

Diplomarbeit

Titel der Diplomarbeit

Delphingestützte Therapie
– ein narrativer Review

Verfasserin

Anna Theresa Powischer

angestrebter akademischer Grad
Magistra der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, 2008

Studienkennzahl lt. Studienblatt: 297 295 502
Studienrichtung laut Studienblatt: Pädagogik/Sonder- und Heilpädagogik
Betreuer: Univ.-Prof. Robert Hutterer

NEVER GIVE UP

No matter what is going on
Never give up
Develop the heart
Too much energy in your country
is spent developing the mind
instead of the heart
Develop the heart
Be compassionate
Not just to your friends
but to everyone
Be compassionate
Work for peace
in your heart and in the world
Work for peace
and I say again
Never give up
No matter what is happening
No matter what is going on around you
Never give up

H.H. The XIV Dalai Lama

There is no way to happiness

Happiness is the way

Buddha

Ich erkläre, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig verfasst und nur die angeführten Hilfsmittel verwendet habe. Diese Arbeit wurde weder an einer anderen Stelle eingereicht, noch von anderen Personen vorgelegt.

Wien, 3.10.2008, Anna Theresa Powischer

Zusammenfassung

Diese Arbeit ist ein narrativer Review zum Thema der delphingestützten Therapie. Die delphingestützte Therapie stellt insofern eine Herausforderung für in diesem Feld tätige ExpertInnen dar, da diese Therapieform und ihre (vermutete) Wirkweise sehr umstritten sind. Der narrative Review von zu diesem Thema verfassten Studien soll einen Überblick über den aktuellen Forschungsstand der delphingestützten Therapie ermöglichen. Zunächst wird die Begriffsdefinition geklärt und grundlegend über tiergestützte Therapie, Wassertherapie und Einflussfaktoren auf die Wirkweise der delphingestützten Therapie informiert, da sich die delphingestützte Therapie in ebendiesen Kontext bettet. Weiters wird auf Delphine, ihren natürlichen Lebensraum, Delphinarien und auf die Problematik der Vermarktung der delphingestützten Therapie eingegangen. Anschließend werden die herausgearbeiteten Informationen und Fakten mit den im narrativen Review untersuchten Studien zusammengeführt, verglichen und diskutiert. Daraus soll eine Basis für eine Einschätzung dessen was delphingestützte Therapie ist und was sie zu leisten vermag geschaffen werden. Abschließend wird die theoretische Auseinandersetzung durch ExpertInneninterviews ergänzt.

Nach einer Zusammenschau der zu diesem Thema verfassten Veröffentlichungen und empirischen Studien ist festzustellen, dass in all diesen Abhandlungen keine einheitliche Terminologie verwendet und von unterschiedlichsten Definitionen dessen, was delphingestützte Therapie ist, ausgegangen wird. Auch die Wirkweise der delphingestützten Therapie ist bisher ungeklärt. Die vorliegenden empirischen Studien weisen zum Teil erhebliche methodische Mängel auf und sind daher nicht geeignet verlässliche Aussagen über die Wirkweise der delphingestützten Therapie zu treffen. Fasst man die ‚Ergebnisse‘ der empirischen Studien zusammen, so zeichnen sich zumindest konkrete Annahmen über die Wirkweise der delphingestützten Therapie ab, denen in zukünftigen empirischen Studien nachgegangen werden könnte.

Abstract

The present thesis is a narrative review on the topic of dolphin assisted therapy (DAT). Experts working in the field of DAT are challenged by the fact that this form of therapy and its (assumed) effectiveness are highly controversial. The present narrative review of studies on this topic intends to provide an overview of the current status of research concerning DAT. Initially a definition of terms will be given, as well as basic information on animal assisted therapy (AAT), water therapy and factors of influence on the effectiveness of DAT, since DAT is embedded in this context. Moreover, dolphins and their natural habitat, dolphinarium and the problem of marketing of DAT will be discussed. Subsequently, all identified information and the studies surveyed in the narrative review will be consolidated, compared and discussed. This should provide a basis for an evaluation of what DAT is to be considered as and what it can achieve. Finally the theoretical debate is supplemented by expert interviews.

After a synopsis of the publications and the empirical studies dealing with the effects of DAT one can state that the reviewed scientific papers do not use a standardized terminology on the contrary they emanate from a lot of diverse definitions of DAT. The effectiveness of DAT still remained unanswered up to now. The present empirical studies partly exhibit considerable methodical shortcomings and they are not qualified to predicate reliable statements about the effectiveness of DAT.

Summarizing the 'results' of the reviewed empirical studies one may say that there at least exist some palpable assumptions about the effectiveness of DAT, which could be pursued in future empirical studies.

DANKE

Zunächst möchte ich meiner Mutter, meinem Vater und Christa sehr herzlichen Dank aussprechen, als auch meinen Geschwistern Julia und Martin und ihren Partnern, da sie mein Studium unterstützt und an mich geglaubt haben. Besonders Dir, liebe Julia, danke ich für deinen schwesterlichen Einsatz. Liebe Elisabeth, Harriet und Ursula - ich danke Euch für eure Freundschaft und sehr spontane Unterstützung. Auch meiner Cousine Birgit und ihrem Mann Kurtl möchte ich herzlich danken – ihr seid für mich da gewesen als ich nicht weiter wusste.

Ein Vorhaben, wie das Verfassen einer Diplomarbeit, braucht die Unterstützung von FreundInnen und Familie. Hierbei gilt mein Dank in erster Linie meinen FreundInnen Anja W., Barbara R., Elisabeth H., Elisabeth L., Harriet S., Julia E., Michaela M., Sybille R. und Ulrike J., die mich in meinen Fähigkeiten bestärkt haben. Weiters möchte ich meinen FreundInnen Christiane & Alexander, Tina & Stephan, Eva & Harald, Doris & Corey und Patti & Tuck danken, die mich bei diesem Langzeitprojekt emotional unterstützt haben, ebenso wie Michael C. & Michael H., die mich mit viel Verständnis und Ermutigung begleitet haben. Ich danke allen FreundInnen die mich während der gesamten Diplomarbeitsphase mit Geduld, Liebe und Humor immer wieder motiviert und begleitet haben. Besonders erwähnt sei hier auch noch die Hamburger Ausbildungsgruppe der systemischen Beratung, vor allem Christel und Peter, die mich in meiner ‚mentalen Kompetenz‘ bestärkt haben.

Meinem Freundeskreis aus dem Burgenland (Andrea H., Beno U., Belinda M., Johanna T., Martin T., Silvia J. und Ursula T.) danke ich für schöne Jahre der treuen, beständigen Freundschaft und euer Verständnis. Ein großes Dankeschön gilt auch meiner Volksschullehrerin und Freundin Brigitte, die mir beigebracht hat an mich und meine Fähigkeiten zu glauben und meinem Herzen zu folgen. Sie hat mir unzählige Geschenke mit auf meinen Lebensweg gegeben, die ich immer wieder neu für mich entdecke.

Sehr herzlich danke ich auch Maria B., die durch ihre beständige, positive Haltung eine wichtige Gesprächspartnerin und Motivationshilfe war, um

diese Arbeit fertig zu stellen. Wie schön, dass Du zum Gelingen dieser Arbeit beigetragen hast – danke sehr für deine unglaublich motivierende Haltung. Ohne die Unterstützung, Offenheit und Expertise des Teams von ‚Island Dolphin Care‘ und ‚Dolphins Plus‘ wäre diese Arbeit nicht möglich gewesen - besonders erwähnen möchte ich Deena & Pete, Sarah & Clara, Gretchen, Ingrid, Eli und Jack von ‚Island Dolphin Care‘ als auch Wendy und Art von ‚Dolphins Plus‘ und die Delphine Squirt und Fiji.

Frau Mag. Stodola, Sie sind eine erfolgreiche, kluge, liebe Frau und waren immer ein Vorbild für mich. Auch Sie haben mich ein Stück meines Weges begleitet und sind somit ‚am Gelingen dieser Arbeit‘ beteiligt gewesen.

Bettina K., Carola H., Monika H., Susan B., Swantje L., Gerald S. und Lucas F. – es ist eine Freude Zeit mit euch zu verbringen und ich freue mich sehr darauf bald wieder mit euch zu musizieren.

Susi, Babsi & Michi, Irene & Klemens und Katharina & Gerhard, diese Diplomarbeit ist die Antwort auf „die schwere Frage“, die ihr mir vor vielen Jahren gestellt habt ☺. Ich danke euch dafür, dass ihr mich so nehmt wie ich bin. Schön so einen bunten, kinderreichen Freundeskreis zu haben. Brigitte & Jutta: Fiaker, Kaffeehaus, Kino und auch mal Kasten aufbauen – danke für die schönen, gemeinsamen Stunden und die tatkräftige Unterstützung in den letzten zwei Jahren. Lisa G., Du bist in meinem Herzen und ich bin dankbar Dich kennengelernt zu haben. Stefanie M. und Vera T. - Lichtblicke im Unialltag – als KollegInnen begonnen und als FreundInnen zur Diplomprüfung - wie schön! Markus D. und Sylvia L. - ihr beide ‚lebt den Wahlspruch eurer Firma‘ - ohne euch hätte ich das nicht geschafft – DANKE!

Gewidmet ist diese Diplomarbeit meinem Freund Nikolaus Pongracz (1978 – 1997) und seiner Familie. Niki, Dir zur Freude mache ich das Beste aus meinem Leben. Liebe, die Dich immer liebt, wird einst Dich wiederfinden!

Last but definitely not least danke ich dem Team des Zentralsekretariats und meinem Betreuer, Univ.-Prof. Robert Hutterer, der nach mehreren Anläufen meinerseits doch noch: „Ja!“ sagte. Wie schön! Danke sehr.

Inhaltsverzeichnis

1. Vorwort	3
2. Einleitung	7
3. Thematischer und methodischer Zugang	9
3.1. Problemstellung	9
3.2. Forschungsfrage	10
3.3. Forschungsmethode	11
3.4. Begründung der Methode	13
3.5. Begriffsklärung	14
4. Kontext der delphingestützten Therapie	19
4.1. Tiergestützte Therapie	19
4.2. Wassertherapie	22
4.3. Weitere Einflussfaktoren	25
5. Delphingestützte Therapie	27
5.1. Grundlegende Informationen über Delphine	33
5.2. Kommunikation, Sinnesleistungen und Sozialverhalten	34
5.3. Delphine und Menschen	37
5.4. Die Frage der Intelligenz	38
5.5. Delphinarien	40
5.6. Vermarktung	44
6. Narrativer Review	49
6.1. Für den narrativen Review relevante Therapiezentren	50
6.1.1. Curaçao Dolphin Therapy & Research Center (CDTC)	51
6.1.2. Dolphin Human Therapy (DHT)	52
6.1.3. Dolphin Reef Eilat	55
6.1.4. Dolphin Research Center (DRC)	56
6.1.5. Dolphinswim – Alpha Therapie	59
6.1.6. Forschungsprojekt Delphintherapie	60
6.1.7. Full Circle Program	63
6.1.8. Island Dolphin Care (IDC)	64
6.1.9. Krim Dolphins	65

6.2. Veröffentlichungen zur delphingestützten Therapie	69
6.3. Für den narrativen Review gewählte Studien	75
6.3.1. Qualitative Studien	80
6.3.2. Quantitative Studien mit Kontrollgruppenvergleich	80
6.3.3. Quantitative Studien ohne Kontrollgruppenvergleich	80
6.4. Interpretation	80
6.4.1. Qualitative Studien	82
6.4.2. Quantitative Studien mit Kontrollgruppenvergleich	87
6.4.3. Quantitative Studien ohne Kontrollgruppenvergleich	92
6.5. Zusammenfassung	100
7. Persönliche Stellungnahme	103
8. Literaturverzeichnis	105
9. Anhang	115
9.1. Interview A	115
9.2. Interview B	125
9.3. Interview C	141
9.4. Interview D	151
9.5. Interview E	163
9.6. Literaturempfehlungen	175
9.7. Weitere Informationen	179
9.8. Lebenslauf	181

1. Vorwort

Das Vorwort dieser Arbeit ist sehr persönlich gestaltet, um zu verdeutlichen wieso mich das Thema dieser Diplomarbeit so brennend interessiert und ich solange 'dran geblieben' bin. Schon seit meiner Kindheit pflegten meine Eltern verletzte Tiere (darunter fanden sich sowohl Frösche, Igel, Feldhasen, Meerschweinchen, Vögel, Mäuse, Katzen als auch ein Reh) um sie nach Möglichkeit wieder in die Freiheit entlassen zu können. Auch zwei Gänse, viele Schafe und ein Pferd Namens ‚Prinz Fürchterlich‘ begleiteten meine Geschwister und mich und bereicherten unsere Kindheit. Ich bin meinen Eltern sehr dankbar für ihr Mitgefühl, ihre Offenheit und Liebe, durch die sie uns in der Versorgung und Pflege von Tieren ermutigt und bestärkt haben. Es sind auch meine Eltern, denen ich die Teilnahme am ersten österreichischen Integrationsschulversuch verdanke. Ich bin davon überzeugt, dass die bereichernden Erfahrungen aus meiner Volksschulzeit, die ich in 'DER' Integrationsklasse schlechthin verbringen durfte, sowohl meine Studien- als auch die Themenwahl dieser Arbeit beeinflusst haben.

Meine ersten Kontakte mit Delphinen hatte ich im Herbst und Winter 1997 im offenen Meer auf der Insel ‚Big Island‘, Hawaii, USA. Ich flog damals nach Hawaii um diesen Wesen, die mich immer schon faszinierten, endlich in ihrem Lebensraum begegnen zu dürfen. Meine ersten Erfahrungen mit delphingestützter Therapie machte ich im Jahr 2000 im Rahmen eines Praktikums bei ‚Island Dolphin Care‘, einem renommierten Therapiezentrum für delphingestützte Therapie, in Key Largo, Florida, USA (www.islanddolphincare.org). ‚Island Dolphin Care‘ ist ein einzigartiges, nicht profitorientiertes Sozialprojekt in den USA, in dem Unterstützung durch TherapeutInnen und Delphine angeboten wird. Die Erlebnisse in diesem und anderen Therapiezentren und Erfahrungsberichte von TherapeutInnen, KlientInnen und PraktikantInnen (der verschiedensten Zentren für delphingestützte Therapie) haben mein Interesse an dieser Therapieform über viele Jahre aufrecht erhalten. Nach jahrelanger, ehrenamtlicher Tätigkeit in diesem Bereich war es umso

schwieriger nur eine konkrete Fragestellung zu formulieren, zumal sich im Laufe der Jahre viele Fragen aufgetan hatten.

Auch meine einjährige Tätigkeit (2006 - 2007) im Kinderhospiz ‚Sterntalerhof‘ (www.sterntalerhof.at), wo tiergestützte Therapie und heilpädagogisches Voltigieren angeboten wird, trug dazu bei, dass ich mich weiterhin mit tiergestützter Therapie als auch delphingestützter Therapie beschäftigte.

Die Fragestellung dieser Arbeit veränderte sich mehrmals im Laufe der letzten zwei Jahre durch die Tätigkeit bei ‚Island Dolphin Care‘ und durch Gespräche mit der Begründerin des Zentrums und ihren MitarbeiterInnen. Der ursprünglich geplante Titel dieser Arbeit war: „Delphingestützte Therapie am Beispiel von Island Dolphin Care – Möglichkeiten und Grenzen eines ganzheitlichen Therapiekonzeptes“. Der Betreuer dieser Arbeit, Univ.-Prof. Hutterer, motivierte mich im Februar 2008 meine Fragestellung abermals zu konkretisieren und mich neu zu orientieren. Mir gefällt die Idee ihn als den ‚Geburtshelfer‘ dieser Arbeit zu bezeichnen, denn ohne seine Unterstützung wäre es - trotz jahrelangem ‚Brütens‘ über diesem Thema - nicht zur ‚Geburt‘ (sprich: Fertigstellung) dieser Arbeit gekommen. Durch seine Sichtweise der tiergestützten Therapie, seine durchaus kritischen, humorvollen Vergleiche (die Empathie eines Delphins lässt sich nach Univ.-Prof. Hutterer durchaus mit der Empathie einer Hauskatze oder eines Computers vergleichen) und seine herausfordernden Fragen wurde mir klar wie wichtig eine wissenschaftliche Betrachtung und Zusammenschau der empirischen Studien über die Wirkweise der delphingestützten Therapie ist.

Die endgültige Fragestellung dieser Arbeit und die damit verbundene Methodenwahl kristallisierte sich erst im April dieses Jahres, nach langer Recherche zum Thema der delphingestützten Therapie im Allgemeinen und durch Beobachtungen der Arbeit bei ‚Island Dolphin Care‘, heraus. Sehr hilfreich bei der Entscheidung der endgültigen Methodenwahl war meine Vorarbeit aus dem letzten Jahr (September 2007), in dem ich vier ExpertInneninterviews mit der Begründerin des Delphintherapie Zentrums ‚Island Dolphin Care‘, ihren MitarbeiterInnen und ExpertInnen auf dem Gebiet der tiergestützten Therapie führte.

Laut Michael MEUSER und Ulrike NAGEL (1991) sind ExpertInneninterviews der interpretativen Sozialforschung zuzuordnen, welche sich nichtstandardisierter und teilstandardisierter Befragungsformen bedient. In ihren Ausführungen beziehen sich MEUSER und NAGEL auf „diejenigen ExpertInnen, die selbst Teil des Handlungsfeldes sind, das den Forschungsgegenstand ausmacht“ (MEUSER & NAGEL, 1991, S. 443). Das ExpertInneninterview verfolgt das Ziel, Fachleute über ihre Erfahrungen, Ansichten und Meinungen berichten zu lassen, um aus kompetenten Quellen Informationen aus der Praxis zu erhalten. Die leitfadengestützte ExpertInnenbefragung bedient sich eines strukturierten Leitfadens, der aus offenen Fragen zu bestimmten Themenkomplexen besteht. Durch die offenen Fragen überlässt man den Befragten die Formulierungen der Antworten, wobei der Leitfaden den Interviewer unterstützt, alle forschungsrelevanten Themen anzusprechen. Eine leitfadenorientierte Gesprächsführung schließt aus, „dass das Gespräch sich in Themen verliert, die nichts zur Sache tun, und erlaubt zugleich dem Experten, seine Sache und Sicht der Dinge zu extemporieren“ (MEUSER & NAGEL, 1991, S. 448).

Ich wählte diese Methode um einen Reichtum an Daten und sehr persönlichen Gedanken, Erfahrungen und Gefühlen von in diesem Feld tätigen Menschen zu gewinnen. Dementsprechend enthielt auch der Leitfaden die wesentlichen Fragen der zu erfragenden Themenkomplexe, als auch Fragen, die sich auf den Hintergrund der ExpertInnen bezogen, um deren ExpertInnenstatus darzulegen. Weitere Fragen über den Ablauf und Ziele einer Begleitung am Institut ‚Island Dolphin Care‘ sollten die Vergleichbarkeit mit den in der Theorie zu findenden Erkenntnissen aufzeigen. Der Großteil der Fragen bezog sich jedoch sehr konkret auf die delphingestützte Therapie in ebendiesem Therapiezentrum und die Erfahrungen, der in diesem Therapiezentrum tätigen Menschen.

Diese Untersuchung, die darin gewonnen Informationen und ein weiteres Gespräch mit meinem Betreuer, führten mich zu meiner aktuellen Fragestellung und dem Entschluss, die vier (bereits im September 2007 vorgenommenen) ExpertInneninterviews nicht wie geplant in dieser Arbeit zu verwenden, auszuwerten und zu analysieren. Sie sollen jedoch im

Anhang dieser Arbeit für Interessierte zur Verfügung stehen und stellenweise im Text zitiert werden, um einen möglichst konkreten Einblick in das Feld der delphingestützten Therapie und der in diesem Feld tätigen ExpertInnen zu bieten. Weiters hat sich meine Fragestellung durch die in den Interviews gewonnen Daten nochmals verändert und konkretisiert. Durch die Recherchen und Gespräche mit ExpertInnen stellte sich die Notwendigkeit einer Zusammenschau der zu diesem Thema verfassten Literatur und Studien als vorrangiges Ziel heraus.

Im Anhang dieser Arbeit befindet sich ein weiteres ExpertInneninterview mit Deena Hoagland (Leiterin von ‚Island Dolphin Care‘), das ich im März 2008 (nach abermaliger Recherche und Gesprächen mit meinem Betreuer) durchführte. Dieses Interview bezieht sich unter anderem auch auf die zu diesem Thema verfassten empirischen Studien über delphingestützte Therapie und fließt somit in diese Überblicksarbeit ein. Durch Einholung der ExpertInnenmeinung von Deena Hoagland und anderen, in diesem Feld tätigen TherapeutInnen entsteht ein Praxisbezug zu dieser theoretischen Arbeit. Die Interviews unterstützen die theoretische Auseinandersetzung mit der Literatur und verbinden sie mit praktischen Erfahrungen und ExpertInnenwissen um die Zusammenschau der Literatur empirisch zu untermauern und interessanter zu gestalten.

2. Einleitung

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit der delphingestützten Therapie und wissenschaftlichen Studien, Veröffentlichungen von Untersuchungen und Erfahrungsberichten, die zu diesem Thema verfasst wurden. Sowohl im pädagogischen als auch im psychologischen Bereich gibt es konkrete Zielsetzungen der tiergestützten Therapie, Untersuchungen und Grundhaltungen für Handlungsstrategien in diesem Bereich als auch Literatur über die Wirkweise der tiergestützten Therapie. Die delphingestützte Therapie hingegen scheint ein Bereich zu sein, wo man mehr von einer vermuteten als einer erwiesenen Wirkweise sprechen kann. Auch in den von mir durchgeführten ExpertInneninterviews löste die Frage: „Was genau ist delphingestützte Therapie?“ zu aller erst Schweigen bei den in diesem Feld tätigen ExpertInnen aus. Weiters führte diese Frage die Befragten dazu mir zu erklären was delphingestützte Therapie nicht sei. Im Zuge der von mir geführten Interviews und Recherche stellte sich plötzlich also eine andere, viel grundlegendere Frage: „Was ist delphingestützte Therapie überhaupt?“ und „Was wurde von wem und wie zu diesem Thema veröffentlicht?“. Diese Diplomarbeit betrachtet verschiedene Studien über delphingestützte Therapie und ihre vermutete Wirkweise kritisch. Es wird der Frage nachgegangen was delphingestützte Therapie ist, welche Studien die Wirkweise der delphingestützten Therapie untersucht haben und zu welchen Ergebnissen sie gekommen sind. Ziel dieser Diplomarbeit ist es den aktuellen Wissenstand auf dem Gebiet der delphingestützten Therapie zu erfassen und zu analysieren.

Ich werde nun die Inhalte dieser Arbeit kurz erläutern, um die Zusammenhänge der einzelnen Themen zu verdeutlichen.

Der **erste Teil** dieser Arbeit beinhaltet das Vorwort, die Einleitung und die Herausarbeitung der Problemstellung und die sich daraus ergebende Fragestellung. Auch die gewählte Forschungsmethode, deren Begründung und die Begriffsklärung finden hier ihren Platz.

Der **zweite Teil** beinhaltet einen Überblick über tiergestützte Therapie, Wassertherapie und andere Einflussfaktoren auf die Wirkweise der delphingestützten Therapie, die es in diesem Feld zu berücksichtigen gilt zumal sich die delphingestützte Therapie in ebendiesen Kontext bettet. Dieser Abschnitt informiert über Delphine, ihren natürlichen Lebensraum und Delphinarien um eine zum Verständnis der Besonderheit der delphingestützten Therapie notwendige Grundlage zu schaffen. Weiters wird auf die Problematik der Vermarktung der delphingestützten Therapie und die damit verbundene Möglichkeit der Irreführung betroffener Familien eingegangen.

Im **Hauptteil** dieser Arbeit wird auf für den narrativen Review relevante Zentren für delphingestützte Therapie und deren Definitionen von delphingestützter Therapie eingegangen. Es wird über die zur delphingestützten Therapie verfasste Literatur informiert und eine Einteilung ebendieser in Studien und sonstige Veröffentlichungen getroffen. Daraus ergibt sich eine für den narrativen Review geeignete Auswahl an Studien, die in diesem Teil der Arbeit zusammengeführt, verglichen und interpretiert werden. Mit Hilfe der Methode des narrativen Reviews sollen die unterschiedlichen Begriffe (‚delphingestützte Therapie‘, ‚Delphintherapie‘ und ‚Therapie mit Delphinen‘) als auch die Ergebnisse der Studien über die Wirkweise der delphingestützten Therapie zusammengeführt und analysiert werden. Weiters soll eine Basis für die Einschätzung dessen was delphingestützte Therapie ist und was sie zu leisten vermag geschaffen werden.

Der **abschließende Teil** dieser Arbeit beinhaltet die Zusammenfassung und eine persönliche Stellungnahme zu diesem Thema.

Im **Anhang** dieser Arbeit befinden sich Interviewtranskriptionen der zu diesem Thema interviewten ExpertInnen aus dem Jahr 2007 und 2008, Weiterführende Literatur und interessante Zusatzinformationen zum Thema der delphingestützten Therapie.

3. Thematischer und methodischer Zugang

3.1. Problemstellung

Bei der Literaturrecherche stellte sich heraus, dass es viele Annahmen und Vermutungen über die Wirkweise der delphingestützten Therapie gibt und zahlreiche Erfahrungsberichte betroffener Eltern, aber kaum wissenschaftliche Studien, die den Erfolg der delphingestützten Therapie eindeutig beweisen können. Daher sollen in dieser Arbeit unterschiedliche Studien zur delphingestützten Therapie verglichen und mit Erfahrungsberichten betroffener Eltern verbunden werden. Es geht darum auf die Möglichkeiten und Grenzen der delphingestützten Therapie einzugehen und Studien zu ihrer Wirksamkeit kritisch zu betrachten. Ist der Einsatz von delphingestützter Therapie an den verschiedenen Zentren für delphingestützte Therapie so unterschiedlich, dass man kaum von einem gemeinsamen Ansatz sprechen kann? Was bewirkt delphingestützte Therapie, welche Untersuchungen wurden zu diesem Thema wie durchgeführt? Was kann daher über die delphingestützte Therapie und ihre Wirkweise ausgesagt werden und was sind vermutete Wirkweisen der delphingestützten Therapie? Was ist der Unterschied zwischen delphingestützter Therapie und Delphintherapie?

Durch Interviews und Recherche ergab sich immer wieder eine neue, andere Problemstellung. Es taten sich Fragen über Fragen auf und spannend wurde es letztendlich da, wo Stille eintrat. Die Problemstellung dieser Arbeit beginnt da, wo in den geführten Interviews Antworten fehlten, wo Stille die Antwort war. Die Interviews bestätigten viele Annahmen und Eindrücke über delphingestützte Therapie. Neu war die Sprachlosigkeit oder das Innehalten von ExpertInnen auf die Frage: „Was genau ist delphingestützte Therapie?“.

Genau an diesem Punkt entspringt eine Reihe anderer Fragen und Probleme im Bezug auf delphingestützte Therapie. Die Folgen einer ungenauen/spärlich vorhandenen Definition dieser Therapieform sind vielseitig. Einerseits findet eine Vermarktung ‚des Produktes‘ statt; es werden Hoffnungen und Erwartungen bei KlientInnen und deren Familien

geschürt, die nicht erfüllt werden können. Schlagzeilen wie „Delphine heilen Kinder“, „Delphine, die besten Ärzte der Welt“ oder „Delphine, Engel unter Wasser“ begleiten die Verbreitung der delphingestützten Therapie. Wen wundert es da, dass die delphingestützte Therapie auf Grund der fehlenden/spärlich vorhandenen Studien, sehr kritisch beleuchtet wird und einen zweifelhaften Ruf hat.

Laut Erwin BREITENBACH, Lorenzo V. FERSEN, Eva STUMPF und Harald EBERT (2006) stehen Eltern mit einem behinderten Kind einem vielfältigen, unüberschaubaren Therapieangebot gegenüber und sind kaum in der Lage die Qualität der einzelnen Therapien einzuschätzen. Sie sind den Anbietern und sensationellen Berichten der Medien förmlich ausgeliefert. Bei der Beantwortung wichtiger Fragen über Seriosität eines Therapieangebotes, Wirkweise der delphingestützten Therapie und billigeren Therapiealternativen stehen betroffene Eltern alleine und erhalten kaum Entscheidungshilfen.

3.2. Forschungsfrage

Die Forschungsfrage kristallisierte sich wiederum nach Gesprächen mit KollegInnen und meinem Diplomarbeitsbetreuer heraus. Diese Arbeit setzt sich mit der Notwendigkeit einer genaueren Definition dieser Therapieform und ihren Begrifflichkeiten auseinander. Realistische Möglichkeiten und klare Grenzen der delphingestützten Therapie, ihre Wirkweise und eine klare Definition der delphingestützten Therapie und der Delphintherapie sollen in dieser Arbeit differenziert werden.

Bei der Literaturrecherche stellte sich heraus, dass in Österreich wenige Publikationen erschienen sind, die sich sowohl auf praktischer als auch auf theoretischer Ebene mit dem Thema der delphingestützten Therapie oder der Delphintherapie beschäftigen. Daher werden in dieser Arbeit alle recherchierbaren Studien zu diesem Themenbereich aufgeführt und es wird auf die für den aktuellen Forschungs- und Diskussionstand typischen Studien besonders eingegangen. Hierbei sind vor allem Studien von Bedeutung, die der Fragestellung „Was ist delphingestützte Therapie?“ oder „Was ist Delphintherapie?“ nachgehen, als auch Studien, die zur

Klärung der verwendeten Begrifflichkeiten beitragen. Es interessiert welche Antworten die für den narrativen Review ausgewählten Studien sowohl auf die eben genannten Fragen als auch auf die Frage der Wirkweise der delphingestützten Therapie oder Delphintherapie geben. Letztendlich stellt sich einerseits die konkrete Frage der Qualitätseinschätzung der delphingestützten Therapie, andererseits die Qualitätseinschätzung der in diesem Forschungsfeld durchgeführten Studien über die Wirkweise der delphingestützten Therapie. Es sollte allen ExpertInnen auf diesem Gebiet und vor allem den BetreiberInnen von Zentren für delphingestützte Therapie ein Anliegen sein, Klarheit und Transparenz in die oft synonym verwendeten Begrifflichkeiten und Annahmen über die Wirkweise der delphingestützten Therapie zu bringen.

3.3. Forschungsmethode

Diese Arbeit stützt sich in erster Linie auf Quellen aus der Literatur und ist somit überwiegend der idealwissenschaftlichen Wissenschaftszielsetzung zuzuordnen und eine theoretisch-konzeptionelle Arbeit. Es geht darum, Konzepte, Methoden und Theorien der delphingestützten Therapie zusammenzuführen, zu vergleichen und kritisch zu beleuchten.

Nach Robert HUTTERER (2008) verlangt die rasante Zunahme des Wissens in den Sozialwissenschaften, in der Bildungswissenschaft, in Psychologie und Medizin förmlich nach der Notwendigkeit einer Zusammenschau und Synthese der zahlreichen Detailergebnisse unterschiedlicher Einzelstudien zu spezifischen Fragestellungen. Waren Reviews vor fünfzig Jahren vorerst nur als zusammenfassende Information für einen forschungsinternen oder rein akademischen Bedarf durchgeführt worden, so entstand mit zunehmender Professionalisierung und rasanter Zunahme des Wissens in verschiedenen Berufsfeldern und der damit verbundenen Differenzierung von Berufspraktiken die Notwendigkeit, den jeweils aktuellen Wissensstand für den Praktiker aufzubereiten. Die Methode des narrativen Reviews ermöglicht eine facettenreichere Diskussion von Fragen und Problemen, eine deutliche

Einbeziehung von theoretischem Hintergrundwissen und die flexible Thematisierung differenzierter Inhalte.

Narrative Reviews versuchen den jeweils aktuellen Wissenstand in einem Fachgebiet zu erfassen und ermöglichen eine Zusammenfassung und Zusammenschau verschiedener Primärstudien, aus denen Schlussfolgerungen für Fragestellungen in einem umfassenden und komplexen Forschungsgebiet gezogen werden können. Man könnte die Methode des narrativen Reviews somit am besten mit einer Überblicks- oder Übersichtsarbeit vergleichen. Ein narrativer Review beruht auf einer hermeneutisch-interpretativen Arbeitsweise und berücksichtigt die aktuelle theoretische und methodologische Diskussion in dem betreffenden Fachgebiet. Die Qualität eines narrativen Reviews zeichnet sich unter anderem auch durch interpretative Sensibilität, theoretisches Problembewusstsein und den praktischen Erfahrungen der ReviewerIn in dem jeweiligen Forschungsfeld aus. Der narrative Review charakterisiert sich unter anderem durch den narrativen Modus der Interpretation, flexible Thematisierung differenzierter Inhalte und der Möglichkeit über den Fokus einer Fragestellung hinausgehen zu können. Ziel eines narrativen Reviews ist ein leicht verständlicher Überblick über den aktuellen Wissenstand in einem Fachgebiet, um im ‚Dschungel an Veröffentlichungen‘ eine Grundlage für eine Qualitätseinschätzung liefern zu können.

HUTTERER (2008) führt für die methodische Vorgangsweise bei der Produktion eines narrativen Reviews folgende Kriterien an, um eine bessere Strukturierung und Transparenz der Vorgangsweise und Bewertungskriterien zu erreichen:

- Formulierung einer klaren und differenzierten Ausgangsfrage und Darstellung des Review-Zweckes
- Einbeziehung aller recherchierbaren Studien zu einem thematischen Schwerpunkt oder Einbeziehung bzw. Hervorhebung typischer Studien, die charakteristisch für die aktuellen Forschungsbemühungen und den gegenwärtigen Diskussionsstand sind
- Einbeziehung von kritisch bzw. widersprüchlichen Studien bzw. Kontroversen zu einschlägigen Forschungsfragen

- Einbeziehung von Meta-Analysen in die Darstellung und Interpretation
- Thematische Aufschlüsselung der einbezogenen Studien (z.B.: nach Setting, differentiellen Aspekten, Klientel, Diagnosen, etc.)
- Übersichtliche (tabellarische) Darstellung der einbezogenen Studien
- Einbeziehung der aktuellen Diskussion und Kontroversen im gegebenen Forschungsfeld (z.B.: Psychotherapieforschung, Erziehungsstilforschung etc.) bei der Interpretation der Ergebnisse und Darstellung der Schlussfolgerungen
- Einschätzung der Stärken, Schwächen und Grenzen des vorliegenden Reviews im Vergleich zu früheren vergleichbaren Reviews (S. 4)

3.4. Begründung der Methode

Die Methode des narrativen Reviews bietet sich für eine wissenschaftliche Betrachtung des Themas der delphingestützten Therapie förmlich an. Die verschiedenen Studien zu diesem Thema sind derart unterschiedlich angelegt, dass es unmöglich ist, sie einer Meta-Analyse im statistischen Sinne zu unterziehen. Unter einer Meta-Analyse verstehen wir ein statistisches Verfahren, das Ergebnisse von mehreren unabhängigen Studien zusammenführt und mit quantitativen Methoden auswertet. Die Formalisierung der methodischen Vorgangsweise, die Methoden- und Kriterientransparenz sowie die Reproduzierbarkeit sind ein deutlicher Vorteil der Meta-Analyse. Laut HUTTERER (2008) ist die Notwendigkeit von narrativen Reviews gerade dann gegeben, wenn ihre traditionelle Stärke (Möglichkeit der Diskussion einer breiten Palette von Fragen, eine deutliche Einbeziehung von theoretischem Hintergrundwissen und eine flexible Thematisierung differenzierter Inhalte) prägnant zum Ausdruck kommt. Gerade deshalb ist bei dem Thema der delphingestützten Therapie die Form des narrativen Reviews vorzuziehen. Es gehört zu den Stärken des narrativen Reviews eine Vielzahl von unterschiedlichen Fragen und Problemen eines Themas zu behandeln und zu diskutieren, während sich eine Meta-Analyse eng am statistischen Material zu orientieren hat.

In einem so kontroversiellen Feld wie dem der delphingestützten Therapie ist ein narrativer Review wesentlich effektiver, weil er größere Freiheiten

bei der Darstellung differenzierter Inhalte bietet. Auch wäre es kaum möglich die vorhandenen Studien mit Hilfe von quantitativen Methoden zu vergleichen. Ein qualitativer Zugang – wobei die Auswahl der verwendeten Studien möglichst nachvollziehbar und genau beschrieben wird – erlaubt eine erzählende Art von Interpretation. HUTTERER (2008) sieht in dieser Charakteristik einen zusätzlichen Vorteil dieser Methode, der unter anderem dann besonders zum Tragen kommt, wenn aufgrund eines narrativen Reviews eine Qualitätseinschätzung vorgenommen werden soll.

Genau das ist die Zielsetzung dieser Arbeit: Eine Basis zu schaffen für eine Einschätzung dessen was delphingestützte Therapie ist und was sie zu leisten vermag.

3.5. Begriffsklärung

In dieser Arbeit bezieht sich die Bezeichnung ‚Delphin‘ durchgehend auf den großen Tümmler (*Tursiops truncatus*) zumal dieser einer der bekanntesten und in der delphingestützten Therapie eingesetzten Delphinarten ist (mehr dazu unter Punkt 5 dieser Arbeit).

Da diese Abhandlung die Zielsetzung hat den Begriff der delphingestützten Therapie näher zu untersuchen und greifbarer zu machen, muss zunächst die Frage beantwortet werden was man unter dem Begriff ‚Therapie‘ versteht. Der Begriff ‚Therapie‘ steht im Allgemeinen für die Behandlung von Krankheiten und hat meist die Herstellung oder Wiederherstellung eines gesunden körperlichen, physischen oder psychischen Zustandes zum Ziel – sprich: die Heilung. Wenn in dieser Arbeit von Therapie gesprochen wird, geht es um die Förderung von Entwicklung, Wachstum und Heilungsprozessen und die individuelle Unterstützung von Menschen, deren Fähigkeiten und Potentialen. Therapie kann also als ein Prozeß, der die Genesung von KlientInnen/PatientInnen als auch die Verbesserung ihrer Handlungs- und Wahrnehmungsfähigkeit zum Ziel hat, definiert werden. In „Meyers grosses Taschenlexikon – Band 22“ (1992) findet sich folgende Definition:

Therapie [zu griech. *therapeia* „das Dienen, Pflege“], die Behandlung einer Krankheit. Während die *spezif. T.* möglichst gezielt auf die Krankheit abgestimmt ist, bedient sich die *unspezif. T.* allg. heilungsfördernder Maßnahmen. Die *kausale T.* ist gegen die Krankheitsursachen gerichtet, z.B. gegen Krankheitserreger; die *symptomat. (palliative) T.* dagegen zielt nur gegen bestimmte Krankheitserscheinungen, z.B. Schmerzen. (S.77f)

Was ist delphingestützte Therapie? Und inwiefern unterscheiden sich die Begriffe ‚delphingestützte Therapie‘ und ‚Delphintherapie‘? Stehen diese Begriffe für ein und dasselbe oder gibt es einen Unterschied? Es ist eines der Ziele dieser Arbeit ebendieser Frage nachzugehen und Transparenz in die oft synonym verwendeten Begriffe der ‚delphingestützten Therapie‘ oder ‚Delphintherapie‘ zu bringen. Die in der aktuellen Literatur auffindbaren Definitionen der ‚delphingestützten Therapie‘ und der ‚Delphintherapie‘ werden in dieser Arbeit wiedergegeben, zusammengeführt und verglichen. Hierzu wurden unterschiedliche Veröffentlichungen und Studien (siehe Punkt 6 dieser Arbeit) hinsichtlich der Fragestellungen und Begriffsdefinitionen untersucht und analysiert.

Beim Lesen von deutschsprachiger Fachliteratur zum Thema der tiergestützten Therapie fällt auf, dass auch hier viele Begriffe unbedacht oder oft synonym verwendet werden. Es wird kaum darauf eingegangen wofür Begrifflichkeiten wie ‚tiergestützte Therapie‘, ‚tiergestützte Pädagogik‘, ‚tiergestützte Therapie/Pädagogik‘, ‚tiergestützte Heilpädagogik‘, ‚tiergestützte Förderung‘ oder ‚tiergestützte Aktivität‘ stehen und worin die Unterschiede in der Bedeutung liegen. BREITENBACH et al. (2006) bemühen sich in ihrer Publikation um eine präzise Definition der verwendeten Begriffe und unterscheiden klar zwischen tiergestützter Aktivität, tiergestützter Therapie und tiergestützter Pädagogik.

Laut BREITENBACH et al. (2006) sind „tiergestützte Aktivitäten spontane Tier-Mensch-Interaktionen, die ohne spezifische Planung und Zielsetzung auskommen“ im Gegensatz zu tiergestützter Therapie, mit der „jene Tier-Mensch-Interaktionen“ bezeichnet werden, „die im Zusammenhang mit psychotherapeutischer, logopädischer oder krankengymnastischer Behandlung zustande kommen. Hier wird das Tier in die entsprechende

auf spezifische Therapieziele hin ausgerichtete Interventionen einbezogen“ (S.11).

Nach einer grundsätzlichen Unterscheidung zwischen Pädagogik/Erziehung und Therapie kann laut BREITENBACH et al. (2006) dann von tiergestützter Pädagogik/Erziehung gesprochen werden, wenn es um Erziehung und das Erreichen von Erziehungszielen geht. In den erzieherischen Zusammenhang werden Tiere miteinbezogen um den Erziehungsprozess (im familiären Kontext als auch in Erziehungseinrichtungen) zu unterstützen; durch das Einbeziehen des Tieres verändern sich jedoch weder Erziehungsziele noch Erziehungsmaßnahmen.

Laut BREITENBACH et al. (2006) kann dann von tiergestützter Therapie gesprochen werden, wenn es um Therapie (z.B.: Ergotherapie, Physiotherapie, Psychotherapie) geht und Tiere in ein therapeutisches Setting miteinbezogen werden um den therapeutischen Prozess zu unterstützen; auch hier verändern sich weder Therapieziele noch Behandlungsstrategien durch das Einbeziehen eines Tieres. BREITENBACH et al. (2006) unterscheiden weiters zwischen tiergestützter Therapie und Tiertherapie:

Von der tiergestützten Therapie abzugrenzen ist die Tiertherapie. Das Tier ist hier wesentlicher Bestandteil der Therapie. Ohne das Tier ist die Therapie grundsätzlich nicht durchführbar. Die Tiertherapie, wie zum Beispiel die Delfintherapie oder auch die Hippotherapie, ist somit eine eigenständige Therapieform, mit eigener Indikation, eigenen Therapiezielen, Behandlungsmethoden und einer entsprechenden zugrunde liegenden Theorie, die Wirkmechanismen und Therapiekonzept beschreibt und erklärt.“ (S.15)

Die Begriffe ‚Pädagogik‘ und ‚Therapie‘ (oder: ‚tiergestützte Pädagogik‘ und ‚tiergestützte Therapie‘) sind klar definiert und offensichtlich zu unterscheiden. Im Gegensatz zu den Begriffen ‚tiergestützte Therapie‘ oder ‚Tiertherapie‘ (oder: ‚delphingestützte Therapie‘ und ‚Delfintherapie‘), wo sich die Abgrenzung und Definition schon etwas schwieriger gestaltet und auch zu hinterfragen ist.

Die von BREITENBACH et al. (2006) angeführte Abgrenzung zwischen ‚tiergestützter Therapie‘ und ‚Tiertherapie‘ und die daraus folgernde Abgrenzung zwischen ‚delphingestützter Therapie‘ und ‚Delphintherapie‘ scheint nicht schlüssig zu sein. Diese Definition impliziert, dass die tiergestützte Therapie (im Gegensatz zur Tiertherapie) eine Therapieform ist, die ohne Tiere durchführbar wäre. Die eben zitierte Abgrenzung zwischen ‚delphingestützter Therapie‘ und ‚Delphintherapie‘ ist ein gutes Beispiel für die Notwendigkeit einer genaueren Definition dieser Therapieform und ihrer Begrifflichkeiten.

In dieser Arbeit wird vorerst der Begriff der ‚delphingestützten Therapie‘ gewählt, zumal es sich bei dieser Form der Therapie um eine spezielle Form der tiergestützten Therapie handelt. Wie soeben erwähnt, kann laut BREITENBACH et al. (2006) dann von tiergestützter Therapie gesprochen werden, wenn es um Therapie (z.B.: Ergotherapie, Physiotherapie, Psychotherapie) im Allgemeinen geht und Tiere in ein therapeutisches Setting miteinbezogen werden um den therapeutischen Prozess zu unterstützen. Diese Definition ist nachvollziehbar und legt die Schlussfolgerung nahe, dass dann von delphingestützter Therapie gesprochen werden kann, wenn es sich bei dem in das therapeutische Setting miteinbezogene Tier um einen Delphin handelt. Weiters sollte aufgrund der unterschiedlichen Therapieansätze der verschiedenen Zentren für delphingestützte Therapie nicht von ‚delphingestützter Therapie im Allgemeinen‘ gesprochen werden. Die Annahmen über die Wirkweise der delphingestützten Therapie in den verschiedenen Zentren sind sehr unterschiedlich und ebenso sind die angewandten Therapieansätze individuell verschieden. Es fällt also schwer über ‚delphingestützte Therapie im Allgemeinen‘ zu sprechen, wenn man sich der großen Unterschiede betreffend der verschiedenen Zentren und der in diesem Feld tätigen ExpertInnen bewusst ist.

Der in dieser Arbeit im Zusammenhang mit der delphingestützten Therapie verwendete Terminus ‚Wirkweise‘ kann mit dem Begriff ‚Wirkung‘ gleichgesetzt werden. In der Veröffentlichung „Meyers grosses Taschenlexikon – Band 24“ (1992) wird der Terminus ‚Wirkung‘ folgendermaßen definiert: „Geschehen oder Handeln bzw. deren

Ergebnis, das in einem Kausalzusammenhang mit einem anderen (vorausgehenden) Geschehen oder Ereignis bzw. Sachverhalt steht (S. 137)“.

4. Kontext der delphingestützten Therapie

Bevor im nächsten Kapitel auf die delphingestützte Therapie eingegangen wird, gibt es in diesem Kapitel einen kleinen Exkurs in den Bereich der tiergestützten Therapie und der Wassertherapie, da sich die delphingestützte Therapie in ebendiesen Kontext bettet. Es wird auch auf andere Einflussfaktoren eingegangen, die es zu berücksichtigen gilt, wenn man sich mit delphingestützter Therapie und ihrer Wirkweise auseinandersetzt.

4.1. Tiergestützte Therapie

Die tiergestützte Therapie ist eine sich sehr rasch entwickelnde Disziplin, deren Ursprung in den sechziger Jahren in Amerika zu finden ist. ‚Tiergestützte Therapie‘ ist die Übersetzung für ‚pet facilitated therapy‘ oder ‚animal assisted therapy‘ und fand durch die Veröffentlichung ‚Pet-Oriented Child Psychotherapy‘ des amerikanischen Kinderpsychotherapeuten Boris M. LEVINSON (1969) Anerkennung bei WissenschaftlerInnen aus unterschiedlichsten Disziplinen. Das Interesse von Angehörigen verschiedener Heilberufe, SoziologInnen, MedizinerInnen, VerhaltensforscherInnen, VeterinärmedizinerInnen und PsychologInnen führte zu Experimenten, Dokumentationen und Berichten, die wiederum dazu beitrugen, dass sich dieser neue Wissenschaftszweig schnell entwickelte und im Begriff ist sich mehr und mehr zu etablieren. Sich mit dem Thema der tiergestützten Therapie auseinanderzusetzen, heißt somit auch, sich auf ‚interdisziplinären Boden zu begeben‘ zumal sich viele Wissenschaften für diese Disziplin und ihre Anwendungsmöglichkeiten interessieren.

„Besonders spannend ist das Forschungsfeld tiergestützter Menschenbehandlung“ laut Sylvia GREIFFENHAGEN deshalb, „weil nicht einmal seine Konturen genau feststehen. Das gilt für jede sich neu etablierende Wissenschaft, führt übrigens auch zu jener Nervosität und Sensibilität, wie sie bei jungen Disziplinen üblich sind“ (GREIFFENHAGEN, 1991, S.17).

GREIFFENHAGEN (1991) gibt folgende Umschreibung:

Strenggenommen hat diese Wissenschaft noch nicht einmal einen Namen, und auch welche Disziplin sie einmal am stärksten akzentuieren wird, ist noch offen. Im Spiel sind folgende Wissenschaften: menschliche und tierische Verhaltensforschung, allgemeine und spezielle Psychologien, Psychoanalyse und Psychiatrie, Soziologie, Pädagogik, Gerontologie, Sozialforschung und Human- und Veterinärmedizin. (S.17)

GREIFFENHAGEN (1991) geht in ihrem Buch auf unterschiedliche Studien zum Thema der tiergestützten Therapie ein, die belegen, dass das Zusammenleben mit einem Tier vielseitige, positive Auswirkungen auf die Gesundheit des Menschen hat (wie z.B.: die Stabilisierung des Kreislaufs oder die Senkung des Blutdrucks). Sie stimmt in ihrer Veröffentlichung auch der These des amerikanischen Wissenschaftlers Michael J. McCULLOCH zu, der die Meinung vertritt, dass das Spiel mit Tieren zu Freude und Lachen führt, was wiederum eine chemische Reaktion im menschlichen Organismus bewirkt, die der Mensch als beglückend empfindet. McCULLOCH (1983) geht davon aus, dass Gelächter, Spiel und Humor durch Tiere gefördert wird und zu einem gesünderen, stressfreieren Leben beitragen kann.

Carola OTTERSTEDT (2001) beschreibt, dass das Leben mit Tieren Beziehungsqualität bietet, welche wiederum zur Erhöhung der Lebensqualität führt. Tiergestützte Begleitung kann die menschliche Seele auf vielfältige Weise erreichen und das Angenommensein und die Akzeptanz durch ein Tier bestärkt Menschen in ihrem Sein. OTTERSTEDT (2001) fasst die positiven Auswirkungen von Tieren auf Menschen folgendermaßen zusammen:

- Das allgemeine, emotionale Wohlbefinden wird gefördert.
- Das Erleben von Zuwendung, Bestätigung und Bewunderung lässt ein positives Selbstbild entstehen, stärkt das Selbstwertgefühl und damit auch das Selbstbewusstsein. Dies wird dort noch verstärkt, wo das Gefühl, gebraucht zu werden, wo durch das Tier eine unkritische Bewunderung und eine kontinuierliche Zuneigung erlebt werden können.
- Das Gefühl sozialer Einsamkeit lässt nach.
- Im Kontakt mit Tieren findet sich ein Trost im Dialog. Verringerung von Traurigkeit und Depressionen.

- Durch Trost und Ablenkung kann der Einsatz von Tieren beruhigend und entspannend wirken. Vor allem mit Hilfe von bestimmten Tierarten (. . .) kann Stress reduziert werden.
- Der Kontakt zu Tieren kann mit Hilfe der sich entwickelnden seelischen Entspannung für eine mögliche Umbewertung von Ereignissen offen machen.
- Menschen finden im Umgang mit Tieren Ermutigung und Begeisterung für ihr Handeln.
- Die emotionale Zuwendung des Tieres lässt oft bei Menschen eine Umbewertung von seelischen Belastungen zu und hilft so, einen Weg aus einer seelischen Krise zu finden.
- Durch die gesteigerte Aktivität und Verantwortung im Kontakt mit einem Tier besitzt die Mensch-Tier-Beziehung eine antidepressive und antisuizidale Wirkung. U.a. die entstehende Vertrautheit gerade in einem regelmäßigen Kontakt zu Tieren kann einen sicheren seelischen Halt bieten und damit langfristig helfen, mit Depressionen zu leben bzw. suizidale Tendenzen zu verhindern.
- Ein Tierbesuch bietet eine willkommene Abwechslung von der Routine, beispielsweise im Alltag eines Altenpflegeheims, eines Krankenhauses oder einer Reha-Klinik.
- Für Menschen mit einer Demenz, die beispielsweise mit einem Stofftier Dialoge führen, kann ein lebendiges Tier eine ergänzende bzw. alternative Dialogerfahrung bedeuten. (S. 37f)

Felicitas GRÜBL (n.d.) empfiehlt tiergestützte Begleitung besonders für Kinder, die sich in Krisen befinden oder Zeiten, in denen Körper, Geist und Seele besonderer Unterstützung bedürfen. Der Kontakt mit Tieren kann auf vielfältige Art und Weise zu einer Heilung beitragen und hilft Kindern mit schwierigen Situationen und Stress besser umzugehen. Durch die Begegnungen mit Tieren (gemeinsame Aktivitäten wie z.B.: füttern, pflegen, streicheln und spielen) kann „bedingungslose Akzeptanz und Zuneigung erfahren werden“, was vor allem dann von Bedeutung ist, wenn soziale Kontakte eingeschränkt sind, wie es z.B.: bei Krankheit oder Behinderung der Fall sein kann (GRÜBL, n.d., elektronische Veröffentlichung).

Anette BULL (2000) bezieht sich in ihrer Arbeit auf Ulrich GEBHARD und Erhard OLBRICH, die die Mensch-Tier-Beziehung unter Zuhilfenahme psychoanalytischer, psychologischer und entwicklungspsychologischer Theorien zu erklären versuchen. BULL (2000) fasst den Standpunkt von Ulrich GEBHARD und Erhard OLBRICH folgendermaßen zusammen:

Beide gehen davon aus, dass der Mensch eine Verbundenheit zur „Natur“ und auch zu Tieren benötigt, um sich in seinem Umfeld

beheimatet zu fühlen. Sie führen die positiven Wirkungen von Tieren auf Menschen vor allem auf die dort stattfindende spezielle Kommunikationsform und eine emotionale Bezogenheit zurück, die zu empathischem Empfinden und, im günstigsten Falle, auch zu empathischem Handeln führt. (Elektronische Publikation)

Die Beziehung zwischen Tier und Mensch und die Wirkweise der tiergestützten Therapie ist mittlerweile vielseitig beobachtet und untersucht worden. WissenschaftlerInnen sind sich einig, dass der Kontakt mit Tieren sowohl Kinder als auch Erwachsene neugierig und wachsender auf die Reize der Umgebung macht - die Basis für therapeutische Interventionen. Tiere motivieren und trösten, sind Partner mit denen sich Menschen identifizieren können und werden mittlerweile erfolgreich auf vielseitige Art und Weise in verschiedenen Disziplinen eingesetzt.

4.2. Wassertherapie

Wasser ist ein faszinierendes Element - ein Urstoff, aus dem sich das Leben entwickelt hat. Das Besondere an Wasser ist beispielsweise die Tatsache, dass der menschliche Fötus sich im Fruchtwasser befindet oder unser Körper zu einem Großteil (rund zwei Drittel) aus Wasser besteht. Wasser findet sich in unserem Blut, in den Zellen und in anderen Körperflüssigkeiten (z.B.: Gelenksflüssigkeit) und besitzt als Verdünnungsmittel und Transportsystem entscheidende Bedeutung. Wolfgang EXEL und Willi DUNGL (1982) beschreiben in ihrer Abhandlung das Heilmittel Wasser und dessen vielseitige Anwendungsmöglichkeiten. Die äußere Anwendung des Heilmittels Wasser durch Wasserbehandlungen (z.B.: Güsse, Bäder, Waschungen, Wickel und Wassertreten) als auch die innere Anwendung von Wasser, können den Erfolg der meisten Behandlungen unterstützen und leisten Ärzten entscheidende Hilfe bei der Therapie verschiedenster Beschwerden (z.B.: Rheuma, Erkältungen, Schlaflosigkeit, Blutdruckschwankungen, Müdigkeit, Kreislaufstörungen, usw.). Auch Pfarrer Sebastian Kneipp (1821-1897) stützte seine Lehre auf fünf Pfeiler: Wasser, Bewegung, Ernährung, Kräuter und Ordnungstherapie (darunter versteht man das Streben nach einem natürlichen Lebensrhythmus mit dem Wechsel

zwischen Aktivität und Entspannung). Sowohl Methoden der klinischen Medizin als auch Kneipps Naturheilmethoden oder innere als auch äußere Wasseranwendungen können gut miteinander kombiniert werden um zum Wohlergehen beizutragen und vorbeugend zu wirken. Auch andere Zeitgenossen des Pfarrers Sebastian Kneipp wie der Landwirt Vinzenz Prießnitz (1799-1851), der Fuhrmann Johann Schroth (1798-1856) und der Apotheker Theodor Hahn (1824-1883) beschäftigten sich sehr ausgiebig und erfolgreich mit der Anwendung des Wassers als Heilmethode.

Wasser spielt in unserem Leben eine wesentliche Rolle; in Märchen, Mythen und auch in religiösen Riten werden dem Wasser belebende und heilende Funktionen zugeschrieben (z.B.: die reinigende und läuternde Funktion des Wassers des Flusses Ganges im Glauben der Hindus und die Funktion des ‚Taufwassers‘ im christlichen Glauben). Wasser ist – schon durch seine Eigenschaft des hydrostatischen Drucks, der den Körper leichter wirken lässt – ideal um mit Menschen zu arbeiten, die körperliche Einschränkungen oder körperliche Behinderungen haben. Diese Eigenschaft des Wassers ist ein Aspekt, der bei der delphingestützten Therapie eine wichtige Rolle spielt. Die Erfahrung ein Stück weit ‚getragen zu werden‘, ‚flexibel‘ und ‚leichter‘ zu sein, wird besonders von Menschen mit körperlichen Einschränkungen als schönes Erlebnis beschrieben. Das Element Wasser ermöglicht uns den Körper und die Gelenke zu entlasten, uns treiben zu lassen und uns auf einzigartige Weise zu entspannen.

Die besonderen Eigenschaften des Wassers werden von WissenschaftlerInnen aus den unterschiedlichsten Disziplinen wie beispielsweise Masaru EMOTO (Wasserwissenschaftler) und Jürgen FLIEGE (Pfarrer) diskutiert. In ihrer Publikation berichten sie von der Heilkraft des Wassers und zeigen durch Wasserkristallphotographien, dass Wasser, je nachdem, ob es sich um Wasser aus einer Quelle oder um gechlortes Wasser handelt, unterschiedliche Formen annimmt. Sie gehen davon aus, dass Wasser Informationen speichert, ein ‚Gedächtnis‘ hat und auf die Behandlung reagiert, die es erfährt. „Wasser trägt Informationen, diese nehmen wir in uns auf, wenn wir das Wasser trinken,

sie werden ein Teil unseres Körpers“ (EMOTO & FLIEGE, 2004, S.11). Auch Christine ZAHLBRECHT (1998) geht in ihrer Arbeit auf die besonderen Eigenschaften des Wassers ein. Sie beschreibt Grundsätzliches zu den Methoden der Hydrotherapie und erläutert, dass Wasser in „den jeweils geeigneten Wärmegraden, fallweise auch in Form von Eis oder Dampf angewendet“ wird, „um der Gesunderhaltung des Körpers zu dienen, ihn gegen Krankheiten widerstandsfähig zu machen und – falls der Körper bereits erkrankt ist – um Heilbehandlungen durchzuführen“ (ZAHLBRECHT, 1998, S.22). Weiters führt ZAHLBRECHT (1998) bei der Durchführung hydrotherapeutischer Anwendung wirkende Faktoren wie folgt an:

- Die Temperaturen: Diese wirken auf fast alle Funktionen des Organismus ein und beeinflussen vor allem die Wärmeregulation und das Gefäßvolumen. In der Hydrotherapie wird vorwiegend kaltes oder warmes Wasser angewandt und es muss Kenntnis darüber bestehen, wie die unterschiedlichen Temperaturbereiche auf den Organismus wirken und seine Funktion verändern.
- Der hydrostatische Druck: Dieser wirkt auf den im Wasser befindlichen Körper von allen Seiten, je nach Eintauchtiefe, ein. Er beeinflusst messbar Kreislauf und Atmung.
- Die Auftriebskraft des Wassers: Diese reduziert das Gewicht des Körpers auf ein Minimum, fördert die Entspannung der Muskeln und erleichtert Bewegungen.
- Der Reibungswiderstand: Er wirkt bewegungshemmend und wird für muskelkräftigende Übungen genutzt.
- Es wirken noch zusätzliche mechanische Faktoren, wie der Applikationsdruck eines Wasserstrahls sowie fallweise Reibung oder Bürstungen.
- Zusätzliche chemische Faktoren spielen durch den Gehalt des Wassers an chemischen Substanzen in gelöster Form eine Rolle wie zum Beispiel bei natürlichen Heilquellen. (S.22f)

Die Bedeutung des Wassers für unsere Gesundheit ist ein wichtiger Einflussfaktor, der häufig sehr unterschätzt wird. Studien, die sich mit delphingestützter Therapie und ihrer Wirkweise auseinandersetzen, sollten auch diesen Aspekt gründlich beleuchten und die Heilkräfte des Wassers und die unterschiedlichen Anwendungsmöglichkeiten des Wassers berücksichtigen und in ihre Untersuchungen einfließen lassen.

4.3. Weitere Einflussfaktoren

Wie bereits erwähnt gibt es verschiedene Annahmen über die Wirkweise der delphingestützten Therapie: Einige Menschen glauben, dass Delphine die Fähigkeit besitzen mittels Ultraschall zu heilen (es gibt unterschiedliche Theorien zur Wirkung von Ultraschall auf menschliches Gewebe), dass die Interaktion mit Delphinen psychosomatische Effekte hat oder, dass Delphinlaute wie Musiktherapie wirken können. Es gibt zahlreiche, teilweise schon fast ‚abenteuerliche‘ Vermutungen über die Wirkweise der delphingestützten Therapie, auf die hier nicht näher eingegangen werden soll. Es fehlt an ernstzunehmenden Studien, die sich sowohl mit Begriffsdefinitionen als auch der Wirkweise der delphingestützten Therapie klar auseinandersetzen. Meist wird auf die mit dieser Therapieform einhergehenden Einflussfaktoren gering bis gar nicht eingegangen.

Was es laut Philippa BRAKES und Cathy WILLIAMSON (2008) zu berücksichtigen gilt ist die Tatsache, dass die positiven Ergebnisse einer Therapie nur eingeschätzt werden können, wenn man alle während der Therapie wirkenden Einflussfaktoren berücksichtigt. Zentren für delphingestützte Therapie befinden sich meist in südlichen Feriendestinationen, wo eine Auszeit in einer neuen, fremden Umgebung mit Urlaubsatmosphäre erlebt werden kann. Relevant ist auch, dass die Begegnung von Mensch und Tier im Wasser stattfindet, wo sich Menschen durch verminderte Schwerkraft leicht fortbewegen und Schmerzen einfacher loslassen können. Auch die soziale Interaktion mit anderen Familien, TherapeutInnen oder DelphintrainerInnen oder andere klimatische Verhältnisse sind während dieser Zeit wirkende Einflussfaktoren, die es zu berücksichtigen gilt.

Auch die Natur, eine neue Umgebung oder die Begegnung mit einem Delphin im - meist sehr warmen - Wasser stellen erhebliche Einflussfaktoren auf die Wirkweise der delphingestützten Therapie dar. Aus eben diesem Grund gilt es diese Komponenten auch in etwaige Studien über die Wirkweise der delphingestützten Therapie miteinzubeziehen, zumal es Anbieter für delphingestützte Therapie in

verschiedenen Lebensräumen unter unterschiedlichsten Bedingungen für Delphine und KlientInnen gibt.

Delphingestützte Therapie im natürlichen Lebensraum der Delphine, sprich: dem offenen Meer findet unter anderen Bedingungen statt als ein Therapieangebot, in dem sich Delphine in Gefangenschaft befinden. Die Haltung von Delphinen in Gefangenschaft reicht beispielsweise von einer durch einen Zaun vom Meer getrennten Bucht (oder von einem mit frischem Meerwasser durchspülten Becken) bis hin zur Unterbringung von Delphinen in Delphinarien. Daher ist es besonders wichtig, den Einflussfaktor „Natur“ als Ressource für Heilung und Erholung hervorzuheben, auch um zu einer artgerechteren Haltung der Delphine aufzurufen. Ein anderer Faktor, den es zu berücksichtigen gilt, ist der Einfluss sozialer Kontakte der KlientInnen während ihrer Therapie (mit TherapeutInnen, anderen KlientInnen, PraktikantInnen oder DelphintrainerInnen) und deren Auswirkungen auf den Therapieverlauf. Ebenso ist die aufkommende Urlaubsstimmung, die mit den meisten Therapien einhergeht, eine in die Untersuchungen miteinzubeziehende Komponente.

Der gemeinnützige Verein OceanCare, der sich seit 1989 für den Schutz von Meeressäugern und ihrer Umwelt einsetzt, geht auf seiner Homepage nicht nur auf die Entwicklung von Delphinarien; Wal-, Delphin- und Robbenschutz; Industriefischerei und Umweltgefahren sondern auch auf wissenschaftliche Studien zum Thema delphingestützte Therapie ein. Laut OCEANCARE (n.d.) erbrachte bisher „keine methodisch korrekt durchgeführte Studie“ den „Nachweis für eine anhaltende Wirksamkeit“ der delphingestützten Therapie (elektronische Veröffentlichung). Dieser Kritikpunkt wird auch im Artikel „Delfintherapie – Eine Faktensammlung“ von BRAKES und WILLIAMSON (2008), der von der Wal- und Delphinschutzorganisation WDCCS (Whale and Dolphin Conservation Society) in Auftrag gegeben wurde, angeführt. In Ihrer Publikation weisen die AutorInnen darauf hin, dass die häufige Positivbeurteilung der delphingestützten Therapie nicht auf die besondere Heilkraft der Delphine, aber vielleicht vielmehr auf die Umstände zurückzuführen ist, unter denen diese Therapien in den meisten Zentren durchgeführt werden.

5. Delphingestützte Therapie

Die delphingestützte Therapie scheint ein Bereich zu sein, in dem man immer noch von einer jungen, sich noch in der Entwicklung befindlichen Disziplin sprechen kann. Strenggenommen hat die ‚delphingestützte Therapie‘ noch keinen einheitlichen und gut definierten Namen. Auch in den durchgeführten ExpertInneninterviews löste die Frage: „Was genau ist delphingestützte Therapie?“ zu aller erst Schweigen bei den in diesem Feld tätigen ExpertInnen aus oder die Befragten erklärten was delphingestützte Therapie nicht sei. Ein Beispiel dazu aus dem Interview mit Gretchen THOMASSON (2007), Therapeutin des Zentrums ‚Island Dolphin Care‘, am 28.09.2007, Key Largo, Florida, USA:

A: What is dolphin assisted therapy? This thesis is going to be available for students in Austria and for parents and families who have children with special needs. So what is dolphin assisted therapy?

G: (Pause)

A: (Pause)

G: Ok. I think it's easier to sort of sum up what it is not, so I'm going to start with that. What its not, it's not a magical healing. There are no automatic cures or anything like that.

(Pause)

What it is, it is a chance for families here. It is a chance for families to come and be together and to relax hopefully in the relaxing environment of Florida and of the Keys. To concentrate on being together and not so much on the things that are wrong in life. It's a chance for them to work with a professional who specializes in this field and can help them. You know, help them, help their child, support the entire family achieve whatever goals and objectives that they are looking to achieve. Whether they be communication skills, social skills, motor skills or academic skills, that can be addressed here in a fun environment. Even when we are in a classroom we make it as fun as possible, the entire family is involved as much as possible, and that I think makes it fun too. (s. Anhang, Interview C)

Deena HOAGLAND (2007), Gründerin und Leiterin des Zentrums ‚Island Dolphin Care‘, gibt im Interview am 28.09.2007 in Key Largo, Florida, USA Folgendes zu bedenken:

A: Deena, what is dolphin assisted therapy for you, how would you describe it? You have a holistic approach here at Island Dolphin Care and there seem to be a lot of misunderstandings about dolphin

assisted therapy out there in different countries. What are the misunderstandings that you came across doing your work since over seventeen years?

D: I think that most people think, when they hear 'dolphin assisted therapy', they immediately go to echolocation and sonar and believe that the dolphins are healing the children. And so in most other places, where this type of therapy occurs, it is all about putting the child in the water and having the dolphin kiss them on the head or you know, if you go to the websites, you can read all about how 'dolphins have healed this child in just the first session' or 'two session and then the children are walking' – and I just don't believe that and I think it is sensationalizing and exploiting the dolphins as well as exploiting the children and the families. In my experience in seventeen years nobody has come here and done that, so.

(Pause)

You know, it just doesn't make sense to me. If dolphins had the power to heal then they would heal. Just like if God had the power to heal, then people would not die of cancer and we would not be fighting this horrible wars. There would just be an answer and a solution to all our problems because God would not want us to suffer. Just as dolphins would not want us to suffer. They are very lovely beings and they would never heal one child and not another. So I just don't believe that. I think that also in suggesting that the dolphins have healing power it takes away from the therapists and the professionals that are working here at Island Dolphin Care. Because I think I have hired the best people to do the greatest job. And they are doing a wonderful job and nobody goes home and says: "Oh the therapist was so great!" it is all about the dolphins. And you know, the dolphin is a part of the therapy but it is certainly not the therapy alone. (s. Anhang, Interview B)

Weiters führt Deena HOAGLAND (2007) zu diesem Thema aus:

A: Deena, what is dolphin assisted therapy and what is it not?

(Pause – Honey, the therapy dog enters the room)

D: (Pause)

I ask myself that question every day.

(Pause)

A: (Laughs)

D: (Laughs). And every day it is different. So I don't have a solid answer for you because every day it is different. It is not just one thing.

(Pause)

A: (Pause)

D: So, I am not sure I can answer your question.

A: That's fine.

D: I do believe that it is different for every child, every family. They come with a different set of traditions, values, way of functioning and what we try to do is meet every family based on individual needs. And the dolphins do different things for different kids. Some kids they give self-esteem, some kids they nurture, some kids they give

physical support to. I can think of every child that is here this week and every child gets something different and every sibling is getting something different and every father and mother. (s. Anhang, Interview B)

Eli SMITH (2007), Therapeut des Zentrums ‚Island Dolphin Care‘, nimmt am 28.09.2007 in Key Largo, Florida, USA zu diesem Thema folgendermaßen Stellung:

A: What is dolphin assisted therapy here at IDC and what is it not?

E: (Pause)

A: (Pause)

E: Hm. Work with the dolphins. I will hit the big one first. So many people think, you know just by screening applications and things like that and reading online, people think that dolphins have the ability to heal, that they release some special energy that will cure their child's disability or illness. And that is not what dolphin assisted therapy is.

(Pause)

It is....it is not people calling us on the phone and saying: "I want my child to come and just be dipped in the water, I want him to be baptised!". You know, that's not what it is. And everyone here I think is well aware that we don't want to give that false hope that you come here for two weeks and you are going to have a different child. It is not that. You know, life is about learning and this is what we promote here.

(Pause)

What dolphin assisted therapy is...hm.

(Pause)

It is using something that's so motivating to a child or an adult with special needs and saying: "You know what – this dolphin may be left handed, you will need to use your left hand to interact with them. But I tell you what – if you use this left hand then you will get to go on a ride and you will play!". And you know that motivation is huge for any human being that comes to swim once at Dolphins Plus. It is that 'Wow-factor' that happens with dolphins and it is using that in a therapeutic way, taking a goal and having a therapist saying: "Ok this is what the family wants to accomplish so we will set up an individualized program!" So it is like saying: "This is what I want to accomplish, this is how I'm gonna do it and this is how the dolphins are going to be used as a co-therapist!". You know the dolphins really are teachers just like we are. Ahm. You know, it is that interaction that makes it so special and the memory that it instils to every person that comes here is what makes it so huge and at the same time mixed with teachers, it makes it therapeutic. So it is highly motivating, rewarding and confidence building – it is life, you know?

(Pause)

li is working on everything in life we need to work on to be happy. It is a learning progress.

(Pause)

It's not quick baptism..... (s. Anhang, Interview D)

Jack McINTOSH, ebenfalls Therapeut des Zentrums ‚Island Dolphin Care‘
gibt am 27.09.2007 in Key Largo, Florida, USA folgende Umschreibung:

A: So Jack, in your own words, what is dolphin assisted therapy to you? If families come from Europe, they sometimes have the expectation that dolphins will heal their child by just putting the child in the water. So what is dolphin assisted therapy for you? What is your experience in the past five years?

J: (Pause)

A: (Pause)

J: First thing I like to say that the people do often times view the dolphins as a miracle cure. They are looking for...aaaaaahm.

(Pause)

As you said: "Get in the water and the dolphin automatically heals the child!" It's not, it's not a miracle cure. There may be amazing things about the dolphins, but it doesn't make them a miracle cure.

(Pause)

For me they are a tool. As a physical therapist my background is very science oriented very much like: "Show me, prove it to me!" And on the other side of that I have the artistic side of me that is a little bit more in flow of phantasy I guess. It doesn't have to be such reality, but the training in me says: "Show me!" And that's where the dolphins are a tool, they are a motivator for the children. Animals are one of the three main motivators for kids and the dolphins especially because they are unique. It is such a rare experience to be able to get that close with them It doesn't seem to matter how handicapped the child is, they still have that same amazed response to the dolphins. Sometimes it's fear at first – I mean, because it's a big, big critter. But after the fear it becomes amazement and wonder. Often times a love and an absoluteahmmmm – something like: „I wanna take it home with me!“ happens. (Smiles)

A: So what is dolphin assisted therapy? How would you describe dolphin assisted therapy? What is it?

J: It is using the dolphins to effect changes in children. And that comes about in many different ways. Be it somebody that's spastic, that you have them slowly reaching their arms out to be able to rub the dolphin or be it somebody that doesn't have any self-confidence and all of a sudden they are able to - on their own – swim with this dolphin. (s. Anhang, Interview E)

Nach diesen Interviews stellten sich plötzlich andere, viel grundlegendere Fragen wie: „Was ist delphingestützte Therapie überhaupt?“ und: „Was wurde von wem und wie zu diesem Thema veröffentlicht?“. Um die unterschiedlichen, im narrativen Review vorkommenden Annahmen über die Wirkweise der delphingestützten Therapie besser nachvollziehen zu

können, bedarf es grundlegender Informationen über die Sinnesleistungen, das Sozialverhalten und die Kommunikation der Delphine. Diese finden sich in diesem Kapitel wieder. Auch auf die Frage: „Was ist das Besondere an Delphinen in Bezug auf eine therapeutische Begleitung von Menschen?“ soll nun kurz eingegangen werden. OTTERSTEDT (2001) gibt folgende Umschreibung:

- Delphine haben ein ausgeprägtes Sozialverhalten.
- Delphine können mit Hilfe ihres Spieltriebs Impulse setzen und Motivation erzeugen.
- Delphine stellen sich sensibel auf wechselnde Stimmungen des Menschen ein.
- Delphine nehmen die körperlichen und seelischen Kräfte des Menschen wahr und differenzieren ihr eigenes Verhalten dementsprechend.
- Man nimmt an, dass die Ortungswellen der Delphine die menschlichen Gehirnwellen stimulieren können.
- Die nonverbale Kontaktaufnahme der Delphine ist eine Aufforderung an den Menschen. Die Delphine fördern das Sich-Öffnen nach außen, die Kontaktaufnahme mit einem „Du“.
- Die Laute der Delphine, das Klicken, stimulieren den akustischen Sinn des Menschen und motivieren zur Kommunikation. Gestik, Mimik, sprachliche und motorische Abläufe können gefördert werden.
- Das Lebenselement der Delphine regt multiple Sinne des Menschen an.
- Die Schwerelosigkeit unterstützt körperliche und seelische Prozesse.
- Die Wasserströmung gleicht dem Streicheln der Haut und Wasserspritzer setzen Impulse (taktile Reize).
- Der Wasserwiderstand kann den Menschen seine eigenen Kräfte spüren lassen.
- Über das Salzwasser nimmt die Haut Mineralien auf.
- Die Sonne und hohe Luftfeuchtigkeit stimulieren eigene physische und psychische Kräfte des Menschen. (S. 158f)

Auch Karena CALLEN und Amanda COCHRANE (1996) teilen die Annahme, „dass Delphine die außergewöhnliche Fähigkeit besitzen, menschliche Heilungsprozesse zu beeinflussen“ und gehen davon aus, dass „das Heilungspotential der Delphine Einfluß auf Körper, Geist und Seele eines Menschen haben kann“ (CALLEN & COCHRANE, 1996, S.15).

Alexa MERSCH (2003) fasst die besonderen Eigenschaften von Delphinen folgendermaßen zusammen:

- Der Delfin zeigt Spieltrieb und Bewegungsfreude.
 - Es ist ihm möglich, seine Lebensfreude an Menschen weiterzugeben.
 - Der Delfin spielt nicht nur allein, sondern ist auch in der Lage, mit Artgenossen und sogar mit fremden Lebewesen zu interagieren
 - Der Delfin zeigt mit seiner Hilfsbereitschaft gezieltes Handeln.
- (S.18)

Der international bekannte Forscher und Delfinexperte Horace DOBBS (2004) stellt fest:

Ich möchte schildern, wie Delfine vielen Menschen geholfen haben, ihre körperlichen wie psychischen Krankheiten zu heilen und ihren Schwung und ihre Lebensfreude wiederzuerlangen. Über zwanzig Jahre erforschte ich die besondere Beziehung und Kommunikation zwischen Delfinen und Menschen. Dabei fand ich heraus, dass Delfine eine heilende Wirkung haben, und ging diesem Phänomen nach. (S.8)

Viele ExpertInnen auf dem Gebiet der tiergestützten Therapie, delphingestützten Therapie oder DelphinforscherInnen scheinen sich darüber einig zu sein, dass Delphine ganz besondere Tiere mit besonderen Fähigkeiten sind. Wie kommt es, dass unzählige WissenschaftlerInnen an diesen Annahmen festhalten, wo es kaum Beweise für diese Feststellungen gibt? Das Besondere an Delphinen lässt sich sehr wahrscheinlich nicht mit wissenschaftlichen Tests oder Studien auch nur annähernd erfassen oder beschreiben. Vielleicht ist es auch gut so, dass es Dinge gibt, die wir Menschen nicht nachempfinden oder verstehen können bis wir sie erlebt haben. Die Begegnung zwischen Menschen und Delphinen ist ein faszinierendes Forschungsfeld, mit dem sich immer mehr WissenschaftlerInnen aus den unterschiedlichsten Richtungen beschäftigen. Zum besseren Verständnis dieser Arbeit (und der unter Punkt 6 diskutierten Studien) wird nachstehend grundlegend über Delphine informiert.

5.1. Grundlegende Informationen über Delphine

In der delphingestützten Therapie werden hauptsächlich große Tümmler (*Tursiops truncatus*) zur Begleitung von KlientInnen eingesetzt, so ist es notwendig, grundlegende Informationen und einen kleinen Überblick über die Fähigkeiten des großen Tümmlers zu geben. Im „Greenpeace Buch der Delphine“ (1990) wird von ca. 80 Arten von Großwalen, Delphinen und Schweinswalen gesprochen, die zur Säugetierordnung der Wale gehören. Nach Mark CARWARDINE (1996) bildet die Familie der Delphine „die größte Gruppe aller auf der Welt lebenden Wäلتiere. 27 Arten sind derzeit bei den meisten ExpertInnen bekannt – plus sechs weitere Arten, die häufig zu den Walen gerechnet werden“ (CARWARDINE, 1996, S.10).

Laut der Veröffentlichung „Delphine – Großtiere dieser Welt“ (1990) werden Meeressäugtiere (Cetacea) in zwei Unterordnungen gegliedert: in Bartenwale (Mysticeti) und Zahnwale (Odontoceti). Diese werden wiederum in kleinere Gruppen, sogenannte ‚Familien‘ unterteilt. Zur Unterordnung der Bartenwale gehören folgende Familien: Glattwale, Zwergglattwale, Grauwale und Furchenwale. Die Unterordnung der Zahnwale setzt sich aus folgenden Familien zusammen: Pottwale, Weißwale, Schnabelwale, Delphine und kleine Zahnwale, Schweinswale, Ganges-Delphine, Amazonas-Delphine, chinesische Flußdelphine und La Plata-Delphine.

Laut Jacques-Yves COUSTEAU (1996) leben 67 Arten von Zahnwalen in den Meeren und großen Flüssen unserer Erde, wovon der große Tümmler (*Tursiops truncatus*) als der Delphin ‚par excellence‘ bekannt ist. Vom großen Tümmler sind mehrere Formen bekannt, er hat ein riesiges Verbreitungsgebiet (z.B.: Atlantik, indischer Ozean und Pazifik) bevorzugt aber die gemäßigten oder warmen Gewässer. Große Tümmler werden zwischen zwei und vier Meter lang, ihre Lebenserwartung liegt zwischen 30 und 40 Jahren, sie wiegen zwischen 150 und 650 Kilogramm und leben in kleinen Gruppen, die Schwärme von mehreren hundert Tieren bilden können. Große Tümmler sind gerne in Gesellschaft anderer Delphinarten und laut Vic COX (1990) paaren sie sich in freier Wildbahn auch mit anderen Delphinarten (wie zum Beispiel den Rauhzahndelphinen).

5.2. Kommunikation, Sinnesleistungen und Sozialverhalten

Die Frage ob Delphine eine Sprache haben und wie sie kommunizieren beschäftigt WissenschaftlerInnen auf der ganzen Welt. Sicher ist, dass Delphine Laute (z.B.: Trillern, Klicken, Pfeifen, Bellen, Grunzen, Quieken und Quaken) und Körpersprache (z.B.: schlagen mit ihrem Körper ins Wasser, springen, produzieren Luftblasen, nicken mit dem Kopf) zur Verständigung einsetzen und dass sie über ein großes Repertoire an Signalen verfügen. Es ist auch bekannt, dass jeder Delphin wahrscheinlich sein individuelles Erkennungspfeifen (einen Namen) hat. Mit Hilfe des Erkennungspfeifens können sich Delphine sowohl zu erkennen geben als auch andere Delphine an deren Erkennungspfeifen zuordnen. Wie es scheint sind wir trotz jahrelanger Forschung noch weit davon entfernt wirklich zu verstehen wie Delphine miteinander kommunizieren und es ist unklar ob wir jemals eine gemeinsame Sprache finden werden.

Die Wahrnehmung von Delphinen erstreckt sich laut CARWARDINE (1996) in Bereiche, die die Grenzen unserer eigenen Sinne überschreitet. Zwar spielen Seh-, Tast- und Geschmackssinn für Delphine eine wichtige Rolle, aber ihre Hauptinformationsquelle ist das Gehör, welches sie in außerordentlicher Weise weiterentwickelt haben. Das menschliche Auge ist speziell an das Sehen in der Luft angepasst, Delphine hingegen können sowohl in der Luft als auch im Wasser gut sehen (wobei die Sehschärfe wahrscheinlich von Art zu Art variiert) und sind in der Lage, ihre Augen unabhängig voneinander zu bewegen (dabei kann eine Auge zum Beispiel nach vorne sehen und das andere gleichzeitig zur Seite). Laut CARWARDINE (1996) haben „die Probleme, die mit dem Sehen unter Wasser verbunden sind, und die vielen Vorteile, die statt dessen der Gebrauch von Lauten bietet, die Art und Weise geprägt, in der Delphine ihre Umwelt wahrnehmen“ (S.35). Delphine können sich mit Hilfe von Schallwellen ein konkretes Bild ihrer Umgebung erstellen, da sie die Fähigkeit zur Echoortung (eine hoch entwickelte Form des Sonar – Sound Navigation And Ranging) besitzen. Das Echolot der Delphine ist theoretisch mit dem Echolot der Schiffe, das zur Messung der Wassertiefe verwendet wird, vergleichbar. Delphine stoßen klickende Geräusche aus

(Delphine haben keine Stimmbänder, produzieren die zur Echoortung nötigen Impulse wahrscheinlich im Nasengang oder im Kehlkopf), die von anderen Tieren, Menschen oder Gegenständen im Wasser reflektiert werden. Aus diesem wieder empfangenen und von ihnen analysierten Echo stellen sie ein ‚Lautbild‘ ihrer Umgebung her. Man nimmt an, dass die Klicklaute der Delphine durch die Melone (ein spezielles Fettreservoir auf dem Kopf des Delphins, daher auch die große, gewölbte Stirn der Delphine) gebündelt werden. Die Melone kann ihre Form verändern und bildet somit eine akustische Linse. Die Echoortung (Reichweite sind mehrere hundert Meter) ermöglicht den Delphinen die Orientierung im trüben Wasser, in großer Tiefe und bei Dunkelheit. Das Hörvermögen von Delphinen reicht bis in den Ultraschallbereich - der Frequenzbereich, in dem Delphine hören können umfasst 100 Hertz (Hz) bis 150 Kilohertz (kHz). Im Gegensatz zum Menschen, dessen Hörbereich zwischen 20 Hz bis 20 kHz liegt.

Laut CARWARDINE (1996) ist das Echoortungssystem der Delphine „so effizient, dass Delphine mit Hilfe des Hörvermögens sogar in geräuschvoller Umgebung zwischen beinahe identischen Objekten unterscheiden können. Sie können auch zwei verschiedene Objekte gleichzeitig untersuchen, indem sie von jeder Seite des Kopfes separate Impulse in verschiedenen Winkeln aussenden“ (S.41). CARWARDINE (1996) nimmt an, dass:

Delphine das Sonar verwenden, um in das Innere von anderen Lebewesen zu „sehen“. So gibt es Hinweise, dass sie Menschen mit Metallplatten an den Knochen oder schwangeren Frauen eine besondere Aufmerksamkeit widmen, da sie ein ungeborenes Kind im Mutterleib erkennen können. Dies mag sehr unwahrscheinlich klingen, aber es ist sicher nicht unmöglich. Schließlich wird Ultraschall in der Medizin seit längerem zur Abbildung von Ungeborenen benutzt, da Röntgenstrahlen hierzu aufgrund ihrer schädigenden Wirkung auf den Fötus nicht verwendet werden können. Delphine benutzen zwar viel niedrigere Frequenzen, die wahrscheinlich nicht die gleichen feinen Details eines medizinischen Bildes ergeben, doch erlaubt ihnen dies, Objekte auf weite Entfernung zu „sehen“. Eine weitere aufregende Fähigkeit im bereits beeindruckenden Repertoire der einzigartigen Sinnesleistungen der Delphine. (S. 42)

Auch Karin SCHUTT und Friedrich Wilhelm STEINWEG (2006) gehen auf die besonderen Sinnesleistungen der Delphine ein und teilen die Annahme, dass Delphine nicht nur Informationen von der Oberfläche ihrer beschallten Objekte (z.B.: Menschen) erhalten, sondern auch von den darunter liegenden Gewebeschichten. Jack McINTOSH, Therapeut des Zentrums 'Island Dolphin Care', schildert im Interview am 27.09.2007 in Key Largo, Florida, USA folgende Begebenheit:

J: But getting back: with me, one of the dolphins at the Cove one day started to swim around me, he wouldn't work with me anymore. He just kept swimming around and using his echolocation to look at me. The trainers were like: "Jack you need to go to a doctor. Something is going on!" they said:" We have seen this twice – once was cancer, once the person was pregnant!" I wasn't pregnant (laughs).

A: (Laughs)

J: So two days later I started having severe chest pains to the point where I had to stop my sessions, hand the child out and just lay there in the water till I could move again and I ended up in the emergency room with a heart attack. Just a pre-heart attack, it was totally blockage in one artery and they had to go in and put a stand in and after that everything was fine with me.

A: So would you say that the dolphin kind of 'got you to the doctor in time'?

J: Yeah, he made me aware that something was going on. So when the pain started I said:" Ok, this is real!" instead of trying to blow it off and saying: "Yeah, heart burner or something you know?" So, yeah, I think the dolphin had a lot to do with that.

Auch über diese Sinnesleistung der Delphine und die damit verbundenen Möglichkeiten scheiden sich die Geister der in diesem Feld tätigen WissenschaftlerInnen. Es besteht weder Klarheit noch Einigkeit unter in diesem Feld tätigen Menschen ob es Delphinen möglich ist sich ein ‚genaues Bild‘ vom Inneren der von ihnen beschallten Objekte zu machen oder nicht; sich häufende Erfahrungsberichte dieser Art sprechen jedoch dafür und somit scheint es lohnend diesen Annahmen weiterhin nachzugehen.

CARWARDINE (1996) beschreibt Delphine als ausgesprochen soziale Tiere, von denen die meisten ihr ganzes Leben in Gesellschaft von Artgenossen verbringen. Delphine haben ein besonders ausgeprägtes

Sozialverhalten und begegnen uns Menschen mit einer besonderen Neugierde und Vertrautheit.

Laut OTTERSTEDT (2001) wirkt dieses Verhalten besonders förderlich auf den heilenden Prozess. Das ausgeprägte Sozialverhalten der Säugetiere lässt sich besonders im Umgang mit geschwächten, unsicheren, behinderten oder kranken Menschen beobachten. Nach OTTERSTEDT (2001) scheinen Delphine sich in Gegenwart von behinderten oder kranken Menschen besonders achtsam und vorsichtig zu verhalten, übernehmen mitunter Verantwortung für das Wohlergehen der Menschen und „scheinen aufgrund ihres Wesens und ihres Verhaltens, aber auch aufgrund ihres Lebenselementes Wasser für spezielle Therapieformen besonders gut geeignet“ (S.158).

5.3. Delphine und Menschen

Delphine haben von jeher eine Faszination auf den Menschen ausgeübt und gelten als Symbole für Schönheit, Glückseligkeit, Anmut, Unschuld und Intelligenz. Zwischen Menschen und Delphinen scheint es schon seit Langem eine besondere Verbindung zu geben. Mehrfach berichtet die griechische Geschichte von Delphinen, die Menschen zu Hilfe eilen und erzählt wie Menschen und Delphine sich anfreunden. Petra DEIMER (1985) dokumentiert in ihrem Buch zahlreiche Geschichten aus unserer Zeit in denen Delphine als Retter von Menschen auftreten (ihre Zusammenfassungen erzählen von Begegnungen zwischen Menschen und Delphinen an der Küste Floridas bis hin zu Neuseeland). Auch Horace DOBBS (1986) geht in seiner Publikation auf verschiedene Berichte ein, in denen Menschen ihr Überleben (z.B.: etwa nach einem Schiffbruch) den Rettungsaktionen von Delphinen verdanken und berichtet von wilden Delphinen, die den Kontakt mit Menschen offenbar freiwillig suchen, statt in der Gesellschaft ihrer Artgenossen zu leben. Vielleicht sind wir Menschen so sehr von Delphinen fasziniert und an ihrer Kommunikation und ihren Verhaltensweisen interessiert, weil es noch so viele offene Fragen auf diesem Gebiet zu klären gibt. Reizt uns das Geheimnis über ungeahnte Fähigkeiten dieser Wesen?

Mayor BENTON und Susan YODER (2000) über die Besonderheit der Delphine:

There's something about a dolphin's eyes that makes me feel at ease, as if I'm with an old friend. I don't think of them as 'animals',...I prefer to think of them as the representation of all that is free, honest and good – Melissa DeVaughn, Writer, Eagle River, Alaska. (S.184)

The dolphins are studying us every bit as much as we are studying them. It's just that they have us all figured out and we still have a lot of questions – Dana Carnegie, Dolphin Research Center. (Deckblatt)

5.4. Die Frage der Intelligenz

Vielleicht rührt unsere Faszination auch daher, dass wir Delphine als intelligente Wesen sehen oder dass sie, so wie wir, atmende Säugetiere sind und doch in einer uns immer noch fremden Welt leben? Das Unbekannte an sich, die offenen Fragen betreffend ihrer ‚Sprache‘, ihres Sozialverhaltens und vor allem ihrer Intelligenz macht sicherlich einen großen Teil der Faszination aus.

Laut DOBBS (1986) sind Delphine im Gewichtsvergleich die Tiere mit dem größten Gehirn im Meer und Menschen haben – in Relation zum Körpergewicht – das größte Gehirn an Land. Es gibt bis heute Uneinigkeit über eine der Eigenschaften, von denen wir annehmen, dass sie mit der Größe des Gehirns zusammenhängt: die Intelligenz.

Jim NOLLMAN (1992) gibt zu bedenken, dass wir die Intelligenz von Tieren zu bestimmen versuchen indem wir von Menschen abgeleitete Tests auf Tiere anwenden. NOLLMAN (1992) hinterfragt:

Betrachten wir doch einmal unsere eigenen Kriterien der Intelligenz. Was halten Sie, Sie selbst, an anderen für ein Zeichen von Intelligenz? Ist es die Fähigkeit, Information zu besorgen, die den Gegebenheiten des jeweiligen Augenblicks entspricht? Ist es die Fähigkeit einen kühlen Kopf zu behalten, wenn alle anderen ihn gerade verlieren? Bekommt eine intelligentere Person mit Gewissheit mehr Punkte in einem Intelligenztest? Ist die Atombombe die Schöpfung eines intelligenteren Wesens als ein Spinnennetz? Falls das so wäre, wäre es dann besser, mehr oder weniger intelligent zu sein?

Sicherlich gehören zum Begriff der Intelligenz solche Gedanken wie Lernen aus Erfahrung, Vernunft und die Konstruktion abstrakter

Begriffe. Und doch fordere ich hier und jetzt dazu heraus, ein Beispiel dafür anzugeben, dass Menschen intelligenter sind als Tiere. (S.116)

Es gibt noch eine Menge ungeklärter Fragen wenn es zu Diskussionen über die Intelligenz von Menschen und Tieren (hier: Delphinen) kommt. Die einen WissenschaftlerInnen behaupten, dass Delphine auf einer Intelligenzskala zusammen mit Hunden und Schimpansen angesiedelt werden sollten, andere wiederum nehmen an, dass Delphine ein Intelligenzpotenzial haben, das mindestens so groß, wenn nicht größer, als das der Menschen ist. Es stellt sich jedoch die Frage ob es uns Menschen gelingen würde den Intelligenzquotienten von Delphinen zu messen, wenn er über dem unserigen läge. Das Ergebnis hängt mit Sicherheit von der jeweiligen Definition der Intelligenz ab und somit könnten beide Gruppen von WissenschaftlerInnen Recht behalten. Siegbert STÜMPKE (1979) teilt die Meinung, dass Delphine hochintelligente Tiere sind. Er gibt zu bedenken, dass es sich bei der Lernfähigkeit und der Frage der Intelligenz jedoch wie beim Menschen um eine individuell zu unterscheidende Situation handelt: "Hier ist es aber wie beim Menschen, der eine lernt schneller, der andere langsamer. Und genauso liegt der Fall bei den Delphinen" (STÜMPKE, 1979, S.78).

CALLEN und COCHRANE (1996) gehen in ihrer Veröffentlichung folgendermaßen auf die Frage der Intelligenz ein:

Wie erwähnt, ist es nicht leicht, Intelligenz zu definieren, wenngleich es bestimmte Kriterien gibt, die sich auf Menschen oder Affen anwenden lassen. Flexibles Verhalten, Einfallsreichtum, vorausschauende Planung und Lernfähigkeit gehören beispielsweise zu den Dingen, die wir mit Intelligenz verbinden. Die Fähigkeit das Richtige zum richtigen Zeitpunkt zu tun, ist flexibles Verhalten und zeigt ein Verständnis für das, was vorgeht. Delphine zeigen ein solches Verhalten, scheinen sich ihrer Situation also bewusst zu sein und reagieren in angemessener Weise. (S.150)

CALLEN und COCHRANE (1996) erwähnen in ihrer Veröffentlichung auch einen der weltweit führenden Forscher auf dem Gebiet der Delphinkommunikation und Delphinintelligenz, Dr. Louis HERMAN, der Intelligenz ebenfalls als Flexibilität definiert:

Intelligente Tiere sind in der Lage, ein detailliertes Bild ihrer Umwelt aufzubauen, das sich aus Erfahrung und erlangtem Wissen zusammensetzt, so dass sie auf bestimmte Situationen angemessen reagieren können. Intelligenz setzt daher die Fähigkeit voraus, neue Erfahrungen zu speichern und in Verbindung mit Strategien und Regeln, die erlernt oder neu entdeckt wurden, anzuwenden. (S.150)

Laut CARWARDINE (1996) folgen Studien über die Intelligenz von Delphinen zwei Forschungsrichtungen, wobei die erste Richtung von der Erfassung der Größe und der Beschaffenheit des Gehirns ausgeht und sich auf die für das Lernen verantwortlichen Teile des Gehirns konzentriert. Die zweite Richtung beschäftigt sich mit der Fähigkeit des Delphins durch Erfahrung zu lernen. Weiters führt CARWARDINE (1996) an, dass die „alleinige Betrachtung der Gehirngröße“ zwar zu dem Schluss führt, „dass manche Delphine hochintelligent sein müssen. Leider sagt dies jedoch wenig über das wahre Ausmaß ihrer Intelligenz aus“ zumal „ein großer Teil des Gehirns für Hören, Sehen, Muskelaktivität und eine Reihe anderer, nichtintellektueller Fähigkeiten verwendet“ wird (S.81).

DOBBS (1986) setzt sich folgendermaßen mit dieser Fragestellung auseinander:

Wenn Intelligenz in Zusammenhang steht mit der Fähigkeit, etwas zu erfinden, herzustellen und Werkzeuge zu benutzen, dann ist der Mensch dem Delphin zweifellos überlegen. Wenn der Delphin jedoch seine mentalen Fähigkeiten in einer völlig anderen Richtung eingesetzt hat, dann ist der Mensch, der in mechanischen Begriffen denkt, vielleicht gar nicht in der Lage, die Funktion des Geistes eines Delphins zu verstehen. (S. 67)

DOBBS (1986) führt auch an, dass zahlreiche Versuche unternommen wurden um die Intelligenz der Delphine zu erforschen, ihre Kommunikation zu studieren und ihre Sprache zu verstehen. Er geht davon aus, dass die Intelligenz der Delphine und die Komplexität ihres Geistes ein Geheimnis bleiben wird bis wir einen Weg finden um mit ihnen zu kommunizieren.

5.5. Delphinarien

Laut der Veröffentlichung „Delphine – Großtiere dieser Welt“ (1990) wurden in England bereits 1870 fünf Weißwale in Gefangenschaft

gehalten und zur Schau gestellt. Große Tümmler und Schweinswale wurden erstmals 1913 in New York (Battery Aquarium) ausgestellt und bald auch zu Filmzwecken gefangen und trainiert, wie beispielsweise ab 1938 in Florida (Marine Studios von St. Augustine). Große Tümmler gehören somit zu den ersten Delphinen, die in Gefangenschaft gehalten wurden und deren Verhalten bisher am gründlichsten studiert wurde. Durch jahrelange Beobachtung von Delphinen in Gefangenschaft haben WissenschaftlerInnen herausgefunden wie Delphine sich vermehren, wie ihre Echolokation funktioniert, wie gut ihre Sinnesleistungen sind und wie sie gehalten, gepflegt und ernährt werden müssen. BefürworterInnen der Aquarienhaltung weisen darauf hin, dass die Haltung von Delphinen in Gefangenschaft unser Wissen und unser Verständnis für diese Wesen bereichert hat und somit zum Schutz der Delphine beiträgt. WissenschaftlerInnen, die sich gegen die Haltung von Delphinen in Gefangenschaft aussprechen, argumentieren, dass Delphine in Gefangenschaft nicht dasselbe Verhalten zeigen würden wie frei lebende Delphine. Daraus schließen sie, dass die somit gewonnenen Forschungsergebnisse auch nur zum Teil zuverlässig sind.

Der ethische Aspekt der Delphinhaltung beschäftigt wohl jeden Menschen, dem diese Wesen begegnet und ans Herz gewachsen sind. KritikerInnen der delphingestützten Therapie machen es sich zu leicht, wenn sie DelphintrainerInnen, TherapeutInnen, PraktikantInnen, BesucherInnen und KlientInnen von Zentren für delphingestützte Therapie unterstellen sich nicht kritisch und bewusst mit der Frage der Haltung von Delphinen auseinanderzusetzen. Gleichzeitig ist die Haltung von Tieren (in diesem Fall: Delphinen) in Gefangenschaft ein schwieriges, sehr sensibles Thema. Die delphingestützte Therapie hat besonders durch diese Problematik immer wieder negative Schlagzeilen gemacht. Die steigende Nachfrage nach delphingestützter Therapie kurbelt die Delphinarienindustrie an und es hat den Anschein, dass die delphingestützte Therapie für DelphinarienbetreiberInnen ein Mittel zum Zweck ist, die umstrittene Gefangenhaltung von Delphinen zu rechtfertigen. Zu Recht kritisieren TierschützerInnen die ‚nicht artgerechte‘ Haltung von Delphinen in den unterschiedlichsten Zentren, ganz

besonders dann, wenn Delphine in künstlich angelegten Becken ohne frische Meerwasserversorgung untergebracht sind. Die Becken der meisten Zentren für delphingestützte Therapie sind direkt vom Meer durch einen Maschendrahtzaun getrennte Bereiche, die mit frischem Meerwasser versorgt sind, was jedoch nichts an der Tatsache ändert, dass Delphine in Gefangenschaft gehalten werden.

DEIMER (1985) stimmt in ihrem Buch dem Vorschlag von John C. LILLY zu, zum Meer hin offene Flachwasserparks zu schaffen, in denen die beiden Spezies Delphin und Mensch einander freiwillig und ungezwungen begegnen können. Dies scheint eine sinnvolle, vertretbare Variante einer Begegnung zwischen Mensch und Delphin zu sein – ein schöner Gedanke, dessen Umsetzung (unter Berücksichtigung vieler anderer Details und Aspekte) lohnend erscheint. Auch OTTERSTEDT (2001) nimmt folgendermaßen Stellung:

Wenn Delphine als therapeutische Begleiter sinnerhaltend und sinnfördernd eingesetzt werden sollen, dann dort, wo sie in Lagunen frei dem Menschen begegnen können und wo der Mensch aufgrund günstiger klimatischer Bedingungen möglichst mit dem ganzen Körper auch mit seinen taktilen Sinnen kommunizieren kann. Ein Neoprenanzug behindert die Bewegungsfreiheit, das körperliche Ich, das Selbstempfinden und den Kontakt zum Partner, hier dem Delphin. Delphine sind als therapeutische Begleiter besonders erfolgreich wenn sie:

- in einer für sie frei zugänglichen Lagune den freien Kontakt mit dem Menschen suchen können,
- nicht trainiert bzw. dressiert werden,
- nicht durch übermäßigen Kontakt mit dem Menschen in ihrem Sozialverhalten mit Artgenossen gestört werden. (S.164f)

BefürworterInnen der delphingestützten Therapie in Gefangenschaft, TierpflegerInnen und WissenschaftlerInnen argumentieren, dass die Haltung von Delphinen in Gefangenschaft dazu beigetragen hat unser Wissen über diese Tiere und unser Verständnis für diese Wesen zu erweitern. Auch soll den BesucherInnen dieser Zentren durch den Kontakt mit Delphinen ein Bewusstsein für die Wichtigkeit des Schutzes dieser Wesen vermittelt werden. Ein durchaus verständlicher Ansatz, zumal wir Menschen scheinbar – wenn überhaupt – nur schützen was uns vertraut gemacht wurde oder uns von Nutzen ist. Deena HOAGLAND (2008),

Leiterin von ‚Island Dolphin Care‘ nimmt im Rahmen eines Interviews folgendermaßen zu diesem Thema Stellung:

A: Deena, IDC is a not for profit organisation and it was one of the reasons why I chose to intern here and not at other centers. Can you please share with me how you feel about this ‘big boom’ about dolphin assisted therapy around the world? I mean, even in Europe we have centers with dolphins indoors.... Is there a message you would like to put out to people who run those centers or to parents who probably assume going there?

D: I think a few different things. I am probably repeating myself, but: it is not for me to judge what somebody else does. Because when you go and approach somebody with a judgement, you cut off the possibility of dialogue and I think that dialogue is very important for change or evolution and for motion and so I never wanna cut off dialogue. So to say: "I don't like what you're doing!" is probably wrong.

(Pause)

But I have to be honest with my own heart and what I know about these animals. What they have taught me this far is that they are really thinking beings. And to put any animal in a small cage would be incredibly cruel as I believe jails are cruel to human beings. . . . I don't like it, but I understand it. But we don't have to have indoor aquariums, it is not a necessity. Not anywhere in the world. I know that there are arguments both ways. I mean there are people that say: "If we were meant to fly, God would have given us wings!" and others say: "Airplanes are a great thing, cause we can travel, we can go so many places!" But then at some point you have to say: "When will it be enough, we are destroying our planet!". So when do we say: "Enough!""? Enough petroleum in the environment! Enough of ‘this’ and enough of ‘that’. And I don't know the answers to that but I know that there is an answer. I am just not wise enough to know the answer.

(Pause)

So have animals in captivity helped us? Yes! Because they help us to understand their role and their place in the animal kingdom. So have animals in captivity helped us? Yes! Because we have learned enough about them in captivity, that we now know how to help an animal when a wild animal is stranded because we have cared for them in captivity so we know they need certain fish, we know certain things about the way their bodies work. That's an amazing thing to care for a sick animal and then release them back into the wild, that's an amazing thing. So, ja, there is reason for captivity. But is there reason to take more animals and put them indoors for the sake of dolphin assisted therapy? I do not think so. But that is totally my opinion and my opinion only and I don't say that out of judgement or to cut off dialogue. So, ah.

(Pause)

I think it is wrong. I think it is wrong that these animals, that are thinking, feeling, beautiful, huge beings. I think it is wrong to make

them stay in a cement pool. I think it is wrong to have to chemically treat the water they are in. I think it is wrong to bring children with the idea of doing therapy because when you take the dolphins from their environment and put them in a cement pool that is covered, where they don't see the sky, and they don't see other critters that are living and that are natural then they are no longer dolphins or wild dolphins. And therefore you cannot call it dolphin assisted therapy. I don't know what you call it but it is not dolphin assisted therapy. And to put a handicapped child in a wetsuit because the water is so cold and the water is treated is also not dolphin therapy. So it is not dolphin assisted therapy. So why do it? What could possibly justify putting a wild animal in a cement pool? I don't know. I don't know those answers. I only have the questions. (s. Anhang, Interview A)

5.6. Vermarktung

Viele Menschen spüren eine tiefe Verbundenheit mit Delphinen, die durch Berichte über Erfolge mit dieser Therapieform noch verstärkt wird. Dass immer mehr Menschen Delphinen begegnen wollen, haben auch diejenigen Menschen gemerkt, für die die Erfüllung dieses Traumes oder die Notlage anderer Menschen ein lukratives Geschäft ist. Berichte über Erfolge der delphingestützten Therapie sind zahlreich und wecken bei Menschen in einer psychischen oder physischen Notlage verständlicherweise Hoffnung und große Erwartungen. Glaubt man vielen AnbieterInnen der delphingestützten Therapie, so gibt es fast nichts, was Delphine nicht heilen könnten. Nach BREITENBACH et al. (2006) prallen in Diskussionen über delphingestützte Therapie häufig euphorische Begeisterung und überkritisches Nicht-ernst-nehmen aufeinander. Einerseits werden strenge Effektivitätsnachweise aus kontrollierten Studien gefordert, um zum Beispiel Finanzierungen zu rechtfertigen, andererseits reicht vielen Menschen scheinbar die praktische Erfahrung als Evidenz. Eltern mit einem behinderten Kind stehen demzufolge nicht nur einem vielfältigen, oft unüberschaubaren Therapieangebot gegenüber sondern werden durch sensationelle Berichte der Medien in ihren Erwartungen und Hoffnungen bestärkt.

Die momentane Vermarktung der delphingestützten Therapie wird auch von Wal- und Delphinschutzorganisationen kritisiert, zumal sich diese Therapieform zu einem lukrativen Geschäftszweig entwickelt hat. Es besteht die berechtigte Sorge, dass es durch ansteigende Nachfrage und

Entstehung zusätzlicher Delphinarien zu einer vermehrten Entnahme von Delphinen aus der freien Wildbahn kommen wird. Die Methode der delphingestützten Therapie ist oft nur ein Vorwand für die Rechtfertigung der Haltung von Delphinen in Gefangenschaft; vielen BetreiberInnen von Delphinarien scheint es leider in erster Linie um ihren kommerziellen Vorteil zu gehen. Man sollte sich Zeit nehmen, um die verschiedenen AnbieterInnen für delphingestützte Therapie genau zu betrachten und miteinander zu vergleichen. Es sollte nicht der Fehler begangen werden von delphingestützter Therapie ‚im Allgemeinen‘ zu sprechen oder alle Zentren für delphingestützte Therapie in ‚einen Topf zu werfen‘. Auch Deena HOAGLAND (2008), Leiterin des Zentrums ‚Island Dolphin Care‘, spricht sich gegen die Vermarktung der delphingestützten Therapie als ‚Allheilmittel‘ aus und betont die Wichtigkeit der genauen Differenzierung der verschiedenen Zentren hinsichtlich unterschiedlichster Komponenten (z.B.: Arbeitsweise, Setting, Therapieansatz, MitarbeiterInnen und Delphine):

D: The biggest problem I see is that people say: "I do dolphin assisted therapy!" or I'll give another example: "I like Mexican food!", "I like Chinese food!". All over South Florida there is great Mexican food. So I go to different restaurants, there is a sign outside that says: "Mexican food". Some will even say: "Authentic Mexican food" or: "Authentic Chinese food!". And I could go to two different restaurants and order the same dish, let's say enchiladas. But enchiladas at ‚restaurant A‘ will be different than enchiladas at ‚restaurant B‘. And how Rosi makes her enchiladas, even if it is the same recipe is very different the way Maria's taste, even if it is the same recipe. It could be the different atmosphere it could be the pot that you cook it in, it could be the ingredients that you use. So even though you use the same recipe it tastes different. (Pause)

My point is: You would not ever read an article about food in a magazine and assume that enchiladas are the same everywhere. Not one person would ever read that article. So why would people assume, that all dolphin assisted therapy is the same? That makes me crazy. Or lets take it a step further: or that working with ‚dolphin A‘ is the same as working with ‚dolphin B‘. It just isn't. Or that dolphin assisted therapy has the same effect on ‚child A‘ as it has on ‚child B‘ or that ‚all children with autism‘ are going to react in a positive way. It is just beyond belief... (Pause)

And I probably make generalizations too, but I am particularly sensitive to these. So, you know it drives me nuts when I go on the internet and I see sites about dolphin assisted therapy, which claim that: „This dolphin heals!“. (s. Anhang, Interview A)

Der Aussage von HOAGLAND (2008) ist zuzustimmen, zumal die Angebote der verschiedenen Zentren für delphingestützte Therapie zu unterschiedlich sind in Bezug auf Vermarktung (Versprechungen auf Homepages der AnbieterInnen, die bei KlientInnen eventuell unerfüllbare Hoffnungen wecken), Ausrichtung (profitorientierte und nicht profitorientierte Zentren), Delphinhaltung, Therapieansatz, Führung der Organisation, Umfeld, Integrität und Umsetzung und Vermittlung ethischer Werte. Einer der problematischsten Aspekte ist, dass delphingestützte Therapie von kommerziell interessierten Menschen oftmals als ‚Wundertherapie‘ angepriesen wird, was zur Irreführung und Täuschung von KlientInnen führen kann.

Zum Thema ‚Vermarktung‘ bezieht John C. LILLY (1969) sehr klar Stellung; er empfindet die Ausbeutung der Delphine durch den Menschen als Schande für unsere humanitären Ideale. Er kritisiert die gegenwärtigen Beziehungen zwischen Menschen und Delphinen als eine auf den Unterhaltungswert (z.B.: Delphinshows) und ihre Nutzbarkeit (z.B.: Delphine als ‚Späherhunde‘ der Marine) ausgelegten Kontakte. Auch in der Zusammenstellung verschiedenster Beiträge über Delphine beziehen sich Aljoscha A. SCHWARZ und Ronald P. SCHWEPPE (1997) auf John C. LILLY. Sie greifen einen Ausschnitt seiner Veröffentlichung auf, in der er darauf hinweist, dass wir Delphine als erkenntnismäßig ebenbürtige Wesen betrachten sollten. Es geht um eine Einbeziehung weiterer Horizonte in der Arbeit mit Delphinen; einer Kommunikation, in der sich Delphin und Mensch wechselseitig als ‚intelligente Tierform‘ betrachten und somit eine Begegnung unter Gleichwertigen entstehen kann. LILLY (1969) spricht sich gegen die Ausbeutung von Delphinen für die Zwecke des Menschen aus und distanziert sich davon, Delphine als Handelsartikel zu betrachten.

An dieser Stelle gilt es auch an die KonsumentInnen zu appellieren, die durch ihre Nachfrage ‚den Markt‘ ein Stück weit mitbestimmen. Es sollte hinterfragt werden welche Therapieangebote therapeutisch sinnvoll, ökologisch als auch moralisch vertretbar und finanzierbar sind. Welchen Sinn macht es in Deutschland oder Österreich delphingestützte Therapie in Anspruch zu nehmen, wenn diese unter ‚extrem künstlichen und nicht

artgerechten' Bedingungen erfolgt, sehr kostspielig ist und wissenschaftlich haltbare Beweise der Wirksamkeit der delphingestützten Therapie ohnedies nach wie vor fehlen? Wo bleiben unser Hausverstand und die Liebe zur Natürlichkeit? Wieso widmen wir uns nicht ‚näherliegenden‘, erschwinglicheren Therapiekonzepten wie zum Beispiel tiergestützter Therapie mit Tieren aus unserem Lebensraum?

OTTERSTEDT (2001) führt aus, dass der Kontakt „jedes Tieres für den Menschen heilsame Impulse entfalten kann. Entscheidend ist jedoch nicht die Exotik des Tieres, sondern vielmehr, dass sich Mensch und Tier wohl fühlen, das heißt, dass das Tier vor allem artgerecht gehalten werden muss“ (S.167). OTTERSTEDT (2001) gibt anschließend zu bedenken, dass artgerechte Haltung exotischer Tiere oft nicht gewährleistet werden kann. Weiters weist sie darauf hin, dass „für einen wirkungsvollen Kontakt zwischen Mensch und Tier, im Sinne des heilsamen Prozesses“ nicht die „Art des Tieres – und damit auch nicht seine Exotik – entscheidend“ sei, sondern „vielmehr die Begegnung mit seiner Persönlichkeit“ (OTTERSTEDT, 2001, S.168).

6. Narrativer Review

Laut HUTTERER (2008) beruht ein narrativer Review auf einer hermeneutisch-interpretativen Arbeitsweise und berücksichtigt die aktuelle theoretische und methodologische Diskussion in dem betreffenden Fachgebiet. Die Qualität eines narrativen Reviews zeichnet sich unter anderem durch interpretative Sensibilität, theoretisches Problembewusstsein und den praktischen Erfahrungen der ReviewerIn in dem jeweiligen Forschungsfeld aus.

Um den Kriterien des narrativen Reviews gerecht zu werden wird in diesem Kapitel versucht die für den aktuellen Forschungsstand charakteristischen Zentren für delphingestützte Therapie sehr kurz vorzustellen und hinsichtlich der Fragestellung dieser Arbeit zu beleuchten. Die Einbeziehung der auf den Institutshomepages veröffentlichten Informationen scheint sinnvoll, zumal sich schon hier die für den aktuellen Diskussionsstand typischen Probleme abzeichnen. Die meist synonym verwendeten Begriffe der ‚Delphintherapie‘ ‚delphingestützten Therapie‘ als auch der ‚Therapie mit Delphinen‘ sind ebenso typisch für den aktuellen Forschungsstand wie die häufig fehlenden Definitionen der verwendeten Begrifflichkeiten und die fehlenden Verweise auf Studien über die Wirkweise der delphingestützten Therapie. Weiters setzt sich dieses Kapitel ausführlich mit Veröffentlichungen zum Thema der delphingestützten Therapie auseinander, um auf den in diesem Forschungsfeld aktuellen Diskussionsstand ausreichend eingehen zu können. Die für den narrativen Review ausgewählten Studien werden anschließend zusammengeführt, hinsichtlich der Fragestellung analysiert und am Ende des Kapitels mit ExpertInnenmeinungen verbunden.

Laut HUTTERER (2008) ist die Notwendigkeit von narrativen Reviews gerade dann gegeben, wenn die Möglichkeit der Diskussion einer breiten Palette von Fragen und eine deutliche Einbeziehung von theoretischem Hintergrundwissen ermöglicht werden soll. Gerade deshalb ist die Methode des narrativen Reviews bei dem Thema der delphingestützten Therapie eine naheliegende Methodenwahl. Es gehört zu den Stärken des

narrativen Reviews eine Vielzahl von unterschiedlichen Fragen und Problemen eines Themas zu behandeln und zu diskutieren, was in einem so kontroversiellen Feld wie dem der delphingestützten Therapie wichtig erscheint. Laut HUTTERER (2008) erlaubt der narrative Review eine größere Freiheit bei der Darstellung differenzierter Inhalte und ermöglicht eine erzählende Art von Interpretation. Die für den narrativen Review getroffene Auswahl an Studien soll in diesem Kapitel durch einen Blick auf Homepages der in diesem Feld tätigen ExpertInnen als auch das Miteinbeziehen anderer Fachliteratur zum Thema möglichst nachvollziehbar beschrieben werden. Mit Hilfe des narrativen Reviews soll der aktuelle Forschungsstand dargestellt werden, als auch eine Basis für die Einschätzung dessen was delphingestützte Therapie ist und was sie zu leisten vermag geschaffen werden.

6.1. Für den narrativen Review relevante Therapiezentren

Nachstehend wird eine Auswahl der weltweit bekanntesten Zentren für delphingestützte Therapie und Projekte, die delphingestützte Therapie anbieten, hinsichtlich der Fragestellung dieser Arbeit untersucht. Die Auswahl der Zentren ergab sich aus der Fragestellung dieser Arbeit, die eine Qualitätseinschätzung der delphingestützten Therapie und der zu diesem Thema durchgeführten Studien zum Ziel hat. Die Webseiten der in Literatur des narrativen Reviews vorkommenden Therapiezentren werden untenstehend hinsichtlich der Fragestellung dieser Arbeit untersucht, um den Kriterien des narrativen Reviews gerecht zu werden. Es wird der Frage nachgegangen ob und wenn ja wie die unterschiedlichen Zentren diese Art der Therapie definieren, benennen und bewerben. Weiters interessiert ob und wenn ja auf welche Studien sie sich berufen. Es wird somit in erster Linie nach Definitionen der Therapieform gesucht. Die Verwendung der Begriffe ‚delphingestützte Therapie‘, ‚Delphintherapie‘ oder ‚Therapie mit Delphinen‘ soll ebenso analysiert werden wie die vermutete Wirkweise der delphingestützten Therapie. Sollten auf den Homepages der Institute verschiedene Studien zur Wirkweise oder Literatur zum Thema der delphingestützten Therapie erwähnt oder

veröffentlicht sein, wird darauf genauer eingegangen. Die folgende Darstellung der Zentren und Projekte richtet sich nach der Fragestellung dieser Arbeit und nach den im Internet verfügbaren Informationen der jeweiligen Zentren auf deren Homepages. Die Reihung der Zentren erfolgt alphabetisch. Die Auswahl der angeführten Zentren und deren Webseiten richtet sich nach den für den narrativen Review am wichtigsten scheinenden Institutionen, somit liegt der Fokus nicht auf einer genauen Darstellung der in diesem Feld vorhandenen Zentren oder einem Vergleich deren Arbeitsweise oder deren Angebote. Interessierte finden all diese Informationen auf den von diesen Zentren erstellten Homepages. Es sei an dieser Stelle angemerkt, dass die Qualität der Therapieangebote der unterschiedlichen Zentren nicht leicht zu erkennen ist. Manche TherapieanbieterInnen können auf jahrelange Erfahrung in diesem Bereich zurückgreifen, andere wiederum erstellen Homepages bevor das Zentrum in Betrieb genommen wird. Interessierte sind gut beraten wenn sie sich für die Recherche und den Vergleich der Angebote viel Zeit nehmen und diese im Bezug auf unterschiedlichste Aspekte hin betrachten.

6.1.1. Curaçao Dolphin Therapy & Research Center (CDTC)

CDTC

Bapor Kibra z/n

Curaçao, Netherlands Antilles

Telefon: +5999 461 9886

Fax: +5999 461 9889

Homepage: www.curacaodolphintherapy.com

Email: info@curacaodolphintherapy.com

Nach CDTC (2005a) ist das ‚Curaçao Dolphin Therapy & Research Center‘ ein eigenständiges im März 2004 in Zusammenarbeit mit dem Verein ‚Dolphin Aid e.V.‘ eröffnetes Zentrum für delphingestützte Therapie unter der Leitung von Marco KUERSCHNER (Physiotherapeut). CDTC ist eine private Gesellschaft, die sich auf dem Gelände des Curaçao Sea

Aquarium befindet. Die Delphine werden in Delphinbecken (vom Meer abgetrennte Bereiche) gehalten, die mit frischem Meerwasser versorgt sind. Delphingestützte Therapie/Delphintherapie (diese Begriffe werden auf den Seiten dieses Institutes synonym verwendet) ist laut CDTC (2005b) „eine speziell und individuell auf Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und besonderen Bedürfnissen abgestimmte Therapie. Hierbei werden verschiedene Therapieformen, kombiniert mit der Interaktion des Delphins, angewendet“ (elektronische Publikation). Der Delphin wird als Motivation und Belohnung eingesetzt um gewünschtes Verhalten (körperlich, mental und emotional) zu fördern. CDTC (2005b) definiert die delphingestützte Therapie als eine „integrative, multidisziplinäre Behandlungsmethode, bei der qualifizierte Therapeuten mit speziell für die Therapie ausgebildeten Delphinen zusammenarbeiten. Weitreichende Untersuchungen haben gezeigt, dass Therapie in Kombination mit der Interaktion eines Delphins Kinder in ihrer Weiterentwicklung fördert und sie bis zu viermal schneller lernen“ (elektronische Publikation). Es wird nicht näher auf die „weitreichenden Untersuchungen“ eingegangen, auf den Seiten des Instituts werden keine Quellen zu diesen Angaben genannt. Es finden sich auch keine Links oder Hinweise auf Studien zur Wirkweise der delphingestützten Therapie.

6.1.2. Dolphin Human Therapy (DHT)

DHT

Dr. David E. NATHANSON (Psychologe)

13053 SW 104 Ct.

Miami, FL 33176

USA

Telefon: +1 786 457 9448

Homepage: www.dolphinhumantherapy.com

Email: drdolphin@bellsouth.net

Dolphin Human Therapy (DHT) wurde 1989 von David E. NATHANSON (Psychologe und ehemaliger Professor der Universität von Miami, Florida,

USA) gegründet und hat seither mehrmals den Standort gewechselt. Der letzte Standort von DHT war auf dem Gelände von ‚Dolphin Cove‘, Mile Marker 101.9, Bayside, Key Largo, Florida, USA. Auch dieser Standort ist nicht mehr aktuell, da DHT laut der aktuellen Stellungnahme auf der Homepage von DHT (n.d.,a) jetzt eine internationale Betriebsberatungsfirma ist:

Dolphin Human Therapy (DHT) is now an international consulting company. We are dedicated to helping you establish, on site at your facility, the highest quality professional rehabilitation program for children (and some adults) with disabilities. We have helped thousands of children and families from more than sixty countries. Why should you consider bringing DHT to your facility?

- DHT can help you significantly increase revenue
- DHT can help you receive positive, international media attention
- DHT can help you help children and families in your community

For existing or planned dolphin facilities, we will design a program to meet your needs, using your dolphins. For zoos, animal sanctuaries, hospitals, schools or other organizations, we will bring the world's first animatronic dolphin designed specifically for therapeutic use to your facility. (Elektronische Publikation)

Auf den Internetseiten von DHT (n.d.,b) findet sich folgende Definition der Dolphin Human Therapy:

Dolphin Human Therapy (DHT), Inc., is a private company providing individualized dolphin-assisted rehabilitation programs for special needs children and adults. . . . DHT's effectiveness is due to a simple principle - participants interact with the dolphins as a reward only after they have correctly completed their work. DHT helps participants improve rapidly. DHT does not cure or prevent injury, illness, or disability. Common participant diagnoses are cerebral palsy, Down syndrome, and autism, although DHT treats all disabilities. DHT helps improve skills in speech/language, motor areas, behaviour, etc. The DHT program is also family interactive. The staff encourages input and participation from parents, teachers, therapists, and physicians. DHT believes that family involvement, support, and follow-up is essential to the future success of special needs children and adults. (Elektronische Publikation)

Weiters finden sich auf der Homepage von DHT (n.d.,c, elektronische Publikation) Zusammenfassungen der folgenden von David E. NATHANSON veröffentlichten Studien:

NATHANSON, David E. (2007): Reinforcement effectiveness of animatronic and real dolphins.

NATHANSON, David E. (1998): Long term effectiveness of dolphin assisted therapy for children with severe disabilities.

NATHANSON, David E.; De CASTRO, Donny; FRIEND, Heather; & McMAHON, Marcia (1997): Effectiveness of short-term dolphin assisted therapy for children with severe disabilities.

NATHANSON, David E.; De FARIA, Sherri (1993): Cognitive improvement of children in water with and without dolphins.

NATHANSON, David E. (1989): Using Atlantic bottlenose dolphins to increase cognition of mentally retarded children.

NATHANSON, David E. (1980): Dolphins and Kids: A communication experiment.

Nachdenklich macht die Tatsache, dass David E. NATHANSON auf seiner Homepage zwar Zusammenfassungen seiner Studien und deren Ergebnisse veröffentlicht, jedoch keine Links oder PDF-Dateien seiner (aufgrund ihrer mangelhaften Durchführung häufig kritisierten) Studien zur Verfügung stellt. Die Seitenzahlen seiner Studien sind überschaubar und somit stellt sich die Frage wieso diese Informationen nicht direkt auf der Homepage zugänglich gemacht werden. DHT (n.d.,c) merkt an: "The information below summarizes the peer reviewed published research about Dolphin Human Therapy. You should be able to access the published studies in a University library" (elektronische Publikation). Die Literatur von David E. NATHANSON fand sich nicht in der Bibliothek der Universität Wien sondern in der 'Public Library' in Key Largo, Florida, USA. Da einige der eben genannten Studien von David E. NATHANSON ohnedies in den narrativen Review einfließen werden, sei an dieser Stelle nicht mehr dazu erwähnt.

6.1.3. Dolphin Reef Eilat

Dolphin Reef
P.O. Box 104
Southern Beach
88100 Eilat
Israel
Telefon: +972 8 6300 111
Fax: +972 8 6300 103
Homepage: www.dolphinreef.co.il
Email: info@dolphinreef.co.il

Das Zentrum ‚Dolphin Reef‘ genießt einen besonders guten Ruf, da die Delphine in einem sehr großen, vom Meer abgetrennten Areal untergebracht sind. Am ‚Dolphin Reef‘ soll ein Kontakt zwischen Mensch und Delphin entstehen, der auf gegenseitiger Freiwilligkeit beruht. Auf der Homepage von DOLPHIN REEF (2008) wird dieser Kontakt folgendermaßen umschrieben:

Dolphin Reef is a unique site in terms of the conditions in which the dolphins are living, and the Human-Dolphin relation ship that are formed as the result of our way to interact with them. The dolphins are able to maintain their social structure, living as a permanent group, and they are free to choose whether or not to approach any persons who enter their world. The dolphin's freedom of choice creates for the children a strong feeling that they are the chosen one when a dolphin approaches them. (Elektronische Publikation)

Das Programm für delphingestützte Therapie nennt sich laut DOLPHIN REEF (2008) ‚Supportive experience with the aid of the dolphins‘ und existiert seit 1991 unter der Leitung von Sophie DONIO (Psychologin). Auf den Internetseiten des Institutes findet sich keine Definition des Begriffes ‚dolphin assisted therapy‘ und es wird auch nicht auf Wirksamkeitsstudien über delphingestützte Therapie hingewiesen. Das von Dolphin Reef angebotene, delphingestützte Therapieprogramm ‚Supportive experience with the aid of the dolphins‘ wird jedoch auf der Homepage von DOLPHIN REEF (2008) beschrieben:

The concept of this program is to give the children an opportunity to be themselves. . . . The obvious respect given to the animals at Dolphin Reef has influenced even children in the toughest situations, having come from criminal backgrounds and ways of thinking. The children feel the freedom given to them, so they accept our limits; they receive love so they get more open; they feel the success and they get personal attention so they are more confident; they walk on the moving pier so they improve their movement. Motivation is the word to describe what Dolphin Reef is creating for the children in this program. When the children feel better about themselves, they become motivated to accomplish great things. The attention and concentration span grows, the self-esteem and self-confidence rises, dealing with frustration and with a "no" answer becomes easier and the ability to sit and learn improves. The children learn responsibilities as they assist the trainers in their tasks in caring for the dolphins. . . . We also work on the social part, while we bring other children to play and participate. (Elektronische Publikation)

6.1.4. Dolphin Research Center (DRC)

DRC

58901 Overseas Highway

Grassy Key, FL 33050-6019

USA

Telefon: +1 305 289 1121

Fax: +1 305 743 7627

Homepage: www.dolphins.org

Email: drc@dolphins.org

Oder: joan@dolphins.org

Das Dolphin Research Center (DRC) ist ein nicht profitorientiertes Unternehmen und setzt sich für Meeressäugetiere und den Erhalt ihres Lebensraumes ein, die Delphine sind in einer vom Meer abgetrennten Lagune untergebracht. Am DRC wird das ‚Special Needs Pathways Program‘ unter der Leitung von Joan MEHEW angeboten. Auf der Internetseite von DRC (2008a) findet sich folgende Beschreibung:

The Special Needs Pathways Program is an individualized program designed for children and adults with special needs. . . . Dolphins are the catalysts which stimulate the motivational and play levels of the participants during the two swim sessions and three dockside

sessions. Activities are based on the needs and abilities of the individual. Each person's session differs. (Elektronische Publikation).

Weiters findet sich auf der Internetseite des Institutes DRC (2008a) auch noch ein Verweis auf die von David E. NATHANSON durchgeführte Studie aus dem Jahr 1988:

In 1988 many of the dolphins in the Dolphin Research Center's (DRC) family became participants in a very unique form of therapy called Dolphin Assisted Therapy (DAT). A pilot study was conducted at Dolphin Research Center with therapist Dr. Nathanson. The study was based on the Attention Deficit Hypothesis, which theorizes that the main impediment for learning in children with mental disabilities is their inability to pay attention, rather than their inability to learn. (Elektronische Publikation)

Der Terminus ‚dolphin assisted therapy‘ wird durchgehend verwendet, jedoch nicht genauer definiert. Stattdessen finden sich Annahmen über die Wirkweise der delphingestützten Therapie: “Dolphins seem to be able to differentiate a person's needs and treat them accordingly. There are many stories which illustrate the dolphins' ability to use their echolocation to pick up physical differences such as a metal plate or a healed bone” (DRC, 2008a, elektronische Publikation).

DRC (2008b) bezieht sich folgendermaßen auf die am Institut durchgeführten Studien von David E. NATHANSON:

- Learning In-Water With Dolphins vs. Learning On Land Without Dolphins (1988):

The dolphins at DRC participated in this project to help increase cognition for children with mental disabilities. Six children were taught new vocabulary words through interaction with dolphins.

Results indicated the children learned two to ten times faster and with greater retention when working with the dolphins. Benefits included increased evidence of the efficacy of using non-human species to increase attention, elicit speech, and increase memory for people with disabilities. One question remained: was it the dolphins' presence that made the difference, or simply being in-water?

Reference:

NATHANSON, David E. (1989): Using Atlantic bottlenose dolphins to increase cognition of mentally retarded children.

- Learning In-Water with Dolphins vs. Learning In-Water without Dolphins (1991):

After four years of successful ongoing dolphin-assisted therapy at the Dolphin Research Center, a 1991 study explored the role that water may play in the therapy. This research compared the effectiveness of in-water work without dolphins to in-water work with dolphins on the cognitive improvement of children with mental disabilities. Sessions without the dolphins were conducted out of sight of the dolphins at a nearby beach, and the reinforcement for a correct response was the child's favourite water toy.

Significant improvements in responses occurred when interaction with dolphins was used as reinforcement, compared to responses made when reinforcement was a favourite toy. Water work with dolphins evoked both a greater number and higher level of responses.

Reference:

NATHANSON, David E.; & de FARIA, Sherri (1993): Cognitive improvement of children in water with and without dolphins. (Elektronische Publikation)

An dieser Stelle sei angemerkt, dass die Zusammenfassung von DRC (2008b, elektronische Veröffentlichung) der Studien von NATHANSON nicht detailliert erscheint, nicht auf das Forschungsdesign der Studien eingeht und sich nur teilweise Informationen über TeilnehmerInnenzahl oder Klientel finden. Wie auch auf den Seiten des Institutes ‚Dolphin Human Therapy‘ (DHT, n.d., c, elektronische Publikation) fehlen auch auf den Seiten des Institutes ‚Dolphin Research Center‘ (DRC, 2008b, elektronische Publikation) grundlegende Informationen über die Bedingungen unter denen diese Studien durchgeführt wurden. Es findet sich keine Information über vorhandene Kontrollgruppen dieser Studien. Die beiden eben erwähnten Studien von David E. NATHANSON, deren unterschiedliche Interpretationen und Zusammenfassungen auf diversen Internetseiten werden anschließend noch ausführlicher thematisiert.

6.1.5. Dolphinswim – Alpha Therapie

Dolphinswim - AlphaTherapie

Mag. Norbert TROMPISCH (Psychologe, Mediator und Coach)

Nr. 28

9701 Großegg

Österreich

Telefon: +43 (0) 4767 26107

Homepage: www.dolphinswim.net

Email: office@dolphinswim.net

Oder: info@dolphinswim.net

Das Projekt ‚Dolphinswim - Alpha Therapie‘ wurde 1997 von Norbert TROMPISCH in Ägypten ins Leben gerufen. Laut DOLPHINSWIM (n.d.,a) begann im Jahr 2000 die „Entwicklung der Alpha-Therapie in Ägypten und Israel, danach ab 2004 auf der Krim in der Ukraine. Die Entwicklung und wissenschaftliche Fundierung der Alpha-Therapie wurde durch intensiven Austausch mit den Forscherinnen und Forscher Dr. Christel Manske (Institut zum Aufbau funktioneller Hirnsysteme in Hamburg), Dr. Horace Dobbs (Pionier der Delphinforschung erster Stunde aus England), Dr. Ludmilla Lukina (Delphintherapie-Forscherin, Sevastopol, Ukraine) und Prof. Thomas Slunecko (Universität Wien, Psychologie) begleitet“ (elektronische Publikation).

Dolphinswim bietet im Delphinarium ‚Aquatoria‘ in Jalta die Alpha-Therapie an, die laut Norbert TROMPISCH (n.d.) „eine ganzheitliche Delphintherapie ist, in der die stimulierenden Effekte der Delphine mit Hilfe wissenschaftlich fundierter Methoden therapeutisch genützt werden. In einem sehr breiten Anwendungsfeld leichter bis schwerer Behinderungen wie auch psychischen Störungen, können mit dieser Kurzzeit-Intensivtherapie nachhaltige Erfolge erzielt werden“ (elektronische Publikation). Auf den Internetseiten von DOLPHINSWIM (n.d.,b) wird die Alpha-Therapie wie folgt definiert:

Die Alpha-Therapie ist eine ganzheitliche Delphintherapie, in der die stimulierenden Effekte der Delphine in einem einzigartigen

Förderkonzept genützt werden, das auf kognitiver, psychischer, motorischer, sozialer als auch energetischer Ebene operiert und die gesamte Familie mit einbezieht. Sie richtet sich an Menschen mit Behinderung, psychischen und körperlich-chronischen Erkrankungen. Es ist ein vielfältiges Therapiekonzept, das je nach Therapieplan aus bis zu 5 verschiedenen Therapien besteht und sowohl auf das ganze Wesen des Kindes wirkt, als auch konkret die Möglichkeit bietet, gezielt einzelne Fähigkeiten zu fördern. Es wird dabei nicht nur Neues erlernt, sondern auch ‚Blockierendes‘ gelöst. Sie ist Kombination aus Therapieaufenthalt und Erholung für die ganze Familie. Folgende Krankheitsbilder haben wir unter anderen bereits erfolgreich behandelt:

- Autismus
- Down-Syndrom
- Tetraspastik/Cerebralparese
- Entwicklungsstörungen
- Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen
- Autoaggressionssyndrom
- Teilleistungsstörungen
- Angelmann-Syndrom
- Rett-Syndrom
- Krebserkrankungen (in Ergänzung zu einer pharmakologischen Therapie). (Elektronische Publikation)

Auf den Internetseiten von ‚DolphinSwim‘ finden sich keine allgemeinen Informationen über tiergestützte oder delphingestützte Therapie. Die Webseite bezieht sich durchgehend auf die von Norbert TROMPISCH begründete Methode der Alpha-Therapie.

6.1.6. Forschungsprojekt Delphintherapie

Forschungsprojekt Delphintherapie

Delphin Lagune 2000

Dr. Lorenzo V. FERSEN (Biologe)

Tiergarten Nürnberg

Am Tiergarten 30

90480 Nürnberg

Deutschland

Telefon: +49 (0)911 5454 834

Homepage: www.lagune2000.de

Email: von.fersen@delphinlagune.de

Das ‚Forschungsprojekt Delphintherapie‘ ist ein Gemeinschaftsprojekt, an dem sowohl der Tiergarten Nürnberg (www.tiergarten.nuernberg.de) als auch die Universität Würzburg (www.uni-wuerzburg.de) beteiligt sind. Weitere AnsprechpartnerInnen sind:

Dr. Eva STUMPF (Psychologin)
Universität Würzburg
Lehrstuhl für Psychologie IV
Röntgenring 10
97070 Würzburg
Deutschland
Telefon: +49 (0) 931-31-2749
Email: eva.stumpf@mail.uni-wuerzburg.de

Prof. Dr. Erwin BREITENBACH (Rehabilitationspsychologe)
Humboldt-Universität zu Berlin
Institut für Rehabilitationswissenschaften
Georgenstraße 36
10117 Berlin
Deutschland
Telefon: + 49 (0) 30 2093 4427
Fax. +49 (0) 30 2093 4435
Email: breitene@rz.hu-berlin.de

Laut DELPHINLAGUNE (n.d.) sind die „vorliegenden wissenschaftlichen Studien über die Delphintherapie sowie die sich in den letzten Jahren häufenden Berichte von Eltern behinderter Kinder über ihre positiven Erfahrungen mit der Delphintherapie in Florida (USA), Curacao (Niederländische Antillen) und Eilat (Israel)“ die Grundlage des Projektes und die „Analyse der vorliegenden Informationen legt nahe, dass diese Therapieform in besonderer Weise bei hochgradig kontaktgestörten Kindern hilfreich und wirksam ist“ (elektronische Publikation). Auf den Webseiten der DELPHINLAGUNE (n.d.) wird als Projektziel einerseits „die Entwicklung eines Therapiekonzeptes unter den besonderen Bedingungen

eines Delphinariums“ angegeben, andererseits „die Beschreibung der Veränderung im Verhalten kontaktgestörter Kinder, die im Zusammenhang mit dieser Therapie zu beobachten ist“ (elektronische Publikation). Auf dieser Homepage wird auf die Zusammenfassung der Studie „Delfintherapie für Kinder mit Behinderung“ verwiesen, andere Studien oder Untersuchungen anderer WissenschaftlerInnen in diesem Forschungsfeld werden auf den Seiten der DELPHINLAGUNE (n.d.) nicht thematisiert. Auch findet sich keine Definition des Terminus „Delfintherapie“. Sehr übersichtlich und klar formuliert ist die Zusammenfassung der Ergebnisse des ersten Projektabschnittes des ‚Forschungsprojektes Delfintherapie‘ (1998 – 2006) auf den Seiten der UNIVERSITÄT WÜRZBURG, Lehrstuhl für Psychologie IV (n.d.):

Die erzielten Ergebnisse zeigen, dass die Eltern positive Veränderungen im sozial-emotionalen und kommunikativen Verhalten ihrer Kinder wahrnehmen, die auf die Delfintherapie zurück zu führen sind. Sie beschreiben ihre Kinder nach der Delfintherapie als selbstsicherer und bescheinigen ihnen eine höhere sozial-emotionale Kompetenz. Weiterhin beobachten sie eine Zunahme beim Verständnis und Einsatz verbaler Sprache sowie eine erhöhte nonverbale Reaktivität. Diese von den Eltern wahrgenommenen und beschriebenen Veränderungen sind deutliche Therapieeffekte, die mindestens über ein halbes Jahr hinweg stabil blieben. Diese subjektiven Einschätzungen der Eltern werden durch die objektiven Daten aus der Verhaltensbeobachtung tendenziell gestützt. Damit erweist sich das entwickelte therapeutische Konzept von Delfintherapie und das daraus abgeleitete therapeutische Handeln als wirksam bei der Behandlung von Kindern im Alter von 5 bis 10 Jahren, deren Kommunikations- und Interaktionsprobleme im Zusammenhang mit einer schweren Behinderung entstanden sind. Darüber hinaus zeigen die Ergebnisse, dass nicht alle drei Therapiebausteine in gleicher Weise für die Wirksamkeit der Delfintherapie verantwortlich gemacht werden können. Da beachtliche Effekte in der Kommunikationsfähigkeit auch ohne das Herstellen einer Urlaubs- und Freizeitatmosphäre und ohne eine sozialpädagogische Betreuung der Eltern erzielt werden konnten, scheinen diese beiden Bausteine zumindest in der im Forschungsprojekt angebotenen Form nicht so wirksam wie vermutet. (Elektronische Publikation)

6.1.7. Full Circle Program

Full Circle Program
c/o Clearwater Marine Aquarium (CMA)
249 Windward Passage
Clearwater, FL 33767
United States
Telefon: +1 727 447 0980
Oder: +1 727 441 1790
Homepage: www.cmaquarium.org
Email: info@cmaquarium.org

Das ‚Clearwater Marine Aquarium‘ (CMA) wurde 1972 gegründet und ist ein nicht profitorientiertes, international anerkanntes Zentrum für Tierpflege und meeresbiologische Forschung und Unterstützer des ‚Full Circle Program‘ unter der Leitung von Marianne KLINGEL (psychologische und rehabilitationstechnische Ausbildung) und Scott SWAIM (Psychologe). Auf der Homepage des Aquariums finden sich keine Informationen zur delphingestützten Therapie und auch keine Verweise auf Literatur zu diesem Thema. Das liegt vermutlich an dem Schwerpunkt des Aquariums, welches sich auf die Rettung, Pflege und Wiederfreilassung von Meerestieren spezialisiert hat. Das von Marianne KLINGEL initiierte ‚Full Circle Programm‘ beruht auf der Idee, dass behinderte Kinder verletzte oder behinderte Delphine und andere Meerestiere (z.B.: Schildkröten, Stachelrochen, Haie oder Flussotter) pflegen und mit ihnen Kontakt aufnehmen. Nach Möglichkeit werden die im CMA gesund gepflegten Tiere wieder in ihre Freiheit entlassen. Es besteht leider keine eigene Homepage von Marianne KLINGEL und ihrem Projekt. Das Projekt wird von Thomas B. GLEN (1997) folgendermaßen beschrieben:

The Full Circle Program is a great success story in the area of animal-assisted therapy. The program is so named because the animals themselves are disabled, and in need of long-term care. In addition to Sunset Sam, the Aquarium's single, vision-impaired dolphin, a host of other unreleasable animals gives new hope to children with physical, mental, and emotional disabilities. The turtles,

fish, and marine mammals of the Aquarium give children with disabilities something to relate to, since they are living examples of nature's ability to overcome such challenges. At the same time, working with these fascinating creatures helps emotionally troubled kids to overcome their fears or attention span disorders. Seeing a child who lost his limbs to meningitis delighting in feeding and caring for an injured turtle is nothing short of inspiring, and I can only hope that such programs can continue to reach out to more children each year. (S.338)

Laut Kirsten KUHNERT (2000) werden die Kinder „in die Pflege, Aufzucht und Fütterung von Delphinen, Wasserschildkröten und anderen Meerestieren involviert“ jedoch kommt laut KUHNERT „kein Kontakt mit den Delphinen im Wasser zustande“ (KUHNERT, 2000, S.239).

Das ‚Full Circle Program‘ findet deshalb Erwähnung im narrativen Review weil es sich bei der Zusammenarbeit zwischen dem Team des Clearwater Marine Aquarium und Marianne KLINGEL um ein einzigartiges Projekt handelt. Dieser Ansatz stellt einen durchaus ‚vertretbarer Kompromiss‘ der tiergestützten Arbeit mit Tieren in Gefangenschaft dar, da die Tiere in Gefangenschaft gehalten werden um sie gesund zu pflegen, ihr Überleben zu sichern und sie nach Möglichkeit wieder in die freie Wildbahn zu entlassen.

6.1.8. Island Dolphin Care (IDC)

IDC

Deena HOAGLAND (Psychlogin, Pädagogin, klinische Sozialarbeiterin)

150 Lorelane Place

Key Largo, FL 33037

Telefon: +1 305 451 5884

Fax: +1 305 453 5399

Homepage: www.islanddolphincare.org

Email: fonzie@islanddolphincare.org

Island Dolphin Care ist ein nicht profitorientiertes Sozialprojekt, das 1997 in Key Largo, Florida, USA von Deena und Pete HOAGLAND gegründet wurde. Die Delphine leben in einem Areal das durch Zäune von einem

Meerwasserkanal getrennt ist. Laut Stellungnahme auf der Homepage des Institutes IDC (2007) wurde IDC gegründet „um Familien und ihren Kindern mit besonderen Bedürfnissen zu helfen. IDC ist ein Ort für Kinder mit körperlichen und geistigen Behinderungen, für kranke, schwerstkranke und chronisch kranke Kinder, sowie für Kinder die einer besonderen emotionalen Zuwendung bedürfen“ (elektronische Publikation). IDC informiert auf den Seiten des Institutes über die angebotenen Programme, Therapiekosten, MitarbeiterInnen, Akzeptanzkriterien, Delphine und das Therapiezentrum. Es finden sich keine Verweise auf Studien betreffend der Wirkweise der delphingestützten Therapie, keine Annahmen über die Wirkweise der delphingestützten Therapie und auch keine Definition dessen, was delphingestützte Therapie ist.

6.1.9. Krim Dolphins

Krim Dolphins

Delphintherapie in Odessa (Ukraine)

Bärenwalderstraße 41

49635 Badbergen

Deutschland

Telefon: +49 (0) 5433 306800

Homepage: www.krim-dolphins.de

Email: info@krim-dolphins.de

Laut KRIM DOLPHINS (2008a) bewirkt die „Delphintherapie erstaunliche Erfolge in der Behandlung von Behinderungen und psychischen Störungen. Die stimulierende Berührung, das Spüren der sensiblen Bewegung der Meeressäuger vermag insbesondere die psychischen Defizite bei vielen Krankheitsbildern deutlich zu lindern“ (elektronische Publikation). Auf den Internetseiten wird durchgehend der Terminus ‚Delphintherapie‘ verwendet. Laut KRIM DOLPHINS (2008b) wird ‚Delphintherapie‘ wie folgt definiert:

Die Delphintherapie ist eine tiergestützte Therapieform, in der die stimulierenden und harmonisierenden Effekte der Delphine in einem

therapeutischen System genutzt werden. Delphine sind sehr soziale und intelligente Tiere und zeichnen sich durch ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen aus. Das macht sie zum ‚idealen Therapeuten‘. In der von uns praktizierten Methode wird dem natürlichen Spürsinn des Delphins, der weiß was Ihr Kind zum gegebenen Zeitpunkt braucht, weitgehend Freiraum gegeben. So strukturiert der Delphin die Interaktion und wird zum Partner und Verbündeten Ihres Kindes. Die Arten der Interaktionen sind dabei sehr vielfältig - können ein passives zur Verfügung Stellen für Berührungen, aber auch aktive Formen wie das Spielen mit dem Ball oder das Ziehen durch das Becken beinhalten. Dabei wird die Einheit immer von einem Delphin-Trainer überwacht und unterstützt. Zu Beginn jedes Therapieaufenthaltes geht die Bezugsperson mit dem Therapiekind gemeinsam in das Becken, damit sich das Kind an den Delphin gewöhnen kann. Sofern es im Möglichkeitsbereich des Kindes liegt, ist das Therapieziel, dass das Kind mit dem Delphin alleine schwimmt. (Elektronische Publikation)

Als „therapierbare Bereiche“ werden auf der Internetseite von KRIM DOLPHINS (2008b) angegeben:

- Autismus
- Kinderneurosen (Phobien, Enuresis)
- Das chronische Müdigkeitssyndrom
- Kinder - Cerebralparese
- Verzögerte psychische Entwicklung
- Verzögerte Sprachentwicklung
- Depressionen (elektronische Publikation)

Es finden sich keine Verweise auf empirische Studien zur Wirkweise der delphingestützten Therapie, die diese Behauptungen belegen. Ebenso fehlen Informationen über das in der angebotenen Delphintherapie tätige Team. Laut der Homepage des Institutes DOLPHINSWIM (n.d.,c) sind „DolphinSwim und KrimDolphins Partner im Alpha-Therapie Programm auf der Krim“ (elektronische Publikation). Es ist unklar, ob das auf den Internetseiten von DOLPHINSWIM (n.d.,a) vorgestellte Therapieteam auch für das Institut ‚Krim Dolphins‘ arbeitet. Leider fehlen auch Angaben über die Ärztin und Wissenschaftlerin Dr. Ludmilla N. LUKINA, die seit Anfang der 90er Jahre zahlreiche Studien zur Wirkweise der delphingestützten Therapie durchgeführt hat. LUKINA verfasste umfangreiche Studien in russischer Sprache über die Wirkweise der delphingestützten Therapie, jedoch finden sich weder Links noch PDF-

Dateien ihrer Studien auf den Internetseiten der Institute ‚Krim Dolphins‘ oder ‚DolphinSwim‘.

Im Rahmen der Recherche für diese Diplomarbeit wurden keine Übersetzungen der in russischer Sprache verfassten Studien zur Wirksamkeit der delphingestützten Therapie von LUKINA, jedoch eine in englischer Sprache verfasste Studie von LUKINA (1999) gefunden. Um Interessierten die Recherche zu erleichtern sei hier erwähnt, dass in der Veröffentlichung von Norbert TROMPISCH (2005, S.144f) 15 Studien von LUKINA angeführt werden, von denen 13 in russischer Sprache verfasst wurden.

Zusammenfassung und Anmerkungen

An dieser Stelle wird nochmals festgehalten, dass die eben genannten Zentren und deren Angebote nur hinsichtlich der Fragestellung untersucht und zitiert wurden. Ob, und wenn ja welche, dieser Zentren aufgrund ihres Angebotes empfehlenswert sind, soll in der vorliegenden Arbeit nicht erörtert werden. Durch das Zusammenfügen der auf den Internetseiten der Zentren vorhandenen Begrifflichkeiten:

- delphingestützte Therapie
- Delphintherapie
- Dolphin Human Therapy
- Alphatherapie
- dolphin assisted therapy
- Supportive experience with the aid of the dolphins

ergibt sich die logische Schlussfolgerung, dass all diese Zentren sehr unterschiedlich arbeiten und nicht von ‚der Delphintherapie schlechthin‘ gesprochen werden sollte.

Weiters fällt nach einem Blick auf die verschiedenen Homepages der Institute auf, dass die Zentren schon in ihrer ‚Selbstdarstellung‘ sehr große Unterschiede aufweisen. Die angesprochene Zielgruppe ist meist durch eine klare Erwähnung unterschiedlicher Diagnosen ausgewiesen, eine

Beschreibung der angebotenen Therapie gibt es meist nur in Ansätzen. Ebenso verhält es sich mit den Definitionen der delphingestützten Therapie, auch diese sind falls überhaupt vorhanden vage und rudimentär formuliert. Weiters wird die Rolle der Delphine beschrieben, die ebenfalls in den einzelnen Zentren sehr stark divergiert:

- Delphine, die heilen
- Delphine als Motivation
- Delphine als Belohnung
- Delphine, die das Lernen bei behinderten Kindern beschleunigen

um nur einige Beispiele für die unterschiedlichen Rollen und Aufgaben anzuführen, die den Delphinen zugeschrieben werden. Auf Studien, die die Wirkweise der delphingestützten Therapie untersuchen, wird nur in einigen Fällen verwiesen und auch in diesen Fällen gibt es nur wenig Hinweise darauf unter welchen Bedingungen diese Studien entstanden sind. Was es allerdings gibt sind unterschiedliche Feststellungen, die implizieren, dass sich bei den behandelten KlientInnen sowohl Lernfortschritte, eine Erhöhung des Selbstwertgefühles und der Frustrationstoleranz als auch eine Kompetenzzunahme im sozialen und emotionalen Bereich gezeigt hätten.

Wünschenswert wäre ein sehr achtsamer Umgang mit solchen Behauptung um die Irreführung von Klientinnen zu vermeiden, die aufgrund solcher ‚Versprechungen‘ falsche Vorstellungen der delphingestützten Therapie entwickeln und sich im Zuge dessen möglicherweise unerfüllbare Hoffnungen machen. Es ist Zeit für eine verantwortungsvollere Haltung seitens der BetreiberInnen von Zentren für delphingestützte Therapie. Erste Schritte in Richtung Verantwortung – besonders im Bezug auf das Klientel - wären eine transparente Darstellung des Therapieangebotes, eine genaue Definition der Begrifflichkeiten und dessen was delphingestützte Therapie laut ebendieser Institution ist und zu leisten vermag, ohne sich dabei in nicht haltbaren Behauptungen zu verlieren. Ein achtsamer Umgang mit Informationen in diesem Forschungsfeld und eine genaue, behutsame

Interpretation von in diesem Feld getätigten Studien ist wünschenswert, zumal die delphingestützte Therapie sonst droht mehr und mehr in Verruf zu geraten.

6.2. Veröffentlichungen zur delphingestützten Therapie

Um einen denkbar guten Einblick in die vielfältigen Publikationen zum Thema der delphingestützten Therapie zu ermöglichen, wurde eine möglichst große, für das Forschungsfeld typische Auswahl an Diplomarbeiten, Erfahrungsberichten und Zeitungsartikeln hinsichtlich der Fragestellung dieser Diplomarbeit untersucht. Die Publikationen wurden mit einem besonderen Augenmerk auf Definitionen der delphingestützten Therapie und die Verwendung der Begriffe „delphingestützte Therapie“ oder „Delphintherapie“ beleuchtet. Es wurde analysiert ob die Auswahl an Publikationen die Fragen „Was ist delphingestützte Therapie?“ und „Was kann über ihre Wirkweise ausgesagt werden?“ thematisieren und wenn ja, wie diese Fragen beantwortet wurden. Außerdem wurden die untenstehenden Veröffentlichungen dahingehend untersucht, ob sie sich auf empirische Studien über die Wirkweise der delphingestützten Therapie berufen und wenn ja, wie sie diese diskutieren und in ihre Arbeit einbeziehen. Ziel dieser Überprüfung war einerseits die Vermittlung eines möglichst guten Einblicks in den aktuellen Diskussionsstand in diesem Forschungsfeld, was laut HUTTERER (2008) auch Zweck eines narrativen Reviews ist. Andererseits sollte durch die genaue Recherche vieler Publikationen eine höchst vollständige Auswahl an empirischen Studien für den narrativen Review gewährleistet werden.

Laut Annette BOMBIEN (2003) „gibt es keine allgemeingültige Definition für den Begriff der ‚Delfintherapie‘, die auch ‚delfingestützte Therapie‘ oder ‚dolphin-assisted-therapy‘ (DAT) genannt wird. Die unterschiedlichen Konzepte der einzelnen Therapiezentren weichen teilweise stark voneinander ab“ (S.51). Die Autorin verwendet in ihrer Arbeit hauptsächlich den Begriff der ‚delphingestützten Therapie‘ und geht, bis auf eben erwähntes Zitat, nicht näher auf die Begriffsklärung von

‚delphingestützter Therapie‘ oder ‚Delphintherapie‘ ein. BOMBIEN (2003) beschäftigt sich in ihrer Abhandlung auch mit der Wirkweise der delphingestützten Therapie und bezieht sich auf Studien von Betsy SMITH und David E. NATHANSON. Zu den Forschungsergebnissen der Studien merkt BOMBIEN (2003) an, dass zwar „alle Untersuchungen von Dr. Smith und Dr. Nathanson bezüglich des Einsatz von Delfinen in der Therapie zu sehr positiven Ergebnissen kommen“, allerdings „sind die Stichproben der verschiedenen Studien sehr klein, so dass die allgemeingültige Aussagekraft eingeschränkt ist“ (S.93). Die Autorin geht in ihrer Stellungnahme weder auf Details der Untersuchungen noch deren Ergebnisse näher ein und schließt mit der Aussage, dass „Dr. Smith und Dr. Nathanson dazu neigen fest an die therapeutische Wirksamkeit der delfin-gestützten Therapie zu glauben. Die Erwartungshaltung ist hoch, und eine kritische Beurteilung bleibt aus. Auf dem Gebiet der delfin-gestützten Therapie besteht insoweit weiterhin Forschungsbedarf“ (S.94).

Fabienne DILLON und Sabrina STÖCKLI (2002) definieren Delphintherapie als eine, der noch am wenigsten erforschten Therapieformen überhaupt. Laut DILLON und STÖCKLI (2002) werden laufend Forschungen betrieben; umfassende, unabhängige Ergebnisse fehlen jedoch bis heute. In ihrer Arbeit verwenden sie nur den Begriff ‚Delphintherapie‘ und beziehen sich auf die von David E. NATHANSON begründete ‚Dolphin Human Therapy (DHT)‘ als „die Delphintherapie schlechthin“ (DILLON & STÖCKLI, 2002, S.4). Diese Abhandlung beschreibt das Therapiekonzept von David E. NATHANSON, stellt verschiedene Vereine (‚Dolphin aid e.V.‘, ‚Dolphin hope e.V.‘, ‚Dolphin support austria‘ und ‚Dolphin kids e.V.‘) und ausgewählte Zentren für Delphintherapie (‚Dolphin Human Therapy‘, ‚Island Dolphin Care‘, ‚Dolphin Swim Ägypten‘, ‚Dolphin Care Internatinal Cuba‘ und das ‚Forschungsprojekt Delphintherapie Nürnberg‘) vor. Es handelt sich hauptsächlich um eine Informationssammlung aus dem Internet aus dem Jahr 2002, es fehlen Definitionen der Begrifflichkeiten und es ließen sich keine für den aktuellen Forschungsstand neue Informationen finden. Empfehlenswert ist die von Sabrina STÖCKLI erstellte

Informationsplattform im Internet (www.delphintherapie.org), auf der die Autorin einen Überblick über diese neue Therapieform bietet.

Thomas B. GLEN (1997) verwendet in seiner Abhandlung ausschließlich die Begriffe ‚dolphin-assisted therapy‘ (DAT) und ‚animal-assisted therapy‘ (AAT). Er definiert delphingestützte Therapie als eine Form der tiergestützten Therapie und geht nicht näher auf die Definition dieser Therapieform ein. GLEN (1997) merkt an:

Because AAT, especially as it pertains to cetaceans, is such a relatively new concept, it is still poorly understood. Information about these programs is often obtained second or third-hand. Such information is commonly distorted, giving rise to the misleading notion that dolphins possess some kind of innate healing power. Some literature insinuates that dolphins use echolocation to ‚beam‘ into a patient’s body in order to initiate some sort of healing process. Legitimate research on the ability of dolphin echolocation to penetrate an animal’s body does not support that theory. The research shows it to be very unlikely a dolphin can obtain any information about the interior of an animal’s body in such a manner. It is even more unlikely that an attempt to do so would prompt any unusual healing process. (S. 335f)

GLEN (1997) beschreibt die delphingestützte Therapie als ein von TherapeutInnen eingesetztes Werkzeug, das als Katalysator verwendet wird um KlientInnen zu erreichen, die nicht auf traditionellere Methoden ansprechen.

Ellen KUHN (1999) verwendet die Begrifflichkeiten ‚delphingestützte Therapie‘, ‚Delphintherapie‘ und ‚Therapie mit Delphinen‘ in ihrer Arbeit synonym. Die Autorin geht besonders auf die Beziehung zwischen Menschen und Tieren in verschiedenen Kulturen; die tiergestützte Therapie; Delphine im Allgemeinen als auch auf verschiedene Zentren für Delphintherapie ein und beschreibt die Möglichkeiten der Delphintherapie anhand eines Fallbeispiels. Die Delphintherapie wird in dieser Diplomarbeit als eine „Form der Therapie, bei der Delphine als Assistenten im Rahmen einer Individualtherapie fungieren“ (Kuhn, 1999, S.37) definiert.

Christine ZAHLBRECHT (1998) unterscheidet in ihrer Arbeit zwischen ‚Therapie‘ und ‚Erziehung‘, jedoch wird der von ihr durchgehend verwendete Terminus ‚Delphintherapie‘ nicht definiert. ZAHLBRECHT (1998) geht auf ‚Therapie mit Delphinen in Gefangenschaft‘ und ‚Therapie mit frei lebenden Delphinen‘ ein und bezieht sich in ihrer Arbeit auf Studien von David E. NATHANSON und Betsy SMITH, jedoch ohne die Studien zu diskutieren oder genauer zu betrachten.

Nicole HARMATH (2002) gibt folgende Umschreibung:

Delphintherapie ist eine alternative Heilmethode. Sie betrachtet Krankheit nicht isoliert, sondern als etwas, dass den Menschen als bio-psycho-soziale Einheit beeinträchtigt. Die Krankheitsursache wird auf verschiedenen Ebenen gesucht, damit sie bekämpft werden kann und es nicht zu einer Symptomverschiebung kommt. Der Körper besitzt selbstheilende Kräfte durch seine innere Vitalität und Intelligenz. Es wird nun daran gearbeitet, bestmögliche Bedingungen zur Stimulierung und Erhöhung dieser natürlichen Heilkräfte, zu schaffen. (S.14)

HARMATH (2002) gibt nur eben genannte Definition der ‚Delphintherapie‘ und bezieht sich in ihrer Untersuchung auf die Zentren ‚Human Dolphin Institute‘ (HDI) und ‚Dolphin Human Therapy‘ (DHT). Sie bezieht sich auf die Studien von David E. NATHANSON und erwähnt die scharfe Kritik von Lori MARINO und Scott O. LILIENFELD (1998) an NATHANSON's Forschungsprojekten.

Die Zielsetzung der Arbeit von Rita B. STEWART (1997) ist ein beschreibender Review der Geschichte der delphingestützten Therapie. Die Autorin verwendet in ihrer Arbeit durchgehend den Begriff ‚dolphin-assisted therapy‘ und definiert diesen folgendermaßen: “Swimming therapy that seems to accelerate the vocal and physical development of autistic and mentally retarded children (Nathanson, 1989; Blow, 1995), increase relaxation and reduce pain and stress (Upledger, Personal Communication, July 31, 1996)” (S.6). STEWART (1997) bezieht sich in ihrem Review nur oberflächlich auf Betsy SMITH und David E.

NATHANSON und geht nicht detailliert auf die von ihnen durchgeführten Studien ein.

Jennifer CAROCCIA (2005) gebraucht in ihrer Abhandlung ebenfalls ausschließlich die Formulierungen ‚animal assisted therapy‘ und ‚dolphin assisted therapy‘. Sie bezieht sich auf Dr. Betsy SMITH und Dr. David E. NATHANSON, geht jedoch weder genau auf deren Studien, noch auf die Definition der von ihr verwendeten Termini ‚animal assisted therapy‘ und ‚dolphin assisted therapy‘ ein. CAROCCIA (2005) erhob während eines zwölfwöchigen Praktikums bei Island Dolphin Care einige Daten mittels Fragebogen. Die Autorin geht der Frage nach wie die unterschiedlichen Lerntypen auf delphingestützte Therapie reagieren und bleibt in ihren Erhebungen (einseitiger Fragebogen an dreizehn TeilnehmerInnen) und ihren Ausführungen sehr an der Oberfläche. Auch die Darstellung der Ergebnisse ihrer Untersuchung ist sehr knapp gehalten.

Manuela REYES RESTREPO und Mariana TORRES MONTOYA (2001) konzentrieren sich in ihrer Untersuchung auf die Zusammenfassung von Meinungen über delphingestützte Therapie und ihre vermutete Wirkweise. Auch in dieser Publikation wird durchgehend der Terminus ‚dolphin assisted therapy‘ verwendet, auf eine Definition des Begriffes wird jedoch verzichtet. Diese Arbeit erschöpft sich in der Beschreibung der Recherche zu diesem Thema, einer Aufzählung verschiedener Zentren für delphingestützte Therapie und einer Diskussion in der sie feststellen, dass die delphingestützte Therapie ein sehr kontroversielles Feld ist. Durchaus lesenswert sind die Artikel im Anhang der Arbeit.

Die Veröffentlichung von James HUGHES, Kathy STULTS, Jennifer WATT und Kim WELLBAUM (n.d.) besteht aus der genauen Dokumentation von sechs, je dreißig minütigen, freien Interaktionen zwischen sechs Eltern-Kind Paaren und Delphinen am Institut ‚Dolphin Plus‘ in Key Largo, Florida. Sie kommen zu dem Schluss, dass dreißig minütige Schwimmeinheiten zu lange sind (die entwicklungsverzögerten Kinder zwischen vier und sieben Jahren ermüden zu stark) und empfehlen

in Zukunft zwanzig minütige Schwimmeinheiten anzubieten. Auch in dieser Abhandlung findet sich keine Begriffsklärung, es wird nur allgemein festgestellt, dass der Kontakt mit Delphinen die Eltern Kind Beziehung verbessert. HUGHES et al. (n.d.) geben folgende Umschreibung: “. . . the pairs were observed to exhibit actions leading to a more positive parent – child bond“ (S.21).

Septembre L. NOHLGREN, Robert VOORHEES und Nunzio VULPIS (1995) gehen in ihrer Abhandlung auf die Frage der Wirkung von delphingestützter Therapie auf die Kommunikation zwischen Eltern und ihren behinderten Kindern ein. Die AutorInnen verwenden ausschließlich den Begriff ‚dolphin assisted therapy‘ und beschreiben die delphingestützte Therapie als der Hippotherapie verwandte Therapieform, die an Stelle der Pferde Delphine einsetzt. Auch sie kommen nach dokumentierten Beobachtungen zu dem Schluss, dass mehrere zwanzig minütige Schwimmeinheiten mit Delphinen die Eltern-Kind Beziehung verbessern. Allerdings weisen sie darauf hin, dass ihre ‚Untersuchung‘ in leicht veränderter Form wiederholt werden sollte, zumal die AutorInnen den Entwicklungsstand der Kinder weder vor noch nach dem Beginn ihrer Beobachtungen dokumentierten.

Zusammenfassung und Anmerkungen

Beim Vergleich der zu diesem Thema verfassten Veröffentlichungen, Untersuchungen, Maturaarbeiten, Diplomarbeiten und Dissertationen ist festzustellen, dass in all diesen Abhandlungen keine einheitliche Terminologie verwendet und auch nicht ausführlich auf bereits durchgeführte empirische Studien zu diesem Thema eingegangen wird. Das Forschungsfeld der delphingestützten Therapie ist offensichtlich ein Bereich, in dem es bisher keine einheitlichen, klaren Begriffsdefinitionen gibt. Auch die Wirkweise der delphingestützten Therapie ist bisher ungeklärt und wird in den eben genannten Veröffentlichungen entweder nicht thematisiert oder unzulänglich behandelt. Alle bisher erwähnten Abhandlungen enthalten keine neuen Informationen über empirische

Studien zum Thema der delphingestützten Therapie und fließen nicht in den narrativen Review ein, zumal es sich bei keiner dieser Veröffentlichungen um empirische Studien über die Wirkweise der delphingestützten Therapie handelt und sie somit nicht den Auswahlkriterien des Reviews entsprechen. Einige der oben genannten Abhandlungen gehen wenn überhaupt, nur auf die Darstellung von Beobachtungen von Einzelpersonen oder sehr kleinen Personengruppen und deren Erfahrungen ein. Andere wiederum sind auf die Dokumentation von Beobachtungen der in diesem Feld tätigen ForscherInnen beschränkt. Fasst man die ‚Ergebnisse‘ dieser Veröffentlichungen zusammen, so lassen sich eventuell Hypothesen für etwaige Forschungsprojekte und empirische Studien ableiten und erstellen. Es zeichnen sich zumindest konkrete Annahmen über die Wirkweise oder die Effekte der delphingestützten Therapie ab, denen in empirischen Studien nachgegangen werden könnte.

6.3. Für den narrativen Review gewählte Studien

Für den narrativen Review wurden ausschließlich empirische Studien (dabei kamen sowohl qualitative als auch quantitative Untersuchungen in Frage) herangezogen, die sich mit der Wirkweise der delphingestützten Therapie auseinandersetzen. Da es in diesem Forschungsfeld bisher nur wenige empirische Studien gibt, die der Wirkweise der delphingestützten Therapie nachgehen, wurden alle recherchierbaren empirischen Studien in diesen Review miteinbezogen. Es kann jedoch nicht ausgeschlossen werden, dass einige Veröffentlichungen nicht in diesem Review enthalten sind. Die hier zusammengeführten Studien sind sehr unterschiedlich, teilweise widersprüchlich und daher finden sich im vorliegenden Review auch in diesem Forschungsfeld bereits häufig diskutierte und ‚scharf kritisierte‘ Studien wieder, die in Durchführung, Auswertung und Interpretation große Mängel aufweisen. Die für dieses Forschungsfeld typischen Diskussionen, bereits verfasste Reviews oder Kritiken der hier erwähnten Studien sollen ebenso in die Interpretation des vorliegenden

Reviews einfließen. Nach HUTTERER (2008) gilt es bei der Produktion eines narrativen Reviews folgende Kriterien zu beachten:

- Formulierung einer klaren und differenzierten Ausgangsfrage und Darstellung des Review-Zweckes
- Einbeziehung aller recherchierbaren Studien zu einem thematischen Schwerpunkt oder Einbeziehung bzw. Hervorhebung typischer Studien, die charakteristisch für die aktuellen Forschungsbemühungen und den gegenwärtigen Diskussionsstand sind
- Einbeziehung von kritisch bzw. widersprüchlichen Studien bzw. Kontroversen zu einschlägigen Forschungsfragen
- Einbeziehung von Meta-Analysen in die Darstellung und Interpretation
- Thematische Aufschlüsselung der einbezogenen Studien (z.B. nach Setting, differentiellen Aspekten, Klientel, Diagnosen, etc.)
- Übersichtliche (tabellarische) Darstellung der einbezogenen Studien
- Einbeziehung der aktuellen Diskussion und Kontroversen im gegebenen Forschungsfeld (z. B. Psychotherapieforschung, Erziehungsstilforschung etc.) bei der Interpretation der Ergebnisse und Darstellung der Schlussfolgerungen
- Einschätzung der Stärken, Schwächen und Grenzen des vorliegenden Reviews im Vergleich zu früheren vergleichbaren Reviews (S. 4)

Im nachfolgenden Review wird versucht all diesen Kriterien gerecht zu werden, besonders wichtig erscheint hierbei die übersichtliche Darstellung der einbezogenen Studien. Es kam zu folgender Auswahl an empirischen Studien über die Wirkweise der delphingestützten Therapie:

AutorIn	Titel
BREITENBACH, Erwin; V. FERSEN, Lorenzo; STUMPF, Eva; & EBERT, Harald 2006	Delfintherapie für Kinder mit Behinderungen: Analyse und Erklärung der Wirksamkeit. Würzburg: Edition Bentheim.
KOHN, Nicole; OERTER, Rolf 2004	Delphintherapie hilft: wissenschaftliche Befunde aus Eilat und Florida. In: KUHNERT, Kristen (Hrsg.): Delfintherapie – Beweis eines Wunders: Über die Heilkraft der Delfine. München: Heinrich Hugendubel Verlag. (S. 55-87).
LUKINA, Ludmilla 1999	Influence of dolphin-assisted therapy sessions on the functional state of children with psychoneurological symptoms of diseases. Human Physiology 25. (S. 676-679).
MERSCH, Alexa 2003	Der Delfin als Medium in der Therapie. Hamburg: Verlag Dr. Kovac.

NATHANSON, David E.; De FARIA, Sherri 1993	Cognitive improvement of children in water with and without dolphins. In: Anthrozoos 6 (1). (S.17-29)
NATHANSON, David E. ; De CASTRO, Donny ; FRIEND, Heather; & McMAHON, Marcia 1997	Effectiveness of short-term dolphin assisted therapy for children with severe disabilities. In: Anthrozoos 10 (2/3). (S.90-100).
NATHANSON, David E. 1998	Long term effectiveness of dolphin assisted therapy for children with severe disabilities. In: Anthrozoos 11 (1). (S.22-32).
SMITH, Betsy 1987	Dolphins Plus and autistic children. Psychological Perspectives 2. (S.386-393).
TROMPISCH, Norbert 2005	Die Alpha Therapie. Evaluation eines ganzheitlichen Delphintherapie-Konzepts. Diplomarbeit, Universität Wien.

Obwohl bislang nur eine überschaubare Zahl an empirischen Studien zur Wirkweise der delphingestützten Therapie existiert, wird die Auswahl an Studien nachstehend in qualitative und quantitative Untersuchungen eingeteilt. Bei der Diskussion von quantitativen Studien kommt es zu einer Unterscheidung von Studien mit systematischem Kontrollgruppenvergleich und unkontrolliert durchgeführten Studien zur Wirkweise der delphingestützten Therapie.

Kennzeichen qualitativer Forschung sind laut FLICK (2004) die „Gegenstandsangemessenheit von Methoden und Theorien, die Berücksichtigung und Analyse unterschiedlicher Perspektiven sowie die Reflexion des Forschers über die Forschung als Teil der Erkenntnis“ (S.16). Laut FLICK (2004) wird in der qualitativen Forschung folgender Weg beschritten:

Hier ist der zu untersuchende Gegenstand Bezugspunkt für die Auswahl der Methode und nicht umgekehrt. Gegenstände werden dabei nicht in einzelne Variablen zerlegt, sondern in ihrer Komplexität und Ganzheit in ihrem alltäglichen Kontext untersucht. Deshalb ist ihr Untersuchungsfeld auch nicht die künstliche Situation im Labor, sondern das Handeln und Interagieren der Subjekte im Alltag. . . . Ziel der Forschung ist dabei weniger, Bekanntes (etwa bereits vorab formulierte Theorien) zu überprüfen, als Neues zu entdecken und empirisch begründete Theorien zu entwickeln. . . . Die Subjektivität von Untersuchten und Untersuchern wird zum Bestandteil des

Forschungsprozesses. Die Reflexionen des Forschers über seine Handlungen und Beobachtungen im Feld, seine Eindrücke, Irritationen, Einflüsse, Gefühle etc. werden zu Daten, die in die Interpretationen einfließen, und in Forschungstagebüchern oder Kontextprotokollen dokumentiert. (S.18f)

Die qualitative Forschung unterscheidet sich auch in der Bestimmung der Gültigkeit einer Untersuchung sehr klar von der quantitativen Herangehensweise: die qualitative Forschung bezieht sich in der Bestimmung der Gültigkeit einer Studie wieder auf den Gegenstand selbst, hingegen richtet sich die quantitative Bestimmung der Gültigkeit einer Studie nach abstrakten Kriterien der Wissenschaftlichkeit. Laut FLICK (2004) wird im Gegensatz zur quantitativen Forschung bei "qualitativen Methoden die Kommunikation des Forschers mit dem jeweiligen Feld und den Beteiligten zum expliziten Bestandteil der Erkenntnis" anstatt sie als Störvariable (wie es bei der quantitativen Forschung üblich ist) anzusehen, die es so weit wie möglich auszuschließen gilt (S.19). Nach KRON (1999) werden die teilnehmende Beobachtung, qualitative Interviews und die Inhaltsanalyse als qualitative Methoden definiert, die meist in Einzelfallstudien umgesetzt werden. STUMPF (2006) gibt diesbezüglich zu bedenken:

An dieser Stelle gilt es zu verdeutlichen, dass es Forschungsstrategien und -methoden gibt, die sowohl qualitativ als auch empirisch-analytisch eingesetzt werden können. Die Einzelfallstudie ist beispielsweise zwar typisch für die qualitative Forschung, indem eine freie Beschreibung und eine teilnehmende, unstrukturierte Beobachtung nach zuvor nicht festgelegten Kriterien durchgeführt werden. Genauso können Einzelfallstudien jedoch quantitativer Forschung dienen, indem Bedingungen systematisch variiert werden, der Proband standardisierte Tests und Fragebögen bearbeitet und systematisch beobachtet wird. . . . In der empirisch-analytischen Forschung werden diese Daten anschließend statistisch verarbeitet. (S.27f)

Laut Uwe FLICK (2004) sind zu den **Leitgedanken der quantitativen Forschung** „die klare Isolierung von Ursachen und Wirkungen, die saubere Operationalisierung von theoretischen Zusammenhängen, die Messbarkeit und Quantifizierung von Phänomenen, die Formulierung von Untersuchungsanordnungen, die es erlauben, ihre Ergebnisse zu

verallgemeinern und allgemein gültige Gesetze aufzustellen“ zu zählen (S.13). Dazu werden laut FLICK (2004) repräsentative Stichproben (beispielsweise nach Zufallsprinzip) zusammengestellt, „Aussagen sollen möglichst allgemein und unabhängig von den konkret untersuchten Fällen getroffen und beobachtete Phänomene in ihrer Häufigkeit und Verteilung bestimmt werden“ und die Untersuchungsbedingungen werden möglichst weitgehend kontrolliert (S.13). Für die quantitative Forschungsplanung gilt es laut FLICK (2004) Folgendes zu beachten:

Die Untersuchungen werden so angelegt, dass die Einflüsse, die vom Untersucher (Interviewer, Beobachter, ect.) ausgehen, so weit wie möglich ausgeschlossen werden können. Dies dient u. a. der Gewährleistung der Objektivität der Untersuchungen, wobei die Subjektivität des Forschers ebenso wie die der untersuchten Subjekte weitgehend ausgeklammert wird. Dabei wurden allgemein verbindliche Standards für die Durchführung und Bewertung empirischer Sozialforschung aufgestellt. Die Vorgehensweisen – der Konstruktion von Fragebögen, der Versuchsplanung und der statistischen Auswertung – wurden immer weiter verfeinert. (S.14)

STUMPF (2006) gibt folgende Umschreibung der unterschiedlichen Stärken und Schwächen von qualitativen und quantitativen Verfahren:

Quantitative Verfahren haben den Vorteil, dass sie nach recht eindeutigen Regeln durchzuführen und auszuwerten sind und zu klaren Ergebnissen führen. Darüber hinaus ist ihr Einsatz ökonomisch und auch für größere Untersuchungen praktikabel. Die durch sie erhobenen Daten sind daher allerdings auch von sehr ‚schematischer‘ Natur und eine Adaption an den Einzelfall ist in der Regel nicht vorgesehen. Qualitative Verfahren hingegen sind in der Anwendung und Auswertung weniger systematisch und eindeutig, und ihr Einsatz ist zeitintensiv. Dennoch können die über qualitative Analyse gewonnen Ergebnisse wertvolle Ergänzungen darstellen. Gerade bei neuen Programmen, zu deren Wirkungen noch wenige Erkenntnisse vorliegen, können qualitative Verfahren inhaltlich umfassende Anhaltspunkte zu den zugrunde liegenden Wirkmechanismen liefern. (S.41)

STUMPF (2006) ist überzeugt, dass „für die gezielte Beantwortung der Frage der Wirksamkeit eines Programms“ quantitative Messinstrumente die bessere Grundlage darstellen, „da sie dem Prinzip der Intersubjektivität besser entsprechen“ (S.41).

6.3.1. Qualitative Studien

TROMPISCH, Norbert (2005): Die Alpha Therapie. Evaluation eines ganzheitlichen Delphintherapie-Konzepts.

6.3.2. Quantitative Studien mit Kontrollgruppenvergleich

BREITENBACH, Erwin; V. FERSEN, Lorenzo; STUMPF, Eva; & EBERT, Harald (2006): Delfintherapie für Kinder mit Behinderungen: Analyse und Erklärung der Wirksamkeit.

NATHANSON, David E.; De FARIA, Sherri (1993): Cognitive improvement of children in water with and without dolphins.

SMITH, Betsy (1987): Dolphins Plus and autistic children.

6.3.3. Quantitative Studien ohne Kontrollgruppenvergleich

KOHN, Nicole; OERTER, Rolf (2004): Delphintherapie hilft: wissenschaftliche Befunde aus Eilat und Florida.

LUKINA, Ludmilla N. (1999): Influence of dolphin-assisted therapy sessions on the functional state of children with psychoneurological symptoms of diseases.

MERSCH, Alexa (2003): Der Delfin als Medium in der Therapie.

NATHANSON, David E.; De CASTRO, Donny; FRIEND, Heather; & McMAHON, Marcia (1997): Effectiveness of short-term dolphin assisted therapy for children with severe disabilities.

NATHANSON, David E. (1998): Long term effectiveness of dolphin assisted therapy for children with severe disabilities.

6.4. Interpretation

Die Formulierung von Kriterien hinsichtlich derer die Auswahl an empirischen Studien untersucht, zusammengeführt und verglichen werden soll um letztendlich eine Qualitätseinschätzung der Studien zu ermöglichen, erfolgte in Anlehnung an die Publikation „Delfintherapie aus wissenschaftlicher Perspektive – Möglichkeiten der Evaluationsforschung im sonderpädagogischen Feld“ von Eva STUMPF (2006). Die Autorin ist

seit Jahren in diesem Forschungsfeld tätig und hat sich eingehend mit Standards und Kriterien zur Evaluationsforschung beschäftigt. Bevor es zur Definition der Kriterien kommt, anhand derer die für den narrativen Review gewählten Studien gemessen und diskutiert werden sollen, wird ein Auszug aus der Publikation von STUMPF (2006) vorangestellt. STUMPF (2006) weist auf methodische Richtlinien hin, die es bei der Evaluation im sonderpädagogischen Bereich zu beachten gilt, um die Gültigkeit von Ergebnissen zu sichern:

Die Durchführung eines *kontrollierten Prä-Post-Vergleichs mit zusätzlicher Überprüfung der Stabilität der Effekte* sollte als Standard gelten. Nur der Vergleich mit einer Kontrollgruppe ermöglicht es, kausale Aussagen zur Wirksamkeit des Programms zu treffen. Idealerweise sollten die Probanden zufällig den Gruppen zugeteilt werden, um eine systematische Beeinflussung der Ergebnisse ausschließen zu können. Die Messung der Veränderungen sollte durch die Kombination mehrerer Messinstrumente von guter Qualität und unter Einbeziehen verschiedener Informationsquellen vorgenommen werden. Dabei ist ein Transfer der in der Intervention gelernten Fähigkeiten oder Kompetenzen auf relevante Lebensbereiche zu fordern. . . . Sofern sich einzelne dieser Anforderungen aufgrund eingeschränkter Rahmenbedingungen nicht erfüllen lassen, ist das Vorgehen dennoch stets daran zu orientieren und eine ‚optimale‘ Forschungsstrategie zu entwerfen, die durchführbar ist. Dabei gilt es, Abweichungen von den Richtlinien an jeder Stelle des Forschungsprozesses zu begründen und das Vorgehen transparent zu machen. Der Forscher steht sozusagen in der ‚Beweispflicht‘, dass die optimale Strategie nicht durchführbar ist. Ebenso ist es seine Aufgabe, alle wichtigen Informationen, wie die Zusammensetzung der Stichprobe und Qualität der Forschungsinstrumente, zugänglich zu machen und die Ergebnisse vor diesem Hintergrund zu interpretieren. Insgesamt sollte er von einer kritischen Grundhaltung geprägt sein und das Ziel verfolgen, die Wirksamkeit des Programms zu *prüfen*, nicht diese zu beweisen. (S.47)

Gerade die von STUMPF (2006) erwähnte Grundhaltung ‚des Prüfens‘ scheint im Forschungsfeld der delphingestützten Therapie nicht immer gegeben zu sein. Das Lesen von Fachliteratur oder gar empirischen Studien in diesem Feld vermittelt häufig den Eindruck, dass viele Untersuchungen das Ziel verfolgen die ‚eine‘ oder ‚andere‘ Form der delphingestützten Therapie zu rechtfertigen, anstatt ihre Wirkweise zu überprüfen. In Anlehnung an die von STUMPF (2006) formulierten

Standards wurden für den narrativen Review folgende Kriterien aufgestellt, hinsichtlich derer die Qualität der ausgewählten Studien analysiert und diskutiert werden soll:

- Vorhandensein von Vergleichsgruppen
- Durchführung eines Prä- und Postvergleichs
- Alltagsrelevanz der Studienergebnisse für die Probanden (und vergleichbare Personengruppen)
- Übertragbarkeit der Ergebnisse auf ähnliche Personengruppen
- Wissenschaftliche Seriosität der Studie
- Bemühungen um Objektivierung in Form von externer Begleitung oder Reflexion der eigenen Position innerhalb des Forschungsfeldes
- Klare Definition der Ziele, der Problem – bzw. Fragestellung der Studie als auch der verwendeten Begrifflichkeiten
- Transparente Darlegung der angewandten Methoden, verwendeten Instrumente und nachvollziehbare, begründete Dauer der Studien
- Prüfende Grundhaltung der ForscherInnen
- Beachtung und Benennung zu berücksichtigender Einflussfaktoren

Der folgenden Interpretation der empirischen Studien sei noch vorangestellt, dass einige dieser empirischen Studien trotz gravierender Mängel (in Durchführung, Auswertung und Interpretation) in den narrativen Review miteinbezogen wurden um ein möglichst umfassendes Bild des Forschungsfeldes vermitteln zu können.

6.4.1. Qualitative Studien

TROMPISCH, Norbert (2005): Die Alpha Therapie. Evaluation eines ganzheitlichen Delphintherapie-Konzepts.

Im Gegensatz zu MERSCH (2003) gelingt TROMPISCH (2005) eine klare, transparente Darlegung der von ihm angewandten Forschungsmethode. Zu Beginn des empirischen Teiles seiner Arbeit veranschaulicht er die

Unterschiede quantitativer und qualitativer Forschungszugänge und beruft sich in den von ihm verwendeten Definitionen auf LAMNEK (1995). Nach LAMNEK (1995) ist für den quantitativen Forschungszugang charakteristisch, dass bereits formulierte Theorie mit Hilfe von Hypothesen auf ihre empirische Gültigkeit geprüft wird. Hingegen geht es beim qualitativen Forschungszugang darum theorieentwickelnd zu arbeiten, Erkenntnisse aus den Daten zu gewinnen und ‚neues‘ Wissen aus den Daten zu generieren. TROMPISCH (2005) arbeitet mit qualitativ - inhaltsanalytischen Verfahren und bedient sich der Methode der ‚qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring‘ (ein Verfahren zur systematischen Analyse von Textmaterial) – seine Studie hat somit überwiegend explorativen Charakter. Die Forschungsfrage von TROMPISCH (2005) lautet: „In welchen Persönlichkeits-, Verhaltens- und Kompetenzbereichen werden positive Veränderungen – auf das jeweilige Störungsbild (in weiterem als „Diagnosegruppen“ bezeichnet) bezogen – durch die Intervention der Alpha-Therapie beschrieben?“ (S.90). Weiters wurde untersucht wie sich die positiven Veränderungen in den Persönlichkeits-, Verhaltens-, und Kompetenzbereichen hinsichtlich der verschiedenen Durchführungsbedingungen manifestierten. Die Alpha-Therapie wurde unter vier unterschiedlichen Bedingungen durchgeführt:

- In Nuweiba mit Delphinkontakt vor Ort
- Kombiniertes Aufenthalt in Nuweiba und Eilat, jedoch mit Delphinkontakt nur in Eilat
- kombiniertes Aufenthalt mit Delphinkontakt an beiden Standorten
- Nuweiba ohne Delphinkontakt.

Im Rahmen der Studie wurden 55 Fälle (Diagnosegruppen: Cerebralparese/Tetraparese, Diplegie, Autismus, Entwicklungsstörungen, eine Restkategorie nicht zuordenbarer Störungen und eine Kategorie mit schwersten Formen von Behinderung und Wachkoma) untersucht. Die TeilnehmerInnen waren zwischen zwei und 38 Jahren, nahmen an einem zwei wöchigen Therapieprogramm teil, wovon nicht alle TeilnehmerInnen alle angebotenen Therapien (Physiotherapie, Shiatsu, Cranio-Sacral

Therapie, Reittherapie, Somatic Experience und Kunsttherapie) erhielten zumal die Alpha-Therapie allen KlientInnen einen individuellen Therapieplan erstellt. Auf der Basis von Therapie Abschlußberichten der TherapeutInnen (der Therapeutenbericht wurde unmittelbar nach Beendigung der Therapie erstellt) und den Informationen der Feedbackbögen der Eltern (die Elternfragebögen wurden erst Wochen oder Monate später verfasst und enthielten einen quantitativen Fragebogenteil, der nicht von allen Elternpaaren ausgefüllt wurde) wurde mit Hilfe der Inhaltsanalyse nach Mayring ein Kategoriensystem von 18 Kategorien erarbeitet, das jene Bereiche, in denen Fortschritte beobachtet wurden, im Detail wiedergibt. Insbesondere in den Kategorien „Grobmotorik“, „Soziale Kompetenzen“, „Psychisches Wohlbefinden/Entspannung“, „Feinmotorik“ und „Expressivität“ wurden positive Veränderungen genannt. TROMPISCH (2005) merkt an:

Die Ergebnisse dieser Untersuchung legen die generelle Wirksamkeit der untersuchten Therapieform dar und zeigen in Form eines Veränderungsprofils, in welchen Kategorien sich Fortschritte in der untersuchten Population ereignet haben. Der überwiegende Teil der Eltern der therapierten Personen gab an, mit der Therapie außerordentlich (57,9%) oder ziemlich (31,6%) zufrieden gewesen zu sein, einen ziemlich (37,1%) oder mittelmäßig (28,6%) großen Fortschritt ihrer Kinder durch die Therapie beobachtet und sich außerordentlich (56,8%) oder ziemlich (29,7%) am Therapieort entspannt zu haben. (S.131)

Die Gesamtstichprobe wurde gemäß der Störungsbilder in sechs Diagnosegruppen („Autismus“, „Down Syndrom“, „Entwicklungsstörungen“, „Cerebralparese“, „Schwerste Behinderungen“ und „Andere“) geteilt. Durch die Darstellung in einem diagnosebezogenen Veränderungsprofil wurden die durch die Intervention herbeigeführten Fortschritte jeder Diagnosegruppe anschaulich dargestellt. Laut TROMPISCH (2005) ist anhand des diagnosebezogenen Profils ersichtlich, „dass die einzelnen Diagnosegruppen in allen Kategorien sehr unterschiedlich repräsentiert sind. Dies gibt einen Hinweis darauf, dass die Wirkung der Therapie sehr störungsspezifisch ist“ (S.131).

In der Diagnosegruppe „Autismus“ kam es vor allem zu Fortschritten in Bezug auf:

- soziale Kompetenzen
- Aufmerksamkeit
- Expressivität
- Sinneswahrnehmung
- Feinmotorik

In der Gruppe „Down Syndrom“ konnten in folgenden Bereichen positive Veränderungen dokumentiert werden:

- Sprache
- Aufmerksamkeit
- Soziale Kompetenzen

Die Diagnosegruppe „Entwicklungsstörungen“ verzeichnete Fortschritte in den Bereichen:

- Psychisches Wohlbefinden/Entspannung
- Sprache
- Feinmotorik
- Sinneswahrnehmung
- Ausdauer

Die Gruppe „Cerebralparese“ erzielte Fortschritte in den Bereichen:

- Grobmotorik
- Psychisches Wohlbefinden
- Körperliche Entspannung
- Feinmotorik

Die Diagnosegruppe „Schwerstbehinderte“ profitierte scheinbar am meisten in den Bereichen:

- Körperliche Entspannung
- Psychisches Wohlbefinden/Entspannung
- Soziale Kompetenzen
- Grobmotorik

Die Gruppe „Andere“ verzeichnete hauptsächlich Fortschritte in den Bereichen:

- Grobmotorik
- Feinmotorik
- Soziale Kompetenzen

TROMPISCH (2005) merkt an:

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass in Bezug auf die untersuchten Diagnosegruppen eine sehr störungsspezifische Wirkung der Therapie nachgewiesen werden konnte. Die Daten legen den Schluss nahe, dass die Intervention gut an die Defizit-Ressourcenstruktur der jeweiligen Störung anschließt und die Teilnehmer im Sinne der Zone der nächsten Entwicklung fördert. Es wurden aber auch Fortschritte in Bereichen erreicht, die nicht direkt mit der Behinderung in Zusammenhang stehen, sich aber insgesamt auf die Entwicklung des Behandelten positiv auswirkten. (S.133)

Die Abhandlung von TROMPISCH (2005) zeichnet sich durch genaue Darstellung der Methodenwahl, nachvollziehbare Kategorienbildung und eine durchwegs transparente, schlüssige Darlegung des Forschungsprozesses aus. Auch die Zusammenfassung und Darstellung der Ergebnisse wurde sehr transparent gestaltet. In seiner Methodenkritik weist TROMPISCH (2005) darauf hin, dass bei der Beurteilung der Ergebnisse zu bedenken ist, dass sich die Häufigkeiten in den einzelnen Kategorien aus der Anzahl relevanter Sinneinheiten des Textmaterials ergeben (soll bedeuten: die Ausprägungen der Kategorien zeigen an bei wie vielen TeilnehmerInnen ein Fortschritt in der jeweiligen Kategorie erzielt wurde, nicht aber wie groß diese Fortschritte waren).

Der Autor thematisiert auch das Problem der Wahl und Konstanthaltung des Abstraktionsniveaus der Kategorien und merkt an, dass ein einheitliches Kategoriensystem immer ein Kompromiss ist, „speziell dann wenn es – wie im gegenständlichen Fall – für mehrere unterschiedliche Störungsgruppen gilt, also eine heterogene Stichprobe ‚unter einen Hut‘ bringen soll“ (S.140). Abschließend gibt TROMPISCH zu bedenken, dass bei der „Planung eines Forschungsprojektes, das mit der qualitativen Inhaltsanalyse durchgeführt werden soll, immer die Beschaffenheit der zu untersuchenden Stichprobe mitberücksichtigt werden soll“ (S.140).

6.4.2. Quantitative Studien mit Kontrollgruppenvergleich

BREITENBACH, Erwin; V. FERSEN, Lorenzo; STUMPF, Eva; & EBERT, Harald (2006): Delfintherapie für Kinder mit Behinderungen: Analyse und Erklärung der Wirksamkeit.

Das ‚Forschungsprojekt Delfintherapie‘ wurde 1998 mit dem Ziel der Evaluation der Delfintherapie gegründet. BREITENBACH et al. (2006) geben an, dass die Ausgangssituation des Projektes durch fragwürdige Medienberichte über die angebliche Wirkweise der delphingestützten Therapie geprägt war. Die ForscherInnen bemühten sich also umso mehr um klar formulierte Zielsetzungen des Forschungsprojektes über die Wirksamkeit der Delfintherapie:

- Entwicklung eines Therapiekonzeptes
- Entwicklung eines Erklärungsansatzes für die Wirkweise
- Überprüfung der Wirksamkeit dieses Therapieansatzes

Das von BREITENBACH et al. (2006) entwickelte Therapiekonzept entstand nach Reflexion der Therapieansätze anderer Zentren für delphingestützte Therapie. Es kristallisierten sich drei Hauptbausteine heraus, die für die Entwicklung eines Therapiekonzeptes sinnvoll erschienen:

Baustein 1: Urlaubs- und Freizeitatmosphäre

Baustein 2: Sozialpädagogische Betreuung der Familien

Baustein 3: Interaktion mit den Delfinen

Die Entwicklung eines Erklärungsansatzes für die Wirkweise der Delfintherapie nach BREITENBACH et al. (2006) baut auf der Grundlage der bestehenden Forschungsliteratur zur Frühförderung auf. Es wird von der Annahme ausgegangen, dass positive Effekte der Delfintherapie dann erzielt werden können, wenn es gelingt sowohl bei den Eltern als auch ihren Kindern Impulse für eine Veränderung zu erwirken. Dazu ist es laut

BREITENBACH et al. (2006) notwendig den Eltern durch die Distanz zum Alltag einen Perspektivenwechsel zu ermöglichen (soll mittels Baustein 1 des Therapiekonzepts umgesetzt werden) und das Verhalten der Eltern und ihrer Kinder gemeinsam zu beobachten und gemeinsame Interpretationen zu erarbeiten (soll mittels Baustein 2 des Therapiekonzepts gewährleistet werden).

Die von BREITENBACH et al. (2006) verfasste Abhandlung ist die einzige in diesem Review diskutierte empirische Studie, die sich sehr durch ihre Qualität von allen anderen Studien abhebt. Zur Überprüfung der Wirksamkeit wurde ein breit gefächertes, gut durchdachtes Instrumentarium entwickelt um der Messung von Therapieeffekten bei Kindern mit schweren Behinderungen gerecht zu werden:

- standardisierte Fragebögen zur Erfassung der Kommunikationsfähigkeit und der sozial-interaktiven Fähigkeiten von Menschen mit schweren Behinderungen
- Konstruktion eines Verfahrens zur systematischen Verhaltensbeobachtung mit dessen Hilfe die Kommunikation und Interaktion zwischen Bezugsperson und schwer behindertem Kind objektiv und reliabel erfasst werden soll
- Entwicklung eines Interviewleitfadens und entsprechender Auswertungskategorien für halbstandardisierte Elterninterviews

Das Forschungsdesign der Studie ist in der Veröffentlichung von BREITENBACH et al. (2006) sehr anschaulich und nachvollziehbar dargestellt. Insgesamt haben 118 Familien mit je einem Kind mit schwerer Behinderung im Alter zwischen fünf und zehn Jahren an der Studie teilgenommen. Die vom Forschungsteam erstellten Hypothesen zur Wirksamkeit der Delfintherapie wurden anhand kontrollierter Prä-Postvergleiche mit jeweils vier Vergleichsgruppen überprüft. Sechs Monate nach der Teilnahme am Forschungsprojekt wurde die Stabilität der erzielten Effekte durch eine Überprüfung gewährleistet. Die Eltern beschrieben ihre Kinder nach der Therapie als selbstsicherer, beobachteten eine höhere sozial-emotionale Kompetenz und eine Zunahme beim Verständnis und Einsatz verbaler Sprache sowie eine erhöhte nonverbale Reaktivität. Diese subjektiven Beobachtungen der

Eltern konnten auch durch die objektiven Daten aus der Verhaltensbeobachtung gestützt werden. Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass das entwickelte therapeutische Konzept von Delfintherapie nach BREITENBACH et al. (2006) und das daraus abgeleitet therapeutische Handeln als wirksam bei der Behandlung von Kindern im Alter zwischen fünf und zehn Jahren (deren Kommunikations- und Interaktionsprobleme im Zusammenhang mit einer schweren Behinderung entstanden sind) ist. Weiters zeigen die Ergebnisse, dass nicht alle drei Therapiebausteine für die Wirksamkeit der Delfintherapie nach BREITENBACH et al. (2006) verantwortlich gemacht werden können, da Effekte in der Kommunikationsfähigkeit auch ohne das Herstellen einer Urlaubs- und Freizeitatmosphäre und ohne eine sozialpädagogische Betreuung der Eltern erzielt werden konnten. STUMPF (2006) nimmt abschließend Stellung:

Auch am Forschungsprojekt Delfintherapie haben Eltern teilgenommen, die nach der Therapiewoche begeistert und euphorisch von den Erfahrungen berichteten. Die Beurteilung der Wirksamkeit darf jedoch nicht an diesen Einzelaussagen orientiert werden, sondern ist unter Einhaltung der anerkannten methodischen Richtlinien zu treffen. Nur so ist man vor der Produktion von Scheinresultaten geschützt. . . . Die bisherigen Daten zur Wirksamkeit der Delfintherapie zeigen auch unter Einhaltung der strengen methodischen Richtlinien an, dass die Eltern positive Effekte in der Kommunikationsfähigkeit und im sozial-emotionalen Verhalten ihrer Kinder wahrnehmen. (S. 174)

NATHANSON, David E.; De FARIA, Sherri (1993): Cognitive improvement of children in water with and without dolphins.

NATHANSON und De FARIA (1993) bemühten sich in ihrer Studie die Auswirkungen von Delphinen als positive Verstärker bei der Erfüllung von Lernaufgaben zu untersuchen. Es wurden acht, drei bis achteinhalbjährige Kinder (fünf Mädchen, drei Buben) mit geistiger Behinderung untersucht, deren Eltern sich über das ‚Dolphin/Handicapped Child Programm‘ des ‚Dolphin Research Centers‘ (DRC) in Grassy Key, Florida, USA informiert hatten. Keiner der Probanden hatte signifikante visuelle oder auditive Beeinträchtigungen, die Sprachentwicklung rangierte von ‚nicht

vorhandenem Sprechen' (vier Kinder) bis hin zu Sprachanfängen (ebenfalls vier Kinder). Die Untersuchungen wurden an vier Tagen (zwei Übungstage, zwei Datenerhebungstage) am Institutsgelände des ‚Dolphin Research Centers‘ (DRC) und im Gulfview Motel (GM) durchgeführt. Alle Probanden nahmen sowohl an einer Übungssitzung bei DRC als auch einer Übungssitzung im GM teil bevor sie an den ‚Forschungssitzungen‘ teilnahmen. Jedes der acht Kinder durchlief eine Reihe von Einzelfalltests (18 Übungen pro Sitzung) unter jeweils zwei unterschiedlichen Bedingungen (‚Baseline Bedingung‘ = Wasser ohne Delphin; ‚Treatment Bedingung‘ = Wasser mit Delphin). Die Therapieeinheiten wurden mittels einer Sony Hi8 Kamera (mit Ton) aufgezeichnet. In der ‚Baseline Bedingung‘ wurden die Kinder nach erfüllten Lernaufgaben mit ihrem jeweiligen Lieblingsspielzeug (von Kind zu Kind unterschiedlich) belohnt, in der ‚Treatment Bedingung‘ wurden die Kinder mittels Delphinkontakt nach Erfüllung der Lernaufgabe belohnt (systematische Variierung der An- bzw. Abwesenheit des Delphins). Die dabei erstellten Videoaufzeichnungen der acht untersuchten Kinder wurden später von zwei unabhängigen BeobachterInnen (die Forschungsabsicht war ihnen unbekannt) begutachtet. Die verbalen, nonverbalen oder nicht vorhandenen Reaktionen der Kinder auf die Aufgabenstellungen wurden schriftlich festgehalten. Die AutorInnen kommen zu dem Ergebnis, dass die Kinder in der ‚Treatment Bedingung‘ häufiger verbal reagierten und auch in der Lösung der Lernaufgaben erfolgreicher waren als in der ‚Baseline Bedingung‘. Somit ist der Delphin laut AutorInnen als positiver Verstärker anzusehen. Aufgrund der geringen TeilnehmerInnenzahl scheint die Studie jedoch wenig aussagekräftig zu sein und es fällt schwer die erhobenen Ergebnisse und deren Interpretation für ähnliche Personengruppen zu generalisieren. Positiv erwähnt sei jedoch die Bemühung um Objektivierung der Auswertung durch den Einsatz „neutraler BeobachterInnen“. Abschließend ist der Aussage von BREITENBACH et al. (2006) zuzustimmen in der die AutorInnen feststellen, dass „die Generalisierbarkeit der Ergebnisse dieser Studie“ aufgrund „des geringen Stichprobenumfangs (N=8) nicht gegeben“ ist (S.76).

Deena HOAGLAND (2008) bezieht sich in einem Interview am 27.03.2008 in Key Largo, Florida, USA auf die generelle Problematik der Durchführung von Studien in diesem Forschungsfeld und gibt im Bezug auf diese und nachstehende Studien von David E. NATHANSON Folgendes zu bedenken:

A: So other centers who did various researches, like research by Dr. Nathanson at Dolphin Human Therapy (DHT)....I've just read an article where he has been criticised a lot.

D: Well, it is not scientific to research your own programme. You can't do it because you have a bias. So he researched his own programme and then he did not have control groups. He only had eleven subjects and you know he is making really fantastic claims like: "Children, that swim with dolphins learn ten times faster!" Well, ten times faster than what? If you don't have a control group the study doesn't really say very much. Unfortunately the way studies are written, people read them because they have been printed in magazines and released on the internet. (Pause)

There is another study that says swimming with dolphins reduces the production of T-Cells. So what happens is that everybody with AIDS goes running out to swim with dolphins to prevent the production of T-Cells. Well we know through other research that doing activities that make you happy produce endorphins and endorphins increase all kinds of brain activity and chemical activity in the brain that makes people happy. So you could venture the guess, that if you are happy swimming with dolphins, you would be producing all the chemicals that you need in your brain to make you feel happy. And that does not necessarily mean that it is about dolphins, it could be swimming, it could be floating in salt water, it could be that you like the person you are with. So until the people that are doing the research really get it together and investigate this in a way that is scientific I don't really feel a need to buy into it because it doesn't really get us anywhere. (s. Anhang, Interview A)

SMITH, Betsy (1987): Dolphins Plus and autistic children.

Die Studie von Betsy SMITH (1987) könnte als ‚beispielhafte Studie‘, wie Forschung in diesem Feld funktionieren kann, hervorgehoben werden. Diese Studie zeichnet sich durch eine gezielte Variation des ‚Faktors‘ Delphin bei gleichzeitiger Sicherung der Konstanthaltung anderer Einflussfaktoren aus. Die Probanden (acht Kinder mit Autismus) wurden durch zufällige Zuordnung in zwei Gruppen (Experimentalgruppe und Kontrollgruppe) eingeteilt. Die vier der Experimentalgruppe zugeteilten

Kinder hatten über mehrere Tage Kontakt mit Delphinen, der langsam intensiviert wurde. Den vier Kindern der Kontrollgruppe wurde während desselben Zeitraumes in ähnlicher Umgebung ein Plastikdelphin zum Spielen angeboten. Die Studie beschreibt, dass die Kinder der Kontrollgruppe nach den Sitzungen erschöpft, lustlos und müde waren. Hingegen zeichnete sich bei den vier Probanden der Experimentalgruppe nach Ablauf der Sitzungen ein bedeutsamer Anstieg in der Interaktion ab (die Kinder schienen besser ansprechbar als vor dem Delphinkontakt zu sein).

Als ‚Qualitätsmangel‘ dieser Studie ist festzuhalten, dass die beobachteten Veränderungen der Probanden ‚frei beschrieben‘ und nicht systematisch erfasst und ausgewertet wurden. Auch hier ist auf den geringen Stichprobenumfang (N=8) der Studie hinzuweisen, was eine Generalisierbarkeit der Ergebnisse für ähnliche Personengruppen ausschließt. Interessant an dieser Studie ist die Idee, die Kontrollgruppe mit einem Plastikdelphin ‚spielen zu lassen‘ während die Experimentalgruppe mit einem ‚echten‘ Delphin spielt.

6.4.3. Quantitative Studien ohne Kontrollgruppenvergleich

KOHN, Nicole; OERTER, Rolf (2004): Delphintherapie hilft: wissenschaftliche Befunde aus Eilat und Florida.

Mit der Wirkweise der ‚Dolphin Human Therapy‘ nach Dr. NATHANSON setzten sich auch Nicole KOHN und Rolf OERTER (2004) auseinander. Die Untersuchung wurde vom Verein ‚Dolphin aid e.V.‘ mitinitiiert und – finanziert und setzte sich zum Ziel sowohl einen generellen als auch einen differentiellen Wirkungsnachweis für die Delphintherapie (insbesondere für die ‚Dolphin Human Therapy‘ nach Dr. NATHANSON) zu erbringen. Mittels strukturierter und halbstrukturierter Interviews und Fragebögen wurden die Beobachtungen von Eltern und TherapeutInnen erhoben. Fokus der Erhebungen waren die unmittelbaren Veränderungen durch die Delphintherapie. Die Daten für diese Studie wurden sowohl bei DHT in Key Largo, Florida (nach der Therapie wurden 220 Fragebögen an Eltern

verschickt, wovon 162 zur Auswertung zur Verfügung standen) als auch bei Dolphin Reef in Eilat (nach der Therapie wurden 52 Fragebögen verschickt, wovon 31 ausgefüllt wurden) unter ähnlichen Bedingungen erhoben. Mittels standardisierter Fragebögen schätzten die Eltern in einem Prä-Postdesign die Kompetenzen und Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder vor der Teilnahme und sechs Wochen als auch sechs Monate nach der Teilnahme am Therapieprogramm ein.

Ein Kritikpunkt dieser Studie ist sicherlich darin zu finden, dass die Langzeiteffekte (so wie bei NATHANSON) ausschließlich aus Elternperspektive mittels Fragebogen erhoben wurden, womit keine Objektivierung durch Dritte (Triangulation) gegeben ist. Ebenso ist durch das Fehlen einer Kontrollgruppe und die Befragung per Fragebogen die Problematik der Unkontrollierbarkeit anderer Variablen (wie zum Beispiel der Einfluss anderer, zu Hause angewandter Therapieformen auf die Entwicklung der Kinder) gegeben. Die Untersuchungsergebnisse fielen generell und in Bezug auf alle speziellen Diagnosegruppen sehr positiv aus und es wurde festgestellt, dass sich die Wirkung der Therapie nicht unmittelbar sondern erst nach einer gewissen Zeit entfaltet. Die Ergebnisse der Elternbefragung wurden zusätzlich durch die ähnlich positiven Ergebnisse der BetreuerInnenbefragungen (ebenfalls mittels Fragebogen) bestätigt. Aufgrund der fehlenden Kontrollgruppen und dem von KOHN und OERTER (2004) gewähltem Forschungsdesign können keine haltbaren Rückschlüsse auf die Wirkweise der Delphintherapie oder der ‚Dolphin Human Therapy‘ nach Dr. NATHANSON getroffen werden.

LUKINA, Ludmilla N. (1999): Influence of dolphin-assisted therapy sessions on the functional state of children with psychoneurological symptoms of diseases.

Ludmilla LUKINA führt seit 1990 die von ihr entwickelte ‚Delphintherapie-Methode‘ im staatlichen Ozenarium von Sevastopol in der Ukraine durch. Charakteristisch für ihre Methode ist der Einsatz des Delphins als ‚sozialer Partner‘ und nicht als ‚Verstärker‘ für erwünschtes Verhalten um eine Verhaltensmodifikation der KlientInnen zu erwirken. LUKINA sieht die Begegnung zwischen Delphin und Kind als Impulsgeber für

Entwicklungsprozesse des Kindes an. Im Rahmen des Projektes ‚Krim Dolphins‘ untersuchte LUKINA (1999) durch den Delphinkontakt initiierte Veränderungen von Kindern mit verschiedenen Indikationen. Die Probanden wurden in vier Gruppen geteilt: gesunde Kinder (Gruppe 1), Kinder mit Depressionen oder Enuresis (Gruppe 2), Kinder mit geistiger Behinderung oder Autismus (Gruppe 3) und Kinder mit posttraumatischen Belastungsstörungen oder motorischen Defiziten (Gruppe 4). Die Gruppengrößen umfassten 25 bis 27 Probanden. Veränderungen der Symptome der Kinder wurden mittels Prä- und Posttest erhoben, nachdem die Kinder bis zu 15 Minuten mit dem Delphin geschwommen waren. Verwunderlich erscheint die Gruppenbildung von LUKINA (1999), da aufgrund der unterschiedlichen Diagnosen förmlich nicht ‚miteinander vergleichbare‘ Gruppen an Kindern gebildet wurden. Auch die ‚Behandlungsmethode‘ (fünfzehnminütiges Schwimmen mit dem Delphin) wird nicht variiert. Nach Auswertung der Autorin konnten in allen vier Gruppen positive (jedoch je nach Gruppe sehr unterschiedliche) Veränderungen im Verhalten der Probanden oder positive Reaktionen der Probanden beobachtet werden. Obwohl LUKINA (1999) in ihrem Forschungsdesign verschiedene Gruppen bildete handelt es sich bei ihrem Untersuchungsdesign nicht um eine kontrollierte Studie, zumal es sich bei ihrer Gruppenauswahl nicht um Kontrollgruppen handelt. STUMPF (2006) gibt zu bedenken, dass trotz dem Vergleich der erhobenen Prä- und Postdaten ungeklärt bleibt wodurch die beschriebenen, positiven Veränderungen bedingt wurden.

MERSCH, Alexa (2003): Der Delfin als Medium in der Therapie.

MERSCH (2003) bezeichnet ihre Studie als ‚Feldstudie der Dolphin - Assisted Therapy in Dolphin's Cove‘, die sie im Rahmen ihrer Diplomarbeit durchführte. Die Autorin begleitete drei Familien um eventuelle Therapieeffekte der drei in Key Largo, Florida, USA behandelten Kinder zu untersuchen. Sie analysiert in ihren 1999 begonnenen Erhebungen die Durchführung und Wirkung der ‚Dolphin – Assisted Therapy‘ nach Dr. NATHANSON anhand der Auswertung von Behandlungsprotokollen

(wurden von MitarbeiterInnen von DHT protokolliert), Elterninterviews (zum Abschluss der Therapie wurden strukturierte Interviews durchgeführt) und Datenerhebung mittels Fragebogen zur Verhaltens- und Fähigkeitsentwicklung (wurde ein halbes Jahr nach Therapieende an die drei bereits interviewten Elternpaare ausgeschickt). Laut MERSCH (2003) sollte anhand der Fragebogenerhebung „herausgefunden werden, ob auch langfristig mögliche Veränderungen zu beobachten waren“ (S.62). MERSCH (2003) stellt fest, dass durch die Behandlungsprotokolle eine Verwirklichung der vom DHT Team individuell gesetzten Therapieziele schon während der Behandlung festgestellt werden konnte. Die Autorin hinterfragt in diesem Zusammenhang selbst, ob die zu beobachtenden Therapieziele richtig gewählt und angemessen berücksichtigt wurden. Zur Analyse der Elterninterviews merkt MERSCH (2003) an:

Die im Anschluss an die zweiwöchige Therapie geführten Elterninterviews wurden den verhältnismäßig objektiven Notizen des DHT Teams gegenübergestellt. Die aufmerksamen Beobachtungen der Eltern konnten die in den Protokollen bereits angedeuteten Fortschritte bestätigen und teilweise positive Tendenzen aufzeigen.“ (S.136)

Nach Ansicht der Autorin bestätigten sich durch die Analyse der Elterninterviews die durch die Beobachtungsprotokolle bereits angedeuteten Fortschritte der Kinder. Auch die Analyse der mittels Fragebogen erhobenen Daten wies bei allen drei Familien auf positive Veränderungen hin, womit die Frage der Langzeitwirkung der ‚Dolphin - Assisted Therapy‘ nach David NATHANSON belegt werden sollte. Die Ergebnisse ihrer Untersuchung werden als umfangreiche Einzelfallanalysen dargestellt. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass auch diese Studie aufgrund ihrer geringen Fallzahl und dem Fehlen einer Kontrollgruppe nicht als repräsentativ anzusehen ist und auch keine Schlüsse auf die Wirkweise der delphingestützten Therapie im Allgemeinen zulässt, zumal sich die Autorin ausschließlich auf die ‚Dolphin - Assisted Therapy‘ nach Dr. NATHANSON bezieht.

NATHANSON, David E.; DeCASTRO, Donny; FRIEND, Heather; & McMAHON, Marcia (1997): Effectiveness of short-term dolphin assisted therapy for children with severe disabilities.

David E. NATHANSON, Donny DeCASTRO, Heather FRIEND & Marcia McMAHON (1997) wählten 47 Kinder im Alter zwischen zwei bis 13 Jahren aus um die Auswirkungen ihrer zweiwöchigen delphingestützten Therapie mit Effekten von sechsmonatiger physiotherapeutischen oder logopädischen Behandlungen zu vergleichen. 17 Kinder erhielten über den Zeitraum eines halben Jahres eine gewöhnliche Physiotherapie, die restlichen 30 Kinder waren in logopädischer Behandlung. Anschließend nahmen die Kinder an einer zweiwöchigen Delphintherapie nach Dr. NATHANSON teil. Die für die Studie von NATHANSON et al. (1997) relevanten Daten (wie z.B.: Wetterbedingungen, Wassertemperatur, zur Therapie eingesetzte Delphine, Reaktionen der Kinder auf die dargebotenen Reize,...) wurden von PraktikantInnen während der Therapiesitzungen beobachtet und mittels vorgedruckter Tabellen protokolliert. NATHANSON et al. (1997) stellten sowohl im Bezug auf motorische Fähigkeiten der ‚Physiotherapiegruppe‘ als auch im Bezug auf sprachliche Fähigkeiten der ‚Logopädiegruppe‘ signifikante Unterschiede zwischen der intensiven Kurzzeittherapie mittels Delphineinsatz und den anderen Formen von Langzeittherapien fest. Laut Angaben der AutorInnen lernten 71% der Kinder mit motorischen Einschränkungen innerhalb zweier Wochen, die ihnen gestellten Aufgaben eigenständig auszuüben; von den Kindern mit sprachlichen Einschränkungen lernten 57% Worte zu sprechen. Aus diesem Ergebnis leiten NATHANSON et al. (1997) eine ungleich höhere Effektivität des von NATHANSON angebotenen Programms der DHT gegenüber konventionellen Therapieverfahren ab. Weiters leiten NATHANSON et al. (1997) daraus trotz enormer Therapiekosten der DHT auch eine höhere Kosteneffektivität im Vergleich zu herkömmlichen Therapieverfahren ab. Es bleibt auch ungeklärt ob die erhobenen Entwicklungen als Auswirkungen der Delphintherapie gewertet werden können, da die Kinder während ihrer Teilnahme am Delphintherapieprogramm älter waren als während des herkömmlichen Therapieprogramms. Somit könnten die bei den Kindern erhobenen Entwicklungsveränderungen auch durch Reifungsprozesse

initiiert worden sein. Die Ergebnisinterpretation dieser Studie kann somit aus vielerlei Gründen (z.B.: kein kontrollierter Gruppenvergleich, Fehlen jeglicher Transferleistung und eine unzuverlässige Ermittlung der Veränderungen) als äußerst problematisch bezeichnet werden. TROMPISCH (2005) gibt hinsichtlich der ‚Ergebnisse‘ von NATHANSON et al. (1997) zu bedenken:

. . . . Das Design sieht aber keine zufällige Zuweisung zu der einen bzw. der anderen Interventionsform vor, sondern es wurden jene Teilnehmer für diese Studie ausselektiert, die bereits sechs Monate erfolglos die ‚herkömmliche Therapieform‘ erhalten hatten (sie wurden als Gruppe jener angenommen, die herkömmliche Langzeittherapie erhielten), und zwar unmittelbar vor der Delphintherapie. Dies stellt natürlich keinen Vergleich zweier unabhängiger Gruppen dar, sondern misst lediglich die Verbesserungen einer in einem herkömmlichen Therapiesetting erfolglosen Subgruppe der Gesamtpopulation, die zusätzlich DHT erhielten. Mit anderen Worten: Es handelt sich hier nicht um eine Vergleichssituation, sondern um eine Vorher-Nacher Studie. Nathanson gibt an, dass in der Post-Test-Situation die Verbesserungen zwischen 57-71% betrug (Motor- und Sprachgruppe), wobei hinterfragenswert ist, ob tatsächlich die gesamte Verhaltensverbesserung nur auf den Zeitraum der Delphintherapie zurückzuführen ist. Ein weiteres Problem ist das Fehlen einer Kontrollgruppe. Dies macht es praktisch unmöglich zu differenzieren, ob die beobachteten Behandlungserfolge auf die DHT zurückzuführen sind, oder auf eventuell kofundierende Variable, wie beispielsweise den Placeboeffekt oder den generellen Effekt des Wassers. . . . Eine weitere unbeachtete, möglicherweise kofundierende Variable ist der Umstand der generellen Neuartigkeit des Therapieurlaubs, dass die Delphintherapie an einem tropischen Ort stattfindet und die ganze Familie gemeinsam in einer Urlaubssituation ist. Das betreffende Kind befindet sich in einem ungewohnten Umfeld und bekommt einen ungewöhnlich hohen Grad an Aufmerksamkeit. . . . sowohl die Beobachter als auch die Auswerter wussten über das erwünschte Ergebnis der Studie Bescheid, daher ist die Objektivität der Beobachtungen der Praktikanten zu hinterfragen. (S.33f)

NATHANSON, David E. (1998): Long term effectiveness of dolphin assisted therapy for children with severe disabilities.

In dieser Nachfolgestudie beleuchtet NATHANSON die Nachhaltigkeit und Haltbarkeit der Fortschritte durch die von ihm durchgeführte DHT. Ziel der Studie war die Dokumentation der Langzeiteffekte der DHT für schwerstbehinderte Kinder. Für diese Erhebung wurden 139 Kinder (von 500 möglichen Kindern) ausgewählt, die bereits an einer DHT bei

NATHANSON teilgenommen hatten. Den Eltern der Kinder wurde ein von NATHANSON erstellter Fragebogen zugeschickt, der die Verbesserungen im Verhalten der Kinder dokumentieren sollte. Von den 139 angeschriebenen Familien wurden nur 71 Fragebögen retourniert. Die Auswertung ergab, dass die Kinder häufiger soziale Kontakte initiierten, vermehrt an Familienaktivitäten teilnahmen und häufiger Augenkontakt aufnahmen. Auch diese Studie weist schwerwiegende Mängel auf und ist durch ihre methodischen Defizite zu hinterfragen. In den Erhebungen wurde nur nach positiven Veränderungen gefragt, welche per Fragebogen an eine eigens ausgewählte Gruppe von KlientInnen ausgesandt wurde um die Therapieeffekte ausschließlich retrospektiv zu erheben. Ebenfalls fehlte auch hier eine Kontrollgruppe, die gerade im Fall einer Langzeitstudie von großer Wichtigkeit wäre. TROMPISCH (2005) merkt zur Studie von NATHANSON (1998) an:

Es wurden Antworttendenzen im Sinne der vom Studienteilnehmer vermuteten Hypothese des Untersuchers nicht ausgeschlossen, sondern verstärkt, da zu jedem Item die Satzeinleitung: "As a result of DHT, my child has maintained or improved in his/her ability to...", gegeben wurde, also dem betroffenen Elternteil durch die Fragestellung ein Therapieerfolg suggeriert wurde! Das offene Item am Schluss wurde ähnlich eröffnet, hier wurden ‚zusätzlich durch die DHT erreichte Behandlungserfolge und die Haltbarkeit dieser Erfolge‘ abgefragt. D.h. es wurden lediglich positive Veränderungen, jedoch keine möglichen Verschlechterungen systematisch abgefragt. (S.34)

NATHANSON's Studien aus dem Jahr 1997 und 1998 wurden von Lori MARINO und Scott O. LILIENFELD (1998) in dem Artikel „Dolphin-Assisted Therapy: Flawed Data, Flawed Conclusions“ öffentlich kritisiert. MARINO und LILIENFELD (1998) beziehen sich in ihrem Artikel auf fehlerhafte Daten von NATHANSON's Studien (1997&1998) zur Wirkweise der ‚Dolphin-Assisted Therapy‘ und den sich daraus ergebenden fehlerhaften Schlussfolgerungen. MARINO und LILIENFELD (PsychologInnen der Emory State University, Atlanta, USA) zweifeln nicht nur an den Ergebnissen und Auswertungen seiner Studien sondern auch an NATHANSON's theoretischen Grundlagen.

Es fällt auf, dass die AutorInnen durchgehend den Begriff ‚Dolphin-Assisted Therapy‘ (DAT) verwenden, anstatt sich ausschließlich auf die von NATHANSON begründete Methode der ‚Dolphin Human Therapy‘ (DHT) zu beziehen, was verwunderlich ist, zumal sie sich in ihrer Kritik ausschließlich auf NATHANSON's Studien beziehen. Diese Ungenauigkeit in der Verwendung der Begrifflichkeiten führte wiederum zu Aufruhr bei in diesem Feld tätigen ExpertInnen, zumal die Abhandlung von MARINO und LILIENFELD die Methode der ‚Dolphin-Assisted Therapy‘ (DAT) im Allgemeinen diskreditiert. Die AutorInnen kritisieren in ihrer Veröffentlichung die hohen, nicht gerechtfertigten Kosten; warnen vor dem Besuch von Einrichtungen mit gefangenen Delphinen (zumal diese eventuell nicht alle Instinkte abgelegt hätten und es zu Verletzungen von BesucherInnen führen könnte); beschreiben die Wirkweise der DAT als eine Intervention, der maximal eine kurzfristige Steigerung des Wohlempfindens zugeschrieben werden könnte und setzen sich für ein Verbot der DAT ein. MARINO und LILIENFELD (1998) kommen zu dem Schluss, dass die derzeitigen Beweise für die Wirkweise der DAT bestenfalls als nicht überzeugend bezeichnet werden können. HOAGLAND (2008) nimmt im Interview zur Veröffentlichung von MARINO und LILIENFELD (1998) und NATHANSON'S Untersuchungen folgendermaßen Stellung:

A: We were talking about research and how hard it is to do research on dolphin assisted therapy. So have you ever read an article about a research where you thought: "This has been done in a way that is really good and it doesn't support 'a wrong idea' of dolphin assisted therapy"?

D: You know I really haven't. And part of that is because, you know... (Pause)

Even though Dr. Nathanson's research was criticized, the people that criticized, it is almost like: they just wanted to go after it. You know? And I understand there were things about Nathanson's program that are very irritating. He charged 4000\$ for five sessions to swim with the dolphins, he insinuates that swimming with the dolphins is going to heal your child or that your child is going to come and talk and walk and do all this wonderful things. So, ja. As a parent, I was very angry and as a therapist I was very angry too with what he was doing. I thought it was very irresponsible. But, these people are researchers; they are from one of the best universities in the country. They have never called me up, they have never talked to us. Maybe we are so

little that they don't care. But if you are going to make a generalized statement about dolphin assisted therapy in my mind you better know what you are talking about, and not attack dolphin assisted therapy as a whole. Then, if you are researching Dr. Nathanson say: "Our research on dolphin human therapy as it relates to specifically Dr. Nathanson's program in Key Largo, Florida our findings are the following..."

A: Mhm.

D: And keep it specific. Not make it for all dolphin assisted therapy or then say in the article: "There are other centers, not researched". Qualify and quantify what it is you study. Every single one of these studies just says: "DAT – dolphin assisted therapy" as if it is the same Chinese or Mexican menu everywhere and it just isn't. It is crazy to me. You wouldn't, I mean, you wouldn't do that with anything else. I don't understand why people would do it. And it would not be accepted in any other field. (s. Anhang, Interview A).

Die Kritik von HOAGLAND, die sich einerseits an in diesem Feld tätige KollegInnen (hier: NATHANSON) als auch in diesem Feld recherchierende WissenschaftlerInnen (hier: MARINO & LILIENFELD) richtet ist nachzuvollziehen, zumal eine ungenaue Arbeitsweise (sei es die irreführende Publikation von Untersuchungsergebnissen von NATHANSON oder die ebenso unangebrachte Generalisierung von Kritik von MARINO und LILIENFELD) zu einer weiteren Diskreditierung der delphingestützten Therapie im Allgemeinen und der in diesem Feld tätigen Personen beiträgt.

6.5. Zusammenfassung

Zu Beginn dieser Arbeit stellte sich die konkrete Frage der Qualitätseinschätzung der delphingestützten Therapie, als auch der Qualitätseinschätzung der in diesem Forschungsfeld durchgeführten Studien über die Wirkweise der delphingestützten Therapie. Bezug nehmend auf die Forschungsfragestellung dieser Arbeit kann die aktuelle Situation im ‚Forschungsfeld der delphingestützten Therapie‘ nach ausgiebiger Literaturrecherche wie folgt zusammengefasst werden:

Die Qualitätsmängel der Veröffentlichungen sind, an den vorangestellten Kriterien gemessen, vielfältig: fehlende Kontrollgruppen, keine oder mangelhafte Aussage über die Qualität der verwendeten Messinstrumente

und Fehlen von Prä- und Postvergleich. Die im Review behandelten Studien geben keine ausreichende Antwort auf die Frage was delphingestützte Therapie ist und was sie zu bewirken vermag. Es wird darauf hingewiesen, dass es sich um eine „junge“ Therapieform handelt, die sich weitgehend im theoriefreien Raum bewegt bzw. sich erst auf dem Weg zu einer verbindlichen Terminologie befindet. Im narrativen Review wird versucht genau auf diesen Punkt hinzuweisen und gleichzeitig all jene Bestrebungen zu erwähnen, die sich als Beiträge zu einer Klärung der unbefriedigenden theoretischen Seite der delphingestützten Therapie eignen.

Auch die Frage nach der Wirkweise der delphingestützten Therapie ist bisher mangelhaft beantwortet. Insgesamt wurden zwar einige Studien, die sich mit der Wirkweise der delphingestützten Therapie beschäftigen publiziert, sie lassen jedoch aufgrund vieler methodischer Mängel keine haltbaren Rückschlüsse auf die Wirkweise der delphingestützten Therapie zu. Dieses Forschungsfeld ‚zeichnet sich‘ durch geringe theoretische Fundierung und unklare Anwendung von Methoden – sowohl in der praktischen Arbeit mit KlientInnen als auch im Rahmen der Forschung - aus. Nach einer Zusammenschau der zu diesem Thema verfassten Veröffentlichungen und empirischen Studien ist festzustellen, dass in all diesen Abhandlungen keine einheitliche Terminologie verwendet und von unterschiedlichsten Definitionen dessen, was delphingestützte Therapie ist, ausgegangen wird. Fasst man die ‚Ergebnisse‘ der empirischen Studien zusammen, so zeichnen sich zumindest konkrete Annahmen über die Wirkweise der delphingestützten Therapie ab, denen in zukünftigen empirischen Studien nachgegangen werden könnte.

Anmerkungen zur Einschätzung des vorliegenden Reviews

Nach HUTTERER (2008) gilt es bei der Produktion eines narrativen Reviews nach der Interpretation der Ergebnisse und der Darstellung der Schlussfolgerungen „zu einer Einschätzung der Stärken, Schwächen und Grenzen des vorliegenden Reviews im Vergleich zu früheren vergleichbaren Reviews“ zu kommen (S. 4).

Da das Feld der delphingestützten Therapie theoretisch noch unbefriedigend geklärt und durch Studien nur unzureichend erschlossen ist, wurde mit der Methode des narrativen Reviews versucht eine Annäherung an dieses noch relativ ‚junge‘ Forschungsfeld zu erreichen. Diese Methode ermöglichte eine strukturierte, übersichtliche Darstellung der vorhandenen Wirksamkeitsstudien der delphingestützten Therapie. Somit kann ein Überblick angeboten werden, der alleine schon aufgrund der Tatsache, dass er das breite Spektrum der delphingestützten Therapie sichtbar macht, wesentlich zur besseren Orientierung in diesem Wissenschaftsfeld beiträgt. In den Veröffentlichungen von BREITENBACH et al. (2006), STUMPF (2006) und TROMPISCH (2005) finden sich zwar Anmerkungen zu Wirksamkeitsstudien über die delphingestützte Therapie; die Abhandlungen gehen jedoch hauptsächlich anderen Fragestellungen nach. Im Fall von BREITENBACH et al. (2006) liegt der Fokus auf der Beschreibung des ‚Forschungsprojektes Delfintherapie‘, STUMPF (2006) entwickelt in ihrer Veröffentlichung einen Leitfaden für Evaluationsstudien im sonderpädagogischen Feld und TROMPISCH (2005) geht auf die von ihm entwickelte Methode der ‚Alpha – Therapie‘ ein und publiziert die Ergebnisse, der von ihm durchgeführten Untersuchung. Es konnten keine vergleichbaren Reviews zur Wirkweise der delphingestützten Therapie gefunden werden und somit fällt es schwer die Stärken und Schwächen des Reviews mit anderen Überblicksarbeiten abzugleichen. Im vorliegenden Review wurde sich um eine möglichst viele Aspekte umfassende Darstellung des Forschungsfeldes der delphingestützten Therapie bemüht. Mögen die vorliegenden Bemühungen um eine übersichtliche Zusammenschau des aktuellen Forschungsstandes mittels der Methode des narrativen Reviews nach HUTTERER (2008) den von ihm erstellten Kriterien entsprechen.

7. Persönliche Stellungnahme

Abschließend ist anzumerken, dass es wesentlich erscheint in diesem Wissenschaftsfeld eine Klärung der unterschiedlichen Begriffe der delphingestützten Therapie (DAT) und der Delphintherapie (DT) herbeizuführen als auch die Rolle des Delphins in der Therapie zu klären. Eine genaue Untersuchung der Wirkweise dieser Therapieform zu verfolgen ist besonders hinsichtlich der großen Bandbreite an unüberschaubaren Angeboten auf diesem mittlerweile ‚international florierenden Markt‘ erstrebenswert. Wichtig ist dies vor allem im Hinblick auf die Unterscheidung seriöser und unseriöser Angebote - Eltern behinderter Kinder sollen die Nutznießer der wissenschaftlichen Durchdringung dieses Therapiefeldes sein. Ihnen sollte eine realistische Einschätzung dessen was Delphine vermögen und dessen was im Bereich der Wunder anzusiedeln ist ermöglicht werden.

8. Literaturverzeichnis

BENTON, Major; YODA, Susan (2000): The Wisdom of Dolphins. Naperville, IL, USA: Sourcebooks, Inc.

BOMBIEN, Annette (2003): Möglichkeiten und Grenzen delfingestützter Therapie zur Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen bei Kindern mit Behinderungen. Diplomarbeit, Köln.

BRAKES, Philippa; WILLIAMSON, Cathy (2007): Delfintherapie – Eine Faktensammlung für die Wal- und Delfinschutzorganisation WDCS. München: WDCS. Elektronische Publikation des WDCS (www.wdcs-de.org). Verfügbar unter: <http://www.wdcs-de.org/docs/DAT-Report.pdf> [12.09.2008].

BREITENBACH, Erwin; STUMPF, Eva (2003): Tiergestützte Therapie mit Delfinen.

In: OLBRICH, Erhard; OTTERSTEDT Carola (Hrsg.): Menschen brauchen Tiere – Grundlagen und Praxis der tiergestützten Therapie. Stuttgart: Kosmos. (S.145-172).

BREITENBACH, Erwin; V. FERSEN, Lorenzo; STUMPF, Eva; & EBERT, Harald (2006): Delfintherapie für Kinder mit Behinderungen: Analyse und Erklärung der Wirksamkeit. Würzburg: Edition Bentheim.

BULL, Anette (2000): Anstiftung zur Arbeit mit Tieren. Diplomarbeit, Berlin. Elektronische Publikation der Technischen Universität Berlin (www.tu-berlin.de). Verfügbar unter:

<http://www2.tu-berlin.de/umweltbildung/anette/mentier.html> [12.09.2008].

CALLEN, Karena; COCHRANE, Amanda (1996): Das Geheimnis der Delphine. Aus dem Englischen von Hans W. KOTHE. Bern, München, Wien: Scherz Verlag.

CAROCCIA, Jennifer (2005): Dolphin Assisted Therapy: An Investigation of Learning Style on the Possible Outcomes of Therapy with Dolphins. Thesis, Southern Connecticut State University.

CARWADINE, Mark (1996): Delphine - Biologie, Verbreitung, Beobachtung in freier Wildbahn. Augsburg: Naturbuch Verlag.

CDTC (2005a): CDTC/Geschichte. Elektronische Publikation des CDTC (www.curacaodolphintherapy.com). Verfügbar unter:
<http://www.curacaodolphintherapy.com/main.php?id=117&parid=2>
[30.08.2008]

CDTC (2005b): Therapie/Delfintherapie. Elektronische Publikation des CDTC (www.curacaodolphintherapy.com). Verfügbar unter:
<http://www.curacaodolphintherapy.com/main.php?id=120&parid=4>
[30.08.2008]

COUSTEAU, Jacques-Yves; PACCALET, Yves (1996): Die Welt der Delphine – Botschafter der Natur. Aus dem Französischen von Michael von KILLISCH-HORN. München: Herbig Verlag.

COX, Vic (1990): Wale und Delphine. Aus dem Amerikanischen übersetzt von Dr. Siegfried SCHMITZ. Erlangen: Karl Müller Verlag.

DEIMER, Petra (1983): Das Buch der Wale. Hamburg: Hoffmann und Campe Verlag.

Delphine – Großtiere dieser Welt (1990): Hamburg: Jahr-Verlag.
Verfasst von HATHERLY, Janelle und NICHOLLS Delia nach Material aus dem Buch: Wale und Delphine (1989): Hamburg: Jahr-Verlag.

DELPHINLAGUNE (n.d.): Delphintherapie/Das Eis brechen. Elektronische Publikation von DELPHINLAGUNE (www.lagune2000.de). Verfügbar unter:

<http://www.lagune2000.de/delphintherapie/therapie.htm> [25.09.2008].

DHT (n.d.,a): Home. Elektronische Publikation von DHT (www.dolphinhumantherapy.com). Verfügbar unter:

<http://www.dolphinhumantherapy.com/Welcome/WelcomePage.htm>
[22.09.2008].

DHT (n.d.,b): What is DHT? Elektronische Publikation von DHT (www.dolphinhumantherapy.com). Verfügbar unter:

<http://www.dolphinhumantherapy.com/AboutUS/mainAboutUs.htm>
[22.09.2008].

DHT (n.d.,c): Research. Elektronische Publikation von DHT (www.dolphinhumantherapy.com). Verfügbar unter:

<http://www.dolphinhumantherapy.com/Research/mainResearch.htm>
[22.09.2008].

DILLON, Fabienne; STÖCKLI Sabrina (2002): Delphintherapie - Ein Überblick über einen neuen Therapieansatz für Kinder mit Behinderungen. Maturaarbeit, Kollegium Heilig Kreuz.

DOBBS, Horace (1986): Delphine - Magie und Botschaft unserer spirituellen Partner im Meer. Basel: Sphinx Verlag.

DOBBS, Horace (2004): Heilen mit Delfinen. Baden und München: AT Verlag.

DOLPHINREEF (2008): Therapy/Supportive Experience with the Aid of Dolphins. Elektronische Publikation von DOLPHINREEF (www.dolphinreef.co.il). Verfügbar unter:

<http://www.dolphinreef.co.il/Default.aspx?tabid=36> [23.09.2008].

DOLPHINSWIM (n.d.,a): Team. Elektronische Publikation von DOLPHINSWIM (www.dolphinsswim.de). Verfügbar unter: www.dolphinsswim.net/ger/indexger.html [29.09.2008].

DOLPHINSWIM (n.d.,b): Delphintherapie/Allgemeine Informationen über die Alpha-Therapie. Elektronische Publikation von DOLPHINSWIM (www.dolphinsswim.de). Verfügbar unter: www.dolphinsswim.net/ger/indexger.html [29.09.2008].

DOLPHINSWIM (n.d.,c): Links. Elektronische Publikation von DOLPHINSWIM (www.dolphinsswim.de). Verfügbar unter: www.dolphinsswim.net/ger/indexger.html [29.09.2008].

DRC (2008a): Visit DRC/Special Needs Program. Elektronische Publikation des DRC (www.dolphins.org). Verfügbar unter: http://www.dolphins.org/visit_special_needs.php [09.09.2008].

DRC (2008b): Research/Past Research/Dolphin-Child Therapy at DRC. Elektronische Publikation des DRC (www.dolphins.org). Verfügbar unter: http://www.dolphins.org/research_past.php#THERAPY [09.09.2008].

EMOTO, Massaru; FLIEGE, Jürgen (2004): Die Heilkraft des Wassers. Burgrain: KOHA-Verlag.

EXEL, Wolfgang; DUNGL Willi (1982): Naturheilmittel Wasser – ein zeitgemäßer Ratgeber, ergänzt durch die bewährten Methoden von Kneipp, Prießnitz, Hahn und Schroth. Wien: Orac Pietsch Verlag.

FLICK, Uwe (2004): Qualitative Sozialforschung – Eine Einführung. Vollständig überarbeitete und erweiterte Neuauflage. 2. Auflage. Rowohlt's Enzyklopädie. Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.

Das Greenpeace Buch der Delphine (1990): Hrsg., Bildred., zusätzlicher Text: John MAY. Haupttext: Kieran MULVANEY. Hamburg: Interbook.

GREIFFENHAGEN, Sylvia (1991): Tiere als Therapie – Neue Wege in Erziehung und Heilung. München: Droemer Knaur.

GLEN, Thomas B. (1997): The Dolphin and Whale Career Guide. Chicago, IL, USA: Omega.

GRÜBL, Felicitas (n.d.): Kindertierkreis/Artemis/Wirkung. Elektronische Publikation. Verfügbar unter: <http://www.kindertierkreis.at> [12.09.2008].

HARMATH, Nicole (2002): Einsatz der Delphintherapie in der Sozialpädagogik. Diplomarbeit, Universität Wien.

HUGHES, James; STULTS, Kathy; WATT, Jennifer; & WELLBAUM, Kim (n.d.): Dolphins as a unique stimulus in parent-child interactions: a descriptive study of the phenomena. Research Project, Physical Therapy Departement, University of Miami.

HUTTERER, Robert (2008): Narrative Reviews – Zweck und methodische Vorgangsweise. Unveröffentlichtes Manuskript, Universität Wien.

IDC (2007): Startseite/Hompage. Elektronische Publikation von IDC (www.islanddolphincare.org). Verfügbar unter: www.islanddolphincare.de/index.htm [30.08.2008]

KUHN, Ellen (1999): Therapie mit Delphinen – Zur Bedeutung der Mensch-Tier-Beziehung in therapeutischen Prozessen. Diplomarbeit, Katholische Fachhochschule Nordrhein-Westfalen, Abteilung Köln.

KRIM DOLPHINS (2008a): Startseite. Elektronische Veröffentlichung von KRIM DOLPHINS. Verfügbar unter: www.krim-dolphins.de [12.09.2008].

KRIM DOLPHINS (2008b): Delphintherapie. Elektronische Veröffentlichung von KRIM DOLPHINS (www.krim-dolphins.de). Verfügbar unter: www.krim-dolphins.de/delphintherapie [12.09.2008].

KOHN, Nicole; OERTER Rolf (2004): Delphintherapie hilft: Wissenschaftliche Befunde aus Eilat und Florida.

IN: KUHNERT, Kristen (Hrsg.): Delfintherapie – Beweis eines Wunders: Über die Heilkraft der Delphine. München: Heinrich Hugendubel Verlag. (S. 55-87).

KRON, Friedrich W. (1999): Wissenschaftstheorie für Pädagogen. München: Ernst Reinhardt.

KUHNERT, Kristen (2000): Jeden Tag ein kleines Wunder - Das Geschenk der Delphine. München: Heyne.

LAMNEK, Siegfried (1995): Qualitative Sozialforschung – Band 1. Methodologie. 3. korr. Auflage. Weinheim: Beltz PVU.

LEVINSON, Boris M. (1969): Pet-Oriented Child Psychotherapy. Springfield: 1969

LILLY, John C. (1969): Delphin – ein Geschöpf des fünften Tages? München: Winkler Verlag.

LUKINA, Ludmilla N. (1999): Influence of dolphin-assisted therapy sessions on the functional state of children with psychoneurological symptoms of diseases. Human Physiology 25. (S. 676-679).

McCULLOCH, Michael J. (1983): Animal-Facilitated Therapy. Overview and Future Directions.

In: KATCHER A.H./BECK A. M. (Hrsg.): New Perspectives on Our Lives with Companion Animals. Philadelphia. (S.410ff).

MERSCH, Alexa (2003): Der Delfin als Medium in der Therapie. Hamburg: Verlag Dr. Kovac.

MEUSER, Michael; NAGEL Ulrike (1991): ExpertInneninterviews – vielfach erprobt, wenig bedacht. Ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion.

In: GARZ, Detlef; KRAIMER Klaus (Hrsg.): Qualitativ-empirische Sozialforschung – Konzepte, Methoden, Analysen. Opladen: Westdeutscher Verlag. (S.441-471).

Meyers grosses Taschenlexikon – Band 22 (1992): in 24 Bänden. Hrsg. und Bearbeitung von Meyers Lexikonredaktion. Mannheim, Leipzig, Wien, Zürich: B.I.-Taschenbuchverlag.

Meyers grosses Taschenlexikon – Band 24 (1992): in 24 Bänden. Hrsg. und Bearbeitung von Meyers Lexikonredaktion. Mannheim, Leipzig, Wien, Zürich: B.I.-Taschenbuchverlag.

MARINO, Lori ; LILIENFELD Scott O. (1998) : Dolphin - Assisted Therapy - Flawed Data, Flawed Conclusions. Departement of Psychology, Emory university, Atlanta, USA.

In : Anthrozoos 11 (4). (S.194-200).

NATHANSON, David E. (1980): Dolphins and Kids: A communication experiment.

In: Congress proceedings of the XVI World Assembly of the World Organization for Preschool Education. (S.447-451).

NATHANSON, David E. (1989): Using Atlantic bottlenose dolphins to increase cognition of mentally retarded children.

In: LOVIBOND, P.; WILSON, P. (Hrsg.): Clinical and Abnormal Psychology. North Holland: Elsevier. (S.233-242).

NATHANSON, David E. ; De FARIA, Sherri (1993): Cognitive improvement of children in water with and without dolphins.
In: Anthrozoos 6 (1). (S.17-29).

NATHANSON, David E. ; De CASTRO, Donny ; FRIEND, Heather; & McMAHON, Marcia (1997): Effectiveness of short-term dolphin assisted therapy for children with severe disabilities.
In: Anthrozoos 10 (2/3). (S.90-100).

NATHANSON, David E. (1998): Long term effectiveness of dolphin assisted therapy for children with severe disabilities.
In: Anthrozoos 11 (1). (S.22-32).

NATHANSON, David E. (2007): Reinforcement effectiveness of animatronic and real dolphins.
In: Anthrozoos 20 (2). (S.181-194).

NOHLGREN, Septiembre L., VOORHEES, Robert; & VULPIS, Nunzio (1995): The Effect of a unique Stimulus (Swimming with Dolphins) On the Communication Between Parents and Their Children with Disabilities. School of Medicine, Division of Physical Therapy, Clinical Research, University of Miami.

NOLLMAN, Jim (1992): Die Botschaft der Delphine – Tiere lehren uns die Natur zu verstehen. Aus dem Amerikanischen von Anita EHLERS. München: Nymphenburger Verlagshandlung.

OCEANCARE (n.d.): Themen/Tiere/Delphintherapie/Wilde Tiere als Therapeuten? Elektronische Publikation von OceanCare (www.oceancare.org). Verfügbar unter:
http://www.oceancare.org/de/thementiere/delphintherapie/delphintherapie_17_06_2008.php?kat= [12.09.2008].

OTTERSTEDT, Carola (2001): Tiere als therapeutische Begleiter – Gesundheit und Lebensfreude durch Tiere – eine praktische Anleitung. Stuttgart: Franckh – Kosmos Verlag.

REYES RESTREPO, Manuela; TORRES MONTTOYA, Mariana (2001): Investigation Center for Dolphin Assisted Therapy. Senior Independent Study Project, Colegio Nueva Granada.

SCHUTT, Karin; STEINWEG, Friedrich Wilhelm (2006): Delfine als Therapeuten – Die KEMER – Methode. Marburg: Kilian Verlag.

SCHWARZ, Aljoscha A.; SCHWEPPE, Ronald P. (1997): Der heilende Delphin – Über die Freundschaft zwischen den sanften Meeresbewohnern und uns. Bern, München, Wien: Integral Verlag.

SMITH, Betsy A. (1987): Dolphins Plus and autistic children. Psychological Perspectives 2. (S.386-393)

STEWART, Rita B. (1997): A descriptive study on dolphin-assisted aquatic therapy. Departement of physical education. Master thesis, Slippery Rock University.

STUMPF, Eva (2006): Delfintherapie aus wissenschaftlicher Perspektive – Möglichkeiten der Evaluationsforschung im sonderpädagogischen Feld. Freiburg: Fördergemeinschaft wissenschaftlicher Publikationen von Frauen e.V.

STÜMPKE, Siegbert (1979): Delphine, wie sie wirklich sind. Der Nürnberger Delphintrainer erzählt Lustiges und Interessantes. Fürth/Bayern: Moestel.

TROMPISCH, Norbert (2005): Die Alpha Therapie. Evaluation eines ganzheitlichen Delphintherapie-Konzepts. Diplomarbeit, Universität Wien.

TROMPISCH, Norbert (n.d.): Startseite. Elektronische Publikation von Dolphinswim (www.dolphinswim.net). Verfügbar unter: www.dolphinswim.net/ger/indexger.html [12.09.2008].

UNIVERSITÄT WÜRZBURG, Lehrstuhl für Psychologie IV (n.d.): Mitarbeiter/Dr. Eva Stumpf/Forschungsprojekt Delfintherapie/Projektabschnitt 1. Elektronische Publikation der Universität Würzburg (www.uni-wuerzburg.de). Verfügbar unter: http://www.i4.psychologie.uni-wuerzburg.de/mitarbeiter/dr_eva_stumpf/forschungsprojekt_delfintherapie/forschungsprojekt_delfintherapie__projektabschnitt_1_1998_bis_2006 [12.09.2008].

ZAHLBRECHT, Christine (1998): Was bedeutet die Therapie mit Delphinen zukünftig für den Menschen? Diplomarbeit, Universität Wien.

9. Anhang

9.1. Interview A

Deena Hoagland (Psychologin, klinische Sozialarbeiterin und Leiterin von IDC) und Anna Powischer, 27.03.2008, Key Largo, Florida, USA

A: Good morning, Deena.

D: Good morning (laughs). So I am going to talk about dolphins with you today.

A: We were talking the other day about research about dolphin assisted therapy and various centers for dolphin assisted therapy and the differences there are about these centers. **We talked about the difficulties in general with research in this field. So what is your view on the difficulties concerning research in this field as the director of IDC?** I know you as a woman, who respects the privacy of clients very much....

D: I think that the research is necessary. (Pause)

A: Mhm.

D: But we haven't found a way to do the research where it is not invasive. And so until now, as a choice, IDC has put that aside. Because what happens is that people want to ask the parents a lot of questions and they want pre information and then post information. That is very intrusive and invasive to the family and it brings up and stirs up all the sad things. Like: "What happened when your child was born?". It brings up all of the detailed memories that live in our cells and I think that it makes them sad again. It interferes with the joy that we create at the program and hope to send them home with. So we just haven't found a way for it to work.

A: So other centers who did various researches, like research by Dr. Nathanson at Dolphin Human Therapy (DHT)....I've just read an article where he has been criticised a lot.

D: Well, it is not scientific to research your own programme. You can't do it because you have a bias. So he researched his own programme and then he did not have control groups. He only had eleven subjects and you know he is making really fantastic claims like: "Children, that swim with dolphins learn ten times faster!" Well, ten times faster than what? If you don't have a control group the study doesn't really say very much. Unfortunately the way studies are written, people read them because they have been printed in magazines and released on the internet. (Pause)

There is another study that says swimming with dolphins reduces the production of T-Cells. So what happens is that everybody with AIDS goes running out to swim with dolphins to prevent the production of T-Cells.

Well we know through other research that doing activities that make you happy produce endorphins and endorphins increase all kinds of brain activity and chemical activity in the brain that makes people happy. So you could venture the guess, that if you are happy swimming with dolphins, you would be producing all the chemicals that you need in your brain to make you feel happy. And that does not necessarily mean that it is about dolphins, it could be swimming, it could be floating in salt water, it could be that you like the person you are with. So until the people that are doing the research really get it together and investigate this in a way that is scientific I don't really feel a need to buy into it because it doesn't really get us anywhere. (Pause)

A: Mhm.

D: I am perfectly happy getting the little thank you notes from the families that go home, seeing how many times they return year after year, or even multiple times a year. That tells me that the job we are doing is a good one and watching the children progress that also tells me that we are doing a good job. I don't personally need anything else.

A: I went through the book you gave me from Erwin Breitenbach and other authors who mention a lot of therapy centers for dolphin assisted therapy. They also mention IDC as well but it seems as if they are mentioning 'this and that' about the center, but a lot of things that you offer are not included in the book at all. It would be interesting for me to know if you have ever met him, if he or they ever talked to you about your program? **Did they call you or how did they make their research on you?**

D: I have no idea. He might have been just looking at the computer. (Pause)

You know when you look at a child's application on paper you don't really get the whole picture of a child. You only get a small part of it. So he never called, he never inquired, he never said he was doing research, so I don't know. That would be a question he would have to answer. Maybe it was an intern, who came to IDC, came back and went to the same university and said: "This is what I saw and think about IDC!" But again, if you do that it is through somebody else's eyes, not your own. You know, that person could have biases about which center they liked better or which they did not. It is just really hard to say. (Pause)

A: (Pause)

D: The biggest problem I see is that people say: „I do dolphin assisted therapy!“ or I'll give another example: „I like Mexican food!“, „I like Chinese food!“. All over South Florida there is great Mexican food. So I go to different restaurants, there is a sign outside that says :”Mexican food“. Some will even say: „authentic Mexican food“ or „authentic Chinese food!“. And I could go to two different restaurants and order the same dish, let's say enchiladas. But enchiladas at ‚restaurant A‘ will be different than enchiladas at ‚restaurant B‘. And how Rosi makes her enchiladas, even if

it is the same recipe is very different the way Maria's taste, even if it is the same recipe. It could be the different atmosphere, it could be the pot that you cook it in, it could be the ingredients that you use. So even though you use the same recipe it tastes different. (Pause)

My point is: You would not ever read an article about food in a magazine and assume that enchiladas are the same everywhere. Not one person would ever read that article. So why would people assume, that all dolphin assisted therapy is the same? That makes me crazy.

A: Mhm. Or has the same effect on people, right?

D: That makes me crazy. Or lets take it a step further: or that working with ,dolphin A' is the same as working with ,dolphin B'. It just isn't. Or that dolphin assisted therapy has the same effect on ,child A' as it has on ,child B' or that 'all children with autism' are going to react in a positive way. It is just beyond belief...

(Pause)

And I probably make generalizations too, but I am particularly sensitive to these. So, you know it drives me nuts when I go on the internet and I see sites about dolphin assisted therapy, which claim that: „This dolphin heals!“ – or yesterday there was an article about a place in Nevada that is using virtual dolphin assisted therapy. They created a machine, it costs.....ahm....I don't remember how much it costs but it was pretty expensive. Anyways, you go into this room with dark lighting and you have this sensation that you are swimming with a dolphin. What they do is: you hear water, you hear dolphin sounds and relaxation music and you even have a virtual dolphin dorsal ride. Well.....ja. It is an article, I printed it out for you. (Pause) Makes me crazy.

A: Well I think that brings us back to the ,making money' issue. You are a not for profit organisation, do you know any other not for profit organisation that offers dolphin assisted therapy? And how much are the weekly costs for therapy at Island Dolphin Care?

D: No, I don't know any other not for profit organisation in the field. I know that Dr. Nathanson was not but I don't know how it is working in other places. And yes, we are a not for profit organisation, weekly costs for therapy are 2200 \$ and we have not raised our prizes in ten years.

A: The other day, when you had social workers here, you said that you are a ,base camp'. You also mentioned that when we had a talk the other day. Could you please explain that ,picture' a little bit for people, who haven't met you or haven't been here, so that they can get an idea of how you feel about your work at Island Dolphin Care?

D: Actually Peter came up with this analogy and I like it a lot. When you go hiking for a long time, up a mountain, there is a lot of equipment you need to buy. You need to buy new boots, socks, picks and tents and all this stuff. It is all new gear for most people who enter out and start to climb a mountain. You have to learn about how to do this. Pete says: „Island Dolphin Care is like base camp!“ Families come to us with their children

they don't know what to do. It is a very scary time and they know they are on this journey but they don't know how to get to the end. And they come to 'base camp' to 'gear up'. And here at Island Dolphin Care they get the things they need to begin their journey or to participate in whatever part of journey that they arrive. And they get the equipment that they need and the knowledge that they need and they go off for a little while. And some people may need to return to 'base camp' to 'power up' to rest, to do whatever and then they go out again and then they climb the mountain. In the end everybody gets there. And if they don't they come back to 'base camp' and decide to do something else. But the point is: we are a starting point for this journey and we equip people with the things that they need. (Pause)

A: So if Island Dolphin Care was a 'cake' and – lets say - the cake is made out of several pieces that all together make this 'holistic approach' that you offer at Island Dolphin Care,... how many pieces would be working with the dolphins, how many pieces would be working in the classroom or learning assisted technology?

D: Well it is different for every family. Just take the children this week: it is an interesting thing to look at. There are some children that in their day at Island Dolphin Care would spend two hours and then there are other families and they spend most of the day here with us. They do the classroom, they do the therapy with the dolphins, they do the touch tank and they sit on the porch every day. It is very interesting, not everybody does it the same and they should not. You know, different people have different needs. So you know, some people are going for massage, some people are doing physical therapy, some will participate in the workshops, and everyone came to the BBQ this week... (Pause)

A: So it is a whole cake you are offering and people choose how many pieces they would like?!

D: The cake is there. It is constant! You can eat as much as you want or not.

(Pause)

I don't think that too many people come here and get anorexia (laughs). I think people come here and eat most of the cake. This is what I am saying.

A: (Pause)

I have not visited any other centers for dolphin assisted therapy besides 'Dolphin Human Therapy' and the 'Dolphin Research Center' when I was here in the year 2000. **Is there another center that you have heard of where you feel that you like the way they are working? Or where they have an approach that is 'recommendable'?**

D: Years ago the center in Eilat.... I saw a video with the woman, who was the psychologist and I thought she sounded like me. We had a lot of the same ideas. But I don't know. They have changed a little bit, so I don't know if I could say that now. I don't know.

(Pause)

And I think – I was online and the center in Bali just copied and pasted our entire application and a lot of our descriptions in their website. I don't know if there is a center. I have never heard of anybody going there. But I thought that was pretty strange. They did not even bother to change the language. They just copied and pasted.

(Pause)

So no, I don't, to answer your question.

(Pause)

A: Mhm

D: But I have not visited any of these centers, so I don't really feel qualified to answer this question. You know I could get involved in what everybody else is doing or I can stay in my little part of the world and do what I do. And very early on I tended to be an activist when I was younger, very political and very opinionated if you haven't guessed that already.

A: (Laughs)

D: Ahm. That does get me in a lot of trouble with people because I tell them what I think. So I decided fairly early on: OK, I can get really involved in the politics of dolphin assisted therapy or I can just take care of my little corner of the world. And I decided that I was just gonna focus right here.

(Pause)

I just have this feeling in my heart that what I am doing is right. It is not for me to judge what other centers or people are doing because there is no research to say what they are doing is wrong or right. So I just need to focus on what I am doing and do what I am doing and see what happens. And that's what I have done. You know I thought that I can involve myself in the world and what the world is doing in dolphin assisted therapy. But if I do that, it is going to take energy away from my focus. And there was so much to do, that I did not feel that I had the time....plus you have to remember that I have a very sick son and I can only do so much. In the process of these ten years he's had five open heart surgeries, a massive stroke and he has needed a lot of help himself and I have a family and a husband that I love dearly. And like that piece of cake I allocate my time and in the end of the day there was no more time to eat anybody else's cake. I was full.

A: Mhm.

D: It is what it is. I am happy. I look back now and I say: „Wow, this is awesome, this is great, this is everything plus!“ and we are still having ideas and we are still evolving and that makes me feel right. That makes me feel like we are on the move. And being on the move is a signal to me that we are not stagnant, that we have not become too comfortable in our shoes and that we are not arrogant. You know there is always something to learn in this world. I am always learning more about dolphins like: I am online every single day... What is this article? What is that article? I am learning about them and their anatomy and what is my responsibility to

them ethically? Now that I have dolphins getting older they are entering an old age....I am having meetings with the vets. What is our responsibility? What will happen? What does an old dolphin need? How do I know if I am providing what they need? So it is not just about the children. It is about: What do I need to do if I am the caretaker for them? What is it that I need to know so that I can be the best that I can be? In a way I am asking the same questions that I asked myself when Joe was born. If I am going to be this child's mother, what do I need to know to make his life the best that it can be? So I am asking the same questions now and it is really interesting because I have asked the board in the most recent meeting to create a living trust for Island Dolphin Care. And that's what we're working on, is defining that and what that means. So in the same way that I am trying to create a future for my son after I am gone, I am trying to create the same for Island Dolphin Care so that the people that follow me will not have to worry about the money to exist but they can focus on the most important things: and that is the children, the families and the dolphins.

A: (Pause)

D: Welcome to my world! (Laughs)

A: (Laughs)

D: And I suppose that is why I sometimes get irritated or frustrated when there are people in our little space of our beautiful world and they just don't get it. And I think: „Oh my god, this is like the most beautiful place you could ever be – what about this don't you get?“ And I just hug you and can I just suck you into this beauty because you need it so bad... 'cause you don't get it...and then I get so irritated if I can't find a way to suck them in, you know? (Laughs)

Where you here last year when a man came and I put him in a bathroom?

A: Yes! (Laughs)

D: Ooooooooooch!

A: It would be a beautiful story if you would like to share it!?

D: It is a horrible story. Och. (Laughs)

A: Your center is called 'Island Dolphin Care' and the word 'care' is the one that I think of very much when I see you and your staff working with the children and their families.

D: It is purposely put there. I wanted to communicate to people that we are on an islands, we are about dolphins and we are mostly about caring. So where you first get to is the island, then to the dolphins and then you get to the caring. It is part of that journey it is part of that hike up the mountain. First you find yourself abandoned on an island, then you find dolphins and then you find caring. And that's the journey!

A: You also told me about this analogy half a year ago when I was here in the fall....you mentioned that the uniqueness of a dolphin opens up a whole new level, like a new ,ground to stand on'.

D: Yes, it is a whole new way. You don't have a repertoire to respond to a dolphin. There is no way you can. I am sure that people who think: „Oh, I'm gonna get to swim with dolphins or I'm gonna get to touch them!“, they dream about it, they imagine it, they think about it: „What would it be like?“ but the actual moment is nothing you could dream or think about. Because we have no repertoire to understand that. And that's what makes the work so fantastic. That's why it is different from cats and dogs and horses, if you have been with cats and dogs and horses. What makes it so extraordinary is that we have no repertoire. So whatever it is that's gonna come up, that's gonna bubble up is real and that's what we get to see in the children. (Pause)

A: I only have two more questions. (Laughs)

D: Good. (Laughs)

A: We were talking about research and how hard it is to do research on dolphin assisted therapy. So have you ever read an article about a research where you thought: „This has been done in a way that is really good and it doesn't support ,a wrong idea' of dolphin assisted therapy“?

D: You know I really haven't. And part of that is because, you know... (Pause)

Even though Dr. Nathanson's research was criticized, the people that criticized, it is almost like: they just wanted to go after it. You know? And I understand, there were things about Nathanson's program that are very irritating. He charged 4000\$ for five sessions to swim with the dolphins, he insinuates that swimming with the dolphins is going to heal your child or that your child is going to come and talk and walk and do all this wonderful things. So, ja. As a parent, I was very angry and as a therapist I was very angry too with what he was doing. I thought it was very irresponsible. But, these people are researchers; they are from one of the best universities in the country. They have never called me up, they have never talked to us. Maybe we are so little that they don't care. But if you are going to make a generalized statement about dolphin assisted therapy in my mind you better know what you are talking about, and not attack dolphin assisted therapy as a whole. Then, if you are researching Dr. Nathanson say: „Our research on dolphin human therapy as it relates to specifically Dr. Nathanson's program in Key Largo, Florida our findings are the following...“.

A: Mhm.

D: And keep it specific. Not make it for all dolphin assisted therapy or then say in the article: „There are other centers, not researched“ - qualify and quantify what it is you study. Every single one of these studies just says:

„DAT – dolphin assisted therapy“ as if it is the same Chinese or Mexican menu everywhere and it just isn't. It is crazy to me. You wouldn't, I mean, you wouldn't do that with anything else. I don't understand why people would do it. And it would not be accepted in any other field. The other thing that bothers me...you know we have all this interns from all over the world, coming: „My professor says I have to do this, my professor says I have to do that!“ and I think professors: „Hello!“ (waving at the recorder, laughing) should be very concerned about the ethics of what they are asking their students to do. And nobody seems to care about the patient or the family, they just want the research. We as a culture, if we just got back into really thinking about what it is that we value. What is real? Caring, loving, the animals, the planet. If we cared enough. If we taught our students to care, this would be a much better place to live. Like I always say to the therapists and to the people that work here: if you have to ask yourself: „Is this right, can I do this?“ then you are probably not doing the right thing. You should never have to question: „Is this ok?“, you should know it is ok. And if you don't know it is ok, then don't do it. To me it is as simple as that: Look inside, look in your heart.
(Pause)

A: (Pause)

D: I don't get it. I know I'm a different person. It is very hard to live in this world sometimes, and to see... you know, I get political for a minute cause I can't get through a day without getting political (Laughs)

A: (Laughs)

D: Look at the election and look at what they are doing right now. It is so incredibly destructive. If they would just talk about the issues and not personally attack each other, it would be half a chance to get back on track and to do the right thing. But why is the news media hours and hours and hours on CNN, which is the best news station, talking about the same issues that have nothing to do with the future of our country, where we are going, what we need to do with the economy, with health care, with people, with our land? Nothing!

(Pause)

What is that all about? We are so concerned about what people think not what people do.

(Pause)

So, I stay in my little world, my little ‚glass house‘ right here (giggles) and make my corner just right because I can't go outside, cause it makes me crazy.

A: My last question is: **if you could put out a message for people who will maybe read my thesis (laughs) at some point, what would you like them to know about dolphin assisted therapy at Island Dolphin Care done by Deena Hoagland and her team?**

D: I like them to know that if they are interested in what it is, then they need to research what it is here, not just what is dolphin assisted therapy.

And that most of all, if they are interested because they are a parent that they need to know, that it could be the beginning of a journey and it could be 'base camp' for you. That you would come and learn and maybe find new techniques, or methods, or equipment or whatever you might need. It is not just about dolphins. It is about a whole picture for the whole family. Or you could just come and have fun and have an amazing, amazing time! A certain 'dose of joy' is really important for every family. It nourishes, it is like the sunlight and the water to a plant. So, I think that's important.

And for professors: „I think that you need to get out of your offices, out of your classrooms and touch it and see it to understand what it is and know what your students are talking about. Maybe really look at the research and help the students to question what they are reading and to see that just because there is an article that is written, does not mean that it is true or right.“ Cause I see a lot of students coming here that have read Kiki Kunerts book about dolphins „everyday a miracle“ and they think that the dolphins can heal. And just because they have read the book, they believe it is true. And so, I think education is much bigger. We have to help our students to think critically and to listen to their mind. I think we have forgotten to teach children to listen to what they are thinking because we spend so much time telling them: „This is what you need to learn and this is the right answer!“ We are telling children: „This is what you need to learn!“ instead of teaching children to ask questions, to be proud or excited to learn something new. We don't have Columbus anymore. We are done with Columbus and Einstein. Who are our famous researchers of today? Where are they? Taking all this autistic children and putting them into special needs classrooms and not letting them be who they are...and not teaching them academics. That is so sad to me. I think everyday: „What are we missing?“

A: So if you could make a wish, if a fairy came by, what would it be?

D: It is more than one wish. It is many wishes. The fairy would have a hard day with me. (Laughs)

A: (Laughs)

D: We would have a long hard day. That fairy would be so sorry, to have walked into this room. It would be too hard. There is not just one wish, you know?

A: Ja.

D: And there are a lot of wishes and I don't know that I am I just want things to be fair. I just want our kids to have a chance and our families to have a chance and for everybody to fit in and feel like they fit in. That would be a start. I mean that would be a start towards world peace and talking care of our planet and our animals. I guess, as I am thinking about this, If all I had was one wish then I would have a discussion with the fairy about finding a way so that everybody that was born was given the consciousness of caring, because then the world would be a better place. And: that that door, that heart or that consciousness, that it would never be

closed, you could never destroy it. So that every action you take, this would be the foundation of every action and then I think this would be a better place. (Pause)

A: (Pause)

D: I think we have forgotten that we are all....

(Pause)

Maybe this sounds too religious, I don't mean it to be religious. I suppose it might sound religious if you did not understand what I am saying. I think each of us as part of god and god is part of us and that all of us have god in us and god has all of us in god. It is kind of the saying: "Namaste: may the god in you find the god in me and may we go in peace". It is such a beautiful, beautiful thing. And if we all acted in that consciousness then I think it would be a better place.

(Pause)

If we were all born and we were given this gift of 'namaste' and we would know we are all living with this, it would be a pretty wonderful place. That would be my wish.

A: (Pause)

Thank you Deena

D: Namaste. (Laughs) And write your paper and may it be beautiful and if people don't understand it, so be it. It doesn't matter.

A: (Laughs)

9.2. Interview B

Deena Hoagland (Psychologin, klinische Sozialarbeiterin und Leiterin von IDC) und Anna Powischer, 28.09.2007, Key Largo, Florida, USA

A: Deena, can you please share the values with me, that made you choose to build this place. Which values in your life are most important to you?

D: I think that not only our country, but most countries where people are different, they feel withdrawn and the mainstream of society doesn't really understand what they are going through, so they can't reach out and help or choose not to because they don't really understand how difficult it is to be different. And so in my own experience: when I truly understood what my family was going through, I

(Pause)

When I began Island Dolphin Care it was a place where people that are different could come and be together and move on and experience life. When my daughter was very young we met most of her friends on the playground in the community park. We would go, we would have a little pick nick, there would be another group of children playing on the swings or in the sand box and she would be playing and the next thing you know, we would see them again and again at the park and eventually ask: "Would you like to have lunch wit us? Would you like to have a play date?" and that's how she made friends. But with Joe, he was so sick and couldn't really go to the park and play. There wasn't anything at the park for him to do. And if we went there and he played in the sandbox, kids ran passed him because he could not stand up and run to play with them. So it wasn't a good experience for him and we had no park to go to. There was no place for him to meet friends and for him to have companions. In creating Island Dolphin Care that was one of the goals that I had had: This would be a place where other families would come and meet one another and share ideas and be able to be comfortable as I was on the playground with my daughter and maybe to create play dates. And now after all this years, this is in fact what happens. Families make dates to come back every year at the same time, siblings are excited to see one another and to play with one another. When the families are at the hotels, they make play dates, they have dinner together and by doing the family pick nick they share a lot and they don't feel weird or different, because everyone here is weird or different, so it is fine. And also as a parent I think that there is a huge separation between professionals and being a parent so that, unless you are a well educated parent, you don't know where to go to research your child's diagnosis or how to buy new tools or what to even look for if you didn't know that there were things like sensory integration. I mean that is so big for a family that has a child with a disability. I wanted to provide the resources here, so that families would learn about whatever techniques might be available for their children. And so that they would go home not only having had a wonderful time but with the knowledge that there are things that they can do for their child but also be empowered to be able to do them and be able to ask the questions to the professionals that were

helping them, how to accomplish more and to push professionals to be more ethical and responsible in the treatment of their children.
(Pause)

A: Deena, what is dolphin assisted therapy for you, how would you describe it? You have a holistic approach here at Island Dolphin Care and there seem to be a lot of misunderstandings about dolphin assisted therapy out there in different countries. What are the misunderstandings that you came across doing your work since over seventeen years?

D: I think that most people think, when they hear 'dolphin assisted therapy', they immediately go to echolocation and sonar and believe that the dolphins are healing the children. And so in most other places, where this type of therapy occurs, it is all about putting the child in the water and having the dolphin kiss them on the head or you know, if you go to the websites, you can read all about how 'dolphins have healed this child in just the first session' or 'two session and then the children are walking' – and I just don't believe that and I think it is sensationalizing and exploiting the dolphins as well as exploiting the children and the families. In my experience in seventeen years nobody has come here and done that, so.
(Pause)

You know, it just doesn't make sense to me. If dolphins had the power to heal then they would heal. Just like if God had the power to heal, then people would not die of cancer and we would not be fighting this horrible wars. There would just be an answer and a solution to all our problems because God would not want us to suffer. Just as dolphins would not want us to suffer. They are very lovely beings and they would never heal one child and not another. So I just don't believe that. I think that also in suggesting that the dolphins have healing power it takes away from the therapists and the professionals that are working here at Island Dolphin Care. Because I think I have hired the best people to do the greatest job. And they are doing a wonderful job and nobody goes home and says: "Oh the therapist was so great!" it is all about the dolphins. And you know, the dolphin is a part of the therapy but it is certainly not the therapy alone.
(Pause - Someone opens the door, 'Honey', the therapy dog, comes in)

A: Deena, what makes 'Island Dolphin Care' 'Island Dolphin Care'? What are the main parts or pieces that come together as the whole concept of Island Dolphin Care? And Honey just came in the room, so she is part of it.

D: I am a licensed clinical psychiatric social worker, so I work from a framework of the whole family or the ecology of the family. In the same way you would look at the ecology of the environment, we would say: "What are the things that are effecting the environment? Is it the chronic illness? What are the ingredients in this family that are causing stress and what causes happiness? What can Island Dolphin Care do to help?". And so we look at each child individually and as a family unit. And for many families they come intact with a mother and a father and siblings that are very supportive and that are very happy people. And they come to

experience the dolphins and to have a family vacation and what we give them is more joy in their suitcases so when they go home they have just everything that they need to continue to have a great time with their child. There are other families that are in a great deal of pain because of what happened to them. And we don't know whether some of their pain is because of what has happened to their child, whether their child has a terminal diagnosis or whether they grew up in an alcoholic family or with a lot of trauma of their own. So if the father is an alcoholic – and I am generalizing – or the mother is a bipolar depressed person the family is going to come with a great deal of issues and a great deal of anxiety and they are probably not going to be dealing very well with their disabled child because they are consumed by everything that's occurred prior in their family life. And so what Island Dolphin Care can do for that family is give them a lot of tools to help them and to – from a psychotherapeutic view – we can do a lot of counselling, we can help the siblings learn how to play with their disabled sibling and we can help the family operate and function in a more appropriate way to make everyone happier and more able to face the tests that are before them and also to help this disabled child. At this center we have a family resource room, which goes back to helping families and empowering families. Knowledge is power, so we have the internet available for them, we can teach them to do searches for their child's diagnosis, we have a lot of information and resources in that room, from the newest equipment to the newest clinical trials and therapies available for their child. We can do counselling for marriages and I have done a lot over the years, we can do counselling with the siblings, we do groups with the siblings by having the touch tanks and the aquariums where the siblings can come and play. They meet one another, it offers them peer support. The family is invited in the classrooms and they learn how to work with their special needs child and sometimes to work with one another and talk with one another and to grow together. In the classroom I think parents learn not to be helpless but to move forward and to find joy in the moment and maybe to leave some of their grief behind. In the water - the sessions are to support the children physically and emotionally. It empowers their self-esteem, I think that's the one thing they get out of it the most: it is the power of themselves and seeing themselves with the huge animal and overcoming anxiety and fear. And then strengthening their entire body because all of the exercises we do are very supportive to their physical being as well as their emotional being. And I think that it helps the families a lot to see their child in a different view, that they don't see them the same. They don't see them as fragile or so disabled. They see them doing something very, very special and something that most people don't get to do in a lifetime and so that's something that they carry with them always. Even if a child passes away or if they die, they will always have something great to remember of their child and that's a wonderful gift.

A: Another wonderful gift that I observe here is that there is a lot of joy even though sometimes children come with parents that have also their issues, like you mentioned before.

(Pause)

And I always observe - after a few days, and even if it is Honey who breaks the ice, or having the weekly BBQ - there is a lot of laughter at IDC. What is one of the moments that you can remember when you were moved lately by how wonderful something turned out? Would you like to share one of the most beautiful experiences you had at Island Dolphin Care?

D: Well I think the most powerful is my own. When Joe was very sick I was very depressed and very sad and I spent most of my time alone. And so coming here and being with Fonzie was such a special time and it was thirty minutes of swimming and playing with Joe that I did not have in any other place but here. And for that thirty minutes I did not think of anything, I was not thinking about the bills or whether he would live or whether he was gonna die. I was just in the moment and I think that that's what happens to people when they come and they learn to leave their burdens behind.

(Pause)

And yes, I remember with a child's mother we had a very special talk just last week where her husband came to me and said that she feels very, very guilty because there was a part in the beginning of the child's life where the child was in the hospital without her, so she was scared that that caused him some psychological damage. And I suggested to this mother, that he made so much progress while he was here, that maybe one of the reasons why she came to Island Dolphin Care was so that she could leave that burden here. And that she didn't have to go home and take that burden with her, she could leave it here and move forward and move onto thinking what the next step for her child was because those were more important issues at this point in time in her life. I think that that's really important.

A: Mhm. That parents can let go, let their burdens here and go off lighter...

D: Ja, they go off lighter and they have learned to have a good time despite the challenges that they face and when they begin to laugh again life happens. And I truly believe that joy attracts joy. So when you create joy it is perhaps the greatest gift you can give to anybody. Because when you smile at somebody, they smile back, even the saddest person will look up and smile back. Then that person smiles at somebody else and then the smile becomes like 'a flue', it is contagious. And if people walked around the world smiling it would be a happier world.

A: When you talk about 'smiling' the dolphins come right up in my mind. Their face just looks as if they were smiling all the time.

(Pause)

How was your encounter with dolphins? You once mentioned that you were afraid of dolphins when you first met them, right? Maybe it would help other parents if you shared this story about being afraid of getting in the water, because I have met some parents here that were also afraid of getting in the water with those beautiful but very big animals.

D: Ja, they are between 400 and 600 pounds, so it is overwhelming to slip into their environment. You are always thinking about sharks or other creepy things that could come and get you, but you know when I saw it would help Joe, I was willing to do anything to help him as are most parents that have a special child. But I think the most important thing about animals, and I believe this is true for all animals, is that they don't judge people, that they accept you just the way you are. That's very difficult for humans to do, we are intolerant of others.

(Pete comes in and brings lunch for us ☺ - Pause)

A: So we stopped at getting in the water with the dolphins being a challenge for the parents - and you experienced the same thing, right?

D: I think that dolphins don't judge the children and I think that's really important about animals. This unconditional acceptance and that's what humans can't provide because we humans always have judgement, even on our face.

A: (Pause)

D: Ja, we are judgemental.

A: Deena, when did you feel most challenged? Or are there moments that are repeatedly challenging you with families, where you feel like: "I wish people out there would know 'this' or 'that' about dolphin assisted therapy?"

D: I am not sure if it is about dolphin assisted therapy that I wish they would know. (Laughs)

A: (Laughs) Mhm.

D: I don't know. Ahm. 'Cause I think every situation is different.

A: Like you mentioned a few days ago that you were astound by the lack of information some parents have about how to support their child. I remember that it touched me to see a family the other day, who received 'simple tools' to support their child and they went home with a 'whole basket' of new information and empowerment, being very happy. So is that one of the biggest things you are focusing on at IDC? That you empower the families?

D: I think some families come needing that, I think other families come really having it together and they come for a great family vacation. So, you know, different people come for different reasons.

A: Deena that brings the community swims to my mind. Different people come for different reasons in different seasons. You also have clients, who come for community swims since seventeen years, right?

D: Ja.

A: So you organised community swims that are free of charge. The community swim is available in the fall and in spring, and is not available in the summer, because that's the time when you are very busy, right?

D: Right.

A: **So to which people, which children, which special needs children would you suggest to come to IDC?** It is far, it is a long trip from Europe. But there is a lot to offer here at IDC with the whole environment, the sunshine, the warm water, the music, the dolphins and last but definitely not least: your team. To whom would you suggest to come?

D: It is easier to say who shouldn't come. The people that should not come are people that come for miracles. That want the dolphin to kiss them on the head and make it all better, 'cause our dolphins won't do that. The people that shouldn't come are the people that have aggressive children that have behavioural issues that are not under control because they would be miserable. The people that should not come are people with children, that are so medically fragile that travelling would be a danger because the cost to benefit is so - you know....I mean what are they gonna get in this two weeks? They should really spend the money at home to get their children proper comfort and care, palliative care. You know?

(Pause)

That's what I think.

A: You have a holistic approach here at IDC. How do you feel when you have parents who do not want to go or join into classroom sessions at all?

D: Well, like I said: Animals don't judge, we are very judgemental. And I try very hard not to judge people. Because if they feel judged, they are going to immediately be defensive against that. In realizing that nobody is wrong and that it is just their way, it helps you to come closer to be able to talk with somebody. And so, if somebody says: "I don't wanna go in the classroom!" I say: "That's fine! It is ok. I would like for you to come into classroom, but if you don't want to it is perfectly ok". But when they see their child begin to change, they are very curious and so at some point I will talk with them and say: "Well you should see what your child did in the classroom today, it was so exciting!" and eventually they come in. And one really fine example I have of that is: I was working with a little boy from Germany who was diagnosed as autistic and blind. And after the first week I observed him talking to his mother on the bench and I understood a little bit of German to know that he was saying a full sentence like: "I want a cookie!" or: "I want a drink!". So I started thinking: "How could he look so autistic in one place, like the classroom and then not look autistic five minutes later?". It just didn't make sense to me. So I started to think, that maybe the mother did not understand what autism was and that just maybe he wasn't autistic. And the parents did not come in the classroom, so I decided that with the help of the interns, I would really put this to a

test. And I also noticed that the little boy never walked on his own. That everybody picked him up and carried him. So I thought: "Well, that does not help him to be independent, so I am going to start with walking". And he did not like sitting in the classroom, so I decided we would go for a walk in the garden and we were going to water the garden. That was as much of a learning experience for me as it was for him because he was very frightened and very scared and obviously I am not German so my language is not as good as a German person's. So that was new and frightening and I was making him do something he didn't do.

(Pause)

So we walked to the garden and I walked with him like in the movie Helen Keller, where the teacher is going: "This is the wall and this is the doorknob and this is a stair, feel the stair and now you are going to stand up and you are walking and this foot goes here and this foot goes here.....". We did it all the way out to the garden and he was screaming and crying and he sat on the ground and he was crying and crying and saying things like: "I don't like you!" and: "You can't make me!" and I was thinking: "An autistic child would never say that!".

A: Mhm.

D: So I decided: "You are not autistic, you are blind. Get over it. Stand up and water the garden!". And that's basically how it all began and he went home walking and talking and he went home being a total different child. And his family went home being a completely different family. What was interesting was, in the first week he cried because I kept making him do things. And he was so afraid that he would spend twenty minutes crying for five minutes work. And I kept increasing the time of work, so that it was eventually twenty minutes work and five minutes crying. Ahm. And by the third week he went home he was not crying at all, he would come and sit down in the chair and work.

(Pause)

In the first week the father just sat there and said: "This is shit, I am going home and I am hot and I don't like it here!" And the poor mother was crying because she was so upset and I thought to myself: "Oh boy, this better works or I am in deep 'doudou'!".

A: (Laughs)

D: (Laughs) Ahhbm. But it did work and they have come back and he is doing maths and he is learning to read brail and he walked in the center this year walking by himself with nobody helping him. It is just really beautiful. So sometimes your view of what is real is what you have created as your reality is not necessarily a reality at all. But if you can step outside and not judge it and just experience it you might find something different. And that's what we are about.

(Pause)

A: I would love to ask you about the siblings. Do you encourage families to bring siblings along or do you just not interfere and see how they choose to arrive? What is it that you think the siblings need most since some

siblings of special needs children don't get enough or as much attention as the special needs child? What is your experience with that?

D: Well, again I think that goes back to the pre morbid condition of a family, meaning that if they are a family that functions very well together prior to the birth of the disabled child, then they are going to continue to function well. And if they are a dysfunctional family they will be even more dysfunctional because the addition of a disabled child is going to bring stress into the family. And so, that I think is dictated by the pre morbid function of the family in total. And I think also the outcome is very predictable based on the pre morbid condition of a family. So that if the family is a very strong family, the outcome of the child, no matter what the disease or disability, will be much better. Even with the same child, with the same problem, the child with the family that is doing really well will do much better.

(Pause)

We suggest in the literature that we are a family program but some families choose not to bring the siblings. Some families bring them and are really glad and we just go with what we get.

A: Do you have a model, a shining example, like people who had a deep impact on your life, people you look up to or people who are influencing you in a special way?

(Pause)

Or animals?

D: There are a lot of people and animals that have influenced me. The list is way too long.

(Pause)

My experiences have influenced me more than anything. But I think my parents were probably my greatest teachers.

A: Deena, what is the motivation that keeps you going here?

D: Knowing that I am making a difference in the lives of others is really important. I truly believe that I came here to do this. I believe that God asked me to do this. And I believe that when I leave this earth that I will have left my corner at least a better place and that will give my children and the students that have come here to learn with me a greater sense of what they are here for and what they do next and that's very important to me. I did not wanna have to go through everything that I was experiencing with my own life and my own son, but I feel that it was just 'mine' and 'mine alone'.

(Pause)

I think it is really important that if someone is in my circle and they are experiencing pain, or a hard time that they are there for a reason and to walk by and ignore somebody crying is wrong. It is our job. If everybody on this earth reacted in that way, what a beautiful world this would be. And I truly believe that was God's intent. And I don't appear to be a very religious person on the outside and I don't talk about religion a lot because I believe that it is a very private and personal thing. Ahm. But for me the

foundation of Island Dolphin Care is with love and joy and with my relationship with God.

(Pause)

A: Deena, IDC is a not for profit organisation and it was one of the reasons why I chose to intern here and not at other centers. **Can you please share with me how you feel about this 'big boom' about dolphin assisted therapy around the world? I mean, even in Europe we have centers with dolphins indoors.... Is there a message you would like to put out to people who run those centers or to parents who probably assume going there?**

D: I think a few different things. I am probably repeating myself, but: it is not for me to judge what somebody else does. Because when you go and approach somebody with a judgement, you cut off the possibility of dialogue and I think that dialogue is very important for change or evolution and for motion and so I never wanna cut off dialogue. So to say: "I don't like what you're doing!" is probably wrong.

(Pause)

But I have to be honest with my own heart and what I know about these animals. What they have taught me this far is that they are really thinking beings. And to put any animal in a small cage would be incredibly cruel as I believe jails are cruel to human beings. I just think to live that way would be very hard. But I understand why we have to have jails. I am not saying we shouldn't. I don't like it, but I understand it. But we don't have to have indoor aquariums, it is not a necessity. Not anywhere in the world. I know that there are arguments both ways. I mean there are people that say: "If we were meant to fly, God would have given us wings!" and others say: "Airplanes are a great thing, cause we can travel, we can go so many places!" But then at some point you have to say: "When will it be enough, we are destroying our planet!" So when do we say: "Enough!""? Enough petroleum in the environment! Enough 'of this' and enough 'of that'. And I don't know the answers to that but I know that there is an answer. I am just not wise enough to know the answer.

(Pause)

So have animals in captivity helped us? Yes! Because they help us to understand their role and their place in the animal kingdom. So have animals in captivity helped us? Yes! Because we have learned enough about them in captivity, that we now know how to help an animal when a wild animal is stranded because we have cared for them in captivity so we know they need certain fish, we know certain things about the way their bodies work. That's an amazing thing to care for a sick animal and then release them back into the wild, that's an amazing thing. So, ja, there is reason for captivity. But is there reason to take more animals and put them indoors for the sake of dolphin assisted therapy? I do not think so. But that is totally my opinion and my opinion only and I don't say that out of judgement or to cut off dialogue. So, ah.

(Pause)

I think it is wrong. I think it is wrong that these animals, that are thinking, feeling, beautiful, huge beings. I think it is wrong to make them stay in a cement pool. I think it is wrong to have to chemically treat the water they

are in. I think it is wrong to bring children with the idea of doing therapy because when you take the dolphins from their environment and put them in a cement pool that is covered, where they don't see the sky, and they don't see other critters that are living and that are natural then they are no longer dolphins or wild dolphins. And therefore you cannot call it dolphin assisted therapy. I don't know what you call it but it is not dolphin assisted therapy. And to put a handicapped child in a wetsuit because the water is so cold and the water is treated is also not dolphin therapy. So it is not dolphin assisted therapy. So why do it? What could possibly justify putting a wild animal in a cement pool? I don't know. I don't know those answers. I only have the questions. And I don't like it, but I don't know.

(Pause)

It doesn't make what we do right here, but the government issued these permits and it is illegal to release these animals now. So they are going to live their life out here. And once these guys are gone, I will also be gone so it will be over. And maybe then the idea of dolphin therapy will be over too. Ahm. But not everything that is good is going to stay, not everything is forever. I don't know anything that's forever. And so maybe that's another lesson they bring us. And isn't that ok?

(Pause - Gretchen comes in asking a question)

A: So Deena, you mentioned before how important dialogue is for you and that you try hard not to cut off dialogue by judging people. **How does dialogue happen between animals and children?** We had this family, the children seemed not to be approachable, and after they met 'Honey' at the BBQ, it was the day when they opened up. **After seventeen years here at IDC and working with the dolphins and also with 'Honeydog', what is it that the dolphins do to reach the kids?**

D: I think that particular family....the father murdered the mother and then murdered himself. And so these three little children were left without parents and having to live with grandparents that don't speak English. They moved from a big house into a very small, tiny apartment where they lost not only their mother and father, but their family dog, they lost everything that was familiar to them. I think they were living in horrible sadness and pain.

Perhaps we can look back to my story and say that when I came here and I was in the water with the dolphins, that it was the first time I had thirty minutes where I did not think of what was real. Like my fear of going to the mailbox and getting my medical bills or answering the phone and having the doctor say: "Joe's test did not come out well!" or: "He will need another surgery" or: "Never, never, never, never will he walk or talk!". The reality sometimes is so painful that I think for those children, they have learned to function by turning off emotion because if they don't have to feel one way or another then they don't have to feel at all. So I think what happened for those children is that it wasn't just a sudden thing that Honey did. It was the result of three days being in a place, that is so different from what they have been living for the last few months....and it was such a relief to not have to shuffle their feet. And when you are around people that are laughing and having such a good time, you can't keep shuffling your feet. It is not possible, you know, because you realize that you don't belong.

And yes, Honey broke the ice, you are right. She is such a sweet dog and she just came up to them and said: "Hey, what about me, I need you!" and they were so comfortable with Honey. And people are much more comfortable with animals than they are with other people. Especially those three children, people have been in their face: "Oh you poor child, you must be so sad!" or: "How does it feel? Tell me how it feels! What's it like living at your grandparent's?". You know, they go from one therapy appointment to another and everywhere they go teachers are looking at them, feeling bad for them. Their friends are looking at them, feeling uncomfortable, not knowing what to say. Their parent's friends don't come around anymore because they live in a different place. So everything these kids have in their reality right now is just a nightmare. And they come here to this happy, funny place where you can talk to animals and you can play and people say: "Oh, it is ok. You can be sad but let's play anyway!". And I think that broke the ice. And it was beautiful to see the grandparents smile.

A: Mhm.

D: (Pause)

A: Deena, what is dolphin assisted therapy and what is it not?

(Pause – Honey, the therapy dog enters the room)

D: (Pause)

I ask myself that question every day.

(Pause)

A: (Laughs)

D: (Laughs). And every day it is different. So I don't have a solid answer for you because every day it is different. It is not just one thing.

(Pause)

A: (Pause)

D: So, I am not sure I can answer your question.

A: That's fine.

D: I do believe that it is different for every child, every family. They come with a different set of traditions, values, way of functioning and what we try to do is meet every family based on individual needs. And the dolphins do different things for different kids. Some kids they give self-esteem, some kids they nurture, some kids they give physical support to. I can think of every child that is here this week and every child gets something different and every sibling is getting something different and every father and mother. I would suggest, that you ask each family, just say: "Now that you have been here this week, what do you think dolphin assisted therapy is?". I would love to hear the answers. That is not a personal question, you could do that. That's not like: "So, tell me about your child's diagnosis!"

A: Ok.

(Pause)

Deena, which opportunities do families have that come here? What is it that IDC has to offer especially?

D: We have the climate, not this week (laughs) but we have the climate, which is very nurturing. Just feeling the warm sun on your face and your skin and the wind from the ocean and the salt air is very healing I think. How can it not make you smile? The dolphins I think are beautiful to watch and jump and so special and extraordinary. I mean where do you see wild dolphins like this in your lifetime? You don't. So that has to be very special. It is not a dog, it is something different.

(Pause)

The physical therapy, the cranio sacral massage, the assisted technology that we have is extraordinary because nobody has that. Schools don't have what we have. I mean I go out and search – it is almost like a therapeutic circus where you come and see the wonders of the circus. You come into the assisted technology room and go: "Oh my God, that's incredible, they are using a computer with their eyes!". Where else in the world can you do that? Not many places. And then walk out and see dolphins jump and kissing children so softly and sensitive and then you walk in and see the worlds funniest looking seven month old puppy, that's painting with children. I mean she is just so precious, biting at bubbles, chasing bubbles. Whatever corner of this center you are looking at something extraordinary is happening all day long. And so it is a very special place.

A: Deena, you have come a long way. I was here seven years ago and at that time instead of this building there was a parking lot. The center as it is now did not even exist.

D: (Laughs)

A: At that time you spoke about a facility that you would like to have, like the one you have now. So from where we are now, is there something you would still wish to create for your families? What are your dreams and the outlook on your center?

D: My first dream is to pay the debt so I can sit back and say: "I did it!" Ahm. I am sure there will be other things but I don't talk about those things yet. I am not dead yet, so there will be other things (Laughs).

A: Deena, there are not a lot of clients from Austria but you have a lot of clients from Germany. Since I am from Austria, I do believe that a lot of people from Austria tend not to like things they don't know. People sometimes would question dolphin assisted therapy because of the prize and the travelling costs.

(Pause)

Could you explain a little bit to families who have questions about that how other families manage to get the funds to do it? Do they get support from

you? I know that you finance the community swims and that you do fundraising all year anyway for the facility.

D: It is interesting cause when you think about the prize I have to say it is really not expensive at all, when you pay 2200\$ for a week. If you go to Disney World you spend a 1000\$ in a day at Disney World and it is not therapy and it is not even as much fun as it is here – you are standing in line, it is hot, it is crowded – at least this is how it is for me. Ahm. Dr. Nathanson charged 4000\$ for a similar program where you did not get as much. He charged that because that's what it costs. So for every family they are benefiting from the fundraising that I do because those families that pay, are paying half prize. And they are all getting a discount. And there are a lot of families that come on scholarship, I don't have any international sources for scholarships and so our scholarships are for Americans. Occasionally they will have money, where they say they don't care who I give it to, so I can give it to somebody from Germany or another country.

(Pause)

We only work with eight clients a week and the reason why we do that is so that I could know every client and that it is very personal and quality care. I can't handle more than that. So for Island Dolphin Care it is not about money, it is not about making money, it is not about profit. I am an employee, I get paid a salary and I am not going to make more money or less money if I am going to bring in more people. It is not about money, it is about providing a service to families. So, I think it is just what people want. It is what it is, this is what it costs and it is a great program and they can call and ask information or they can get references from other people that have been here. It is a therapeutic vacation and there are not many places in the world, where you can do that. But if you are not an ocean lover and you don't like the sun and you don't really like animals this is not the place to come and it is not for everybody. So it is ok, it is totally ok. I love the people that come. It attracts an interesting group of people. We are not for profit, we don't make money. We provide programs. So if you went to Disney World, you'd spend more money in two days than you would in five days here. I don't know any other vacation people can go on and spend less and have the quality that they get here. So, I don't really buy the argument: "Oh, but it is so expensive!" the people that say: "Oh, but it is so expensive!" are people that don't take vacations or don't have money to go on vacations or don't like Florida. If I ask: "Would you like a half hour of physical therapy for 40\$?" they say: "Really, that's so cheap!" and that's what it costs, that's what we do for our families.

A: And you also work together with the therapists that the families have overseas as well as in the States, right?

D: Ja. If they want to. A lot of the therapists don't write some of the therapists come along. It is up to them.

A: You have interns from all over the world. How many interns do you take a year?

D: We have about 45 interns a year and we probably have 35 applications a week.

A: Deena, what is it that you think they can take home when they come here and what are the benefits for IDC?

D: Well, I hope when interns go home, they take home a suitcase of questions, truly. And I hope that they take home a suitcase of ideas and a new way of thinking. When interns come here I hope they will bring a good command of the English language and a great attitude and an open mind and willingness to try something new and the idea that they can put judgement down for a while and just look with a new pair of glasses. That's what I hope they would bring. Sometimes we have great interns that can come in and assimilate well into the program, and sometimes we have some that don't. It can be very difficult when there is an intern that doesn't like it or is judgemental or difficult to get along with or sees things just their way because it brings an air or an ingredient of intolerance into the place that is open. And so there is an immediate reaction where everybody wants to push that negativity out and so it feels bad. But when we have great interns that are open and loving then it is a wonderful place to be and then everybody learns a lot and the families benefit the most and everybody learns a lot together. It is a lot of fun.

A: Deena, I recognized that part of the Dolphins Plus staff after seven years is still here: like Wendy and Art are working with you and the children that come to IDC since over seven years.

D: I have worked with Wendy and Art since 1990. The trainers that work in the public program are all different none of them are the same, which is interesting because that says that the therapy program really gives people something that they just wanna stay next to for a long, long time. Because Art and Wendy and I have worked together for seventeen years and all the other trainers are new, so it is very interesting.

A: I think it helps a lot to have Art and Wendy there because you have worked together for such a long time – you don't even need to talk....

D: No we don't and you can see that and that has just made the program better.

(Pause)

Ja. We have a great thing going here. I love it.

A: Deena, if you were a cook, what would the ingredients be that make 'Island Dolphin Care' 'Island Dolphin Care'?

D: (Laughs). I would use a dose of joy, a dose of love, wisdom, music, laughter.

(Pause)

Great people, a few questions, some wonderful answers, a new path and a great big spoon to stir it up.

A: Thanks a lot for the interview Deena, I appreciate it.

D: You're welcome.

9.3. Interview C

Gretchen Thomasson (Sonderpädagogin, Therapeutin von IDC) und Anna Powischer, 28.09.2007, Key Largo, Florida, USA

A: Dear Gretchen, tell me about your background, like where you're from and what you've done before you came here.

G: I am from Maryland originally, I've lived there pretty much all my life, I was born in Washington DC and grew up in Maryland and right about when I was getting ready to graduate from college I discovered that I wanted to be a special education teacher so actually I was already enrolled in college getting ready to start college I just didn't know what I wanted to do until right before I was graduating and so I majored in special education, which was a five year program at Maryland I was a little disappointed that it was going to be five years. First is four years as most degrees are but it was something I really wanted to do. So I was happy to devote the time and get a good education. And I discovered each year as college went on that this was just something I felt like I was made to do. I felt I fit right in, it made sense and it just felt good to work with the kids and to help them however I could. When I graduated from college I was offered a full scholarship for graduate school to get my masters which I had started to enroll in and I found out about a job that was available teaching high school kids with special needs which is exactly what I wanted to do. So I took the job and dropped out of graduate school and which my family thought I was crazy for but I started teaching right away and it was the best thing I could have done because I have learned so much by teaching. (Pause)

You know, just, I think you learn a lot in school but if you don't really have the chance to apply it - you don't really learn unless you are applying your knowledge. So I started teaching in high schools in Maryland, I taught for six years in Maryland and then I although I loved what I did I was tired of the school system, I was just really tired with all the laws and the way they were changing special education and putting a lot of extra unnecessary paperwork on the teachers which took away from their time to work with the kids. So I was looking for something else. I was ready for a break from the school system and my husband and I just happened to be vacationing in Key West and we fell in love with the Keys. And he said: "Why don't we just move down here for a year or two you know we can waitress and cook and all that kind of stuff", cause he is a chef, so we thought we will work in restaurants for a year or two, just kind of take it easy and then figure out where we were going from here. So I talked to my principle at the time and told him I want to take a year's leave of absence and all that stuff and I just happened to be talking to a co-worker about our plans to move to the Keys and she told me that she was doing an internship at a dolphin assistant therapy facility in Key Largo and so I was just fascinated by that. Because like most people I have always been fascinated by dolphins, I have always had a passion for animals in general. Actually one of my first things I wanted to do was to be a veterinarian, but I don't deal well with blood, so that was out. (Laughs)

A: (Laughs)

G: But I guess I really feel like working with kids with special needs is where I belong. This is a perfect combination of those two passions, of animals and kids with special needs. When I found out about the facility I immediately applied for an internship and when they reviewed my application they saw that I was planning to move to the Keys anyway and they just happened to have a position becoming available so they asked me if I would be interested in interviewing for it, and I did, and here I am.

A: Wow. Gretchen may I ask you - so you were applying for the internship and before you even came to the center you were already asked to do an interview for the job here. Alright, so, have you ever done an internship as an intern here, or no?

G: No. No, when I came into the interview and the timing for when I was moving down here worked well with the timing that they needed someone to start, so the person that was the therapist before me, she still had some time left before she was leaving and we used the time for her to train me and then when she left I was on my own.

A: When was your first encounter with the dolphins? Was it here, did you meet dolphins already when you were younger? And how did that feel, what do you remember?

G: My first encounter was here. I have always wanted to swim with dolphins but whenever I was in a place, like on vacation, where they had a swim with the dolphins I never had really the money to do it. So, when I came here and interviewed for the job I had a formal interview first and then they put me in the water with the dolphins to see how I would deal with that. And it was amazing. Just being in the water with them and finally getting to see what they feel like. (Smiles)

How much fun! When you get in the water you forget about everything else. You just kind of put all your thoughts and your fears and worries on hold. You get in the water, especially in this kind of environment, you know, you are surrounded by palm trees and the Florida sun and you just feel like you are on vacation and then you are surrounded by these animals that are just amazing creatures. It is just automatic fun, relaxation.

A: Is the fun and relaxation what makes 'IDC' 'IDC'? So what is dolphin assisted therapy for you in your own words? You are here since two years, right?

G: Mhm.

A: What is dolphin assisted therapy? This thesis is going to be available for students in Austria and for parents and families who have children with special needs. So what is dolphin assisted therapy?

G: (Pause)

A: (Pause)

G: Ok. I think it's easier to sort of sum up what it is not, so I'm going to start with that. What it's not, it's not a magical healing. There are no automatic cures or anything like that.

(Pause)

What it is, it is a chance for families here. It is a chance for families to come and be together and to relax hopefully in the relaxing environment of Florida and of the Keys. To concentrate on being together and not so much on the things that are wrong in life. It's a chance for them to work with a professional who specializes in this field and can help them. You know, help them, help their child, support the entire family achieve whatever goals and objectives that they are looking to achieve. Whether they be communication skills, social skills, motor skills or academic skills that can be addressed here in a fun environment. Even when we are in a classroom we make it as fun as possible, the entire family is involved as much as possible, and that I think makes it fun too.

A: I have been here twice, and what I observed most, what I liked most was the holistic approach that you have at IDC. You offer a lot to the families, especially now having sensory integration, yoga for special needs children, music therapy and the weekly barbecue. I think also the structure how you set up even if a family just comes for a week kind of reinforces the social getting together of the families, because they meet Monday morning in the general room or in the 'multi purpose room' and already kind of get to know each other. Then they come probably already for music therapy on the second day. So how important do you think is the socializing of the families to their feeling and experience here?

G: I think it is extremely important. I think any time families or individuals dealing with something like a child's disability or an illness, it is always nice to be able to network and talk to people who are going through a similar situation. And not only just because for comfort and to help with healing but also because you can learn a lot of it. You can talk to people and can say what have you tried, what therapies have you done, what strategies and approaches have you taken and things like that and you can really learn a lot from the other families.

A: I would love to know about your ups and downs working here, which means I would be interested in, like a memory that is inside of you, that you have that was very beautiful with the children, as well as one or two where you felt really challenged.

G: Well, I think one of the biggest challenges for me is that I was a classroom teacher and that's where all of my experience was. And it was a little hard at first because I was so used to teaching by the books, so to speak, following an IP or having a curriculum to follow. And I was used to having an entire year to work with a child at least. So coming here, I'm not following all that, which is nice, that's why I wanted to get away from the school system, the curriculum, the IP and all that kind of stuff. It's nice to

speak with the families and hear what they would like to be addressed, really get input from the families, I love that. And to hear what goals and objectives they really would like to see the child improve on, so that I think is a really great thing. With that comes the challenge though, which is that usually you only have five days or maybe ten or fifteen. But it's such a short amount of time to address that golden objective, so that was very challenging for me to get used to and still is. It depends really on what you are trying to teach, what goal you are trying to achieve, but it's always hard to do it in such a short period of time. Another challenge I faced here was the water sessions. Although I felt like I quickly developed relationship with the dolphins and with the trainers which makes it a lot more of a working relation, which makes things go a lot smoother. It's just challenging because a lot of the techniques you can apply in a classroom as far as structure and just different types of settings and strategies, you can't really necessarily do in the water. So I had to really learn how to adapt to that setting and modify it for the individuals' needs and strengths, so that was a challenge too.

(Pause)

A: (Pause)

G: But a couple of memories I have had, I have heard kids speak their first words, which is amazing. I have seen parents just melt, just seeing their children laugh and have a good time and then afterwards they say I haven't seen her smile like that in years or I haven't seen him this happy, ever. So that and things like - just any time I see a family come closer together, I think it's just one of the best things you can see. And see a child gain independence or self esteem, because a lot of the kids and their families that come here, you know they are used to being told what they can't do, they are used to focusing on their needs and not their strengths. And I think one of the things that they benefit from here because they are in such a fun environment, they are with their families, they are with other people that are going through similar struggles with them. They feel more normal, and quote on quote, they just have fun. I have just seen so many kids leave here with such boosted levels of self-confidence and self-esteem. And I just think that's one of the best things you can do for a child is to give them that. Well, you can't give it to them but to see them gain that.

A: Gretchen, what do you think made you choose this path? Are there people that you looked up to, do you have people who influenced you? What was it that made you choose this way or this path?

G: Like I said I really wasn't sure until pre graduate high school what I wanted to do. I had all these different aspirations and ideas of things I wanted to do but I didn't know exactly where I fit, and what was right for me until I was offered a mentorship program in high school. This was one of the best things I could have done. It was a program, where you had to apply for the program and get accepted into it, and if you did they would pair you with a professional in a field that you were interested in. And I thought that that would be a great way for me to learn more about some of

the different careers that I was interested in. So I applied for the program, and of course when they asked me what I wanted to do I still had no clue. Which is really funny for me because I'm such a planner and such an organizer and I usually think so far ahead, so to not know at that point I just think is funny. But my mum, because I was so into music, I played the trumpet and am a very musical person, so my mum recommended that I do music therapy. She had heard about a music therapist that taught at a special school in our town. So I said ok. And I grew up with a cousin who had cerebral palsy and mental retardation, so I was used to being around someone with special needs and I always felt very comfortable with him, I always enjoyed being with him, it was just something I felt comfortable doing. So long story, short: I did the mentorship program and I worked with the music therapist and although I liked the music therapy aspect of it, I still do, I love all different types of therapies, but I felt more like I wanted to be a special educator rather than just working with the music aspect of it. I wanted to be with the children, more throughout the day rather than just seeing them on a consult basis. And I wanted to really educate them, help them learn as much as possible.

A: I have another question. It's about the motivation. What is it that motivates the kids at IDC, and what keeps you motivated?

G: I sort of – and I don't know if this is right or not – but I sort of classify the motivation into two categories. I think there are kids that come here that are instantly motivated by the dolphins and for them the dolphins are it. You know you can have fun in the classrooms and of course you have fun in the water but I think everything sort of evolves around the dolphins for them and they work as a great tool for us because usually we have the classroom for that child first and the child knows that they have to do this, this and this before they can go in the water and see the dolphins. And of course in the water, if we work on motor skills they are gonna do the best job they can do to reach out and take that ring off the dolphins rostrum or they are gonna stretch their arm out as far as they can so they can rub their belly or their back. So that's sort of like one category.

I think that there are several kids that come, that I have seen in the past three years that have come and really haven't been motivated by the dolphins at first. They were either scared of them or scared of the water and didn't want to get in the water and be with the dolphins or just not sure about the whole situation. And for those kids I think that by the end of their time here whether it be one, two or three weeks I saw them grow the most in self-confidence and self-esteem because it became something they sort of had to work at. Whether they started by crying every day like the entire session, and then the next day they cried for all the session but one minute and then the next day they cried for all the session but two minutes. It was a gradual improvement each day and usually by the end of their time here they weren't crying at all, they were fully engaged in the session and having a good time with the dolphins and having a good time in the class and just really doing well by the end of the time. So I think even if, you know, if someone is terrified of an animal it is probably not the best idea to put them in the water right with the animal so we try to really take the time to ease them so they can feel comfortable. We don't want

them to feel scared, threatened or anything like that. But I don't think this therapy is for all kids that's not kind of what I'm saying but there are kids here who just because they are young or just because they have never been around a big animal can get accustomed to that and may grow to love the animal.

A: And what keeps you motivated?

G: Just being, working with the kids first of all. Working with the families and seeing the progress that can be made and just developing relationships with them, because we work with some amazing, amazing families. And also my co-workers, I really enjoy being here, I really enjoy the trainers that we work with and the other therapists and our office staff and we just really work well as a team and it keeps it fun, it keeps it interesting, it's just a good place to be.

A: Did you ever think you would end up here in Key Largo working with the dolphins? Was that something that you had on your mind at all working in animal assisted therapy?

G: Never. I never really would have thought that I would be here. If you would have asked me ten years ago I would have loved to be here but I just never, I never really thought. I was so focused on being a special education teacher that I really didn't know about dolphin assisted therapy. I didn't realize all the different things that are out there. And it's just - I am so glad that I was given this opportunity and that I'm here now because I can't imagine being anywhere else.

A: Do you sometimes have the feeling that the dolphins open doors that we humans can't and if so do you have memories of a child?

G: I think that animals, all animals, have a possibility to open doors that humans can't. I think specifically with my dogs, it's like most people say when I go home my dogs are always there. They come to the door running, their tails are wagging, they are happy to see me and that's something that makes you feel good inside. And I think that, you know, humans show their emotions more. I mean animals show emotions but humans show their emotions, and may not always come running to the door and give you a big hug, you get that with the animals. I think animals offer something that humans don't always offer. It's really hard to explain but I guess what I mean is that I see children get in the water and the animals, they have their own way of interacting with them. It's like they have a special bond that you can't explain. You know, they - if the child is crying I can console the child as much as possible verbally and just holding on to them and saying I'm here and then the dolphin may come over and give them a kiss and they just start laughing, giggle and smile. Because they felt something from their relationship with that animal that you can't always get from a human. It's just a different type of bond and it's something that's really, really hard to describe I think. But it's something that you see a lot here, it's just hard to put into words.

A: I would be also very interested in the expectations you have when families come and what their expectations are when they come here to be with you and the dolphins.

G: Well, one of the things on our application is expectations and we like to get a good idea what the family's expectations are for while they are here and also what their expectations are long term. And that helps us learn a little bit more about how we are going to plan the program for that family and for that child. It also helps us to make sure that they sort of have realistic expectations because until you are here I don't think you really know what to expect. So we do discuss that ahead of time and when they arrive it's first thing that we usually discuss, it's what they are looking for to achieve. And my expectations as a therapist for the families are to have a good time, number one. To try to maybe continue if we find something, if we find a technique or a strategy that works here with that child to try to continue, that when they leave here, to help that child to continue to make progress as much as possible. A lot of times their memories of being here, their memories of the dolphins, their memories of whatever fun activities they did in the classroom, those will carry over at home. And the parents can really use that as a strategy, use that as a motivator for that child and a lot of families that we work with do. And they encourage their child to keep working as hard as they can and they say if you keep doing good and this we will go back and see Squirt in a year and we will go back and see Fiji and in a couple of months or whatever, maybe, so. I just really think it's great when parents come and when families come with an open mind and we can work together and find what's best for the child. And work together without any restriction from the school system, without a written IP or the laws in front of us, we can just really focus on the child and not worry about all of that.

A: What is offered for families here at Island Dolphin Care?

G: We offer several different types of programs. Our almost famous program is the five day therapy program, which begins in March and runs each week until middle of November. We don't do this program from mid November through February because the water is colder then, so this is our main program. It is the five day program like I mentioned, and what it entails is each child is paired one on one with one of our therapists. Families can come from one to three weeks and when they are here we do a classroom session and a water session and in both of those we address whatever goals and objectives they may have in any way that we can. The classroom session is approximately 30 minutes and it is mostly followed by the water session, which is about 20 minutes. Like I said, in both settings we work on whatever goals and objectives the families may have. Also while they are here we have other additional therapies that they may participate in, including music therapy, one day a week and we also have sensory integration therapy one day a week and assisted technology workshop and the yoga for special needs. And each of those workshops or therapy programs we do have one of our professionals who specializes in that area, that works with the families. We can do private sessions for some of those, like we can do private music therapy sessions or they can

just attend it in the group with other families. It's great because it's a small group setting regardless because we only work with so many families per week, so that's nice. Unlike some other workshops you may attend at home where there is 20, 30 or 40 families so that's really nice, that's a small group setting. Most of them are very hands on, so the instructor will sort of lecture, give them some information but then they will also teach them how to apply it with their child. The children are invited to attend and they try to teach them how to apply the skills and information they are giving them and usually send them home with some sort of work book or written copy of what was taught. Or like in music therapy they make a musical instrument that they can take home with them and use at home. I think that's really nice. We also do the family barbecue on Wednesdays which is great time for the families to get together and we have lots of food and lots of fun and music and it's really like we talked about earlier it's nice time with the families to network and really get to know each other and share stories and share ideas. It's a five day program Monday through Thursday we do the classroom and the structured swim in the water which is the hands on swim with the dolphins. On Friday of each week the schedule is very different. All the families come at the same time in the morning and one parent and each child get in the water and do what's called a natural family swim with the dolphins which is nice because it's the dolphins free time and there is no structured behaviors with the dolphins, none of the direct contact. But they are observing the dolphins rather in their free time and they can snorkel if they like or they can just swim around and be together and sing songs. If a dolphin comes up and invites them to swim with them then they can swim along with the dolphin, basically just have a good time. That's our main program, that's the five day therapy program.

We do offer other types of programs throughout the year for a lot of our community people. We have a community swim program which is offered in the fall, usually during the month of September. We invite members of the community, one parent and the child to swim in the natural swim with the dolphins, just like the family swim on Fridays of our program. So the parent and child get in the water together with other parents and children with special needs and they swim around with the dolphins. Like I said, they can snorkel, or swim along and sing songs and just enjoy seeing the dolphins being around them. That's also a great way for our families in the community to network with each other, they get to know each other, make new friends, share stories, share ideas, whatever may be. Some of the other programs we offer we do what's called dolphin talks in the winter or a half day program for groups of eight children from various community programs. We work with kids from hospitals; we work with kids who are terminally ill, chronically ill. We work with kids with developmental disabilities. But like I said, it's for a group of kids and they come, they do an art project, they do the touch tank, we provide lunch for them, and they learn about dolphins and they meet the dolphins from the flooding platforms. They don't actually get in the water because this program is done in December, and January and February when the water is still pretty chilly. So it's still a nice day, we have a lot of fun, we do all the activities outside and they still get to touch the dolphins and play with the dolphins, just not in the water.

And then the last program that we offer is called the dolphin camp program. That is a lot like the dolphin talk, only it is offered typically from March through November when the water is warmer, because like the dolphin talk program the children come and they do an art project, they do the touch tank, we provide lunch and they learn about dolphins but then they get in and swim with the dolphins at the end of the day since the water is still warm. So that's also like all the other community programs, it's a nice time because all the families come together, they are usually going through similar things and they get to really meet new people, network and learn strategies and things like that, sharing information.

A: Gretchen, if Island Dolphin Care was like a menu or a dish, what are the ingredients that make it taste the way it tastes? And how does it taste like?

G: This is funny. I think if it were a dish it would be like one of the most delicious casseroles you have ever tasted. And I think it's a casserole because to me it is many different components and not just ingredients. I mean big components like vegetable lasagna. You have got many big different components that you can taste and they all go together really well and they all together make this beautiful delicious dish. And whether it be fun and love and hard work and friendships and just all these different components that go together and come out as one. But still are mingled a lot together, if that makes any sense.

A: There's another thing I wanted to know.
(Pause)

Which approach do you have with the families? Two more things: the siblings! (Laughs)

I observed that it's really great you have the whole family here, that the families networking and getting together. At IDC the siblings are included in the program. A lot of times when there is a special needs child the sibling doesn't get as much attention, which is bad for the family - you know, when it doesn't get much attention it might get issues as well. So what is it that you do at IDC, how do you work with the siblings, I would love to hear a little bit about that and your approach.

G: We see many different relationships between the child with special needs and their siblings. I have seen just like all families the dynamic is always different, but we have seen families come where the siblings barely acknowledge each other and then we have seen families come where the siblings are best friends. It's interesting to watch the different dynamics of the families that come. I think what we try to do is we of course try to include every member of the family, whether they be aunts, uncles, cousins. If they come here, we try to include them all - especially in the classroom. Particularly with the siblings they are invited to all the art projects that we have, that we do with the children and they are invited to come and swim in the water with us. One day each week we typically have Thursday which is our last structured swim of the week, is our sibling day. They can experience what their sibling is experiencing. If there is more than one sibling then we will spread them out and take one in each day or

have a couple of them in one day so they can have that opportunity. Depending on what the parents goals are, like I mentioned we do have some families that come where the sibling and the child with special needs are best friends already and then we do have some where the child with special needs and the sibling really are not that close. In that case sometimes the parents come with goals for that, to increase the social interactions and increase that bond between the sibling and the child with special needs. What we will do is try to include them as much as possible in every aspect of the program and have them down on the dock each day with us. They may not get in the water but the sibling can sit on the dock and play with the toys with us and do foot rubs together and hand rubs, whatever may be possible to try to have the person the individual with special needs is in the water and having a good time with the dolphins to share that with their sibling. Sort of carry over that fun feeling of being with the dolphins to their sibling. I have seen that, we had a couple of families I can think of where like I mentioned the sibling or the child with disabilities and their siblings without didn't pay much attention to each other, but by the end of the time here they were smiling and joking together and having fun together and doing things together. The parents had been blown away by that. I think it is because they are being included in the classroom, they are included in the water session and like you mentioned, sometimes unfortunately the children without special needs, if there is a child with special needs in the family they kind of take the backseat. They are not the ones that need all the medical attention and all the academic attention, so sometimes they get kind of pushed aside and excluded and here we don't do that. Here we make them feel included and we make them feel like part of the family and make them be a part of the action. I think that that, like I talked about it is one of my favorite things of this program. It's just that it's for the family. Of course it's an individualized program for the child with special needs and we are working one on one with them but it's for the family too, the entire family is here for the program.

A: So I come to my last question. I asked you which dish it would be if IDC was a dish. What are the spices that you would put in? I think, this whole picture of IDC is a lot about the people and the dolphins, and the dolphin trainers who work here. So you are a big part of the therapy team, like you are one out of four, and I would love to know what your spices are. What your special spices are that you bring to the place?

G: I think that everybody would yell at me if I didn't say I'm the organizer. I'm the scheduler and the organizer, I do the schedules each week and I organize and schedule of the different programs, the camps and the dolphin talks that we do. So that's one of my biggest, strongest spices. Other than that I bring humor, and I hope that I bring fun and just sort of a laid back, relaxed feeling to the program. I think that's about it.

A: Thank you for the interview Gretchen.

G: You're welcome.

9.4. Interview D

Eli Smith (Sonderpädagoge, Therapeut bei IDC) und Anna Powischer, 28.09.2007, Key Largo, Florida, USA

A: Please tell me about your background, like what is your educational background? Where did you grow up, and how did you come here?

E: Well, I am from Indiana. I lived there for 23 years. Indiana is just south of the great lakes in America and it's a small community I grew up in, 1000 people lived in this town. At the age of 14 till the age of 18 every day I worked as a teacher's aid. I started with making copies, continued in giving extra help to the children in the case of mathematics or spelling. There was a special classroom I worked in they called it the resource room. There I realized that my true passion was working with the kids and that inspired me to move on from High school to University level.

So after I graduated from High school I really enjoyed boats and I liked the idea of being a Captain. So I was accepted to a Marine Academy, where I would have been a boat Captain after graduation. And I was there for 2 months and then I decided that boating was more like a hobby and I really missed working with kids. So I stayed for one semester and then I transferred to a Teaching University. I studied there for 4 and a half years and got my degree in special education.

A: What made you choose to be an assistant of the teacher in the first place? I mean a lot of High school kids want to do other things, hang out, play football or be on the boat on the weekend. So why did you choose to do that?

E: That's a good question. The teacher I helped for four years, she was a very cool and special education teacher and she had a big impact on my life. She brought all the kids in from the school, she brought them in for breakfast in the morning or she gave them 'high fives' in the hallway or just brought them through the classroom. It was not this room at the end of the building that no one was in but the students with special needs. She brought in all these other kids that just had fun with her and while doing so she kind of had the opportunity to pick who she thought would be good to work with her. And she just said to me one day: "You know, you were a really good help in the classroom, would you like to do that?". And four years later I had been there my whole High school career so this one teacher probably had a deep impact on why I wanted to do that when I was young. She became my role model and working with the kids became my passion.

A: Is there anybody else - for example family members, who had a deep impact on you to choose this kind of path? Was your family against it or for it, what was the situation like?

E: My Mom's entire side of the family – all of her sisters are teachers. My grandmother started the first special Education program in Ohio, which is a small State right next to Indiana. She started that program before kids were categorized with labels – that was back when, you know, they just said: "This kids are not teachable!". She started teaching those kids and tried showing them to have the best life they can. And I think that was really cool but at the same time I did not really understand that she did that until I was already becoming a teacher. Maybe spending so much time with my Mom and her school, growing up, being around different kids was part of it. But I think a lot of it too is being the only child – I think that you learn a lot of things on your own. And I think that I saw a good time for me to be able to say: "You know I've kind of had to learn that on my own and it was not very much fun – I learned it the hard way – I would like to be able to teach kids because I understand what it's like to try something and fail and I wanna be able to show kids that it's ok to keep going and that everything is a learning experience!". I would say that had to do with it. But the biggest part was probably the teacher. Having a family full of teachers on the side was probably part of it as well.

A: And the other side of your family – your Dad's side? What were they into?

E: On my Dad's side of the family. Let's see. I don't know much about past my grandparents – probably I would say that part of the family have been farmers and grew vegetables and things like that. And my grandfather owned a clothing store and he made costumes and suits and he did that on the University where I went to school, so that was kind of interesting. His wife was more of a 'stay at home' character, she liked to play bridge and hang out with her lady friends, enjoy summers on a lake, things like that and my grandpa worked hard owning the clothing store. My Dad is an electrician originally and now he is an electrical engineer, he works for Ford. I have learned a lot of engineering things from him, but on the other side was all the teachers. (Laughs)

A: So Eli, did you ever meet dolphins before you came to Island Dolphin Care? When was your first dolphin encounter?

E: Not once. Not once did I meet dolphins before I came here. I really did not have an understanding of dolphins or what was so unique about them. Of course I think that they are amazing animals, I thought that prior to coming here. But I did not really understand what a dolphin was all about, the intelligence and things like that. That was all new learning experience for me. It has been the most amazing thing to have my passion of teaching but on the other side learn so much about these creatures. Prior to that, in Indiana there is no water nearby accept small lakes. So you see a dolphin on a car windshield, or you see a tattoo of a dolphin or you see them on a T-shirt. (Laughs)

My first contact with the dolphins was here at Island Dolphin Care. It's been amazing for me to be here and to learn about these wonderful creatures.

A: What makes them so unique, what do you think? What is it for you?

E: Can I add something to this? I think you are a great interviewer because it is not reading questions off a clipboard. It is very 'go with the flow' – I am proud of your interview style. (Laughs)

A: (Laughs)

E: Anyway, what was the question?

A: What is so unique about the dolphins?

E: What is unique about the dolphins? Hm. For me. Oh, that's such a hard question, but a good one - that I should ask myself more often.

(Pause)

I think their ability to change people's life through their intelligence and using them as a motivation I think makes them incredible. Ahm.

(Pause)

You know it is funny, Deena always says that it's really good to think like a dolphin and I think that that means a lot because of the fact that you watch their social structure and how they interact with each other or how they interact with the trainers I would say is a big thing.

(Pause)

You know, it is really cool to have the opportunity to work with them. I learn more about them every day and I think that's what makes them unique, that they all think independently and they are all unique. That really was a big 'Wow' moment for me - you know, Squirt really is very different from Fiji and I think that the things they do really set them apart from other animals, so.

(Pause)

You know it is one of those things that sometimes you can't really describe. It's amazing. You just kind of, you experience interactions that you see and you watch them and you just say: "They're amazing!". So.

(Pause)

I am not really sure if I hit that question.

A: You did, Eli. You told me what you think is unique about dolphins.

E: Sounds like a lot of words just came out of my mouth...so I am not really sure. (Laughs)

A: (Laughs) That's fine. I actually have so many questions that I don't know where to go first. Hm. Let's see. Ja. When did you get here first? How many years ago was it and you came as an intern right? So how did you hear about IDC when you were all the way in Indiana?

E: That's a good question. I get asked that a lot. Ahm. Well when I was in Indiana I was about to begin my last semester at university before graduation and I wanted to get off campus, because I felt that I need to experience first hand as much as possible instead of sitting in a class and listen to people maybe talk so much about their approach of education. So

I was on the internet one day and I really thought that animal assisted therapy (AAT) was cutting edge, I thought AAT was an amazing field that not many people knew about. And I was on the internet thinking: "Oh, what should I write about?". And I typed in horse assisted therapy because I thought that if I worked on a farm doing horse assisted therapy in my last semester at university, I thought I would really like it. So I was looking for different places to go to, I was free and said: "If I see one in Texas or California, then I'll see if they'll accept me!" And then just coincidentally Island Dolphin Care popped up and I saw internships with dolphin assisted therapy. And I thought: "Wow!" I jumped right on that one and filled out the intern application and I called and I got my references and told my family about it and it all happened in a day. That's where it all started, that was in 2005. That's how I found out about it.

A: What was your experience as an intern like?

E: Well I came here in March 2006 as an intern to start the season. So it was getting the building ready and the first families. I was here for 6 or 7 weeks and it was just amazing. You know I really took to it. I really think that my heart was in it very quickly. Ahm. But at the same time I was learning so many new things, which was good for me because I was young, I was just coming out of university and you know I was still much of a student versus a professional. So.
(Pause)

A: (Pause)

E: It was a learning experience I would say - holistically: about life; about teaching; about interaction with parents; with kids and new people that you don't know. And you know it was: all day every day. You go home with the same people that you work with and you work with these families and you know you just want to give support as much as possible but at the same time be willing to get your hands dirty, to help with day to day activities. It was great, I just loved it. It was very cool.
(Pause)

A: (Pause)

E: I know where you are going next. Just go ahead, ask. (Laughs)

A: You know where I am going next, that's interesting (Laughs) You said that when you came here it was a holistic learning experience for you. What about the experience that families have when they come here?

E: Ja, that's a great question, it is not what I thought you were going to say. (Laughs)

A: (Laughs). Now I really wanna know what you thought which question I was going to ask you.

E: I thought you were going to ask me how I turned it into a career. (Laughs)

A: Well, I can ask you that later on if you like. Please tell me about that too. It is a good question as well. (Laughs)

E: Back to your question. You know the funny thing is to observe the families at the orientation on Monday and to see them – even if they are just here for one week, if they are here for two or three weeks, that's amazing – families that come, they start on Monday and you think about the leap of faith they took, the plane tickets and the hotels and they have never been here before and costumes and how does my child travel – so many things and so much anxiety builds up. And then to come here and experience it here is amazing. I would very much like for a family that I have worked with at home or that I know personally to come and experience this, just because I think it would be more concrete for me to see....but I think it's a holistic experience for the whole family to be here, not only for the child, also for the marriage of the parents, for their interaction with their kids. It's a vacation but also the contact to the center is possible, when they get home. We are always willing to take phone calls if someone has a question after they leave here. You know, they come here and they leave here with a door open. It is not just: five days with us, see you later! It is a life long experience. But I think as well, that it is a vacation. Parents come here maybe with so much frustration, they have hit a 'dead end road' we would say. They are lost and we gave them so much fresh energy. You know they leave her with happiness and ideas and where to go when they get home. I think that's what we offer.

A: What are the tools that the parents can take home, what are the ones that come to your mind? If you have an image of a tool box, what are the tools that are most important?

E: (Laughs) That's a funny question. Now I have the picture of a tool box. I have never taken it on that level. I had a professor at university who always said: "This is your bag of tricks; you know this is the bag that you take with you through life. This is the tool box. And in that tool box are ways to interact with your child. When the child does something bad, here is a tool to use. You implement this tool and teach them what's good what's bad and use it in a way that makes the child understand. So I think so many times, when a child does something bad, people use a tool that is not helpful like they say: "NO!" and walk away. But you didn't really teach that child if you do that. It's like: "Let's give you some attention and say NO!". But if you take something that you don't think is a good behaviour and you modify it or you shape it into something that they learn from then that's great And I think that's what my tool box is about. It is the concept that we give them techniques to go home with.

A: What is your experience with the siblings? I know that the whole family is allowed to come in the classroom.

E: I really enjoy observing the siblings and interactions they have with their family members. Siblings need a lot of time with their family and they need to be congratulated. They need a lot of time, and positive feedback from their families, for example: "You are a great brother or sister". You know in the beginning I am very goofy or silly during the classroom sessions and I am sometimes 'overly silly', especially when the siblings have a lot of reservations. I figure if I am very silly and goofy and for example a sibling is very reserved and held back, maybe we will meet in the middle somewhere and we will develop a relationship where I can say: " You are a great brother" or: "You are a great sister!" So I think the sibling time is very important. Putting them in the water one day is a necessity as well because it's not easy to be a sibling of a special needs kid. Thinking about them going home and for example, all their friends say: " I bet it was a really great time there - did you get to swim with the dolphins?" and if they would have to say: "No" it would just be so bad. It's important, that you give them this swim- experience as well. But at the same time, when they are not around, saying to the family: "You know, it is important to work with the child with the special needs, but at the same time, give support to your child that may not be seen as much of you every day and make them understand that you are very proud of them and thankful for them!" I think the sibling aspect is very important. I would love to see more studies done on the siblings of special needs kids. I think it would be great.

A: Eli, since you thought I would want to ask you how you got employed here, I will ask you that question now (Laughs). What happened after the time you had been an intern here at IDC?

E: What happened? Let's see. I don't know if I call it luck or fate it came to be that Eli works at Island Dolphin Care. Because at the time I was an intern, we did not have a physical therapist. We had two therapists plus Deena - so just three in total that work in this field, that's very small. So while I was interning, there was a change of workmates and I had the great luck to be offered an interview for being a dolphin assisted therapist. Deena pulled me in her office one day, maybe three weeks into my internship and said: "Eli you really have a passion for helping us here. You are young and you are inexperienced but you are very willing to learn!". I was very glad that she said that and she offered me an interview here, which was amazing for me. So, I did the interview and worked with a client in classroom and I went in the canal – we did that with friends that came in, not with real clients... and practiced as I would say and I ended up being given a job opportunity. So I went home for one week, I graduated, I took one week to pack and I bought a big truck and I pulled my boat here from Indiana, rented a house and started. I left in April and started in May in 2006. And then I observed Jeff for one month before I worked with my first client 'alleine'. (Laughs).

A: Now I've got a very spontaneous question for you. What was it that made them choose you over all of the other interns, what do you think?

E (Laughs) Fate and luck, I think. But the day that Deena told me I could interview, I was actually sitting in this classroom typing notes from clients

or doing pictures and I was just looking outside at the dolphins. I looked out the window, there were probably 20 or 30 people outside on the docks and every single person had a smile on their face. I mean how many places can you go in life and see a smile on every single person's face? So I took that in and said to myself: "Eli, you would be crazy not to interview here!" and that really put it in stone for me. So I went into her office and said: "I'd love an interview!" but I don't know what I brought here. I would say that I have a passion and I would say that my hearts really in it.

(Pause)

And I wanna make a difference and I love what I do. But I also needed to learn as much as possible – techniques - to work with the children and I was willing to learn. I think that was noticed and I think it helped that I am younger and I have been scuba diving all my life so I can hold children comfortable in the water and Would make it safe. And when I started here, honestly, my classroom sessions were not so good I don't think. I was used to having 50 minutes to teach maths or 45 minutes to teach English. but to come into a classroom and say we're gonna work on stretching a hand, we are going to work on mobility and we are going to do that painting an animal. That was such a different technique to use.

(Pause)

But all in all I was willing to learn and I think that helped.

A: What are the memories that you have of first meeting a dolphin in the water?

E: The first time I swam, I swam with Sarah and Bella, a Mom and her daughter and it was incredible for me. It is so interesting, when you are on the platform you think you are experiencing the dolphins 'cause they are two or three feet away. But when you are in the water interacting with them, it does something you can't really explain - just to feel the power of the animal itself, when they push your feet, or they take a signal from a trainer and actually do it – that was so amazing. And I was the one in the water seeing it happen. That was huge for me.

(Pause)

It's so huge for me to see the different ways they interact with every child. Being in the water as a therapist and holding a client (could be an adult) or holding a child and watching the dolphins interact so different with everyone – it is a great experience. That makes this a career that you can never burn out on. I would say that's important.

A: Were you afraid of the dolphins?

E: Yes! Because they are huge. I mean these creatures are 450 or up to 600 pounds. It's a whole lot.

(Laughs)

But after the first two minutes of being in the water, I wasn't nervous any more. I was nervous when I went in the water, though.

A: Did you ever have kids who have been too afraid, to go into the water?

E: It happens very often. Sometimes children with physical disabilities, sometimes children with mental disabilities. We have to continue to try and talk to the child and the families. We had a child I worked with for two and a half weeks. If he was bigger, he may not have been able to go in, but for two and a half weeks, he was cried and he wanted out and I told him: "No, not yet!". And two and a half weeks later, he smiled and he cheered and he did amazing things with the dolphins and he was so proud. And the parents left here thinking: "We tried to teach him to ride a bike but we gave up after two days or we wanted him to ride a horse, but we gave up after a week because he was just crying so we stopped!" and you know, they left here thinking, that you just have to continue to try. I think it is just amazing when a child goes from not wanting to get into the water to touching a dolphins belly.

A: We are close to the question "ups and downs". What are the memories that you have of the most beautiful experiences here at Island Dolphin Care?

E: I never forget the smiles. The smiles I see in my head all the time and that's so important. I think, that interaction that took place that the parents or the family did not expect to happen, I think that's great. Getting feedback from the families concerning the progress with the child is great. I think all my memories are amazing here. I don't have any memories that have so much "downs". Nothing comes to mind as far as 'downs with the kids'.

A: What are the challenges that you met? When do you feel really challenged here?

E: I feel challenged all the time! I think the big thing is going into the classroom on Monday morning, never having worked with the child ever and you are sitting there thinking: "OK, I am going to have 20 or 30 minutes before the swim and I will try to pull out some observations about the child and go with that and use in the water session!". Always knowing what that next step of your plan is. I think that's a challenge always, but I think it is a great challenge. You know it teaches yourself so much. It is questioning what I am doing but doing it anyway. So many times I am in the middle of an activity and I am like say to myself: "Eli, you are crazy. What are you doing?" and then if you go back and you look at it you say: "You know, that was really cool and worked out so well!". I think a challenge that I face a lot is: "Am I being an effective teacher? Am I doing what I need to make this a good experience for the child?". There are definitely challenges, but I would never say that there is anything that pushes me away – just new situations all over the day.

A: What keeps the children motivated, and what keeps you motivated?

E: We use a lot of motivators here. There are a lot of motivators for the children: clapping hands, showing them a toy.... In the classroom finding that motivator I've always said – in my teaching philosophy: "If a child is not motivated it might as well go home!". Because you really can't teach a

child something because they are not really receiving information or are not really taking what they see, hear or learn if they are not motivated. So that's the first thing, motivating them. Obviously we have the dolphins to do that too. But being a normal teacher in the classroom I can't pull out a marine mammal and say: "OK, it was a great job you did in classroom! Now you will get to swim with a dolphin!" Normally you can't do that. Here I can. And I use that for an advantage, the water and the classroom are very tied for me, working on the same things in each area.

(Pause)

And what keeps me motivated is: the kids. Seeing the changes of the kids is the best motivation for me. See their progress in life, that's huge for me. And at the same time, working with the dolphins is huge as well! Being able to incorporate those two things and to be the one who says: "OK this is Fiji and this is 'a child', you two get to meet each other!" Being the one that makes that happen is huge. It gives me such a sense of doing something to help in life and that's all I need.

A: What are the values you have in your life? What's important for you?

E: Oh, that's a serious question.

(Laughs)

What's important in my life? What is? I have to say it is such a funny thing, but – ahm - Working with the kids is a huge part of my life. This is a career where you can't at five o'clock say: "OK, I go home and I'm going to do this..." and never think about work or what I am going to do with my kids the next day. I am always thinking that. Like, I was at K-mart to buy something to clean my house and I see a toy and I am like: "Uh, that pig blows bubbles and it is only 9 Dollars that would be great for a child that I am working with!" So working with anyone is a huge part of my life. You know I take passion in it and I take pride in it, I am proud of what I do and I think that helps to give me confidence. At the same time, what do I do for fun? Boating is always been huge for me. I got my first boat when I was probably four years old and I have just always loved boating. The boat I have now, I have had for almost ten years. Much of my time is spent, when I am not here, on the boat, on the water. I think I really need to be on the water to be relaxed. If I had a hard day or if I want to just be totally relaxed I go on the water. That's huge. Personally I think the funny thing about living in the keys, there is not much social life here. I came here and I loved what I was doing every day and I would go home and say: "Alright I gotta wait until 8 o'clock tomorrow morning to do that again. What do I do now? The boat's out of gas or it is broken! What do I do?" So that was a challenge when I came here cause I had so many close friends when I was at home and my life was so busy with my friends. And I came here and did not know anyone. Peter and Deena were amazing in inviting me and showing me new people and new places. And then I met Megan, Megan has made a huge impact on my personal life. Knowing that there is someone here you can talk to about what you do and it is funny that we work so closely but I really value that I can talk about the challenges and she understands. I think it is great to hang out with someone that you respect so much. It is huge for me and it makes me happy. And just knowing that there is people out there that want to come visit me and can't

wait to see me next time. I think, friends and family are huge in everybody's life and I have that. So – that's Eli in summary. And I like to go fishing too.

A: If Island Dolphin Care was a dish or a menu what would it be like? What are the ingredients that make Island Dolphin Care taste the way it tastes?

E: (Laughs) Wow. That's quite a metaphor. I like it. What dish is Island Dolphin Care? I think it is Mexican Food, because Mexican is my favourite food and I can compare it to Mexican so easily because I make it so often. But I would say that on the bottom, that shell that holds everything together is Peter and Deena. They are the foundation of this place, the heart, the "taco". They actually sold their car to start the organization, to get the application submitted. They sold one of their cars for 500 \$ or something to start this. That hope in that leap that they took turned into this amazing facility. So they are nothing but that shell that holds everything together. And I think inside that - I guess we will call it Taco – is all the vegetables and all the other ingredients - they consist of the families, that come here obviously it is all done for them – that's huge. So actually I would say that probably they are the meat. The next biggest thing is the meat at the bottom (Laughs) that everything else is there for. It is all about the meat after the shell, right? Ahm. They are the meat of this, we say that in America.

Where all of us fit is on top – we all are here to help the families, you, the interns, you guys are amazing. We could not do this without all of you and so many times I worry that interns leave here not feeling that they were appreciated and I hope that is never the case. I think that you bring in so many different ideas and such a willingness to do whatever it takes to get the job done at the end of the day. That's a huge part of Island Dolphin Care. And having the different therapists and staff - everyone has a different background and different knowledge. And it is all put together - all those vegetables are put together in that Taco. All the tomatoes, the cheese and the sour cream and the onions. All of that is the different personalities and passions that the people here have. You know it begins with the office staff who has the most personality and if you are having a bad hair day or if your dog ate your shoe or if you need to go somewhere - they say: "I lived here a long time, this is my recommendation!" You know organisational skills I don't have so I look to others for that. Ahm.

(Pause)

You know having someone who knows about the environment here. You know we see dolphins, we see starfish we see all kinds of creatures here. We need someone to know about it, someone to tell us, because obviously everything at this facility is a learning experience in a learning environment. You come in the door, there is reading, there is interactive games, there is posters and pictures, there is fish and coral and aquariums and you go out the door and you have to learn how to open a gate, you have to learn how to operate a door and you have to go downstairs or work an elevator with buttons. Then there is a waterfall where there are creatures in it – so why is that crab crawling on that rock? You know everything here is a learning experience and such people with such different backgrounds it all goes together to make it all inclusive – it

is an entire learning environment here. And all that staff that sits there on top of the families in that Taco is there to give them advice and to give them ideas and at the same time coming back to the interns: there is never a family that leaves here and says: "We did not feel welcome!" You know they come here and they think: "Oh my Gosh, my child is so disabled is this right for them? Is this a good program? Or is it for someone who is higher functioning?" and they come in and see the interns and they forget about all of that. It all leaves because it is all welcoming it is: "Let me get your coat, lets go over here. What's your name? Would you like to go for a walk? Would you like to interact?" and that's so important and that's the same way here with the staff. We are all so welcoming, the parents soon learn that the siblings can walk around and meet people and talk about fish and talk about what a dolphin is doing and not worry about a person that has a bad personality. I think there is not any of that here.

(Pause)

So that's my taco.

A: What is dolphin assisted therapy here at IDC and what is it not?

E: (Pause)

A: (Pause)

E: Hm. Work with the dolphins. I will hit the big one first. So many people think, you know just by screening applications and things like that and reading online, people think that dolphins have the ability to heal, that they release some special energy that will cure their child's disability or illness. And that is not what dolphin assisted therapy is.

(Pause)

It is....it is not people calling us on the phone and saying: "I want my child to come and just be dipped in the water, I want him to be baptised!". You know, that's not what it is. And everyone here I think is well aware that we don't want to give that false hope that you come here for two weeks and you are going to have a different child. It is not that. You know, life is about learning and this is what we promote here.

(Pause)

What dolphin assisted therapy is...hm.

(Pause)

It is using something that's so motivating to a child or an adult with special needs and saying: "You know what – this dolphin may be left handed, you will need to use your left hand to interact with them. But I tell you what – if you use this left hand then you will get to go on a ride and you will play!". And you know that motivation is huge for any human being that comes to swim once at Dolphins Plus. It is that 'Wow-factor' that happens with dolphins and it is using that in a therapeutic way, taking a goal and having a therapist saying: "Ok this is what the family wants to accomplish so we will set up an individualized program!" So it is like saying: "This is what I want to accomplish, this is how I'm gonna do it and this is how the dolphins are going to be used as a co-therapist!". You know the dolphins really are teachers just like we are. Ahm. You know, it is that interaction that makes it so special and the memory that it instils to every person that

comes here is what makes it so huge and at the same time mixed with teachers, it makes it therapeutic. So it is highly motivating, rewarding and confidence building – it is life, you know?

(Pause)

li is working on everything in life we need to work on to be happy. It is a learning progress.

(Pause)

It's not quick baptism.....

A: If Island Dolphin Care is a "Mexican taco", what are the spices you bring, Eli?

E: I definitely bring some flavour. I don't know if it is good or bad. (Laughs) What do I bring? Oh, man. I definitely bring some silliness. And I think that's important and it is witnessed in anybody here. It is not just us. It is you guys as well, you know, it is thinking outside the box. Do you know this? It is like saying: "You can't do that!" but then making it happen. Saying: "Well my child has never painted before!" - Well that's ok, we'll make it happen we'll figure out a way to make it possible and you know we make the impossible possible here I think. You know we take something that someone says: "You can't do that!" and we say: "No, you can!". And you know I do that and it is the same as all of us do. You never say: "Oh there is this child; they are not going to be able to use this bottle of puffy paint!" You know it might be using their foot or you know using their head. Whatever the case may be, we are going to make this happen. And that's fun. And at the same time you have to be funny. You have to be silly because parents are coming in with so much anxiety. If you are goofy enough - you don't wanna be too over board – but you know, you wanna be fun and show them that this is a time to relax. (Laughs)

And you know I always try to remember that that's the case and sometimes, especially around some other members of the team, I think to myself: "I can't believe I just sung that song!" or: "I can't believe I just did that silly dance!" but I think it has positive results. So. Ahm. And I guess something else that makes me feel good about what I do is that - I don't know if it is a spice, I might be off the taco but maybe this is the better rice next to it – I wanna learn. I never wanna stop learning and that's so important in this field. If you stop learning then you are going to do the same thing with every child you work with and being given an opportunity to work one on one with a family and a child or an adult and I have been given that opportunity that I would not have in a 'regular classroom' and use that. Don't ever say: "We are going to paint a wooden animal and then we are going to put an eye on it and then we are going to work on a T-shirt!" You know you can't do that. You might be making a wooden animal but one might be an astronaut and one might be something totally different. It is all unique and I think everyone here is unique.

A: Thanks Eli. Danke.

E: Alright.

9.5. Interview E

Dr. Jack McIntosh (Psychologe, Physiotherapeut und Musiktherapeut bei IDC) und Anna Powischer, 27.09.2007, Key Largo, Florida, USA

A: Okay Jack, first of all, please tell me about your educational background and how you came to work with dolphins.

J: Okay.

(Pause)

I started out with my bachelors degrees in music and psychology, and I wanted to go into working in drug rehab.

A: Drug rehab?

J: Mhm.

(Pause)

And then a friend of mine's mother was working at a place where they got an opening for the state of a music therapist, so she called me and I combined the two degrees in working as a music therapist with mentally disabled kids in a residential treatment center.

(Pause)

Unfortunately the center closed down and in the process I really fell in love with that population – it was my first experience in working with develop challenged individuals. I also did a lot of work with physical therapy department as a music therapist; we did a lot of movement to music. It really oriented me to physical therapy, which was something I always wanted to do, but it took me a long way to get there.

(Pause)

After that center closed, I bounced around a little bit, I worked for a while as a behaviour therapist in a group home for autistic and emotional disturbed kids, and then I went to work in another group home, as a behaviour programmer and doing direct care also. And from there I bounced around a little more I had a lot of other jobs in between. But I kept coming back to the kids, to the therapeutic aspect of it.

(Pause)

Then while working in the group homes I decided that it was time to go on and become a physical therapist. And this was several years later. So then I got my masters in physical therapy and went to work in a hospital in the neuro rehab unit doing rehabilitation for the stroke patients, brain injuries ect.

(Pause)

Then I went to a children's home health agency doing physical therapy for kids at home. In the process of that I got involved with their seating and mobility team, designing wheelchairs and doing adaptive equipment for kids. So I got really caught up in that, really enjoyed doing that. And then, while working there I decided I wanted to go back and get my doctorate. So I went back, finished up that, came back and a friend called me and said there was an advertisement in the PT-Journal for a therapist, that I needed to look at. So I looked at it and it was for the Dolphin Human Therapy here in Key Largo. So I called, went down, had the interview and

they hired me. That center closed down four years later, and Deena here at Island Dolphin Care, contacted me and asked me if I'd be interested in coming to work for her. So it's a pretty good fit here because I am able to use all of my background here, from the music to the psychology, to the physical therapy, every bit of it - it's been good here.

A: So jack, may I ask you how many years have you been with dolphins, since how many years are you working with dolphins and children?

J: First four years at DHT, and now it's my fifth year to do it here.

A: So I would be interested in as well your first encounter with dolphins, are you always been drawn to dolphins, or was that something that happened by coincidence?

J: I've always liked dolphins, but the job was more coincidental. I have always been an animal person, one of my first goals in life was actually to be a veterinarian and I just kind of got sidetracked from that.

(Pause)

Being a sailor I see the dolphins all the time, I have always been attracted to them from that aspect, never even dreaming that I get the chance to work with them.

A: But originally you are from Florida, from Orlando. So when was it, that you first met dolphins?

J: In a facility? Or... hm.

(Pause)

A: I'm interested in your first encounter with the dolphins. What do you remember? Where was it?

J: I had to be very young my parents used to take me to 'Marine land' and then we'd see some of the dolphin shows there.

A: I would be very interested in experiences of yours that you had with the dolphins and the children. Is there a special experience that you remember with children, that was very beautiful?

J: Yes. There are two things I like to talk about.

A: Ok, great.

J: The first was one of the very first kids I worked with. He was a very floppy low toned child, he was five years old, had never even held his head up. And as I was working with him in the water, he started looking around for the dolphins, and he started slowly lifting his head up. And I am still in contact with the family, this time; four years later he is still holding his head up.

(Pause)

And the second thing is a personal incident, they talk about how dolphins often see things and I guess it is with the echolocation, I think they see changes is what they see because when they are working with our kids, it doesn't matter how severely deformed the child is, it does not matter to them. They will just work with every child and they also adapt to how they view that child, that's got a lot of medical issues or is very fragile. The dolphin approach to a child with severe issues is much different from the dolphin approach to a child that is able to actually swim with the dolphin on their own.

(Pause)

But getting back: with me, one of the dolphins at the Cove one day started to swim around me, he wouldn't work with me anymore. He just kept swimming around and using his echolocation to look at me. The trainers were like: "Jack you need to go to a doctor. Something is going on!" they said:" We have seen this twice – once was cancer, once the person was pregnant!" I wasn't pregnant (laughs).

A: (Laughs)

J: So two days later I started having severe chest pains to the point where I had to stop my sessions, hand the child out and just lay there in the water till I could move again and I ended up in the emergency room with a heart attack. Just a pre-heart attack, it was totally blockage in one artery and they had to go in and put a stand in and after that everything was fine with me.

A: So would you say that the dolphin kind of 'got you to the doctor in time'?

J: Yeah, he made me aware that something was going on. So when the pain started I said:" Ok, this is real!" instead of trying to blow it off and saying: "Yeah, heart burner or something you know?" So, yeah, I think the dolphin had a lot to do with that.

A: So Jack, in your own words, what is dolphin assisted therapy to you? If families come from Europe, they sometimes have the expectation that dolphins will heal their child by just putting the child in the water. So what is dolphin assisted therapy for you? What is your experience in the past five years?

J: (Pause)

A: (Pause)

J: First thing I like to say that the people do often times view the dolphins as a miracle cure. They are looking for...aaaaaahm.

(Pause)

As you said: "Get in the water and the dolphin automatically heals the child!" It's not, it's not a miracle cure. There may be amazing things about the dolphins, but it doesn't make them a miracle cure.

(Pause)

For me they are a tool. As a physical therapist my background is very science oriented very much like: "Show me, prove it to me!" And on the other side of that I have the artistic side of me that is a little bit more in flow of phantasy I guess. It doesn't have to be such reality, but the training in me says: "Show me!" And that's where the dolphins are a tool, they are a motivator for the children. Animals are one of the three main motivators for kids and the dolphins especially because they are unique. It is such a rare experience to be able to get that close with them It doesn't seem to matter how handicapped the child is, they still have that same amazed response to the dolphins. Sometimes it's fear at first – I mean, because it's a big, big critter. But after the fear it becomes amazement and wonder. Often times a love and an absoluteahmmmm – something like: „I wanna take it home with me!“ happens. (Smiles)

A: So what is dolphin assisted therapy? How would you describe dolphin assisted therapy? What is it?

J: It is using the dolphins to effect changes in children. And that comes about in many different ways. Be it somebody that's spastic, that you have them slowly reaching their arms out to be able to rub the dolphin or be it somebody that doesn't have any self-confidence and all of a sudden they are able to - on their own – swim with this dolphin.

(Pause)

Or even further, somebody, who cannot even hold their head up, like that first child I told you about.

A: So you have a very exciting job, I mean there are not a lot of dolphin assisted therapy facilities on this planet. And the other ones, some of them that we have in Europe, have indoor pools. What do you think about that? How do you feel about having dolphins in captivity, especially in indoor pools?

J: (Pause)

I have mixed emotions on that. I really do. I have seen the benefits of the dolphin therapy.

(Pause)

I am glad that they don't allow capture of wild dolphins anymore. But these had to come from somewhere, so they were originally captured. Now we have our own breeding programs in places so they are born in captivity. But on the other side of it too, their live span is longer in captivity, because they are cared for.

(Pause)

I'm not a mind reader, I can't say that the dolphins are happy or sad, I really can't. They seem to enjoy their work. And I have seen them work with the children without the trainer saying: "Go, do this!" or: "Go do that!" A lot of time, the dolphins come out on their own: "This is what I wanna do with the child!" and to me that says, that every thing is okay for the dolphin.

A: What do you think about indoor pools where the dolphins don't have water from the open ocean, they don't see light or can't feel rain,...How do you feel about that? Would you want to work in a place like that?

J: If there were no other choices, then yes, I probably would, just to be still involved with the kids and the dolphins. But I don't really like the idea. My first introduction to dolphins was in tanks like that and they just swim in that little circle all day long. I'm not.

(Pause)

Here they at least have an interaction with nature, they still have manatees swimming by in the canal, and they have fish coming in and out of the lagoon and lobsters. I mean that's still, as you said a natural setting with the changes in the weather. I think that's part of a lifestyle that shouldn't be taken away. But you can still take that further and say: "Well, we have taken away their freedom to make choices!" to a degree I guess we have.

(Pause)

A: Mhm.

J: But on the other side on that too - zoos do the same thing, and in doing that in a lot of cases they protect the species from extinction. There are some species which are only found in zoos now. And I think if we didn't have the places where people can go and see the dolphins, they would be much more endangered in the wild. It has happened with the manatees here, where people were so enthralled with them that people would get in and abuse them and they would die. And now they are preserved and are on the endangered species list. They have places where they take them for rehabilitation, they have places where they are kept in captivity for research, they are not used, they don't really lend themselves as a therapeutic animal, but they are still kept in captivity and I guess for protecting the species.

A: I have heard about people, who have not been into DAT say that they would just take children out in the open ocean, and do dolphin assisted therapy there with wild dolphins if they come by. What is your point of view on that working with children with special needs?

J: There are two things with that, no, actually three. The first is the safety factor. In this environment it is controlled, if anything goes wrong, there is a bunch of other people around to help out. The second thing is – the dolphins here are much more predictable in their behaviours, how they are going to respond to the children. In the wild, you don't know at they might do. The third thing is: the dolphins here lend themselves to a closer interaction with the child, which is the motivating force. In the wild, yeah - they may see them, but they are not going to be touching them, they are not going to be doing behaviours with them, won't get kisses from them, which is a huge motivator for this kids.

A: In the music therapy sessions a few days ago you talked about motivation as well.

J: Yes. There are three main motivators: first are animals, second is warm water and third is music. Not necessarily in that order. That's why we shut down in the winter, because there comes a time where the water is too cool to be a motivator for the children. The motivation then becomes getting out of the water instead of getting into the water. (Laughs)

A: (Laughs)

J: I worked with that because sometimes the water comes cooler before we shut down in the winter. The animals themselves are huge motivator and it's not just for children only. If you look at the old folks homes, the geriatrics, the singing groups that go on in there or the pet assisted therapy that comes through. They bring dogs or cats in for the people to just love on. They say that animals actually will prolong life, just having a pet to care for will prolong your life and that's a good thing that's beautiful. And the third thing as I said was the warm water and that's the third motivation for people. To be able to take a nice, hot shower or to soak in a warm bath – I mean that's a strong motivator at the end of a day – like: "Ok I did my work and now I can reward myself!"

A: At Island Dolphin Care it is a holistic program. You do a lot of things here. Families come over all the way from Europe - What happens at Island Dolphin Care? What is IDC about?

J: I think it is a belief that everybody has the ability to learn. Everybody has the ability to enjoy some aspects of their life. Deena likes to call this a 'joy factory', and honestly initially I had a hard time with that because where I came from was focused on the therapies. Strict therapy, physical therapy, OT, Speech, we had all those therapists on staff. We didn't have any teachers on staff like we do here. So initially I was I like: you know, I don't want to only 'have fun with the kids', but as I loosened up a little bit I realized: Yeah, you can have fun and still get the work accomplished.

(Pause)

And that's been a really good learning experience for me here. And it incorporates not only the child here but the entire family. We didn't have a classroom session over there at DHT. Everything was done either on the dock or in the water. And with that the family sat on the other side of the bay and watched. The parents were not allowed down on the dock, they certainly did not interact with the dolphin while we were working with the child, they did not have the family day where the parent gets in with the child, they did not have the sibling day where the kids get in with their brother or sister. I really like that aspect of it here. It is really geared towards the families. Our workshops, the education are geared towards the family, towards how they can learn how to better help their child or their brother and sister.

A: And siblings can come along. They are also supported a lot at IDC at least this is my observation. What's your experience with the families in this holistic program? What benefits are there for the families?

J: One of the things that's hard is when you have a family and they are looking for somebody else to cure their child and they don't want to take the responsibility. They are here for the child to have a good time and they want to go shopping in Miami. Ok that's their goals. But I have also seen a lot of people change their directives based on what we do here when they realized: "Ok, I can be involved!" I think a lot of the families feel helpless. You know like: "I have got this handicapped child, and I really don't know what to do with them so let's let somebody else take it over!" And I think that with the family approach you help to teach them effective ways of coping with having a handicapped child and maximizing the experiences of life for that child, no matter what their effective functional level is. Being able to maximize it, so they get the maximum benefit for that child. You can't do that with just the child because it involves everybody that's involved in their day to day life.

(Pause)

And also for the family experience, to experience exactly what the child is experiencing, to watch how we work with the child in the classroom, to go down and feel what the dolphins feel like. To get in and swim, and feel what they feel like. As I said, these are big animals and I have had adults come up and say: "You know I'm really scared to get in the water!" – and I go: "Well think about how your little five year old feels on their first day!"

A: Having the families here for five days or longer, having a BBQ, music therapy sensory integration and the physical therapy you offer - to who would you suggest dolphin assisted therapy?

J: Anybody, to anybody. We have had children here who were considered to be normal - whatever that means....

(Pause)

They don't have any defined physical or mental handicaps, but they have been wounded somewhere through life. And they come here and the experiences change their outlook on life. We had a girl come; she had been kidnapped and raped. And she came just to help her forget what had happened to her. And.

(Pause)

I would say anybody. Anybody.

A: You said that the experience changed their outlook on life. So how did working with the dolphins change your outlook on your life?

J: First of all going back to the medical stuff that I was involved with the dolphins for myself. That made me look a little bit different. Second of all, I watched the dolphins. Ahm.

(Pause)

They do what they have to do to survive, they will fish if they need to, they interact with people - I don't think it is because they have to, I think they have developed a need for that interaction or a curiosity maybe even, but in the meantime they don't forget to play! You see them swimming around the pool, chasing each other and tossing the ball up in the air or picking a Lobster up from the bottom and showing all the other dolphins. They don't

forget to play and I think that is the biggest thing that people do, they forget to play.

A: So if I understood you right, that taught you to be playful, right?

J: Absolutely, I look at myself as a big kid anyway. I think emotionally I am twelve years old and I never really grew out of it and that's ok. It allows me to interact with these children on a level that not every adult can.

A: What happens when children and dolphins meet?

J: The first what I see is cautiousness with the child – like: what is this creature? And again it depends on the child. Some of them have had experiences with the dolphins, or have seen dolphins interact and other children have not been around animals at all. And they are like: “Ok, I am getting into the water, with a stranger, getting in with these huge animals. What are my parents doing to me?” So there is a lot of anxiety initially.

(Pause)

But then once they realize they are not gonna be hurt and the dolphins are coming up very gently and approaching them in a way that is not threatening, they feel secure in the arms of the therapist, then they realize: “Okay this is not going to be bad!”. We make it fun out there. Everybody that's involved with them makes it fun, including the dolphins. We sing, dance, we play we laugh. I spent half of my day just laughing and I don't know many jobs where you can say that.

A: Jack, you are very much into music and you just mentioned singing and dancing with the dolphins. They are ‘singing’ and making lots of sounds, they do echolocation, and they do the click sounds and others. How do you experience that with the children?

J: I point out to the children that the dolphins are singing with us and they will usually dance in a circle with us making sounds while we are singing the Songs. It's usually funny; sometimes the dolphins crack me up. I think it's very important because the children realize that it is fun and that the dolphins are having fun too.

A: So it seems to me that the singing and dancing, the dolphins doing their thing and everybody having a good time makes people really be in the moment, forgetting about their disabilities, burdens or their sorrows.

J: Very much so and that's something I didn't mentioned earlier, that I like about here. We have the caps where they bring down kids with cancer, with diseases that may be terminal, like they maybe only have months to live or as you said in the moment they forget about those issues. They are able to just put it all and just enjoy the day and then take the memories back with them.

A: What else is it that Island Dolphin Care has to offer for families?

J: It's a very warm and welcoming environment, anything the families need while they are here, they'll get it. Pete makes a point every Monday morning saying: "If you need something and it's two o'clock in the morning it's okay, call me anyway. Ahm, and I think that's really important, to know somebody is there. These people are mostly a long way from home, and they don't know anybody else down here. So if an emergency comes up with the child, they know they have somebody they can turn to. We try really hard to accommodate the families, by first of all the language barriers, which is often times an issue and having interns coming from around the world, just really helps them, not to mention what the interns do for us. We couldn't function without them. So that part of the program is absolutely amazing.

(Pause)

A: (Pause)

J: I wish when I was younger I'd had that experience – to be able to come and do an internship like this and to be able to see a different aspect. And it is one thing that I'm doing - I did it at the other facility and I am starting to do it here – it is open up affiliations for physical therapy students to come and do one of their rotations here. So they can see it's not all white coats and clinic. There are different things that happen in physical therapy. They don't have to be necessarily by the book. I really enjoyed having the students, they give me a different perspective quite often too, because so many of them are coming straight out of their lessons and they would ask me questions like: "How is that supposed to work, in a book it says...." And I say: "Just watch and see how it works, it doesn't have to be the way it is described in the book!" and it's very fun to be able to watch them have their eyes opened and say: "Okay, there is some other ways to do it!"

A: Have there eyes opened is 'mein Stichwort'. What is it that you experience when families come to IDC - are there sometimes moments where you have your eyes opened by an experience here?

J: Quite often. Ahm, usually it has to do with the way that family is interacting with their child.

(Pause)

I have had, I have seen everything from extreme sorrow to anger to happiness and joy just from that one child that they have, people will say: "Why did God do this to me and give me this child?" and I think everybody thinks about that sometimes in their life. You know, why is somebody given this and why is somebody given this. So. It all depends on how you interpret it and how you use it. Every child, I don't care what their functional level has something to teach me too. They really do and the day I stop learning is the day that I'm gonna retire cause there is too much out there to know still.

A: (Pause)

J: (Pause)

A: Jack, I like to know what your values are in life. Is there someone you look up to? Or is there someone in your life, in your journey, who kind of 'brought' you here?

J: The first and most important thing in my life is family and I had a sister who was involved in drugs. That's why I wanted to go into drug rehab, that's what got me really started in that direction. And it was actually, I wanna say by accident, but I am not sure if things really happened by accident, that I ended up in the center for developmental challenged kids. It is the job that was available and I interviewed and got it and it really changed my whole life. Ahm.
(Pause)

A: (Pause)

J: Up to that point, there was a man, a doctor, he was a gynaecologist, very close family friend, he played saxophone, he wrote a book, he designed a golf club, he did a little bit of everything, he sailed.
(Pause)

A: Sounds like you.

J: Yes. I mean there's a whole lot of similarities that I never consciously made happen, but

(Pete comes in and says goodbye for the day)

J: I am not sure that I really even realized at that time that I was following his footsteps. I am not sure if I was following in his footsteps. But I really liked the things I saw that he did and I saw how he changed a lot of lives.

A: Which opportunities are here at Island Dolphin Care? For you, the staff, the interns?

J: There are opportunities for everybody. There is always the opportunity to learn and grow for everybody.

Ahm.

I think there have been a lot of interns who come here and it's changing their perspective on life and what they want to with their lives. I think a whole lot of them, if the possibility was there, would do what I'm doing in a heartbeat. I am a very fortunate person, to be able to do what I do, to be able to incorporate all those aspects of who I am into my job. There are not many places I can play with kids, play with dolphins and play music and get paid for it. It's good.

A: Yeah.

J: And I think honestly the biggest part of it is just not taking life for granted. The kids who come here, you can see how fragile life can be. You see how in a moment life can change. We have a lot of kids come who have a dramatic brain injuries and waking comas, in a heartbeat

everything can change and so it is in the moment. As you said earlier. Each day is a new day and you take it for what it's worth and for what it's gonna give to you and put back what you can because tomorrow may not be there.

(Pause)

A: (Pause)

What are the resources parents get here? What get they when they go home?

J: It depends on their needs. The first of all is a hands on learning of how to cope with the situation, good and bad. One of the biggest things is how often children aren't doing something for example maybe feeding themselves, because nobody is ever given them the chance to do it. They think: "I have a handicapped child; I have to do everything for this child!" I don't know if it is guilt motivated, sometimes probably, or whether it's sympathy for the child, or what really motivates these people. But they are doing more harm than good for the child because they don't allow the child the room to grow. And I will so often say: "Well there – okay, Mom and Dad - step back a minute and let's see what the child can do!". In the past two weeks we had three children here - they changed so drastically while they were here. They are almost unrecognizable as the same children. There is not a magic to it, it's just allowing the children the room to grow and giving them the motivation to be themselves and do things for themselves.

A: And the new setting, the warm water, the whole atmosphere of this place – do you think that helps a lot?

J: It can, but we also work with people who live in Florida, or who are used to be in this environment and I have seen changes in them too. I think it's more of an attitude, a different perspective on things, being able to look at things differently and say: "Okay. I have been looking at things in this way, but it's not necessarily the only way, there are other way as well!" and that's what it's really about to learn from that and take that with you.

(Pause)

A: Jack – here comes my last question. If the experience at Island Dolphin Care would be food or a dish – what are the most important ingredients that make it taste the way it tastes?

J: Hm.

(Pause)

I don't think it can be just a dish; it is a whole four course meal. I mean you got the spices of the entrée, you've got the sweetness of the desert, you got the little taste of something more to come with the appetizer – I mean it is just a whole meal in itself.

A: What are the ingredients of the four courses? What is it that makes it taste the way it tastes?

J: That's a hard question.

A: I know it is a hard one, I keep it for the end. (Laughs)
(Pause)

J: (Pause)

A: It is fine, take your time.

J: (Pause)

A: It is interesting for me to know what it is from your perspective. What is it that you put in? Which ingredients do you add? What are the spices that you add to the four courses?

J: Hm. Literally, I think it is just believing that everybody deserves an opportunity. And the more fun you can make it the easier it is going to be for everybody. I am all about enjoying it. If you are not enjoying what you are doing there is no point to it and in any situation if it becomes not fun for the child, they are not going to take from it. There is got to be an incentive and I think laughter is a huge incentive. To watch this kids when their face first lights up - maybe after two or three days crying I say something funny in the session and all the sudden it gets trough and they start laughing and smiling. I think laughter is the key. It is the most important ingredient.

A: Thanks Jack.

J: Pleasure.

9.6. Literaturempfehlungen

ALPERS, Anthony (1961): Dolphins: the myth and the mammal. London: Houghton-Mifflin.

BREIER, Ralf; REITER Jörg (1992): Delphingeschichten - Von Freunden und Feinden, Mythen und Sprache, Wildnis und Showbusiness. Köln: Kiepenheuer und Witsch.

BRENSING, Karsten; LINKE, Katrin; & TODT, Dietmar (2003): Can dolphins heal by ultrasound?
In: Journal of Theoretical Biology, 225 (1). (S.99-105).

BRENSING, Karsten; LINKE, Katrin (2004): Behaviour of dolphins *Tursiops truncatus* towards adults and children during swim-with-dolphin programs and towards children with disabilities during therapy sessions.
In: Anthrozoos 16, No. 4. (S.315-330).

BRIGHT, Michael (1992): Herrscher der Meere – Wale, Delphine, Haie. München, Wien, Zürich: BLV

COLE, David M. (1996): Electroencephalography results in human-dolphin interaction: a sonophoresis model. Presented at the Second Annual International Symposium on Dolphin Assisted Therapy, 5-8 September 1996, Cancun, Mexico.

D'VINCENT, Cynthia (1990): Reisen mit den Walen. München: Heyne.

ELLIS, Richard (1993): Mensch und Wal – die Geschichte eines ungleichen Kampfes. München, Zürich: Droemer/Knaur.

GASKIN, David E. (1982): The Ecology of Whales and Dolphins. London: Heinemann.

GEBHARD, Ulrich (2001): Kind und Natur. Die Bedeutung der Natur für die psychische Entwicklung. Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.

GILLERT, Otto; RULFFS, Walter (1990): Hydrotherapie und Balneotherapie - Theorie und Praxis. München: Pflaum (11. Auflage).

HOYT, Erich (1987): Alle Wale der Welt. Kiel: Conrad Stein Verlag.

LILLY, John C. (1978): Communication between Man and Dolphin. The possibilities of talking with other species. New York: Crown Publishers.

MANFREDO, Valeria (1993): Giganten der Meere - Wale und Delphine. Würzburg: Stürtz.

MORGAN, Elaine (1987): Kinder des Ozeans - Der Mensch kam aus dem Meer. München: Wilhelm Goldmann.

NORRIS, Kenneth S. (1994): Die Zeit der Delphine – Leben und Überleben einer bedrohten Art. München: Piper.

O'BARRY, Richard (1990): Das Lächeln des Delphins – ein faszinierender Blick in das Leben der gelehrigen Meeressäugetiere. Bergisch Gladbach: Lübbe.

SMITH, Betsy A. (1983): Project Inreach: a Program to explore the ability of Atlantic bottlenose dolphins to elicit communication responses from autistic children – New Perspectives on Our Lives With Companion Animals. Philadelphia Press. (S.460-466).

SMITH, Betsy A. (1984): Using Dolphins to Elicit Communication from an Autistic Child. School of Public Affairs and Services. Florida International University. North Miami, Florida, USA.

STEHR, Herwart (1992): Wale, Delphine und andere Meeressäuger. München: Orbis Verlag.

ST. JOHN, Patricia (1993): Beth und die Delphine – Autistische Kinder verstehen lernen. München: C. Bertelsmann.

WATSON, Lyall (1981): Sea Guide to Whales of the World. London: Hutchinson.

WOHLFAHRT, Elisabeth (1995): Tiere als Therapie. Die Auswirkungen auf die Tagesgestaltung, die Kommunikation und den Demenzzustand von weiblichen, dementen Pflegeheimbewohnern. Diplomarbeit, Universität, Wien.

9.7. Weitere Informationen

ASMS - Arbeitsgruppe zum Schutz der Meeressäuger Schweiz

Postfach 30

8820 Wädenswil

Schweiz

Telefon: +41 (0) 1780 6688

www.silentoceans.org

Delfine helfen Menschen e.V.

Zum Ministerhügel 11

82343 Pöcking

Deutschland

Telefon: +49 (0) 8157 997633

www.delfine-helfen-menschen.de

Dolphin Aid e.V.

Lintorfer Waldstraße 5

40489 Düsseldorf

Deutschland

Telefon: +49 (0) 203 746 280

Fax: +49 (0) 203 748 1063

www.dolphin-aid.de

Email: dolphin-aid@wtal.de

Gesellschaft zur Rettung der Delphine e.V.

Kornwegerstraße 37

81375 München

Deutschland

Telefon: +49 (0) 89 74160410

www.delphinschutz.org

IDW - International Dolphin Watch

10 Melton Road

North Ferriby

East Yorkshire

HU14 3ET

England

Telefon: +44 (0) 1482 645789

Fax: +44 (0) 1482 634914

www.idw.org

WDCS - Whale and Dolphin Conservation Society

Altostraße 43

81245 München

Deutschland

Telefon: +49 (0) 89 61002395

Fax: +49 (0) 89 61002394

www.wdcs-de.org, www.delfine.org

Diverse Internetseiten

www.dolphinresort.org

www.m-e-e-r-.de

www.green-ocean.org

www.cetaceen.de

www.bluevoice.org

www.thethys.org

www.plastic-sea.com

www.walschutz.de

www.meeresakrobaten.de

www.OceanLove.org

9.8. Lebenslauf

Zehenthofgasse 2/3 • 1190 Wien, Österreich
PHONE (+43) 650-2243353 • E-MAIL atp_dolphin@hotmail.com

ANNA THERESA POWISCHER

Persönliche Daten

Geboren am 23.04.1978 in Wien

Mutter: Elsbeth Powischer - Kos, Gestalttherapeutin, Masseurin

Vater: Prim. Dr. Gerd Powischer, Facharzt für Radiologie, Psychotherapeut,
Mediator

Ausbildungen

- 1984 – 1988 Integrationsklasse der Volksschule Oberwart, Burgenland
- 1988 – 1994 Bundesrealgymnasium Oberschützen, Burgenland
- 1996 Matura am Bundesrealgymnasium Schottenbastei, 1010 Wien
- Seit 1997 fortlaufend Gesangsausbildung bei Hannibal Means (USA/Österreich)
- Ausbildung in alternativen Heilmethoden (1997-1999) am ‚Sacred Arts Institute‘ in Assisi, Italien
- Studium Sonder – Heilpädagogik, Universität Wien (1997-2008)
- Studium Jazzgesang, Gustav Mahler Konservatorium Wien (2002-2006)
- Berufsbegleitende Weiterbildung Musikpädagogik an der Universität für Musik und darstellende Kunst Wien (2006-2008)
- September 2006 - Juni 2007 Trauma - Weiterbildung am ‚Institut für systemische Psychotraumatologie‘ in Wolfegg, Deutschland, bei Christiane und Alexander Sautter
- Seit Oktober 2007 Ausbildung zur systemischen Beraterin am ‚Institut für Systemische Psychotraumatologie‘ www.familiensysteme.de

Auslandsaufenthalte

- Au-Pair in Stamford, Connecticut, USA (Dezember 1996 - September 1997)
- Delphinschwimmen in Hawaii (September – November 1997)
- Delphintherapie-Praktikum bei ‚Island Dolphin Care‘, Key Largo, Florida, USA (Juni-Oktober 2000, August-Oktober 2007, März-April 2008) www.islanddolphincare.org
- Erasmusstipendium im Studienjahr 2000/2001 (Universität Palermo, Sizilien, Italien)
- ‚Work and Travel USA‘ (Juni bis Oktober 2001)
- Yoga – Ausbildung in Indien, Nainital (März-Mai 2003)

Berufliche Tätigkeit

- 1993 – 2006 Mitarbeiterin der ‚GAMED - Wiener internationalen Akademie für Ganzheitsmedizin‘, Otto Wagner Spital, Sanatoriumstraße 2, 1140 Wien
- November 2001 - Februar 2007 Mitarbeiterin der Firma ‚Socketti‘, Wollzeile 15, 1010 Wien
- Sängerin des Gospelensembles ‚Gospel & More‘ (2004 - 2006) www.gospelandmore.at
- 2004 - 2007 Begründung und Co-Leitung des Kinderchores ‚die Gospelfrösche‘ www.childrensfun.at
- September 2006 - Juni 2007 Heilpädagogin i.A. am Sterntalerhof in Stegersbach, Südburgenland www.sterntalerhof.at
- Seit Jänner 2008 Mitglied der Jugendmedienkommission (ADir. Michael Kluger, BM für Unterricht, Kunst und Kultur)
- Seit Februar 2008 Mitarbeiterin der Bürogemeinschaft ‚Metafilm GmbH und Offline KG‘, Schließmanngasse 4a/2a, 1130 Wien www.metafilm.at und www.offline.co.at

SPRACHEN

- Deutsch, Englisch, Italienisch, Französisch
- Grundlegende Kenntnisse der ungarischen Sprache

ZUSATZQUALIFIKATIONEN

- Österreichischer Rettungsschwimmerschein, Erste Hilfe Schein
- Open Water Diver, Reiterpaß, Dressurlizenz (RD1)
- Führerschein (A/B)

