

KINDER

Tierisch therapeutisch

Delfintherapie soll bei behinderten Kindern wahre Wunder wirken – wissenschaftliche Belege gibt es jedoch kaum. Ein Würzburger Forschungsprojekt will jetzt klären, ob und wie Dr. Flipper den kleinen Patienten tatsächlich helfen kann.

VON MILA HANKE

Fisch«, brummelt Julian leise und grinst, während er Delfindame Naomi einen solchen vor die Schnauze hält. In dem zum Forschungslabor umfunktionierten Delfinarium im Soltauer Heidepark herrscht plötzlich ehrfürchtige Stille. Regungslos stehen Julians Eltern und Therapeuten am Beckenrand und starren ungläubig auf den pausbäckigen Jungen im Neoprenanzug. Selbst Naomi unterbricht ihr lautes Schnattern, als hätte sie die Bedeutung des Augenblicks erkannt. Denn »Fisch« ist das erste vollständige Wort, das dem Zehnjährigen über die Lippen kommt. Julian war gerade zwölf Monate alt, da entdeckte der Kinderarzt einen Cytomegalievirus in seinem Gehirn. Der Krankheitserreger zerstört die Zellen des Organs, das es befällt. Seitdem ist Julians gesamte geistige Entwicklung stark be-

einträchtig, und er gab nie mehr als unverständliche Laute von sich – bis heute. Während der Kleine nun bunte Plastikbälle ins Wasser wirft, als wäre nichts geschehen, wischt sich seine Mutter die Tränen aus den Augen.

ERFOLG BEWIESEN?

Julian ist eines von 80 Kindern mit geistiger oder körperlicher Behinderung, die derzeit an einer Studie der Universität Würzburg teilnehmen. Über die exotische Behandlungsform Delfintherapie kursieren in den Medien seit Jahren regelrechte »Wunder«-Berichte – etwa über kleine Autisten, die nach der Begegnung mit Doktor Flipper auf einmal fließend sprechen konnten. Doch einen wissenschaftlichen Nachweis dafür, ob und wie die Therapie tatsächlich wirkt, gibt es bislang nicht.

Diese Forschungslücke will Erwin Breitenbach, Psychologe am Institut für

Sonderpädagogik der Universität Würzburg, nun schließen. Im Halbdunkel steht er zwischen den leeren Zuschauerreihen des Delfinariums und bannt die Begegnung zwischen Julian und Naomi auf Video. Gerade liegt die 7-jährige Delfindame rücklings im Wasser und lässt sich von ihrem freudig glucksenden Besucher die Bauchseite tätscheln. »Euphorische Erfolgsmeldungen über die Delfintherapie sind mit Vorsicht zu genießen«, erklärt Breitenbach. »Oft stecken dahinter kommerzielle Interessen. Zudem weisen Studien, die die Wirksamkeit wissenschaftlich belegen sollen, zum Teil erhebliche methodische Mängel auf – etwa zu kleine Stichproben oder fehlende Kontrollgruppen.« Unklar sei vor allem, ob die vereinzelt beobachteten Effekte wirklich auf das Spiel mit den Meeressäugern zurückzuführen sind. Immer wieder wird davon berichtet, dass Kinder nach der Therapie entspannter

*Aus urheberrechtlichen Gründen
können wir Ihnen die Bilder leider
nicht online zeigen.*

und selbstbewusster seien, sich besser ausdrücken könnten oder mehr aus sich herauskämen. »Dafür könnte aber genauso gut die mit dem Therapieaufenthalt verbundene Urlaubsatmosphäre und die psychologische Rundumbetreuung der ganzen Familie verantwortlich sein«, stellt Breitenbach fest.

Julians Eltern stimmen die selbst beobachteten Behandlungseffekte jedenfalls sehr optimistisch – egal, woher sie rühren mögen. Sichtlich ergriffen stehen Karin und Thomas Fenzl am Beckenrand und beobachten das Treiben der zwei ungleichen Spielpartner. »Unser Sohn war viele Jahre in logopädischer Behandlung«, berichtet Mutter Karin. »Da geschah gar nichts, keinerlei Fortschritt; wir hatten die Sprachtherapie eigentlich schon aufgegeben. Aber jetzt haben wir gesehen, dass Julian wohl doch in der Lage ist, Worte zu artikulieren – wenn er mal richtig bei der Sache ist. Durch die

Delfintherapie scheint tatsächlich irgend- ein Damm gebrochen zu sein.«

Zahlreiche Therapiezentren bieten diese Behandlungsform heute an – so etwa in Florida, Israel, auf Teneriffa und an der ukrainischen Schwarzmeerküste. Theoretischer Hintergrund und praktischer Ablauf sind jeweils verschieden, doch sie alle wollen durch das Spiel mit dem Meeressäuger die Entwicklung behinderter oder psychisch gestörter Kinder fördern (siehe Kasten auf S. 61).

Der Ursprung der Delfintherapie liegt dabei schon einige Jahrzehnte zurück. In den 1960er Jahren herrschte unter amerikanischen Psychologen allgemeine Aufbruchstimmung. Seriöse Forscher diskutierten plötzlich Behandlungsansätze, die bisher eher als unwissenschaftlich belächelt worden waren – wie zum Beispiel den Einsatz von Tieren in der therapeutischen Praxis. Als Erster berichtete der New Yorker Psychiater Boris Levinson

FEUCHT-FRÖHLICHE BEGEGNUNG

Keine Frage: Der Anblick eines Delfins ist ein bewegendes Erlebnis. Aber kann ein Rendez-vous mit dem Meeressäuger tatsächlich die Entwicklung behinderter Kinder vorantreiben?

von dem beeindruckenden Einfluss seines Retrievers Jingles auf psychisch kranke Kinder. Durch Zufall entdeckte der Begründer der tiergestützten Therapie, dass sich beziehungs- und kontaktgestörte Kinder allein schon durch die Anwesenheit des Vierbeiners deutlich zu entspannen schienen: Der Hund wirkte wie eine Art Eisbrecher – die Widerstände der Kinder gegenüber dem Therapeuten lösten sich förmlich in Luft auf. Angespornt durch diese Entdeckung zogen in den folgenden Jahren zahlreiche Psychologen aus, um verschiedene Tiere auf ihr ▶

▷ therapeutisches Potenzial zu testen. Anfang der 1970er Jahre versuchte die Anthropologin Betsy Smith von der Florida University in Miami erstmals, die Wirkung von Delfinen auf autistische Kinder zu untersuchen. Resultat: Die typischerweise sehr verschlossenen Kleinen spielten oft schon nach kurzer Zeit mit den Meeressäugern, ihre Konzentrationsfähigkeit stieg, und sie wurden deutlich zugänglicher.

Als eigentlicher Begründer der Delfintherapie gilt jedoch der Neuropsychologe David E. Nathanson. 1978 begann der heutige Leiter des Therapiezentrums in Key Largo, Florida, einen möglichen Effekt der Delfine auf junge geistig Behinderte zu erforschen. Seinen Beobachtungen zufolge lag das Hauptproblem der Kinder nicht in ihren mangelnden kognitiven Fähigkeiten. Ihre Lernleistung fiel vor allem deshalb so schlecht aus, weil sie ihre Aufmerksamkeit nur sehr kurz auf eine Tätigkeit fokussieren könnten. So kam Nathanson auf die Idee, in der Therapie zwei Dinge zu kombinieren, die das Interesse gesunder Kinder nachweislich fesseln: Wasser und Tiere. In seiner ersten Studie ließ der Forscher die Delfine Tafeln mit Vokabeln durch das Wasser schieben. Wenn die Kinder das Wort erkannten, durften sie das Tier zur Belohnung streicheln oder mit ihm schwimmen. Und tatsächlich: Paukten die Kleinen am Delfinbecken, lernten sie die Wörter sehr viel besser als im Klassenzimmer.

Ob derartige Effekte jedoch wirklich auf den Meeressäuger zurückzuführen sind, will Breitenbach in seiner Studie – einem Kooperationsprojekt mit dem

Tiergarten Nürnberg und dem Heidepark Soltau – nun herausfinden. Dafür vergleicht er vier verschiedene Behandlungsgruppen. Die erste durchläuft das »Komplettprogramm«: Die Kinder und ihre Familien wohnen während des einwöchigen Therapieaufenthalts in einem Landhotel mit abwechslungsreichem Freizeitangebot und erhalten intensive psychologische Betreuung. Die zweite Gruppe genießt dieselbe Urlaubsatmosphäre, spielt aber in den Behandlungs-

»Viele behinderte Kinder verlieren irgendwann die Lust an immer weiterführenden Therapien – die Interaktion mit dem Delfin kann solche Motivationsblockaden jedoch wieder aufbrechen«

stunden nicht mit Delfinen, sondern den Pferden, Ziegen und Hunden eines Bauernhofs. Eine dritte durchläuft lediglich den Baustein »Delfininteraktion«, wohnt jedoch zu Hause und erhält keinerlei psychologische Betreuung. Die letzte Gruppe schließlich erhält gar keine tiergestützte Therapie. Vier Wochen und dann noch einmal sechs Monate nach Behandlungsende sollen verschiedene diagnostische Tests und Verhaltensbeobachtungen von Eltern, Lehrern und Therapeuten an den Tag bringen, wo die Kinder stehen – ob sie etwa kontaktfreudiger, selbstständiger oder lernfähiger geworden sind. Die Ergebnisse werden für den Herbst 2005 erwartet. Ließen sich für Gruppe 1 oder sogar für Gruppe 3 tatsächlich positive Effekte im Vergleich zu den Kontrollgruppen nachweisen, so

wäre die Studie der erste fundierte Nachweis für die Wirksamkeit der Delfintherapie – und sie würde belegen, dass die Behandlungen nicht nur in Freigehegen am Meer, sondern ebenso in hiesigen Delfinarien erfolgreich sein können.

Für Julian hat derweil ein weiterer Behandlungstag begonnen. Er sitzt bis zum Bauch im hellgrünen Wasser und quietscht wohlwollend – Delfinweibchen Naomi stubst ihn gerade mit der Schnauze am Fuß. Doch nach einem

kurzen Moment der Stille fängt der Junge plötzlich an, wild mit Armen und Beinen zu strampeln, sodass Naomi irritiert zurückschreckt. »Das ist eine typische Situation«, erklärt Diplompädagoge Harald Ebert, der ebenfalls an Breitenbachs Projekt beteiligt ist. »Im Alltag fällt immer wieder auf, dass Julian nicht lange bei einer Sache bleiben kann. Im Sinne des Ansatzes von Nathanson ist eines unserer Ziele, seine Aufmerksamkeit zu fesseln und so seine Konzentrationsfähigkeit zu steigern.« Als der Junge am Tag zuvor das Wort »Fisch« aussprach, war das solch eine seltene Situation völliger Hingabe. Heute hingegen ist er wieder unkonzentriert und zappelig. Die an die Wände gemalten Strandszenen scheinen ihn mehr zu interessieren als das, was vor ihm im Wasser passiert. Delfintherapie bewirkt offenbar nicht jeden Tag ein kleines Wunder.

Auch Erwin Breitenbach will die Hoffnungen vieler Eltern in realistischere Bahnen lenken: »Die Behandlung wird Lahme nicht zum Gehen bringen und Stumme nicht zum fließenden Sprechen. Es kann aber sein, dass ein autistisches Kind nach der Delfintherapie etwas mehr von seiner Umwelt wahrnimmt oder Behinderte selbstbewusster werden.« Zudem sei die Begegnung mit dem Meeressäuger – ebenso wie andere Formen der tiergestützten Therapie –



nicht als Einzelmaßnahme zu verstehen, sondern könne immer nur als Ergänzung zu weiteren langfristigen Maßnahmen wie Ergotherapie, Krankengymnastik oder Logopädie betrachtet werden.

Rolf Oerter, emeritierter Professor für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie der Universität München, der in den letzten Jahren mehrere Forschungsarbeiten zur Delfintherapie betreute, betont einen weiteren Effekt: »Viele behinderte Kinder verlieren irgendwann die Lust an immer weiterführenden Therapien – die Interaktion mit dem Delfin kann solche Motivations-Blockaden jedoch wieder aufbrechen.« Und: Sie scheint Patienten mit sehr schweren Störungen für weitere Fördermaßnahmen überhaupt erst zugänglich zu machen.

UND WIE WÄR'S MIT PONYS?

Aber wieso sollte in Anbetracht der vielfältigen Tierwelt ausgerechnet der Delfin eine besondere »Heilkraft« besitzen? Müssten dieselben Effekte nicht auch mit einem niedlichen Hund oder einem Pony zu erzielen sein? Falls ja, könnte auf den Einsatz der nur schwer artgerecht zu haltenden Delfine ganz verzichtet werden – wie es auch Tierschützer immer wieder fordern.

Bisher gibt es allerdings noch keine Studien, die die therapeutische Wirkung verschiedener Tierarten direkt miteinander vergleichen. Um diesen Mangel zu beheben, wurde in die Würzburger Untersuchung die bereits erwähnte Kontrollgruppe mit den Bauernhof-Tieren aufgenommen. Der Delfin hat aber nach Meinung von Lorenzo von Fersen – Verhaltensbiologe am Tiergarten Nürnberg – auch bei nichtwissenschaftlicher Betrachtung einige offensichtliche Vorteile gegenüber anderen Tieren: »Beim Delfin ist durch das Medium Wasser automatisch eine Barriere gegeben: Die Kinder wissen, dass dieses Tier ihnen nicht hinterherrennen kann. Einen Hund so zu dressieren, dass er die nötige Distanz einhält, ist viel schwieriger.« Einen weiteren Vorteil sieht von Fersen in der guten Trainierbarkeit der Meeressäuger. Der Delfin sei ein äußerst verlässlicher und geduldiger Partner, der eine Übung auch

DELFINTHERAPIE – WAS IST DAS?

EINE EINHEITLICHE DEFINITION DIESER EXOTISCHEN BEHANDLUNGSFORM gibt es bislang nicht. Gemeinsam sind den Programmen jedoch drei Bausteine: die Interaktion mit dem Tier, die umfassende psychologische Betreuung der gesamten Familie sowie die Urlaubsatmosphäre während des mehrwöchigen Aufenthalts am Ort der Therapie. Die Kosten für derartige Programme belaufen sich auf bis zu 5000 Euro pro Woche und werden bisher nicht von den Krankenkassen übernommen.

Gestaltet wird das Spiel zwischen Kind und Delfin durch einen Therapeuten – in der Regel einen Psychologen, Logopäden oder Physiotherapeuten –, der von einem Delfintrainer als »Übersetzer« unterstützt wird. Die täglichen Sitzungen dauern etwa 30 Minuten.

Das Therapiekonzept im Rahmen der Würzburger Studie lehnt sich an die Vorgehensweisen der Zentren in Florida und dem israelischen Eilat an. Zu Beginn jeder Sitzung wird den Kindern gezeigt, welche Interaktionen mit dem Delfin möglich sind. Aus diesem Angebot können die kleinen Probanden dann selbst auswählen. Die Spielvarianten lassen sich nach den Kategorien »Nähe« und »Distanz« ordnen:

► ZEIGEN DES DELFINS

Der Delfin macht verschiedene Sprünge und »Kunststücke«, während sich das Kind in der Nähe des Beckens befindet und zuschaut.

► INDIREKTER KONTAKT – GROSSE DISTANZ

Das Kind wirft Bälle oder Reifen ins Wasser, die der Delfin zurückwirft oder zurückbringt.

► INDIREKTER KONTAKT – GERINGE DISTANZ

Das Kind steht, kniet oder sitzt am Beckenrand und hält ein so genanntes Target in der Hand, zum Beispiel eine Stange mit einem Gummiball an der Spitze. Der Delfin berührt das andere Ende der Stange mit der Schnauze. Zusammen mit dem Delfintrainer oder alleine führt das Kind einfache Handzeichen aus, die das Tier dazu bringen, mit den Flossen zu schlagen oder sich aufrecht im Kreis zu drehen.

► DIREKTER KONTAKT AM BECKENRAND

Am Beckenrand oder auf einer Plattform sitzend lässt das Kind seine Füße ins Becken baumeln. Der Delfin drückt leicht mit seiner Schnauze gegen die Fußsohlen oder Beine. Füttern und Streicheln des Delfins ist ebenfalls möglich.

► DIREKTER KONTAKT IM WASSER

Kind und Therapeut befinden sich gemeinsam im Wasser und der Delfin schwimmt nahe an beiden vorbei. Das Kind erträgt diese große Nähe und kann den Delfin sogar berühren und streicheln. Der Therapeut hält das Kind in seinem Arm und lässt sich vom Delfin schieben und ziehen. Im letzten Schritt lässt sich das Kind allein – ohne Hilfe des Therapeuten – vom Delfin durch das Becken ziehen.

nach der zehnten Wiederholung noch mitmacht. »Deshalb kann er in der Therapie viel kontrollierter eingesetzt werden als andere Tiere.«

Außerdem ist der Tümmeler nach Meinung des Verhaltensbiologen ein unschlagbarer Sympathieträger. Die hohe gewölbte Stirn entspricht Teilaspekten des Kindchenschemas und durch das weit nach hinten gezogene Maul scheint er ständig zu lächeln. Zudem werden dem Meeressäuger viele positive Eigen-

schaften wie Intelligenz, Hilfsbereitschaft und Friedfertigkeit zugeschrieben. Und so wirken Naomi und ihre Artgenossen wie ein Motivationskatalysator, der bei den Kindern die Lust am Mitmachen deutlich steigern kann.

Die offensichtlichen Vorteile des Delfins können zwar den Spaß der kleinen Patienten an der Behandlung begründen – theoretisch fundierte Erklärungsansätze für die Wirkmechanismen der Delfintherapie gibt es bislang allerdings kaum. ►



▷ Und so haben die wundersamen Effekte abenteuerlichste Vermutungen hervorgebracht: Das Echoortungssystem der Delfine etwa soll des Rätsels Lösung sein. Um sich unter Wasser zu orientieren, senden die Tiere fortwährend Töne im Ultraschallbereich aus. Deren Echos lassen auf die Position von Objekten in ihrer Umgebung schließen. Eben diese Ultraschallwellen sollen selbst ernannten Experten zufolge eine meist nicht näher definierte »positive Wirkung« im Zellgewebe oder in den Hirnströmen der menschlichen Spielpartner hinterlassen – bis heute reine Spekulation.

Breitenbach und seine Kollegen haben ein Erklärungsmodell entwickelt, das an der Kommunikation und Interaktion zwischen Eltern und Kind ansetzt. Es soll sowohl auf die Delfintherapie als auch auf die tiergestützte Therapie allge-

mein anwendbar sein und als Basis für zukünftige Forschung dienen. Hintergrund sind Befunde aus der Entwicklungspsychologie des frühen Kleinkindalters: So besitzen Eltern normalerweise die Fähigkeit, den Ausdruck des Säuglings als Zeichen einer bestimmten Emotion zu deuten. Ebenso intuitiv gehen sie auf das Verhalten des Babys ein – und dieses erfährt, dass es aktiv Reaktionen in seiner Umwelt auslösen kann. Zwischen geistig behinderten oder autistischen Kindern und ihren Eltern kommt es jedoch typischerweise zu Störungen im Kommunikationsverhalten. Die betroffenen Kinder sind in ihrer Ausdrucksfähigkeit stark eingeschränkt – und zwar nicht nur verbal. Meist ist auch ihre Fähigkeit, sich über Gestik und Mimik auszudrücken, sehr begrenzt. Zudem sind sie oft wenig motiviert, sich eigenständig

mit ihrer Umwelt auseinander zu setzen. Die Folge: Die Eltern neigen immer mehr dazu, den Kindern Dinge abzunehmen oder ihnen Handlungsanweisungen zu geben. Auf dieses Elternverhalten antworten die Kleinen wiederum mit zunehmender Passivität – was sich schließlich hemmend auf ihre gesamte weitere Entwicklung auswirken kann.

INITIATIVE WECKEN

Breitenbach und sein Team vermuten, dass die Delfintherapie genau diese Störungen in Kommunikation und Interaktion verringern kann. Der »Motivationstrainer Delfin« könnte den passiven Nachwuchs ermutigen, wieder Neugier und Tatendrang zu entwickeln – etwa indem sich die Kinder zu den Tieren ins Wasser wagen, also auf fremdes Terrain. Zudem sollen die kleinen Patienten in der Begegnung mit dem Delfin erleben, dass sie mit ihren Handlungen eine deutliche Wirkung in ihrer Umwelt hinterlassen: Wenn Julian einen Ring ins Wasser wirft, trägt der Delfin ihn sofort auf seiner Schnauze zurück. Wenn der Junge die Hand hebt und winkt, schwimmt das Tier auf dem Rücken davon und wedelt mit seinen Flossen. Derartige Erlebnisse – so vermutet Breitenbach – erhöhen das Selbstwertgefühl, ermuntern zu neuer Initiative und bilden somit die Grundlage für zukünftiges Lernen.

Doch auch auf das Verhalten der Eltern wirkt sich die Delfintherapie laut

AUF EINEN BLICK

Tiergestützte Therapie

1 Tiere als Therapiehelfer sollen Misstrauen gegenüber dem Therapeuten abbauen, zum Mitmachen motivieren und auf der nonverbalen Ebene einen Zugang zur Psyche der Patienten ermöglichen.

2 Immer wieder wird beobachtet: Delfine können die Kommunikationsfähigkeit von Autisten steigern, Pferde die Motorik Körperbehinderter fördern und Hunde für mehr Ausgeglichenheit bei Psychiatrie-Patienten sorgen.

3 Forscher der Purdue University (USA) erkunden derzeit, ob auch elektrisch betriebene Spielzeugtiere für therapeutische Einsätze in Frage kommen.



FOTOS DIESER DOPPELSEITE: KARIN UND THOMAS FENZL

Breitenbach positiv aus. Durch regelmäßige Gespräche mit anderen Betroffenen und den Therapeuten lernen die oft verunsicherten und überforderten Mütter und Väter, das Ausdrucksverhalten ihres Kindes besser zu beobachten und zu verstehen. »Die Eltern können auf die Interaktionsversuche ihrer Kinder angemessener eingehen – und so deren Entwicklung selbst vorantreiben«, fasst der Psychologe zusammen.

Bei allem Einsatz für die Förderung der jungen Patienten sollte allerdings auch das Wohl der Tiere nicht aus dem Blick geraten. Was die artgerechte Haltung und das Profitinteresse angeht, unterscheiden sich die verschiedenen Therapieanbieter deutlich. Zudem weist der Verhaltensbiologe Karsten Brensing von der Freien Universität Berlin in einer aktuellen Studie darauf hin, dass die Therapiestunden die Delfine durchaus unter Stress setzen können. In Anwesenheit von Menschen schwammen die Tiere schneller, tauchten tiefer und atmeten häufiger, als wenn sie das Becken für sich alleine hatten.

Ein alternativer Ansatz, der jegliche ethischen Probleme der tiergestützten Therapie auf einen Schlag lösen würde, wird derzeit in den USA erforscht: der Einsatz so genannter Robotic Pets – elektrisch angetriebener Stofftiere wie zum Beispiel des japanischen Spielzeughunds »Aibo«. Studien der Purdue University in Lafayette, Indiana, und dem College

of Veterinary Medicine in Columbia, Missouri, lassen vermuten, dass auch Wackeldackel & Co. eine positive Wirkung beim Menschen hinterlassen. Hatten Senioren im Altersheim den kleinen Gesellen über mehrere Wochen um sich, ließen Depressionen und allgemeine Lebensunzufriedenheit nach. Zudem scheint der Elektro-Spielpartner die Ausschüttung von Stresshormonen zu verringern – und zwar genauso stark wie sein natürliches Vorbild.

Julian allerdings schien die leibhaftige Naomi sehr viel mehr beeindruckt zu haben als ein Spielzeug-Flipper. Gemeinsam mit den Therapeuten sitzen seine Eltern im Hotel vor dem Fernseher. Jeden Abend werden hier die Videoaufnahmen des Tages gemeinsam analysiert und Fort- oder Rückschritte der Kinder besprochen. Als die »Fisch«-Szene auf dem Bildschirm erscheint, würde Karin Fenzl am liebsten immer wieder auf die Repeat-Taste drücken. »Spannend ist jetzt natürlich, wie es weitergeht«, sagt ihr Mann Thomas: »Ob dieses Wort nun eine Eintagsfliege war oder damit ein Grundstein gelegt ist, auf den man mit anderen Fördermaßnahmen aufbauen kann. Wir können uns ja schlecht einen Delfin in der Badewanne halten!«

Trotz aller Freude über den »Fisch« wissen auch die Fenzls, dass weitere Schritte folgen müssen, damit ihre Träume in Erfüllung gehen. »Wenn er »Hun-

**JULIAN »FLIPPERT«
Geistig behinderte Kinder wie Julian haben häufig zwei Probleme: Sie können sich so gut wie gar nicht mitteilen und nur für kurze Zeitspannen konzentrieren – Lernen wird damit fast unmöglich. Delfinweibchen Naomi soll die Aufmerksamkeit der Kinder fesseln und so für erste Erfolgserlebnisse sorgen.**

ger« oder »Aua« sagen könnte, das wäre im Alltag schon extrem hilfreich«, meint Mutter Karin. »Aber »Mama« und »Papa« – das wäre natürlich das Größte ...«

MILA HANKE ist Diplompsychologin und freie Wissenschaftsjournalistin in Berlin.

Literaturtip

Olbrich, E., Otterstedt, C. (Hg.): Menschen brauchen Tiere. Grundlagen und Praxis der tiergestützten Pädagogik und Therapie. Stuttgart: Kosmos 2003.

Weitere Informationen

Adressen und Konzepte der verschiedenen Therapiezentren, Literaturhinweise und die ausführliche Projektbeschreibung finden Sie im Internet unter:

www.uni-wuerzburg.de/sopaed1/breitenbach/delfin/