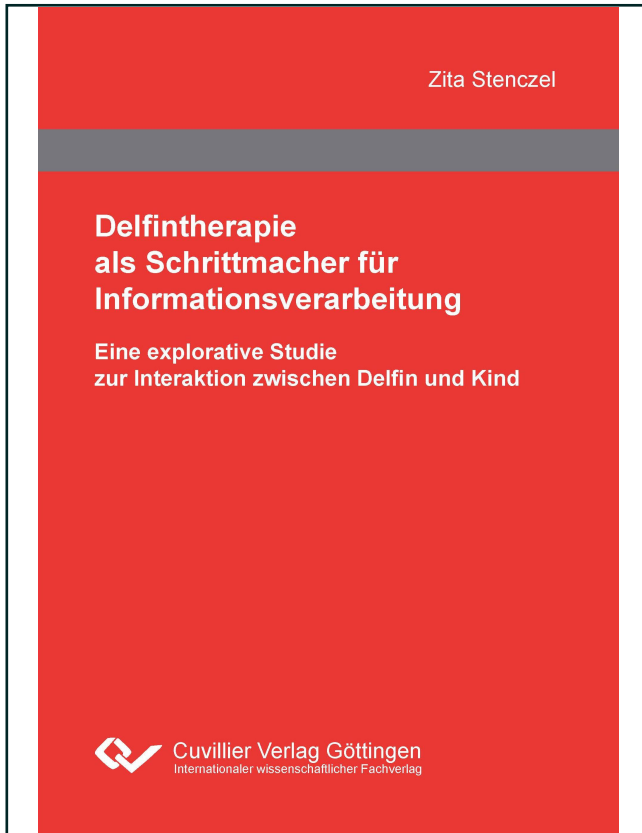




Zita Stenczel (Autor)

Delfintherapie als Schrittmacher für Informationsverarbeitung

Eine explorative Studie zur Interaktion zwischen Delfin und Kind



<https://cuvillier.de/de/shop/publications/6442>

Copyright:

Cuvillier Verlag, Inhaberin Annette Jentsch-Cuvillier, Nonnenstieg 8, 37075 Göttingen, Germany
Telefon: +49 (0)551 54724-0, E-Mail: info@cuvillier.de, Website: <https://cuvillier.de>



1. Einleitung

1. Einleitung

„Das ist ein wahnsinniges Glücksgefühl. Ein Gefühl der Geborgenheit! Das hört sich vielleicht komisch an, aber Geborgenheit, Liebe und es ist einfach, sobald Du im Wasser bist, bei den Delfinen, es ist alles vergessen...

Ich hab am Anfang gemeint, der Delfin wird sich erst auf mich einstellen müssen das war sehr überraschend für mich, dass er sofort zu mir herkam.... und gestern, mein Therapeut wollte mir etwas zeigender Delfin ist zu mir gekommen, nicht ich zu ihm und ich hab nichts machen müssen!“ (Interview mit einer erwachsenen Patientin, 2005)

Egal ob die Behinderung durch einen Unfall oder eine Erkrankung entstanden ist, oder ob sie seit Geburt besteht und unabhängig davon, ob sie durch eine dauerhafte Lebensgefährdung gekennzeichnet ist, immer sind die Eltern, die Geschwister und die Großeltern mitbetroffen (Mizelli 2006, S. 321 ff). Die Angehörigen sind mit einer unerwarteten Lebensperspektive konfrontiert und ihre Lebensplanung erhält schlagartig eine andere Richtung. Dennoch oder gerade deshalb entwickeln viele dieser Eltern großartige Strategien, mit ihren individuellen und gesellschaftlichen Anfeindungen zurecht zu kommen.

Es verwundert nicht, dass Familien mit behinderten Kindern großes Interesse an Delfintherapie zeigen und sie den Kontakt mit Delfinen als sehr hilfreich und entwicklungsfördernd erleben. Im Mittelpunkt der Betrachtung sollten somit neben der Beeinträchtigung des Kindes auch mögliche Folgeerscheinungen und psychosoziale Risikofaktoren der Eltern und Geschwister stehen (Papousek 2000, S. 25 ff). Dieser Umstand macht das Anliegen vieler Anbieter von Delfintherapie verständlich, Delfintherapie als Gesamtpaket anzubieten, indem sie die ganze Familie mit in den Therapieprozess einbeziehen. Geschwisterprogramme, Informationsveranstaltungen und pädagogisch-psychologische Beratungen sind sinnvolle Zusatzangebote vor Ort. Andere förderliche Aspekte wie Entspannung und Entlastung vom Alltag, Tapetenwechsel und Kontakt mit anderen Eltern im Sinne eines Selbsthilfeaustausches ergeben sich von selbst.



1. Einleitung

Die regionalen Vorzüge der meist in südlichen Ländern gelegenen Einrichtungen ermöglichen dem Kind Therapie in gut temperiertem Wasser. Daher kann das Kind alle Vorteile von Wasser genießen, das gerade für Patienten mit körperlichen Einschränkungen Erleichterung bietet. Wie bei der Hydrotherapie werden Bewegungsabläufe durch die scheinbare Schwerelosigkeit leichter, es kann sich ein neues Körper- und Selbstbewusstsein einstellen. Die Heilwirkung von Wasserbehandlungen z.B. in Form von unterschiedlichen, haptischen Reizen ist vielfach dokumentiert worden (Otterstedt 2001, S. 35 ff).

Einen Synergieeffekt hat auch der Umstand, dass das therapeutische Angebot, ähnlich dem Konzept der Frühförderstellen in Bayern, in einer Hand liegt. So erhalten die Kinder bei vorliegender Indikation neben der Delfintherapie meist auch medizinische Therapien wie Logopädie, Ergotherapie oder Physiotherapie. Insgesamt kumulieren sich diese Maßnahmen auf einen kurzen Zeitraum, was ihre Wirksamkeit mit Sicherheit anhebt.

Obwohl sich die Therapien grundsätzlich je nach Einrichtung, Setting und Konzept unterscheiden, gibt es für die Kinder dennoch eine Übereinstimmung: Die Interaktion mit dem Delfin, welche die physischen und psychischen Beeinträchtigungen des Patienten positiv beeinflussen soll.

Von Seiten des Tierschutzes bestehen berechtigte ethische Bedenken bezüglich des Fangs, des Transports und der Haltung der Tiere. Delfine werden aus ihrem natürlichen Lebensraum gerissen, weg von ihrem sozialen Umfeld. Sie bleiben auch in Gefangenschaft wilde Tiere (Frohoff 2002, S. 47 ff). Die Dachorganisation der Mensch-Tier-Organisationen IAHAIO (2007) und auch OceanCare distanzieren sich daher von Therapien mit nicht domestizierten Tieren. Der Weg ist noch weit, bei steigender Sensibilisierung für die Rolle der Tiere Ethik und Tierschutz mit dem Therapieanliegen in Einklang zu bringen, zumal die betroffenen Patienten und ihre Familien die Delfintherapie als äußerst erfolgreich einschätzen.



1. Einleitung

Die vorliegende Untersuchung soll einen Beitrag zur Versachlichung der Diskussion zur Delfintherapie liefern, indem fundierte Aussagen zur Wirkweise der Therapie für schwer mehrfach behinderte Kinder getroffen werden. Das übergeordnete Ziel ist, zum Verständnis der Prozesse während der Delfintherapie beizutragen und eventuell dadurch die Weiterentwicklung wirksamer und ökonomischer Behandlungen behinderter Kinder zu fördern. Dabei sollen diejenigen Aspekte herausgearbeitet werden, welche die vermuteten Wirkfaktoren der Delfintherapie unterstützen und nachvollziehbar machen.

Der Aufbau der Arbeit folgt der Logik empirischen Forschens: Der Theorieteil führt in den theoretischen und empirischen Hintergrund des Forschungsvorhabens ein. Innerhalb dieses Kapitels werden die wichtigsten bisherigen Forschungsergebnisse zur Delfintherapie und die Besonderheiten dieser tiergestützten Therapieform vorgestellt. Im Rahmen der theoretischen Einführung wird das Prinzip der dualen bzw. bifokalen Aufmerksamkeit vorgestellt. Dieser Mechanismus wird im Rahmen von EMDR eingehend erläutert und anschließend im Licht der Delfintherapie diskutiert. Die duale bzw. bifokale Aufmerksamkeit des Kindes während der Delfintherapie führt zur adaptiven Informationsverarbeitung, indem das Kind emotional „erweckt“ und der Weg zu neuen Lernprozessen geebnet wird. Die Darstellung der messbaren Verhaltensweisen der Interaktionspartner während der Therapie führt in logischer Konsequenz zur empirischen Untersuchung. Auf der Basis der theoriegeleiteten Annahmen werden im empirischen Teil der Arbeit die spezifischen Fragestellungen der Studie begründet. Dabei steht die Erforschung des Prozesses während der Delfintherapie im Fokus. Hypothesen, Design, Durchführung und Auswertung der Videoanalyse, der Fragebogenerhebung und des Elterninterviews werden detailliert ausgearbeitet. Nach Darstellung der Ergebnisse werden in der Diskussion die Kernaussagen unter Rückbezug auf den theoretischen und empirischen Kontext erörtert. Die Wirkweise der Delfintherapie soll abschließend anhand eines Modells beschrieben werden. Nach einem kritischen Ausblick endet die Arbeit mit einer kurzen Zusammenfassung.



2. Theoretischer Teil

2.1. Zum aktuellen Forschungsstand der Delfintherapie

2. Theoretischer Teil

Im Folgenden soll Delfintherapie in einen wissenschaftlichen Kontext eingeordnet werden. Zur Vereinfachung wird im weiteren Text der Begriff Delfintherapie mit DT abgekürzt. Nach einer kurzen Einführung in die tiergestützte Therapie werden fragmentarisch Ergebnisse zum derzeitigen Forschungsstand und zu möglichen Wirkfaktoren der DT genannt. Im Anschluss daran wird die Therapieform vorgestellt, die die Grundlage des hier vertretenen Wirkfaktors bildet. Auf diesem theoretischen Hintergrund können die Aspekte der beteiligten Interaktionspartner der DT beschrieben werden, so dass eine fachliche Basis für die empirische Untersuchung geschaffen wird.

2.1. Zum aktuellen Forschungsstand der Delfintherapie

„Mit zunehmendem gesellschaftlichem wie medialem Interesse an der Tiergestützten Therapie und anderen Formen des Tiereinsatzes im sozialen Kontext entstand Ende des letzten Jahrhunderts in den deutschsprachigen Ländern ein bescheidenes Interesse an wissenschaftlichen Untersuchungen zur Mensch-Tier-Beziehung“ (Otterstedt, 2009).

2.1.1. Delfintherapie als tiergestützte Therapie

„Tiere sind in der Lage unsere emotionale Welt anzusprechen und wir sind in der Lage darauf zu reagieren.“ Dieser Ausspruch von Levinson (Wikipedia 2012, Tiergestützte Therapie) beschreibt die Kernidee jedes Kontaktes mit Tieren. Die zwischen Menschen und Tieren herrschende tiefe Verbundenheit beruht auf dem menschlichen Grundbedürfnis, sein Gegenüber als Partner zu sehen. Die sogenannte Du-Evidenz ermöglicht es dem Menschen, auf der Ebene der analogen Kommunikation mit Tieren in Kontakt zu treten. Nach Watzlawick (2000, S.93 ff) reagiert das Tier entsprechend seines phylogenetischen Entwicklungsstandes auf die menschlichen Kommunikationssignale. Dabei tritt beim Menschen die nonverbale Kommunikation in den Vordergrund und gleichzeitig stellt sich emotionale Regression ein. Auf die-



2. Theoretischer Teil

2.1. Zum aktuellen Forschungsstand der Delfintherapie

sem Wege werden – ebenso wie auch in Psychotherapien – die Integration von psychischen und sozialen Prozessen innerhalb einer Person erhöht und die Bindungsfähigkeit gesteigert. Nach Levinson (Wikipedia 2012, Tiergestützte Therapie) üben die Tiere somit eine Eisbrecher-Funktion in vielfacher Hinsicht aus: Sie erleichtern den Kontakt zwischen Menschen, sorgen für Gesprächsstoff, d.h. sie schaffen die Möglichkeit, mit Mitmenschen ins Gespräch zu kommen. Gleichzeitig bieten sie jedem Einzelnen die Möglichkeit, sich emotional einzulassen und psychische Prozesse in Gang zu bringen. Der Kontakt zu Tieren fördert nicht nur das Selbstbild und Selbstwertgefühl, der Erfahrung von Autorität und Macht; Gefühl, gebraucht zu werden, sondern kann auch für eigene Ressourcen sensibel machen (Prothmann 2006, S. 86 ff), nicht zuletzt wegen des sogenannten Aschenputtel-Effekts, dem Erleben von uneingeschränkter Akzeptanz von Seiten des Tieres, egal wie hilflos, hässlich, unfähig oder eingeschränkt die Person subjektiv oder objektiv auch sein möge. Der enttabuisierte Umgang mit sich und seinen Erfahrungen und Erlebnissen hilft dem Menschen, Zugang zur eigenen Lebensqualität zu finden. Das eigene Wohlbefinden wird gesteigert, Freude und eine Vielfalt von Emotionen können (neu) wahrgenommen und im Alltag integriert werden (Doepke 2007, S. 15). Zahlreiche Studien zur Mensch-Tier-Interaktion bestätigen signifikante, positive Effekte auf Menschen, wie die Erhöhung der Lebensqualität, bessere Fähigkeit zur Alltagsbewältigung (Bergler 1993, S. 1 ff), verbesserte Stressregulierung (Bergler 1997, S. 130 ff) und Steigerung der Reaktivität und der Kommunikationsfähigkeit (Wesenberg 2012, S. 69 ff).

Die Arbeiten von Levinson, dem Begründer der tiergestützten Therapie mit Hunden, inspirierten John Lilly, der als einer der Pioniere der DT gilt. In seinen ersten wissenschaftlichen Arbeiten schrieb Lilly den Delfinen bewusstseinsweiternde Kräfte zu. Anfang der 70er Jahre begann sich Horace Dobbs für Delfine in einem wissenschaftlichen Rahmen zu interessieren. In den 80er Jahren experimentierte Betsy Smith, eine Anthropologin und Erziehungswissenschaftlerin, mit autistischen Kindern und Delfinen und beobachtete dabei überraschende Effekte in Bezug auf kognitive und emotionale Fähigkeiten (Smith 1983, S. 201 ff). Sie betonte vor allem die positive Veränderung im Kommunikationsverhalten der Kinder. Etwa zeitgleich begann der



2. Theoretischer Teil

2.1. Zum aktuellen Forschungsstand der Delfintherapie

Psychologe Dr. David Nathanson in Florida mit Delfinen zu arbeiten und baute dort das erste DT-Zentrum auf.

Der Kontakt zu Tieren reicht von Tiergestützter Aktivität (Animal-Assisted-Activities, AAA), über Tiergestützte Pädagogik bis hin zu Tiergestützter Therapie (Animal-Assisted-Therapy, AAT). Die hier untersuchte DT (im amerikanischen Sprachraum oft DAT, Dolphin-Assisted-Therapy genannt) ist als tiergestützte Therapie (Tiergestützte Therapie, 2012) keine einheitlich zu sehende Therapieform. DT ist nicht gleich DT. Sie unterscheidet sich in Bezug auf Ort, Setting, therapeutisches Zusatzangebot, Anzahl der Delfine, Art der Interaktion mit dem Delfin, Zielgruppe und vor allem in Bezug auf das therapeutische Anliegen. Auch die Lebensbedingungen für den oder die Delfine sind extrem unterschiedlich. Der Angebotskatalog reicht je nach Standort von einfachen Schwimmprogrammen, Dressurakten bis hin zu gezielt strukturierten Angeboten mit jeweils verschieden fundierten Therapieansätzen. Arbeitsbegriff bleibt, auch im Konsens mit der Literatur, in der vorliegenden Arbeit weiterhin DT.

Am Dolphin Reef in Israel z.B. agieren weitgehend frei lebende Delfine (vom offenen Meer zeitweise durch ein Netz abgetrennt) mit Patienten und Therapeuten. Die dabei entstehenden freien Interaktionen sind nicht das Ergebnis einer Dressur, die Tierbegegnung hat gestalttherapeutischen bzw. spieltherapeutischen Charakter. Das eher verhaltenstherapeutische Konzept, ehemals initiiert durch Dr. Nathanson, arbeitet bei DAT (Dolphin Human Therapy) mit dem Delfin als Belohnung. Die meisten Therapieeinrichtungen bieten eine direkte Begegnung mit dem Delfin im Wasser an, vor allem da der therapeutischen Rolle des Wassers und der Wirkung des Ultraschalls eine große Bedeutung zugeschrieben wird. Im Delfinarium in Nürnberg dagegen agieren die Kinder schwerpunktmäßig vom Beckenrand aus mit dem Tier. Zur DT der meisten Therapieorte gehören oft auch konventionelle medizinische Therapien, wie Logopädie, Ergotherapie oder Physiotherapie und ein Familien- und Geschwisterprogramm. Ziel jeder DT ist aber immer, die Symptome der Patienten, wie immer sie auch geartet sein mögen, positiv zu beeinflussen.



2. Theoretischer Teil

2.1. Zum aktuellen Forschungsstand der Delfintherapie

2.1.2. Ausgesuchte Studien zur Wirksamkeit

Im Folgenden soll auf wichtige Evaluationsstudien und die in der Wissenschaft aktuell diskutierten Hypothesen der DT eingegangen werden, dazu werden einige wenige Untersuchungen beispielhaft genannt. Es wird kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben.

Münchener Studie

In Zusammenarbeit mit Herrn Prof. Dr. Oerter und Frau Dr. Kohn wurde an der LMU München eine umfangreiche Studie mit Prä-, Post- und Follow-up-Untersuchung an insgesamt 193 Kindern und Jugendlichen aus Europa, Israel und USA durchgeführt. Das Alter der Teilnehmer mit unterschiedlichen Störungsbildern lag zwischen 2 und 30 Jahren, sie nahmen in Eilat, Israel bzw. in Key Largo, Florida an einer DT teil. Zur Erfassung der Daten wurden dafür konzipierte Fragebögen (vor der DT, direkt nach der DT und 6 Monate nach der DT) von den Eltern ausgefüllt. Zusätzlich wurden systematische Fremdbeurteilungen von Therapeuten (Logopäden, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, die die Kinder z. T. jahrelang kannten) eingeholt und neuropädiatrische Untersuchungen an den Kindern durchgeführt. Die strukturierten Beobachtungen des Delfinverhaltens, die zwei Tierärzte in Israel während der DT ausführten, ergänzten die Studie.

Unabhängig vom Störungsbild der Kinder und auch vom Ort der Therapie zeigten sich bei allen Kindern signifikante Verbesserungen in Bezug auf Kognition, Emotion, Motorik und Verringerung der Verhaltensauffälligkeit. Die erreichten Effekte erhöhten sich nach sechs Monaten nochmals. Die Eltern berichteten in der Follow-up-Untersuchung zusätzlich von einer besseren Beziehung zu ihrem Kind, einer Erhöhung der Lebensqualität und einem angemesseneren Erziehungsstil seit der DT (Kohn 2004, S. 199 ff).

Die Auswertungen einer Mikroanalyse (Stenczel 2002, S. 101 ff) von Videoaufnahmen der Mensch-Tier-Interaktion stützten die Ergebnisse dieser Evaluation. Die Gesamtstichprobe umfasste insgesamt acht Kinder mit unterschiedlichen Krankheitsbildern, die zum Zeitpunkt der Therapie zwischen 6 und 11 Jahre alt waren. Die Stich-



2. Theoretischer Teil

2.1. Zum aktuellen Forschungsstand der Delfintherapie

probe setzte sich aus je vier Kindern (je drei Jungen und ein Mädchen) zusammen, die in Israel bzw. in Key Largo, Florida an einer DT teilnahmen. Der Schweregrad der Entwicklungsbeeinträchtigungen und der Behinderungen war gleich verteilt. Die Auswertungen, bei der computergestützt Häufigkeit und Dauer sowie Sequenz von festgelegten Beobachtungskategorien ermittelt wurden, zeigten signifikante bis hypothesenkonforme Verbesserungen der kommunikativen Fähigkeiten, der Aufmerksamkeit und des initiativen Verhaltens der Kinder. Es fand somit nachweislich ein kommunikativer Dialog zwischen Delfin und Kind statt. Anfänglich initiiert der Delfin durch hohe Kontaktangebote die Interaktion zum Kind. Die Videoanalyse dokumentiert eindrücklich, dass der Delfin schrittweise sein initiatives Verhalten reduziert, sobald das Kind erhöhte Kooperation bzw. Initiative gegenüber dem Delfin zeigt.

Eine weitere videoanalytische Untersuchung (Beeck 2003, S. 81 ff) untersuchte das Erfolgserleben und die Selbstwirksamkeitserfahrung der Kinder im Therapieverlauf. Unter Selbstwirksamkeit versteht man die subjektive Einschätzung, auf seine Umwelt Einfluss zu nehmen, also ob das Selbst eine Wirkung auf die Welt hat. Es handelt sich dabei um eine erlernte Einstellung, die das Selbstkonzept maßgeblich beeinflusst (Negativbeispiel: erlernte Hilflosigkeit und Depression). Bei dieser Untersuchung wurde das Erfolgs- und Misserfolgserleben ebenso wie Selbstwirksamkeitserleben anhand von Dauer und Häufigkeit konkreter Verhaltensweisen sowie von Sequenzmustern mikroanalytisch ermittelt. Das Ergebnis weist auf einen Zusammenhang zwischen DT und Selbstwirksamkeitserleben hin. Die Wahrnehmung der Selbstwirksamkeit der untersuchten 10 Kinder nahm im Laufe der Therapie signifikant zu.



2. Theoretischer Teil

2.1. Zum aktuellen Forschungsstand der Delfintherapie

Studie in Nürnberg

In der Nürnberger Studie wurde von 2002 bis zum Jahr 2006 unter der Leitung von Herrn PD Dr. Breitenbach ein breit angelegtes Forschungsprojekt in Kooperation mit dem Nürnberger Tiergarten durchgeführt. Das Therapiekonzept bestand aus drei Bausteinen, dem Urlaubs- und Freizeitangebot für die ganze Familie, der sozialpädagogischen Betreuung für die gesamte Familie in Form von Einzel- und Gruppengesprächen und der Interaktion des Kindes mit dem Delfin im Delfinarium Nürnberg. Insgesamt nahmen 118 Familien mit je einem Kind zwischen 5 und 10 Jahren teil. Alle Teilnehmer wurden der gleichen Voruntersuchung unterzogen, inklusive Interview, Elternfragebogen und Therapeutenfragebogen. Die Ergebnisse wurden nach sechs Monaten auf Stabilität hin überprüft. Alle teilnehmenden Kinder verteilten sich auf vier verschiedene Untergruppen: die Experimentalgruppe, die Kontrollgruppe, die ambulante Gruppe und die Nutztiergruppe. Die Experimentalgruppe wohnte im Hotel mit Freizeitangeboten für die ganze Familie, die Kinder nahmen an einer 10-tägigen Delfin-Interaktion, meist vom Beckenrand aus, teil, zusätzlich wurde die Verhaltensbeobachtung der Eltern sensibilisiert und geschult, wobei immer der Fokus auf die Mensch-Tier-Interaktion gelegt wurde. Die Teilnehmer der Kontrollgruppe verblieben im Bewerberpool für das nächste Jahr, die Kinder erhielten zu Hause die üblichen Therapien. In dieser Zeit bekamen sie keine Angebote aus dem Therapiebausteinkatalog. Die ambulante Therapiegruppe nahm in einem Zeitraum von 10 Tagen je eine Therapiesitzung wahr, Freizeitangebote entfielen. Ferner wurde eine Nutztiergruppe mit Freizeitangeboten für die gesamte Familie konzipiert. Statt einer DT nahmen diese Kinder an Interaktionen mit Bauernhoftieren in einem therapeutischen Setting teil (Breitenbach et al. 2006, S. 23 ff).

Die Ergebnisse machen evident, dass die Eltern über positive Veränderungen nach der DT hinsichtlich folgender Bereiche berichteten: Interesse und Aufmerksamkeit für die Umwelt, Selbstsicherheit und Autonomie, sozialemotionale Kompetenz und Abbau von motorischer Unruhe und Impulsivität. Diese Effekte zeigen, dass die Urlaubsatmosphäre und die sozialpädagogische Betreuung das Ergebnis verbessern können, jedoch nicht ausschlaggebend für den Erfolg von DT sind. Nach sechs Monaten blieben die Verbesserungen stabil (Institut für Psychologie, 2006). Seit 2006



2. Theoretischer Teil

2.1. Zum aktuellen Forschungsstand der Delfintherapie

wird das begonnene DT-Projekt mit unterschiedlichen Variationen der Therapiebausteine weitergeführt.

Weitere Studien

Wichtige Untersuchungsergebnisse stammen von dem Forschungszentrum State Oceanarium in Sevastopol, wo Dr. Ludmilla Lukina (Lukina 1999, S. 676) die Wirksamkeit der DT systematisch untersuchte. Ihre umfangreiche Prä-Post-follow-up-Untersuchung von 2500 Probanden, wovon 315 gesunde Probanden die Kontrollgruppe bildeten, ergab signifikante Verbesserungen bei Patienten mit Schlafstörungen und Kopfschmerzen, ebenso bei Kindern mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen. Auch konnte sie bei ihren Patienten eine signifikante Reduzierung von Aggressivität, Ängstlichkeit und oppositionellem Verhalten anhand ihrer Untersuchungen nachweisen. Ein weiteres wichtiges Ergebnis ihrer Studie ist die Erkenntnis, dass die effektivste Zeitdauer einer DT ein Zeitraum von 7-10 Tagen ist, bei 15 - 20 Minuten täglichem Delfinkontakt.

Die unter Supervision von Prof. Sluneko von Trompitsch (Alpha-Therapie, 2012) durchgeführte Evaluation unterstützt diese Ergebnisse. Er versuchte im Rahmen seiner Diplomarbeit das Konzept der Alpha-Theorie, der Veränderung der Hirnströme durch Delfine während der DT anhand von 55 untersuchten Fällen nachzuweisen. Seine Daten bestätigen einen Therapieerfolg bei den Kindern in Bezug auf motorische, emotionale, kognitive und soziale Fähigkeiten. Vor allem die Verbesserung des Selbstvertrauens und der Konzentration sind für ihn wichtige Therapieeffekte, auf denen spätere Entwicklungsfortschritte aufbauen können.

In einer weiteren Studie wurden von den Psychiatern Dr. Anatolioli und Professor Revely (2011) auf Honduras die Wirksamkeit des Delfinkontakts auf 30 depressive Patienten untersucht. Eine Kontrollgruppe von ebenfalls an Depression erkrankten Erwachsenen erhielt statt des Schwimmens mit Delfinen ein alternatives „Outdoor-Natur-Programm“. Alle sonstigen Interventionen der beiden Gruppen waren gleichwertig und zeitlich identisch. Mittels Hamilton Rating-Scale for Depression, Beck Depression Inventory und Zung's Self Rating Anxiety Scale konnte eine signifikante Re-