

Aus dem
3. Universitätslehrgang
„Tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen“
der Veterinärmedizinischen Universität Wien
1210 Wien, Veterinärplatz 1
tat@vu-wien.ac.at

GEGENÜBERSTELLUNG TIERGESTÜTZTER THERAPIEFORMEN:

PFERD VS. DELFIN

HAUSARBEIT

zur Erlangung der Qualifikation

„Akademisch geprüfte Fachkraft für tiergestützte Therapie und tiergestützte
Fördermaßnahmen“

der Veterinärmedizinischen Universität Wien

vorgelegt von

KATHRIN BAUER

Wien, im April 2007

EHRENWÖRTLICHE ERKLÄRUNG

Ich versichere,

dass ich diese Hausarbeit selbstständig verfasst, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und mich keiner unerlaubten Hilfe bedient habe.

dass ich dieses Hausarbeitsthema bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe.

dass diese Arbeit mit der von dem/der BegutachterIn beurteilten Arbeit übereinstimmt.

Datum

Unterschrift

DANK

Ich bedanke mich bei Caroline Reidinger und bei Deena und Peter Hoagland, dass ich bei ihnen meine Praktika absolvieren konnte.

Weiters danke ich allen Familien, die sich bemüht haben, meine Fragebögen auszufüllen und mich dazu motiviert haben, diese Hausarbeit zu schreiben.

Ein ganz besonderer Dank gilt meiner Familie, ohne die all dies gar nicht möglich gewesen wäre.

INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT	7
EINLEITUNG	8
TIERGESTÜTZTE THERAPIE MIT PFERDEN	11
1 DIE MENSCH-PFERD-BEZIEHUNG	12
1.1 Mythos Pferd	12
1.2 Das Pferd als Lebewesen	14
1.2.1 Allgemeines	14
1.2.2 Verhalten	14
1.2.3 Sinnesorgane.....	15
2 DAS PFERD IM THERAPEUTISCHEN KONTEXT	16
2.1 Überblick über die Entstehung des Therapeutischen Reitens	16
2.2 Therapieangebote beim Therapeutischen Reiten	18
2.2.1 Hippotherapie	18
2.2.2 Behindertenreiten.....	20
2.2.3 Heilpädagogisches Voltigieren und Reiten	21
2.3 Das Therapiepferd	23
2.4 Einsatzbereiche des Pferdes in der Therapie	24
2.4.1 Förderung im senso-motorischen Bereich.....	26
2.4.2 Förderung im neuro-motorischen Bereich.....	29
2.4.3 Förderung im kognitiven Bereich.....	32
2.4.4 Förderung im sozial-emotionalen Bereich	32
3 ABLAUF DES HEILPÄDAGOGISCHEN VOLTIGIERENS AM KONKRETEN BEISPIEL – PRAKTIKUM BEIM SPORTLICHEN- UND THERAPEUTISCHEN REIT- UND VOLTIGIERVEREIN HAMMERWIESE IM BURGENLAND	34
3.1 Entstehungsgeschichte	34
3.2 Co-Therapeuten	34
3.3 Klienten	35

3.4	Therapieangebote	35
3.5	Kosten	36
3.6	Allgemeiner Ablauf der Therapieeinheit.....	36
3.6.1	Kontaktaufnahme und Begrüßung	36
3.6.2	Bereitmachen und Putzen des Pferdes	37
3.6.3	Aufwärmen	38
3.6.4	Hauptteil – Auf dem Pferd.....	38
3.6.5	Versorgen des Pferdes und Abschied	39
3.7	Praktische Darstellung des Heilpädagogischen Voltigierens am Beispiel eines Mädchens mit Sprachentwicklungsstörung	40
3.7.1	Vorgeschichte	40
3.7.2	Verlauf und Erfolge der Therapie.....	41
	TIERGESTÜTZTE THERAPIE MIT DELFINEN.....	45
4	DIE MENSCH-DELFIN-BEZIEHUNG	46
4.1	Mythos Delfin.....	46
4.2	Lebewesen Delfin	49
4.2.1	Allgemeines	49
4.2.2	Verhalten	50
4.2.3	Sinnesorgane.....	52
4.2.4	Intelligenz	53
5	DER DELFIN IM THERAPEUTISCHEN KONTEXT	56
5.1	Überblick über die Entstehung der Therapie mit Delfinen.....	56
5.2	Therapieangebote bei der Delfintherapie.....	57
5.3	Der Therapiedelfin	63
5.4	Delfine in Gefangenschaft und in Gefahr.....	65
5.5	Einsatzbereiche des Delfins in der Therapie.....	73
5.5.1	Förderung im neuro-motorischen Bereich.....	74
5.5.2	Förderung im senso-motorischen Bereich.....	74
5.5.3	Förderung des psycho-motorischen Bereiches	75
5.5.4	Förderung durch das Energiefeld und den Ultraschall	76
5.5.5	Förderung durch andere Faktoren.....	77

6	ABLAUF DER DELFINTHERAPIE AM KONKRETEN BEISPIEL – PRAKTIKUM BEI ISLAND DOLPHIN CARE IN FLORIDA	80
6.1	Institution	80
6.2	Entstehungsgeschichte	80
6.3	Team	81
6.4	Delfine	82
6.5	Kosten	82
6.6	Klienten	82
6.7	Allgemeiner Ablauf der Therapieeinheit.....	82
6.7.1	Klassenzimmer	84
6.7.2	Strukturiertes Schwimmen mit dem Delfin	84
6.7.3	Natürliches Schwimmen.....	85
6.8	Praktische Darstellung der Delfintherapie am Beispiel eines Jungen mit schwerer geistiger und körperlicher Retardierung.....	87
6.9	Vorgeschichte	87
6.10	Verlauf und Erfolge der Therapie	88
	KRITISCHE GEGENÜBERSTELLUNG DER BEIDEN THERAPIEFORMEN.....	90
	SCHLUSSBETRACHTUNG.....	102
	ZUSAMMENFASSUNG.....	105
	AD PERSONAM	108
	LITERATURVERZEICHNIS	110
	ANHANG	115
A	BEOBACHTUNGSBERICHT ZUR DELFINTHERAPIE	116
B	FRAGEBÖGEN.....	131

VORWORT

*„Wenn alle Tiere verschwinden, würden die Menschen an großer Einsamkeit sterben.
Was den Tieren zustößt, widerfährt auch den Menschen.
Alle Dinge sind verbunden. Was die Erde befällt, befällt die Söhne der Erde.“*

Seattle, Häuptling der Suwamish in einem Brief an den Präsidenten Franklin Pierce



„Tiere sind die besten Freunde. Sie stellen keine Fragen und kritisieren nicht.“

Mark Twain

Einleitung

Mein grundsätzliches Interesse an der Arbeit mit Tieren und Menschen resultiert hauptsächlich aus meinen eigenen Erfahrungen.

Mein bisheriges Leben ist von wunderbaren Tieren geprägt worden. Kindheit und Jugend habe ich in der Anwesenheit von zwei Katern verbracht. Mit neunzehn Jahren habe ich mich dann entschieden mit dem Reiten zu beginnen, und schon bald darauf bekam ich ein eigenes Pferd. Dieses Pferd hat mich gelehrt, an meiner Körpersprache zu arbeiten und nicht immer alles persönlich zu nehmen. Seit über zwei Jahren zählt auch eine Hündin zu meinen treuen Weggefährten.

Tiere sind aus meinem Leben einfach nicht mehr wegzudenken. Noch nie habe ich die Entscheidung bereut, Verantwortung für diese Tiere übernommen zu haben. Diese wundervollen Tiere haben mich viele wesentlichen Dinge des Lebens gelehrt und mir gezeigt, wieder mit offenen Augen durchs Leben zu gehen und die Schönheiten der Natur noch mehr zu genießen. Wenn ich Zeit mit meinen Tieren verbringe, ist es, als ob ich für einen kurzen Moment dieser hektischen und technisierten Welt entfliehe und mich auf einer „Insel der Entspannung“ ausrasten kann. Sie geben mir Energie und ein Glücksgefühl der besonderen Art. Tiere können durch ihre bedingungslose und unendliche Liebe so viel geben, wie es Menschen kaum vermögen.

Aufgrund dieser positiven Erfahrungen mit der Tierwelt habe ich mich auf die Suche nach Ausbildungen begeben, mit deren Hilfe ich auch anderen Menschen diese positiven Effekte vermitteln und erfahren lassen kann. Es ist ein großer Traum von mir, durch tiergestützte Therapie Menschen zu fördern und zu unterstützen.

So habe ich mich nach Ausbildungsmöglichkeiten umgeschaut und bin auf die Idee gekommen, mit Pferden therapeutisch zu arbeiten. Im Sommer 2005 habe ich deshalb mit der Ausbildung zur heilpädagogischen Voltigiertherapeutin des österreichischen Kuratoriums für therapeutisches Reiten begonnen und diese im Sommer 2006 erfolgreich abschließen können.

Aber nicht nur die Therapie mit Pferden und Hunden hat in mir großes Interesse erzeugt. Eine große Faszination hat auch die Therapie mit Delfinen auf mich ausgestrahlt. Aus diesem Grund habe ich mich für ein Praktikum bei der Delfintherapie beworben. Im August 2006 habe ich dann die Chance bekommen, ein Monat lang als Praktikantin bei der Delfintherapie

in Florida zu arbeiten und dabei Erfahrungen bei der Arbeit mit diesen anscheinend hochintelligenten Wesen zu sammeln und ihre positive Wirkung am eigenen Leib zu spüren.

Diese Komponenten haben mich auf die Idee gebracht, die beiden tiergestützten Therapieformen „Therapie mit Pferden“ und „Therapie mit Delfinen“ jeweils vorzustellen und die Unterschiede zwischen diesen herauszufinden.

Der therapeutische Wert der Mensch-Tier-Beziehung wird immer mehr zum Gesprächsthema unserer Gesellschaft. Therapieangebote und Forschung in diesem Bereich boomen. Doch was steckt wirklich dahinter? Gibt es wirklich berechtigte Gründe zu behaupten, dass eine der beiden Therapieformen eine positivere Wirkung auf den Menschen hat als die andere?

Verschiedene Tiere haben unterschiedlichste Wirkung auf den Menschen, insbesondere auf Kinder. Kinder haben durch ihre noch natürliche Art einen ganz besonderen Zugang zu Tieren. Katzen beispielsweise beeinflussen das Selbstvertrauen positiv, Schildkröten erfordern Geduld, und ein Hund braucht verlässliche Zuwendung und liebevolle Führung (vgl. PIETRZAK 2001). Sogar Fische in einem Aquarium, die wohl gefahrloseste Art der tiergestützten Therapie, werden zum Gedächtnistraining und zur Blutdrucksenkung eingesetzt (vgl. OTTERSTEDT 2001). Alle schenken unterschiedlich positive, die Lebensqualität fördernde Erlebnisse im Kontakt mit dem beeinträchtigten Menschen, und jedes Tier bietet uns spezielle Formen des Lernens.

Besonders Kinder haben aus einem grundlegenden menschlichen Bedürfnis heraus eine natürliche Zuneigung zu Tieren. Sie wollen lieben und geliebt werden und suchen Kontakt zu diesen Wesen. Viele Tiere, die bereits im Therapieeinsatz sind, aber auch einfache Haustiere, schaffen ein ungezwungenes lebensfrohes Klima, von dem sich selbst „schwierigere“ oder „therapiemüde“ Klienten ansprechen lassen (vgl. GÄNG 2004).

In dieser Hausarbeit werden somit die beiden Therapieformen – tiergestützte Therapie mit Pferd und Therapie mit Delfin, vorgestellt. Es wird auf die Entwicklung der Beziehung zwischen Mensch und Pferd und Mensch und Delfin eingegangen, weil diese ein ausschlaggebender Faktor für den Verlauf in der Therapie ist. Weiters wird jeweils ein Beispiel eines Vereins/ einer Organisation angegeben, die diese Form der Therapie anbietet; zusätzlich ein Bericht über eine teilnehmende Beobachtung eines Klienten angeführt. Die jeweiligen Effekte der zwei Therapieformen auf den Menschen und Vor- und Nachteile

werden ebenfalls beleuchtet und zusätzlich durch Fragebögen an die Eltern der Klienten verstärkt und bestätigt.

Anhand dieser Faktoren, meinen eigenen Erfahrungen mit beiden Therapieformen durch Praktika bzw. selbstständiges Arbeiten und einer eingehenden Literaturrecherche habe ich versucht, diese Punkte zu bearbeiten.

TIERGESTÜTZTE THERAPIE MIT PFERDEN

Im den folgenden Kapiteln 1 bis 3 wird die tiergestützte Therapie mit Pferden vorgestellt. Zunächst wird ein Überblick über den „Mythos Pferd“ in Bezug auf die Beziehung zum Menschen gegeben. Weiters wird das Lebewesen Pferd mit seinen Eigenschaften, Verhaltensweisen und Besonderheiten beschrieben. Anschließend wird auf die verschiedenen Therapieformen und die Förderbereiche durch diese Form der tiergestützten Therapie eingegangen.

Abgerundet wird dieses Thema durch ein praktisches Beispiel eines Vereins, der tiergestützte Therapie mit Pferden anbietet, und durch den dargestellten Therapieablauf eines Mädchens mit einer Sprachentwicklungsstörung.

1 Die Mensch-Pferd-Beziehung

1.1 Mythos Pferd

„ Als Gott das Pferd erschaffen hatte, sprach er zu dem prächtigen Geschöpf: Dich habe ich gemacht ohnegleichen. Alle Schätze dieser Erde liegen zwischen deinen Augen. Du sollst fliegen ohne Flügel und siegen ohne Schwert.“ (Koran)

Tiere an sich haben immer schon in der Vorstellungs- und Gefühlswelt der Menschen eine große Rolle gespielt. Einerseits haben sie Gottheiten dargestellt, Mystisches verkörpert oder den verhätschelten Liebling und andererseits sind sie teilweise Sportgerät und dienen uns sogar als Mahlzeit.

Pferde haben auf die meisten Menschen eine besondere Anziehungskraft. Sie verleihen ein Gefühl von Geborgenheit und tiefem Frieden und berühren die Seele des Menschen. Vielleicht gerade deshalb, weil das Schicksal des Menschen bereits seit Jahrhunderten mit diesen Vierbeinern verbunden ist. Die Phantasie des Menschen ist immer schon durch das Pferd beflügelt worden: beispielsweise durch den geflügelten Pegasus, der in der griechischen Mythologie den Sonnenwagen über den Himmel zieht, sagenhafte Einhörner, die als Symbol für Liebe, Reinheit und das Unbewusste in der keltischen Mythologie stehen, oder die Zentauren, die als halb Mensch, halb Pferdegestalt die tierisch wilde Natur des Menschen darstellen. Pferde strahlen für den Menschen den Inbegriff von Kraft, Freiheit, Schönheit, Eleganz und Schnelligkeit aus (vgl. PIETRZAK 2001).

Schon seit langer Zeit stehen diese edlen Wesen im Dienst der Menschheit und werden als Reit-, Last- und Zugtier und mittlerweile auch als Co-Therapeut genutzt.

Über viele Epochen wurden diese friedlichen Pflanzenfresser sogar als Kampfgefährten missbraucht. Viele bedeutende Männer der Geschichte schmückten sich mit edlen Pferden und viele bauten eine tiefe Beziehung zu ihnen auf. So ließ Alexander der Große zum Beispiel als Dank für sein treues Streitross Bucephalos ein Mausoleum bauen. Aus vielen Berichten weiß man, dass so mancher große Herrscher sein Pferd neben sich beerdigen ließ. Und es gibt noch unzählige Berichte über die enge Verbindung zwischen Pferd und Reiter. (vgl. PIETRZAK 2001).

Nicht umsonst entstand der allseits bekannte Spruch von Albrecht Behmel (in LARDON MEDIA AG 2005):

„Auf dem Rücken der Pferde liegt das Glück dieser Erde“

„Das Pferd hat in der Entwicklungsgeschichte des Menschen und der Menschheit eine bedeutendere Rolle gespielt als jedes andere Haustier“ (KRÖGER 2005).

Pferde haben die Menschheit erst mobil gemacht, denn ohne sie wäre die Besiedlung und Urbarmachung der Erde nur schwer möglich gewesen. Trotzdem hatte es eine Zeitlang den Anschein, dass das Pferd aufgrund des technischen Fortschrittes im Dienst des Menschen keine Verwendung mehr findet. Doch es hat zum Glück auch in der heutigen Zeit seinen Platz eingenommen. Nun tragen diese faszinierenden Vierbeiner zur seelischen Entwicklung des Menschen bei. In einer Zeit ruheloser Mobilität führt uns das Pferd wieder zu maß- und taktvoller Beweglichkeit, Natur, Lebendigkeit, Gesundheit und Lebensfreude zurück. Diese „heilsame Wirkung“ des Pferdes auf die seelische, geistige und körperliche Gesundheit des Menschen ist bereits in der Antike von Hippokrates und Xenophon erkannt worden (vgl. PIETRZAK 2001). Das Wort „heilsam“ darf in diesem Zusammenhang jedoch nicht falsch gedeutet werden, denn heilsam ist das Pferd nicht aus sich heraus. Es ist weder Therapeut noch Pädagoge oder Arzt.

Nach PIETRZAK (vgl. 2001) kann durch den fachgerechten Einsatz von Pferden Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen geholfen werden, ihr Leben zu meistern. Somit wird der Mythos rund um das Pferd wohl nie oder hoffentlich nie aussterben.

1.2 Das Pferd als Lebewesen

1.2.1 Allgemeines

Vor rund 60 Millionen Jahren hat die Entwicklungsgeschichte der heutigen Hauspferde in Nordamerika mit den Urpferden der Gattung Eohippus, auch das „Pferd der Morgenröte“ genannt, begonnen. Aus diesem kleinen, mehrzehigen, Laub fressenden Waldbewohner haben sich in vielen verzweigten Linien zahlreiche Urpferde-Gattungen entwickelt bis hin zu unseren heutigen Pferderassen entwickelt (vgl. TETTENBORN, 1996).

„Pferde sind Tiere, die früher wild und frei durch die endlose Weite der Steppe gezogen sind. Außer Hufen und Zähnen haben sie keine Waffen gehabt, um sich gegen Raubtiere zu wehren. Sie haben in überschaubaren Familiengruppen gelebt, bewacht von einem Hengst und geführt von einer Leitstute, stets bereit für eine rasante Flucht querfeldein.“ (TETTENBRON 1996).

Pferde sind Gras fressende, in Herdenverbänden lebende Steppentiere, deren einzige „Waffe“ die Flucht ist (vgl. BRANDL 2000).

1.2.2 Verhalten

Um Pferde besser zu verstehen, sie adäquat zu behandeln und einen möglichst gefahrlosen Einsatz in der Therapie zu gewährleisten, ist es wichtig, ihre charakteristischen Verhaltensweisen zu kennen:

Das Pferd ist ein Fluchttier, das heißt, diese Vierbeiner sind grundsätzlich friedliche Wesen. Beißen und Schlagen kommen nur bei Machtkämpfen um die Rangordnung zum Einsatz, als Gegenwehr im äußersten Notfall, wenn keine Flucht mehr möglich ist, und bei falscher Behandlung durch den Menschen (vgl. BRANDL 2000).

Das Pferd zählt zu den Herdentieren, dies ist ein wesentlicher Grund, warum der Mensch so gut mit diesem Vierbeiner zusammenarbeiten kann. Der Herdenverband bietet Sicherheit, weil sich die Tiere gegenseitig helfen können. Um jedoch in einer Gemeinschaft leben zu können, muss sich das Pferd unterordnen. Diese Fähigkeit hat ihnen die Natur mitgegeben – wir Menschen müssen dies erst mühsam erlernen. Der Rangoberste ist das so genannte Alphatier. Innerhalb der Herde herrscht eine klare Rangordnung, in der jedes Tier seinen festen Platz hat. Häufig schließen zwei oder drei Pferde regelrechte Freundschaften, sie grasen nebeneinander, reiben sich gegenseitig das Fell und rufen sich, wenn sie getrennt sind.

Die Verständigung in der Herde erfolgt durch optische und akustische Signale, wie Mimik, Körperhaltung und verschiedene Laute. Diese Signale dienen einerseits der friedlichen Verständigung untereinander, wie Begrüßen, Spielen, Rankämpfe, und andererseits der gegenseitigen Warnung vor möglichen Feinden (vgl. BRANDL 2000).

1.2.3 Sinnesorgane

Die Augen des Pferdes erlauben einen großen Blickwinkel, weil sie seitlich am Kopf sitzen. Wenn das Pferd auf der Weide grasht, hat es den absoluten Rundblick. Die Ohren sind unabhängig in alle Richtungen beweglich, sodass sich das Pferd jederzeit nach allen Seiten orientieren kann. Das Pferd hat Hufe, deren Hornmantel sich in der Steppe von alleine abnützt. In Gefangenschaft muss ein Hufschmied für die natürliche Länge des Hufes sorgen. Schweif und Schopf sind nicht nur Schmuck, sondern helfen, Insekten abzuwehren. Die Haut des Pferdes ist ebenfalls hochgradig empfindlich und hilft, durch gezieltes Hautzucken Ungeziefer abzuschütteln. Darüber hinaus haben Pferde einen sehr feinen Geruchsinn und lange Tastaare am Maul und an den Augen. Das Gehör des Pferdes ist ebenfalls sehr gut ausgebildet. Diese scharfen Sinne erlauben dem Pferd sofortige Wahrnehmung von möglichen Gefahren (vgl. BRANDL 2000).

2 Das Pferd im therapeutischen Kontext

2.1 Überblick über die Entstehung des Therapeutischen Reitens

Die Einbeziehung von Elementen des Sports, sowohl in die Therapie wie in die Rehabilitation, ist so alt wie die Geschichte der Medizin. Wenn man nach den Quellen der Wieder- und Neuentdeckung des Reitpferdes für die Therapie sucht, stößt man in vielen Büchern auf Hippokrates, der als Erster den „heilsamen Rhythmus“ des Reitens beschrieben hat und es unter die „exercitia universalia“- die allumfassenden Übungen – eingeordnet haben soll (vgl. PIETRZAK 2001).

Der Umgang mit dem Pferd, das Reiten oder Voltigieren, haben schon immer eine erzieherische Funktion gehabt. So ist über die Reitkunst von Xenophon etwa 400 v. Chr. zu lesen, dass diese hohe Anforderungen an die Disziplin des Reiters stellt. Gute Reiter zeichnen sich durch Klugheit, Besonnenheit, Mut und Übersicht in allen Lebenslagen aus. Viele dieser Eigenschaften wollen wir heute bei Kindern, Jugendlichen und auch Erwachsenen durch den Umgang mit dem Pferd fördern (vgl. GÄNG 2004).

Schon Jahrhunderte bevor das Therapeutische Reiten populär geworden ist, haben Ärzte und Schriftsteller die Wirkung des Reitens im Zusammenhang mit der Gesundheitsvorsorge und Gesundheitspflege genannt. Von Ärzten im deutschsprachigen Raum wurde während des Zweiten Weltkrieges und danach die Entwicklung des Therapeutischen Reitens ins Leben gerufen. Die Erkenntnis, dass die Bewegungsimpulse, die das Pferd dem Reiter vermittelt, denen des menschlichen Ganges sehr ähneln und dadurch rehabilitativ im Sinne einer ganzheitlichen Physiotherapie genutzt werden könnten, gab den Ausschlag dazu. Nach einiger Zeit der genauen Erforschung und Belegung dieses Umstandes durch medizinisch-wissenschaftliche Untersuchungen und Studien kristallisierte sich in der Schweiz der Begriff „Hippotherapie“ für diese Form der Therapie zu Pferde heraus (vgl. KRÖGER 2005).

In den 60er Jahren des letzten Jahrhunderts begannen dann Pädagogen und Psychologen, das Reiten bzw. Voltigieren bei Kindern mit unterschiedlichem Problemverhalten einzusetzen (vgl. GÄNG 2004). Nach KRÖGER zählt das Voltigieren selbst zu den ältesten Sportarten. Aus alten Quellen geht hervor, dass man die Vorzüge dieser Sportart bereits in der Antike und im Rittertum zu schätzen wusste (KRÖGER 2005).

Besonders GÄNG, KRÖGER und KLÜWER begannen, sich intensiv mit der Thematik des Einsatzes des Pferdes im pädagogisch-psychologischen Bereich auseinanderzusetzen. Nach positiven Erfahrungen in der Arbeit mit verhaltensauffälligen, behinderten, entwicklungsverzögerten, POS- (psychoorganisches Syndrom) und MCD- (minimale cerebrale Dysfunktion) Kindern und dem Pferd entstanden erste Publikationen über das heilpädagogische Reiten und Voltigieren. Der Begriff für diese spezielle Art der Förderung durch das Pferd wurde 1977 auf einem Symposium in Wetringen geprägt und nach kritischer Hinterfragung der Effektivität des Heilpädagogischen Voltigierens und Reitens beschlossen, eine „Weiterbildungsmaßnahme“ für interessierte Berufsgruppen aus dem pädagogischen und psychologischen Bereich anzubieten (vgl. GÄNG 2004).

Auch der Reitsport für Behinderte etablierte sich zunehmend. Besonders in England, Italien und den USA (entwickelt aus dem Westernreiten) ist dies von großer Bedeutung. In der Schweiz, in Deutschland und in Österreich stand zunächst eher die Hippotherapie im Vordergrund, bis sich nach und nach das Heilpädagogische Voltigieren und Reiten und der Behindertenreitsport durchsetzten. In Frankreich und Kanada hingegen hat sich das Therapeutische Reiten mehr aus dem klassischen Reiten und über das Heilpädagogische Voltigieren und Reiten entwickelt (vgl. GÄNG 2004).

1970 wurde das Kuratorium für Therapeutisches Reiten in Deutschland gegründet. In Österreich wurde 1977 das Kuratorium für Hippotherapie in Wien gegründet. Präsident war damals DDr. Ernst Huber und weitere Gründungsmitglieder waren Frau Dr. Liselotte Ölsböck und Frau Emmi Taufkirchen. 1986 kam es beim Österreichischen Kuratorium für Therapeutisches Reiten zur Ausweitung auf die drei Bereiche: Hippotherapie, Heilpädagogisches Voltigieren und Reiten und Behindertenreiten (vgl. Österreichisches Kuratorium für Therapeutisches Reiten 2007).

In Toronto wurde 1988 schließlich die Föderation Therapeutisches Reiten International (Federation Riding for the Disabled international = RDI) gegründet und ab diesem Zeitpunkt ist die Einteilung des Therapeutischen Reitens in die Bereiche Hippotherapie, Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren und Reiten als Behindertensport international übernommen worden (vgl. GÄNG 2004).

Einen hohen Stellenwert im Bereich des Therapeutischen Reitens in Österreich hat Dir. Gundula Hauser, die 1990 zur Präsidentin gewählt wurde. Sie übernahm die Verantwortung für den Pferdesport im Bereich des „Special Olympics“ und wurde 2003 Präsidentin der

Federation Riding for Disabled International (FRDI) (vgl. Österreichisches Kuratorium für Therapeutisches Reiten 2007).

Die Übergänge zwischen den drei Richtungen des Therapeutischen Reitens sind oft fließend. Das Heilpädagogische Voltigieren und Reiten wird als Bindeglied zwischen Hippotherapie und Behindertenreitsport gesehen.

Bis heute haben sich unter dem Oberbegriff „Therapeutisches Reiten“ drei Teilgebiete im therapeutischen Einsatz mit dem Pferd herauskristallisiert. Im medizinischen Bereich bzw. physiotherapeutischen Bereich ist dies die Hippotherapie, auf pädagogisch-psychologischem Gebiet das Heilpädagogische Voltigieren und Reiten und von sportlicher Seite das Reiten als Sport für Behinderte (Behindertenreiten).

Im Folgenden werden die drei Bereiche des Therapeutischen Reitens vorgestellt.

2.2 Therapieangebote beim Therapeutischen Reiten

2.2.1 Hippotherapie

Unter Hippotherapie versteht man grob ausgedrückt Physiotherapie auf dem Pferd, welche nur von einem/einer Physiotherapeuten/-therapeutin mit spezieller Zusatzausbildung durchgeführt werden darf. Diese Behandlung muss darüber hinaus ärztlich verordnet, für den Patienten individuell angepasst und dem Therapieplan entsprechend aufgebaut sein. Die Lehrgänge für die Ausbildung zum/zur HippotherapeutenIn werden in Österreich vom Österreichischen Kuratorium für Therapeutisches Reiten durchgeführt und sind als Zusatzausbildung offiziell anerkannt. Hippotherapie ist eine vom Obersten Sanitätsrat anerkannte Therapie.

Das Österreichische Kuratorium für Therapeutisches Reiten (2007) bezeichnet die Hippotherapie als eine: „[...] spezielle physiotherapeutische Maßnahme, die bei behinderten und kranken Personen das Pferd und dessen dreidimensionale Rückenbewegung unter medizinischen Gesichtspunkten einsetzt. Ständig muss der direkt auf dem warmen, bewegten Rücken sitzende Mensch aktiv auf diese Bewegungen reagieren.“

Dabei achtet die Therapeutin/der Therapeut besonders auf die Stellung und die Mobilität des Beckens, des Rumpfes und der Extremitäten. Ein(e) speziell dafür ausgebildeter/ausgebildete PferdeführerIn arbeitet mit dem Pferd und dadurch kann sich die Therapeutin/der Therapeut bei dieser Arbeit ausschließlich auf den Klienten konzentrieren. Durch dieses besondere

Dreiergespann aus Therapeutin/Therapeut, Pferdeführerin bzw. Pferdeführer und dem Pferd wird dem Klienten die bestmögliche Förderung geboten. Der Muskeltonus (Spannungszustand der Muskulatur) wird durch die rhythmischen, sich ständig wiederholenden Bewegungen günstig beeinflusst. Keine andere physiotherapeutische Behandlung bietet die Möglichkeit, sich in aufrechter Haltung mit fremden Beinen durch den Raum bewegen zu können. So werden Bewegungsabläufe gelernt und geübt. In der Hippotherapie werden Gleichgewicht, Koordination, Atmung und natürlich die gesamte Sensorik und Psyche angesprochen. Der Patient passt sich den Bewegungen des Pferdes passiv an. Bei entsprechender Indikation besteht auch die Möglichkeit, die durch das Pferd bewirkte muskuläre Entspannung auszunutzen und den Patienten gezielte Bewegungsübungen ausführen zu lassen. Der Mensch erhält Bewegungsimpulse ans Gehirn über das Becken entlang des Rückens, wodurch der Oberkörper in Schwingung versetzt wird. Gerade diese Bewegungserfahrung macht fröhlich und beschwingt, denn Bewegung bedeutet Leben (vgl. Österreichische Kuratorium für Therapeutisches Reiten 2007).

Die therapeutischen Interventionen werden in Einzelbehandlung, größtenteils in der langsamsten Gangart des Pferdes, im Schritt, durchgeführt. Die dreidimensionalen Schwingungsimpulse des Pferderückens, sowie entstehende Beschleunigungs- und Zentrifugalkräfte werden therapeutisch genutzt. Das Pferd fungiert dabei jedoch nicht nur als lebendes „Übungsgerät“, sondern vermittelt auch Lebensfreude und Selbstbewusstsein (vgl. PIETRZAK 2001).

Die Ziele der Hippotherapie sind, den körperlichen Status quo zu erhalten, im gegebenen Rahmen zu verbessern und die Lebensqualität zu erhöhen.

Verschiedene Indikationen und Kontraindikationen wurden von ärztlicher Seite für die Hippotherapie zusammengestellt.

Hippotherapie wird laut Österreichischem Kuratorium für Therapeutisches Reiten bei Krankheitsbildern eingesetzt, wie Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems, dazu zählen Cerebralparese, zentrale Hypotonie, Multiple Sklerose, Myelomeningocele, Zustände nach Schlaganfall und Schädelhirntrauma, Querschnittlähmung, Spina bifida, Rückenmarkerkrankung, minimale cerebral Dysfunktion und minimale Cerebralparese. Weiters kommt die Hippotherapie zum Einsatz bei Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, wie beispielsweise bei Bandscheibenproblemen, Hüfterkrankung, Skoliose, Haltungsschwächen, Muskulärer Dysbalance und nach Amputation. Aber auch bei

Muskel- und Stoffwechselerkrankungen, Syndromen Chromosomenanomalien und gynäkologischen Problemen, wie Beckenbodeninsuffizienz, ist die Hippotherapie hilfreich. Bei Infantiler Cerebralparese, Multipler Sklerose, Dsymbelien, Lähmungserscheinungen und diversen Wirbelsäulenerkrankungen, sowie bei Herz-Kreislaferkrankungen, Adipositas und Obstipatin konnten gute Erfolge durch den Einsatz der Hippotherapie erzielt werden (vgl. Österreichischem Kuratorium für Therapeutisches Reiten 2007).

Mögliche Kontraindikationen sollten nicht unter den Tisch gekehrt werden, denn dann können hippotherapeutische Maßnahmen zu mehr Problemen als Nutzen führen. Bei akuten entzündlichen Prozessen, Schub bei Multipler Sklerose, zu starker Spastik in den Beinen, Hüftluxationen, nicht eingestellten Anfallsleiden, sowie Pferdehaarallergie sollte keine Hippotherapie durchgeführt werden. Diese Punkte sind immer im Vorfeld mit dem Arzt abzuklären (vgl. Österreichisches Kuratorium für Therapeutisches Reiten 2007).

2.2.2 Behindertenreiten

Hierbei steht die sportliche Betätigung für den behinderten bzw. beeinträchtigten Menschen im Vordergrund, obwohl natürlich auch zu einem gewissen Anteil medizinische und heilpädagogische Aspekte eine Rolle spielen. Das Reiten kann präventiv, rehabilitativ, als Freizeitbeschäftigung und auch leistungsmäßig ausgeführt werden und umfasst alle Sparten des Reitsportes. Somit wird sportfähigen Behinderten die Möglichkeit einer sinnvollen Freizeitgestaltung geboten (vgl. Österreichisches Kuratorium für Therapeutisches Reiten, 2007).

Ganz im Gegensatz zu vielen anderen Sportarten, bei denen Behinderten der Zugang zu sportlichen Aktivitäten aus organisatorischen und technischen Gründen erschwert oder ganz unmöglich gemacht wird, sind im Behindertenreitsport alle Formen des Reitsportes möglich. Hierfür werden aus der üblichen Ausrüstung des Pferdes erforderliche Hilfsmittel und Spezialausrüstungen entwickelt und individuell angepasst.

Zu den Zielgruppen des Reitsportes für Behinderte zählen sinnesbeeinträchtigte, körperbehinderte und geistig behinderte Menschen. Vom Heilpädagogischem Voltigieren/ Reiten und der Hippotherapie steigen viele beeinträchtigte Menschen auf diese sportliche Betätigung um, weil sie zur Verbesserung der Lebensqualität und des psychischen Erlebens beiträgt.

Für den Einstieg in den Behindertenreitsport gelten als Voraussetzungen ausreichende Belastungsfähigkeit, Bewegungskontrolle, um zumindest ein Minimum an reiterlicher Einwirkung zu gewährleisten, und intellektuelle und charakterliche Fähigkeiten, um mit dem Pferd eine Partnerschaft eingehen zu können. Ein(e) speziell für diese Richtung ausgebildete(r) BehindertenreitlehrerIn übernimmt den Unterricht des Einzelnen oder der Kleingruppe. Dabei ist die richtige Zusammensetzung einer Gruppe wichtig und oftmals sind auch Helfer nötig. Beim Reiten ist die Aktivität des Einzelnen gut dosierbar und kann der jeweiligen Behindertenform in der entsprechenden Belastungsstufe angepasst werden. Das Pferd mit seinen gesunden Sinnen und Beinen, die dem Reiter/ der Reiterin zur Verfügung stehen, bietet mit den geeigneten Hilfsmitteln eine sehr gute Möglichkeit zur „Integration im Sport mit Nichtbehinderten“. Das Behindertenreiten fördert die Gesundheit, eröffnet viele Möglichkeiten zur Entfaltung der Persönlichkeit und zum Erleben von Gemeinschaft (vgl. GÄNG 2004).

2.2.3 Heilpädagogisches Voltigieren und Reiten

Unter dem Begriff Heilpädagogisches Voltigieren/Reiten versteht man laut Österreichischem Kuratorium für Therapeutisches Reiten (2007): „[...] pädagogische, psychologische, psychotherapeutische, rehabilitative und soziointegrative Angebote mit Hilfe des Pferdes bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit verschiedenen Behinderungen oder Störungen. Dabei steht nicht die reitsportliche Ausbildung im Vordergrund, sondern die individuelle Förderung über das Medium Pferd, d.h. vor allem eine günstige Beeinflussung der Entwicklung, des Befindens und des Verhaltens. Im Umgang mit dem Pferd und beim Heilpädagogischen Voltigieren/Reiten wird der Mensch ganzheitlich gefördert: körperlich, emotional, geistig und sozial. Heilpädagogisches Voltigieren/Reiten ist eine sehr komplexe Maßnahme, weil der Mensch über alle Sinne auf mehreren Ebenen intensiv angesprochen wird.“

Heilpädagogisches Voltigieren oder Reiten darf nur von ausgebildeten Personen, wie HeilpädagogInnen, PsychologInnen, SonderpädagogInnen etc. mit Zusatzausbildung im Heilpädagogischen Voltigieren/Reiten auf einem speziell ausgebildeten Therapiepferd durchgeführt werden. Dadurch sollen größtmögliche Erfolge und ein minimales Risiko zu gewährleistet werden (vgl. Österreichisches Kuratorium für Therapeutisches Reiten 2007).

Diese Therapieform kann je nach Bedarf und Beeinträchtigung des Kindes/ des Erwachsenen in Form von Einzelarbeit bis zu einer halben Stunde oder Gruppenvoltigieren bis zu einer

Stunde durchgeführt werden. Die ideale Größe einer Gruppe beträgt vier bis sechs Kinder (vgl. Österreichisches Kuratorium für Therapeutisches Reiten 2007).

Durch Psychologen, Pädagogen und Psychotherapeuten, die im sonder-, heil- oder sozialpädagogischen Bereich tätig sind, wird festgestellt, welche Person einer Therapie durch Heilpädagogisches Voltigieren/ Reiten bedarf, wobei medizinische Kontraindikationen vom Arzt abzuklären sind.

Kontraindikationen wären laut BRANDENBERGER beispielsweise Allergien auf Pollen, Heu und Tierhaare, akute körperliche Erkrankungen mit Fieber, alle körperlichen Bedingungen, die ein erhöhtes Verletzungsrisiko beinhalten, Rückenprobleme, epileptische Anfälle, Zwangserkrankungen oder Pferdephobien, unkontrollierbare Aggression gegen Tiere und akute psychotische Zustände mit nicht voraussehbarem fremd- oder selbstgefährdendem Verhalten (vgl. BRANDENBERGER 2003).

Zur Anwendung kommt das Heilpädagogische Voltigieren/Reiten konkret bei Kindern mit Verhaltensauffälligkeiten, angeborenen oder erworbenen Entwicklungsstörungen und Entwicklungsverzögerungen oder Entwicklungsdefiziten, geistiger Behinderung, Sinnesbehinderung, Teilleistungs- und Lernschwächen, psychosomatischen Störungen, Wahrnehmungs- und Sprachstörungen, Sprachverzögerungen, MCD (minimale cerebrale Dysfunktion) und POS (psycho-organisches Syndrom). Weiters wird das Heilpädagogische Voltigieren und Reiten bei Hyperaktivität und/ oder Aufmerksamkeitsstörungen, bei Selbstwertproblematik, bei Problemen im emotionalen und sozialen Bereich, bei Persönlichkeitsstörungen, Ängsten, Phobien und Zwangserkrankungen angewendet. In der Unterstützung der Behandlung von Essstörung und Gefühlsstörungen, wie Depressionen oder Aggressionen, und bei Suchtkranken konnten ebenfalls Erfolge erzielt werden. Bei Borderline-Störungen, Psychosen, der Traumatabewältigung und der Begleitung von chronischen Krankheiten bietet das Heilpädagogische Voltigieren oder Reiten ebenfalls Unterstützung (vgl. GÄNG 2003). Bei Jugendlichen und Erwachsenen findet diese Form der Therapie ihre Anwendung in Kombination mit Psychotherapie, Gruppentherapie zur Selbsterfahrung, Familientherapie, Suchttherapie, Therapie für Missbrauchte, psychiatrischer Therapie an Kliniken, Rehabilitation nach einem Schlaganfall, Herzinfarkt, sozialintegrativer Arbeit mit ausländischen Menschen sowie bei Flüchtlingen aus Krisen- und Kriegsgebieten (vgl. PIETRZAK 2001).

Durch das Heilpädagogische Voltigieren/ Reiten werden unter anderem das Vertrauen, das Selbstwertgefühl, die Konzentration, die Merkfähigkeit, die Sensorik, die Motorik und die Selbsteinschätzung gefördert. Nicht zu vergessen sind der Abbau von Ängsten, Antipathien und Aggressionen. Das Sozialverhalten und das kooperative Verhalten in der Gruppe werden ebenfalls sehr positiv angesprochen. Das Pferd ist quasi als "Co-Therapeut" zu sehen, weil es jeden so annimmt, wie er ist; es wertet nicht und ist frei von Vorurteilen, reagiert aber sehr wohl spontan auf gute oder schlechte Behandlung und setzt somit natürliche Grenzen. Verhaltenskorrekturen können somit in der Dreiecksbeziehung Pferd - Kind - PädagogeIn am speziell ausgebildeten Therapiepferd vorgenommen werden. Unerwünschte Verhaltensweisen können durch die emotionale Kontaktaufnahme zum Tier, gezielte Übungen sowie eine intensive Gruppendynamik positiv beeinflusst werden (vgl. PIETRZAK 2001).

2.3 Das Therapiepferd

Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie nach PAUEL ist die Auswahl eines geeigneten Therapiepferdes, wobei sich das wesentliche Auswahlkriterium eher auf den Charakter, als auf die Rasse des Pferdes bezieht. Grundsätzlich ist keine Rasse mehr oder weniger für die Therapie geeignet. Die Wahl des Pferdes hängt vor allem von den individuellen Vorstellungen des/der TherapeutenIn ab, in Bezug auf eigene Vorlieben und den jeweiligen Einsatzbereich. So sind beispielsweise Norika eher für die Arbeit mit Erwachsenen und Ponys eher für Kinder geeignet (vgl. PAUEL 2005).

Wichtige Charaktereigenschaften des Pferdes für den Rahmen des Therapeutischen Reitens sind vor allem die freundliche und vertrauensvolle Begegnung und Zuwendung zum Menschen, ein hohes Maß an Kontaktbereitschaft zum Menschen und Interesse an der Mitarbeit und Freude am Lernen und Gehorsam gegenüber dem Menschen. Weiters benötigt der Vierbeiner Geduld und Gelassenheit vor plötzlichen lauten Geräuschen oder schnellen, unkontrollierten Bewegungen der Klienten. Das Pferd sollte an jegliche Hilfsmittel und Therapiesituationen mit positiver Verstärkung gewöhnt worden sein, wie verschiedene Therapiegurte, Rollstühle, Aufstiegshilfen, Bälle, Tücher usw.. Trotz seiner Gelassenheit und seinem Vertrauen zu seinem Partner Mensch sollte es aber besonders im Heilpädagogischen Voltigieren und Reiten nicht zu phlegmatisch und abgestumpft sein. Es sollte über Sensibilität verfügen, aber nicht dazu neigen, überzureagieren oder in Panik zu geraten. Die Klienten sollten sich dem Therapiepferd überall nähern dürfen, wobei Eigenheiten des Pferdes, wie kitzlige Stellen, durchaus nicht gegen die Eignung als Therapiepferd sprechen. Die

Berücksichtigung dieser Eigenschaften ist unter anderem von pädagogischem Wert und kann von den Klienten gelernt werden. Aber auch die Bewegungsqualität des Pferdes ist ein ausschlaggebender Faktor für die Therapie. So sollte das Pferd über drei gute Grundgangarten (Schritt, Trab, Galopp) verfügen und eine solide Grundausbildung aufweisen (vgl. PAUEL 2005).

Damit das Therapiepferd all diese Erwartungen erfüllen kann, benötigt es vor allem einen artgerechten Umgang und eine artgerechte Haltung. Im besten Fall kann es auf der Weide mit seinen Artgenossen in sozialem Kontakt stehen, bekommt abwechslungsreiche Ernährung (Heu, Stroh, Gras, Kraftfutter), Wasser ad libitum und hat einen abwechslungsreichen Tagesablauf.

2.4 Einsatzbereiche des Pferdes in der Therapie

Im Vergleich zu anderen tiergestützten Therapieformen, wie mit Hund, Katze und Co kann das Pferd seine Klienten tragen. Eben durch dieses Tragen und die Art der Bewegung des Pferdes ergeben sich Fördermöglichkeiten auf vielen Entwicklungsebenen, die kein anderes Tier in unseren Breitengraden liefert. Es ist ein weitgehend nonverbales Tier, welches sich kaum mit Lauten äußert und somit hauptsächlich über Körpersprache sehr direkt und unmittelbar kommunikativ agiert und reagiert.

„Auf dem Pferd ist es der Körperkontakt, die direkte psycho-physische Verbundenheit, die unmittelbar Nähe schafft. Das trifft ganz besonders dann zu, wenn in der Fortbewegung durch den direkten Bewegungsreiz des Pferdes und dessen Beantwortung durch den Reiter ein Bewegungsdialog entsteht. Das Erleben von Spannungsfluss und Veränderung der Körperform sind nonverbale Elemente des Dialoges und bestimmend für die sich entwickelnde Beziehung.“ (SCHULZ 2005).

Somit dient der Einsatz des Pferdes nach SCHULZ zur Anbahnung eines Dialoges und damit dem Beziehungsaufbau. Selbst ein Kind, das nur auf dem Pferd sitzt und es nicht angreift, verspürt ganzkörperliche Erfahrungen von Wärme, Rhythmus, Getragen- und Bewegtwerden. Diese Erfahrung der gemeinsamen Bewegung vermittelt ein Gefühl von unterstützt werden und verstanden werden. Daraus kann sich das nötige Selbstvertrauen entwickeln. Grundsätzlich wird durch Arbeit mit und auf dem Pferd beim Heilpädagogische Voltigieren und Reiten eine Beziehungsanbahnung und -gestaltung angestrebt. Bei der Durchführung des Heilpädagogischen Voltigierens und Reitens gehört die Vorbereitung des Pferdes vor der

Arbeit, das Voltigieren und Reiten selbst sowie die Versorgung des Pferdes nach der Arbeit zum Aufbau der Einheiten. Während dieser Zeit stehen alle Interaktionspartner in einer dynamischen Wechselbeziehung zueinander. Beziehungsdreieck Pferd – Schüler – PädagogeIn/TherapeutIn wird auch als trianguläre Interaktion bezeichnet. Der/die TherapeutIn dient als Mittler zwischen Pferd und Klient und das Pferd dient ebenfalls als Mittler zwischen Klient und TherapeutIn (vgl. SCHULZ 2005).

„Auf dem Pferd gilt Watzlawiks Axiom: Man kann nicht nicht kommunizieren.“ (SCHULZ 2005).

Das Pferd als Medium unterstützt den Therapieprozess durch seinen hohen Aufforderungscharakter. Therapiemüde Klienten schöpfen durch dieses Wesen wieder neue Kraft und Motivation. Dieser Vierbeiner dient der Befriedigung von Bedürfnissen nach sozialer Nähe und Körperkontakt, der andere Therapieformen nicht nachkommen können. Es fördert eine bessere Selbst- und Fremdwahrnehmung und Selbststeuerung. Soziale und kognitive Lernprozesse werden in Gang gesetzt. Erfahrungen mit sozialem, kommunikativem und kooperativem Verhalten werden gesammelt. Bewegungserfahrungen und ein Bewegungsdialog entstehen (vgl. SCHULZ 2005).

Gerade bei der Durchführung des Heilpädagogischen Voltigierens und Reitens darf der Begriff der „sachorientierten Partnerschaft“, auf den KRÖGER in seinem Buch „Partnerschaftlich miteinander umgehen“ hinweist, nicht vergessen werden. Mit „sachorientierter Partnerschaft“ ist gemeint, dass alle sich gegenseitig wertschätzenden Partner die Ziele ihrer Zusammenarbeit und deren Ergebnisse angesichts der sich laufend verändernden Gegebenheiten kritisch, vertrauensvoll offen und möglichst nahe an der Sache orientiert miteinander diskutieren. Jede Partnerschaft ist somit ein soziales Gefüge, dessen Struktur die Partner jeweils unter sich regeln. Besonders wichtig für eine Partnerschaft ist die gegenseitige Wertschätzung und das Akzeptieren des Partners, so wie er ist, denn kein Mensch ist fehlerfrei. Darüber hinaus hat ein soziales Gefüge nur so lange Bestand, so lange die Partner kompromissbereit sind. Denn Verhaltensänderungen können nur selbst vollzogen werden (vgl. KRÖGER 2005).

Das Grundprinzip aller partnerschaftlichen Bemühungen lautet nach ROGERS: „Ein Mensch vermag einen anderen nicht einen Deut zu ändern. Das muss der andere selbst tun. Ein Partner kann ihm wohl behilflich dabei sein, aber zu ändern vermag er den andern nicht.“ (KRÖGER 2005).

„Je jünger der Mensch „sachorientierte Partnerschaft“ mit verlässlichen Vorbildern trainiert, umso sicherer füllt er später seinen Platz in der Gesellschaft verantwortungsvoll aus.“ (KRÖGER 2005).

So muss zunächst eine gute Partnerschaft zwischen dem/der TherapeutenIn und dem Co-Therapeuten Pferd bestehen, damit noch einem Klienten geholfen werden kann. Denn nur, wenn man sich gegenseitig gut kennt und aufeinander eingeht und die Sprache des anderen gelernt hat, kann diese besondere Form der Therapie angeboten werden. ´

Gundula HAUSER machte wie so viele andere Therapeuten in diesem Bereich die Erfahrung, dass das Verhalten des Pferdes wie ein Spiegel zeigt, wie es dem Klienten geht, wenn man nur genau beobachtet. Sie bezeichnet das Pferd als Vergrößerungsglas, durch das bei genauer Wahrnehmung die oft versteckten Gefühlsregungen sichtbar werden (vgl. GÄNG 2003).

Durch den Co-Therapeuten Pferd kommt es somit zu einer ganzheitlichen Förderung des Menschen, die sich aus den speziellen Eigenschaften dieses Tieres und der Umgebung, in der die Therapie abläuft, ergibt. Mit Ganzheitlichkeit ist gemeint, dass der Mensch als „Ganzes“ in allen seinen Facetten und seiner individuellen Entwicklung erfasst und gefördert wird, so in der Sensorik, der Motorik, der Kognition und dem emotional-sozial-interaktiven Bereich.

PIETRZAK (2001) meint dazu: „Das Pferd vermittelt diese Ganzheitserfahrungen, weil es den Menschen über alle Sinne anzusprechen vermag und weil es über seine Bewegungen in einen Bewegungsdialog mit dem auf seinem Rücken Sitzenden geht.“

Heilpädagogischen Voltigieren und Reiten ist situationsorientiert und prozessorientiert und richtet sich oftmals nach der Weisheit des Buddah: „Der Weg ist das Ziel“ (vgl. PIETRZAK 2001).

Welche speziellen Fördermöglichkeiten sich in den einzelnen Bereichen besonders durch das Heilpädagogische Voltigieren ergeben, wird im Folgenden genauer beschrieben.

2.4.1 Förderung im senso-motorischen Bereich

Gemeinsam mit motorischen Erfahrungen sammelt das Kind schon vor seiner Geburt unzählige Wahrnehmungseindrücke. Die Sensorik (Wahrnehmung) und die Motorik sind in der Entwicklung untrennbar miteinander verbunden. AYRES meint, dass durch das Ordnen und Verarbeiten von Sinneseindrücken im Gehirn brauchbare Körperreaktionen und sinnvolle Wahrnehmungen, Gefühlsreaktionen und Gedanken erzeugt werden können. Sie nennt das

Ordnen und Verarbeiten „sensorische Integration“. Die Arbeit mit dem Pferd fördert besonders diese sensorische Anregung, weil alle Wahrnehmungskanäle angesprochen werden (vgl. AYRES 2002).

Förderung der taktil-kinästhetischen Wahrnehmung

Die Haut ist das wichtigste Organ für die taktile-kinästhetische Wahrnehmung. Bereits während der Schwangerschaft entwickelt sie sich und empfängt Reize, wie Berührung, Kälte, Wärme, Druck und Vibration. Nur wenn das taktile System funktioniert, ist es dem Menschen möglich, auf Reize zu reagieren, diese zu interpretieren und später sogar blind die Form und Struktur von Gegenständen zu ertasten. Ebenso wichtig ist in diesem Bereich auch das propriozeptive System (Tiefensensibilität), welches dem menschlichen Körper Druck, Zug und Vibration ohne Bewegung anzeigt, wodurch beispielsweise die Kraftdosierung richtig eingesetzt werden kann. Hierfür haben Muskeln, Sehnen, Gelenke und Knochen eine wichtige Funktion bei der Bewegungsempfindung, Gliederstellung und -bewegung und der Muskelkontraktion mit Bewegung (Kinästhesie) (vgl. GÄNG 2003).

STRAUSS stellt in ihren Ausführungen über die Therapie mit Pferden fest, dass das Pferd ein „unerschöpflicher Erlebnispartner zum Erfühlen“ ist. Alleine sein Fell, die Mähne, die Nüstern, die Hufe, sein Herzschlag, die Wärme des Tierleibes, aber auch sein Futter, die Kardätsche, der Striegel, die Einstreu und natürlich die Umgebung rund um Koppel und Stall laden zum Berühren und Erkunden ein (vgl. STRAUSS 2000).

Durch die Berührungen des Fells, die Pfllegetätigkeiten, das Putzen und die Bewegungsimpulse werden die Tastpunkte der Haut und damit die taktile Wahrnehmung auf vielseitige Weise angesprochen. Vergleiche zwischen dem eigenen Körper und dem des Pferdes werden ebenso angeregt wie das Fühlen und Begreifen von verschiedenen Oberflächenbeschaffenheiten. Es kommt beispielsweise zu einer Verbesserung des Wortschatzes durch eine vielfältige Stimulation. Das Sinnverständnis wird durch die Koordination beider Körperhälften und der Verschaltung der Gehirnhälften bzw. Hemisphären gefördert (vgl. PIETRZAK 2001).

Durch das Voltigieren und Reiten werden laut PIETRZAK beide Körperseiten und damit auch beide Hirnhemisphären gleichermaßen herausgefordert. In der linken Hemisphäre sind das Analysieren, die Sprache, die Zeit und das Bewusstsein angesiedelt. In der rechten Hemisphäre ist unsere Intuition beherbergt, ebenso wie die bildliche Vorstellungswelt, das

Unbewusste und unser ganzheitliches Denken. Durch den Balken, auch Corpus culosum genannt, sind die beiden Gehirnhälften miteinander verbunden. Je häufiger die beiden Gehirnhälften zusammenarbeiten bzw. der Balken überschritten wird, umso besser sind die Ergebnisse der bewältigten Aufgabe. Das Überschreiten des Balkens geht auf der Körperebene mit dem Überkreuzen der Extremitäten einher. Gerade durch Voltigierübungen wird dies besonders gefördert. Um nicht herunterzurutschen, muss der Körper des Kindes bei jeder Bewegung des Pferdes mitreagieren. Es entsteht ein Bewusstsein für den eigenen Körper, Raumdimensionen werden erspürt, Kraftdosierung und Bewegungsplanung funktionieren effektiver (vgl. PIETRZAK 2001).

Förderung der optischen Wahrnehmung und der Raumlageerfassung

Auch in diesem Bereich bietet die Arbeit mit und um das Pferd, vom Begrüßen, Putzen bis zum Reiten und Voltigieren auf dem Pferd, unzählige Möglichkeiten. Optische Formen, Farben, Größen, Distanzen können differenziert, abgeschätzt, verglichen und versprachlicht werden. Eine verbesserte Raumlageerfassung hilft beispielsweise beim Satzbau, beim Schreiben und im Aufbau von Erzählungen. Zur optischen und körperlichen Wahrnehmung gehört ebenso die Entwicklung des Körperschemas; Form und Dimension des eigenen Körpers werden bewusst. Dem Klienten wird klar, wo sein Körper anfängt und aufhört, was seine körperlichen Möglichkeiten und Grenzen sind. Die Unterscheidung zwischen links und recht, oben und unten, vorne und hinten wird zusätzlich gefördert (vgl. PIETRZAK 2001).

Förderung der akustischen Wahrnehmung

Die Arbeit in der Natur, die Geräusche des Pferdes, allein durch seine Bewegung (Klappern der Hufe auf verschiedenem Untergrund), machen den Klienten aufmerksam und können zum rhythmischen Nachklatschen, -klopfen und -patschen aufgegriffen werden. Richtungshören, Herausfiltern von Sequenzen, akustisches Diskriminieren ("Ich hör, ich hör, was du nicht hörst!") und Spiele mit akustischen Signalen sind sehr gut umsetzbar.

Förderung von Geruch und Geschmack

Diese beiden eng verbundenen Sinne werden durch den Geruch des Pferdes, des Heus und des Strohs, des Futters und der Natur angesprochen. Äpfel, Brot und Karotten können gekostet werden.

Aus lernwissenschaftlicher Sicht ist bekannt, dass durch die Verbindung mehrerer Sinnesmodalitäten Assoziationen besser gemerkt werden können. Die Symbolentwicklung und der Wortschatz werden durch diese Assoziationshilfen unterstützt.

2.4.2 Förderung im neuro-motorischen Bereich

Förderung der Motorik

Rund um das Pferd und mit dem Pferd kommt es zu einer Förderung der physiologischen Bewegungsanbahnung, Planung und „Ingangsetzung“ der Bewegung, der Koordination und der Tonusregulation.

Die Augen-Hand-Koordination und die grob- und feinmotorischen Leistungen werden durch das Putzen des Pferdes, das Flechten der Mähne, das Auf- und Absteigen und die verschiedensten Übungen auf dem Pferd angesprochen.

Durch die unmittelbaren Erfolgserlebnisse und die jeweilige Anpassung an den Könnensstand des Klienten steigt die Motivation und Leistungsbereitschaft.

Das Pferd bietet je nach Rasse 3-5 Gangarten, die auf ihre Weise stimulierend auf die Bewegung wirken. Den meisten Pferden stehen jedoch nur 3 Gangarten zur Verfügung (vgl. PIETRZAK 2001):

Schritt: Viertakt, Fußsetzung auf der gleichen Seite, nicht zeitgleich, ist vergleichbar mit der Gehbewegung des Menschen

Trab: schwungvoller Zweitakt, die diagonal liegenden Beine bewegen sich gleichzeitig in die gleiche Richtung, zwischen den Fußwechseln findet eine Schwebephase statt.

Die analoge Bewegung des Menschen ist das Laufen.

Galopp: sprunghafte Vorwärtsbewegung im Dreitakt, besteht aus sechs Bewegungsphasen mit einer Schwebephase in der letzten Sequenz.

Ausnahmen für Pferde mit bis zu fünf Gangarten sind beispielsweise die Isländer mit ihrem Tolt und Pass.

Der Galopp entspricht dem „Hopslerlauf“ beim Menschen. Diese Gangart erfordert jedoch schon einen gut ausbalancierten Sitz, sowie Mut zum Tempo. Doch wenn man sich einmal

überwindet, kommt es einem vor, als könnte man fliegen. Jeder reitet in der Gangart, die seinem momentanen Entwicklungsstand entspricht und diesen unterstützt. Weiters ist das Pferd in seiner Bewegung, die dreidimensionale Schwingungen bietet, einzigartig (vgl. PIETRZAK 2001).

PIETRZAK meint, dass bereits beim passiven Sitzen auf dem Pferd 90 bis 120 Bewegungs- bzw. Schwingungsimpulse pro Minute an das Gehirn geliefert werden. Diese Bewegungsimpulse werden mit der Zeit zu Bewegungserfahrungen, die Freude, Sicherheit und Vertrauen bewirken. Die dreidimensionalen Schwingungsimpulse bewirken Vor- und Zurückbewegungen um die frontoversale Achse, Hoch- und Tiefbewegungen in der Körperlängsachse und Seit-zu-Seitbewegungen um die Sagitto-Transversalachse. Durch diese Bewegungskomponenten entstehen gleichförmige Rotationen. Eine Aufrichtung des auf dem Pferd Sitzenden ist die Folge. Besonders Kinder, welche noch nicht zu sehr über ihre Handlungen nachdenken, reagieren sehr schnell auf diese dreidimensionalen Bewegungen und lassen die Schwingungen durch ihren Körper dringen. Der menschliche Tonus wird durch diese Pferdebewegungen ebenfalls reguliert, und dies ist sogar im mundmotorischen Bereich bemerkbar. Weiters kann durch eine gezielte Ausnutzung der Pferdebewegungen die Atmungsregulation und die Stimmgebung gefördert werden. Darüber hinaus kommt es zu einer Verbesserung der Eigenwahrnehmung als Grundvoraussetzung für den Aufbau eines Körperschemas. Verschiedenste Voltigierübungen bieten noch eine zusätzliche Herausforderung, aber auch Entspannung (Kuscheln - mit dem Rücken oder Bauch auf dem Pferderücken oder quer über das Pferd liegen). Diverse, vom Schwierigkeitsgrad her auf die Möglichkeiten des Klienten abgestimmte Übungen auf und mit dem Pferd in allen Gangarten fördern die Geschicklichkeit, Koordination der Körperhälften, Planung und In-Gang-Setzung einer Bewegung, die Schnelligkeit und die Handlungsplanung. Die ausgeführten Bewegungen müssen gut abgestimmt werden, um das Gleichgewicht halten zu können. Die rhythmischen Pferdebewegungen lockern und entkrampfen den menschlichen Körper. Die Motivation, sich dafür anzustrengen, ist ungleich größer als die, in einem Behandlungszimmer in künstlicher Situation ähnliche Aufgaben zu bewältigen (vgl. PIETRZAK 2001).

Förderung des Gleichgewichts

PIETRZAK meinte, dass das Gleichgewicht als Bezugssystem für alle unsere Sinneseindrücke auf dem Pferd ideal gefördert wird, allein schon durch das Obensitzen, das eine einzige Gleichgewichtsübung sei (vgl. PIETRZAK 2001). STRAUSS beschreibt die vestibuläre Stimulation durch die „menschentypischen Bewegungsmuster“ des Pferdes als

einmalig. Sie meint, diese bilde die Grundlage bei sämtlichen Einsatzmöglichkeiten des Pferdes im Therapeutischen Reiten. Das Kind muss ständig seinen Schwerpunkt mit dem des Pferdes in Einklang bringen, um nicht ins Rutschen zu kommen (vgl. STRAUSS 2000).

Im Schritt erfolgt die Gleichgewichtsschulung beim Anhalten oder Anreiten und bei Tempoveränderungen und Haltungsveränderungen auf dem Pferderücken. Durch das Liegen am Hals oder auf der Kruppe des Tieres wird neben der Propriozeption (Tiefenwahrnehmung) auch das vestibuläre System in Schwung gebracht. Wird das Pferd noch dazu im Kreis longiert, so wirkt, besonders je höher das Tempo wird, die Fliehkraft auf Pferd und Klient. Dies verlangt wiederum neue Anpassungsreaktionen (vgl. KRÖGER 2005).

KRÖGER (2005) hebt in seiner Arbeit die Gangart Galopp als ideales Mittel zur Förderung des Gleichgewichtes hervor. Kein Galoppsprung ist wie der andere, es kommt zu unterschiedlichen Höhen und Weiten der Sprünge, Variationen im Tempo und in der Fliehkraft. Diese mehrdimensionale Stimulierung des Gleichgewichtsorgans ist maschinell nicht herstellbar und bietet ideale Trainingsmöglichkeiten für Beziehungen zur Schwerkraft. Eine Stabilisierung und mehrdimensionale Stimulierung der Gleichgewichtsempfindung wirkt sich positiv auf die Konzentration, Ausdauer, Ausgeglichenheit der Gefühlswelt des Kindes und die kommunikativen Komponenten der Sprache aus.

Störungen des Gleichgewichtes können die Entwicklung des Kindes nach AYRES im wahrsten Sinn des Wortes ins „Schwanken“ bringen. Die Gleichgewichtsempfindungen bilden nämlich ein grundsätzliches Bezugssystem für alle anderen Sinneswahrnehmungen, sorgen sozusagen für „Ordnung im Gehirn“. Die Informationen, die durch dieses empfindliche System gewonnen werden, sind somit wichtig für die Anpassung des Individuums an seine Umgebung. Auf die Orientierung im Raum hat das vestibuläre System durch die weit reichende Verbindung zu taktilen, propriozeptiven und optischen Anteilen der Wahrnehmung ebenfalls ungleich starken Einfluss (vgl. AYRES 2002).

Förderung von Rhythmus und Melodie

Pferde bringen den Menschen wieder in den Rhythmus zurück. Wie zuvor erwähnt, hat das Pferd je nach Rasse 3 - 5 Gangarten, die jeweils rhythmische Bewegungsabläufe bieten und dadurch beispielsweise bei Sprach- und Sprechübungen und Melodien unterstützend eingesetzt werden können. Der Klient nimmt Einfluss auf den Takt, den das Pferd mit seinen Hufen schlägt und umgekehrt kann die Eigenschaft des jeweiligen Taktes auf den Klienten

übertragen werden. Der Schritt als Viertakt beispielsweise hat eine beruhigende, konzentrierende Wirkung. Der Trab belebt und beschwingt und der Galopp ist ein ermutigendes Wagnis und ein Höhenflug zugleich. Pferde sind musikalisch und arbeiten gerne zu Musik, die ihre Gangarten unterstützt (vgl. PIETRZAK 2001).

2.4.3 Förderung im kognitiven Bereich

Förderung der Kognition und der Merkfähigkeit

Durch den Umgang mit dem Lebewesen „Pferd“ werden viele Modalitäten des Körpers gleichzeitig angesprochen, und dies bewirkt eine vielschichtige Abspeicherung und Verknüpfung von Assoziationen und Lerninhalten. Durch diese Symbolentwicklung fällt die Abstraktion in weiterer Folge leichter. Eine wichtige Lernform, nämlich das „Lernen durch das eigene Handeln“, sollte dabei nicht vergessen werden. Das spielerische Lernen und die vielen Wiederholungen und Variationen des Geschehens helfen beim Einprägen, und umso schneller wird man das Erlernte flexibel auf andere Situationen übertragen können (vgl. PIETRZAK 2001).

Förderung von Antrieb, Konzentration und Ausdauer

PIETRZAK meint, dass es gerade durch den hohen Aufforderungscharakter und Motivationsfaktor des Pferdes leichter fällt, sich einmal über seine Grenzen hinaus anzustrengen. Die Bewegungen des Pferdes wirken dabei zusätzlich stimulierend (vgl. PIETRZAK 2001).

2.4.4 Förderung im sozial-emotionalen Bereich

GÄNG betont immer wieder, dass über eine positive Beziehung zum Pferd eine Brücke zu den Menschen geschlagen werden kann. Zunächst baut sich ein so genanntes Beziehungsdreieck Kind-Pferd-Therapeut auf und in weiterer Folge überträgt sich dies auch auf andere Menschen (vgl. GÄNG 2004).

„Pferde bieten uns die Möglichkeit, in den unerträglichen Momenten des Daseins den Trost und jene Geborgenheit auf ihrem Rücken zu finden, die wir brauchen, damit uns das Leben wieder erträglich erscheint.“ (PIETRZAK 2001).

Es trägt das Kind ein Stück weit in seiner Entwicklung und nimmt es genauso an, wie es ist, mit all seinen Schwächen und Stärken. So wie es das Pferd trägt, wäre es für das Kind auch

wichtig, dass die Eltern den Prozess in der heilpädagogischen Arbeit „mittragen“. Sie müssen auch Veränderungen in ihrem Leben zulassen, um gemeinsam Fortschritte zu erzielen. Das Pferd zeigt ganz direkt über seine Körpersprache, was es vom Verhalten des Klienten hält und von der Behandlung, die ihm zuteil wird. Besonders Klienten, die eine geringe Frustrationstoleranz und eine labile Affektsteuerung haben oder aggressives Verhalten zeigen, nehmen eine Regulierung durch den Co-Therapeuten Pferd erstaunlich gut an (vgl. PIETRZAK 2001).

ROGERS macht einsichtig, dass wir als Außenstehende keinen Klienten zu ändern vermögen, aber ihm bei seiner Verhaltensänderung sehr wohl behilflich sein können. Mit direkter Korrektur würde der Klient, wenn er sich dem Therapeuten nicht widersetzen kann, derart in die Enge getrieben, dass er sich vorübergehend vielleicht anpasst, dabei würde er aber keine von innen her geleistete positive Steuerung aufnehmen. Diese würde der Mensch erst einleiten, wenn er durch Eigenerfahrung zur notwendigen Einsicht gekommen ist (vgl. ROGERS 2004).

Allein durch das Obensitzen steigen das Selbstvertrauen und die Ich-Entwicklung, die einen wesentlichen Meilenstein in der Förderung der Gesamtentwicklung darstellen. Die eigenen Grenzen kennen zu lernen trägt ebenfalls zu einer positiven Entwicklung bei. All diese wichtigen Lernprozesse auf dem Pferd wirken später im Alltag weiter.

Heilpädagogische Voltigier- oder Reit-Einheiten in der Gruppe bieten laut GÄNG hervorragende Möglichkeiten, das soziale Lernen noch weiter aufzubauen, die Akzeptanz für Stärken und Schwächen aufzuzeigen und Verantwortung für die anderen und sich selbst zu übernehmen. Es wird das Selbstvertrauen gesteigert, Verantwortungsbewusstsein aufgebaut und die Frustrationstoleranz erhöht (vgl. GÄNG 2004).

3 Ablauf des Heilpädagogischen Voltigierens am konkreten Beispiel – Praktikum beim Sportlichen- und Therapeutischen Reit- und Voltigierverein Hammerwiese im Burgenland

3.1 Entstehungsgeschichte

Die ausgebildete Volksschullehrerin Caroline Reidinger half seit ihrem sechzehnten Lebensjahr bei der Heilpädagogischen Voltigiertherapeutin Barbara Federsel in der Mühle Pöttelsdorf im reittherapeutischen Bereich mit. Dadurch wurde die ausgebildete Volksschullehrerin inspiriert, die für dieses Berufsfeld entsprechenden Ausbildungen zu absolvieren. Zunächst arbeitete sie in Wien in einer Hauptschule des Sonderpädagogischen Zentrums. Im Jahre 1996 schloss Caroline Reidinger die Ausbildung des Österreichischen Kuratoriums zur Heilpädagogischen Voltigiertherapeutin ab. In der Hauptschule bekam sie die Möglichkeit, das Heilpädagogische Voltigieren in die Unterrichtsstunden einzubauen.

Nachdem Caroline Reidinger ihr erstes eigenes Therapiepferd, die Haflingerstute Norina, von Gundula Hauser vermittelt bekam, begab sich die Volksschullehrerin auf die Suche nach einem eigenen Reiterhof im Burgenland. Als sie das ideale Grundstück in Sigless, einem Dorf im Burgenland, gefunden hatte, begann der Bau eines Hauses mit Stallungen und einem Reitplatz. Im Sommer 1998 wurde dann von ihr der Verein „Sportlicher und Therapeutischer Reit- und Voltigierverein Hammerwiese“ gegründet. Caroline Reidinger selbst ist Obfrau des Vereins und hauptsächlich agierende Therapeutin. Die Volksschullehrerin, die heute als Horterzieherin angestellt ist und zusätzlich Heilpädagogisches Voltigieren anbietet, wird von drei Co-Therapeuten unterstützt.

3.2 Co-Therapeuten

Drei sehr gut ausgebildete Pferde zählen derzeit zu den Co-Therapeuten des Vereins. Das Dreiergespann besteht aus der Haflinger Stute Norina, dem Huzulen Wallach Peppino und der Warmblut Stute Cindy.

Die Haflinger Stute ist bereits seit der Gründung des Vereins mit dabei. Norina hat als erstes Therapiepferd von Caroline Reidinger eine ganz besondere Stellung für die Entstehungsgeschichte des Vereins.

Einen besonderen Zugang hatte Caroline Reidinger ebenfalls zu der Huzulen Stute Jessi, die sie leider nicht mehr zu ihrem Team zählen kann. Mit diesem Pferd sammelte die Therapeutin Erfahrungen der besonderen Art punkto Mensch-Tier-Beziehung und in Bezug auf die Sensibilität dieser Vierbeiner.

Sie berichtet über die Arbeit mit einem Mädchen mit Zerebralparese. Das Mädchen, mit schweren spastischen Zügen, ging nach einiger Übung neben der im Schritt longierten Stute Jessi im Kreis. Durch eine kurze Unachtsamkeit gerieten die Beine des Mädchens durcheinander und das Kind drohte direkt unter das Pferd zu stürzen. Die Huzulen Stute schien zu bemerken, dass jeder weitere Schritt ihrerseits das Kind verletzen könnte, knickte mit den Beinen ein und ließ sich zu Boden sinken. Dadurch fing sie das fallende Mädchen sanft mit ihrem Körper auf. Die Stute blieb so lange liegen, bis das Mädchen wieder aufgerichtet wurde und sicher stand. Erst dann erhob sich das Pferd wieder. Durch dieses unglaubliche Erlebnis ist Caroline Reidinger noch immer vom Lebewesen Pferd berührt und sehr beeindruckt.

3.3 Klienten

Zu den Klienten des Vereins zählen vor allem Kinder, aber auch einige Erwachsene mit den verschiedensten Schwierigkeiten. Kinder mit Entwicklungsverzögerungen und Entwicklungsstörungen, Konzentrationsschwierigkeiten, Wahrnehmungsstörungen, Sprachstörungen und Sprachverzögerungen, Sinnesstörungen (Probleme mit dem Gehör, Sehstörungen), motorischen Störungen, Aufmerksamkeitsstörungen mit oder ohne Hyperaktivität und Down Syndrom werden von der Therapeutin für Heilpädagogisches Voltigieren betreut.

3.4 Therapieangebote

Die Angebote sind sehr umfangreich und werden von der Therapeutin auf das jeweilige Kind abgestimmt.

Neben den Einheiten für Heilpädagogisches Voltigieren, stehen für die Fortgeschrittenen Reitunterricht, Longierunterricht, Pferdepflege und Massagen für Pferde auf dem Programm. Für ältere und interessierte Kinder, Jugendliche und Erwachsene werden Kurse rund um das Pferd angeboten. Bei Reitertreffen und Festen können alle Teilnehmer des Therapieprogramms ihr Können zur Schau stellen.

Durch Familienreitwandertage, umfassende Gespräche und eine gute Zusammenarbeit mit den Eltern, Fotodokumentation der Therapieeinheiten und das gemeinsame Feiern wird das gesamte Programm des Vereins positiv abgerundet.

3.5 Kosten

Die Kosten sind je nach Angebot unterschiedlich. Eine Heilpädagogische Voltigier-Einheit, die 30 bis 45 Minuten dauert, kostet 30 Euro.

Die Krankenkasse übernimmt generell keine Kosten für die Familien. Die Kostenrückerstattung verläuft in Österreich in jedem Bundesland unterschiedlich. Ein Ansuchen bei der Bezirkshauptmannschaft des jeweiligen Bezirkes oder der Landesregierung des Bundeslandes ist jedoch möglich. Im Burgenland und in Niederösterreich werden diese therapeutischen Einheiten zum Teil von der Bezirkshauptmannschaft bei sozial schwachen Familien gefördert. Der Selbstbehalt wird je nach Einkommen der Eltern berechnet. Dafür sind jedoch ein psychologisches Gutachten bezüglich des Förderbedarfs des Kindes und/oder eine ärztliche Befürwortung des Heilpädagogischen Voltigierens und Reitens notwendig.

Für die zusätzlich angebotenen sportlichen Voltigierstunden verlangt Caroline Reidinger 12 Euro. Sportliches Reiten kostet bei zwei Teilnehmern 17 Euro und bei drei Teilnehmern 18 Euro.

3.6 Allgemeiner Ablauf der Therapieeinheit

3.6.1 Kontaktaufnahme und Begrüßung

Am Beginn jeder Einheit steht die Begrüßung und Kontaktaufnahme mit dem Pferd, aber auch mit der Therapeutin. So wird Vertrauen zu einander aufgebaut und ein gegenseitiges Abchecken der Stimmungslage des Gegenübers ist möglich. Je nach Fortschritt und Erfahrung im Umgang mit dem Pferd und den jeweiligen Bedürfnissen gestaltet sich diese Phase unterschiedlich lang.

Beim Holen des Pferdes von der Koppel oder aus dem Stall wird das Pferd zunächst mit dem Sehsinn, als großes, schönes, harmonisches Tier wahrgenommen.

3.6.2 Bereitmachen und Putzen des Pferdes

Der Klient putzt das Pferd gemeinsam mit der Therapeutin. Dies ist notwendig, um Vertrauen auf- und Angst abzubauen. Es dient aber auch zur Kontrolle, ob das Pferd in Ordnung ist (Verletzungen) und damit kein Schmutz unter dem Sattel oder Voltigiergurt scheuern kann. Verantwortungsgefühl wird dadurch aufgebaut, denn ein Pferd kann man nicht nur benützen und dann wieder wegstellen. Es wird von beiden Seiten mit Striegel und Kardätsche gefühlvoll bearbeitet und eventuell werden auch die Mähne und der Schweif ein wenig gebürstet und eingeflochten. Die Hufe können ausgekratzt werden, um eventuell Steine, die den Huf verletzen könnten, zu entfernen.

Beim Putzen soll das Wahrnehmen mit vielen Sinnen und nicht nur die Sauberkeit im Vordergrund stehen. Die weichen, warmen Stellen werden durch den taktilen Sinn aufgenommen und verarbeitet und vermitteln „emotionale Wärme“, die für jede Beziehung wichtig ist. Durch das Strecken und Beugen wird der propriozeptive Sinn (Eigenwahrnehmungssinn) aktiviert und geschult und dem Klienten die Ausmaße und der Bewegungsumfang seines Körpers klarer.

Der intensive Pferdegeruch gibt dem olfaktorischen Sinn (Geruchssinn) wieder klare Informationen. Das ist der Sinn, der in unserer Gesellschaft so vernachlässigt und durch Körper- und Raumsprays etc. verfälscht wird und der doch so wesentliche Funktionen im Säuglingsalter (Nahrungssuche) hat. Später werden aus dem Unterbewusstsein Informationen hervorgerufen, die teilweise während des Säuglingsalters entstanden sind.

Viele Sinne werden gleichzeitig aktiviert und geschult. Auch wenn einige Klienten gleichzeitig um das Pferd herum stehen, so muss doch jeder für sich in dialogischen Prozessen mit den anderen seinen Platz finden. Dies geschieht meist nonverbal oder mit nur wenigen Worten, aber es erfordert die Akzeptanz der Verschiedenheit der anderen. Streitereien um den Putzplatz finden höchstens am Anfang bei der Gruppenfindung statt, weil das Pferd als Herdentier auf die Stimmung, in diesem Fall auf die Unruhe in der Gruppe, reagiert. Da kein Klient ein irritiertes Pferd putzen oder dann auf ihm sitzen möchte, organisieren sich die Gruppe untereinander. Vorlieben für einzelne Aktivitäten werden von den anderen zumeist akzeptiert. Wenn es Schwierigkeiten gibt, wird mit viel Ruhe nach einer Lösung gesucht. Zusätzlich ist für die Klienten die Sinnhaftigkeit ihrer Arbeit durch das unmittelbare Sehen und Spüren des schmutzigen und dann sauberen Pferdes direkt ersichtlich.

Zum Abschluss dieser Phase wird entweder eine Pad und ein Voltigiergurt oder ein Sattel angelegt und verschnallt. Das Zaumzeug mit Mundstück, die Zügel, das Halfter oder die Longe kommen zum Schluss.

3.6.3 Aufwärmen

Entweder wird mit oder ohne Pferd aufgewärmt. Dazu dienen unterschiedliche Laufspiele, ein Hindernisparcours, ein Tonnenpferd und ein Sammelsurium an im Schwierigkeitsgrad variierenden Koordinations-, Kraft, und Geschicklichkeitsübungen. Eine sehr schöne Sammlung an Laufspielen zum Aufwärmen findet man in KRÖGERS Werk „Partnerschaftlich miteinander umgehen“ oder in der Spielesammlung des Österreichischen Kuratoriums für Therapeutisches Reiten, Sektion Heilpädagogisches Voltigieren und Reiten.

Gründliches Aufwärmen senkt eine mögliche Verletzungsgefahr.

Beim Aufwärmen mit dem Pferd, das longiert wird, treten die Kinder im wahrsten Sinn des Wortes mit dem Pferd in KON-TAKT. Die Klienten laufen zum Pferd hin, begrüßen es und versuchen beim Gehen oder Laufen den Takt und die Fußfolge des Pferdes zu übernehmen.

3.6.4 Hauptteil – Auf dem Pferd

In der Hauptphase hat jeder Klient die Zeit, alleine auf dem Pferd zu sein, sich in die Bewegung des Pferdes einzufühlen, einzuschwingen und die Bewegung des Pferdes mit den ausbalancierenden Bewegungsantworten auszugleichen. Der Klient geht einen Bewegungsdialog mit dem Pferd ein.

Je nach Zielsetzung und Einzel- oder Gruppeneinheiten wird dieser Teil der Einheit am meisten variieren. Die Einheiten finden je nach Möglichkeiten und Förderungsbedarf des Klienten, auf dem Viereck (Reitplatz im Freien) oder in der Halle (Reitplatz in einer Halle) statt. Besonders beliebt sind aber auch geführte Spazierritte in den Wald oder auf Feldwegen, die zusätzlich eine ganzheitliche Förderung des Menschen bewirken. Spazierritte werden ebenfalls je nach Zielsetzung durchgeführt und therapeutisch ausgeschöpft, von der Integration verschiedener Sinneseindrücke bis zum Abbau von Ängsten.

Auf dem Viereck oder in der Halle hat die Therapeutin die Möglichkeit das Pferd zu longieren, neben dem Pferd mitzugehen und es zu führen oder mit auf dem Pferd zu sitzen. Es gibt viele Übungen aus dem Bereich des sportlichen Voltigierens, die die Motorik fördern. Diese werden als Grundlagen genommen und an den Klienten angepasst und in kleinen

Schritten aufgebaut. Es sind erlernte Pflichtfiguren, wie Grundsitz, Fahne, Mühle, Schere, Stehen und eventuell Flanke, die meist gerne geübt werden. Die Klienten bitten sogar um Korrektur und um die Möglichkeit, die eine oder andere Figur nochmals exakter zu probieren. Bei der Korrektur wird darauf geachtet, dass der Klient in seinen Körper hineinspürt. Dabei wird viel mit visuellen Vorstellungen gearbeitet. Zusätzlich werden die drei Gangarten des Pferdes gezielt eingesetzt.

Bei Gruppeneinheiten sind Partnerübungen, die den sozial-emotional-interaktiven Bereich besonders fördern, sehr beliebt.

Weiters werden Übungen zur Wahrnehmungsschulung (Sensorik) und Übungen zur Förderung der Kognition angeboten. Die Übungen auf dem Pferd bewirken eine besondere Aktivierung und Schulung des kinästhetischen und des vestibulären Sinnes. Die Klienten müssen sich auf dem Pferderücken über die Lage ihres Körpers, über die Muskelspannung und die Gelenksstellung klar werden, ebenso wie über die Schwer- und Zentrifugalkraft. Der Großteil davon läuft im Unbewussten ab. Wenn jedoch die Orientierung nicht geschieht und der Klient nicht aktiv am Ausgleich mithilft, ist die Gefahr des Herunterfallens groß. Das möchte jedoch niemand, denn der Sehsinn gibt klare Informationen über die Höhe.

3.6.5 Versorgen des Pferdes und Abschied

Am Ende der Einheit hilft der Klient wieder mit, das Pferd zu versorgen. Alles soll wieder an seinen Platz gebracht werden. Dem Pferd werden die Hufe ausgekratzt und bei heißem Wetter die Beine, eventuell der ganze Körper mit Wasser abgespritzt. Zu guter Letzt bekommt das Pferd noch eine Belohnung, die eventuell von zuhause mitgebracht wurde, wie getrocknetes Brot, Karotten oder Äpfel. Danach wird das Pferd in den Stall oder auf die Weide geführt und hat Zeit zum Entspannen.

In dieser Phase ist auch Zeit über Erfahrungen, die während der Einheit gemacht wurden, zu besprechen. Nach jeder Einheit haben die Eltern, die je nach Therapieaufbau bei den Einheiten zuschauen können, die Möglichkeit mit der Therapeutin zu reden. Die Therapeutin gibt wenn nötig Hilfestellungen und oder hört einfach nur zu.

3.7 Praktische Darstellung des Heilpädagogischen Voltigierens am Beispiel eines Mädchens mit Sprachentwicklungsstörung

Aufgrund meiner Ausbildung beim Österreichischen Kuratorium für Therapeutisches Reiten zur Therapeutin für Heilpädagogisches Voltigieren hospitierte ich zunächst bei einigen Einheiten von Caroline Reidinger. Danach absolvierte ich von Mai 2005 bis März 2006 mein Praktikum im Verein „Sportlicher und Therapeutischer Reit- und Voltigierverein Hammerwiese“, bei dem ich unter Beobachtung und Hilfestellung der Therapeutin Caroline Reidinger mit einem Mädchen mit einer Sprachentwicklungsstörung arbeitete.

Bei meinem Bericht über den Verlauf und die Erfolge der Therapie handelt es sich somit um eine aktiv teilnehmende, offene und unstrukturierte Beobachtung. Der Bericht ist eine Zusammenfassung und ein Rückblick auf alle beobachteten Einheiten und spiegelt Tiefen und Höhepunkte des Therapieverlaufes, sowie die interdisziplinäre Arbeit mit einer Logopädin wieder. Aus diesem Grund ist der folgende Bericht in der Mitvergangenheit verfasst worden.

Aktiv teilnehmend bedeutet, dass ich als durchführende Therapeutin für Heilpädagogisches Voltigieren eine Rolle in dem zu beobachteten Feld einnehme. Offene Beobachtung bedeutet, dass der Verein und die Familie der Klientin wissen, dass die Beobachtungen während des Praktikums in eine Hausarbeit einfließen. Unter unstrukturierter Beobachtung versteht man, dass nicht nach strikten Beobachtungskategorien vorgegangen wird.

Weiters entstand meine Dokumentation über dieses aktive Praktikum aus Beobachtungen und Gesprächen mit der Therapeutin Caroline Reidinger, einer Psychologin, einer Logopädin und der Mutter des Kindes.

Um die Klientin zu schützen, wird nur ein geänderter Vorname, aber sonst keine weiteren Daten angegeben.

3.7.1 Vorgeschichte

Das sechsjährige Mädchen, das zum Heilpädagogischen Voltigieren kam, hatte Sprachprobleme. Nach genauer Abklärung durch einen Arzt und eine Psychologin wurde festgestellt, dass es sich um „Dysgrammatismus“ handelte.

Dysgrammatismus bedeutet wörtlich übersetzt soviel wie „schlechter Grammatismus“ - Dys. = abweichend, übel, schlecht (vgl. OSTI 2005). Man versteht darunter die fehlerhafte

Anwendung grammatikalischer Regeln bei der Bildung von Sätzen, der Beugung von Wörtern, Schwierigkeiten mit den Präpositionen (auf, unter, neben,...) und falsche Verbalformen.

Sandra sprach teilweise kaum verständliche, wirre Sätze und man konnte sich keinen Zusammenhang zwischen den Wörtern erkennen. Ihr sollte möglichst schnell geholfen werden, denn die Mutter war in großer Sorge, weil der Schuleintritt im September 2005 immer näher kam. Laut Schule wurde sie jedoch als „schulreif“ bezeichnet.

Das Mädchen begann laut Berichten der Mutter relativ spät zu sprechen und hatte motorische Schwierigkeiten, die besonders durch die Übungen auf dem Pferd ersichtlich wurden. Weiters gab es Probleme in der Sensorik, mit der Konzentrationsfähigkeit und Aufmerksamkeit und dem Selbstbewusstsein.

Alle möglichen Gründe für diese Sprachstörung waren durch Ärzte und Psychologen bereits abgeklärt worden. Sandras Defizite lagen im Wahrnehmungsbereich und der Konzentrationsfähigkeit und diese Probleme wurden speziell durch die Sprache ersichtlich.

Von allen Seiten wurde bereits interdisziplinär zusammengeholfen. Caroline Reidinger steht in sehr gutem Kontakt mit der Psychologin Dr. Renate Polster. Mit ihr wurden Gespräche über die Fortschritte und die wichtigen Förderungen geführt. An diesen Gesprächen durfte ich ebenfalls teilnehmen und erhielt einige wichtige Informationen für den geplanten Aufbau der Heilpädagogischen Voltigier-Einheiten.

Ich selbst arbeitete mit der Logopädin Martina Wutzlhofer zusammen und konnte dadurch mehr Einblicke im Bereich der Förderung der Sprachentwicklung erlangen.

Gemeinsam wurde beschlossen, in den folgenden Heilpädagogischen Voltigier-Einheiten die Grundsteine für die Sprachentwicklung zu fördern. Eine gezielte Sprachförderung sollte erst danach von der Logopädin durchgeführt werden, weil es vorher kaum Sinn gehabt hätte.

3.7.2 Verlauf und Erfolge der Therapie

Bei der Planung meiner Einheiten wurde darauf geachtet, Sandra nicht zu überfordern, aber trotzdem zu fordern. Darüber hinaus vertraute ich auf die Therapieerfahrungen von Caroline Reidinger und Martina Wutzlhofer. Sie zügelten mein „Zuviel“ an Angeboten und ich bemühte mich, Zurückhaltung zu üben. Dadurch hatte Sandra die Zeit, die sie dringend brauchte, um langsam und zum Teil selbstständig wichtige Erfahrungen zu sammeln.

Ich kam zu der Erkenntnis: „Weniger ist oft mehr“. Sich immer nur auf ein Ziel konzentrieren, dieses abschließen und dann erst einen neuen Schwerpunkt suchen. Manchmal muss man, um Erfolge zu haben, wieder einige Schritte zurückgehen. Es kommt vor, dass Übungen in den Stunden zuvor ohne Schwierigkeiten bewältigt wurden und dann einfach nicht funktionierten. Wichtig ist, die Motivation zu erhalten und den Spaß am Tun in den Vordergrund zu stellen.

Mein unglaublich aufmerksamer und liebenswerter Co-Therapeut war Sandras Therapiepferd, der Huzulen Wallach Peppino. Er bot in jeder Weise die richtigen Eigenschaften für Sandras Schwäche und holte sie jedes Mal dort ab, wo sie gerade stand. Man brauchte Peppino nur aufmerksam zu beobachten, um zu erkennen, wie es Sandra ging. Sandra hatte Peppino aus all den Therapiepferden ausgewählt. Die Wahlmöglichkeit des Pferdes ist ein großer Vorteil für die Therapie. Peppino schaffte es, den Bann zu dem Mädchen zu brechen, und so wurden die Begrüßungen, das Putzen und die Begegnungen auf dem Pferderücken von Mal zu Mal intensiver.

Sein Fell (Brandzeichen, Schmutz, nasses Fell, Winterfell) und seine Mähne (schmücken, Zöpfe flechten) boten sich hervorragend zur sensorischen Wahrnehmungsschulung an. Anfangs verbrachten wir viel Zeit damit, ihn intensiv zu pflegen. Für Sandra hatte das intensive Putzen von Peppino einen unheimlich hohen Stellenwert. Trotz Unterstützung musste sich Sandra lange überwinden (11. Einheit), bis sie von selbst beim Hufeauskratzen helfen wollte. Ich ließ ihr Zeit, bis sie sich diese Aufgabe zutraute. Die gemeinsame Pflege von Peppino bot auch die Möglichkeit, Sandras Wortschatz zu erweitern, und sie konnte mir viel von ihren Erlebnissen und später von der Schule erzählen.

Mit dem Vertrauen zu dem Pferd und ihrer wachsenden Sicherheit wurde sie auch bei den verschiedenen Voltigierübungen auf dem Pferd sicherer und geschickter. Bevor Sandra auf Peppino aufstieg, führte sie ihn noch einige Runden auf dem Viereck. Dabei versuchte sie, Peppino beim Überwinden von Hindernissen oder beim Stehenbleiben (Stangen, Teppich, Steine, Lacke) klare Anweisungen bzw. „Befehle“ zu geben („Peppino, Schritt!“; „Peppino, pass auf!“; „Peppino, steh!“;...). Mein Co-Therapeut übernahm die Sprachförderung, denn er reagierte nur dann, wenn das Kommando korrekt war. Diese Belehrung nahm Sandra ohne Motivationsabschwächung an und bemühte sich immer mehr. Sie merkte sich die richtigen Befehle und sprach diese deutlich aus. Diese Übung wurde auch fortgesetzt, wenn sie auf dem Pferd saß. Zusätzlich musste sie sich konzentrieren, das heißt bei Peppino sein, wenn er etwas für sie machen sollte. So blieb er beispielsweise einfach stehen, wenn sie während einer

Übung immer wieder zu ihrer kleineren Schwester Stefanie sah und er in den Hintergrund rückte. Um die erwünschten Bewegungen von Peppino zu erhalten, wurden diese Abschweifungen bald immer weniger und weniger. Sandra schaffte es nach einigen Einheiten trotz der Anwesenheit ihrer kleineren und dominanteren Schwester, mit Peppino und mir in die Einheiten zu versinken und die Zeit zu vergessen. Dies fand ich sehr bewundernswert.

Im Hauptteil der Einheiten wurden Konzentrationsübungen, Übungen zur Förderung der Sensorik, der Motorik, der Ausdauer, der Rhythmen, der Raumorientierung, der Körperwahrnehmung, etc. eingebaut.

Ein blaues Jongliertuch beispielsweise war der Konzentrationsparameter. Sandra knüllte dieses Tuch mit beiden Händen ganz fest zusammen und beobachtete ihre Hände dabei. Als das Tuch kaum mehr zu sehen war, ließ sie daraus eine Blume wachsen, die immer größer und schöner wurde. Diese wuchs jedoch nur, so lange Sandra sie aufmerksam betrachtete, denn sobald sie woanders hinsah, ballte sie das Tuch in den Händen zusammen. Freudestrahlend beobachtete sie diese Blume und wiederholte die Übung mehrmals.

Überkreuzbewegungen („liegender Achter“ zur Verbindung der beiden Hemisphären), Links-Rechts-Übungen und Präpositionsübungen (z. B. „Greif mit deiner linken Hand auf dein rechtes Ohr!“, „Streichle Peppino hinten auf der Kruppe!“), Gegenstände ertasten, Tücher mit Kluppen an der Mähne befestigen, Schritte zählen und mitklatschen, Körperteile erfühlen und benennen, Geschicklichkeitsparcours, Spiele (z.B.: „Ich seh, ich seh, was du nicht siehst!“ oder „Ich hör, ich hör, was du nicht hörst!“), Voltigierübungen und noch vieles andere wurden zur gezielten Förderung eingesetzt.

Bei den Voltigierübungen musste Sandra teilweise ihren ganzen Mut aufbringen und konnte sich oft erst nach einigen Einheiten aufraffen, diese im Stehen und dann sogar im Schritt zu versuchen. Man merkte, je mehr sie bei der Sache war und sich konzentrierte, desto müheloser gelangen ihr diese Übungen. Auch der Grundsitz im Trab bereitete ihr gegen Ende meines Praktikums unheimliche Freude und sie klatschte begeistert von sich aus bei der Bewegung im Takt mit oder gab sich so selbst Beifall.

Das Highlight dieser Therapieeinheiten war, als Sandra den Wunsch äußerte auf dem stehenden Pferd mit Unterstützung zu stehen. Galoppieren wollte sie jedoch nie. Auf meine Anfrage reagierte sie eher ängstlich und daher forderte ich dies nicht weiter. Ich ließ sie immer frei entscheiden, was sie sich zutraute. Sandra schaffte es bereits nach einigen

Einheiten klar auszudrücken, wie sie sich bei manchen Übungen fühlte und was sie gar nicht wollte. Gelang ihr dies einmal nicht, vertraute ich auf Peppino und er gab mir klare Zeichen. Beispielsweise blieb er einfach stehen, wenn Sandra bei einer Übung unsicher war.

Am Ende der Einheiten setzte ich gezielt Entspannungsübungen (Noppenballmassage), Fantasiereisen, mentales Training („Baum der Fähigkeiten“ von Zinterhof) und vor allem Kuschn mit Peppino ein. Sandra baute immer mehr Bezug zu Peppino auf und streichelte und lobte ihn recht bald ohne Aufforderung. So wurde er nach den Einheiten gebührend mit mitgebrachten Karotten, Brot oder Löwenzahn belohnt und verabschiedet.

Im Anschluss an die Einheit mit Sandra führte ich oft lange Gespräche mit der Mutter, die sich sehr um Sandra bemühte.

Um für Sandra die optimale Förderung zu schaffen, schlossen sich meine ehemalige Schulkollegin, die bereits im logopädischen Dienst arbeitet, und ich zusammen. Wir bildeten ein abgestimmtes Team aus HPV-Therapeutin mit dem wichtigen Co-Therapeuten Pferd und Logopädin. Dadurch konnte die Therapie optimal abgestimmt werden, auch wenn dies mit großem Zeitaufwand verbunden ist.

TIERGESTÜTZTE THERAPIE MIT DELFINEN

In den vorhergehenden Kapiteln wurde ausführlich auf die tiergestützte Therapie mit Pferden eingegangen. In den folgenden Kapiteln 4 bis 6 wird nun die tiergestützte Therapie mit Delfinen näher dargestellt. Zunächst wird ein Überblick über den „Mythos Delfin“ in Bezug auf die Beziehung zum Menschen gegeben. Weiters wird das Lebewesen Delfin mit seinen Eigenschaften, Verhaltensweisen und Besonderheiten beschrieben und anschließend wird auf die verschiedenen Therapieformen und die Förderbereiche durch diese Form der tiergestützten Therapie eingegangen.

Abgerundet wird dieses Thema durch ein praktisches Beispiel einer Organisation, die tiergestützte Therapie mit Delfinen anbietet, und durch den dargestellten Therapieablauf eines Jungen mit schwerer körperlicher und geistiger Retardierung.

Durch die einzelne Vorstellung der beiden tiergestützten Therapieformen sollen die Unterschiede näher beleuchtet werden, um anschließend kritisch auf die Vor- und Nachteile der jeweiligen Therapieform eingehen zu können.

4 Die Mensch-Delfin-Beziehung

4.1 Mythos Delfin

Mit der geheimnisvollen, freundschaftlichen Verbindung zwischen Menschen und Delfinen beschäftigten sich schon unsere Vorfahren. Delfine üben allgemein auf die meisten Menschen eine große Faszination aus.

In vielen überlieferten Sagen, Mythen und Legenden, v. a. aus der Mittelmeerregion, spielen Delfine eine Rolle. Die Menschen dieser alten Kulturen betrachteten diese Tiere als heilig, waren sie doch vom Olymp gesandte Boten. Auf zahlreichen Münzen, Mosaiken, Gefäßen und Gemälden wurden Delfine verewigt. Aus der Zeit der Griechen und Römer stammen die frühesten Beispiele für Freundschaften zwischen Mensch und Delfin und sind in der Dichtung und der bildenden Kunst zu finden. Die um 540 vor Christus entstandene Dionysos-Schale ist ein berühmtes Beispiel aus der griechischen Kunst. Die Schale berichtet über die Geschichte des griechischen Gottes Dionysos, der sich laut Sage vor einer Gruppe von Seeleuten rettete, die ihn als Sklaven verkaufen wollten, indem er die Ruder seines Bootes in Schlangen verwandelte. Die verängstigten Seeleute sprangen ins Wasser, um diesen Schlangen zu entkommen und wurden vom Meeresherrn Poseidon gerettet, der sie in Delfine verwandelte. Der Sage zufolge ziehen diese Seeleute zum Dank für ihre Rettung seitdem als

Delfine sein Meeresgefährte und gehorchen seinen Befehlen (vgl. STRÖCKLI & DILLON 2002).

Unzählige Geschichten erzählen von Delfinen, die Menschen mit ihrer Intelligenz und Schönheit in ihren Bann zogen. Der berühmte griechische Philosoph und Schriftsteller Aristoteles (348-322 v. Chr.) schrieb beispielsweise Anekdoten, in denen er den Delfin als sanftes, liebenswürdiges Geschöpf mit beinahe menschlicher Intelligenz beschreibt. Aristoteles gilt als der Begründer der wissenschaftlichen Untersuchung der Delfine. In der „*Historia naturalis*“ ordnete er den Delfin bereits als Säugetier ein, wodurch erstmals eine klare Trennung zum Fisch entstand (vgl. KUHNERT 2004).

Auch heute noch betrachten manche Menschen die Delfine als göttliches Wesen mit geheimnisvollen Eigenschaften. Für einige ist der Delfin sogar das Gelehrigste aller Tiere. Delfine spielen Korbball, Fußball und schnellen durch Reifen in fünf Meter Höhe. Sie vollbringen bewundernswerte Leistungen, die ein anderes Tier in diesem Ausmaß kaum vollbringen kann.

Manuel Garcia HARTMANN versucht am Klischee, das sich in den Köpfen der Menschen verankert hat, zu rütteln. Die meisten Menschen unserer westlichen Gesellschaft glauben nämlich aufgrund von unzähligen falschen Behauptungen und Übertreibungen der Presse und nicht zuletzt durch die Fernsehserie „Flipper“ zu wissen, wie Delfine wirklich sind (vgl. HARTMANN 2004).

So scheint es für das menschliche Auge, dass Delfine aufgrund ihrer hochgezogenen Mundwinkel ständig lächeln, doch der Schein trügt. Bei genauerer Betrachtung gehen die Mundwinkel des Großen Tümmlers nämlich nach unten. Delfine, insbesondere der Große Tümmler, die uns bekannteste Delfinart, sind gefährliche Räuber. Ein ausgewachsener Delfin vermag mit nur einem einzigen Stoß einen erwachsenen Menschen zu töten. Narben und Kratzer an ihrer Haut sprechen eine deutliche Sprache über die raue Hackordnung unter ihren Artgenossen wie bei den Wölfen. Darüber hinaus töten Delfine nicht nur zur Nahrungsgewinnung, sondern scheinen es zu genießen, ihre Opfer zu quälen. In BBC und anderen Dokumentationsendungen werden schon öfter Bilder von kleinen Schweinswalen gezeigt, die wie Fußbälle aus dem Wasser fliegen, weil mehrere Große Tümmler mit ihnen spielen und sie „just for fun“ tödlich verletzen. Im Normalfall hat unsere Gesellschaft keine hohe Meinung von Tieren, die nicht zur Nahrungsbeschaffung, sondern aus reiner Lust töten (vgl. HARTMANN 2004).

Immer wieder gibt es laut HARTMANN Berichte über Delfine, die Schwimmer, Taucher, Fischerboote begleiten und Ertrinkende retten. Es gibt aber auch einige Berichte, in denen Delfine Menschen angegriffen haben. Diese negativen Fälle haben aber längst nicht so ein Interesse bei der Presse erzeugt, wie eine einzige Rettung eines Menschen durch einen Delfin und daher bleiben diese Tatsachen der Öffentlichkeit eher verborgen, ebenso wie das grundlose Töten der Schweinswale an der schottischen Küste durch den Großen Tümmler (vgl. HARTMANN 2004).

Kontakte mit frei lebenden Tieren können verschiedener Natur sein. Sie reichen von Schiffsbegleitungen bis hin zu direkten Kontakten mit Menschen, in denen sich die Tiere sogar manchmal anfassen lassen. Meistens handelt es sich bei diesen geselligen Delfinen um Tiere, die einzelgängerisch sind und keiner Gruppe angehören. Es ist die ausgeprägte Neugier, die manche Delfine zu den Menschen treibt. Meist handelt es sich bei diesen Delfinen um den Großen Tümmler, denn die meisten anderen Delfinarten meiden den Menschen eher (vgl. HARTMANN 2004).

In Delfinarien werden solche Begegnungen zwischen Mensch und Delfin erzwungen, d.h., die Tiere haben gar keine Ausweichmöglichkeit. In freier Wildbahn können sie sich selber für oder gegen Kontakte mit Menschen entscheiden. Und diese Entscheidungsfreiheit bewirkt letztendlich diese engen Freundschaften oder auch nicht. In den vergangenen Jahrzehnten hat das Beobachten von Delfinen zum Teil das Abschlichten verdrängt. Delfinjäger wurden zu Touristenführern, nachdem sich dieses Geschäft für sie als lukrativer herausstellte. Dieser aufkommende Delfintourismus birgt jedoch auch Gefahren für die Tiere: Das Delfingeschäft boomt. Delfine, die sich oft zum Ausruhen in geschützte Buchten zurückziehen, werden dadurch gestört, sie können durch die Schiffsschrauben Verletzungen erleiden, das Füttern kann besonders gefährlich sein und wichtige Aktivitäten, wie Nahrungssuche, Paarung und Gebären, können beeinträchtigt werden (vgl. HARTMANN 2004).

„Eines ist aber sicher: Der Delphin ist keineswegs das intelligente Kuschtier, als das er so oft dargestellt wird. Er ist auch kein „besserer Mensch“ im Meer und kein „Geist in den Wassern“. Er ist ein wildes, wasserlebendes Raubtier mit faszinierenden Verhaltensweisen und erstaunlichen Anpassungsleistungen und Fähigkeiten – erstaunlich zumindest für uns Menschen, die wir allesamt „Landratten“ sind. Damit ist der reale Delphin aus meiner Sicht viel faszinierender als sein stupider, weit verbreiteter Mythos.“ (HARTMANN 2004).

4.2 Lebewesen Delfin

4.2.1 Allgemeines

Delfine zählen zur Ordnung der Wale. Da sie deutlich erkennbare Zähne aufweisen, gehören sie zu den Zahnwalen. Sie sind somit warmblütige Säugetiere. Alle kleineren Zahnwale werden als „Delfine“ bezeichnet. Delfine bilden eine große Familie mit über 30 Arten. Diese ist in drei Unterfamilien eingeteilt: die Schwert- und Grindwale, die Meeresdelfine mit vorstehender Schnauze und Meeresdelfine ohne vorstehende Schnauze. Neben diesen drei Unterteilungen gibt es noch viele Arten, die gänzlich unbekannt sind (vgl. KELLER 2004).

Die häufigste Art der Delfine ist der Große Tümmler. Sein Bestand wird auf rund fünf Millionen Individuen geschätzt. Er ist der Bekannteste aller Delphinarten. Durch den Filme „Flipper“ und durch Delfinarien wurde er einem breiten Publikum vorgestellt. Aber auch in der Delfintherapie kommt hauptsächlich diese Delfinart zum Einsatz. Derzeit werden ungefähr 2000 Große Tümmler weltweit in Delfinarien gehalten (vgl. WEITZMANN 2006).

„Als Delfinarium oder Delphinarium bezeichnet man eine Form der Tierhaltung, in der Delfine und Wale in Gefangenschaft leben. Meist werden sie trainiert und führen entsprechende „Kunststücke vor. Delfinarien dienen zur Unterhaltung der Zuschauer, welche durch eine bestimmte Dressur der Delfine erzielt werden kann. In der Regel sind es Große Tümmler und Orcas welche die „Kunststücke“ ausüben.“ (WIKIPEDIA 2007)

Genau genommen stammen die Delfine von dem wolfsähnlichen Huftier Mesonyx ab. Dieses Wesen fand vor allem in Küstennähe seine Nahrung. Im Laufe der Zeit zog es sich aufgrund der großen Konkurrenz mit anderen Jägern immer mehr in die Ozeane zurück. Dort passte sich das wolfähnliche Huftier Mesonyx der neuen Umgebung an und entwickelte sich zum Delfin. Einige Merkmale, die auf seine Vorfahren hinweisen, sind noch heute beim Delfin zu sehen. Beispielsweise hat das Delfinbaby vier Haare an der oberen Seite der Schnauze, die mit der Zeit verloren gehen. Die Stellen, an denen die Haare waren, sind durch vier dunkle Punkte auf der Delfinschnauze zu erkennen (vgl. WEITZMANN 2006).

Charakteristisch sind für diese Delfinart der robuste, gedrungene Körper, der eine Länge von bis zu vier Metern erreichen kann, und die große, „schnabelähnliche“ Schnauze, welcher der Großen Tümmler auch seinen englischen Namen „bottlenose dolphin“ zu verdanken hat. Ihr stromlinienförmiger Körper ermöglicht es ihnen, über eine längere Zeit mit einer

Geschwindigkeit von über 30 km/h zu schwimmen. Der Antrieb wird nur mit dem Hinterkörper erzeugt. Dort befindet sich die waagrechte Schwanzflosse, die „Fluke“, die sich auf- und abbewegt. Delfine besitzen außerdem eine Rückenflosse, „Finne“ genannt, welche zur Stabilisation dient, und zwei Brustflossen, die zum Lenken und Bremsen dienen. Sie bestehen aus den gleichen Knochen wie unsere Arme und Beine. Ihr starkes Gewebe mit seinen Blutbahnen spielt eine entscheidende Rolle bei der Temperaturregulation, denn Delfine sind Warmblütler und ihre Körpertemperatur beträgt ca. 37 C (vgl. FORDYCE 2004).

Die Färbung des Rückens des Großen Tümmlers ist meist dunkelgrau, es geht in ein helleres Grau, meist mit einem leicht rötlichen Schimmer und in einen rötlichweißen Bauch über. Die dunkle Oberseite passt sich dem Wasser an. Dies hat den Vorteil, dass man ihn von oben nicht sofort erkennen kann. Seine hellere Unterseite bietet ihm Schutz von unten, weil er sich dem Sonnenlicht anpasst und somit von Feinden nicht als Delfin wahrgenommen wird. Bei günstigen Bedingungen kann ein Großer Tümmler bis zu 37 Jahre alt werden. Der Große Tümmler ist weltweit in den gemäßigten und tropischen Meeresgebieten, meist in Küstennähe, aber auch auf hoher See zu finden (vgl. FORDYCE 2004).

4.2.2 Verhalten

„Im Allgemeinen verhalten sich die Delfine untereinander sozial und solidarisch. Sie helfen einander bei vielen Gelegenheiten, sei es bei der Geburt der Babys, bei der Verteidigung gegen Angreifer oder auch bei der Jagd nach Beute.“ (WEITZMANN 2006).

Delfine sind soziale Tiere und leben daher oft in Gruppen mit hoch komplexen sozialen Strukturen. Die Größe dieser Gruppen, der so genannten Schulen, die aus fünf bis zu einigen hundert Tieren bestehen, hängt vom jeweiligen Lebensraum ab. Sie kommunizieren untereinander sowohl durch Körperkontakte als auch durch verschiedene Geräusche, wie Klicklaute, Pfeif-, Schnatter-, Zisch- und Schnalzlauten (vgl. WEITZMANN 2006). Am bekanntesten und am besten untersucht ist der Identifikationspfeiff. Insgesamt wurden bis heute 30 Pfeiftöne mit bestimmten Bedeutungen identifiziert. Jeder Delfin hat seinen eigenen Identifikationspfeifton, der wie eine „Unterschrift“ ist (vgl. COCHRANE & CALLEN 1998). Pfeif-, Zisch- und Schnalzlauten werden zur Kommunikation der Delfine untereinander verwendet. Klicklaute dienen der Echopeilung und damit der Orientierung und dem Beutefang (vgl. WEITZMANN 2006). Delfine können bis auf sechs Meilen (9,7 km) Entfernung die Signale eines anderen Delfins hören (vgl. COCHRANE & CALLEN 1998).

Darüber hinaus sind Delfine sehr berührungsfreudige Tiere. Ihre gut entwickelte Hautempfindlichkeit gibt ihnen über Ort, Art und Intensität der Berührung unterschiedliche Informationen. Sie haben eine ausgeprägte Körpersprache. Der Forscher Dr. Lilly untersuchte über acht Jahre lang das Verhalten der Delfine im Auftrag der amerikanischen Marine. So fand er beispielsweise heraus, dass Delfine ihre Körper aneinander reiben, um Zuneigung zu zeigen, oder einem anderen mit der Brustflosse an dessen Seite der Schwanzwurzel reiben, wenn diese um Hilfe bitten (vgl. WEITZMANN 2006).

Wenn Delfine auf Jagd gehen, halten sie eine strenge Rangordnung ein, und jedes Tier hat seine Aufgabe, die es konsequent verfolgt. Meist bilden sie mehrere kleine Gruppen, die sich auf dem ganzen Areal verteilen. Mit Hilfe der Sonarortung suchen sich nach Schwärmen von Dorschen, Makrelen oder Heringen. Haben sie einen gefunden, kreisen ihn einige Delfine, die so genannten „Treiber“ der Gruppe, ein. Da der Fischschwarm jetzt nahe zusammengedrückt ist, haben es die andern Delfine leicht, ihre Nahrung zu holen. Während des Fressens halten die „Treiber“ den Kreis geschlossen, damit die Fische nicht entwischen können. Auch beim Fressen wird die Rangordnung eingehalten. Die stärkeren Tiere dürfen zuerst fressen. Obwohl sich die meisten Delfine auf diese Weise ihre Nahrung beschaffen, gibt es einige wenige, die einzeln jagen (vgl. KELLER 2004).

Der Große Tümmler frisst neben kleinen Fischen noch Aale, Meerbarben, Seewölfe, Tintenfische und Krebstiere (vgl. FORDYCE 2004).

Die Geschlechtsreife des Großen Tümmlers tritt mit fünf bis zwölf Jahren ein. Bei der Paarungszeit, welche jeweils im Frühling und im Herbst stattfindet, ist die Rangordnung innerhalb der Gruppe besonders wichtig. Oft geht dem eigentlichen Paarungsakt eine mehrere Wochen dauernde Werbephase voraus. Die Tragzeit beträgt ein Jahr, und die Jungen werden 18 Monate lang gesäugt. Delfine gehen keine feste Bindung ein (vgl. FORDYCE 2004).

Delfine haben ein sehr ausgeprägtes Sexualleben. Der Geschlechtsakt dient dem Delfin nicht zwangsläufig nur der Fortpflanzung, sondern ist ein vergnüglicher Zeitvertreib. Die Tragzeit Delfine beträgt elf bis zwölf Monate. Normalerweise gebären sie nur ein Junges, das sie dann mit Muttermilch aufziehen (vgl. KELLER 2004).

Delfine sind sehr verspielte Tiere. Selbst im hohen Alter verbringen sie viel Zeit mit dem gemeinsamen Herumtollen. Die Delfine besitzen nicht nur gute Eigenschaften, sondern sie können auch Aggression zeigen. Dieses Verhalten ist sogar weitaus weiter verbreitet, als man

bisher angenommen hat. Jungtiere zeigen anfangs oft leichte Formen von Aggressionen. Ähnlich wie bei Menschen müssen sie erzogen werden und somit lernen wie sie sich zu verhalten haben. Später zeigen sie dieses Verhalten mehrheitlich während der Paarungszeit in Kämpfen mit anderen Männchen. Delfine können aber auch aggressives Verhalten zeigen, das nichts mehr mit jugendlichem Leichtsinn zu tun hat. So wurde schon beobachtet, dass eine Gruppe von Delfinen einen anderen regelrecht eingeschüchtert und verfolgt hat. Es sind auch Fälle bekannt, wo Delfine andere Artgenossen im Kampf verletzt oder sogar getötet haben (vgl. CORKERON 2004).

Trotz aller Sympathie für diese Tiere sollte eben nicht vergessen werden, dass Delfine wildlebende Tiere sind.

4.2.3 Sinnesorgane

Wie bereits erwähnt, entwickelten sich Delfine aus Landsäugetieren. Daraus schließen Forscher, dass ihre Vorläufer fünf Sinne – Gesichts-, Tast-, Geschmacks-, Geruchs- und Hörsinn - wie der Mensch, hatten. Sinne, die sich im Wasser als wenig effektiv erwiesen, wurden mit der Zeit durch andere ersetzt. Die wichtigste Informationsquelle der Delfine ist der Hörsinn. Sie besitzen keine gewöhnlichen Ohren, sondern zwei kleine Öffnungen hinter den Augen. Delfine produzieren unterschiedliche Laute, einige dienen der Kommunikation, andere der Orientierung. Um sich auch in trüben Gewässern zurechtzufinden und Nahrung aufzuspüren, verfügen Delfine über ein Sonarsystem, die so genannte Echoortung. Die Echoortung ist das Orientierungssystem des Delfins. Der Delfin kann damit akustische Signale aussenden, die so genannten Klicklaute, die zur Echopeilung bei der Orientierung und dem Beutefang dienen. Vom Menschen werden diese hochfrequenten Ortungslaute als Klicklaute wahrgenommen. In der Kehlkopftasche werden diese Klicklaute erzeugt. Weiters werden diese Laute von der Melone, einem ölgefüllten Organ, das direkt unter der Atemöffnung liegt, gebündelt und so rund 300mal pro Sekunde in einem Strahl von der Stirn ausgesandt. Diese Ultraschallwellen prallen an den Gegenständen der Umgebung ab und werden zurückgesandt. Es entsteht eine Art Echo, womit der Delfin Informationen aus seiner Umgebung gewinnt. Das Echo liefert Informationen über die Entfernung und die Form des Objektes. Gewissermaßen kann er also mit den Ohren sehen. Durch dieses Sonarsystem sind Delfine in der Lage, Beute zu entdecken und zu erkennen, die bis zu 50 cm tief im Sand versteckt ist. Die typischen Klicklaute sind kürzer als eine Millisekunde und werden viele Male pro Sekunde wiederholt. Das Echoortungssystem strahlt sowohl niederfrequente als auch hochfrequente Laute aus. Delfine sind somit in der Lage, dreidimensionale Bilder

entstehen zu lassen. Die Bandbreite der Frequenzen, die ein Delfin zu hören vermag, ist sehr groß und reicht von 100 bis 150 000 Schwingungen pro Sekunde. Ein Mensch hört normalerweise Frequenzen bis zu 15 000 Schwingungen pro Sekunde. Die maximale Reichweite des Sonars wird auf 800 Meter geschätzt (vgl. MORRIS 2004).

Obwohl Delfine durch ihre Echoortung bereits eine Art Auge besitzen, stellt ihr Gesichtssinn eine weitere wichtige Informationsquelle dar. Delfine können sowohl unter wie auch über Wasser relativ gut sehen. Ihre Sehschärfe ist mit der von Katzen vergleichbar. Delfine verfügen über eine funktionelle Asymmetrie, d.h. sie verarbeiten visuelle Informationen mit dem dominanten rechten Auge und der linken Gehirnhälfte; eine Eigenschaft, die auch das menschliche Gehirn besitzt. Delfine sind außerdem in der Lage, Objekte, die sie visuell erfasst haben, auch mit dem Echoortungssystem wieder zu erkennen und umgekehrt (vgl. MORRIS 2004).

Riechen und Schmecken beruhen auf demselben Prinzip der Wahrnehmung chemischer Stoffe. Delfine haben einen ausgeprägten Geschmackssinn. Es ist bekannt, dass jeder Delfin seine Vorlieben hat, was seine Nahrung angeht. Die Zunge der Delfine ist mit Geschmacksknospen versehen, dank derer sie die Substanzen schmecken können. Der männliche Delfin kann durch Schmecken die Paarungsbereitschaft des Weibchens herausfinden (vgl. MORRIS 2004).

4.2.4 Intelligenz

Immer wieder findet man in Zeitungen und Zeitschriften Geschichten über Delfine und in diesem Zusammenhang wird zumeist die „hohe Intelligenz“ dieser Tiere erwähnt. Daher ist es zum Allgemeingut geworden, dass Delfine hoch intelligent seien. Aber entspricht dies eigentlich der Wirklichkeit (vgl. BRYDEN & CORKERON)?

Selbst die Untersuchung der menschlichen Intelligenz ist schwierig, und es ist höchst kompliziert, diese zu messen. Diese mentalen Prozesse jedoch bei Tieren zu erforschen, ist noch um ein vielfaches schwieriger. Deshalb ist jede Diskussion über die relative Intelligenz von Tieren im höchsten Grade subjektiv. Mit Sicherheit ist die „Cleverness“ eines trainierten Delfins beeindruckend und verführt, dazu dies mit hoher Intelligenzleistung gleichzusetzen. Hinzu kommen noch die außergewöhnlichen Sinnesleistungen des Delfins wie das Sonar (vgl. BRYDEN & CORKERON).

Keine Tierart wird so oft mit Intelligenz in Verbindung gebracht wie der Delfin. Bisher ist es noch nicht gelungen, genau zu definieren, was Intelligenz genau ist. Was man allerdings weiß, ist, dass Intelligenz zahlreiche kognitive Prozesse umfasst, wie z.B. Wahrnehmung, Lernen, Gedächtnis und Problemlösen. All diese Merkmale besitzt der Delphin zweifelsfrei. Er nimmt mittels der Echoortung Signale auf (Wahrnehmung), diese werden im Gehirn abgespeichert und verglichen (Gedächtnis), um anschließend eine Entscheidung zu treffen (vgl. BRYDEN & CORKERON 2004).

Der Delfin besitzt ein sehr großes Gehirn. Die Größe allein ist aber nicht maßgebend für die kognitive Leistungsfähigkeit. Von der Größe des Gehirn war beispielsweise John RAY im 17. Jahrhundert beeindruckt. In den sechziger Jahren unseres Jahrhunderts beschrieb John LILLY die Größe und Komplexheit des Delfingehirns. Er meinte, dass diese Tiere einen hohen Grad an „nicht-menschlicher Intelligenz“ besitzen.

Viel aussagekräftiger ist das relative Hirngewicht, also das Verhältnis von Hirn- zu Körpergewicht. Das relative Hirngewicht und die Entwicklung des Gehirns des Großen Tümmlers liegt über dem der Schimpansen, aber deutlich unter dem der Menschen. Der Mensch hat ein Hirngewicht von 1500 g und der Delfin (Große Tümmler) hat ein Hirngewicht von 1600 g. Der Anteil des Gehirns am Gewicht beträgt beim Menschen jedoch 2,1% und beim Delfin (Großer Tümmler) nur 0,94%. Auffällig ist allerdings, dass Delfine eine stark gefaltete Hirnrindenoberfläche besitzen. Berechnet man den Index der Faltung, zeigt der Große Tümmler fast den doppelten Wert von dem des Menschen. Um die kognitive Intelligenz festzustellen, muss man die Bestandteile des Zentralnervensystems beachten (vgl. BRYDEN & CORKERON 2004).

Der Balken im Gehirn, der die beiden Hirnhemisphären verbindet, ist sehr dünn. Das erklärt das außergewöhnliche Schlafverhalten der Tiere. Delfine schlafen nur immer mit einer Hirnhälfte, während sich die andere im Wachzustand befindet. Weiters haben Wissenschaftler herausgefunden, dass der Neocortex (Zentralorgan für intelligente Handlungen) bei Delfinen sehr dünn und zellarm ist und das Muster der Furchen eher den Huftieren wie Rindern, Schafen oder Rehen ähnelt. Delfine jedoch sind sehr lernfähig, und dies ist eine weitere Eigenschaft, die man mit Intelligenz verbindet (vgl. BRYDEN & CORKERON 2004).

Zusammenfassend kann man also sagen, dass das Gehirn der Delfine primitiv aufgebaut, aber sehr voluminös ist. Die Größe des Gehirns könnte beispielsweise für die Verarbeitung akustischer Signale wie Echoortung bedeutend sein. Eindeutige Beweise für eine Über-

Intelligenz der Delfine gibt es bis heute nicht, doch vielleicht bringt die Zukunft mehr Antworten (vgl. BRYDEN & CORKERON 2004).

5 Der Delfin im therapeutischen Kontext

5.1 Überblick über die Entstehung der Therapie mit Delfinen

Von den Anfängen der Delfintherapie, die noch eine recht junge Therapieform ist, zu Beginn der siebziger Jahre bis heute hat sich viel getan. Die ersten Grundlagen der Delfin-Mensch-Interaktion gehen eigentlich auf Beobachtungen aus der Antike zurück, denn schon damals ist deutlich geworden, dass der Mensch ein besonderes Verhältnis zum Delfin hat (vgl. KUHN 2003).

Als der Begründer und „Vater“ der Delfintherapie in der heutigen Form gilt David E. NATHANSON. Gemeinsam mit Betsy SMITH gilt er als Pionier auf diesem Gebiet. Bereits 1978 organisierte die Erziehungswissenschaftlerin und Anthropologin Betsy Smith Begegnungen zwischen Delfinen und autistischen Kindern. Zuvor war ihr während eines Forschungsprojektes der World Dolphin Foundation aufgefallen, dass die Tiere eine außergewöhnlich heilende Wirkung auf Menschen mit neurologischen Schäden hatten. Um diese subjektiven Eindrücke zu stützen, führte sie ein Forschungsprojekt mit acht autistischen Kindern durch, unterstützt durch die Gesellschaft autistischer Kinder in Florida, Delfintrainer und ein Team von Technikern, das die Sitzungen mit Tonbandgeräten und Videokameras aufzeichnete. Sechs Treffen ließen die Kinder langsam Kontakt zu den Tieren eines Delfinariums aufnehmen. Bei der Auswertung konnten positive Ergebnisse festgestellt werden. Die zuerst ängstlichen Kinder wurden mit der Zeit immer spontaner, offener und spielten ausgelassen mit den Delfinen. Außerdem wurde ihre Konzentrationsfähigkeit massiv gesteigert (bis um ein 10-faches). Sie schienen ruhiger und zugänglicher (vgl. KUHN 2003).

Ebenfalls im Jahre 1978 begann Dr. David E. NATHANSON, praktizierender Psychologe und Professor, mit seinen Untersuchungen über die Auswirkungen von Delfinen auf behinderte Kinder im Ocean World, Florida. Er führte Sprachexperimente mit Kindern mit Down-Syndrom durch, in denen er die Delfine als Lehrer und Motivatoren einsetzte. Die Ergebnisse waren überraschend. Die Kinder konnten sich ebenfalls viel länger konzentrieren, lernten viermal so schnell und konnten das Erlernte länger speichern. Die Dolphin Human Therapy (DHT) war geboren. Auf diversen Kongressen in aller Welt stellte Dr. NATHANSON seine Forschungsergebnisse vor. Im Jahre 1988 nahm er seine Arbeit mit einer Studie am Dolphin Research Center in Grassy Key, Florida, auf. Er entwickelte ein Behandlungsprogramm, an dem 1989 bis 1994 mehr als 500 Kinder teilnahmen. Gegen Ende

des Jahres 1994 war die DHT so erfolgreich, dass die Wartezeiten bis zu sieben Jahre betragen. Um der Nachfrage gerecht zu werden, zog DHT 1999 nach Dolphin Cove in Key Largo um und immer mehr Mitarbeiter und Praktikanten aus aller Welt wurden angestellt. Heute werden dort im Durchschnitt jährlich 400 Kinder behandelt. Bei seinem Programm handelt es sich um eine Vollzeittherapie für geistig und körperlich behinderte Kinder und Erwachsene. Der Erfolg der Therapie liegt nach Nathanson am Prinzip der positiven Verstärkung (positiv reinforcement). Das große Ziel ist es, durch die Belohnung, das heißt das Arbeiten mit dem Delfin, die Aufmerksamkeit und die Befindlichkeit zu verbessern, sodass der Klient auch bei anderen Therapien intensive Fortschritte machen kann (vgl. KUHN 2003).

5.2 Therapieangebote bei der Delfintherapie

„Weltweit sind mehr als hundert Delfinzentren bekannt, an denen irgendeine Form von „Therapie“ angeboten wird. Aus wissenschaftlicher Sicht reduziert sich das Angebot schnell. Oft wird das auch bei Touristen auf der ganzen Welt beliebte Schwimmen mit Delfinen mit therapeutischer Intervention verwechselt. Das kann zu fatalen Situationen führen, gerade dann wenn Familien mit unbändiger Hoffnung im Gepäck um den halben Erdball reisen, um für ihre oft hoffnungslos erkrankten oder als nicht mehr therapierbar eingestuften Angehörigen, Kinder oder Erwachsene, Hilfe zu finden.“ (KUHNERT 2004).

Die Delfintherapie zählt zu den noch am wenigsten erforschten Therapien und umfassende, unabhängige Ergebnisse fehlen bis heute. Dennoch sprechen Eindrücke und Schilderungen von Personen, welche eine Delfintherapie miterleben durften, für sich. Die Delfintherapie ist ein Hoffnungsschimmer für viele behinderte Kinder und deren Familien.

Im angelsächsischen Sprachraum wird die Delfintherapie als Dolphin-Assisted-Therapy bezeichnet, wodurch deutlich wird, dass der Delfin nicht als „Doktor Delfin“ dargestellt wird, sondern dass der Delfin bei der Therapie assistiert. Bei der Dolphin-Assisted-Therapy handelt es sich um ein spezielles Schwimmprogramm, bei dem sich Menschen im Gehege von Delfinen bewegen dürfen. Heute gibt es auf der ganzen Welt Therapiezentren mit den unterschiedlichsten Rahmenbedingungen (vgl. BRENSING 2007).

Die Therapie wird praktisch bei allen Arten von Krankheiten angewandt, sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen. Es werden Menschen mit psychischen Krankheiten (z.B. Depressionen, neurotischer Disorder, Neurosen), Schädigungen des Nervensystems (z.B. zerebrale Kinderlähmung, Hirntrauma, Hirnparalyse, Kinderzerebralparalyse),

Entwicklungsstörungen (z.B. Sprachstörungen oder Autismus), Chromosomen-Anomalien, bzw. Gendefekten (z.B. Down-Syndrom), Störungen des Bewegungsapparats (z.B. Spastik) und anderen Krankheiten, wie etwa Krebs, behandelt. Aber auch hyperaktive Kinder und solche, die „schwierig im Umgang“ sind, Personen, die sexuell missbraucht wurden, schwere psychologische Traumata erlitten haben oder schwangere Frauen nehmen an den verschiedenen Programmen teil. Ein großer Teil der Menschen, die mittels der Delfintherapie behandelt werden, leiden unter Autismus oder dem Down-Syndrom (vgl. LINKE 2007).

Mögliche Gegenindikationen müssen natürlich berücksichtigt werden und sollten daher vorher mit dem Arzt abgeklärt werden, wie Epilepsie, akute respiratorische Krankheiten (Infektionskrankheiten), onkologisch kranke Kinder (gewissen Formen von Krebs) und Angst vor Tieren oder Wasser (vgl. LINKE 2007).

In diesem Abschnitt wird ein Überblick über die weltweiten Delfintherapieangebote gegeben. Einige Organisationen werden etwas genauer angeführt und andere nur aufgezählt. Ein detailliertes Beispiel folgt im Kapitel 6 anhand der Organisation Island Dolphin Care.

Je nach Organisation sind die Kosten für die Therapie pro Woche sehr unterschiedlich. Die Preise gehen von ca. umgerechnet 1500 bis an die 8000 Euro weit auseinander und nicht jeder kann es sich leisten, diese Therapie in Anspruch zu nehmen.

In Amerika zählen zu den wohl bekanntesten Organisationen Dolphin Human Therapie und Island Dolphin Care in Florida Key Largo.

Da Dolphin Human Therapie die so genannte Gründungsstätte der Delfintherapie ist, wird sie etwas genauer beschrieben.

Dolphin Human Therapy (DHT) ist ein privates, professionelles Unternehmen, welches ein auf den Einzelnen abgestimmtes, delfingestütztes Vollzeitrehabilitationsprogramm für Kinder und Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen anbietet. Das Therapiezentrum in Key Largo ist das wohl bekannteste für die Delfintherapie überhaupt. Der Grund dafür ist, dass der Präsident und Gründer des Zentrums, Dr. David E. NATHANSON, der wie bereits erwähnt als Begründer der Delfintherapie bezeichnet wird. Die DHT gibt es bereits seit 1989, aber erst seit 1998 ist sie in Key Largo ansässig. Das Therapiezentrum befindet sich auf dem Gelände von „Dolphin Cove“ in Key Largo, Florida. Key Largo ist die längste der über 800 Inseln der Florida Keys. Nathanson ist Neuropsychologe und Verhaltensforscher mit über dreißigjähriger Erfahrung in der Forschung und Arbeit mit behinderten Menschen und mit

Delfinen Die Hauptakteure der DHT sind die sechs Delfine Genie, Spunky, Duke, Alfonz, Dreamer und Nikki. Sie alle gehören zur Art der „Großen Tümmler“ (vgl. STRÖCKLI & DILLON 2002).

Bis heute wurden über 30000 Therapieeinheiten mit Familien aus mehr als 39 US-Bundesstaaten und aus 54 Ländern durchgeführt. An der Therapie können Kinder und Jugendliche mit allen Arten von Behinderungen teilnehmen. Am häufigsten jedoch kommen Kinder und Jugendliche mit Zerebralparese, Down- Syndrom und Autismus zur Therapie nach Key Largo. Die Kosten pro Woche betragen 5000 \$ (vgl. STRÖCKLI & DILLON 2002).

Island Dolphin Care, ebenfalls in Key Largo, Florida wird von der Sozialarbeiterin Deena HOAGLAND und ihrem Mann Peter HOAGLAND geleitet. Sie ist eine ehemalige Mitarbeiterin Nathansons. Diese „non profit“ Organisation bietet eine ein- bis zweiwöchige delfingestützte Therapie für körperlich und geistig behinderte Kinder, für Kinder mit besonderen Bedürfnissen, wie sie von ihnen genannt werden, an. Ab drei Jahren können sie an der Therapie teilnehmen, die aus Aktivitäten im Klassenraum und im Becken mit dem Delfin besteht. Besonders große Beachtung wird bei dieser Organisation dem Wohlbefinden und dem Zusammengehörigkeitsgefühl der Familie geschenkt, denn nur dann können die individuell von der Diagnose des Klienten abhängigen Ziele auch besser erreicht und gesehen werden (vgl. STRÖCKLI & DILLON 2002).

Genauer wird diese Organisation im 6. Kapitel beschrieben.

Dolphin Human Therapy (DHT) und **Island Dolphin Care** halten ihre Delfine jedoch auf relativ keinen Raum in Lagunen, die durch einen Kanal mit dem Meer verbunden sind. Dadurch können die Tiere wenigstens in nicht Chlorhaltigen Wasser schwimmen und haben teilweise sogar die Möglichkeit Fische zu fangen.

Deena HOAGLAND berichtet, dass die Delfine ursprünglich jeden Abend aus der abgesperrten Lagune entlassen und konnten so über den Kanal ins Meer schwimmen. Am Morgen kamen sie dann in den meisten Fällen wieder zurück. Dies ist jedoch von gesetzlicher Seite zum Schutz der Tiere seit einigen Jahren nicht mehr erlaubt, da die Anrainer mit ihren Booten den Kanal belagerten, um die Delfine zu beobachten. Dadurch bestand die große Gefahr, dass ein Delfin verletzt wird.

In Florida gibt es darüber hinaus noch **Human Dolphin Institute** in Panama City Florida und das **Dolphin Research Center** in Grassy Key Florida.

Das Dolphin Research Center liegt direkt an der Küste und dort haben die Delfine ein relativ großes Areal. Ins offene Meer werden sie jedoch auch hier nicht entlassen. Die Delfine können sich jedoch über Kanäle gegenseitig besuchen.

Eine weitere Organisation hat in Israel ihren Sitz. Es handelt sich um **Dolphin Reef in Eilat**. Dolphin Reef liegt an der südlichsten Spitze Israels, in Eilat, am Ufer des Roten Meeres. Es ist eine abgesperrte Lagune, in der eine Gruppe von 13 Delfinen lebt, welche über eine Schleuse, die 24 Stunden offen steht, ins freie Meer gelangen können. Dolphin Reef in Eilat ist eine von wenigen Organisationen, bei denen Delfine in Freiheit leben können und selbst entscheiden, ob sie den Kontakt zum Menschen bevorzugen oder lieber im Meer fischen wollen (vgl. DOLPHIN REEF EILAT 2007 & KUHN 2003).

In erster Linie ist Dolphin Reef ein zoologisches Forschungsinstitut, eine Co-Produktion der Israelis und der Uni Berlin. Es werden dort die Vermehrung, das Sozialverhalten und die Kommunikation von Delfinen erforscht. Nun werden auch kommerzielle Schwimmprogramme und Delfintherapien angeboten. Die Kontakte mit Menschen laufen für die Delfine auf freiwilliger Basis ab, sie werden nicht durch Lockmittel, wie Futter, erzwungen. Dolphin Reef hat sich zum Ziel gesetzt, die Menschen für die Umwelt zu sensibilisieren, indem es selber ein Beispiel setzt, respektvolle Verbindungen zwischen Mensch und Tier zu schaffen und eine führende Position auf der Delfin- und Umweltforschung einzunehmen (vgl. DOLPHIN REEF EILAT 2007 & KUHN 2003).

Im Dolphin Reef in Eilat wurde unter wissenschaftlicher Leitung von Prof. Dr. Dietmar TOLDT von der Universität Berlin erarbeitet, wie Delfine ausgewildert werden können. Die Tiere wurden mühsam wieder auf ihre Freiheit vorbereitet, indem sie wieder lernen mussten selbständig Beute zu jagen und sozialen Anschluss zu finden. Die Delfinarien-Industrie zweifelt jedoch am Erfolg solcher Projekte, denn anscheinend steht für sie nur das Geld im Mittelpunkt (vgl. DEIMER 2007).

Dolphin Reef ist ein Paradebeispiel, das der Einsatz von Delfinen auch ohne Delfinarien oder Gitter, die den Weg zum offenen Meer versperren, möglich ist.

In Ägypten bietet die Organisation **Big Dune Therapie in Nuweiba** die Delfintherapie an.

In Europa bieten Organisationen, wie **Alpha Therapie in Krim, Krim Dolphins in Krim, Kids & Dolpins in Kemer, Dolphintherapy in Kas, Soul science school in Antalya, Mundomar in Spanien (Benidorm)**, die begehrte Delfintherapie an (vgl. STRÖCKLI & DILLON 2002).

Mundomar in Benidorm in Spanien wurde besonders durch die im WRD ausgestaltete Dokumentationsserie mit Branko WEITZMANN bekannt, der dort in einem Delfinarium als erster Delfintherapie gratis anbietet. Die Familien müssen nur für das Rundherum, wie Flug, Wohnen, Essen, Leihauto aufkommen. Familien, die dort einen Platz finden, ist somit zumindest finanziell einigermaßen geholfen. Der Verein Schattenkinder e.V. arbeitet derzeit mit dem Delfin-Zentrum des Freizeitparks Mundomar zusammen, wo eine Delfin assistierte Therapie unter der Leitung von Branko WEITZMANN, dem weltweit einzigen Therapeuten, der gleichermaßen in Psychologie, Physiotherapie und als Delfintrainer ausgebildet ist, angeboten wird (vgl. RIEGMANN 2007)

Kritisch zu beleuchten ist jedoch, ob diese gratis angebotene Delfintherapie nicht auf Kosten der Qualität der Haltung der Delfine geht. In Mundomar werden - so wie in vielen anderen Delfinarien - mehrere Delfine auf relativ engem Raum gehalten.

Aber auch in Deutschland, genauer gesagt im Zoo von Nürnberg, in Form der **Delphin Lagune**, fand diese Therapieform im Rahmen eines Forschungsprojekts 1999 einen Platz. Das Projekt wird gemeinsam vom Nürnberger Zoo und der Universität Würzburg durchgeführt und soll die Wirksamkeit der Delfintherapie genauer untersuchen. Die Projektleitung liegt bei Dr. Erwin Breitenbach vom Lehrstuhl für Sonderpädagogik der Universität Würzburg und bei Dr. Lorenzo von Fersen vom Tiergarten Nürnberg. Das Konzept orientiert sich am Vorbild in Florida. Dort geht man davon aus, dass die beobachteten Fortschritte der Patienten nicht ausschließlich durch den Kontakt mit den Delfinen erzielt werden, sondern die gesamte Atmosphäre, eine „harmonische Urlaubsstimmung am Meer“, zu den Therapieerfolgen beiträgt. In Nürnberg wird deshalb ebenfalls eine Rundumbetreuung organisiert, die sich nicht nur auf die Therapiestunden beschränkt, sondern auch Freizeitangebote außerhalb der Therapiestunden umfasst (vgl. Delphin Lagune 2007).

Die Delfinhaltung des Nürnberger Zoos steht seit Jahren in der öffentlichen Kritik. Doch trotz dieser Kritik und Nachzuchtproblemen hält der Zoo an dem Millionenprojekt fest. Bei Kinderhilfsorganisationen ist das Projekt ebenfalls in die Kritik geraten. Maria Kaminski, die Präsidentin des Bundesverbandes Autismus Deutschland, spricht sich gegen diese

Therapieform aus und favorisiert andere Therapieformen, deren Wirkung bereits seit langer Zeit wissenschaftlich nachweisbar sind und die zudem weitaus günstiger angeboten werden. Alleine der Kostenfaktor spricht eindeutig gegen die Delfintherapie, die oftmals mehrere Tausend Euro verschlingt, und die Eltern behinderter Kinder in Existenznöte bringen kann. Hinzu kommt, dass es sich bei Delfinen um Wildtiere handelt, die in Gefangenschaft nicht artgerecht gehalten werden können.

Die Universität Würzburg und das Delfinarium Nürnberg haben nun nach sechs Jahren die Ergebnisse ihrer Studie über Delfintherapien im Delfinarium Nürnberg vorgestellt.

In einer Pressemitteilung heißt es: "Aufgrund der nachgewiesenen Therapieeffekte bei schwerstbehinderten Kindern im Alter von fünf bis 10 Jahren wird künftig im Tiergarten Nürnberg Delfintherapie angeboten, die von den teilnehmenden Familien selbst zu finanzieren ist." (ANIMAL PUBLIC e. V. 2007).

Der Meeresbiologe bei der internationalen Wal- und Delfinschutzorganisation WDCCS (Whales and Dolphin) Dr. Karsten Brensing, hält dies für eine haltlose Überinterpretation der Ergebnisse. Er kommt nach detaillierter Evaluierung der Studie zu dem Schluss, dass dadurch lediglich belegt wird, dass die Eltern glauben, die Delfintherapie hätte einen Effekt auf ihre Kinder. Laut Dr. Karsten Brensing sind die Ergebnisse weder überraschend noch überzeugend. Doch auf die ursprüngliche und sogar noch wichtigere Fragestellung wird nicht eingegangen: Ist Delfintherapie effizienter als jene mit domestizierten Tieren? (vgl. ANIMAL PUBLIC e. V. 2007).

Aber nicht nur Nürnberg steht mit seinem Angebot der Delfintherapie im Kreuzfeuer der Kritik.

„Selbst im bislang „Delphin-freien“ Österreich wächst im Jahr 2004 die Gier nach dem schnellen „Delphin-Profit“. So dachten Lokalpolitiker des Weilers Allerheiligen (Mürztal) laut über den Bau eines Delphintherapie-Zentrums mit neun Delphinen nach. Kernstück des geplanten Gesundheitsparks in Allerheiligen sollte ein „Delphinarium-Aquapark“ werden. Hauptargument für das Projekt war die Schaffung neuer Arbeitsplätze.“ (vgl. Pressemitteilung der Gesellschaft zur Rettung der Delphine Society for Dolphin Conservation 2004).

Mit Delfin-Shows á la "Sea World" wollte die kleine Gemeinde zum einen versuchen, den Tourismus kräftig ankurbeln; zum anderen sollte ein Delphin-Therapie-Zentrum für schwer kranke Kinder entstehen. Initiator des Projekts war Gerhard Antensteiner, ein Mediziner aus

Kindberg. Gerhard Grünbichler, der die Projektgruppe "Delfinarium-Aquapark" leitete, wies die Kritiker zurück und meinte, dass es zweifellos fragwürdige Haltungsformen gäbe. In Allerheiligen sei jedoch ein Becken mit 4000 Quadratmetern Wasserfläche und bis zu sieben Meter Tiefe geplant. Damit würden die Richtlinien bei weitem übertroffen. Dass die Delfintherapie nur das Image des Delfinariums aufpolieren sollte, wies Grünbichler ebenso zurück (vgl. POTOTSCHNIG 2004).

Zum Glück dürfte dieses Projekt eingeschlafen bzw. durch das österreichische Tierschutzrecht verhindert worden sein, da keine neueren Berichte darüber bekannt sind.

Bei der Organisation „dolphin aid“ steht der Tierschutz an erster Stelle, und deshalb steht diese Organisation mit der deutschen Gesellschaft zur Rettung der Delfine GRD, die von Rollo Gebhard gegründet wurde, in gutem Kontakt. Die Organisation „dolphin aid“ meint, dass das tierquälerische Schwimmen mit gefangenen Delfinen zum Urlaubs-Sommerhit dieses Jahres zu werden droht. Gerade in Zeiten rückläufiger Buchungen greifen Reiseveranstalter verstärkt zum publikumsträchtigen „Flipper-Strohalm“, um die Kassen wieder klingeln zu lassen. Erfreulicherweise gibt es aber auch Veranstalter, die ihrer Verantwortung gegenüber den Tieren gerecht werden (vgl. Pressemitteilung der Gesellschaft zur Rettung der Delphine Society for Dolphin Conservation 2004).

5.3 Der Therapiedelfin

Da der Delfin noch nicht so lange und intensiv im Therapieeinsatz ist wie das Pferd und einige andere Therapietiere, sind genau erwünschte Therapieeigenschaften noch nicht genau definiert.

Wie sich aber aus den Literaturrecherchen herausstellte, ist besonders der Große Tümmler im Einsatz mit Menschen beliebt, weil diese Delfinart dem Menschen von sich aus am meisten zugeht. Weiters sollten diese Delfine kein aggressives Verhalten dem Menschen gegenüber zeigen und gerne lernen und spielen. Eine gewisse Sensibilität, aber auch der Umgang mit lauten Geräuschen (Schreien) und eventuelle feste unkoordinierte Berührungen sollten dem Lebewesen mit positiver Verstärkung vermittelt werden.

Zu all diesen Eigenschaften, die teilweise sicherlich vergleichbar mit den erwünschten Eigenschaften bei einem Therapiepferd sind, kommt natürlich der Faktor der artgerechten Haltung hinzu.

Delfinarien sind mit Sicherheit nicht die beste Möglichkeit, um dieses Wesen mit seinem unendlichen Bewegungsdrang zu befriedigen. Dies ist ein viel diskutiertes Thema, besonders weil es sich um „wild lebende“ Tiere handelt, die im nicht so wie unsere Haustiere domestiziert wurden und nicht an das Zusammenleben mit dem Menschen und im „Raum des Menschen“ gewöhnt sind.

Der Begründer der Delfintherapie, Dr. David E. NATHANSON, meint zum Thema Tierschutz: „Es gibt Tierschutzvereine, die vollkommen gegen Delfine in Gefangenschaft sind, egal aus welchen Gründen. Ich neige dazu in der realen Welt zu leben, und dort ist man oft gezwungen Kompromisse einzugehen, um die Welt voranzutreiben. Es ist wahr, dass es einen Zaun gibt, aber ich würde das als einen Kompromiss bezeichnen, mit dem man gut leben kann, um das zu vollbringen, was wir hier machen müssen.“ (STRÖCKLI & DILLON 2002).

Gerade diese Aussage von Dr. David E. NATHANSON sollte kritisch beleuchtet werden, da es fragwürdig ist, wer nun gut damit leben kann, einen Kompromiss in Bezug auf die Gefangenschaft einzugehen. Zunächst einmal ist es sicher nur der Mensch bzw. zynisch ausgedrückt, der „Profitträger/in oder Geschäftsmann/frau“, der/die gut damit leben können, dass Delfine hinter Gitter oder in Becken leben. Aus Sicht des Delfins und des Tierschutzes sieht die Sache anders aus. Vielmehr sollte Delfintherapie nicht als zwingende Notwendigkeit dargestellt werden, denn es gibt noch viele domestizierte Tierarten, die bereits seit vielen Jahren mit großem Erfolg therapeutisch eingesetzt werden.

„In den amerikanischen Gesetzen ist ein Artikel über die Delfintherapie und die Delfinhaltung verankert. Dieser besagt, dass man Delfine nicht mehr als zwei Stunden pro Tag zur Therapie einsetzen darf. Ebenso dürfen Delfine nicht mehr gefangen und neu eingeführt werden. Doch mit diesen Gesetzen geben sich nicht alle zufrieden. Mit verschiedenen Argumenten begründen Gegner die Abschaffung der Delfinhaltung. Einer dieser Gegner ist Thomas Henningsen, Meeresbiologe und Kampagnendirektor für den Bereich Wald und Meere bei Greenpeace. Er argumentiert, dass auch das beste Delfinarium Delfine nicht artgerecht halten könne, denn sie seien soziale Wesen, die sich ihre Gesellschaft gerne selbst aussuchen würden.“ (STRÖCKLI & DILLON 2002).

In vielen Organisationen für Delfintherapie werden den Delfinen nur künstliche Lebensräume angeboten. Nürnberg ist nur eines von vielen Beispielen, neben Florida und Spanien. Die Möglichkeit, dass Delfine im offenen Meer schwimmen können, ist eher die seltene

Ausnahme. Viel zu groß ist die Angst davor, dass die Klienten durch das eventuelle Nichterscheinen der Delfine nicht auf ihre Kosten kommen könnten. Eine Alternative zeigt Ägypten, denn dort wird die Delfintherapie mit freilebenden Delfinen angeboten.

Man muss jedoch auch berücksichtigen, dass viele Delfine, die in Gefangenschaft geboren wurden, in der freien Wildbahn nicht mehr überlebensfähig wären. Eines der bekanntesten negativen Beispiele in Bezug auf die Auswilderung ist Keiko, der berühmte Orka-Wal aus der Trilogie „Free Willy“, denn nachdem er nach vielen Unterrichtslektionen in die Freiheit entlassen wurde, starb er kurze Zeit darauf an einer Lungenentzündung (vgl. WEITZMANN 2006).

Angebote von Delfintherapie mit freilebenden Delfinen wäre wohl die einzige wirklich befriedigende Lösung, denn ein schlagartiges Ende der Delfintherapie wäre für viele Familien, die ihre letzte Hoffnung darin sehen, ein Weltzusammenbruch.

In diesem Zusammenhang stellt sich allerdings die Frage, ob es nicht unverantwortlich ist, in diesen Familien solche Hoffnungen zu wecken und gleichzeitig das Anbieten dieser Therapieform mit diesen geweckten Hoffnungen zu begründen.

Auf diese Problematik wird im nächsten Punkt genauer eingegangen.

5.4 Delfine in Gefangenschaft und in Gefahr

Delfin-Therapien sind nicht ohne Grund umstritten. Betroffene Eltern nehmen für diese Behandlung eine enorme finanzielle Belastung auf sich, obwohl es nur wenige wissenschaftliche Untersuchungen über die tatsächliche Wirkung der Delfine auf den Menschen gibt. Euphorische Medienberichte heizen die Erwartungen von Hilfe suchenden Eltern unnötig an. Aber von Wundern oder Heilung kann nicht gesprochen werden, da diese Therapie immer nur eine Ergänzung zu anderen, langwierigen Therapieformen sein kann. (vgl. POTOTSCHNIG 2004).

„Viele Eltern kranker oder behinderter Kinder setzen große Hoffnungen in die Delfin-Therapie: Die Begegnung mit den Meeressäugern soll etwa bei autistischen Kindern das „Eis brechen“ und die Kontaktfähigkeit steigern. Tierschützer fürchten jedoch, der Boom der „Dolphin Assisted Therapy“ (DAT) diene eher dazu, die in die Kritik geratenen Delfinarien salonfähig zu machen. Richard O’Barry, einst Trainer des Fernseh-Delfins „Flipper“, nennt DAT die „neueste Geldmaschine der Delfin角度-Industrie.“ (Greenpeace Media GmbH 2004).

„Seit über 20 Jahren werden Delphine in der so genannten Delphintherapie (dolphin-assisted therapy, DAT) zur Behandlung von verschiedenen geistigen und körperlichen Behinderungen vor allem bei Kindern eingesetzt. Immer wieder berichten Medien über wahre Wunder, die die Delphintherapie bei den verschiedensten Erkrankungen bewirken soll. Auch Buchautoren wie der Engländer Horace Dobbs schreiben den Tieren eine heilende Wirkung zu. Belegt werden solche Behauptungen häufig mit einer Mischung aus subjektiven Erfahrungsberichten, pseudowissenschaftlichen Gemeinplätzen und Erzählungen von spirituellen Erlebnissen mit Delphinen.“ (Ocean Care 2007).

Solche Berichte wecken verständlicher Weise große Hoffnungen und Erwartungen bei Betroffenen, erzeugen aber auch Ansprüche, die weit reichende Auswirkungen auf diese Wildtiere haben. Für viele Delfinarien hat sich die Delfintherapie zu einer lukrativen Einnahmequelle entwickelt. Die Nachfrage nach Delfintherapien führt zu einer Zunahme der Wildfänge von Delfinen, was sowohl aus Sicht des Tierschutzes als auch des Artenschutzes sehr problematisch ist (vgl. Ocean Care 2007).

Mittlerweile sind die Betreiber von Delfinarien weltweit unter Beschuss geraten, denn von durchschnittlich 100 Delfinen, die für ein Delfinarium gefangen werden, überleben fünf. Die restlichen sterben bei der Jagd, beim Transport und in den ersten Monaten ihrer Gefangenschaft (vgl. POTOTSCHNIG 2004).

Laut der Organisation Ocean Care konnte bis heute nicht nachgewiesen werden, dass die Therapie mit Delfinen wirksamer ist oder sogar bessere Erfolge erzielt als die Therapie mit domestizierten Tieren, wie Pferden oder Hunden. Neue Studien widerlegen nach Ocean Care sogar die Annahme, dass sich Delfine besonders für kranke Menschen interessieren und sich deshalb vermehrt mit ihnen abgeben würden. Beobachtungen der Delfine während der Therapieeinheiten zeigen demnach, dass die Tiere deutlich unter Stress stehen und teilweise versuchen, den Menschen auszuweichen. Für den Menschen gibt es ebenfalls Risiken durch den Kontakt mit gefangenen Delfinen. So kann es zu Verletzungen kommen, wenn die Delfine die Teilnehmer versehentlich oder auch absichtlich beißen oder stoßen. Darüber hinaus besteht die Gefahr der Übertragung von Krankheiten wie Pilzkrankungen, Salmonellen, etc. (vgl. Ocean Care 2007).

Seit 1989 setzt sich der gemeinnützige Verein Ocean Care auf verschiedenen Ebenen zum Schutz der Meeressäuger und ihrer Umwelt ein. Das Ziel von Ocean Care ist es, dass Meeressäuger in ihrem Recht auf Freiheit und Wohlbefinden respektiert werden. Leider

haben die Gefahren, denen die Meeressäuger ausgesetzt sind in den letzten Jahren zugenommen (vgl. Ocean Care 2007).

„Von Therapien mit Wildtieren wie Delphinen oder Seelöwen ist daher grundsätzlich abzuraten, und zwar sowohl aus Sicht des Tierschutzes als auch aufgrund ethischer Überlegungen: Wildtiere sind nicht unsere Ärzte oder Therapeuten, sondern sollen ihr eigenes, artgerechtes Leben führen. Empfohlen werden hingegen Therapien bei anerkannten Therapeuten mit Haustieren, wobei man sich auch hier sehr genau über die Haltungsbedingungen der Tiere und allfällige Risiken der Therapie informieren sollte.“ (Ocean Care 2007).

Seit 1970 setzt sich Richard O'Barry ebenfalls für den Delfinschutz ein. Er war in den 1960er Jahren Delfintrainer bei der weltweit bekannte TV-Serie „Flipper“ Nachdem "Flipper" in seinen Armen gestorben war, beschloss O'Barry, sich für die Freiheit von Delfinen einzusetzen. Inzwischen ist er als Meeressäugetier-Spezialist für das amerikanische "Earth Island Institute (EII)" tätig (vgl. WIENER ZEITUNG 2007).

„Trotz des von der UNO für 2007 ausgerufenen "Jahr des Delfins" werden in Taiji/Japan jährlich ca. 20.000 der intelligenten Meeressäuger getötet. Einige der Tiere werden aussortiert und für Beträge bis zu 100.000 Dollar an Delfinarien weltweit verkauft. „Die millionenschwere Delfin-Industrie unterstützt die Treibjagd, indem sie die Fischer für ihr grausames Verhalten entlohnt“, so O'Barry.“ (WIENER ZEITUNG 2007).

„Unabhängig vom normalen Tierschutzgesetz wurde „den Tieren in einzelnen Staaten eine Würde oder ein „intrinsic value“ zugesprochen (Schweiz, Niederlande), oder sie werden als Mitgeschöpf bezeichnet“. Dementsprechend „[...]sind ihre Gefühle zu achten, ihr Leiden ist zu vermeiden oder zu vermindern, ihr Lebenswille zu achten“. Daraus geht hervor, dass die ökonomischen Interessen niemals denen des Tieres vorgezogen werden dürfen.“ (KRÄMER 2007).

Die Gründe für die Haltung von Delfinen in Delfinarien sind generell fragwürdig. Handelt es sich bei Delfinarien um einen reinen Vergnügungsbetrieb für den Menschen oder dienen sie der Forschung mit dem Ziel der Arterhaltung und der Aufklärung der Öffentlichkeit über diese Wesen des Meeres (vgl. KRÄMER 2007)?

Eine 1999 in Kraft getretene Richtlinie, welche die Haltung von Tieren in Zoos betrifft, besagt, dass sicherzustellen ist, ob die zoologischen Einrichtungen ihre oben genannten

„höheren Pflichten“ erfüllen. Diesen Ansprüchen können Delfinarien jedoch nur schwer gerecht werden (vgl. KRÄMER 2007).

Die Tierschutzgesetze der europäischen Staaten regeln die Haltung von Wildtieren in unterschiedlicher Weise. In Deutschland und auch in Österreich dürfen zoologische Gärten nur mit einer Erlaubnis bzw. Bewilligung der zuständigen Behörde betrieben werden. Diese wird z.B. in Deutschland nur erteilt, wenn Ernährung, Pflege und Unterbringung art-, verhaltens- und bedürfnisgerecht sind. Dabei erzeugt der Begriff „artgerecht“ große Diskussionen, weil die Haltung von Delfinen in Delfinarien laut Kritikern nicht artgerecht sein kann. Die Größe der Becken in den Delfinarien kann nicht mit der des Ozeans ins Verhältnis gesetzt werden. Dieser Diskussion stellen sich Delfinarienbesitzer entgegen, indem sie sich auf die gesetzlich vorgeschriebenen Beckengrößen als Garant für artgerechte Bewegungsmöglichkeiten der Tiere berufen. Nach der Tierschutzverordnung in variieren die Vorschriften bezüglich der Beckengröße für Delfine. Die neue Tierschutzverordnung in Deutschland besagt, dass das Bassin für Delfine bis zu fünf Tieren über eine Fläche von mindestens 450 m², eine Tiefe von mindestens 3,5 m und ein Volumen von mindestens 1575 m³ haben sollte. Dagegen schreiben US Standards lediglich eine Tiefe von „6 feet“ und eine Länge von „30 feet“ vor (ca. 1,80 m tief und 9 m lang). Zusätzlich gehört auch die Absicherung von elektrischen Leitungen im Bereich des Beckens zu den baulichen Bestimmungen. Weiters wird eine Beleuchtung des Delfinariums, die den Zeitraum von 16 Stunden überschreitet, nicht empfohlen (vgl. KRÄMER 2007).

In Österreich ist die Haltung von Delfinen grundsätzlich verboten; eine Ausnahme könnte nur für einen Zoo oder eine wissenschaftliche Einrichtung bewilligt werden. Gem. § 13 TSchG dürfen nur solche Tiere gehalten werden, deren Wohlbefinden durch die Haltung nicht beeinträchtigt wird; weiters darf es durch die Haltung weder zu einer Störung der Körperfunktionen oder des Verhaltens kommen, noch darf die Anpassungsfähigkeit der Tiere überfordert werden. Daher kann davon ausgegangen werden, dass die Delfinhaltung nicht bewilligungsfähig ist. Konsequenterweise legt die 2. Tierhaltungsverordnung auch keine Mindestanforderungen für die Haltung von Delfinen fest.

Generell schwimmen Delfine in freier Natur bis zu 100 Kilometer am Tag und erreichen dabei, abhängig davon, ob sie langsame küstenbewohnende Beute oder schnell schwimmende Fische bevorzugen, Geschwindigkeiten bis zu 27 Stundenkilometern. Großer Tümmler, die am häufigsten in Delfinarien gehalten werden, erreichen sogar eine Geschwindigkeit von 40 km/h

und tauchen bis zu 300 Meter. Das Revier eines Delfins ist etwa 100 Quadratkilometer groß (vgl. KRÄMER 2007).

Dieser Bewegungsbedarf wird mit Sicherheit in keinem Delfinarium abgedeckt werden können. Dolflin Reef in Eliat ist eines der wenigen Beispiele, wo Delfine im offenen Meer schwimmen können. Über eine Schleuse, die immer geöffnet ist, können die Delfine den abgegrenzten Küstenbereich verlassen.

Zu einem großen Teil hängt der Gesundheitszustand der Delfine von der Wasserqualität ab. Deshalb ist ein gutes Filtersystem bei einem Delfinarium unumgänglich. Die am meisten verbreitete Methode der Desinfektion des Wassers ist die Chlorung. Entweder wird freies Chlor eingesetzt, das geschmacks- und geruchsneutral und ungiftig ist, oder gebundenes Chlor, das zu Reizungen der Schleimhäute führen kann und einen Nährstoff für Bakterien und Pilze bietet. KRÄMER weist sogar darauf hin, dass dadurch die Augen der Delfine verätzt werden können, wodurch sie erblinden oder ihre Haut ausbleicht. Gegen diese Behauptungen wehren sich Delfinarienbetreiber jedoch, indem sie auf die Schleimhäute der Delfine verweisen, die sie auch vor dem Salzwasser schützen. Des Weiteren wird auf eine bessere Qualität des Wassers in Delfinarien, als im oft verschmutzten Meerwasser, hingewiesen (vgl. KRÄMER 2007).

Zusätzlich sind Delfine in Delfinarien zwangsläufig einer künstlichen Sozialordnung ausgesetzt, die bei begrenztem Raum ohne Ausweichmöglichkeiten zu Konflikten führen kann.

Delfine sollten auch vor irritierendem Schall, wie lauter Musik und dem Lärm der Zuschauer während einer Vorstellung geschützt werden, da sie über einen weitaus größeren Hörbereich als Menschen verfügen (vgl. KRÄMER 2007).

Durch die Gefangenschaft können bei Delfinen zu verschiedene Erkrankungen und Verhaltensstörungen führen; die Funktionsfähigkeit des Sonarsystems kann ebenfalls eingeschränkt werden. Da die Schallsignale auf die Wände des Beckens treffen, verkümmert das Sonarsystem. Diesen Zustand interpretieren Delfinarienbefürworter, indem sie auf den hohen Energieverbrauch durch das Sonar für Delfine hinweisen und dieses Verhalten daher nur dann eingesetzt wird, wenn die optische Orientierung nicht mehr ausreicht. Somit ist das Sonarsystem im lichtdurchlässigen Wasser der Delfinarien nicht notwendig und wird nur noch im Spiel eingesetzt (vgl. KRÄMER 2007).

Durch die Delfinhaltung entstehen ebenfalls Verhaltensstörungen, wie der Aufbau von Hackordnungen (Rangkämpfe) und so genanntes stereotypes (Schwimm-) Verhalten, welches nicht nur bei Delfinen, sondern auch bei anderen Zootieren zu beobachten ist. Diese stereotypen Verhaltensweisen sind auf die Haltungsbedingungen zurückzuführen. Die Entwicklung von Stresssymptomen wie Nahrungsverweigerung, Muskelverkrampfung und Verschlucken von Gegenständen im Becken sind ebenfalls zu beobachten. Gründe für dieses Verhalten entstehen durch eine mangelnde Beschäftigung der Delfine, dem engen Raum oder werden durch Stress beim Training und den Vorführungen verursacht (vgl. KRÄMER 2007).

Viele Delfine sterben oft durch den beim Fang entstandenen Stress und dem daraus resultierenden Schock. Die konkreten Todesursachen sind Magengeschwüre oder Herzattacken. Die Nahrungsverweigerung infolge von Stress (z.B. durch Lärm etc.) und die Nahrungsumstellung auf tote Kost, was zu Mangelerscheinungen führen kann, stellen ebenfalls eine große Problematik dar. Häufig leiden Delfine wie bereits erwähnt im chemisch zusammengesetzten künstlichen Meerwasser unter Pilzinfektionen oder Schleimhauterkrankungen. Gefährdet sind Delfine auch durch Infektionskrankheiten, die auf sie beim Kontakt mit dem Menschen, beispielsweise einem Kuss, die Hauptattraktion bei Delfinshows, übertragen werden können. Krankheiten wie Lungenentzündung, Blutvergiftung und Organveränderungen gehören unter den gefangenen Delfinen zu den häufigsten Todesursachen. Und dies obwohl die Delfine von Beginn ihrer Zeit im Delfinarium kontinuierlich mit Breitspektrum-Antibiotika, pilztötenden Mitteln, Vitaminen und Hormonen behandelt werden. Weiters leiden Delfine an Erkrankungen der Atemwege, die auf die Luftqualität des Delfinariums zurückzuführen sind. Hier haben Untersuchungen gezeigt, dass bei einer optimalen Luftfeuchtigkeit, die bei etwa 80% liegt, derartige Erkrankungen nur noch selten auftreten (vgl. KRÄMER 2007).

Lebendgeburten in Delfinarien sind eher selten und die Überlebenschancen eines Kalbs sind sehr gering. So wurden beispielsweise in 10 Delfinarien im Zeitraum von 1976 bis 1992 von insgesamt 42 Geburten 13 Todgeburten registriert (vgl. KRÄMER 2007).

Bei der Dressur spielt laut Delfinarienbetreibern das Zufallslernen eine große Rolle. Delfine werden zum Spielen animiert (z.B. durch Reifen springen oder Bälle im Becken schießen). Wenn sie im Spiel von sich aus ein Kunststück ausführen, gibt es vom Trainier einen Pfiff und danach einen Fisch. Die Technik der Koppelung eines bestimmten erwünschten Verhaltens mit einer Belohnung wird als positive Verstärkung bezeichnet. Das Training hält die Tiere laut Trainer in einer guten körperlichen Kondition, fördert ihre Intelligenz und sorgt

für geistige Elastizität und Wohlbefinden. Leider gibt es jedoch auch Quellen, die besagen, dass Trainer die Delfine hungrig halten, um sicher zu stellen, dass diese ihre Tricks während der Vorstellung oder der Therapie zeigen (vgl. KRÄMER 2007).

„Dass die Kunststücke im Prinzip aus den natürlichen Verhaltensweisen der Delfine entstehen, wird ebenfalls kritisiert. Das schnelle Kopfnicken, das in Delfinshows als „Bejahen einer Frage“ dargestellt wird, ist im natürlichen Verhalten des Delfins ein Ausdruck von Aggression. Ebenso würde kein Delfin freiwillig auf einer Bühne „stranden“ oder rückwärts auf seinem Schwanz gehen. Tierschützer werfen den Trainern vor, dieses Verhalten nur durch Methoden wie Isolation, Nahrungsentzug, Schläge mit schweren Gegenständen (Stangen, Taucherblei) und Qual mit zu lauten Trillerpfeifen zu erreichen.“ (KRÄMER 2007)

Vielfach werden Delfinarien durch Faktoren wie Forschung, Artenschutz, Delfintherapie und der Vermittlung von hohen erzieherischen Werten begründet.

„Professor Giorgio Pilleri, merkte nach seinen Forschungen an Delfinen in Gefangenschaft an, dass „die Haltung von Delfinen in künstlichen Bedingungen kaum mehr hervorbringen [kann] als künstliche wissenschaftliche Ergebnisse“. Das Problem bei in Delfinarien gehaltenen Tieren ist ihre massive Verhaltensveränderung, dadurch sind Forschungsergebnisse nicht mehr allgemeingültig.“ (KRÄMER 2007).

Weiters werden lediglich um den Bestand zu sichern, Delfine in Delfinarien gezüchtet. Irritierend ist es jedoch dies Artenschutz zu nennen, da keine Anstalten gemacht werden, die Tiere auch nur annähernd an ein Leben in Freiheit zu gewöhnen und somit zur natürlichen Arterhaltung beizutragen. Denn ein in Gefangenschaft geborener Delfin wäre niemals fähig, selbstständig Nahrung zu fangen. In Gefangenschaft lebende Delfine zu Therapiezwecken einzusetzen, kann mitunter auch riskant sein, da einige Tiere manchmal auch Aggressionen entwickeln. Teilweise finden Delfintherapien auch in Buchten bzw. im offenen Meer statt, ein Delfinarium ist also nicht zwingend notwendig. Doch auch dies ist nicht immer optimal, da auch hier oftmals der durch Gitter abgegrenzte Bereich zu klein ist. Primär werden Delfine in Delfinarien für Showeinlagen benutzt, wodurch die Dominanz des Menschen über die Tiere vermittelt wird. Dort werden die Besucher meist einseitig und schönfarbig im Interesse der Delfinarienbetreiber informiert und erhalten so einen falschen Eindruck. Erzieherische Arbeit könnte jedoch auch geleistet werden, ohne Delfine einzusperren. (vgl. KRÄMER 2007).

„Delfine sind nicht nur das Opfer direkter Verfolgung durch den Menschen. Wesentlich mehr Tiere sterben bei verschiedenen Fischfangaktivitäten des Menschen. Sie verfangen sich in den Netzen und sterben häufig, obwohl eigentlich nur bestimmte Fischarten gefangen werden sollen. Ein besonders deutliches Beispiel ist der Thunfischfang mit „modernen“ Ringwadennetzen.“ (WESTERHOFF 2003).

Schlussfolgernd ist zu sagen, dass Delfine Wildtiere sind, deren natürlicher Lebensraum das Meer und nicht ein Delfinarium ist. Deshalb sollte darauf geachtet werden, das Meer nicht durch Umweltverschmutzung zu zerstören und Delfine und andere Meeressäuger vor Gefahren wie Fischer und Jäger gesetzlich zu schützen. Jeder kann dazu beitragen Delfine zu schützen. Beispielsweise, indem man keinen Thunfisch kauft, durch dessen Fangmethoden Delfine gestorben sein könnten, und Delfinarien meidet. Es gibt auch Organisationen, die mit frei lebenden Delfinen arbeiten. Allgemein sollte Delfintherapie jedoch nur als letzter Versuch angesehen werden, wenn mit anderen domestizierten Tierarten keine Erfolge erzielt werden konnten.

5.5 Einsatzbereiche des Delfins in der Therapie

Die Delfine drücken durch ihr Verhalten Vitalität, Lebensfreude, Anmut, grenzenlose Freiheit und Gelassenheit aus, die auf viele Menschen ansteckend wirken können. Die Tiere verkörpern die Harmonie mit ihrer natürlichen Umwelt, was laut den Lehren von östlichen Philosophen, der Medizin und mancher Naturvölker (Indianer in Nordamerika) der Schlüssel zum Wohlbefinden von Körper und Geist ist. Delfine vermögen also weniger zu heilen, als vielmehr den Anstoß zur Selbstheilung zu geben (vgl. CALLEN & COCHRANE 1996).

Von einer Heilung im eigentlichen Sinn kann somit nicht gesprochen werden, die Delfintherapie heilt keine Verletzung, Krankheit oder Behinderung. Viele Krankheiten und Behinderungen der an der Therapie teilnehmenden Kinder und Erwachsenen sind sowieso nicht heilbar und eine Garantie für Erfolge gibt es nicht. Oft hängt der Erfolg vom Menschen ab, ob dieser sich z.B. vor den Delfinen fürchtet oder nicht. In vielen Fällen tritt jedoch nach so einer Therapie eine Besserung auf. Die Begegnung mit Delfinen kann eine Art "Eisbrecherfunktion" erfüllen, welche die Kommunikationsfähigkeit der Patienten verbessert und den Boden für weitere therapeutische Arbeit bereiten kann. Dazu werden die Begegnungen meistens auf Video aufgezeichnet, damit bei der therapeutischen Weiterarbeit zu Hause daran angeknüpft werden kann.

Die Begegnung mit Delfinen soll dazu führen können, dass Autisten beginnen, Kontakt zu ihrer Umwelt aufzunehmen und verlorengelaubte Reaktionen wieder zeigen. Schwer lerngestörte Menschen steigern ihre Fähigkeit zu sprechen und zu lesen. Sie werden aufmerksamer und ihre Konzentrationsphasen verlängern sich. Personen mit körperlichen Behinderungen gewinnen eine größere Beweglichkeit, eine bessere Kontrolle über ihren Körper und ihre Grob- und Feinmotorik wird verbessert. Krebspatienten bauen Stress ab und gewinnen neuen Lebensmut. Selbst aus Depressionen können die Tiere den Ausweg weisen. Die Kinder werden durch die Therapie motivierter, belastbarer, kontaktfreudiger, unabhängiger und gewinnen neues Selbstvertrauen.

Dies trifft allerdings nicht auf alle zu. Es kann sogar vorkommen, dass eine Person gar nicht auf die Therapie anspricht. Wie lange diese Besserung anhält, ist auch nicht klar. Kritiker sind sich sicher, dass der Erfolg nicht von langer Dauer ist, während die Therapeuten überzeugt sind, dass eine solche Delfintherapie der Anfang einer erfolgreichen therapeutischen Behandlung sein kann.

5.5.1 Förderung im neuro-motorischen Bereich

Durch die dreidimensionale Bewegung im Wasser mit dem Delfin kommt es zu einer Stimulation, die sich positiv auf den Muskeltonus auswirkt. So lockert sich die angespannte Muskulatur fühlbar und messbar. Umgekehrt wird Muskulatur mit zu schwacher Spannung tonisiert. Durch die Tonusregulierung der Mundmuskulatur beispielsweise werden Mundschluss und Schlucken ermöglicht, Laut- und Stimmbildung lassen sich entwickeln und logopädisch fördern (vgl. RIEGMANN 2007).

Durch das Wasser und den Delfin werden Bewegungsimpulse auf das Kind übertragen und bewirken über die Bewegung der Beine und Arme eine Streckung der Wirbelsäule. Gerade diese physiologische Rumpfhaltung ist eine wichtige Voraussetzung für die Entwicklung funktionsgerechter Beweglichkeit und Atmung. Zusätzlich bewirkt die Schwerelosigkeit des Körpers im Wasser eine Erleichterung bei der Einübung physiologischer Bewegungsmuster zur Förderung der Gangschulung. Der Muskeltonus wird durch die rhythmischen Bewegungen im Wasser, das Greifen nach dem Delfin und das Festhalten am Delfin reguliert. Dies führt zur Mobilisation funktionell eingeschränkter Gelenke (vgl. RIEGMANN 2007).

Förderung des Gleichgewichtssinnes

„Das Interagieren im Wasser mit dem Delfin, der schnelle Stellungswechsel des Kopfes zum Delfin hin in Kombination mit der fast Schwerelosigkeit im Wasser schult die Reaktionsfähigkeit und die Koordinationsleistung des gesamten Bewegungsapparates, und gleichzeitig findet eine intensive Stimulation des Gleichgewichts statt.“ (RIEGMANN 2007).

Förderung des Rhythmus und der Symmetrie

Voraussetzung für das Einüben, Stabilisieren und schließlich Automatisieren von Bewegungen ist das Wiederholen korrigierter Bewegungsmuster im Wasser. Da fast alle neurologischen Bewegungsstörungen seitenbetont sind, ist es wichtig, die Körpersymmetrie zu stärken. Diese Förderung gelingt über rhythmische Bewegungen beim Schwimmen (vgl. RIEGMANN 2007).

5.5.2 Förderung im senso-motorischen Bereich

Gerade durch Ganzkörperbewegung und die permanente Stimulation der Gleichgewichtsorgane wird sensomotorisches Lernen angebahnt. Diese Faktoren werden besonders durch den Kontakt mit dem Delfin im Wasser angesprochen. Zusätzlich werden die

Wahrnehmung und das Körperbewusstsein durch Sehen, Hören, Riechen, Tasten und Schmecken erweitert. Auch auf diese Bereiche kann während der Delfintherapie gut eingegangen werden (vgl. RIEGMANN 2007).

Zusätzlich wird das Gleichgewichtsorgan durch die ständige Bewegung des Kindes und der Delfine im Wasser stimuliert und so das Raumlagebewusstsein erweitert. Bewegungsplanung, Reaktionsfähigkeit und Geschicklichkeit werden dadurch ebenfalls geschult. Durch die Berührung zwischen Kind und Delfin und umgekehrt werden der Kontaktbereich und die Wahrnehmung gefördert. Durch gleichzeitige Wärmeübertragung des Wassers werden die verschiedensten Reizangebote verstärkt (vgl. RIEGMANN 2007).

5.5.3 Förderung des psycho-motorischen Bereiches

„Der Abbau von Bewegungsangst im Wasser und am Delfin ist Voraussetzung für das motorische Lernen. Das Vertrauen in den eigenen Körper und den Delfin steigert die Lernfähigkeit. Davon positiv betroffen sind Verhalten und Sozialkontakte des Kindes.“ (RIEGMANN 2007).

Delfine sind vielseitige und interessante Interaktionspartner, die in der Therapiesituation durch ihre Gelehrigkeit in hohem Maße kontrollierbar sind. Vom Beckenrand aus kann der Delfintrainer das Verhalten des Delfins gut steuern und verhindert auf diese Weise, dass sich der Delfin für den Klienten unberechenbar und überraschend verhält. Daraus ergibt sich für den Klienten, dass der Delfin nicht nur interessant ist, sondern auch noch verlässlich, weil er auf bestimmte Aktionen immer in gleicher Weise reagiert. Darüber hinaus ist für den Klienten ersichtlich, dass der Delfin auf das Medium Wasser beschränkt ist und daher kann er sich ihm nicht beliebig nähern. Deshalb ist ein langsames Heranführen an das Wasser und an den Delfin für beide Interaktionspartner wichtig. Schritt für Schritt, vom Zeigen der Delfine aus sicherer Entfernung, über das Werfen von Ringen vom Dock aus bis hin zum gemeinsamen Schwimmen gehört diese Annäherung langsam und gefühlvoll geleitet (vgl. BREITENBACH & STUMPF 2003).

Der Patient muss in das Behandlungsgeschehen unbedingt mental mit einbezogen werden. Dadurch wird die Konzentration gestärkt, die Persönlichkeit und das Selbstbewusstsein entwickelt und die Lebensqualität erhöht. Die Kommunikationsfähigkeit des Klienten mit dem Delfin bewirkt eine sehr hohe Motivation und Lebensfreude und dadurch den maximalen Behandlungserfolg (vgl. RIEGMANN 2007).

5.5.4 Förderung durch das Energiefeld und den Ultraschall

Die Überlegungen zu diesem Energiefeld gehen davon aus, dass alle Lebewesen Energiefelder besitzen, die über ihren physischen Körper hinausgehen. Dabei wird angenommen, dass die elektrische Aktivität des Gehirns, also der momentane mentale Status, verantwortlich für die jeweilige Stärke und Qualität des Energiefeldes ist. Dies bedeutet, dass die Psyche das Energiefeld beeinflusst, woraus sich auch die Auswirkungen psychischer Prozesse auf die Gesundheit erklären. Auch Delfine reagieren höchstwahrscheinlich auf Energieschwingungen und erkennen somit Menschen mit veränderten Schwingungen im Lebensfeld - wie zum Beispiel geistig oder körperlich behinderte Personen. Ein Ansatz zur vermuteten Heilwirkung der Delfine baut auf diesen Forschungen auf. Die Überlegung ist, ob Delfine neben ihrer Fähigkeit, Unregelmäßigkeiten im bioelektrischen Feld wahrzunehmen, auch in der Lage sind, ein entsprechendes Gleichgewicht wiederherzustellen (vgl. CALLEN & COCHRANE 1996).

Einige Theorien gehen derzeit davon aus, dass die Delfine durch ihr Sonarsystem in der Lage sind, den menschlichen Körper zu „durchleuchten“, ungleichmäßige Frequenzen beim Menschen zu erkennen und im Anschluss Energieblockaden durch Aussenden bestimmter Töne zu beheben (vgl. WEITZMANN 2006). Diese Überlegungen sind angelehnt an fernöstliche Heilmethoden, wie Yoga oder chinesische Medizin, sowie an die so genannte Cymatic-Therapie, bei der von einem Computer gesteuerte Harmonien verwendet werden, um ein entsprechendes Organ zu behandeln (vgl. CALLEN & COCHRANE 1996).

Kirsten KUHNERT, die Mutter eines behinderten Kindes und Gründerin des Vereins „Dolphin aid“, meint, dass der Delfin auf wundersame Weise die Defizite der Kinder sofort erkenne und sich ihnen spielerisch nähere (vgl. KUHNERT 2004).

Tonfrequenzen, die ebenfalls im Bereich des Delfin-Ultraschalls liegen, sollen in der Lage sein, ähnlich wie das Wasser, die Produktion von Endorphinen anzuregen, die als körpereigene "Drogen" fungieren können. So ließe sich vielleicht auch erklären, warum Begegnungen mit Delfinen oftmals eine Art Euphorie auslösen. In der Medizin werden auch Formen des Ultraschalls eingesetzt, um z.B. Nieren- oder Gallensteine zu zerstören. Jedoch verwendet man dort viel hochfrequentere Schallwellen von 3,5 bis 10 Millionen Hertz. Aber auch schon niedrigere Frequenzen können einen positiven Einfluss auf den menschlichen Körper haben. Eine Theorie des britischen Arztes Peter Guy MANNERS besagt, dass jeder Teil des Körpers Töne oder Schwingungen aussendet. Wenn einer dieser Teile von einer

Krankheit oder Funktionsstörung betroffen ist, treten feststellbare Änderungen in der Schwingungs- oder Resonanzcharakteristik auf. Delfine könnten, seiner Meinung nach, mit ihrem Echolot in der Lage sein, solche Disharmonien des Körpers wieder auszugleichen. Bisher gibt es aber keine Beweise, die eine therapeutische Wirkung des Delfin-Ultraschalls bestätigen (vgl. CALLEN & COCHRANE 1996).

Diese Ultraschallwellen versetzen uns in einen Alpha-Zustand. Im Alpha-Zustand erzeugt das Gehirn Ströme im Frequenzbereich von acht bis zwölf Hertz. In diesem Zustand ist der Mensch zwar geistig wach, doch befindet er sich in einem Entspannungszustand, der von Ruhe und Harmonie geprägt ist. In diesem Zustand werden die Kreativität, die Fantasie und das Problemlöseverhalten begünstigt und beide Gehirnhälften sind aktiv. Weiters zeichnet sich dieser Zustand durch erhöhte Aufmerksamkeit, erleichterte Konzentration und erhöhte Lern- und Merkfähigkeit aus. Ganz im Gegensatz zum Beta-Zustand, dem „Alltagsbewusstseinszustand“, dringen im Alpha-Zustand Erfahrungen viel weiter in unser Unterbewusstsein ein und können sich dort manifestieren. Dies ist auch der Grund für die langfristige Wirkung der Delfintherapie (vgl. WEITZMANN 2006).

5.5.5 Förderung durch andere Faktoren

Förderung durch das Wasser

Das Wasser spielt laut DUDE bei der Delfintherapie eine sehr wichtige Rolle. Viele Forscher glauben auch, dass es ebensoviel oder sogar noch mehr Einfluss auf den „Heilungsprozess“ hat als die Delfine. Die Kinder oder erwachsenen Patienten fühlen sich im warmen Wasser wohl, entkrampfen sich und können sich entspannen. Sie werden von jeglichem Stress befreit und Schmerzen werden gelindert (vgl. DUDE 2002).

Vielleicht rührt dieses Wohlfühlen nach CALLEN & COCHRANE daher, dass menschliches Leben im Wasser beginnt, im Fruchtwasser der Gebärmutter. So werden „Urgefühle“ hervorgerufen, und wir fühlen uns geborgen. Das Wasser kann aber auch gewisse physiologische Änderungen hervorrufen. Durch das Eintauchen in dieses Medium erfahren wir eine Befreiung von der Schwerkraft, was zu Veränderungen in unserem Körper führen kann. Das Schweben im Wasser kann auch die Wirkung der Muskelaktivität reduzieren, was dazu führt, dass das Blut besser fließen und zirkulieren kann. Dadurch werden wiederum der Blutdruck und der Pulsschlag herabgesetzt, was mit einer Meditation vergleichbar ist. Das Schweben im Wasser kann auch bewirken, dass das Gehirn Wellen zwischen vier und sieben

Hertz produziert, welche jeder Mensch in der Phase des Übergangs zwischen Wachen und Einschlafen produziert, wodurch sich auch diese Entspannung erklären ließe (vgl. CALLEN & COCHRANE 1996).

Die so genannte Hydro- oder Wassertherapie wird heute in der Therapie angewandt, um z.B. Knochenbrüche, Sehnen- oder Bänderrisse oder auch Menschen mit Wirbelsäulenverletzungen oder Lähmungen zu behandeln. Ein Schwebestand im Wasser kann ebenfalls den Ausstoß jener Substanzen (Adrenalin, Cortisol, ACTH), welche mit Stress und ähnlichen Zuständen verbunden sind, hemmen. Ein erhöhter Cortisol-Spiegel kann z.B. die Effektivität des Immunsystems herabsetzen, was die betroffenen Menschen anfälliger auf Krankheiten werden lässt. Außerdem leiden sie häufiger an Herzkrankheiten und Herzinfarkten, da sie aggressiver und hyperaktiv sind (vgl. CALLEN & COCHRANE 1996).

Forscher vermuten, dass das Wasser eine Freisetzung von Endorphinen (natürliche, körpereigene, schmerzstillende Substanzen) auslösen kann. Eine erhöhte Endorphin-Ausschüttung bewirkt auch, dass sich bestimmte Menschen mehr auf eine gewisse Sache freuen als andere mit einer geringeren Ausschüttung. Glück ist in diesem Fall nicht eine Illusion, sondern weist eine molekulare Basis auf. Somit kann Wasser also die Ausschüttung bestimmter stress- und krankheitsauslösender, "schlechter" Stoffe hemmen und gleichzeitig die Produktion von nutzbringenden, "guten" Substanzen anregen (vgl. CALLEN & COCHRANE 1996).

Förderung durch das Therapie-Umfeld

Ein weiterer Faktor, der überhaupt nichts mit den Tieren zu tun hat, ist die Urlaubsatmosphäre, die in den meisten Therapiezentren vorherrscht. In fast allen Fällen reist die ganze Familie zusammen zum Ort der Therapie. Oft liegt dieser am Meer, und das Klima, wie beispielsweise das warme, sonnige Wetter, kann das Kind und die gesamte Familie schon beeinflussen. Es werden Freizeitangebote, wie Ausflüge oder Grillabende organisiert, und die Geschwister der kranken Kinder werden speziell betreut. Dadurch wird eine urlaubs- oder freizeitähnliche Atmosphäre hergestellt, die zur Erholung, Entspannung und Entlastung der ganzen Familie beiträgt. Die Familien werden bewusst ins Therapieprogramm miteinbezogen, es ist eigentlich eher eine "Familietherapie". Sie werden beraten und angeregt, die eigene Situation neu zu erleben und darüber zu reflektieren, was oft eine Änderung im System der Familie hervorrufen und schlussendlich auch das Sozialverhalten der Kinder ändern kann. Dem Kind wird ungewohnt viel Aufmerksamkeit geschenkt, von Seiten der Familie und auch

der Therapeuten, die sich liebevoll darum kümmern und es umsorgen. Das Kind steht im Mittelpunkt, alles dreht sich um das Kind und es kann richtig aufblühen (vgl. CALLEN & COCHRANE 1996).

6 Ablauf der Delfintherapie am konkreten Beispiel – Praktikum bei Island Dolphin Care in Florida

6.1 Institution

„Island Dolphin Care (IDC) wurde speziell für Familien entwickelt, welche Kinder mit physischen und psychischen Behinderungen und kritischen, chronischen oder unheilbaren Krankheiten haben. Die Therapie beruht auf dem Glauben, dass behinderte Kinder das ganze Angebot an Aktivitäten, die das Leben bietet, genießen sollen und dass jedes Kind die Chance verdient, zu spielen und zu lachen.“ (IDC 2007).

Dieses Programm bietet die Möglichkeit, Delfine in ihrer eigenen Welt kennen zu lernen und ihr natürliches Verhalten zu beobachten. Jedoch obliegt die Intensität des Kontaktes den Delfinen und ohne Erlaubnis dürfen diese Wesen nicht berührt werden. Dies dient vor allem dem Schutz der Delfine.

Ab einem Alter von drei Jahren können Kinder die Delfintherapie in Anspruch nehmen.

Das Island Dolphin Care Zentrum ist mit einem Entspannungsraum inklusive Internetzugang und Bibliothek für die Familien, drei Klassenräumen, zwei Fahrstühlen, zwei rollstuhlgerechten Duschen, einer großen Aula mit sieben Aquarien und elf interaktiven Informationstafeln, einem Geschenkladen, einem Büro, einer Küche und einem großzügigen Außenbereich, wo sich die Lagune mit den Docks befindet, ausgestattet. Zusätzlich sind im Außenbereich ein gemütlicher Workshop- und Essbereich eingerichtet und ein so genanntes „touch tank“- Aquarium, bei dem Kinder und Erwachsene unter Anleitung kleine Meerestiere, wie Seegurken und Seesterne, berühren können. Weiters gibt es einen eigenen Bereich, wo jeder seine Schwimmweste und eventuell Schwimmflossen erhält. Diese werden nach jedem Benutzen von den Praktikanten gründlich desinfiziert.

6.2 Entstehungsgeschichte

Die Gründerin von Island Dolphin Care ist Deena Hoagland. IDC entstand, als Deena Hoagland miterleben durfte, wie ihr Sohn Joe große Fortschritte machte, nachdem er an einer Delfintherapie teilgenommen hatte. Im Jahre 1990 brachten Deena und ihr Ehemann Peter ihren Sohn Joe, dessen linke Körperhälfte seit einem Schlaganfall während seiner dritten Herzoperation gelähmt war, zu Dolphins Plus in Key Largo, Florida. Sie hatten die Hoffnung,

die Delfine könnten Joe dazu motivieren, die linke Seite seines Körpers wieder zu benutzen. Auf die klassischen Formen der Physiotherapie, Beschäftigungstherapie und Sprachtherapie hatte Joe nicht reagiert. Seine Physio- und Beschäftigungstherapie bei Dolphins Plus hatte in einem natürlichen, ungezwungenen und freundlich angenehmen Rahmen stattgefunden. Bedingungslos unterstützt von den Delfinen, war Joe dazu in der Lage mit viel Spaß und Freude seine Übungen vollständig durchzuführen. Joe hatte sehr gut auf diese Form der Therapie reagiert, seine Muskelkraft und seine Belastbarkeit haben ebenso wie sein Selbstbewusstsein zugenommen. Motiviert durch diese positiven Erlebnisse mit ihrem Sohn, beschloss Deena im Jahr 1990, auch anderen Kindern mit Behinderungen zu helfen. So machte Deena Hoagland an der Universität von Denver ihren Master in klinischer Sozialarbeit (LCSW, psychiatric social worker and clinical social work) und ihren Bachelor in Psychologie und Grundschulpädagogik (Elementary Education). Seitdem arbeitet Deena mit Delfinen und Kindern zusammen. Im Jahre 1997 gründeten Peter und Deena Island Dolphin Care (IDC) offiziell in Form eines gemeinnützigen Vereins und arbeiten seit diesem Zeitpunkt mit Kindern mit besonderen Bedürfnissen aus der ganzen Welt. IDC arbeitet sehr eng mit den im Vorstandsrat sitzenden Mitgliedern Deena Hoagland (Sozialarbeiterin, Sonderpädagogin), Dr. Stanley Zuba (Kinderarzt), Dr. Paul Ellison (Orthopäde), Dr. Susan Lindeblad (Professorin der Physiotherapie), Dr. Redmond Burke (Kardiologe), James Lupino (Rechtsanwalt), Wayne Otto-Fitzdam (Steuerberater), Joy Martin (Immobilienmakler), Dan Hanrahan (Öffentlichkeitsarbeit) und Kathleen France (Philanthropin) zusammen (vgl. IDC 2007).

Das Therapiezentrum von Island Dolphin Care (IDC) befindet sich in Key Largo, Florida, ganz in der Nähe des berühmten Dolphin Human Therapy-Zentrums. Key Largo ist die längste der über 800 Inseln der Florida Keys (vgl. IDC 2007).

6.3 Team

Das Therapieteam von IDC besteht aus der Direktorin Deena Hoagland und zwei weiteren Therapeuten. Dies sind Gretchen Thomasson und Elia Smith, die beide aus dem Bereich der Sonderschule kommen und speziell für Kinder mit besonderen Bedürfnissen ausgebildet wurden. Ihnen zur Seite stehen bei der Therapie im Wasser die Delfintrainer von Dolphin Plus, Wendy Kellam, Sarah Sayre, Art Cooper und Kelly McCrackin. Zwischen Island Dolphin Care und Dolphin Plus, die sich auf Touristenschwimmen spezialisiert haben, gibt es eine sehr gute Zusammenarbeit. Ebenfalls zum Team gehört Sara Hamilton, die sich um die

Homepage von IDC kümmert und viel Zeit mit der Pflege der Aquarien verbringt. Sie übernimmt vor allem die Arbeit beim „touch tank“- Aquarium. Im Hintergrund arbeitet als Bürounterstützung und Manager Peter Hoagland, der Ehemann von Deena. Wendy Gentes arbeitet als Programmmanagerin und Assistentin. Auch der Kinderarzt Dr. Stanley Zuba gehört zum Team. Er betreut Kinder und Familien während ihres Aufenthaltes in Florida medizinisch. Den Hauptteil der Therapie übernehmen aber die Delfine Squirt, Fiji, Sarah und Bella. Zusätzlich zu dem bestehenden Team werden jedes Jahr viele PraktikantenInnen aus den verschiedensten therapeutischen Bereichen helfend bei der Arbeit eingesetzt (vgl. IDC 2007).

6.4 Delfine

In den Lagunen des Anwesens leben 14 atlantische „bottlenose“ Delfine, auch Große Tümmler genannt. Die Delfine Squirt, Sarah, Bella und Fiji werden als Therapiedelfine eingesetzt. Sie arbeiten auf professionelle Art und Weise mit den Kindern und ihren Familien (vgl. IDC 2007).

6.5 Kosten

Die Kosten für das 5-tägige Therapieprogramm betragen 2200 US Dollar.

6.6 Klienten

Die Klienten von IDC kommen aus aller Welt. Das Programm wurde entwickelt, um Kindern und Jugendlichen mit chronischen Krankheiten, geistigen und körperlichen Behinderungen Unterstützung zu geben. Im Mittelpunkt dieses Programms steht die Familie.

6.7 Allgemeiner Ablauf der Therapieeinheit

Die Aufenthalte bei IDC sind unterschiedlich lang. Sie liegen zwischen einer und vier Wochen. Es wird aber empfohlen, länger als fünf Tage zu bleiben, weil bei längerem Aufenthalt die Chancen für Fortschritte größer sind.

Das 5 Tage Programm ist für Kinder mit speziellen Bedürfnissen und deren Familien entwickelt worden. Die Aktivitäten des Programms werden den jeweiligen Bedürfnissen und Fähigkeiten des Kindes angepasst. Das Programm besteht aus 4 Einheiten im Klassenraum zur Motivation, Erholung und Erziehung/Bildung, 4 Einheiten zu je 20 bis 30 Minuten

Delfintherapie im Wasser, dem Kennenlernen von kleinen ungefährlichen Meerestieren (Seesternen, Seegurken) im so genannten „touch tank“ - Aquarium und einer Stunde „natürliches“ Schwimmen mit den Delfinen mit der Unterstützung eines Familienmitgliedes.

Geschwister haben häufig die Möglichkeit, dem Therapeuten auf der Plattform zu assistieren und haben einmal die Woche die Möglichkeit, begleitet von dem Therapeuten, zusammen mit dem Therapiekind im Wasser zu schwimmen. Geschwister und Familienmitglieder können an den Aktivitäten im Klassenraum teilnehmen.

Die Therapie findet täglich von Montag bis Freitag über einen Zeitraum von einer bis vier Wochen statt. In dieser Zeit arbeitet das Kind oder der Erwachsene mit dem "persönlichen" Therapeuten an den Zielen, die gemeinsam während des zu Beginn geführten Familiengesprächs erarbeitet wurden. Das Prinzip der Therapie basiert auf drei Elementen: auf der Ausbildung und Erfahrung der Therapeuten, dem Wissen und der Motivation der Eltern, während und nach der Therapie mitzuarbeiten, und auf der motivierenden Eigenschaft der Delfine. Delfine sind demnach die bestmöglichen Motivatoren für die Kinder, etwas zu lernen. Der Kontakt zu Delfinen stellt einen viel größeren Anreiz dar als das mündliche Lob eines Therapeuten.

Den Kindern werden verschiedene Dinge, wie z.B. Sprechen, bestimmte Bewegungen durchzuführen oder Kontakt mit der Umwelt aufzunehmen, im Klassenzimmer oder direkt auf den Docks bei den Delfinen beigebracht. Erreichen sie diese Ziele, dürfen sie zur Belohnung zu den Delfinen, sie füttern, ihre Kunststücke betrachten oder sogar mit ihnen ins Wasser. Da die Kinder die Belohnung gerne erneut haben möchten, strengen sie sich an und versuchen sich erneut zu konzentrieren. Nach und nach können die Kinder dadurch ihre einzelnen Fähigkeiten verbessern.

Die Eltern treffen sich täglich mit dem Therapeuten und gehen zusammen den Ablauf der Therapie des Tages durch. In den ersten Tagen der ersten Therapiewoche wird außerdem ein Einführungsgespräch geführt, bei welchem der Therapeut wichtige Hintergrundinformationen über das Kind erhält, sodass er ein effektiveres und individuelles Programm für das Kind zusammenstellen kann.

Neben der Therapie für die Kinder bietet das Zentrum ein spezielles erzieherisches und spielerisches Familienprogramm an, es werden Ausflüge angeboten, Vorträge gehalten, gemeinsame Mittagessen (BBQ = barbeque =Grillen) genossen etc. Beim gemeinsamen Essen

haben die betroffenen Eltern die Chance, untereinander Erfahrungen auszutauschen und sich zu unterstützen. Die Geschwister der Klienten werden in einem so genannten Geschwisterprogramm betreut, damit sich die Eltern ganz auf die Therapie konzentrieren können. Sinn und Zweck dieses Programms ist es, die Aufmerksamkeit und das Selbstwertgefühl der Klienten zu erhöhen, damit sie unabhängiger werden und noch besser von der Hilfe anderer Spezialisten profitieren können. IDC bemüht sich aber auch, der Familie eine gute Wissensgrundlage zu vermitteln, die dazu beitragen soll, den Erfolg des Programms beizubehalten, wenn die Familie wieder nach Hause zurückkehrt.

6.7.1 Klassenzimmer

Sehr intensiv schauen sich die Therapeuten vor der ersten Begegnung mit dem Delfin ihre Schützlinge an und lernen sie kennen. Sie sprechen, singen, turnen und spielen im Klassenzimmer mindestens eine halbe Stunde mit ihnen.

Die Aktivitäten im Klassenraum basieren auf den individuellen Fähigkeiten und Bedürfnissen des Kindes. Neue Methoden und Techniken werden vorgestellt, wie riesige Holztiere bemalen, Polsterüberzüge und Sets bedrucken und Poster mit Fotos von der Therapie gestalten. Die Eltern und Geschwister werden dazu ermutigt, während der Einheiten im Klassenraum mitzuwirken. Um Kindern beispielsweise die Kommunikation zu erleichtern, lernen sie sich mit Hilfe eines Computers durch Berührung eines „touch screen“ mitzuteilen. So lernen sie mit Erfolg und könnten gemeinsam mit ihren Eltern versuchen das Gelernte später in ihrer gewohnten Umgebung, zu Hause und in der Schule umzusetzen.

6.7.2 Strukturiertes Schwimmen mit dem Delfin

Nachdem die passenden Schwimmwesten angezogen wurden, zieht eine kleine Prozession mit Delfintrainern, Therapeuten, Patienten und Praktikanten zu den in der Lagune schwimmenden Docks zur lang ersehnten Begegnung mit den Delfinen. Die vier Delfine, Fiji, Squirt, Bella und Sarah, erwarten die Klienten bereits. Jeder Delfin wird pro Tag für vier Einheiten, die jeweils 20 bis 30 Minuten dauern, eingesetzt. Auf dem Dock, das wie ein schwimmendes Holzfloß aussieht, haben die Delfintrainer und Praktikanten aus der ganzen Welt bereits alle möglichen therapeutischen Hilfsmittel bereitgelegt. Die Praktikanten haben während der Einheiten im Wasser und am Land die Aufgabe, alles genau zu dokumentieren und gegebenenfalls als Übersetzer zu fungieren. Ein besonders wichtiges Element in der Delfintherapie ist

die harmonische Zusammenarbeit zwischen Delfintrainer und Therapeut. Ein Blick muss genügen, um den reibungslosen Ablauf der Einheiten zu gewährleisten.

Die Delfine haben verschiedene Übungen gelernt, mit denen sie den Klienten Freude bereiten, egal ob die Klienten nur zusehen oder aktiv an den Übungen teilnehmen.

Beispielsweise holen die Delfine Ringe, die geworfen werden, und bringen diese zum Klienten. Dabei lernt der Klient beispielsweise das Zählen oder das Benennen von Zahlen.

Weiters winken die Delfine, geben die unterschiedlichsten Geräusche von sich, springen durch Reifen oder über Stangen oder zeigen selbstständig atemberaubende Sprünge.

Übungen mit den Klienten sind beispielsweise „foot push“ und „hand push“, bei denen der Delfin sich mit seiner langen „Delfinnase“, dem so genannten Rostrum, elegant und sanft in die Handfläche oder die Fußfläche bohrt und den Klienten so durch das Wasser schiebt.

Sehr beliebt sind auch das Streicheln des Delfinbauches oder Rückens und ein Kuss von einem Delfin.

Während der strukturierten Schwimmeinheit arbeitet und spielt das Kind Eins-zu-Eins mit einem Therapeuten und dem Delfin. Die Aktivitäten basieren auf den Fähigkeiten und Möglichkeiten des Kindes und reichen vom Spielen und Schwimmen mit dem Delfin bis hin zum Berühren des Delfins.

6.7.3 Natürliches Schwimmen

Das natürliche Schwimmprogramm (natural swim) findet in einer befreienden, entspannenden und erfrischenden Umgebung mit den Delfinen statt. Jeden Freitag nehmen alle Familien gleichzeitig am „natürlichen Schwimmen“ teil. Bei diesem Schwimmprogramm werden ganz bewusst den Delfinen von den Trainern keine Instruktionen gegeben. Es gibt keinen Fisch als Belohnung. So haben alle Teilnehmer, meist ein Elternteil mit seinem behinderten Kind, die einzigartige Möglichkeit mitzuerleben, wie sich die Delfine in der Natur bewegen. Delfine sind sehr neugierig und finden menschlichen Besuch spannend. Je aktiver die Besucher sind, desto interessanter sind sie. Die Delfine reagieren und agieren mit den Menschen aus eigener Motivation. Zusätzlich zu den Klienten, die in der Lagune schwimmen, sind einige Therapeuten im Wasser, die das natürliche Schwimmen anleiten. Praktikanten beobachten außerhalb des Beckens das fröhliche Treiben im Wasser, um bei möglichen Problemen schnell einschreiten zu können.

Gerade die Beobachtung des natürlichen Schwimmens ist am faszinierendsten für alle, denn von außen können die Interaktionen, die von den Delfinen gezielt ausgehen, besonders gut beobachtet werden.

6.8 Praktische Darstellung der Delfintherapie am Beispiel eines Jungen mit schwerer geistiger und körperlicher Retardierung

Im August 2006 hatte ich die Möglichkeit, für ein Monat einen Einblick in die Abläufe der Delfintherapie bei Island Dolphin Care in Florida, Key Largo, zu erhalten. Dort konnte ich einige Kinder bei der Therapie beobachten. Als Praktikantin konnte ich an den Einheiten sehr aktiv teilnehmen und viel beobachten.

Über eines dieser beobachteten Kinder werde ich nun berichten. Aufgrund des Datenschutzes wird nur der geänderte Vorname des Kindes angegeben und sonst werden keine genaueren Angaben gemacht.

Bei diesem Bericht über den Verlauf und die Erfolge der Therapie handelt es sich somit um eine aktiv teilnehmende, offene und unstrukturierte Beobachtung. Was dies genau bedeutet, wurde bereits in einem Kapitel zuvor definiert.

Der Bericht ist ebenfalls eine Zusammenfassung und ein Rückblick auf alle beobachteten Einheiten und spiegelt Höhe- und Tiefpunkte des Therapieverlaufes, sowie die interdisziplinäre Arbeit mit einer Logopädin wider. Aus diesem Grund ist der folgende Bericht auch in der Mitvergangenheit verfasst worden.

Im Anhang dieser Hausarbeit befindet sich ein genaueres Protokoll über den Therapieablauf. Dieses Protokoll wurde zum Abschluss der Therapiewochen an die Eltern weitergegeben. Deshalb wurde besonders auf eine positive und motivierende Formulierung des Berichtes geachtet. Durch diese Berichte können sich die Eltern an Erfolge erinnern, wenn die Welt gerade aussichtslos wirkt.

Weiters befindet sich im Anhang ein von den Eltern des behinderten Kindes ausgefüllter Fragebogen (1. Fragebogen), der subjektiv die wahrgenommenen Fortschritte des Kindes beleuchtet.

6.9 Vorgeschichte

Jan ist ein Junge aus Österreich, der zum ersten Mal an der Delfintherapie bei Island Dolphin Care teilnahm. Zuvor war er mit seiner Familie bei einer anderen Organisation, die Delfintherapie angeboten hatte. Bereits während der Schwangerschaft gab es einen starken Verdacht auf eine mögliche Behinderung des Kindes. Es kam zu einer Frühgeburt in der 31.

Schwangerschaftswoche. Die Diagnose lautete: ausgeprägte periventrikuläre Leukencephalomalacie, spastische Tetraparese und zentrale Sehstörung. Der Junge namens Jan leidet somit an schweren körperlichen und geistigen Retardierungen. Er kann sich kaum verbal ausdrücken und sitzt im Rollstuhl. Er hat eine ältere Schwester, die sich sehr um ihn bemüht.

6.10 Verlauf und Erfolge der Therapie

Am ersten Therapietag begegnete ich Jan in der Aula des IDC. Er schrie sehr laut und zappelte mit Armen und Beinen, so weit es ihm aufgrund seiner Spastik möglich war. Seine Eltern meinten, dass er dieses Verhalten in allen neuen Situationen zeigte.

Da der Therapeut nur sehr schlecht deutsch sprach, übersetzte ich für Jan und seine Familie.

Sein Therapeut ging auf ihn zu, redete mit ruhiger Stimme mit ihm und streichelte seine Arme. So ging es zunächst in das Klassenzimmer. Dort dauerte es einige Zeit, bis er sich beruhigt hatte. Der Therapeut zeigte ihm und seiner Schwester Holztiere, die sie bemalen konnten. Jan tastete mit Unterstützung des Therapeuten das Holztier ab und mit vereinter Hilfe wurde ein Delfin bemalt. Am Ende der Klassenzimmereinheit schrie Jan nicht mehr, doch er biss sich auf seine Lippe und seine Arme und Beine wurden ganz steif. Nach dieser Anstrengung ging es zum Wasser. Zunächst bekam er seine Schwimmkleidung und eine Schwimmweste angezogen. Bevor er ins Wasser konnte, schrie er wieder und verspannte sich.

Im Wasser änderte sich dann alles schlagartig. Jan ging gemeinsam mit seinem Therapeuten, der ihn vorsichtig stützte, ins Wasser. Dort begrüßten ihn die Delfine. Fiji und Squirt arbeiteten mit Jan. Jan begann zu lachen, sein Gesicht und seine Arme und Beine wirkten viel entspannter nach der Einheit im Wasser. Die Eltern machten ebenfalls diese Beobachtung.

In jeder Einheit im Wasser entspannte sich Jan mehr. Bei den Klassenzimmereinheiten schrie Jan nicht mehr und schaffte es, sich besser zu konzentrieren. Er lernte in mehreren Einheiten, sich durch Drücken auf den „touch screen“ des Computers zu verständigen. Mit Unterstützung seiner Hand und durch zusätzliche Laute konnte er nach einigen Tagen genau zeigen, was er wollte und was er nicht wollte. Die Arbeit an diesem Ziel war ein wichtiger Punkt für die Eltern.

Zusätzlich unterstützten Heizkissen und Massagen während der Klassenzimmereinheiten die Entspannung der Muskulatur. Nach drei Einheiten im Wasser biss sich Jan nicht mehr auf die Lippen und selbst im Klassenzimmer lachte er.

Im Wasser hielt er oft seine Ohren ins Wasser und begann zu lachen. Er schien die Geräusche der Delfine wahrzunehmen. Ebenso lachte er, wenn er einen Kuss von einem Delfin bekam, der manches Mal länger dauerte, als der Delfintrainer es eigentlich vorgab. Da konnte man teilweise die Eigenständigkeit der Delfine erkennen. Ebenso war dies ersichtlich, wenn der Delfin vom Nachbardock zum „Singen und Tanzen“ des Liedes „Zehn kleine Fische schwimmen im Meer“ zu Fiji und Squirt kam und sich mit ihnen im Wasser drehte und schnatternde Geräusche von sich gab.

Durch die verschiedensten Lektionen, wie „hand push“ oder „foot push“ (Druck an der Hand oder den Füßen durch die Delfinschnauze) kam es zu einer zusätzlichen Muskelentspannung.

In der Mitte der zweiten Woche wurde Jan krank. Er bekam Fieber und hatte Durchfall. Ab diesem Zeitpunkt machte er kaum noch Fortschritte. Jan verbrachte insgesamt drei Wochen bei der Delfintherapie.

Meines Erachtens sind mehr als zwei Wochen eher kontraproduktiv und für die Klienten zu anstrengend, denn bei keinem der Klienten, die drei Wochen geblieben waren, konnte man ab der 3. Woche noch Fortschritte erkennen. Im Gegenteil, zum Teil fielen sie sogar auf ihr altes Niveau zurück. Natürlich kann man diese Beobachtung nicht verallgemeinern. Dennoch empfiehlt die Organisation Island Dolphin Care in den meisten Fällen nur zwei Wochen intensiv an der Delfintherapie teilzunehmen. Denn auch, wenn es von außen nicht so ersichtlich ist, ist es doch eine ungeheure Belastung und Anstrengung für die Kinder.

KRITISCHE GEGENÜBERSTELLUNG DER BEIDEN THERAPIEFORMEN

Bereits seit der Antike wird die gesundheitsfördernde und heilende Wirkung von Tieren beschrieben. 1960 bemerkte der Psychologe Boris LEVINSON durch Zufall die positive Wirkung des Einsatzes von Tieren, in diesem Fall von Hunden in der Kindertherapie. Er gilt seither als Pionier im Einsatz von Tieren als therapeutisches Werkzeug, um einen besseren Zugang zu seinen Klienten zu erhalten (vgl. KOHN 2003).

Schon längere Zeit nutzte man Tiere, wie Hunde, Katzen, Schweine, Schafe, Pferde und Vögel, in Zentren für Menschen mit besonderen Bedürfnissen. Genauere Untersuchungen, was es mit dieser tierassistierten bzw. tiergestützten Therapie nun wirklich auf sich hat, gab es aber erst in den 60iger Jahren des letzten Jahrhunderts. (vgl. WEITZMANN 2006).

Die Entwicklung in den 1990er Jahren führte dazu, dass der Einsatz von Tieren vermehrt durch Standards und Richtlinien reglementiert wurde. Die verschiedenen Projekte, in denen Tiere in verschiedenster Form in einen therapeutischen oder pädagogischen Prozess eingebunden wurden, machten es nötig, für „tiergestützte Therapie“ eine klare Definition festzulegen (vgl. KOHN 2003).

Angewendet wird die tiergestützte Therapie in der Prävention und Rehabilitation, wie z.B. in Altenheimen, Behinderteneinrichtungen, Krankenhäusern, Kindergärten und Schulen, Gefängnissen und auf Kinderbauernhöfen

Die wohl bekanntesten Therapieformen mit Tieren sind mittlerweile das Therapeutische Reiten und Voltigieren, der Einsatz von Blinden- und Therapiehunden und die Delfin-assistierte Therapie. Das Pferd und der Delfin sind zwei Tierarten, die sich laut WEITZMANN besonders hilfreich bei der Behandlung der Erkrankungen des neurologischen und psychischen Systems erwiesen haben. Genauer wissenschaftlicher Untersuchungen dazu liegen jedoch noch keine vor (vgl. WEITZMANN 2007).

„Wissenschaftlich ist erwiesen, dass die Nutzung von Tieren als „Eisbrecher“ und Stimulation in der Psychotherapie als auch als Helfer für körperlich behinderte Menschen positive Effekte erzielt. Tiere haben eine besondere Anziehungskraft auf den Menschen. Besonders Kinder

aber auch alte, kranke und süchtige Menschen scheinen sich von den Tieren angezogen zu fühlen und vom Kontakt mit ihnen zu profitieren“ (RIEGEMANN 2007).

Bei der Therapie mit Tieren wird im Gegensatz zur herkömmlichen Medizin nicht nur ein Organ angesprochen, sondern der Körper als Ganzes und somit die Gesundheit des Menschen. Tiere sprechen uns emotionell positiv an und die Lebensfreude spielt gerade bei der „Selbsteilung“ eine wichtige Rolle. Der Einsatz von Tieren wirkt kommunikations- und interaktionsfördernd, und so kann eine unsichtbare Brücke zwischen Klient, Tier und Therapeut gebildet werden. Da die Zuwendung von Tieren zum Menschen echt ist, sie jeden so annehmen, wie er oder sie ist, führt dies unmittelbar zur Hebung des Selbstwertgefühls (vgl. RIEGEMANN 2007).

Durch die veränderte Raumlage des Körpers beim Laufen mit Hunden, beim Reiten oder Schwimmen mit Delfinen verbessert der Mensch sein Gleichgewicht. Weiterhin wird die Wahrnehmung von Bewegung in der Umgebung verbessert. Der Klient beobachtet die Bewegung des Tieres und lernt sich darauf einzustellen. Durch die Anweisungen des Therapeuten während der Tiertherapie muss der Klient die Wahrnehmung der Sprache mit seinem motorischen Handeln in Einklang bringen. Durch sein Handeln löst der Klient in sich selbst eine starke emotionale Befriedigung aus, die wiederum zu einer bedeutenden Steigerung des Selbstwertgefühls und der Lernbereitschaft führt. Der Umgang mit Tieren ist besonders geeignet zur Förderung des sozialen Verhaltens. Das Tier wird wahrgenommen und löst dadurch beim Klienten bestimmte Verhaltensmuster aus, die auf das Tier bezogen sind (vgl. RIEGEMANN 2007).

Das Erlernen vieler Alltagshandlungen wird erleichtert, wenn der Klient genauer wahrnehmen und sich sicherer bewegen kann, oder wenn er/sie bestimmte sprachliche Begriffe beherrscht. Das morgendliche Anziehen erfordert ein gewisses Körperbewusstsein, wie z.B. das Halten des Gleichgewichtes und ein Zusammenspiel verschiedener Bewegungen, welche durch die Tiertherapie, speziell durch das Therapeutische Reiten und die Delfintherapie angeeignet und geübt werden. Auch sprachliche Begriffe, wie z.B. der Raumbegriff „rechts und links“ oder „oben und unten“, werden durch die Bewegung auf dem Pferd oder im Wasser erfahren und eingeübt. Die Delfin-assistierte-Therapie ebenso wie Therapeutisches Reiten ist eine Therapieform, die mit Unterstützung des Delfins oder des Pferdes unter der Leitung eines qualifizierten Therapeuten versucht, ihren Teilnehmern zu einer Verbesserung ihres psychischen, physischen, emotionalen und sozialen Zustandes zu verhelfen (vgl. RIEGEMANN 2007).

Speziell bei der Delfintherapie wird die therapeutische Wirkung des Wassers und der Musik genutzt, weil ein großer Teil der Therapie im Wasser zur Musik stattfindet. Bei der Delfintherapie werden somit psychotherapeutische und physiotherapeutische Behandlungsziele im Wasser mit dem Delfin erarbeitet (vgl. RIEGEMANN 2007).

Weiters entsteht für viele der Familien durch die Delfintherapie eine gewisse Urlaubsstimmung. Meist findet Delfintherapie in der Nähe des Meeres statt, die Sonne scheint und es ist warm. Dadurch entspannen sich die Familien und der Therapieeffekt zeigt bei dem behinderten Kind eine viel größere Wirkung. Das Therapeutische Reiten hingegen wird meist in der Nähe des Wohnortes in Anspruch genommen, und die Familien kommen somit nicht aus ihrem Alltag heraus. Damit hat die Delfintherapie einen großen Vorteil.

Genau diese Faktoren, wie Urlaubsstimmung, Wärme, entspannte Atmosphäre, viel Zeit mit der Familie, Bezug zum Therapeuten und vor allem auch das Element Wasser erschweren die Durchführung von repräsentativen Untersuchungen in Bezug auf die Effektivität und die Wirkung der Delfintherapie. Es kann nie definitiv bestätigt werden, dass nur der Delfin diese positive Wirkung beim behinderten Menschen bewirkt hat. Um all diese Variablen ausschließen und die Wirkung wissenschaftlich erforschen zu können, bräuchte man vor allem viel Zeit und viele Klienten, die man über einen längeren Zeitraum beobachten kann, sowie einige Kontrollgruppen.

So wurde beispielsweise die spannende Hypothese betrachtet, ob der Ultraschall der Delfine eine Wirkung auf den menschlichen Organismus hat. 1996 wurde diese Hypothese bei einer kleinen Konferenz der „Aqua-Thought-Foundation“ aufgestellt und seither immer wieder zitiert. Ultraschalltherapie wird in der modernen Medizin bereits erfolgreich eingesetzt und der Einfluss von Ultraschall auf biologisches Gewebe ist gut erforscht. Beispielsweise heilen Knochen schneller, wenn sie regelmäßig mit Ultraschall behandelt werden. Welche Wirkung zeigt jedoch der Ultraschall des Delfins? Um eine Wirkung durch Ultraschall zu erzielen, bedarf es zunächst einmal einer ausreichenden Intensität. Diese kann den Delfinen attestiert werden und theoretisch ist sogar denkbar, dass der Ultraschall eine schädigende Wirkung hat. Auf Grund der kurzen Wirkdauer im Rahmen der DAT kann aber ein Einfluss ausgeschlossen werden (vgl. Brensing 2006).

Im Jahr 2003 geht ein veröffentlichter wissenschaftlicher Beitrag mit dem Titel „Können Delfine durch Ultraschall heilen?“ der Frage nach, ob es Delfinen möglich ist, mit Hilfe von

Ultraschall zu heilen. Dabei stellten Wissenschaftler fest, dass theoretisch unter ganz bestimmten Umständen, der von Delfinen ausgesandte Ultraschall Auswirkungen auf das Gewebe haben kann. Dies ist jedoch abhängig von der Intensität. Weiters hängt die Wirkung entscheidend von der Dauer der Beschallung ab (vgl. BRENSING 2006).

„Die Forscher legen dar, dass in der Studie der einzelne Patient im Schnitt weniger als 10 Sekunden lang in den Genuss der „Ultraschall Therapie“ kam. Somit konnten sie die Hypothese widerlegen, dass der Ultraschall der Delfine eine Wirkung hat, die mit einer medizinischen Behandlung vergleichbar ist.“ (BRENSING 2006).

Weiters ist die Qualität der Therapeuten ein wichtiges Kriterium für den „Erfolg einer Therapie“. Ebenso wie die Urlaubsatmosphäre, die in vielen Fällen unterstützend wirkt, und die Hydro- oder Wassertherapie. Besonders in der Physiotherapie gilt sie als ein erfolgreiches Hilfsmittel bei der Behandlung von körperlichen Störungen oder bei der Rehabilitation (vgl. BRENSING 2006).

„Durch die scheinbare Schwerelosigkeit im Wasser wird die Bewegung erleichtert, Schmerzen werden reduziert, und der Patient gewinnt wieder Freude an seinem Körper.“ (BRENSING 2006).

Die „positive Wirkung“ kann somit nicht dem Delfin alleine zugeschrieben werden, sondern dass auch eine Reihe von Außenfaktoren zusätzlich ihre Wirkung zeigen. Darüber hinaus dauert die Therapie mit Delfinen in den meisten Fällen nur zwei bis drei Wochen, im Gegensatz zu vielen anderen tiergestützten Therapieformen und eine Langzeitwirkung wird daher angezweifelt. Bisher gibt es noch keinen wissenschaftlicher Beweis, dass die Delfintherapie erfolgreicher ist als andere Tiertherapien (vgl. BRENSING 2006).

Wie andere Tiere auch, beurteilen Delfine die Menschen nicht. Im Gegenteil, Delfine spüren, wenn ein Mensch krank oder behindert ist, und widmen sich dann diesem mit besonderer Aufmerksamkeit. Delfintherapeuten sind sich sicher, dass Delfine Vorteile gegenüber anderen domestizierten Tieren aufweisen. Die Delfine hätten einen natürlicheren Spieltrieb und ein viel spontaneres Spielrepertoire, was ihrer Intelligenz zuzuschreiben sei. Ein Hund bringe, solange er dafür belohnt werde, das Stöckchen immer in gleicher Weise zurück, während Delfine das Spiel laufend verändern würden (vgl. CALLEN & COCHRANE 1998).

Verschiedene wissenschaftliche Experimente wurden Mitte der 1970er Jahre mit Kindern verschiedener neurologischer Störungen und Delfinen durchgeführt, und die Resultate waren

umwerfend. Die Kinder lernten vier- bis zehnmal schneller und konnten viel mehr von dem Erlernten behalten, wenn sie im Wasser bei den Delfinen waren und mit Spielen mit den Delfinen nach getaner Arbeit belohnt wurden. Darüber hinaus entwickelten die Kinder nach der Therapie und Interaktion mit dem Delfin erstmalig Empfindungen für ihre Umgebung. Sie kommunizierten und agierten häufiger mit der Umwelt nach der Delfintherapie. Während des Forschungsprojektes konnten die Kommunikations- und Lernfähigkeit, sowie die Konzentrationsfähigkeit deutlich verbessert werden. Dadurch wurde bewiesen, dass der therapeutische Nutzen von Delfinen laut dieser Forschungsstudie größer ist als der von Haustieren. Wissenschaftler gehen weiters davon aus, dass die Therapie mit Delfinen das soziale Lernen durch gehobenes Selbstwertgefühl und erhöhte Lernbereitschaft positiv beeinflusst. Hauptziel der Therapie ist es, das Vertrauen und die Aufmerksamkeit des Kindes zu steigern, damit die Kinder mehr von dieser und auch anderen Therapien profitieren. Erst wenn Vertrauen aufgebaut ist, kann die Aufmerksamkeit gesteigert werden und Motivation zum Lernen entstehen. Ein weiteres wichtiges Behandlungsziel ist die Verbesserung der neurologischen Bewegungs- und Wahrnehmungsstörungen. Der Delfin bzw. die Interaktion mit dem Delfin dient bei dieser Form der Therapie teilweise als Belohnung und zeigt so seine verhaltenstherapeutische Wirkung (vgl. WEITZMANN 2007).

Bisherige Untersuchungen von Branco WEITZMANN haben gezeigt, dass Delfintherapie eine signifikant nachhaltige Wirkung hat. Drei Monate nach der Therapie verschickte WEITZMANN einen posttherapeutischen Fragebogen an die Eltern und aus diesen Angaben und Beobachtungen der Klienten ergaben sich die angeführten Ergebnisse (vgl. WEITZMANN 2007).

Der posttherapeutische Fragebogen ist im Anhang in zum Teil veränderter Form zu finden, da er zur Erstellung der Fragebögen in Bezug auf diese Arbeit gedient hat.

Bis zu sechs Monate nach der Therapie können laut seinen Untersuchungen positive Veränderungen eintreten. Deshalb wird versucht in den wenigen Wochen der Delfintherapie Steine ins Rollen zu bringen und Anstöße zu geben, um die Therapie zu Hause besser anschlagen zu lassen. Ein Grund für den Unterschied zu anderen tiergestützten Therapieformen liegt zum einen in den besonderen Fähigkeiten der Delfine, Ultraschallwellen auszusenden und dadurch das menschliche Gehirn in einen „Alpha-Zustand“ zu versetzen. Ein anderer Umstand sind Wasser, Sonne, Wärme und quasi „Urlaubsstimmung“ – raus aus dem Alltag - die ihre positive Wirkung zeigen. (vgl. WEITZMANN 2006).

„Die Delphintherapie ist eine interdisziplinäre Therapieform (rehabilitative Therapie, Pädagogik und Psychologie), die die Möglichkeit bietet, von ganz verschiedenen Seiten an eine Erkrankung herangehen zu können. Ob das die Interaktion mit diesen ganz besonderen Tieren ist, ob es die Ultraschallwellen sind, die die Delphine aussenden und die tief ins Unterbewusste hinein wirken, ob es die besondere Motivation der Kinder ist, mit diesen wundervollen Menschenfreunden in Kontakt treten zu können, oder ob es das Element Wasser ist, in dem diese Therapie stattfindet: Die Möglichkeit, von allen diesen Seiten zeitgleich auf das Kind und seine spezifischen Bedürfnisse eingehen zu können, bietet sich nur und ausschließlich in der Delphintherapie.“ (WEITZMANN 2006)

Einen hohen Einfluss auf die Erfolge der Delfintherapie hat mit Sicherheit auch, dass beispielsweise Kinder den Delfin schon sehr früh als etwas besonders Fremdartiges sehen, das die Situation der Kontaktaufnahme herausfordert. Weiters entsteht durch den Kontakt, den dieses „wilde“ Tier im Wasser hat, das für uns „Landratten“ ebenfalls etwas Aufregendes bedeutet, eine Selbstwirksamkeitszuschreibung. Der Mensch erlebt somit Selbstwirksamkeit nur durch sein bloßes „Sein“, nur durch sich selbst. Besonders stark ist diese Empfindung einer Delfintherapie, bei der der Delfin keine Kunststücke vorführen muss, um eine Belohnung (Fisch) zu erhalten. Wenn ein Delfin zu einem Menschen von sich aus Kontakt aufnimmt, ist diese Interaktion viel bedeutender und intensiver (vgl. KUHNERT 2004). Hunde, Katzen und selbst Pferde haben in Bezug auf die Selbstwirksamkeitszuschreibung aufgrund ihres Abhängigkeitsverhaltens zum Menschen keine so hohe Auswirkung.

Weiters haben sie einen anderen Symbolcharakter als Pferde. Delfine strahlen Vitalität, Lebensfreude, Anmut und Gelassenheit aus und können den Menschen so in eine positive Stimmung versetzen. Dies kann sich durchaus positiv auf einen Krankheitsverlauf auswirken. In der Begegnung mit Delfinen wird der Mensch demnach mit anderen Gefühlen und Wünschen konfrontiert als in der Interaktion mit Haus- oder Nutztieren. Schon das Erlangen einer inneren Harmonie, einer positiven Geisteshaltung, sowie Mut und Freude helfen im Kampf gegen eine Krankheit, Kraftreserven zu mobilisieren und somit gesundheitsfördernd zu wirken. Gerade bei Menschen mit depressiven Störungen konnten durch eine Begegnung mit diesen Tieren bereits Erfolge erzielt werden (vgl. CALLEN & COCHRANE 1998).

Insgesamt kann der Forschungsstand jedoch nur so charakterisiert werden, dass in Bezug auf die Überprüfung der Effektivität der Delfintherapie bis heute wenig wirklich prägnante Forschungsergebnisse vorliegen. Die bisher vorgelegten Forschungsarbeiten, angefangen bei SMITH, über NATHANSON, DOBBS und LINDEBLAD, sowie KUHN beruhen lediglich

auf Einzelfallstudien, und es können keine vergleichbaren Kontrollgruppen herangezogen werden (vgl. KUHN 2003).

Der Nachweis eines positiven Effektes während der Delfintherapie ist keine große Überraschung, denn die Therapie mit Tieren ist weitgehend als wirkungsvoll anerkannt. Dennoch gibt es in der Literatur nur wenig überzeugende Belege für die generelle Wirksamkeit und im Besonderen wird eine Langzeitwirkung bezweifelt. Zu bedenken ist ebenfalls, dass wissenschaftliche Belege und theoretisch fundierte Erklärungen selten zu finden sind (vgl. BRENSIG 2006).

In der Forschung im Bereich des Therapeutischen Reitens sieht es ähnlich wie bei der Delfintherapie aus. Immer noch beruhen die meisten Forschungsergebnisse auf Einzelfallstudien.

Delfine werden nun bereits seit über 20 Jahren in der so genannten Delfintherapie zur Behandlung von verschiedenen geistigen und körperlichen Behinderungen vor allem bei Kindern eingesetzt. Medien berichten immer wieder über wahre Wunder, die die Delfintherapie bei den verschiedensten Erkrankungen bewirken soll, ebenso wie einige Buchautoren. Beispielsweise der Engländer DOBBS, der den Tieren eine heilende Wirkung zuschreibt, oder KUHNERT mit ihrem Buch „Der Beweis eines Wunders“. Leider werden solche Behauptungen häufig nur durch eine Mischung aus subjektiven Erfahrungsberichten, pseudowissenschaftliche Gemeinplätze und Erzählungen von spirituellen Erlebnissen mit Delfinen belegt. Solche Berichte wecken verständlicherweise große Hoffnungen und Erwartungen bei Betroffenen, erzeugen aber auch Ansprüche, die weit reichende Auswirkungen an diese Wildtiere haben. Somit hat sich die Delfintherapie für viele Delfinarien zu einer lukrativen Einnahmequelle entwickelt, und die Nachfrage nach Delfintherapien führt zu einer Zunahme der Wildfänge von Delfinen, was sowohl aus Sicht des Tierschutzes als auch des Artenschutzes sehr problematisch ist (vgl. Ocean Care 2007).

„Bis heute konnte nicht nachgewiesen werden, dass die Therapie mit Delphinen wirksam ist oder gar bessere Erfolge erzielt als die Therapie mit domestizierten Tieren wie Pferden oder Hunden. Hingegen widerlegen neue Studien die Annahme, dass sich Delphine besonders für kranke Menschen interessieren würden und sich deshalb vermehrt mit ihnen abgeben würden. Vielmehr zeigen Beobachtungen der Delphine während Therapiesessionen, dass die Tiere deutlich unter Stress stehen und versuchen, den Menschen auszuweichen.“ (Ocean Care 2007).

Das Pferd bietet auf seine Weise vieles, was bei der Delfintherapie nicht vermittelt werden kann. Besonders kommt hier der viel direktere Kontakt zum Co-Therapeuten Pferd zum Tragen. Beim Therapeutischen Reiten ist es im Gegensatz zur Delfintherapie sogar sehr erwünscht, wenn man durch Streicheln, Kuscheln und gründliche Fell- und Mähnenpflege intensiven Kontakt zum Pferd aufnimmt. Bei der Delfintherapie dauern diese Berührungen, die meist vom Delfintrainer instruiert werden, nur so lange, bis die schrille Pfeife ertönt. Somit sind es oft nur kurze Berührungen, die der Mensch mit diesem „wildem“ Tier wahrnimmt. Aber vielleicht ist es gerade dieser Anreiz, der die Delfintherapie zu etwas Besonderem macht.

Kinder, die ein großes Bedürfnis nach Kuscheln und sozialer Nähe haben, dies aber noch nicht mit anderen Menschen schaffen, kommen bei der Delfintherapie jedenfalls zu kurz.

Darüber hinaus wurde das Pferd schon vor vielen Jahrhunderten domestiziert, lebt auf dem Land und ist ein Fluchttier. Der Delfin im Gegensatz ist ein Wildtier, lebt im Wasser und ist ein Raubtier der Meere.

Branko WEITZMANN beschreibt diesen Umstand, dass es sich beim Lebewesen Delfin um ein wildes Tier handelt mit einem sehr anschaulichen Vergleich:

„Delphine sind Tiere aus der freien Wildbahn, aber durch Serien wie „Flipper“ und auch durch Orte wie Mundomar betrachten sie viele Menschen nicht mehr als solche. Die meisten Menschen würden am liebsten sofort ins Delphinbecken springen und die Delphine umarmen. Würde ein Mensch je darauf kommen, in einen Pool mit Haien zu springen? Würden Eltern ihr Kind mit einem wilden Zebra spielen lassen? Natürlich nicht, denn in diesen Fällen respektieren wir die Tatsache, dass wilde Tiere stark sind und schon allein aufgrund ihrer Kraft tödlich sein können. Bei Delphinen aber schaltet unser gesunder Menschenverstand ab. Einen Beitrag dazu leisten sicherlich auch die Geschichten, die schon in der Antike immer wieder auftauchen und die davon erzählen, wie Delphine Menschen vor dem sicheren Tod gerettet haben. Schon deshalb müssen sie ja lieb und harmlos sein, oder?“ (WEITZMANN 2006).

Branko WEITZMANN betont, dass trotz allem nicht vergessen werden sollte, dass der Große Tümmler ein wildes Tier ist, das durch die Meere zieht und alles jagt, was ihn vor die Schnauze schwimmt. Sogar andere Delfinarten und oft auch der eigene Nachwuchs werden attackiert und manchmal auch gefressen. Die Kratzer auf der Haut der Delfine zeigen wie

brutal es beispielsweise bei Machtkämpfen innerhalb der Gruppe zugeht (vgl. WEITZMANN 2006).

Doch warum kann der Delfin, obwohl er nun schon seit einiger Zeit in Gefangenschaft lebt, nicht als domestiziert bezeichnet werden?

„Domestizierung oder Domestikation ist ein innerartlicher Veränderungsprozess von Wildtieren oder –pflanzen, bei dem diese durch den Menschen über Generationen hinweg genetisch isoliert von der Wildform gehalten werden.“ (WIKIPEDIA 2007).

Durch die menschliche Auslese und Isolation solcher Individuen zur Zucht der Art, die den gewünschten Eigenschaften am meisten entsprechen, wie beispielsweise eine geringe Aggressivität gegen Artgenossen und Menschen, ergibt sich die Domestikation. Grundsätzlich ist die Verwendung als Nutz- und Heimtier der Grund für die Domestizierung. In diesem Zusammenhang spricht man dann von der Domestiziertheit einer Tierart. Dies ist jedoch nicht mit der Zähmung eines einzelnen Wildtieres zu verwechseln. Durch die künstliche Auswahl des Menschen nach Zuchtkriterien, werden die evolutionäre Entwicklung und die genetischen Eigenschaften der Tiere verändert (vgl. WIKIPEDIA 2007).

Ein Wildtier gilt als domestiziert, wenn es seit sehr vielen Generationen in Gefangenschaft unter der Dominanz der Menschen lebt und wenn sich Hirngröße, Funktionen und Urverhalten in eine ganz bestimmte Richtung verändern. Davon sind die Delfine weit entfernt, und hoffentlich werden sie nie in diese Lage kommen. Auf der ganzen Welt existieren keine domestizierten Delfine (vgl. Ocean Care 2006).

Die meisten Delfine, die in Gefangenschaft leben, stammen aus Wildfängen. Nur wenige Tiere werden in der zweiten Generation in Gefangenschaft geboren. Die Begriffe „domestiziert“, „gezähmt“ und „gefangen“ werden oft verwechselt. Delfine in Gefangenschaft sind zwar zum Teil gezähmt, aber nicht domestiziert (vgl. Ocean Care 2006).

„Die Weltorganisation der Mensch-Tier-Organisationen IAHAIO mit Sitz in den Vereinigten Staaten hat anlässlich ihrer Weltkonferenz 1998 in Prag unter dem Patronat der Weltgesundheitsorganisation WHO eine viel beachtete Deklaration verabschiedet. Darin verlangt sie, dass Therapien mit Tieren nur unter strengen Auflagen durchzuführen sind und einzig und allein domestizierte Tiere verwendet werden dürfen. Sie hat sich damit klar und bewusst von Therapien mit nicht-domestizierten Tieren wie Delfinen distanziert.“ (Ocean Care 2006).

Aus ethischer Sicht treten ebenfalls Bedenken gegen die so genannte Heilung kranker Menschen mit der „Hilfe“ von Delfinen in den Mittelpunkt. Demnach werden Delfine in Gefangenschaft in ihrer Würde tief verletzt, und zwar unabhängig von ihrer angeblichen Funktion. Durch die Gefangenschaft haben diese Lebewesen nicht die geringste Möglichkeit, ein eigentliches Delfin-Leben zu führen. Somit kann jedem Geschäft mit diesen wunderbaren Kreaturen nicht kritisch genug gegenüber gestanden werden, denn das Angebot von Therapiemöglichkeiten ohne Tierschutzwidrigkeiten ist groß. Einige internationale Fachleute betonen sogar, keinen Unterschied, zwischen Ergebnissen von Therapien von autistischen Kindern mit domestizierten Tieren wie Pferden oder Hunden und solchen mit nicht domestizierten Tieren auszumachen zu können (vgl. OceanCare 2006).

Nicht zu unterschätzen sind auch die Gefahren, die eine Delfintherapie mit sich bringen kann. Geraci und Ridgway kamen 1991 bei ihrer Studie zu dem Schluss, dass bei Schwimmprogrammen mit Delfinen ein Ansteckungsrisiko für Menschen und Tiere besteht. In Freigehegen wird dieses Risiko durch einen ständigen Wasseraustausch minimiert. In Delfinarien mit geschlossenen Betonbecken ist dies jedoch nicht möglich (vgl. BRENSING 2006).

In Deutschland besteht seit 2000 das Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen. Demnach sollte das Wasser in den Delfinbecken Trinkwasserqualität haben. Dieser Zustand ist in einem Becken, in dem Tiere gehalten werden, jedoch schwer vorstellbar, da Delfine ihre Fäkalien (Kot) zur Kommunikation einsetzen. Deshalb wird zwingend eine Chlorierung vorgeschrieben. Leider hat Chlor negative Auswirkung auf die empfindliche Haut und die Augen der Tiere, denn schließlich können die Delfine nicht nach einer halben Stunde das Wasser wieder verlassen so wie der Mensch (vgl. BRENSING 2001).

„Ein wenig dramatisch ausgedrückt bedeutet das, dass die Tiere ihr Leben lang in einer Desinfektionslösung schwimmen müssen. Interessanter weise ist aus diesem Grund die Therapie mit Hunden im Wasser nicht gestattet.“ (BRENSING 2001).

Zu erwähnen ist ebenfalls, dass Delfine im Rahmen der Interaktionsprogramme mit dem Menschen ihre tägliche Fütterung erhalten (vgl. BRENSING 2001).

Die Haltung von Delphinen in Gefangenschaft kann nicht art- oder tiergerecht erfolgen, da die Haltungsbedingungen weder das natürliche Verhalten, die natürliche Bewegungsfreiheit noch das natürliche Sozialgefüge der Tiere erlauben (vgl. BRENSING 2001).

Abgesehen von den beschriebenen Faktoren Wildtier - Haustier, nicht domestiziert – domestiziert, gibt es noch weitere markante Unterschiede zwischen den beiden tiergestützten Therapieformen.

Das Pferd hat im Gegensatz zum Delfin einzigartige dreidimensionale Bewegungen und versetzt so den Körper des Menschen in Schwingung und leitet bis zu 120 Impulse an das Gehirn weiter. Besonders Kinder, die nicht selbstständig gehen können oder einen zu schwachen Muskeltonus für die Aufrichtung ihres Körpers besitzen, profitieren von diesen rhythmischen Bewegungen. Der Delfin kann diese positiven Auswirkungen nur durch den Faktor Wasser in gewisser Weise vermitteln.

Das Pferd bietet durch seinen Galopp das Gefühl der absoluten Freiheit und man meint, fliegen zu können. Der Delfin hingegen vermittelt ein eben so großes Glücksgefühl und die Verbundenheit mit der Natur. Beide Tiere haben ohne jede Frage einen hohen Aufforderungscharakter für den Menschen.

Einen sehr entscheidenden Unterschied zwischen den beiden tiergestützten Therapieformen, der aber nichts mit den Tieren an sich zu tun hat, spiegeln die Kosten der jeweiligen Therapie wider. Eine Woche Delfintherapie kostet zwischen 1500 und 8000 Euro, hinzu kommen dann noch die gesamten Reisekosten für die oft mehrköpfige Familie. Eine Einheit beim Therapeutischen Reiten hingegen kostet zwischen 25 und 45 Euro. Das sind beträchtliche Unterschiede, und nicht jeder kann sich somit einen Besuch bei der Delfintherapie leisten. Für viele sind bereits die Kosten für die Therapie mit dem Pferd nicht erschwinglich. Verständlicher Weise sind die Kosten der Delfintherapie und der Therapie mit Pferden unterschiedlich, die Haltung eines Delfin kostet einfach viel mehr, doch bei manchen Organisationen steht der Gewinn im Vordergrund. Zum Glück gibt es auch Organisationen, die bei ihren Preisen an die Menschen denken. So wie Branko WEITZMANN in Mundomar in Spanien, der die Delfintherapie sogar gratis anbietet, und Deena und Peter HOAGLAND mit Island Dolphin Care, die mit ihrer „non-for-profit“ Organisation die Therapie zu günstigeren Preisen anbieten.

Die Frage hier ist nur, ob sich die niedrigen Kosten nicht vielleicht in der Qualität der Haltung widerspiegeln?

Aus den Elternfragebögen, die im Anhang dieser Arbeit beiliegen, geht hervor, dass sie unterschiedlicher Meinung über die Wirkung der beiden Therapieformen sind. Einig sind sie sich nur bei den Kosten.

Es gibt mit Sicherheit noch zahlreiche weitere Unterschiede in Bezug auf die Therapie und den Förderbereich zwischen den beiden Co-Therapeuten Pferd und Delfin aufzuzählen. Viele davon werden durch die ausführliche getrennte Darstellung der beiden tiergestützten Therapieformen ersichtlich.

Eines haben sie jedoch auf jeden Fall gemeinsam: Sie helfen gemeinsam mit Therapeuten Menschen mit besonderen Bedürfnissen. Ganz gleich wer von ihnen als der bessere Co-Therapeut deklariert wird, jedes Wesen hat für sich eine besondere und einzigartige Wirkung, die dem Menschen hilft, seine Lebensqualität zu verbessern.

Prinzipiell sollte daher kein Konkurrenzkampf zwischen den verschiedenen tiergestützten Therapieformen entstehen, denn es gibt genügend Menschen, die Hilfe benötigen. Das gemeinsame Ziel sollte vielmehr die Unterstützung der Menschen mit besonderen Bedürfnissen sein, die meist nur durch eine Kombination aus den verschiedensten Therapieangeboten möglich ist.

Ein großes Augenmerk sollte daher in Zukunft viel eher auf die interdisziplinäre Vernetzung der verschiedenen Therapiesparten sowohl auf tiergestützter Ebenen als auch auf Ebene ohne Tiere sein.

Schlussbetrachtung

In dieser Arbeit wurden zwei tiergestützte Therapieformen ausführlich vorgestellt und im Abschlusskapitel gegenübergestellt.

Das Resümee dieser Hausarbeit ist für mich, dass sowohl das Pferd als auch der Delfin in der Therapie, jeder auf seine Weise, beim jeweiligen Klienten Verbesserung für dessen Lebensqualität bewirken können.

Jedes dieser Tiere ist ein besonderes Wesen mit unterschiedlichen Eigenschaften, die auf unterschiedliche Art und Weise auf den Menschen Wirkung zeigen.

Die großen Gegensätze für mich sind, dass der Delfin im Wasser lebt und ein wildes, nicht domestiziertes Wesen ist und das Pferd auf dem Land lebt und bereits seit Jahrhunderten von dem Menschen domestiziert wurde. Weiters gibt es für mich zwischen den beiden tiergestützten Therapieformen große Unterschiede bei der Finanzierbarkeit. Nicht jeder kann es sich leisten, zumindest einmal im Jahr an die 12000 € wie es durch die Fragebögen der Eltern behinderter Kinder ersichtlich ist, auszugeben. Selbstverständlich ist auch die tiergestützte Therapie mit Pferden nicht gerade ein Schnäppchen, aber im Vergleich noch immer leistbarer.

An dieser Stelle möchte ich drei Zitate anführen, die mich sehr berührt haben und mich an all die bewundernswerten Familien, die ich während meiner Praktika kennen lernen durfte, erinnern.

„Damit das Mögliche entsteht, muss immer wieder das Unmögliche versucht werden.“

(Hesse)

„Schwierigkeiten sind Möglichkeiten.“

(Taufspruch)

„Wenn der Mensch sich etwas vornimmt, so ist es ihm mehr möglich, als er glaubt.“

(Pestalozzi)

Jedes dieser Zitate trifft auf diese Familien zu und sie haben sie in die Wirklichkeit umgesetzt. Auch wenn diese Eltern, Geschwister, Großeltern, Tanten und Onkel nicht immer die Kraft

haben, versuchen sie doch ständig, ihr behindertes Familienmitglied mit bestem Wissen und Gewissen zu unterstützen, auch wenn dies zum Teil die absolute Selbstaufopferung bedeutet.

Diese Familien suchen nach einem Hoffnungsschimmer und viele von ihnen finden diesen in der tiergestützten Therapie. Besonders groß ist dieser Koffer mit Hoffnungen aber im Bezug auf die durch die Medien hoch angepriesene Delfintherapie.

Grundsätzlich haben aber beide Tierarten, das Pferd und der Delfin einen hohen Aufforderungscharakter, wobei das Pferd meines Erachtens der bessere Co-Therapeut ist. Wenn ich nämlich mit meinem Pferd zusammenarbeite, ist es für mich wie ein Spiegel, der Person, die auf dem Pferd sitzt. Es zeigt mir an, wie sich jemand fühlt, und es passt aus eigenem Ermessen seine Bewegungsgeschwindigkeit an die Person an. Weiters ist für mich der „Schmusefaktor“, den das Pferd einfach nicht zu verleugnen. Es kann angefasst, gestreichelt, gedrückt und geputzt werden. All diese wichtigen Inhalte fallen bei der Therapie mit Delfinen weg.

Aber vielleicht ist es auch gerade diese gewisse Unerreichbarkeit, die den besonderen Reiz der Delfintherapie ausmacht, denn meistens möchte man genau das haben und gibt alles dafür, wenn etwas unmöglich erscheint.

Abschließend bleibt mir noch zu sagen, dass ich persönlich sehr froh bin, mit diesen beiden wundervollen Tieren, Pferden und Delfinen, intensive Erfahrungen gesammelt zu haben und auch weiterhin sammeln zu dürfen. Diese werden mit Sicherheit mein weiteres Leben prägen.

Während meines Praktikums bei der Delfintherapie konnte ich die positiven und vor allem entspannenden Wirkungen der Delfine, obwohl ich nur einmal mit ihnen schwimmen durfte, am eigenen Leib spüren. Allein durch die ständige Anwesenheit der Delfine wurde ich in diesem Monat immer entspannter und ruhiger. Diese Ruhe und Entspannung hielten sogar noch einige Monate nach meinem Praktikum an. Besonders merkte ich dies bei Prüfungen, bei denen ich gewöhnlich eher zur Nervosität neige. Aber auch wenn ich die Nähe der Delfine jetzt nicht mehr genießen kann, begleiten sie mich manches Mal in meinen Gedanken.

Ständig gegenwärtig ist für mich jedoch mein Pferd, mit dem ich viele Stunden wöchentlich verbringe und es so seine therapeutische Wirkung auf mich überfließen lassen kann.

Ich denke und hoffe, dass im Bereich der tiergestützten Therapie nicht nur in Bezug auf Pferde und Delfine, sondern auf alle nur erdenklichen Tierarten noch viel geforscht werden

wird. Wünschenswert wäre hierbei jedoch, dass diese Forschungsarbeiten und die jeweiligen tiergestützten Therapieangebote nicht auf Kosten der Tiere gehen.

Zusammenfassung

Im Zuge dieser Hausarbeit wurden die beiden tiergestützten Therapieformen – Therapie mit Pferden vs. Therapie mit Delfinen – im Einzelnen ausführlich vorgestellt und kritisch gegenübergestellt.

Zu Beginn wurde kurz auf den jeweiligen Mythos der Tiere im Laufe der Zeit in Bezug auf die Mensch-Tier-Beziehung eingegangen. Weiters wurden die beiden Tierarten als solche vorgestellt, denn gerade beim Einsatz von Tieren in der Therapie ist es wichtig, über körperliche Eigenschaften, Verhaltensweisen und Haltungsanforderungen Bescheid zu wissen. Im Anschluss wurde auf die geschichtliche Entwicklung und Hintergründe, Therapieangebote und gewünschte Eigenschaften eines Therapietieres eingegangen.

Um einen Einblick in die Praxis der tiergestützten Therapie mit Pferden und mit Delfinen zu geben, wurde jeweils eine Organisation oder ein Verein vorgestellt, der/die diese Therapie anbietet. In diesem Zusammenhang wurden die Therapieabläufe und Fortschritte anhand von Klienten, die die jeweilige Therapie in Anspruch genommen haben, anschaulich dargestellt.

Nachdem die Therapieformen für sich ausführlich worden waren, kam es zu einer kritischen Gegenüberstellung, wodurch Vor- und Nachteile beleuchtet wurden.

Zusammenfassend ergibt sich aus dieser Gegenüberstellung, dass es immer noch zu wenig wissenschaftliche, repräsentative und aussagekräftige Untersuchungen in Bezug auf die tiergestützte Therapie gibt, ganz besonders jedoch im Hinblick auf die Delfintherapie. Die meisten Untersuchungen beruhen auf Einzelfallstudien, subjektiven Beobachtungen und subjektiven Wahrnehmungen von Eltern und Therapeuten.

Der grundsätzliche Unterschied zwischen der tiergestützten Therapie mit Pferden und mit Delfinen bezieht sich nach einer ausführlichen Literaturrecherche darauf, dass Delfine nicht domestizierte Wildtiere und Raubtiere des Meeres sind. Das Pferd hingegen wurde schon vor Jahrhunderten vom Menschen domestiziert, zählt zu den Fluchttieren und ist ein Pflanzenfresser. Allein aus dem Faktor Raubtier vs. Pflanzenfresser ergeben sich grundlegende Verhaltensdifferenzen. Mit Sicherheit würden nur die wenigsten Menschen auf die Idee kommen, in ein Becken mit Haien zu springen. Hier wird die bestehende Gefahr wahrgenommen, doch in Bezug auf Delfine schalten wir unseren „Menschenverstand“ aus, und der Anreiz ist groß, mit diesen Lebewesen zu schwimmen. Möglicherweise wurde diese Wahrnehmung einer möglichen Gefahr durch Filme wie etwa „Flipper“ extrem abgeschwächt.

Dieser Film hat mit Sicherheit seinen Beitrag bei der Entstehung des Booms „Delfintherapie“ geleistet.

Gerade der Ansatz, dass der Delfin kein domestiziertes Lebewesen ist und für die Therapie mit behinderten Menschen eingesetzt wird, regt zur kritischen Beleuchtung an. Damit verbunden werden auch die verschiedensten Haltungsbedingungen angeführt und kritisch hinterfragt.

Weitere Unterschiede zwischen der Delfintherapie und der Reittherapie entstehen dadurch, dass der Delfin im Wasser lebt und damit die Therapie im Wasser stattfindet. Das Element Wasser alleine hat mit Sicherheit schon einen Therapieeffekt für sich. Zusätzlich zeigen aber auch noch die Urlaubsatmosphäre, die Anwesenheit der „entspannten“ Familie, das warme Klima und die Entspannung durch die Flucht aus dem Alltag ihre Wirkung. Darüber hinaus senden Delfine Ultraschallwellen aus. Über die Wirkung auf den Menschen sind Wissenschaftler jedoch unterschiedlicher Meinung.

Teilweise wird in der Literatur darauf hingewiesen, dass die Delfintherapie im Vergleich zur tiergestützten Therapie mit Pferden eine bessere Langzeitwirkung hat. Unter anderem aufgrund der zuvor erwähnten zusätzlichen Einflussvariablen (Wasser, Urlaubsstimmung,...) kann dieser Effekt der Langzeitwirkung jedoch nicht ausschließlich dem Delfin zugeschrieben werden. Viele Forschungszugänge dazu lassen in Bezug auf die Wissenschaftlichkeit eher zu wünschen über.

Vorteile des Pferdes in der tiergestützten Therapie sind seine einzigartigen dreidimensionalen Bewegungen, der Kuschelfaktor, der beim Delfin nicht gegeben ist, und die vielfältigen Einsatzmöglichkeiten in der Therapie, wie Heilpädagogisches Voltigieren/Reiten, Hippotherapie und Behindertenreiten.

Ein für die Eltern von behinderten Kindern besonders ausschlaggebendes Kriterium sind zweifellos die Kosten: So kostet die Delfintherapie meistens ein Vielfaches mehr im Vergleich zur tiergestützten Therapie mit Pferden. Viele Menschen haben daher kaum die Chance Delfintherapie in Anspruch zu nehmen.

Zusätzlich ist es fragwürdig, ob solche Hoffnungen nach „Wundern“ bei den Eltern und Familien von behinderten Kindern geweckt werden dürfen und damit das Angebot der Delfintherapie gerechtfertigt werden kann.

Es wäre daher wünschenswert, dass die Nutzer von tiergestützter Therapie diese kritisch hinterfragen, und somit den Anbietern ein klares Zeichen setzen, dass darauf geachtet wird, welche Lebewesen eingesetzt werden und wie mit diesen umgegangen wird.

Daraus ergibt sich, dass die Delfintherapie zwar eine große Faszination auslöst, aber aufgrund vieler angeführter Aspekte auf keinen Fall die bevorzugte Therapieform sein sollte. Es gibt bereits genügend andere tiergestützter Therapieformen mit domestizierten Tieren, die ebenso effektiv sind.

Ad Personam

Persönliche Daten:

Vorname: Kathrin
Nachname: Bauer
Adresse: 1080 Wien, Lederergasse 3/1/4
E-Mail: KathrinB@gmx.at
Geburtsdatum: 05.03.1982
Geburtsort: Neunkirchen
Familienstand: ledig

Schulische Ausbildung:

4 Klassen Volksschule in Breitenau, 1988 – 1992

4 Klassen Musikhauptschule in Neunkirchen, 1992 – 1996

5 Klassen Bildungsanstalt für Kindergartenpädagogik in Wiener Neustadt, 1996-2001, Matura im Juni 2001

Seit Oktober 2001 Psychologiestudium an der Universität Wien

Berufliche Tätigkeit:

Seit September 2001 Horterzieherin im Kinderhaus Kaisersteingasse, 2700 Wiener Neustadt, der NÖ Volkshilfe – Service Mensch Gesellschaft m. b. H. (Leitung einer eigenen Gruppe mit 15 Kindern im Volksschulalter)

Seit Oktober 2004 Leitung einer eigenen Voltigiergruppe mit pädagogischem Schwerpunkt

Seit Juli 2006 Angestellte der Baufirma Kreamer & Co Gesellschaft m. b. H.

Durchführung von Heilpädagogischen Voltigiereinheiten ab September 2006

Weitere Ausbildungen:

Seit 1. August 2004 staatlich geprüfter Voltigierwart

Seit Oktober 2005 Teilnahme am Universitätslehrgang der Universität für Veterinärmedizin. für „Tiergestützte Therapie und tiergestützte Förderungsmaßnahmen“

Seit Februar 2006 gemeinsam mit meinem Hund absolvierte Module zur Therapiehundebildung

Seit August 2006 vom Österreichischem Kuratorium für Therapeutisches Reiten ausgebildete Heilpädagogische Voltigiertherapeutin

Kenntnisse und Fähigkeiten:

Ausbildung als Kindergartenpädagogin

Zusatzausbildung: Hort und Früherziehung

Fremdsprache Englisch

EDV-Kenntnisse

Beherrschen der Instrumente: Gitarre, Klavier, Sopranflöte, Altflöte

Ausbildung zum staatlich geprüften Übungsleiter und Voltigierwart

Mithilfe bei einer Voltigiergruppe

Leitung einer eigenen Voltigiergruppe mit pädagogischem Schwerpunkt (Voltigierwart)

Heilpädagogisches Voltigieren

Tiergestützte Therapie und tiergestützte Förderungsmaßnahmen

Westernreiten, Kenntnisse im Umgang und in der Arbeit mit Pferden (Horsemanship)

Training und Arbeit mit Hunden

Praktikum bei der Delfintherapie in Florida im August 2006

Hobbys/ persönliche Interessen:

Westernreiten, Betreuung einer eigenen Voltigiergruppe, Training mit meinem Hund, Tennis, Schwimmen, Schifahren, Laufen, Lesen, Malen, Werken, Reisen,...

Literaturverzeichnis

ANONYM (2007): Delphin Lagune im Tiergarten Nürnberg. Einzigartig in Europa.

<http://www.delphinlagune.de>

Accessed: 2007-02-24

ANIMAL PUBLIC e. V. (2007): Delfine.

<http://www.animal-public.de>

Accessed 2007-04-16

AYRES, A. J. (2002): Bausteine der kindlichen Entwicklung. Störungen erkennen und verstehen. Ganzheitliche Frühförderung und Therapie. Praktische Hilfe für Eltern. 4. Aufl. Springer Verlag, Berlin, Heidelberg, S. 7-9.

BRANDENBERGER, G. (2003): Therapeutisches Reiten in der Jugendpsychiatrie. In: GÄNG, M. (Hrsg.): Reittherapie. Neuaufl., Ernst Reinhardt GmbH & Co KG Verlag, München, S. 89-90.

BRANDL, S. (2000): Richtig Reiten. 9. überarb. Aufl., BVL Verlagsgemeinschaft mbH, München, S. 10-12.

BREITENBACH, E., STUMPF, E. (2003): Tiergestützte Therapie mit Delfinen. In: OLBRICH, E. & OTTERSTEDT, C. (Hrsg.): Menschen brauchen Tiere. Grundlagen und Praxis der tiergestützten Pädagogik und Therapie. Franckh-Kosmos Verlag GmbH & Co., Stuttgart, S.148-149.

BRENSING, K. (2006) Konfliktfeld Delphin-Assisted-Therapie.

[http://www.wdcs-de.org/dan/de-publishing.nsf/3407a7cfbdb55092802568fc004da197/3b37931fc92173d28025721a003e4fa2/\\$FILE/Hintergrund%20zur%20Delfintherapie.pdf](http://www.wdcs-de.org/dan/de-publishing.nsf/3407a7cfbdb55092802568fc004da197/3b37931fc92173d28025721a003e4fa2/$FILE/Hintergrund%20zur%20Delfintherapie.pdf)

[http://www.wdcs-de.org/dan/de-publishing.nsf/3407a7cfbdb55092802568fc004da197/3b37931fc92173d28025721a003e4fa2/\\$FILE/Hintergrund%20zur%20Delfintherapie.pdf](http://www.wdcs-de.org/dan/de-publishing.nsf/3407a7cfbdb55092802568fc004da197/3b37931fc92173d28025721a003e4fa2/$FILE/Hintergrund%20zur%20Delfintherapie.pdf)

Accessed 2007-04-16

BRYDEN, M. & CORKERON, P. (2004): Intelligenz. In: KELLER, J. (Hrsg.): Wale und Delfine. 1. Aufl., Karl Müller Verlag GmbH, Köln, S. 160-165.

CALLEN, K. & COCHRANE A. (1996). Das Geheimnis der Delphine. Verlag Knauer, München.

CORKERON, P. (2004): Sozialverhalten. In: KELLER, J. (Hrsg.): Wale und Delfine. 1. Aufl., Karl Müller Verlag GmbH, Köln, S. 142-147.

DEIMER, P. (2007): Lebenslänglich – Delfine in Gefangenschaft.

<http://www.gsm-ev.de/texte/delfinegefangen.htm>

Accessed 2007-04-16

DUDE, E. (2002): Die heilende Kraft der Delfine – Therapie mit Kindern. Smaragd Verlag, Woldert, S. 66.

FORDYCE, R. E. (2004): Entwicklungsgeschichte. In: KELLER, J. (Hrsg.): Wale und Delfine. 1. Aufl., Karl Müller Verlag GmbH, Köln, S. 37.

GÄNG, M. (2004): Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren. 5. Aufl., Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG Verlag, München.

GREENPEACE MEDIA GmbH (2004): Tierschutz.

<http://www.greenpeace-magazin.de/magazin/reportage.php?repid=2078>

Accessed 2007-04-16

HAUSER, G. (2003): Systematische Ansätze in der Reittherapie: In: GÄNG, M. (Hrsg.): Reittherapie. Neuaufl., Ernst Reinhardt GmbH & Co KG Verlag, München, S. 50.

HAMILTON, S. (2007): Island Dolphin Care.

<http://www.islanddolphinscare.org>

Accessed: 2007-02-24

HARTMANN, M. G. (2004): Delphine – Mythos und wissenschaftliche Realität. In: KUHNERT, K. (Hrsg.): Delphintherapie – Beweis eines Wunders. Über die Heilkraft der Delphine. Neuaufl., Heinrich Hugendubel Verlag, Kreuzling, München, S. 91-103.

KELLER, J. (2004): Wale und Delfine. 1. Aufl., Karl Müller Verlag GmbH, Köln.

KLÜWER, C. (2004): Der Bereich des Heilpädagogischen Voltigierens/Reitens im Gesamtgebiet des Therapeutischen Reitens. In: GÄNG, M. (Hrsg.): Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren. 5. Aufl., Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG Verlag, München, S. 23-25.

KLÜWER, C. (2004): Die internationale Situation und deren Entwicklung. In: GÄNG, M. (Hrsg.): Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren. 5. Aufl., Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG Verlag, München, S. 25-26.

KUHNERT, K. (2004): Delphintherapie – Beweis eines Wunders. Über die Heilkraft der Delphine. Neuaufl., Heinrich Hugendubel Verlag, Kreuzling, München.

KOHN, N. (2004): Delphin-Therapie. Untersuchungen zur therapeutischen Wirksamkeit. 1. Aufl., Peter Lang GmbH, Europäischer Verlag der Wissenschaften, Frankfurt.

KRÄMER, S. (2007): Delfine in Delfinarien.

http://www.schulnote.de/Delfine%20in%20Delfinarien_644_hausaufgabe_referat.html

Accessed: 2007-02-24

KRÖGER, A. (2001): Heilpädagogisches Voltigieren. In: GÄNG, M., (Hrsg.): Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren. 5. Aufl., Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, München, S. 105-130.

KRÖGER, A. (2005): Partnerschaftlich miteinander umgehen. Neuaufl., Fnverlag der Deutschen Reiterlichen Vereinigung GmbH, Warendorf.

LARDON MEDIA AG (2005): Auf dem Rücken der Pferde liegt das Glück dieser Erde. 700 Weisheiten für alle Pferdefreunde. Verlaggruppe Weltbild GmbH, Augsburg, S. 3.

LINKE, A. (2007): Dolphin Therapie.

<http://www.delphintherapie.net>

Accessed: 2007-02-24

MORRIS, R. (2004): Die Sinne der Wale. In: KELLER, J. (Hrsg.): Wale und Delfine. 1. Aufl., Karl Müller Verlag GmbH, Köln, S. 122-133.

OCEAN CARE (2007): Delphin-Therapie.

http://www.oceancare.org/de/thementiere/delphintherapie/Delphin_Therapie_20051015.php?kat=delphintherapie

Accessed 2007-04-16

OTTERSTEDT, C. (2001): Tiere als therapeutische Begleiter. Erstauf., Franckh-Kosmos Verlag GmbH, Stuttgart, S. 149.

OSTI, S. (2005): Dysgrammatismus.

<http://www.intakt.info/information/dysgrammatismus.htm>

Accessed: 2007-02-24

ÖSTERREICHISCHES KURATORIUM FÜR THERAPEUTISCHES REITEN (2007):

Hippotherapie. Heilpädagogisches Voltigieren/Reiten. Behindertenreiten.

<http://www.behindscreen.com/oktr/hippotherapie/index.htm>

Accessed: 2007-01.05

PAUEL, C. (2005): Handlungsorientierung im heilpädagogischen Reiten. In: KRÖGER, A. (Hrsg.): Partnerschaftlich miteinander umgehen. Neuaufl., Fnverlag der Deutschen Reiterlichen Vereinigung GmbH, Warendorf, S. 156-200.

PIETRZAK, I. M. (2001): Kinder mit Pferden stark machen. Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren. 1. Aufl., Cadmos Verlag GmbH, Lüneburg.

POTOTSCHNIG, F. (2004). Delphinarium in Österreich geplant.
<http://freenet-homepage.de/Der-Maulwurfhuegel/delphinarium.htm>
Accessed 2007-04-16

Pressemitteilung der Gesellschaft zur Rettung der Delphine
Society for Dolphin Conservation (2004): Dolphin aid News.
http://www.dolphin-aid.de/downloads/DA-News_3_2004Version1.pdf
Accessed 2007-04-16

RIEGMANN, A. (2007): Schattenkinder e. V. Diese Kinder sollen keine vergessenen Kinder sein!
<http://www.delphin-assistierte-therapie.de>
Accessed: 2007-02-24

SCHULZ, M. (2005): Heilpädagogische Arbeit mit und auf dem Pferd. In: KRÖGER, A. (Hrsg.): Partnerschaftlich miteinander umgehen. Neuaufl., Fnverlag der Deutschen Reiterlichen Vereinigung GmbH, Warendorf, S. 18-29.

STRAUSS, I. (2000): Hippotherapie. Neurologische Behandlung mit und auf dem Pferd. 3. Aufl., Hippokrates Verlag, Stuttgart, S. 39-40.

TETTENBORN, M. (1996): Ich will reiten lernen. Mit Pferden umgehen und sattelfest werden. Falken Verlag GmbH, Niederhausen/Ts., S. 13-19.

WEITZMANN, B. (2006): Delphin-Kinder. Die Delphin-Therapie und ihre Chancen. Geschichte und Hindergründe. 1. Aufl. Egmont vgs Verlagsgesellschaft, Köln.

WESTERHOFF U. (2003): Delfine und Menschen. Eine spannungsvolle Beziehung. Gefährdung durch den Thunfischfang.
<http://www.delfine.net/gefahren/thunfisch.htm>
Accessed 2007-04-16

WIKIPEDIA. Die freie Enzyklopädie (2007): Domestizierung.
<http://de.wikipedia.org/wiki/Domestikation>
Accessed 2007-04-16

WIKIPEDIA. Die freie Enzyklopädie (2007): Delfinarium.
<http://de.wikipedia.org/wiki/Delfinarium>
Accessed 2007-04-16

WIENER ZEITUNG (2007): Keine Delfintherapie mehr.
http://www.wienerzeitung.at/DesktopDefault.aspx?TabID=3940&Alias=wzo&cob=279221#Szene_1
Accessed 2007-04-16

STRÖCKLI, S., DILLON, F. (2002): Informationsportal Delphintherapie.
<http://www.delphintherapie.org/index.htm>.
Accessed: 2007-02-24

Anhang

Im Anhang dieser Arbeit befinden sich fünf Fragebögen zum Thema Reittherapie und Delfintherapie. Einige Eltern, die ich im Zuge meines Praktikums bei Island Dolphin Care kennen gelernt habe und die beide Formen der Therapie in Anspruch nehmen, waren so hilfsbereit und füllten diesen Fragebogen aus.

An dieser Stelle möchte ich mich recht herzlich für ihre Mitarbeit bedanken.

Aufgrund der Länge der Fragebögen, der zum Großteil offenen Fragestellungen und der geringen Anzahl an Teilnehmern konnte jedoch leider keine Statistik erstellt werden. Trotzdem ist es sehr aufschlussreich, die Antworten der Eltern zu den Fragen bezüglich Reittherapie und Delfintherapie zu lesen und jeder kann sich seine eigene Meinung darüber bilden.

Namen werden aufgrund des Datenschutzes nicht bekannt gegeben. Darüber hinaus wurde an den Formulierungen der Antworten nichts verändert.

Weiters befindet sich im Anhang ein genaues Beobachtungsprotokoll in englischer Sprache über den bereits erwähnten Jungen Jan. Dieser Bericht wurde von mir während meines Praktikums bei der Delfintherapie verfasst.

A Beobachtungsbericht zur Delfintherapie

Dies ist ein detaillierter Beobachtungsbericht im Zeitraum von 23. Juli bis 11. August über Jan, der bereits erwähnt wurde.

Da dieser Text während meines Praktikums bei IDC in Florida verfasst worden ist, ist dieser in Englisch geschrieben.

Child information:

The first child is a 10 ½ years old boy.

Primary Diagnosis: **periventrikulärer Leukencephalomalazie, spastische**

Tetraparese

He needed assistance to eat, crawl, use the toilet, sit, stand up, walk and he was unable to get dressed alone.

He was able to control his head movement and also a little bit his hand movement. He can swallow, hear and he has vision. So the boy is able to see, however he cannot focus on things well. He has a wheelchair and is on medication against biting his lips. If the boy is in pain, he bites his lips. At home he is in an integrated class. The boy knows exactly what he wants. If you say to him: "Give me your hand.", he gives his left hand. He is a very friendly boy. Unfortunately he is not very persevering and also not very resolute. His greatest enjoyment comes from being in water.

Date: July 24, 2006

Classroom Session 1

On the first day the child arrived and was crying in the lobby. His family suggested that everything was new for him and he would adapt to the new environment. The family and staff entered the classroom together and the boy was positioned in his chair at the table. Once inside the room, he began to smile and make eye contact with staff.

The therapist explained that the boy was to choose a wooden animal to be painted and decorated. The therapist prompted him to respond to questions with yes/no responses or use his left hand to select an item. He also nodded his head when he wanted something and smiled.

When taking a break from painting, the boy was offered two different toys that were activated by the Big Mack (big red button to activate electric machines). He chose to play with the bubble machine, and used the switch with minimal assistance from staff. Following this interaction, the child finished painting his dolphin. He expressed himself at this point in the session to display that he was finished with the activities for today. He left the room with his family to prepare for a swim.

Water Session 1

Dolphin: Squirt and Fiji

As the boy approached the platform with his father, he began to focus on the dolphins and smiled. The staff asked him if he would like to go swimming, to which he verbally responded 'ja'. He entered the water with the therapist and smiled as he watched the dolphins.

While in the water, the boy heard the sounds of the dolphins by placing his ears underwater. After realizing this was possible, he continued to tilt his head back so he could listen. If his head went briefly under water, he would lift it up and continue to smile. He also took part by touching the dolphins. He would smile as he touched them or watched them swim nearby. When his session was over, he smiled and waved goodbye.

Date: July 25, 2006

Classroom Session 2

Today the boy was much more relaxed than yesterday. He did not cry in the lobby. The family and staff entered the classroom together and the child was positioned on his father's lap on a chair.

He smiled throughout the classroom session and verbally informed staff as to what he liked to do. When he laughed his hand muscles became tense, so the staff used a heating pad to relax those muscles.

The therapist explained that the child was to choose if he wanted to play or paint. The boy wanted to play with the train that was activated by the Big Mack. First he tried to push the Big Mack with his right hand and then proceeded to use his left hand with minimal assistance from staff.

When taking a break from playing, the child could choose between two glitter glues (red, green) to add to his wooden dolphin. The therapist assisted the boy to hold the brush and make strokes across the dolphin. After this he was offered two different toys that were activated by Big Mack again. This time he chose to play with the bubble machine.

The child was given a break before returning to his painting. After this he wrote down his name on the wooden dolphin with the help of the therapist. Today he was able to make several choices using verbal responses.

Water Session 2

Dolphin: Spurt and Fiji

The boy displayed happiness by smiling as he went into the water. He continued to laugh and smile throughout the entire water session. The first trick the dolphins did was wave to him. He enjoyed doing a foot push, and expressed his enjoyment with a big smile.

Afterwards, the therapist sang the song *Itsy bitsy spider* and the dolphins helped him. The dolphins danced and sang with them. He was giggling and enjoyed the whole event. The dolphins even gave the boy a kiss.

Date: July 26, 2006

Classroom Session 3

On this day the boy was relaxed and happy when he entered the classroom. The family and staff entered the classroom together and he was positioned in his chair at the table. The staff gave four heating pads on his muscles.

He smiled throughout the classroom session and verbally informed staff as to what he liked to do. When he laughed his muscles became tight, so the staff used the heating pads to relieve the hand muscles again. This helped him to relax.

During this session, the boy could choose to play or to paint a place mat. He began by selecting a stamp using verbal and visual responses. He painted the stamp after selecting a color. The child was able to hold the paint brush and made strokes with assistance from the therapist.

After stamping, he played with the radio that was activated by the Big Mack and he could hear a song in German. He smiled when he heard the music and the word *Kuh*, because the family has cows at home. First he pushed the Big Mack with his left hand, and then switched to his right hand. He also verbally responded when he was finished with an activity.

His sister also painted her placemat and showed it to him. The boy smiled throughout the classroom session today and he verbally informed the staff with *Jaaa*, when he liked to do something. At the end of the session there were three wonderful sea animals on the place mat and the staff and myself were very proud of him.

Water Session 3

Dolphin: Spuirt and Fiji

The boy approached the platform today with his father and also his sister. His sister was smiling with excitement, and happy to participate with him and the dolphins.

First the dolphins waved to him and his sister. The boy displayed happiness by smiling as he went into the water. In the water he enjoyed foot push and hand push. He reached to touch the dolphin's belly with the help of the therapist and he liked to swim with them.

After this, his sister and the intern sang the song *Zehn kleine Fische schwimmen im Meer* and the dolphins helped. He seemed to listen to the entire song and smiled as he watched the

dolphins. One of the dolphins gave him a sweet kiss on his ears and he closed his eyes and relaxed. Together with his sister and the therapist the boy held the big ring while Squirt and Fiji jumped through it.

He chose the big duck to play with Fiji and the dolphin gave it back to his sister. The boy did a dorsal ride and a pectoral ride with assistance from the therapist. He was laughing. He finished the session by waving to say goodbye to the dolphins. He watched the dolphins jump. He really enjoyed the water session and smiled all the time.

Date: 27.07.06

Classroom Session 4

On Thursday the boy arrived and was crying in the lobby again, because he could not wait for the classroom session to begin. But when the family and staff entered the classroom together, he stopped crying and began to smile.

The child was positioned in his chair at the table. The staff positioned four heating pads on his muscles again. During this session he worked with the *Tellus* computer for the first time. It is a computer for children with special needs. The *Tellus* was set up for the boy to make choices by pointing to various images. On the computer he could see one picture for playing and one for painting. He could choose if he wanted to play or paint his placemat again. He did a great job! He independently reached to the pictures on the screen. After selecting an activity, the decision was verbally reinforced. The boy repeatedly chose to paint, and was then prompted to select a color to use. He became focused when making a decision, and watched his hand as he reached for what he wanted. When he finished painting and pushed down the stamp with a little assistance from the therapist, he laughed.

The process of making choices was reinforced several times throughout the classroom session. The *Tellus* prompted him to independently select which activity came next.

When the child selected to play with a toy, he was given a choice between two toys that were operated with the switch. He used eye contact to display which he wanted, and then verbally responded if the therapist selected the correct toy. This cute boy continued to smile throughout the entire session.

Water Session 4

Dolphin: Squirt and Fiji

On this day, the boy approached the platform again with his father and sister. His sister was smiling with excitement, and happy to participate with the dolphins. Today was the first opportunity that she had to be in the water, and she was anxious to get in.

The session began with the dolphins waving to the boy and his sister. He smiled and laughed when he entered the water with the therapist. The boy and the girl enjoyed the foot and hand push from Squirt and Fiji. Then the dolphin approached his sister for a handshake. After this, the two siblings took turns doing the 'superman'. Then both laughed and smiled as the dolphins gave them kisses.

Today his sister and the intern sang the start song *Zehn kleine Fische schwimmen im Meer* again. He listened to the song and laughed as he watched the dolphins dancing. The boy and his sister also interacted with the dolphins by playing with toys. Fiji and Squirt returned balls for the siblings, jumped over the pole, and swam through the hoop. Furthermore, the boy and his sister got a present from the two dolphins (sea grass). Brother and sister enjoyed the entire water session and both had big smiles on their faces when the session ended.

Date: July 28, 2006

Natural Swim

On Friday the boy and his mother could enjoy the natural swim together with all the other families.

Date: July 31, 2006

Classroom Session 5

The boy was not feeling well today; however, he smiled when he entered the classroom with his family and the staff.

Today he worked with the *Tellus* computer again. He managed to independently lift his arm and direct his hand to make selection on the touch-screen. First he chose between painting or playing. He wanted to paint and then he chose the green color. After this, the child was asked to choose a bag or a pillowcase to paint. He picked a stamp and then painted it green with assistance from therapist. The boy smiled and laughed as he and his family pushed each stamp onto the pillowcase.

After painting he chose to play with the radio. He pushed the button for a long time to listen to music. He focused on the sounds by turning his head so that his ear was closer to the speakers. The child verbally stated that he enjoyed the radio by answering 'ja' to a question.

He concentrated well on tasks, despite being sick today. He laughed and smiled throughout the entire session.

Water Session 5

Dolphin: Squirt and Fiji

The boy could not make his water session, because he did not feel so well today. So his sister could enjoy being in the water with Fiji and Squirt. Both dolphins love her, because she is such a cute girl.

Date: August 1, 2006

Classroom Session 6

The boy was feeling better today, and happy to enter the classroom and begin an art activity. He was asked if he would be swimming today, he and his family responded 'ja'. He smiled and vocalized when responding to this as a way to show he was excited.

The *Tellus* computer was set up today for him to make choices by touching images on the screen. The therapist prompted him to verbally make a choice without the assistance of the *Tellus* during one occasion. The child used an eye gaze to indicate that he wanted to use the computer. He continued to work independently by lifting his arm to make choices, and also grasp objects such as a paintbrush.

He expressed himself verbally during the session. He used 'ja' and 'nein' to reinforce his answer if he was offered the correct choice. The boy also smiled when the therapist identified the decision, and used an eye gaze when incorrect.

When the therapist said funny things to him, he laughed repeatedly. Today he glued pictures of himself, his family, and the dolphins on postcards. He enjoyed sticking the pictures on the postcards with assistance from the therapist, his sister, his parents and the intern. The therapist verbalized during this interaction with "eine Hand, zwei Haende, drei Haende,...".

Between gluing postcards he enjoyed listening to music again. After this he was looking forward to seeing the dolphins! His family and his friends will be happy to get his postcards!

Water Session 6

Dolphin: Spurt and Fiji

Today, the boy seemed very happy to see the dolphins again. He made eye contact with them as he approached the dock. He was impatient to begin the session. When the therapist prompted him to begin the swim, he immediately smiled.

The first trick the dolphins did with the boy and his sister was to wave hello. He smiled and laughed during this interaction. Following this the therapist asked the boy if he was ready to enter the water. He smiled and verbalized, and was rewarded by being lifted into the water.

He enjoyed doing a foot push and smiled continuously. The child seemed to be listening to the dolphin sounds whenever he had the opportunity. He stretched his head back to position his ears in the water. He enjoyed the feeling, when his ears touched the water.

After this trick, the boy could be superman (The child holds on to a foam/boogie board and is pushed around the pen by the dolphin.). During this session his sister got lots of dolphin kisses and she kept smiling. He also got two kisses.

With assistance of the therapist he made a dorsal ride and touched the dolphins belly. He seemed to be very relaxed. His sister and the intern sang the song *Zehn kleine Fische schwimmen im Meer* again. The boy listened to the song and laughed as he watched the dolphins dancing. Together with his sister and the assistance of the therapist he held the hoop and the pole so that the dolphins could jump through and over them. He giggled when the dolphins splashed him with water. They only got a present from Spurt, because Fiji went off to swim. Spurt the dolphin waved his pectoral fins. So, the boy tried to verbalized "Goodbye" and the family left the platform.

Date: August 2, 2006

Classroom Session 7

Today the boy and his family came early to enjoy a BBQ. After eating they came into the classroom with the staff. He smiled and laughed as the therapist greeted him and informed him that it was time to play.

The *Tellus* computer was implemented again for him to make choices by touching images on the screen. The therapist prompted him to verbally make a choice without the assistance of the

Tellus during one occasion. The child used an eye gaze to indicate that he wanted to use the computer. First he chose painting.

He continued to work independently by lifting his arm to make choices, and also grasp objects such as the pillowcase. The boy started painting his pillowcase with rollers with assistance from the intern. Furthermore, he liked to push the hand of the intern.

After painting he could see a wonderful dolphin picture. He then chose to listen to music and he pushed the bottom of the Big Mack on his own for a long time. He smiled all the time and giggled a lot when the therapist spoke. When the therapist told him that the water session would start soon, he waved his arms up and down.

Water Session 7

Dolphin: Spuirt and Fiji

The boy approached the platform again with his father and sister. The dolphins waved for all of them and he got into the water with the therapist. First he got a foot push and then dorsal ride. The child held his legs in place independently for the dolphin to push. The therapist showed how the child should hold the dorsal fin, which he observed and then put the fin between his thumb and fingers.

Most of the time the boy tried to listened to the dolphins speaking. Then the therapist sang a song about a bus for him and the dolphins danced. He smiled as the therapist asked if he would like to listen under the water. The child positioned his head back so that he could listen.

Furthermore the child (with assistance of the therapist) and his sister held the pole and the hoop for the dolphins to swim through. Following this activity, he did a handshake and held onto the pectoral fins with minimal assistance. He smiled during the whole water session and waved goodbye with his arms before leaving.

Date: August 3, 2006

Classroom Session 8

The boy came into the classroom with his family and he had a big smile on his face and he was looking forward to see the intern.

Today he could finish his pillow case with the help of everyone in the classroom. First he wrote his name and “mama” on the pillow case with assistance of his mother. After then he

did the same with his sister and his father. He even wrote down the name of the therapist and two of the interns with their assistance. He seemed to enjoy this and giggled.

Prior to finishing the classroom session he chose to listen to English music again. First he pushed the bottom of the Big Mack with the left hand and then with his right hand. Furthermore he focused and listened to everything in the classroom. He is a good listener.

Water Session 8

Dolphin: Squirt and Fiji

Today, the boy approached the platform again with his father and sister. His sister was smiling with excitement, and happy to participate with him and the dolphins. First the dolphin waved at them. He giggled and pushed the water with his feet when he got into the water.

Today he tried to focus the dolphins and the therapist. He got a foot push and a hand push from Squirt and the therapist held him safely. His sister got a foot push and a hand push too.

Furthermore both of them got some great presents from the dolphins. Squirt kissed the boy and the girl and then both of them got a handshake from her. She wanted to sing the song *Zehn kleine Fische schwimmen im Meer* again, they all danced in the water. Both of them enjoyed being “superman” and “supergirl” today. Furthermore they held the pole and the hoop so that both dolphins could jump over it. The girl could also make a pectoral ride and a dorsal ride. Prior to leaving the water both of them got one more big dolphin kiss.

One time during the water session, he watched his sister. He made eye contact to her. The siblings seemed to be very happy and both of them enjoyed every second in the water with the dolphins. Last but not least the dolphins waved at the boy and the girl to say “goodbye”.

Date: August 4, 2006

Natural Swim

On Friday the boy and his mother could enjoy the natural swim together with all the other families.

Date: August 7, 2006

Classroom Session 9

Today the boy came to the touch tank with his family. First he cried a little bit because of the new situation, but when the therapist and the intern arrived, he calmed down in a matter of minutes. The therapist showed him and his family the touch tank with many sea animals. He could touch every animal with assistance of the therapist. He could touch the sea star, the sea cucumber, star fish, the big old conch, the sea edged and the salty water. Most of all he liked to touch the sea star and he got a big kiss on his face. So he smiled and giggled. His sister also enjoyed the touch tank and touched some of the sea animals.

Between touching the sea animals he could listen to German music. He pushed the red bottom of the Big Mack with his left hand to activate the music player. He tried to do this by himself and it worked many times. At the end of the session, he shook hands with the intern and the therapist to say goodbye. While the therapist spoke to him, he smiled all the time.

Water Session 9

Dolphin: Spuirt and Fiji

On this day, the boy approached the platform with his father and sister. This week, he had his water session first, followed by his classroom session. When he reached the platform with his father and his sister the dolphins waved at him. The child did not cry today, as he did not have to wait for the activities to start. That was really great.

After he got into the water, he got a foot push and a dorsal ride to get back to the platform. At the platform the dolphins touched the boy's and his sister's feet. Both of them enjoyed the gesture and they smiled. Prior to being "superman", he chose to play with the duck. First the dolphin brought him the duck and then he gave the duck to them and they took it to his sister.

The siblings also enjoyed many dolphin kisses. The dolphins love both kids. One time the boy got a sweat kiss from Fiji without a command from the dolphin trainer. Then his sister and the intern sang the song *Zehn kleine Fische schwimmen im Meer*, and he danced with assistance of the therapist in the water. The dolphins danced and made sounds too. He giggled and smiled the whole session. He really relaxed during the water session. To finish the session he and his sister held the hoop and the pole with assistance of the therapist and the intern, and the dolphins jumped through it. Last but not least he got two presents from the dolphin and one

more kiss. Before leaving the platform, the dolphins waved again. After the water session he could enjoy some time at the touch tank.

Date: August 8, 2006

Classroom Session 10

The boy entered the classroom together with his whole family. Today he worked with the *Tellus* computer again. First he chose between painting or playing. He wanted to paint and then he chose his favorite color, yellow. In this session, the child had the chance to create his own t-shirt with stamps. He seemed to like painting. His sister could also create a t-shirt. First he printed a yellow whale stamp on the t-shirt and then a red “octopus”. Between painting he could play with a new toy, a dolphin light. He tried to touch the light by himself and focused on it sometimes. He seemed to be very tired today and so the therapist tried to motivate him with an active game for the whole family. The family played a special ball game and the boy started to smile again.

Water Session 10 Dolphin: Spurt and Fiji

The boy approached the platform again with his sister and his father. First the dolphins waved to him and he giggled to them. Then he entered the water with assistance of the therapist and the intern. In the water, he got a kiss off both dolphins. Then he enjoyed a dorsal ride and a swim with the dolphins. He liked the hand push and ball push of the dolphins.

Then he experienced being able to do a handshake with the dolphins and he suddenly smiled and giggled. His sister got a dolphin kiss too. Then he and his sister held the hoop and the pole for the dolphins with assistance of the therapist and the intern. Today he could be “superman” again. Then his sister and the intern sang the song *Zehn kleine Fische schwimmen im Meer*, and the boy danced with assistance of the therapist in the water. The dolphins danced and made sounds too. The child giggled and smiled the whole session. He relaxed during the water session very good.

During the session he got a little bit water in his mouth and he started to cry, but then the therapist said some funny words to him and suddenly he stopped crying and giggled again. It was a little bit cloudy today and at the end of the session it started to rain, but the boy smiled the whole session. The boy, the dolphins and the therapist really enjoyed themselves.

Date: August 9, 2006

Classroom Session 11

The boy was not feeling so well today, but he still entered the classroom with a big smile and began an art activity.

The *Tellus* computer was implemented today for him to make choices by touching images on the screen. The therapist prompted him to verbally make a choice without the assistance of the *Tellus* during one occasion. He used an eye gaze to indicate that he wanted to use the computer. He continued to work independently to lift his arm to make choices, and also grasp objects such as a paintbrush. The boy tried to express himself verbally during the session. He used 'ja' and 'nein' to reinforce if he was offered the correct choice again. The child also smiled when the therapist identified the decision, and used an eye gaze when incorrect.

He seemed to like painting and so he chose to paint very often. Today he could finish his t-shirt. He printed some more stamps on it and also wrote down his name with some assistance from the therapist. He only chose to listen to music once. The therapist assisted him to push the Big Mack. At the end of the session he smiled when he heard that the whole family could play the special ball game again. Everyone enjoyed the session.

Water Session 11

Dolphin: Spuirt and Fiji

The boy approached the platform again with his sister and his father. Today he was not feeling so well. First the dolphins waved to him and he giggled to them. Then he entered the water with assistance of the therapist and the intern. Then the dolphins showed the trick "foot rub" to the boy and his sister. After this trick his sister and the intern sang the song *Zehn kleine Fische schwimmen im Meer*, and he danced with assistance of the therapist in the water. The dolphins danced and made sounds too. He giggled and smiled the whole session. He relaxed during the water session a little bit.

In the water, the child got a kiss of both dolphins. Then he could enjoy a dorsal ride and a swim with. The rest of the session was like some of the sessions before. At the end of the session both sibling got a little present from the dolphins.

Date: August 10, 2006

Classroom Session 12

The boy entered the classroom with his whole family and had a big smile on his face. Today was his last classroom session and water session and so he and his sister could create a poster with many nice pictures of their experiences. He seemed to enjoy art activities and listening to music most. So, the child could choose the first picture for his poster. The therapist, the intern and his family assisted him by gluing and printing the picture on the poster. He giggled and he tried to reach the picture with his arms, when the therapist and his family helped him. The therapist counted during gluing and sticking, and he smiled.

Between this work, he could enjoy listening to funny German music. At the end of the session the whole family played with the funny special ball game again. Then the boy and the girl could show their posters too the other staff and everybody liked their work.

Water Session 12

Dolphin: Squirt and Fiji

For the last time he approached the platform with his father and sister. His sister was smiling with excitement, and happy to participate with her brother and the dolphins. Today was the last opportunity to be in the water, and she was anxious to get in. The session began with the dolphins waving to him and his sister. Furthermore both siblings could stand on the platform next to the water and the dolphins reached their hands and touched them.

The boy smiled and laughed when he entered the water with the therapist. The boy and his sister enjoyed the foot and hand push from Squirt and Fiji. Then the dolphin approached his sister for a handshake. After this, the two siblings took turns doing the ‘superman’ and ‘supergirl’ and she climbed on the therapist’s back. He and his sister laughed and smiled as the dolphins gave them kisses. Today his sister and the intern sang the song *Zehn kleine Fische schwimmen im Meer* again. He listened to the song and laughed as he watched the dolphins dancing. The boy and his sister also interacted with the dolphins by playing with toys. Fiji and Squirt returned balls to the siblings, jumped over the pole, and swam through the hoop. Then his sister got a foot push from Fiji through the hoop. She was delighted. They both enjoyed the entire water session and big smiles on their faces when the water session finished. The dolphins waved at them to say goodbye.

Date: August 11, 2006

Natural Swim

On Friday the boy and his mother, along with various other could enjoy their last natural swim together.

B Fragebögen

1. FRAGEBOGEN

an die Eltern

zum Thema:

THERAPEUTISCHES REITEN UND DELFINTHERAPIE

Alter des Klienten:

12 Jahre

Krankheitsbild des Klienten:

Frühgeburt der 31. SSW mit ausgeprägter periventrikulärer Leukencephalomalacie, spastische Tetraparese, zentrale Sehstörung

REITTHERAPIE

Hat der Klient bereits Reittherapie (Hippotherapie, Heilpädagogisches Reiten/Voltigieren, Behindertenreiten) in Anspruch genommen?

Hippotherapie

Heilpädagogisches Reiten/Voltigieren

Behindertenreiten

keine Reittherapie

andere Therapieformen _____

Wieso haben Sie sich genau für diese Art der Therapie entschieden?

Uns wurde gesagt, dass diese Art der Therapie besonders gut für das Gleichgewicht ist.

Ebenso für die breite Stellung der Hüfte.

Wo findet diese Therapie statt? Wer führt diese Therapie durch?

Sie findet in Büchel bei Weiz in der Steiermark statt. Durchgeführt wird die Therapie von einer Physiotherapeutin, die eine zusätzliche Ausbildung für Hippotherapie hat.

Kosten? Finanzierung? Förderung?

Pro Einheit: ½ Stunde Therapie, €71,50

Wir müssen die Therapie zuerst selbst bezahlen, danach kann ich die Rechnung bei der Stmk. GKK und den Rest bei unserer Bezirkshauptmannschaft einreichen. Die GKK bezahlt nur für 10 Einheiten im Jahr einen Teil dazu. Den Rest übernimmt die Bezirkshauptmannschaft.

Wann haben Sie mit dieser Therapieform begonnen? Wieso? Wie oft findet sie statt?

Mit einem Alter von 4 Jahren

Wir erhofften uns eine Besserung seines Gleichgewichtes und natürlich eine allgemeine Besserung.

Die Therapie findet bei uns leider nur zur warmen Jahreszeit statt. April- ca. November

Wir bringen im Jahr so zirka 20 Einheiten zusammen.

Welche Erfahrung haben Sie mit dieser Therapieform gemacht?

Er hat die Angst vor dem großen, ihm doch fremdem Pferd verloren. Er freut sich auch immer, wenn irgendwo ein Pferd auftaucht.

Welche Fortschritte konnten Sie durch die Therapie erkennen?

Seine Kopfkontrolle hat sich wesentlich gebessert. Auch seine Hüfte wurde durch das Reiten nicht mehr schlechter. Er hatte nämlich schon eine kleine Operation(Einritzen der Sehnen im Leistenbereich). Seine gesamte Oberkörperhaltung hat sich gebessert.

Bitte beantworten Sie folgende Fragen indem Sie das zutreffende Kästchen ankreuzen.

Fragebogen in veränderter Form, nach dem posttherapeutischen Fragebogen von Branko Weitzmann (2006)

	verbessert	Gleich geblieben	verschlechtert	trifft nicht zu
1. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes Ihnen gegenüber und zu anderen Familienmitgliedern verändert?		X		
2. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes gegenüber Tieren verändert?	x			
3. Hat sich die Aufmerksamkeit und Konzentration Ihres Kindes verändert?	x			
4. Hat sich das Gangbild verändert?				X
5. Hat sich der Blickkontakt verändert?		X		

6. Hat sich der soziale Kontakt zu seiner Umwelt verändert?	x			
7. Haben sich die Aggressionen verändert?				X
8. Hat sich das selbstverletzende Verhalten verändert?				X
9. Haben sich die Wutanfälle verändert?		X		
10. Hat sich die Reaktion beim Rufen des Namens verändert?		X		
11. Hat sich die Sprachfähigkeit Ihres Kindes verändert?		X		

Wann haben Sie die Änderungen an Ihrem Kind bemerkt?

* während der Therapie? _____

* eine Woche später? _____

* zwei Wochen später? _____

* einen Monat später? _____

* drei Monate später? ___x_____

* anderer Zeitraum? _____

Wir hatten am Anfang leider nicht regelmäßig Therapieeinheiten. Es dauert bei ihm immer ziemlich lange, bis er sich an eine neue Situation gewöhnt. Es ist auch schon ziemlich lange her, deshalb weiß ich das nicht mehr so genau.

DELFINTHERAPIE

Hat der Klient bereits Delfintherapie in Anspruch genommen?

X ja O nein

Wieso haben Sie sich genau für diese Art der Therapie entschieden?

Er wurde mit zunehmendem Alter eigentlich immer unzufriedener mit sich selbst. Wir erhofften uns dadurch eine Besserung.

Auch auf eine Besserung der Sprache oder auch auf die Motorik haben wir gehofft.

Wo findet diese Therapie statt? Wer führt diese Therapie durch?

Key Large, Florida

2 mal bei Dolphin Human Therapie

1 mal bei Island Dolphin Care

Kosten? Finanzierung? Förderung?

€10.000,--

Durch Eigenfinanzierung, bei uns ging es mit Spenden

Förderung gab es keine

Wann haben Sie mit dieser Therapieform begonnen? Wieso? Wie oft findet sie statt?

Das erste Mal waren wir 2003 dort. Wir hatten 2 Wochen Therapie.

Das zweite Mal waren wir 2004 dort. Diesmal für 3 Wochen Therapie.

Beim dritten Mal waren wir 2006 dort. Auch für 3 Wochen Therapie.

Welche Erfahrung haben Sie mit dieser Therapieform gemacht?

Er musste lernen, sich voll und ganz auf die Therapie zu konzentrieren, da wir nicht ganz nahe dabei sein durften. Zuerst hat er das sehr schwer akzeptieren wollen. Aber durch die Vorfreude auf den Delfin ging dann alles viel leichter.

Welche Fortschritte konnten Sie durch die Therapie erkennen?

Beim ersten Therapieaufenthalt hat er gelernt „ja“ und „nein“ zu sagen. Er wurde auch immer zufriedener, d.h. er hat nicht mehr so viel herumgejammert. Seine Konzentration wurde auch besser. Er interessiert sich jetzt eigentlich für viel mehr Dinge. Er ist sehr aufmerksam und neugierig.

Welche Vor- und Nachteile gibt es für Sie bei den beiden Therapieformen?

Er hat bei beiden Therapieformen eigentlich nur Fortschritte gemacht. Er hat sich auch an beide Tiere sehr gut und auch sehr schnell gewöhnt.

Der einzige Nachteil bei der Delfintherapie ist der große Aufwand bei der Organisation und der Reise nach Florida.

Auch dass es keine Art der Förderung für eine solche Therapie gibt.

Welche anderen Therapieformen nehmen Sie in Anspruch?

* Physiotherapie, 1 mal wöchentlich

* Ergotherapie, 1 mal wöchentlich

Wie haben Sie sich beim ersten Kontakt mit einem Delfin gefühlt?

Zuerst ist es schon irgendwie ein eigenartiges Gefühl, einem so großen und starken Tier gegenüber zu sein. Doch schon nach kurzer Zeit ist es eigentlich sehr schön.

Wie schätzen Sie die Gefühlslage Ihres Kindes beim Erstkontakt und weiteren Kontakten ein?

Beim ersten Kontakt war seine Gefühlslage bestimmt die gleiche wie bei jedem anderen. Ein wenig ängstlich vielleicht und doch wieder neugierig, was da so kommt. Nach mehrmaligem Kontakt ist die Ängstlichkeit dem Spaß gewichen.

Worin besteht für Sie der Unterschied zwischen Delfintherapie und therapeutischem Reiten bzw. anderen tiergestützten Therapieformen?

Bitte beantworten Sie folgende Fragen indem Sie das zutreffende Kästchen ankreuzen.

Fragebogen in veränderter Form, nach dem posttherapeutischen Fragebogen von Branko Weitzmann (2006)

	verbessert	gleich geblieben	verschlechtert	trifft nicht zu
1. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes Ihnen gegenüber und zu anderen Familienmitgliedern verändert?	X			
2. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes gegenüber Tieren verändert?	X			
3. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes gegenüber Wasser verändert?	X			
4. Hat sich die Aufmerksamkeit und Konzentration Ihres Kindes verändert?	x			
5. Hat sich das Gangbild verändert?				X
6. Hat sich der Blickkontakt verändert?		X		
7. Hat sich der soziale Kontakt zu seiner Umwelt verändert?	x			
8. Haben sich die Aggressionen verändert?	x			
9. Hat sich das selbstverletzende Verhalten verändert?				x
10. Haben sich die Wutanfälle verändert?	x			
11. Hat sich die Reaktion beim Rufen				x

des Namens verändert?				
12. Hat sich die Sprachfähigkeit Ihres Kindes verändert?	x			

Wann haben Sie die Änderungen an Ihrem Kind bemerkt?

* während der Therapie? _____

* eine Woche später? _____

* zwei Wochen später? _____

* einen Monat später? _____

* drei Monate später? _____

2. FRAGEBOGEN

an die Eltern

zum Thema:

THERAPEUTISCHES REITEN UND DELFINTHERAPIE

Alter des Klienten:

10 Jahre

Krankheitsbild des Klienten:

Lissencephalie mit Epilepsie

REITTHERAPIE

Hat der Klient bereits Reittherapie (Hippotherapie, Heilpädagogisches Reiten/Voltigieren, Behindertenreiten) in Anspruch genommen?

Hippotherapie

Heilpädagogisches Reiten/Voltigieren

Behindertenreiten

keine Reittherapie

andere Therapieformen _____

Wieso haben Sie sich genau für diese Art der Therapie entschieden?

Wir haben bei unserem Kind bereits mit 2 Jahren mit Hippotherapie 1x pro Woche und 1x pro Woche mit Behinderten Reiten angefangen. Wir haben uns hierfür entschieden, weil der Gang vom Pferd dem des Menschen sehr ähnlich ist. Unser Kind war völlig hypoton. Konnte weder sitzen, noch stehen, noch laufen, noch krabbeln.

Er kann heute auch alleine gehen. Der Rest klappt auch prima.

Allerdings sind wir dem Reiten bis heute treu geblieben. Er sitzt heute alleine auf dem Pferd und hält sich am Voltegiertgurt fest. Wir können sogar mit ihm etwas schnelleren Schritt machen.

Wo findet diese Therapie statt? Wer führt diese Therapie durch?

Heute findet diese Therapie auf einem kleinen Bauernhof statt, mit einem Pony.

Die Therapie führt eine Erzieherin mit Zusatzausbildung und ich als Mutter durch.

Wir sind abwechselnd auf dem Zirkel und machen da unsere Übungen. Oder gehen eine halbe Stunde durch den Wald. Anschließend wird das Pony abgesattelt und für die Nacht gerichtet.

Dazu gehört auch das Richten vom Futter, Stall oder Zirkel abziehen.

Kosten? Finanzierung? Förderung?

Die Kosten müssen wir als Familie selber tragen. Pro Monat bezahlen wir 31.—Euro für eine halbe Stunde.

Wann haben Sie mit dieser Therapieform begonnen? Wieso? Wie oft findet sie statt?

Wie bereits oben erwähnt, haben wir mit Reiten angefangen, da war unser Sohn 2 Jahre alt.

Jetzt ist er 10 Jahre alt und wir haben mit Reiten nie aufgehört.

Das Reiten findet heute 1 x pro Woche statt. Früher war ich 2x pro Woche beim Reiten.

Nach Aussage der Ärzte, hätten wir ein Kind gehabt, das außer Liegen gar nichts kann.

Heute kann unser Sohn sogar alleine gehen.

Ich sehe dies schon als Erfolg vom Reiten. Das der Gang vom Pferd dem des Menschen sehr ähnlich ist. Zudem kommt das Ganze drum herum auf einem Hof mit dazu.

Welche Erfahrung haben Sie mit dieser Therapieform gemacht?

Eine sehr gute, siehe beim letzten Absatz.

Welche Fortschritte konnten Sie durch die Therapie erkennen?

Wie bereits erwähnt, kam unser Sohn zum Laufen.

Er konnte weder auf dem Pony früher sitzen, noch sich selbstständig festhalten.

Was heute alles kein Problem ist. Er liebt sein Pony.

Bitte beantworten sie folgende Fragen indem Sie das zutreffende Kästchen ankreuzen.

Fragebogen in veränderter Form, nach dem posttherapeutischen Fragebogen von Branko Weitzmann (2006)

	verbessert	Gleich geblieben	verschlechtert	trifft nicht zu
1. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes Ihnen gegenüber und zu anderen Familienmitgliedern	X			

verändert?				
2. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes gegenüber Tieren verändert?	X			
3. Hat sich die Aufmerksamkeit und Konzentration Ihres Kindes verändert?	X			
4. Hat sich das Gangbild verändert?	X			
5. Hat sich der Blickkontakt verändert?		X		
6. Hat sich der soziale Kontakt zu seiner Umwelt verändert?		X		
7. Haben sich die Aggressionen verändert?				x
8. Hat sich das selbstverletzende Verhalten verändert?				x
9. Haben sich die Wutanfälle verändert?				x
10. Hat sich die Reaktion beim Rufen des Namens verändert?	X			
11. Hat sich die Sprachfähigkeit Ihres Kindes verändert?	X			

Wann haben Sie die Änderungen an Ihrem Kind bemerkt?

* während der Therapie? _____

* eine Woche später? _____

* zwei Wochen später? _____

* einen Monat später? _____

* drei Monate später? _____

* anderer Zeitraum? Über die ganzen Jahre hinweg von 2 Jahren bis 10Jahre _____

DELFINTHERAPIE

Hat der Klient bereits Delfintherapie in Anspruch genommen?

X ja O nein

Wieso haben Sie sich genau für diese Art der Therapie entschieden?

Bei einem behinderten Kind versucht man alles dafür zu tun, dass es sich weiter entwickeln kann. Man hat ja sehr viel Positives gehört.

Wo findet diese Therapie statt? Wer führt diese Therapie durch?

Wir waren in Key Largo, Florida. Dort gab es zwei verschieden geführt Delfinzentren.

Kosten? Finanzierung? Förderung?

Die Kosten pro Woche Delfintherapie belaufen sich bei der einen Therapieform auf ca. 4000.--Euro oder 2200.--Euro

Diese Kosten müssen privat finanziert werden. Es gibt hierfür keine Förderung.

Wann haben Sie mit dieser Therapieform begonnen? Wieso? Wie oft findet sie statt?

Wir waren 2002, 2004 und 2006 zur Delfintherapie.

Wir erhofften uns jeweils Fortschritte in der Entwicklung unseres Sohnes.

Die Therapie kann so oft stattfinden, wie wir die finanziellen Mittel dazu bereitstellen konnten.

Welche Erfahrung haben Sie mit dieser Therapieform gemacht?

Bei den ersten beiden Therapien machte unser Sohn sehr große Fortschritte. Beim letzten Mal waren wir eigentlich eher enttäuscht.

Welche Fortschritte konnten Sie durch die Therapie erkennen?

Beim ersten Mal hat er seine ersten 2 Worte gesprochen. Er wurde aufmerksamer.

Hat gelernt mit dem Rollstuhl alleine zu fahren.

Beim zweiten Mal fanden wir, hat er sich geistig weiter entwickelt.

Welche Vor- und Nachteile gibt es für Sie bei den beiden Therapieformen?

Beim Pferd kann ich nur Vorteile sagen.

Beim Delfin: ich sage immer, man erreicht auch den Fortschritt eines Kindes ohne Delfintherapie, es dauert nur wesentlich länger. Es kommt auch der Spaßeffect beim Delfin dazu. Zum einen ist es das warme Klima, viel Aufenthalt im Wasser, der Kontakt mit dem Delfin. Der erste Delfin hat mit unserem Sohn einen tollen Kontakt aufgebaut.

Er hat es geliebt mit dem Delfin im Wasser zu sein.

Zum Nachteil ist es die weite Reise, das viele Geld, das sehr heiße Klima.

Welche anderen Therapieformen nehmen Sie in Anspruch?

Logopädie, Ergotherapie, Krankengymnastik auf dem Galileo,
Kunsttherapie, Musiktherapie
Wir möchten evt. eine dog-water Therapie machen.

Wie haben Sie sich beim ersten Kontakt mit einem Delfin gefühlt?

So ein Delfin ist ein beeindruckendes Tier. Ich war sehr aufgeregt und habe sehr wenig mitbekommen. Der Kuss des Delfins war super.

Wie schätzen Sie die Gefühlslage Ihres Kindes beim Erstkontakt und weiteren Kontakten ein?

Obwohl es unserem Sohn beim letzten Mal nicht gut gegangen ist. War es im Wasser mit dem Delfin so gut wie nie. Er hat es total genossen. Von ihm aus, hätte es den ganzen Tag sein können.

Worin besteht für Sie der Unterschied zwischen Delfintherapie und therapeutischem Reiten bzw. anderen tiergestützten Therapieformen?

Vom Pferd hat er viel mehr, da es jede Woche ist. Die Delfintherapie ist schon wieder so weit in Vergessenheit geraten.

Bitte beantworten Sie folgende Fragen indem Sie das zutreffende Kästchen ankreuzen.

Fragebogen in veränderter Form, nach dem posttherapeutischen Fragebogen von Branko Weitzmann (2006)

	verbessert	Gleich geblieben	verschlechtert	trifft nicht zu
1. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes Ihnen gegenüber und zu anderen Familienmitgliedern verändert?		X		
2. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes gegenüber Tieren verändert?		X		
3. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes gegenüber Wasser verändert?		X		
4. Hat sich die Aufmerksamkeit und Konzentration Ihres Kindes verändert?	X			
5. Hat sich das Gangbild verändert?		X		
6. Hat sich der Blickkontakt verändert?		X		
7. Hat sich der soziale Kontakt zu seiner Umwelt verändert?		X		

8. Haben sich die Aggressionen verändert?				X
9. Hat sich das selbstverletzende Verhalten verändert?				X
10. Haben sich die Wutanfälle verändert?				X
11. Hat sich die Reaktion beim Rufen des Namens verändert?		X		
12. Hat sich die Sprachfähigkeit Ihres Kindes verändert?	X			

Wann haben Sie die Änderungen an Ihrem Kind bemerkt?

- * während der Therapie? x
- * eine Woche später?
- * zwei Wochen später?
- * einen Monat später?
- * drei Monate später? bis zu einem ½ Jahr
- * anderer Zeitraum?

3. FRAGEBOGEN

an die Eltern

zum Thema:

THERAPEUTISCHES REITEN UND DELFINTHERAPIE

Alter des Klienten:

8 Jahre

Krankheitsbild des Klienten:

Hirnschädigung durch Erstickungsunfall, Tetraparese, schwere geistige Retardierung

REITTHERAPIE

Hat der Klient bereits Reittherapie (Hippotherapie, Heilpädagogisches Reiten/Voltigieren, Behindertenreiten) in Anspruch genommen?

Hippotherapie

Heilpädagogisches Reiten/Voltigieren

Behindertenreiten

keine Reittherapie

andere Therapieformen _____

Wieso haben Sie sich genau für diese Art der Therapie entschieden?

Rat der Krankengymnastin

Wo findet diese Therapie statt? Wer führt diese Therapie durch?

Heike Fischman (Heilpädagogisches Reiten)

Lutter

Kosten? Finanzierung? Förderung?

150 € monatlich, selbst, keine Förderung

Wann haben Sie mit dieser Therapieform begonnen? Wieso? Wie oft findet sie statt?

Vor ca. 4 Jahren; s. o. ; 1 x pro Woche

Welche Erfahrung haben Sie mit dieser Therapieform gemacht?

Unser Kind ist sehr fröhlich beim Reiten.

Welche Fortschritte konnten Sie durch die Therapie erkennen?

Die Spastik in den Beinen nimmt vorübergehend ab. Die Rumpfmuskulatur wird gestärkt, der Sitz ist aufrechter.

Bitte beantworten sie folgende Fragen indem Sie das zutreffende Kästchen ankreuzen.

Fragebogen in veränderter Form, nach dem posttherapeutischen Fragebogen von Branko Weitzmann (2006)

	verbessert	Gleich geblieben	verschlechtert	trifft nicht zu
1. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes Ihnen gegenüber und zu anderen Familienmitgliedern verändert?		X		
2. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes gegenüber Tieren verändert?		X		
3. Hat sich die Aufmerksamkeit und Konzentration Ihres Kindes verändert?	X			
4. Hat sich das Gangbild verändert?	X			
5. Hat sich der Blickkontakt verändert?	X			
6. Hat sich der soziale Kontakt zu seiner Umwelt verändert?		X		
7. Haben sich die Aggressionen verändert?				X
8. Hat sich das selbstverletzende Verhalten verändert?				X
9. Haben sich die Wutanfälle verändert?				X
10. Hat sich die Reaktion beim Rufen des Namens verändert?	X			
11. Hat sich die Sprachfähigkeit Ihres Kindes verändert?		X		

Wann haben Sie die Änderungen an Ihrem Kind bemerkt?

* während der Therapie? _____x

* eine Woche später? _____

* zwei Wochen später? _____

* einen Monat später? _____

* drei Monate später? _____

* anderer Zeitraum? _____

DELFINTHERAPIE

Hat der Klient bereits Delfintherapie in Anspruch genommen?

X ja O nein

Wieso haben Sie sich genau für diese Art der Therapie entschieden?

Medienberichte, Berichte von Betroffenen

Wo findet diese Therapie statt? Wer führt diese Therapie durch?

Key Largo USA – Island Dolphin Care

Kosten? Finanzierung? Förderung?

ca. 12000 € selbst, nein

Wann haben Sie mit dieser Therapieform begonnen? Wieso? Wie oft findet sie statt?

2002

Verbesserungen des Allgemeinzustandes

2002, 2003, 2004, 2006

Welche Erfahrung haben Sie mit dieser Therapieform gemacht?

sehr positiv

Welche Fortschritte konnten Sie durch die Therapie erkennen?

2002 Beginn der Sprache

2003 deutliche Verbesserung der Körperhaltung

2004 Beginn der Entscheidungen und Fotos

2006 Beginn des Buchstabierens am Bildcomputer

Welche Vor- und Nachteile gibt es für Sie bei den beiden Therapieformen?

Reiten: regelmäßig, günstig, wohnortnah

Delfine: sehr aufwendig, teuer, effektiver

Welche anderen Therapieformen nehmen Sie in Anspruch?

Krankengymnastik, Ergotherapie

Wie haben Sie sich beim ersten Kontakt mit einem Delfin gefühlt?

sehr erhebend

Wie schätzen Sie die Gefühlslage Ihres Kindes beim Erstkontakt und weiteren Kontakten ein?

sehr glücklich

Worin besteht für Sie der Unterschied zwischen Delfintherapie und therapeutischem Reiten bzw. anderen tiergestützten Therapieformen?

nicht vergleichbar

Bitte beantworten sie folgende Fragen indem Sie das zutreffende Kästchen ankreuzen.

Fragebogen in veränderter Form, nach dem posttherapeutischen Fragebogen von Branko Weitzmann (2006)

	verbessert	Gleich geblieben	verschlechtert	trifft nicht zu
1. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes Ihnen gegenüber und zu anderen Familienmitgliedern verändert?		X		
2. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes gegenüber Tieren verändert?		X		
3. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes gegenüber Wasser verändert?		X		

4. Hat sich die Aufmerksamkeit und Konzentration Ihres Kindes verändert?	X			
5. Hat sich das Gangbild verändert?	X			
6. Hat sich der Blickkontakt verändert?	X			
7. Hat sich der soziale Kontakt zu seiner Umwelt verändert?		X		
8. Haben sich die Aggressionen verändert?				X
9. Hat sich das selbstverletzende Verhalten verändert?				X
10. Haben sich die Wutanfälle verändert?				X
11. Hat sich die Reaktion beim Rufen des Namens verändert?	X			
12. Hat sich die Sprachfähigkeit Ihres Kindes verändert?	X			

Wann haben Sie die Änderungen an Ihrem Kind bemerkt?
--

- * während der Therapie? x
- * eine Woche später?
- * zwei Wochen später?
- * einen Monat später?
- * drei Monate später? bis zu einem ½ Jahr
- * anderer Zeitraum?

4. FRAGEBOGEN

an die Eltern

zum Thema:

THERAPEUTISCHES REITEN UND DELFINTHERAPIE

Alter des Klienten:

10 Jahre

Krankheitsbild des Klienten:

Entwicklungsverzögerung

REITTHERAPIE

Hat der Klient bereits Reittherapie (Hippotherapie, Heilpädagogisches Reiten/Voltigieren, Behindertenreiten) in Anspruch genommen?

Hippotherapie

Heilpädagogisches Reiten/Voltigieren

Behindertenreiten

keine Reittherapie

andere Therapieformen _____

Wieso haben Sie sich genau für diese Art der Therapie entschieden?

Gute Erfahrung durch Bekannte

Wo findet die Therapie statt? Wer führt diese Therapie durch?

Lanzenkirchen: Verein für therapeutisches und sportliches Reiten und Voltigieren

„POSCHHOF“

Kosten? Finanzierung? Förderung?

30€pro Einheit

Wann haben Sie mit dieser Therapieform begonnen? Wieso? Wie oft findet sie statt?

2002

s. o.

jede 2. Woche

Welche Erfahrung haben Sie mit dieser Therapieform gemacht?

Positive Erfahrung - Verbesserung in der Motorik und dem Selbstbewusstsein

Welche Fortschritte konnten Sie durch die Therapie erkennen?

Fortschritte in der Motorik und im Auftreten

Bitte beantworten Sie folgende Fragen indem Sie das zutreffende Kästchen ankreuzen.

Fragebogen in veränderter Form, nach dem posttherapeutischen Fragebogen von Branko Weitzmann (2006)

	verbessert	Gleich geblieben	verschlechtert	trifft nicht zu
1. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes Ihnen gegenüber und zu anderen Familienmitgliedern verändert?		X		
2. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes gegenüber Tieren verändert?	X			
3. Hat sich die Aufmerksamkeit und Konzentration Ihres Kindes verändert?	X			
4. Hat sich das Gangbild verändert?	X			
5. Hat sich der Blickkontakt verändert?		X		
6. Hat sich der soziale Kontakt zu seiner Umwelt verändert?		X		
7. Haben sich die Aggressionen verändert?				X
8. Hat sich das selbstverletzende Verhalten verändert?				X
9. Haben sich die Wutanfälle verändert?				X
10. Hat sich die Reaktion beim Rufen des Namens verändert?				X
11. Hat sich die Sprachfähigkeit Ihres Kindes verändert?	X			

Wann haben Sie die Änderungen an Ihrem Kind bemerkt?

* während der Therapie? _____

* eine Woche später? _____

* zwei Wochen später? _____

* einen Monat später? _____

* drei Monate später? _____

* anderer Zeitraum? _____

Kann man nicht genau einem Zeitpunkt bzw. Zeitraum zuordnen. Es gibt laufend Verbesserungen.

DELFINTHERAPIE

Hat der Klient bereits Delfintherapie in Anspruch genommen?

ja nein

Wieso haben Sie sich genau für diese Art der Therapie entschieden?

Gute Erfahrungen durch Bekannte

Wo findet diese Therapie statt? Wer führt diese Therapie durch?

Key Largo, Florida, Dolphin Human Therapie

Kosten? Finanzierung? Förderung?

8000€

Wann haben Sie mit dieser Therapieform begonnen? Wieso? Wie oft findet sie statt?

2005 – 2 Wochen im August; fünfmal pro Woche

Welche Erfahrungen haben Sie mit dieser Therapieform gemacht?

Sehr positive Erfahrungen

Welche Fortschritte konnten Sie durch die Therapie erkennen?

Fortschritte bei der Koordination, Konzentration, Kommunikation

Welche Vor- und Nachteile gibt es für Sie bei den beiden Therapieformen?

Bei der Reittherapie gibt es für uns nur Vor- und keine Nachteile.

Bei der Delfintherapie sind die Kosten und die Entfernung ein Nachteil

Welche anderen Therapieformen nehmen Sie in Anspruch?

Musiktherapie

Logopädie

Wie haben Sie sich beim ersten Kontakt mit einem Delfin gefühlt?

gut

Wie schätzen Sie die Gefühlslage Ihres Kindes beim Erstkontakt und weiteren Kontakten ein?

sehr positiv

Worin besteht für Sie der Unterschied zwischen Delfintherapie und therapeutischem Reiten bzw. anderen tiergestützten Therapieformen?

Der Unterschied sind die Tiere und die Umgebung.

Delfintherapie war zwei Wochen intensiv.

Reiten ist jede zweite Woche.

Bitte beantworten Sie folgende Fragen indem Sie das zutreffende Kästchen ankreuzen.

Fragebogen in veränderter Form, nach dem posttherapeutischen Fragebogen von Branko Weitzmann (2006)

	verbessert	gleich geblieben	verschlechtert	trifft nicht zu
1. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes Ihnen gegenüber und zu anderen Familienmitgliedern verändert?		X		
2. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes gegenüber Tieren verändert?	X			
3. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes gegenüber Wasser verändert?	X			
4. Hat sich die Aufmerksamkeit und Konzentration Ihres Kindes verändert?	X			
5. Hat sich das Gangbild verändert?	X			
6. Hat sich der Blickkontakt verändert?		X		

7. Hat sich der soziale Kontakt zu seiner Umwelt verändert?		X		
8. Haben sich die Aggressionen verändert?				X
9. Hat sich das selbstverletzende Verhalten verändert?				X
10. Haben sich die Wutanfälle verändert?				X
11. Hat sich die Reaktion beim Rufen des Namens verändert?				X
12. Hat sich die Sprachfähigkeit Ihres Kindes verändert?	X			

Wann haben Sie die Änderungen an Ihrem Kind bemerkt?
--

* während der Therapie? Verbesserung in der Kommunikation

* eine Woche später? _____

* zwei Wochen später? _____

* einen Monat später? _____

* drei Monate später? _____

5. FRAGEBOGEN

an die Eltern

zum Thema:

THERAPEUTISCHES REITEN UND DELFINTHERAPIE

Alter des Klienten:

10 Jahre

Krankheitsbild des Klienten:

läuft nicht, spricht nicht, benötigt windeln

REITTHERAPIE

Hat der Klient bereits Reittherapie (Hippotherapie, Heilpädagogisches Reiten/Voltigieren, Behindertenreiten) in Anspruch genommen?

Hippotherapie

Heilpädagogisches Reiten/Voltigieren

Behindertenreiten

keine Reittherapie

andere Therapieformen _____

Wieso haben Sie sich genau für diese Art der Therapie entschieden?

Tiertherapie = Hoffnung auf eine Steigerung seiner Entwicklung, besseres Sitzen und bessere Aufmerksamkeitsfähigkeit.

Kosten? Finanzierung? Förderung?

Selbst finanziert

13 € pro Stunde + 100 € Jahresbeitrag

Wann haben Sie mit dieser Therapieform begonnen? Wieso? Wie oft findet sie statt?

- ab 3. Lebensjahr mit Unterbrechungen (Kosten, Kälte!!)

- einmal wöchentlich

Welche Erfahrung haben Sie mit dieser Therapieform gemacht?

- gute Erfahrungen

-super ist der Kontakt mit Tieren

Welche Fortschritte konnten Sie durch die Therapie erkennen?

Bitte beantworten Sie folgende Fragen indem Sie das zutreffende Kästchen ankreuzen.

Fragebogen in veränderter Form, nach dem posttherapeutischen Fragebogen von Branko Weitzmann (2006)

	verbessert	Gleich geblieben	verschlechtert	trifft nicht zu
1. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes Ihnen gegenüber und zu anderen Familienmitgliedern verändert?		X		
2. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes gegenüber Tieren verändert?	x			
3. Hat sich die Aufmerksamkeit und Konzentration Ihres Kindes verändert?	x			
4. Hat sich das Gangbild verändert?				X
5. Hat sich der Blickkontakt verändert?	X			
6. Hat sich der soziale Kontakt zu seiner Umwelt verändert?	X			
7. Haben sich die Aggressionen verändert?				X
8. Hat sich das selbstverletzende Verhalten verändert?				X
9. Haben sich die Wutanfälle verändert?				X
10. Hat sich die Reaktion beim Rufen des Namens verändert?	X			
11. Hat sich die Sprachfähigkeit Ihres Kindes verändert?		X		

Wann haben Sie die Änderungen an Ihrem Kind bemerkt?

* während der Therapie? _____X_____

* eine Woche später? _____

* zwei Wochen später? _____

* einen Monat später? _____

* drei Monate später? _____

* anderer Zeitraum? _____

DELFINTHERAPIE

Hat der Klient bereits Delfintherapie in Anspruch genommen?

X ja O nein

Wieso haben Sie sich genau für diese Art der Therapie entschieden?

Nach einigen Therapieformen zuhause, wollten wir auch die wunderbaren Delfine für positive Veränderungen/Fortschritte in Anspruch nehmen.

Wo findet diese Therapie statt? Wer führt diese Therapie durch?

Key Large, Florida

Island Dolphin Care

Kosten? Finanzierung? Förderung?

Therapie 2200€ Woche

Flug, Unterkunft, Mietwagen, Verpflegung

= 3 Unterkunft für 2 Erwachsene und 2 Kinder -> 13000 € bis 14000 €

Welche Fortschritte konnten Sie durch die Therapie erkennen?

- besseres, aufrechtes Sitzen
- aufmerksamer
- Balancegefühl verbessert

Welche Vor- und Nachteile gibt es für Sie bei den beiden Therapieformen?

Nachteil: alles muss selbst finanziert werden -> hohe Kosten

Vorteil: Umgang mit Tieren, Freude, lockerer Therapieaufbau

Welche anderen Therapieformen nehmen Sie in Anspruch?

Ergotherapie, Logopädie

Wie haben Sie sich beim ersten Kontakt mit einem Delfin gefühlt?

Freude, Glück, Ruhe

Wie schätzen Sie die Gefühlslage Ihres Kindes beim Erstkontakt und weiteren Kontakten ein?

Erstkontakt - interessiert

Zweitkontakt – Freude, Erwartung

Worin besteht für Sie der Unterschied zwischen Delfintherapie und therapeutischem Reiten bzw. anderen tiergestützten Therapieformen?

Delfin:

- Klima und warmes Wasser von Vorteil
- ganze Familie dabei
- länger anhaltender Therapiefortschritt

Reiten:

- nur Mutter mit Kind dabei
- oft kalt in Deutschland
- im Herbst und Winter Therapie eingeschränkt
- durch warme Kleidung wenig Kontakt zum Tier

Bitte beantworten Sie folgende Fragen indem Sie das zutreffende Kästchen ankreuzen.

Fragebogen in veränderter Form, nach dem posttherapeutischen Fragebogen von Branko Weitzmann (2006)

	verbessert	gleich geblieben	verschlechtert	trifft nicht zu
1. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes Ihnen gegenüber und zu anderen Familienmitgliedern verändert?		X		

2. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes gegenüber Tieren verändert?	X			
3. Wie hat sich das Verhältnis Ihres Kindes gegenüber Wasser verändert?		X		
4. Hat sich die Aufmerksamkeit und Konzentration Ihres Kindes verändert?	X			
5. Hat sich das Gangbild verändert?				X
6. Hat sich der Blickkontakt verändert?	X			
7. Hat sich der soziale Kontakt zu seiner Umwelt verändert?	X			
8. Haben sich die Aggressionen verändert?				X
9. Hat sich das selbstverletzende Verhalten verändert?				X
10. Haben sich die Wutanfälle verändert?				X
11. Hat sich die Reaktion beim Rufen des Namens verändert?	X			
12. Hat sich die Sprachfähigkeit Ihres Kindes verändert?		X		

Wann haben Sie die Änderungen an Ihrem Kind bemerkt?
--

* während der Therapie? x

* eine Woche später?

* zwei Wochen später?

* einen Monat später? x

* drei Monate später? x