Aktuell aus der Tanz-, Bewegungs- und Körperpsychotherapie-Forschung: Medizinische Anwendungsfelder und Perspektivenwechsel auf den Körper

Iris Bräuninger

Der Artikel präsentiert drei Studien zur Behandlung von Herzinsuffizienz und Parkinson-Erkrankungen. Zwei weitere Arbeiten zeigen innovative Perspektiven: Eine Studie vermittelt einen Perspektivenwechsel aus Patientinnensicht auf den Körper der Therapeutin. Die letzte Arbeit führt in die verkörperte Zwei-Wege-Beziehung zwischen KlientIn und TherapeutIn ein.

Tanztherapie bei Herzinsuffizienz

Der systematische Review und die Meta-Analyse zu PatientInnen von Neto und KollegInnen (2014) überprüften die Wirksamkeit der Tanztherapie bei PatientInnen mit chronischer Herzinsuffizienz. Zwei Studien (Belardinelli et al. 2008 mit Walzertanz und Kaltsatou et al. 2013 mit traditionellen griechischen Tänzen als Intervention) erfüllten die Kriterien einer zufälligen Gruppenzuweisung (RCT). Verglichen wurden PatientInnen, die an einer Tanztherapie-Gruppe (N = 62), einer herkömmlichen Übungsgruppe (N = 60) oder einer Kontrollgruppe (N = 61) teilnahmen. Getestet wurden die Parameter körperliche Leistungsfähigkeit (VO2peak) und Lebensqualität bei chronischer Herzinsuffizienz. Die Tanztherapie-Gruppe zeigte im Vergleich zur Kontrollgruppe einen signifikant positiven Einfluss auf die Spitzen-VO2 und die gesundheitsbezogene Lebensqualität. Im Vergleich zur Übungsgruppe zeigte die Tanztherapie-Gruppe keine signifikanten Verbesserungen der beiden Parameter. Die AutorInnen schlussfolgerten, dass Tanztherapie in der kardiologischen Rehabilitation ebenso wirksam sei wie herkömmliche Übungen und als alternative Behandlung für PatientInnen mit Herzinsuffizienz in Frage käme.

Tanz und Tanztherapie bei Parkinson-Erkrankungen

Zwei Studien befassen sich mit der Auswirkung von Tanztherapie und Tanz auf Parkinson-PatientInnen: Ein Review von Hackney und Bennett (2014) stellte Ergebnisse zur gesundheitsbezogenen Verbesserung der Lebensqualität bei Menschen mit Parkinson-Krankheit durch tanz- und musikbasierte Bewegungstherapie vor. Fünf Studien erfüllten die Einschlusskriterien für Systematischen Review, RCT, kontrollierte Studie, Pilotstudie oder Fallbericht. Die Erkenntnisse legten nahe, dass Tanztherapie die gesundheitsbezogene Lebensqualität und das Gesundheitsverhalten von Menschen mit Parkinson-Krankheit positiv beeinflussen könne. Tanz rege dazu an, 1. die Kontrolle über den eigenen Körper wiederzuerlangen und auszuüben und 2. umfangreiche soziale Interaktionen einzugehen, die nachweislich die Lebensqualität verbesserten. Die Autorinnen empfahlen, zukünftig den Effekt von Tanzmechanismen auf Menschen mit neurodegenerativen Erkrankungen genauer zu untersuchen (bezüglich idealer Frequenz, Dauer, Intensität der Sitzungen etc.), um neue Erkenntnisse für die Rehabilitation und Verbesserung der Lebensqualität zu gewinnen.

Eine Interventionsstudie von Lewis und KollegInnen (2014) wertete den Effekt der Tanzintervention Gesellschaftstanz auf die Stimmung aus: Die Stimmung der TeilnehmerInnen (N = 37: Gruppe mit Parkinson Störung n = 22, Kontrollgruppe n = 15) zwischen 50–80 Jahren (M = 65,5 Jahre) wurde mit dem POMS gemessen: Die Stimmung wurde vor der 1. Stunde und nach der 12. Stunde und vor und nach der neunten Stunde erhoben. Die generelle Stimmungsbeeinträchtigung und die Unterskala Ärger verbesserten sich signifikant am Ende der 12-wöchigen Intervention.

© Ernst Reinhardt Verlag

PDF bereitgestellt von Reinhardt e-Journals | © 2024 by Ernst Reinhardt Verlag
Persönliche Kopie. Zugriff am 04.05.2024
Alle Rechte vorbehalten. www.reinhardt-verlag.de

Das Körperbild der Therapeutin aus Sicht anorektischer und bulimischer Patientinnen

Wie nehmen anorektische und bulimische Patientinnen den Körper ihrer Therapeutin wahr? In halbstrukturierten Interviews befragten Rance und Kolleginnen (2014) 11 Frauen mit Anorexia nervosa oder Bulimia nervosa, die Beratung von einer weiblichen Therapeutin erhalten hatten, zu ihren Überzeugungen und Erfahrungen. Die thematische Analyse ergab, dass die Patientinnen nicht nur den Körper ihrer Therapeutin beobachteten und über ihn Spekulationen anstellten. Die Spekulationen würden darüber hinaus sowohl die Überzeugungen der Patientinnen beeinflussen, inwieweit sie die Therapeutin als fähig einschätzten, ihnen zu helfen, als auch die Bereitschaft der Patientinnen steuern, sich auf die Therapie einzulassen.

Embodied Zwei-Wege-Beziehung zwischen KlientIn und TherapeutIn

Nolan (2014) betont die Bedeutsamkeit des Zwei-Personen-Ansatzes für den körperpsychotherapeutischen Bereich. Die einzigartige interaktive, relationale, vitale und reflektierende Begegnung zwischen KlientIn und PsychotherapeutIn sei schulen- und methodenunabhängig. Sie geschehe meist unbewusst auf den fünf Ebenen von Körperempfindungen, Gefühlen, Phantasie, Denken und Motorik. „Dieses verkörperte gegenseitige und relationale Engagement bildet das Herz des therapeutischen Prozesses“ (S. 29, Übersetzung durch die Autorin). Das Erleben unserer Sinne, inneren Organe, Gefühle und inneren Beziehungen würde die Grundlage für verbalen Ausdruck oder motorische Aktion und Kontakt mit der Außenwelt bilden. Sich mit der eigenen verkörperten Präsenz auf die Moment-zu-Moment-Begegnung mit den KlientInnen einzulassen, erlaube den TherapeutInnen, sich unmittelbar auf die Lebenswirklichkeit der KlientInnen einzustimmen. Dadurch könnten die KlientInnen mehr in ihrem Körper leben und sich für tiefere Beziehungen öffnen.

Schlussfolgerung

Tanztherapie und Tanz scheinen sich in der Behandlung von Herzinsuffizienz und Parkinson-Erkrankungen zu bewähren. Die Wahrnehmung des Körpers der Therapeutin aus Patientinnensicht eröffnet neue Perspektiven auf die Erfolgsaussichten der Behandlung von Essstörungen. Mit der Berücksichtigung der wechselseitig-interaktiven, verkörperten Begegnung zwischen KlientIn und PsychotherapeutIn rückt das Herzstück der therapeutischen Beziehung wieder in den Mittelpunkt.

Literatur

Belardinelli, P., Lacalaprice, F., Ventrella, C., Volpe, L., Faccenda, E. (2008): Waltz dancing in patients with chronic heart failure: New form of exercise training. Circulation: Heart Failure 1, 107–114, http://dx.doi.org/10.1161/CIRCHEARTFAILURE.108.765727

Hackney, M. E., Bennett, C. G. (2014). Dance therapy for individuals with Parkinson’s disease: improving quality of life. Journal of Parkinsonism and Restless Legs Syndrome 4, 17–25

Kaltsatou, A. C. H., Kouidi, E. I., Anifanti, M. A., Douka, S. I., Deligiannis, A. P. (2013): Functional and psychosocial effects of either a traditional dancing or a formal exercising training program in patients with chronic heart failure: a comparative randomized controlled study. Clinical Rehabilitation 28, 128–138, http://dx.doi.org/10.1177/0269215513492988

Lewis, C., Annett, L. E., Davenport, S., Hall, A. A., Lovatt, P. (2014): Mood changes following social dance sessions in people with Parkinson’s disease. Journal of health psychology (e-publ. ahead of print), http://dx.doi.org/10.1177/1359105314529681

Neto, M. G., Menezes, M. A., Carvalho, V. O. (2014): Dance therapy in patients with chronic heart failure: a systematic review and a meta-analysis. Clinical rehabilitation (e-publ. ahead of print)

Nolan, P. (2014). The relational field of body psychotherapy. Body, Movement and Dance in Psychotherapy 9, 29–40, http://dx.doi.org/10.1080/17432979.2013.866598

Rance, N. M., Clarke, V., Moller, N. P. (2014): „If I see somebody … I’ll immediately scope them out“: Anorexia Nervosa clients’ perceptions of their therapists’ body. Eating disorders 22, 111–120, http://dx.doi.org/10.1080/10640266.2013.860847

PDF bereitgestellt von Reinhardt e-Journals | © 2024 by Ernst Reinhardt Verlag
Persönliche Kopie. Zugriff am 04.05.2024
Alle Rechte vorbehalten. www.reinhardt-verlag.de

Die Autorin

Dr. Iris Bräuninger

Wissenschaftliche Mitarbeiterin Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Dozentin im Masterstudiengang Tanztherapie, Autonome Universität Barcelona, Supervisorin des deutschen und spanischen Berufsverbandes (BTD, ADMTE), Tanztherapeutin (ADTA), Kestenberg Bewegungsanalytikerin, Psychotherapie (ECP), Private Praxis für Supervision und Therapie.

Dr. Iris Bräuninger
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Direktion Pflege, Therapien und Soziale Arbeit
Forschung und Entwicklung
Lenggstr. 31 | CH-8032 Zürich
Tel. 0041-(0)44 384 2717
0041-(0)77 44 22 676
iris.braeuninger@puk.zh.ch oder
dancetherapy@mac.com

PDF bereitgestellt von Reinhardt e-Journals | © 2024 by Ernst Reinhardt Verlag
Persönliche Kopie. Zugriff am 04.05.2024
Alle Rechte vorbehalten. www.reinhardt-verlag.de

DAKBT
Deutscher Arbeitskreis für Konzentrative Bewegungstherapie e. V.

Der Deutsche Arbeitskreis für Konzentrative Bewegungstherapie wurde 1977 auf Initiative von Ursula Kost gegründet mit dem Ziel, die von Helmuth Stolze, Miriam Goldberg und Christine Gräff entwickelte Methode lehr- und lernbar zu machen. Historischer Hintergrund sind der Ansatz der Gymnastikbewegung der Zwanziger Jahre von Elsa Gindler, aber auch körperorientierte psychotherapeutische Ansätze.

Der DAKBT hat etwa 450 Mitglieder, von denen 250 die KBT-Weiterbildung mit dem Zertifikat abgeschlossen haben. Die KBT gehört inzwischen zum Standard im stationären psychotherapeutischen Setting in mehr als 140 Kliniken in Deutschland. Daneben wird KBT auch in therapeutischen Praxen und Beratungsstellen mit Kindern und älteren Menschen sowie in der Erwachsenenbildung und Prävention angewandt.

Die KBT ist eine körperorientierte psychotherapeutische Methode, die Wahrnehmung und Bewegung als Grundlage von Erfahrung und Handlung nutzt. Unmittelbare Sinneserfahrungen werden verbunden mit psychodynamisch orientierter verbaler Bearbeitung. Durch die konzentrative Hinwendung auf das eigene Erleben (Spüren) werden Erinnerungen belebt, die sich körperlich in Haltung und Bewegung ausdrücken können. Sie können bis in die präverbale Zeit zurückreichen. Bewegung wird dabei verstanden als „Sich-Bewegen", als „Bewegt-Sein" und als „Auf-dem-Weg-Sein". Durch verschiedene Formen der Symbolisierung (in Bildern, Gestaltungen, Haltungen und Worten) gelangen so unbewusste Inhalte aus dem impliziten ins explizite Gedächtnis. Gleichzeitig können neue Bewegungsmuster erlebt und erprobt werden.

Der DAKBT richtet eine berufsbegleitende Weiterbildung für Menschen aus unterschiedlichen Grundberufen im psychosozialen Feld aus. Er bietet fach- und berufsspezifische Fortbildungen an und richtet einmal jährlich eine Fachtagung zusammen mit den europäischen Schwesterverbänden aus. Er unterstützt die wissenschaftliche Erforschung der KBT durch die Benennung einer Forschungsgruppe und die Durchführung der KBT-Forschungswerkstatt und gibt außerdem die Zeitschrift „Konzentrative Bewegungstherapie" heraus. Der Arbeitskreis arbeitet mit anderen europäischen KBT-Verbänden zusammen und ist Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Körperpsychotherapie (DGK), im Europäischen Arbeitskreis für Konzentrative Bewegungstherapie (EAKBT), in der European Association for Psychotherapy (EAP), im Deutschen Dachverband für Psychotherapie (DVP), im Deutschen Arbeitskreis für Gruppenverfahren und Gruppenforschung (dagg) und im Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe (HVG).

Deutscher Arbeitskreis für Konzentrative
Bewegungstherapie (DAKBT e. V.)
Geschäftsstelle:
Ursula Schönfelder
Postfach 910108
D-90259 Nürnberg
Tel. (0049)-(0)9 11 93 27 73 27
info@dakbt
www.dakbt.de

körper – tanz – bewegung 2. Jg., S. 184–188 (2014)
© Ernst Reinhardt Verlag

PDF bereitgestellt von Reinhardt e-Journals | © 2024 by Ernst Reinhardt Verlag
Persönliche Kopie. Zugriff am 04.05.2024
Alle Rechte vorbehalten. www.reinhardt-verlag.de