

6. Auswertung

6.1. Demographische Beschreibung der Stichprobe

Alter

In vorliegender Stichprobe befinden sich drei Versuchspersonen, auf die der Begriff „Jugendlicher“ nicht mehr zutreffend ist, da sie älter als 20 Jahre sind (siehe Tab. 1). Aufgrund oben beschriebener Schwierigkeiten bei der Rekrutierung von Versuchspersonen, erschien es zulässig, diese drei Versuchspersonen (Vpn) dennoch in die Stichprobe mit aufzunehmen. In der Tabelle 1 ist das Alter aller 20 Vpn aufgelistet. Abbildung 4 zeigt die Alterswerte in Form eines Diagramms.

Tab. 1: ALTER zu Untersuchungsbeginn

	Absolute Häufigkeit
3,08	1
7,54	1
7,71	1
7,73	1
10,37	1
11,11	1
11,32	1
11,99	1
12,84	1
13,73	2
15,06	1
15,06	1
17,47	1
17,63	1
18,91	1
19,49	1
21,28	1
22,60	1
24,22	1
Gesamt	20

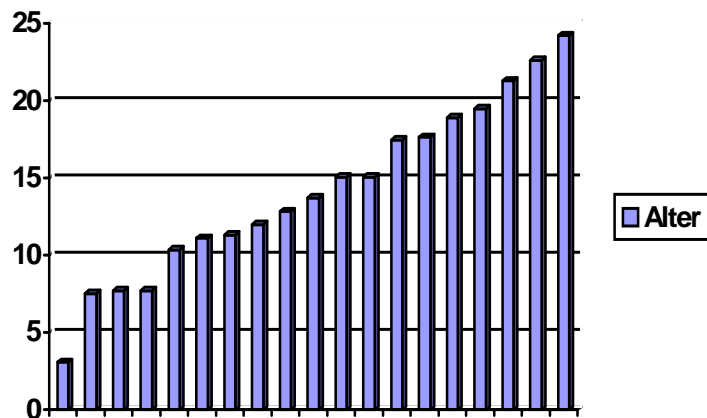


Abb. 4: Balkendiagramm des Untersuchungsalters

Die vorliegende Stichprobe besteht aus Vpn im Alter von 3,08 bis 24,22 Jahren. Der Altersdurchschnitt beträgt 14,14 Jahre, die Standardabweichung 5,56.

Diagnose

Alle Vpn sind im Laufe ihres Lebens als „autistisch“ (KANNER und ASPERGER-Typus) diagnostiziert worden. Die jüngste Diagnose lag ein Jahr, die älteste 21 Jahre zurück. Die Diagnose „Autismus“ wurde bei den Vpn durchschnittlich im Alter von 5,39 Jahren von bekannten Experten (z.B. WURST, FRIEDRICH, RETT, BERGER, etc.) gestellt. Bei einer Versuchsperson (in einer Einrichtung untergebracht) war der Zeitpunkt der Diagnoseerstellung nicht eruierbar.

Geschlecht

Tab. 2: GESCHLECHTSVERTEILUNG

	Absolute Häufigkeit	Prozent	Mittelwert Alter
MAENNLICH	12	60,0	13,35
WEIBLICH	8	40,0	15,30
Gesamt	20	100,0	

Die Geschlechtsverteilung bei den 20 Vpn liegt bei 12 Burschen und 8 Mädchen und entspricht mit 3:2 trendmäßig den Zahlen aus der neueren Literatur (vgl. WING, 1988; RIOS, 1996). Die weiblichen Vpn sind im Altersdurchschnitt um zwei Jahre älter als die männlichen Vpn (siehe Tab. 2).

Zusatzbehinderungen

60% der vorliegenden Stichprobe hatten nur Autismus, 15% hatten zusätzlich noch eine geistige Behinderung, 5% eine optische und 10% eine geistige und optische Behinderung; Kombinationen mit Epilepsie waren bei weiteren 10% feststellbar. Diese Werte sind in der Tabelle 3 und Abbildung 5 dargestellt.

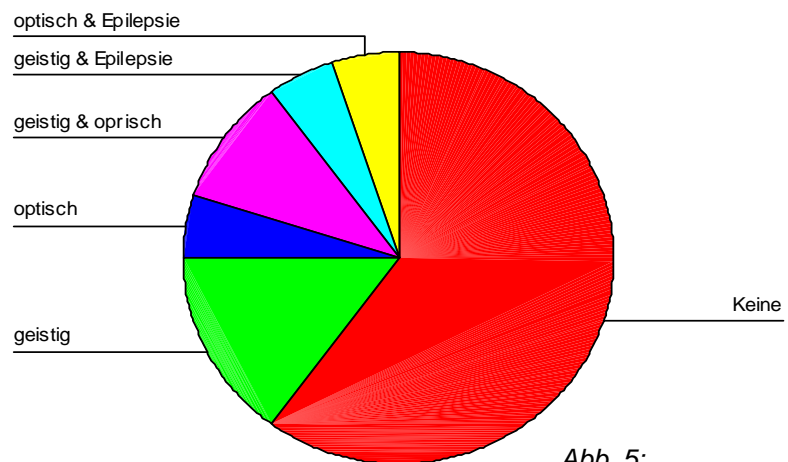


Abb. 5:
Arten der
Zusatzbehinderungen
im Kreisdiagramm

Tab. 3: ZUSATZBEHINDERUNGEN der Vpn

	Absolute Häufigkeit	Prozent
KEINE	12	60,0
GEISTIG	3	15,0
OPTISCH	1	5,0
GEISTIG & OPTISCH	2	10,0
GEISTIG & EPILEPSIE	1	5,0
OPTISCH & EPILEPSIE	1	5,0
GESAMT	20	100,0

Unterbringung

Tab. 4: UNTERBRINGUNG BEI ERSTBEFRAGUNG

	Absolute Häufigkeit	Prozent
SCHULE	10	50,0
WERKSTATT	3	15,0
BEH.EINRICHT.	5	25,0
ZU HAUSE	2	10,0
Gesamt	20	100,0

Aus der Tabelle 4 sind die Formen der Unterbringung zu Untersuchungsbeginn zu entnehmen. 50% der untersuchten Personen besuchten zum Zeitpunkt der

Untersuchung die Volks-, Haupt- oder Sonderschule und lebten im Elternhaus, 25% waren in einer Institution (Wohnheim, Behinderteneinrichtung) untergebracht, 15% besuchten tagsüber eine Behindertenwerkstätte und lebten im Elternhaus; nur 10% lebte ohne Beschäftigung zu Hause, z.B. weil die Schulpflicht bereits zu Ende war, aber noch kein passender Platz in einer Werkstätte oder einer anderen tagesstrukturierenden Einrichtung gefunden wurde.

Bei der Elternbefragung nach dem Projekt (Zweitbefragung) gab es in diesem Punkt Veränderungen bei zwei Vpn: Diese sind von einer Unterbringung zu Hause oder in einer Institution in eine Behindertenwerkstätte gewechselt.

Zusätzliche Therapien

Tab. 5: ZUSATZTHERAPIE bei Erstbefragung Zweitbefragung

	Absolute Häufigkeit	Prozent	Absolute Häufigkeit	Prozent
KEINE THERAPIE	6	30,0	6	30,0
KÖRPERBEZOGENE TH.	3	15,0	2	10,0
SPRACHL-MUSISCHE TH.	2	10,0	3	15,0
PSYCHOTH.	3	15,0	3	15,0
KÖRPER+SPRA-MUS. TH.	4	20,0	4	20,0
KÖRPER+PSYCHOTH.	1	5,0	1	5,0
SPRA-MUS+PSYCHOTH.	1	5,0	0	0
GESAMT	20	100,0	19	95,0

Die Tabelle 5 und Abbildung 6 zeigen Formen und Häufigkeiten der zusätzlichen Therapien (Zusatztherapien) neben dem Heilpädagogischen Voltigieren. 30% der untersuchten Personen hatten zum Zeitpunkt der Erstbefragung keine zusätzlichen Therapien; 15% nahmen regelmäßig eine körperbezogene Therapie, weitere 15% eine Psychotherapie und 10% eine sprachliche oder musische in Anspruch. 30% wurden mit Kombinationen aus den vorher genannten Therapieformen behandelt.

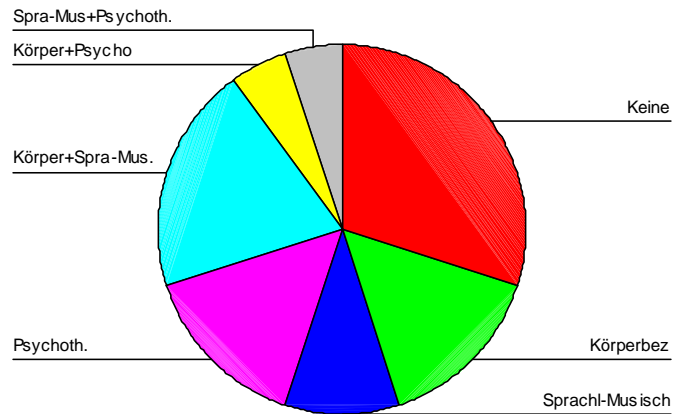


Abb. 6:
Formen der Zusatztherapien im
Kreisdiagramm

Hier kam es ebenfalls zu geringfügigen Veränderungen bei der Zweitbefragung: Eine Vp hatte eine Therapieänderung und wechselte von einer körperbezogenen auf eine sprachlich-musische Therapieform, von einer weiteren Vp fehlten die Daten bei der Zweitbefragung.

Aufgrund der Tatsache, dass 70% der Vpn zum Zeitpunkt der Untersuchung neben dem HPV auch eine oder mehrere andere therapeutischer Behandlungen in Anspruch nahmen, können Wechselwirkungen auftreten. Wegen der großen Schwierigkeiten bei der Rekrutierung der Vpn konnte eine Zusatztherapie kein Ausschlusskriterium sein; in der Praxis verhält es sich zudem so, dass kaum ein Elternteil keine Therapie „probiert“, nachdem es von der Diagnose seines Kindes erfahren hat. Da die Suche nach geeigneten Vpn sehr langwierig und aufwendig war, hätte ein Verzicht auf diese Vpn zu erheblichen zahlenmäßigen Verminderung geführt, was wiederum Probleme bei der Auswertung nach sich gezogen hätte. Aus diesen Gründen haben die Verfasserinnen der vorliegenden Arbeit eben auch Vpn in die Studie miteinbezogen, welche zum Zeitpunkt der Untersuchung auch andere Therapien hatten; für die Interpretation allfälliger Veränderung zieht dies natürlich die Konsequenz nach sich, dass Effekte nie auf das HPV alleine, sondern immer auf die Kombination mit anderen therapeutischen Maßnahmen zurückzuführen sind. Eine Ausnahme dabei bilden Veränderungen, welche in einem unmittelbaren Bezug zum Pferd (z.B. Beziehung zum Pferd) und zum Voltigieren (z.B. Stellungsanpassung am Pferd) stehen; an gegebener Stelle wird darauf hingewiesen werden.

HPV-Vorerfahrungen

Bei der Erstbefragung wurden die Eltern befragt, ob ihr Kind jemals am Heilpädagogischen Voltigieren teilgenommen hat. Wie aus Abbildung 7 zu entnehmen ist, hatte ein hoher Prozentsatz, nämlich 60%, keine Vorerfahrung im Heilpädagogischen Voltigieren (HPV), 25% hatten es schon einmal probiert (z.B. Schnupperstunde) und weitere 15% gingen bereits früher einmal regelmäßig zum HPV. Zum Zeitpunkt der Untersuchung absolvierte keines der Kinder bzw. Jugendlichen HPV außer im Rahmen des vorliegenden Projektes.

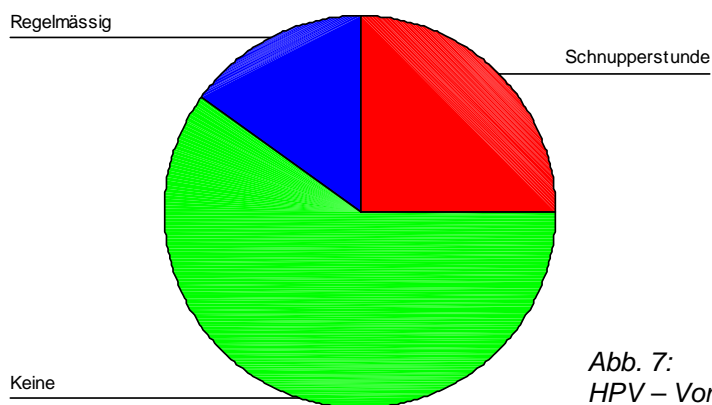


Abb. 7:
HPV – Vorerfahrung im Kreisdiagramm

Verhaltensauffälligkeiten (Fixierungen und Tics)

Sowohl bei der Erstbefragung als auch bei der Zweitbefragung wurde erhoben, ob ihr Kind zusätzliche Verhaltensauffälligkeiten wie Fixierungen oder Tics zeigt. Die Ergebnisse sind in den Tabellen 6a und 6b aufgelistet.

Tab. 6a: TICS bei Erstbefragung Zweitbefragung

	Absolute Häufigkeit	Prozent	Absolute Häufigkeit	Prozent
JA	3	15,0	6	30,0
NEIN	17	85,0	13	65,0
Gesamt	20	100,0	19	95,0

Tab. 6b: FIXIER. bei Erstbefragung Zweitbefragung.

	Absolute Häufigkeit	Prozent	Absolute Häufigkeit	Prozent
JA	16	80,0	13	65,0
NEIN	4	20,0	6	30,0
Gesamt	20	100,0	19	95,0

Das Verhältnis zu Tieren & das Verhältnis zu Pferden

Ebenfalls wurde von den Eltern bei der Erstbefragung und der Zweitbefragung das Verhältnis zu Tieren und zu Pferden erfragt.

Die Antworten sind in den Abbildungen 8a und 8b veranschaulicht.

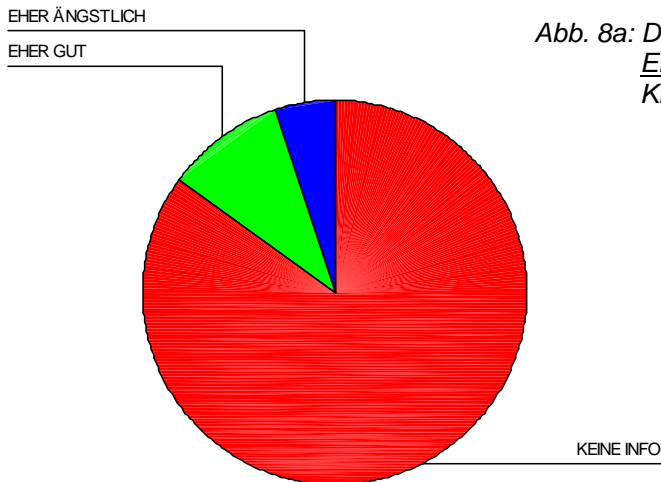
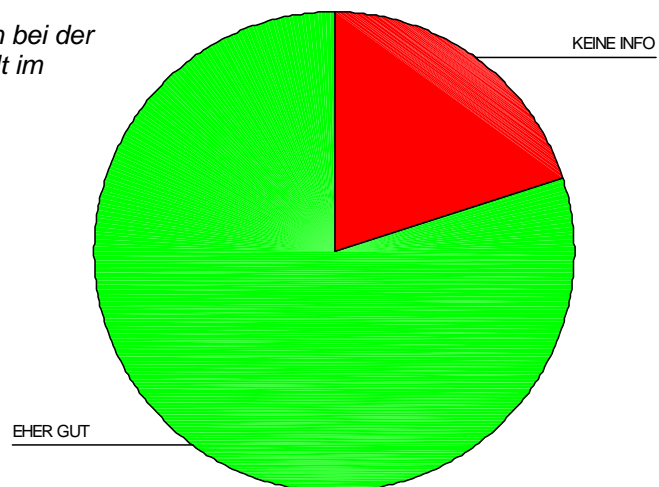


Abb. 8a: Das Verhältnis zu Pferden bei der Erstbefragung dargestellt im Kreisdiagramm

Abb. 8b: Das Verhältnis zu Pferden bei der Zweitbefragung dargestellt im Kreisdiagramm



Bei der Ersterhebung beschrieben 50% der Eltern das Verhältnis ihres Kindes zu Tieren als „eher gut“, 30% als „eher ängstlich“, 10% als „desinteressiert“, weitere 10% wussten es nicht. Das Verhältnis zu Pferden beschrieben 10% der Eltern als „eher gut“ und 5% als „eher ängstlich“; 85% der Eltern gaben an, keine diesbezüglichen Informationen zu haben.

Bei der Zweiterhebung beschrieben 65% der Eltern das Verhältnis ihres Kindes zu Tieren als „eher gut“, 15% als „eher ängstlich“, 10% als „desinteressiert“; nur 5%

wussten es nicht. Das Verhältnis zu Pferden beschrieben 80% der Eltern als „eher gut“ und nur mehr 20% der Eltern gaben an, keine diesbezüglichen Informationen zu haben. Die Kategorien „Desinteresse“ und „eher ängstlich“ wurden bei der Zweiterhebung nicht mehr gewählt.

Die Erwartungen der Eltern an das HPV

Wie bereits im Kapitel 4.2. ausführlich beschrieben, wurde bei der Ersterhebung offen erfragt, in welchen Bereichen sich die Eltern durch das HPV Veränderungen bzw. Verbesserungen erwarteten. Folglich wurden inhaltliche Kategorien – entsprechend der untersuchten Bereiche, mit Ausnahme der Sprache – gebildet. Überraschenderweise formulierten die Eltern nämlich hierzu keine Erwartungen. Die Tabelle 7 und Abbildung 9 geben die Erwartungen der Eltern wieder.

Tab. 7: ERWARTUNGEN der Eltern an das HPV bei der Ersterhebung

	Absolute Häufigkeit	Prozent
Verbesserung im emotionalen Bereich	7	35,0
Verbesserung im sozialen Bereich	5	25,0
Verbesserung im emot. & soz. Bereich	5	25,0
Verbesserung im emot.& motor. Bereich	2	10,0
Verbesserung im emot., soz.&motor. Bereich	1	5,0
Gesamt	20	100,0

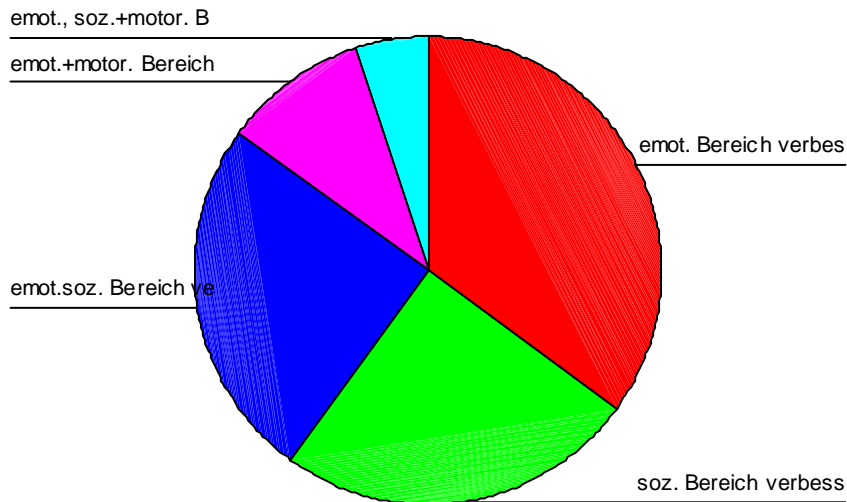


Abb. 9: Erwartungen der Eltern an das HPV bei der Ersterhebung dargestellt im Kreisdiagramm

Bei der Zweiterhebung wurden sie befragt, ob die von ihnen erwarteten Veränderungen in diesen Bereichen auch tatsächlich stattgefunden haben. Die Antwortkategorien „Erwartung wurde erfüllt“, „Erwartung wurde teilweise erfüllt“, „Erwartung wurde nicht erfüllt“ oder „keine Erwartung“ standen zur Auswahl. In den Tabellen 8a, 8b und 8c finden sich die Verbesserungen für die drei Bereiche, d.h. die Antwortkategorien „Erwartung wurde erfüllt“ oder „Erwartung wurde teilweise erfüllt“ wurden zusammengefasst.

Tab. 8a: VERBESSERUNGEN im emotionalen Bereich (Zweiterhebung)

	Absolute Häufigkeit	Prozent
Verbesserung	17	42,5
Keine Angabe	23	57,5
Gesamt	40	100,0

Tab. 8b: VERBESSERUNGEN im sozialen Bereich (Zweiterhebung)

	Absolute Häufigkeit	Prozent
Verbesserung	14	35,0
Keine Angabe	26	65,0
Gesamt	40	100,0

Tab. 8c: VERBESSERUNGEN im motorischen Bereich (Zweiterhebung)

	Absolute Häufigkeit	Prozent
Verbesserung	7	17,5
Keine Angabe	33	82,5
Gesamt	40	100,0

Weitere Teilnahme nach Projektende

In der abschließenden Frage bei der Zweiterhebung wurden die Eltern nach ihrem Wunsch gefragt, ihr Kind auch weiterhin am HPV teilnehmen zu lassen. Von den befragten 20 Elternteilen wollten 18 ihrem Kind auch nach dem Projekt weiterhin das HPV ermöglichen. Nach der anschließenden Sommerpause nahmen tatsächlich alle 18 Kinder und Jugendlichen, deren Eltern es sich vorgenommen hatten, am HPV weiterhin teil und das, obwohl die Preise deutlich angehoben wurden. Die Verfasserinnen der vorliegenden Arbeit sehen darin die Überzeugung der Eltern für die Effektivität dieser Maßnahme.