte in Kooperation mit dem Verband der Österreichischen Reitpädagog:innen und Reittherapeut:innen (VOER) den Hochschullehrgang HIPS Reittherapie an. Eine vertiefende wissenschaftliche Auseinandersetzung des Einsatzes des Pferdes im reittherapeutischen Kontext ist daher von Interesse. Es bestehen seitens der Studienautorin eine lose Zusammenarbeit und ein Austausch mit der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendchirurgie des Landeskrankenhauses in Graz. Bei allen teilnehmenden Kindern der Studie wurde Morbus Perthes diagnostiziert und sie wurden in der Universitätsklinik behandelt.

2. Theoretischer Rahmen

Im Folgenden werden die Erkrankung Morbus Perthes, die Grundlagen der HIPS Reittherapie für diese Erkrankung und das Stufenmodell der Prävention beschrieben.

Bei der orthopädischen Erkrankung Morbus Perthes handelt es sich um eine Durchblutungsstörung des kindlichen Hüftkopfes, der im Zuge der Erkrankung abstirbt (Nekrose) und sich wieder aufbaut. Sie wird in verschiedene Stadien, in das Initial-, Kondensations-, Fragmentations-, Reparations- und das Ausheilungsstadium eingeteilt. Diese sind röntgenologisch nachweisbar. Das erste Stadium, das Initialstadium, ist gekennzeichnet von einer Störung der Zirkulation in der Epiphyse. Es kommt in weiterer Folge zu einer Durchblutungsstörung. Im Röntgenbild ist eine Verbreiterung des Gelenkspaltes zu erkennen. Im zweiten Stadium, dem Kondensationsstadium, erfolgt eine Revitalisierung. Faserknochen bilden sich auf den nekrotischen Knochenbälkchen. Es kommt zu einer vermehrten Strahlendichte. Im dritten Stadium, dem Fragmentationsstadium, zerbröseln die Epiphysenkern. Die Knochenstrukturen sind aufgelockert und mechanisch labil. Es finden gleichzeitig Abbau- und Aufbauvorgänge statt. Im vierten Stadium der Erkrankung, dem Reparationsstadium, baut sich neues Material auf und der Hüftkopf bildet sich neu aus (Schulitz & Dustmann, 1998, S. 90ff).



Abbildung 1: Fragmentationsstadium des linken Hüftkopfes, Knabe 6 Jahre (Private Quelle)

Der Aufbauprozess des vorher in sich zusammengefallenen Hüftkopfes kann jedoch so ungünstig ausfallen, dass der Hüftkopf seine Überdachung mit dem umgebenden Gelenk verliert. Der Verlust der Gelenkskongruenz, (Containmentverlust) zieht meist eine Operation nach sich. Je nach Verlauf der Erkrankung muss auch mit Spätfolgen im Erwachsenenalter gerechnet werden (Niethard, 2009, S. 125ff). Das fünfte Stadium, das Ausheilungsstadium, beschreibt den Endzustand der Hüfte mit oder ohne Defekt (Adolf, Manig & Meurer, 2014, S. 11)

Die an Morbus Perthes erkrankten Kinder klagen über Hüft- und Knieschmerzen. Ein Schonhinken kann beobachtet werden. Zu den klinischen Symptomen zählen die Einschränkung der Innenrotation des betroffenen Hüftgelenkes und dessen eingeschränkte Abspreizfähigkeit (Adolf, Manig & Meurer, 2014, S. 11). Meistens ist nur ein Hüftgelenk betroffen. Jedoch sind bei 10% bis 15% der Kinder auch beide Hüften, wenn auch nicht zeitgleich, betroffen. Die Ursache der Erkrankung ist trotz fast 100jähriger Forschung nach wie vor nicht bekannt. Es besteht Bedarf an aussagekräftigen epidemiologischen Studien, die zur Erforschung der Ursachen beitragen, um dann daraus Präventionsstrategien entwickeln zu können (Dezateux & Roposch, 2005, S. 1463f). Zu den prognostisch ungünstigen Risikofaktoren zählen ein höheres Erkrankungsalter (>11 Jahre), Übergewicht, das weibliche Geschlecht und eine sehr starke Bewegungseinschränkung (Nelitz et al., 2009, S. 517ff). Daher ist das oberste Prinzip und Ziel aller Therapiemaßnahmen der Erhalt der Beweglichkeit des Hüftgelenkes, verbunden mit einer Belastungsreduktion und dem Erhalt der Gelenkskongruenz (Adolf, Manig & Meurer, 2014, S. 13;

Nelitz et al., 2009, S. 520; Schulitz & Dustmann, 1998, S. 347f). Die Erkrankung tritt bei Buben zwar häufiger auf als bei Mädchen. Jedoch ist die Prognose hinsichtlich der Ausheilungsformen der Hüfte bei Mädchen schlechter als bei Buben (Schulitz & Dustmann, 1998, S. 361).

2.1 HIPS Reittherapie in Bezug zu Morbus Perthes

Der gesundheitsfördernde und gesunderhaltende Wert des Reitens findet bereits in der Medizin des Mittelalters auf den „Schachtafeln der Gesuntheit“ Erwähnung und kann über die Jahrhunderte in einzelnen Bereichen dokumentiert werden. (Riede, 1986, S. 38ff). In den 70er und 80er Jahren wurde die Entwicklung des therapeutischen Reitens in Deutschland, Österreich und der Schweiz vorangetrieben und organisiert. Es erfolgte eine Unterscheidung in drei Teilbereiche, erstens der Hippotherapie als ganzheitliche neurophysiologische Behandlungsmethode, zweitens dem heilpädagogischen Voltigieren und Reiten als ganzheitliche heilpädagogische Maßnahme und drittens dem Reiten und Voltigieren als Sport für Behinderte. Bereits in diesen Anfangsphasen wurde Wert auf eine Trennung zwischen den Einsatzbereichen des Pferdes gelegt (Riede, 1986, S. 67ff). Bis in die heutige Zeit haben sich unzählige weitere Schulen des therapeutischen Reitens entwickelt. Diese Aufspaltung widerspricht dem Zugrundeliegenden des Pferdes an sich (Dell'mour, 2018, S. 20). Raulff (2015) spricht sogar von einer „historischen Allianz“ zwischen Mensch und Pferd (S. 17). Aus mythologischer Sicht ist das Pferd Mittler und Vermittler zwischen Himmel und Erde (Dell'mour, 2018, S. 20f; Baum, 1991, S. 24). Wie bereits in der Einleitung beschrieben, handelt es sich beim heilsamen, intuitiven Pferdesetting um einen universellen Ansatz, der die Trennungen und Aufspaltungen in weitere Spezialgebiete überwindet (Dell'mour, 2018, S. 20f). Ausgehend von den vorhin erwähnten klinischen Symptomen und den damit verbundenen Therapiezielen steht beim reittherapeutischen Einsatz des Pferdes das Sitzen am Pferd im Vordergrund. Das Sitzen am Pferd erfordert eine Spreizhaltung

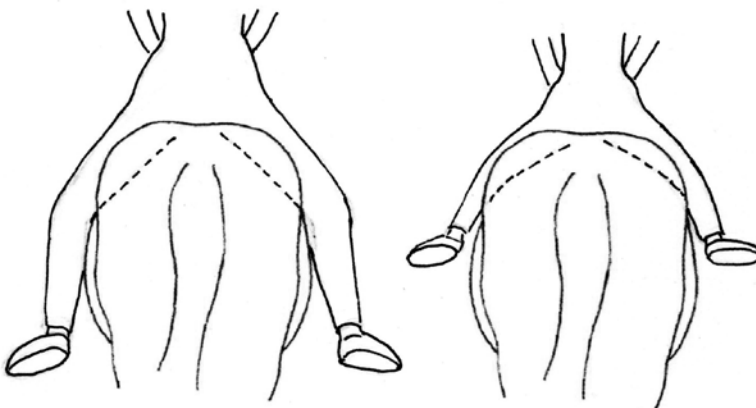


Abbildung 2: Rückenbreite in Bezug zur Hüftspreizung (Dell'mour, 2024)

der Beine in Bewegung ohne Belastung. Der Auswahl des Pferdes muss besonderes Augenmerk geschenkt werden. Die Wahl der Rückenbreite des Pferdes beeinflusst die Möglichkeit der Beckenbewegung. Ein zu breites Pferd vermittelt zwar eine sicherere Sitzbasis, kann aber die Abduktionsfähigkeit der Hüftgelenke aufgrund von Verspannung der Adduktoren/ Innenrotatoren einschränken (Künlze, 2000, S. 69f). Abbildung 2 verdeutlicht diesen Umstand: Die linke Graphik zeigt, dass die Kniegelenke deutlich weit von den Hüftgelenken entfernt sind. Das entspricht einer optimalen Breite für die Beckenbeweglichkeit. In der rechten Graphik sind die Knie- und Hüftgelenke zueinander sehr nahe. Das kann die Beckenbeweglichkeit einschränken.

Eine Behinderung der Beckenbeweglichkeit entspricht dem gegenteiligen Effekt der erwünschten Therapieziele bei der Perthes Erkrankung. Ein weiteres Augenmerk muss auf die Größe des Pferdes hinsichtlich Schrittlänge und Raumgriff gelegt werden. Diese sollen homogen zum Gangbild eines gesunden Kindes sein (Künlze, 2000, S. 70; Strauß, 2008, S. 51). Die Schrittfrequenz des Pferdes muss der Normaltrittfrequenz des jeweiligen Kindes entsprechen. Ein zu hoher Gangrhythmus des Pferdes führt zu Verspannungen im Becken. Somit kann das Becken nicht mehr locker mitschwingen (Künlze, 2000, S. 71). Da die Becken- und Hüftbeweglichkeit der in dieser Studie untersuchten Perthes Kinder oft eingeschränkt und mitunter auch schmerzhaft war, wurde ein Shetlandpony mit einem eher schmalen Rücken gewählt.

Das Pony wurde mit einem Reit- und Führzaumzeug, einem speziellen Reittherapiegurt mit zwei instabilen Griffen und einer Reitdecke mit aufgenähten nach oben offenen Taschen ausgerüstet. Der Reittherapiegurt ermöglicht das Sitzen des Kindes im Schwerpunkt des Pferdes. Das ist wichtig für eine gute Übertragung der Pferdebewegung auf das Kind. Die offenen Taschen der Reitdecke können für verschiedene Spiele und Aufgabenstellungen zur sicheren Aufbewahrung von Materialien herangezogen werden (Dell'mour, 2020, S. 192).

Im Sinne einer umfassenden Betrachtung von Lebensqualität ist die HIPS Reittherapie nicht symptomorientiert. Emotionale und soziale Aspekte spielen im reittherapeutischen Kontext eine wesentliche Rolle. Daher ist es wichtig, auf die entwicklungspsychologischen Bedürfnisse der Kinder einzugehen und diesen altersgemäß und situationsadäquat zu begegnen. Die reittherapeutische Fachkraft muss Anregungen geben können, beispielsweise Spiele anbieten können, die sowohl die Interessen des jeweiligen Kindes treffen als auch zum Alter des Kindes passen sollten. Sie muss auch im Umgang mit einem Pferd als Vorbild agieren, was insbesondere für die Sicherheit des Kindes relevant ist. Die Fachkraft muss oft als „Elternersatz“ tauglich sein, Spielpartner sein oder auch nur da sein können. Wichtig ist ebenso, das Kind mit seinen Interessen auch nach einer Pferdeeinheit nach außen zu vertreten (Weinberger, 2010, S. 21). Da bei diesem Krankheitsbild von einer langen Dauer der Reittherapie als Maßnahme ausgegangen werden muss, ist es umso wichtiger, das Interesse der Kinder zu wecken, in den Einheiten eine Stimmung der Freude und Fröhlichkeit zu erwirken, das Selbstbewusstsein der Kinder zu stärken und Gefühle von Nähe und Geborgenheit zu vermitteln (Dell'mour, 2010, S. 40).

2.2 Gesundheitsförderung und Prävention bei Morbus Perthes

Bei Morbus Perthes handelt es sich um eine chronische Krankheit, die gravierende Veränderungen der alltäglichen Lebensgestaltung über Jahre erforderlich macht. Therapiemaßnahmen, die auch ein umfassendes Konzept der Heilung verfolgen, zielen darauf ab, Unterstützung zu geben, um mit belastenden Situationen im Alltag besser fertig werden zu können. Im Modell der Salutogenese wird diese Fähigkeit als Kohärenzgefühl bezeichnet (Antonovsky, 1996, S. 15). Die auf Salutogenese ausgerichtete Gesundheitsförderung stärkt die gesundheitsbezogenen Ressourcen. Prävention verringert Erkrankungsrisiken und auch den Schweregrad des Ausbruchs einer Erkrankung. Präventive Maßnahmen sind sowohl verhaltensorientiert als auch verhältnisorientiert (BMSGPK, 2019). Im Sinne der Verhältnisorientiertheit ist für Morbus Perthes nicht nur das passende Pferd ein Auswahlkriterium, sondern auch das Beobachten- das Denken und das danach Handeln, um Überforderungen zu vermeiden (Dell'mour, 2018, S. 22). Es werden vier Präventionsstufen unterschieden. Die *Primärprävention* möchte Krankheiten verhindern. Die *Sekundärprävention* betrifft die Früherkennung von Krankheiten. Über die *Tertiärprävention* sollen eine Verschlimmerung der Erkrankung, Folgeschäden und Rückfälle verhindert und abgemildert werden. Körperfunktionen sollen möglichst erhalten bleiben und chronische Erkrankungen abgedeckt werden. Die *Quartärprävention* soll vor unnötigen medizinischen Maßnahmen schützen (Stiftung Gesundheitswissen, 2022).

3. Methode

Im Folgenden werden das Erkenntnisinteresse, die Forschungsfragen, die Gruppe der Interviewpartner:innen und die zur Anwendung herangezogene Methodik erläutert.

3.1 Erkenntnisinteresse

Ziel der Studie war es, anhand möglichst umfassender Fallstudien von ausgewählten Patient:innen im Kindesalter, die persönlichen und sozialen Faktoren rund um eine Morbus Perthes Erkrankung zu identifizieren und die Wirkungen einer Reittherapie am Beispiel der HIPS-Reittherapie zu evaluieren. Die Anzahl der Reittherapien und die gesamte Zeitspanne der Maßnahme sind von Kind zu Kind unterschiedlich und sind in Tabelle 1 ersichtlich.

3.2 Forschungsfragen

Eine Forschungsfrage (FF1) hatte die Auswirkung der Erkrankung Morbus Perthes auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität von Kindern mit dieser Diagnose im Fokus. Welche krankheitsbedingten körperlichen Beschwerden und funktionalen

Einschränkungen treten auf? Welche Auswirkungen gibt es auf die sozialen Aspekte des Lebens? Wie sind die psychische Verfassung und die emotionale Befindlichkeit?

Das weitere Interesse der Forschungsfrage (FF2) galt dem Einsatz des Pferdes im Rahmen des heilsamen, intuitiven Pferdesettings auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität. Wie wirkt sich der reittherapeutische Einsatz des Pferdes auf die krankheitsbedingten körperlichen Beschwerden und funktionalen Einschränkungen bei dieser Erkrankung aus, wie auf Bereiche des sozialen Lebens und wie auf die psychische Verfassung der Kinder?

3.3 Leitfaden und Auswahl der Expert:innen und der Interviewpartner:innen

Es wurden zum einen leitfadenunderstützte Interviews von Expert:innen und den Müttern der Kinder und zum anderen offene Interviews mit den Kindern durchgeführt. In der nachstehenden Tabelle 1 wird die Gruppe der Kinder als Interviewpartner:innen angeführt. Das Geburtsjahr und das Jahr der Erkrankung mit vorliegender Diagnose, welche Hüfte betroffen ist und in welchem Zeitraum die Maßnahme des heilsamen, intuitiven Pferdesettings HIPS in Anspruch genommen wurde, sind in der Tabelle 1 ersichtlich, auch ob und welche Operation durchgeführt wurde.

Kinder	Geb. Jahr	Diagnose	Beginn der Erkrankung	Operation	Anzahl der HIPS Einheiten von - bis
Kind1	2010	Morbus Perthes, re	2013	Nein	147, 2013 – 2019
Kind2	2013	Morbus Perthes, li	2019	Varisierende proximale Femurostektomie	39, 2019 – 2020
Kind3	2013	Morbus Perthes, re	2019	Varisierende proximale Femurostektomie	39, 2020 – 2021
Kind4	2016	Morbus Perthes, re	2020	nein	41, 2021 – 2023
Kind5	2015	Morbus Perthes, li	2021	Triple-Beckenostektomie	28, 2021 – 2022

Tabelle 1: Übersicht Stichprobe Kinder

Es wurden auch die Mütter der Kinder interviewt. Ebenso standen vier Expertinnen und Experten für Interviews zur Verfügung. Dabei handelte es sich um zwei Fachärzte und zwei Physiotherapeutinnen, da die Kinder sowohl ärztlich betreut wurden als auch Physiotherapien in Anspruch nehmen mussten. In der Tabelle 2 sind die berufliche Funktion ersichtlich, die Spezialgebiete und ob bzw. welche gemeinsamen Patientinnen und Patienten vorlagen.

Name	Berufliche Funktion	Spezialgebiete	Gemeinsame Patienten
IP1	Primarius an der Orthopädie Wr. Neustadt, a.D.	Kinderorthopädie, Hüfte, Knie	nein
IP2	Oberarzt an der Kinder- und Jugendorthopädie in Graz	Hüftambulanz	ja – Kind 2, 3, 4, 5
IP3	Physiotherapeutin in Nieder- österreich	Zusatzqualifikation Hippotherapie	nein
IP4	Physiotherapeutin mit eigener Praxis in Kärnten	Sport – Physiotherapie und Reittherapie	nein

Tabelle 2: Übersicht der Expert:innen

3.4 Methodik

Die therapeutische Intervention, die im Fokus der Untersuchung steht, stellt einen Prozess dar, den es ablaufbegleitend zu untersuchen gilt. Für die Erhebung der vielschichtigen Parameter kam eine Methodentriangulation zum Einsatz, bei der abwechselnd mit Beobachtungs- und Interviewphasen gearbeitet wurde. Beim Zusammenspiel von psychischen und physischen Faktoren ist es wichtig sowohl reaktive und als auch nonreaktive Ausdrucksformen zu berücksichtigen, da die Therapien für die Patient:innen emotionale Situationen bedeuten, die in der Situation nicht adäquat reflektiert werden können. Ausgewertet wurde mit der dokumentarischen Methode (Bohnsack, 2010, S. 31ff). Neben dem WAS wird bei der dokumentarischen Methode, im Rahmen der rekonstruktiven Sozialforschung, auch das WIE herausgearbeitet. Durch den alternierenden Einsatz der Methoden wurde der Therapieprozess ablaufbegleitend erhoben und protokolliert, so konnte zwischen implizitem und theoretischem Wissen der Betroffenen unterschieden werden. Wobei das theoretische Wissen, das reflexiv verfügbare Wissen umfasst und das implizite Wissen, die persönlichen Erfahrungen und daraus abgeleitete Alltagsvorstellungen (Asbrand, 2011, S. 3).

Bei der Auswertung wird zwischen immanentem und dokumentarischem Sinngehalt unterschieden. Der immanente Sinngehalt lässt sich auf Richtigkeit überprüfen, was durch die Beobachtungssequenzen erzielt wird. „Der dokumentarische Sinngehalt ist jener, der den Entstehungszusammenhang bzw. das, was sich davon manifestiert hat, in den Blick nimmt.“ (Przyborski, 2004, S. 22f). Diese Entstehung bedeutet die Entwicklung der Situation über die Zeitspanne des Krankheitsverlaufs und wird durch die interviewgenerierten Erzählungen erhoben. So kann ein umfassendes Bild erstellt werden, was sich durch die Krankheitsgenese beim Kind und in dessen Familie manifestiert hat. Die Entwicklung des Krankheitsverlaufs wird so unabhängig von persönlichen Wahrnehmungen und Bewertungen objektiv dargestellt, aber mit diesen subjektiven Einschätzungen in Bezug gebracht.

Die Interviews der Kinder und Mütter wurden in zwei Themen gegliedert. Das erste Thema beschäftigte sich mit Informationen von Müttern und Kindern zur Erkrankung Morbus Perthes. Das zweite Thema befasste sich mit Erfahrungen mit

dem Pferd im Rahmen der Reittherapie. Die Performance der Kinder wurde erfasst und teilweise auch über handlungsbegleitendes Sprechen der Studienautorin im Interview aufgezeichnet. Das Leitfadenterview der Expertinnen und Experten folgte ebenso der Struktur der zwei Themenbereiche. Der Beobachtungsleitfaden für die Reittherapie selbst bestand aus fünf Beobachtungsfeldern, dem Ankommen, der Hinbewegung zum Pferd, dem Reiten, der Loslösung vom Pferd und dem Bereich der Verabschiedung. In allen fünf Bereichen geht es um die Beobachtung der Bewegungsphänomene und um Reaktionen auf das Pferd, auf Menschen, auf den Umgang mit Dingen, wie beispielsweise den Putzgeräten für das Pferd und um den Umgang mit sich selbst. Beim Reiten steht die Bewegungsanpassung an das Pferd im Vordergrund. In dieser Studie lag das Hauptaugenmerk auf der Auswirkung der Pferdebewegung auf die erkrankte Hüfte von Kindern mit Morbus Perthes. Das Bewegungsphänomen „Gehen“ wurde vor dem Reiten und nach dem Reiten als Feldnotiz zeitnah dokumentiert. Die lückenlosen Befunde und Krankenhausberichte wurden mit den Ergebnissen der Selbstauskünfte und Aufzeichnungen aus der Reittherapie verglichen.

4. Ergebnisse

Die Auswertung der Daten in Form der beschriebenen Methodentriangulation bezogen auf FF1 zeigte Übereinstimmungen mit der themenbezogenen Literatur. Alle Kinder der Stichprobe hatten mit ihren Folgeerscheinungen und Sekundärauswirkungen der Erkrankung wesentliche Auswirkungen auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität zu beklagen.

Im Detail zeigen die Ergebnisse der Studie in Bezug zu FF1,

- dass die krankheitsbedingten körperlichen Beschwerden und funktionalen Einschränkungen über Gangbildveränderungen, wie Hinken, Schmerzen in der Hüfte, Knie und Oberschenkel aufgetreten sind. 2 von 5 Kindern (zwei Mädchen) brauchten keine Operation, 3 von 5 Kindern (die Buben) mussten operiert werden, was auch REHA Aufenthalte nach sich zog.
- dass sich die körperlichen Einschränkungen und damit verbundenen Verhaltensgebote negativ auf die Gestaltung des sozialen Lebens ausgewirkt haben. Bei 3 von 5 Kindern waren die Auswirkungen schwerwiegend. Alle drei wurden krankheitsbedingt aus ihren Peergruppen herausgerissen. Die Selbstauskunft einer Mutter „Und auch, er hat Fußball gespielt damals im Verein. Hat er auch gleich aufhören müssen“ spiegelt beispielhaft die Auswirkungen im sozialen Umfeld wider. Die Kinder durften nicht mehr Fußballspielen, veranstaltenden keine Geburtstagspartys, mussten bei vielen Aktivitäten, wie beispielsweise dem Trampolinspringen, danebensitzen und zuschauen. Solidaritätserfahrungen aus dem sozialen Umfeld, wie Rücksichtnahme oder der Konstruktion von bestimmten Transporthilfen, damit das Mitmachen möglich war, wurden positiv gesehen. Mangelndes Verständnis und fehlende Rücksichtnahme, besonders aus dem Kindergarten – und Schulbereich, wurden jedoch als negativ eingestuft.

- dass sich die erlebten Frustrationen im körperlichen und im sozialen Bereich insgesamt auf die emotional-seelische Befindlichkeit aller fünf Kinder negativ ausgewirkt haben. Diese Frustrationen führten zu internalisierenden und zu externalisierenden Symptomen. Die Performance der Kinder im Rahmen der Interviews bezüglich FF1 verdeutlichte die emotionale Belastung in der Auseinandersetzung mit der Krankheit. 2 von 5 Kindern hatten eine abgewandte Körperhaltung zur Studienautorin, 1 von 5 Kindern verließ den Raum mit Tränen in den Augen, 1 von 5 Kindern zitterte die Stimme und hatte Tränen in den Augen, 2 von 5 Kinder zeigten wenig Mimik und waren wortkarg. Die Fragestellung war ihnen offensichtlich unangenehm.

Im Detail zeigen die Ergebnisse der Studie in Bezug zu den Auswirkungen des Pferdes (FF2),

- dass sich der Einsatz des Pferdes im Rahmen der HIPS Reittherapie positiv auf die körperlichen Beschwerden und funktionalen Einschränkungen ausgewirkt hat. Alle Kinder wiesen nach dem Reiten eine verbesserte Beweglichkeit auf und eine Reduzierung bzw. auch ein Wegfallen der Schmerzen. Es konnten die erwünschten Therapieziele, wie Dehnung der Adduktoren der Oberschenkel, die Verbesserung der Abspreizfähigkeit der Hüfte und die verbesserte Durchblutung über die Schmerzlinderung, erreicht werden. Das Beispiel eines Kindes soll der Verdeutlichung dienen: Der klinische Befund vom November 2013 ergab die krankheitsbedingte Einschränkung der Innenrotation der rechten Hüfte und ein Hinken im Gehen. Übereinstimmungen dazu bekräftigten die Selbstauskunft der Mutter und die Aufzeichnungen der Reittherapeutin. Bereits in der zweiten Reittherapieeinheit wies die Aufzeichnung ein verbessertes Gangbild nach dem Reiten auf. Der klinische Befund vom April 2014 beschreibt nur mehr eine leichte Innenrotationseinschränkung und ein praktisch unauffälliges Gangbild. In dieser Zeitspanne wurden 18 Reittherapieeinheiten absolviert. Die Physiotherapie konnte von 2x die Woche auf 1x die Woche reduziert werden. „Nach dem Reiten, ich habe mich erleichtert gefühlt und ein wenig besser auch beim Gehen.“ sagte das Kind beim Interview.
- dass die gemeinsamen Aktivitäten und Erlebnisse mit dem Pferd und der Reittherapeutin von allen fünf Kindern als wertvolle Beziehungserfahrung erlebt wurden. In 3 von 5 Fällen wiesen die Selbstauskünfte der Kinder die Erinnerungen an die Erlebnisse beim geführten Ausritt im Wald und in der Umgebung des Reitstalles als besonders positiv aus. 3 von 4 Kindern bestätigten den hohen Wert der gemeinsamen Spiele in der Reithalle. In 2 von 5 Fällen wurde auch die Wichtigkeit der Außenwirkung angesprochen, dass andere sehen können, was das Team – Kind und Pferd – im Stande ist.
- dass die affirmativen Erfahrungen mit dem eigenen Körper, die Reduzierung der krankheitsbedingten Symptome und die Erfolg versprechenden Beziehungserfahrungen die psychische Verfassung aller Kinder gestärkt haben. Hervorzuheben ist, dass über die Erfahrungen von Selbstwirksamkeit in der Tier-Mensch Kommunikation – selber lenken und das Pferd selbst steuern und kontrollieren können – das Selbstkonzept der Kinder positiv beeinflusst werden konnte. Die

Bedeutung des Reitens formuliert ein Kind mit „Alles“ ein anders mit „...reiten ist eines der schönsten Dinge, die ich machen durfte.“ 1 von 5 Kindern zeigte zwar wenig bis gar kein Interesse am Pferd, konnte aber trotzdem dem Spielen etwas abgewinnen und beschrieb eine Verbesserung des Gehens und Schmerzfreiheit nach dem Reiten.

4.1 Ergebnisse in Verbindung zur Gesundheitsförderung und Prävention

Es konnten Übereinstimmungen zwischen den medizinisch erwünschten Therapiezielen und der Praxis der Reittherapie gezogen werden. Als oberstes Prinzip aller Therapiemaßnahmen gilt der Erhalt der Beweglichkeit des Hüftgelenkes verbunden mit einer Belastungsreduktion und der Erhalt des Containment (Nelitz et al., 2009, S. 517ff). Diese klinische Relevanz der beweglichkeitserhaltenden Effekte konnte über die Auswertung der Interview- und Berichtteile, wie den medizinischen Befunden, in Verbindung mit Beobachtungssequenzen und Selbstauskünften aufgezeigt werden. Die HIPS Reittherapie ist geeignet das Kohärenzgefühl der Kinder zu stärken. Sie dient der Gesundheitsförderung und kann im Sinne einer Tertiär- und Quartärprävention bei vorgestelltem Krankheitsbild und als REHA Maßnahme Anwendung finden. Eine Verschlimmerung der Erkrankung, Folgeschäden und Rückfälle konnten abgemildert und teilweise auch verhindert werden. Medizinische Maßnahmen, wie beispielsweise Physiotherapien, konnten reduziert und Operationen auch teilweise als nicht notwendig eingestuft werden (Stiftung Gesundheitswissen, 2022).

4.2 Erkenntnisse für die Handlungspraxis

Die Ergebnisse der Studie wurden mit den theoretischen Bezügen verglichen. Es können daraus folgende Schlüsse für die reittherapeutische Handlungspraxis gezogen werden:

Das Setting muss so gewählt werden, dass das Kind Vertrauen aufbauen kann. Das Kind soll das Gefühl entwickeln dürfen, dass ausreichend Zeit vorhanden ist und es Ideen und Wünschen äußern darf. Das Personale des Ponys muss wirksam werden können. Das geschieht über direktes Ansprechen und Miteinbeziehen. Die verschiedenen Einsatzmöglichkeiten des Ponys müssen auf die jeweilige Situation des Kindes angepasst werden. Phasen des Gehens, Stehens, Schritt Reitens, Sitzvarianten, wie verkehrt am Pony sitzen, Pausen, Varianten der Gangarten (ev. Trab), Varianten innerhalb der Gangarten müssen situativ erfasst und umgesetzt werden. Dabei sind die Entwicklung und der Zustand der die Hüfte umgebenden Strukturen und die emotionale Befindlichkeit des Kindes im Blick zu behalten. Die Übungen und Spiele müssen sowohl die ärztlich empfohlenen Ziele verfolgen als auch dem Kind die Möglichkeit zur Selbstwirksamkeit und Selbststeuerung geben sowie auf altersspezifische Besonderheiten und individuelle Interessen Bezug nehmen können.

Das Kind wird als bio-psycho-sozial-ökologisches Wesen anerkannt. Die Interventionen sind daher nicht nur symptomorientiert. Sie zielen auch auf Bereiche ab, die sich im Rahmen der Reittherapie zusätzlich zu krankheitsbedingten Symptomen zeigen. Sie stellen somit immer einen Kompromiss dar. Flexibilität seitens der reittherapeutischen Fachkraft ist gefordert. Aus dieser umfassenden Betrachtung der Krankheit können heilsame Effekte abgeleitet werden.

Das Pony trägt wesentlich zum Erfolg der Reittherapie bei. Wenn die richtigen Parameter berücksichtigt werden, dann stellt sich der erhobene Erfolg ein. Das Pony muss zum Kind passen. Es muss schmal genug sein, dass die Beine locker hängen können und sich der Rumpf darüber gut aufrichten kann. Die Bewegungsamplituden von Pony und Kind müssen möglichst übereinstimmen. Das Pony muss seinen Schritt auf die umgebende Struktur der Hüfte situativ anpassen lassen.

Intuitionsprozesse, die im heilsamen, intuitiven Pferdesetting auch namensgebend sind, betreffen alle Beteiligten der reittherapeutischen Einheit. Das heißt, dass intuitive Handlungen des Kindes aufgegriffen werden und das Kind zur selbstfürsorglichen Handlungspraxis ermutigt wird. Reaktionen des Pferdes werden miteinbezogen. Intuitive Impulse werden immer mit der fachlichen Expertise abgeglichen und tragen zur Interventionsentscheidung bei.

5. Diskussion und Schlussfolgerungen

Morbus Perthes wird schon seit gut 100 Jahren erforscht. Die Ursachen sind bis heute nicht eindeutig geklärt. Theorie und Selbstauskünfte der interviewten Ärzte und Physiotherapeutinnen bestätigten, dass die Erkrankung Morbus Perthes schwer fassbar ist oder wie Schulitz & Dustmann (1998) es formulieren „eigenartig und seltsam“ ist (S. 358). Trotz wissenschaftlicher Erkenntnisse, Möglichkeiten der Klassifizierung und ausgefeilter Operationswege bleibt sie nicht vorhersagbar. Die hier vorgestellte Studie leistet ihren Beitrag zur Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität und regt zu weiteren Untersuchungen an.

Der reittherapeutische Einsatz des Pferdes am Beispiel des heilsamen, intuitiven Pferdesettings trug zur Motivationssteigerung der Kinder bei. Es konnte deren Compliance ausgebaut werden. Die Detailergebnisse zeigen, dass 4 von 5 Kindern eine starke Hingabe zum Pferd hatten. Es kann von „Liebe zum Pferd“ gesprochen werden. 1 von 5 Kindern zeigte wenig Anschlussfreude an das Pony, konnte jedoch trotzdem von der Reittherapie profitieren und seine Lebensfreude steigern. Zu dieser Dynamik – Pferdeliebe – keine Liebe zum Pferd – werden noch weitere Untersuchungen interessante Ergebnisse liefern können.

Ein weiteres Detail stellt die Besonderheit dar, dass die zwei Mädchen ohne Operation den Morbus Perthes ausheilen konnten, während die drei Buben sich jeweils Operationen unterziehen mussten. Das entspricht einem Verhältnis von Mädchen zu Buben von 2:3. Trotz der kleinen Stichprobe spiegelt dieses Ergebnis nicht die Erkenntnisse aus der Literatur wider, da die Prognose bei Mädchen deutlich schlechter ist als bei Buben. Dieses interessante Detail regt zu weiteren Untersuchungen an, die zugrundeliegenden Faktoren aufzudecken.

Literatur

- Adolf, S., Manig, M., & Meurer, A. (2014). Aktueller Stand der Therapie des Morbus Perthes. *OUP* 3(1) 10-16. doi:10.3238/oup.2014.0010-0016
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International* 11(1) 11–18. doi:https://doi.org/10.1093/heapro/11.1.11
- Asbrand, B. (2011). *Dokumentarische Methode*. Kassel: fallarchiv.uni-kassel.
- Baum, M. (1991). *Das Pferd als Symbol*. Frankfurt am Main: Fischer.
- Bohnsack, R. (2010). *Rekonstruktive Sozialforschung*. Opladen: Barbara Budrich.
- BMSGPK (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Hrsg.) (2019). *Gesundheitsförderung und Prävention gemäß Gesundheitsförderungsgesetz*. Abgerufen am 23. Jänner 2023 von www.sozialministerium.at
- Dell'mour, S. (2010). *Ganzheitliche Reitpädagogik. Leitfaden für einen einfühlsamen Unterricht*. Graz: Leopold Stocker Verlag.
- Dell'mour, S. (2018). Heilsames, intuitives Pferdesetting. Ein ganzheitlicher Weg leibbezogener Reittherapie. *Green Care* (1) 20–22.
- Dell'mour, S. (2020). Gefahrenbewusstsein in der Reitpädagogik und Reittherapie. Aspekte und Praxisbeispiele. *mensch & pferd international* (4), 189–193.
- Dezateux, C., & Roposch, A. (2005). The puzzles of Perthes' disease. *The Journal of Bone & Joint Surgery British Volume* 87-B(11) 1463–1464. https://doi.org/10.1302/0301-620X.87B11.17167
- HAUP (Hochschule für Agrar- und Umweltpädagogik, Hrsg.) (2024). *Hochschullehrgang HIPS-Reittherapie – Heilsames, intuitives Pferdesetting*. Abgerufen am 2. Jänner 2024 von <https://www.haup.ac.at/fortbildung/hochschullehrgang-hips-reittherapie-heilsames-intuitives-pferdesetting/>
- Künzle, U. (2000). *Hippotherapie auf den Grundlagen der Funktionellen Bewegungslehre Klein-Vogelbach. Hippotherapie-K®. Theorie, praktische Anwendung, Wirksamkeitsnachweis*. Berlin Heidelberg: Springer Verlag.
- Nelitz, M., Lippacher, S., Krauspe, R., & Reichel, H. (2009). Morbus Perthes. Diagnostische und therapeutische Prinzipien. *Dtsch Arztebl Int* 106(31–32) 517–523. doi:10.3238/arztebl.2009.0517
- Niethard, F. U. (2009). *Kinderorthopädie*. Stuttgart: Thieme.
- Pinquart, M. (2013). Auswirkungen chronischer Erkrankungen auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. In Pinquart, M. (Hrsg.). *Wenn Kinder und Jugendliche körperlich chronisch krank sind. Psychische und soziale Entwicklung, Prävention, Intervention* (S. 63–64). Berlin: Springer.
- Przyborski, A. (2004). *Gesprächsanalyse und dokumentarische Methode*. Wiesbaden: Springer VS.
- Riede, D. (1986). *Therapeutisches Reiten in der Krankengymnastik*. München: Pflaum.
- Sandstrom, M., & Schanberg, L. (2004). Peer rejection, social behavior and psychological adjustment in children with juvenile rheumatic disease. *Journal of Pediatric Psychology* 29(1) 29–34. https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsh004

- Schulitz, K.-P., & Dustmann, H.-O. (1998). Morbus Perthes. Ätiopathogenes. Differentialdiagnose. Therapie und Prognose. Berlin: Springer.
- Spitzer, M., & Herschkowitz, N. (2019). Wie Kinder denken lernen. Die kognitive Entwicklung vom 1. bis 12. Lebensjahr. München: mvg.
- Stiftung Gesundheitswissen (2022). Bevor die Krankheit gewinnt. Abgerufen am 26. Jänner 2023 von www.stiftung-gesundheitswissen.de
- Strauß, I. (2008). Hippotherapie. Physiotherapie mit und auf dem Pferd. Stuttgart: Thieme Verlag.
- Weinberger, S. (2010). Kindern spielend helfen. Eine personenzentrierte Lern- und Praxisanleitung. Weinheim, München: Juventa.
- Zimmer, R. (2021). MotorikPlus. Beobachtung motorischer, sensorischer, emotionaler, sozialer und kognitiver Kompetenzen von Kindern im Alltag von Kindertageseinrichtungen. Freiburg: Herder.

Autorinnen

Sabine Dellmour, MSc lehrt an der Hochschule für Agrar- und Umweltpädagogik und anderen Erwachsenenbildungseinrichtungen. Sie entwickelt moderne Konzepte für Reittherapie (HIPS) und Reitpädagogik (FEBS, GRIPS). Sie untersucht und erforscht die Wirkung des Pferdes auf den Menschen.

sabinedellmour@therapiereiten.at

HS-Prof.ⁱⁿ Mag.^a Dr.ⁱⁿ Andrea Payrhuber lehrt und forscht an der Hochschule für Agrar- und Umweltpädagogik. Ihre Forschungsschwerpunkte liegen im Bereich der Medien- und Umweltpsychologie sowie Sozialisations- und Werteforschung. Die Schwerpunkte in der Lehre sind die empirische Sozialforschung, pädagogische Psychologie inklusive kreatives Problemlösen, Digitalisierungsstrategien und landwirtschaftliche Direktvermarktung.

andrea.payrhuber@haup.ac.at