

Wirkfaktoren der Tanz- und Bewegungstherapie

Replik auf Tschacher, Munt und Storch

Sabine C. Koch, Marianne Eberhard-Kaechele

Der Beitrag ist eine Reaktion auf den Artikel von Tschacher, Munt und Storch der Ausgabe 2 / 2014 von *körper – tanz – bewegung*. Wir pflichten dem Beitrag in verschiedenen Punkten bei, so z. B. dass in der Tanz- und Bewegungstherapie sowohl Techniken als auch hinreichend therapeutisches Wissen vorliegen, um sie in den Kontext der wissenschaftlichen Psychotherapieforschung und der therapeutischen Interventionen zu integrieren. In anderen Punkten geht der Artikel u. E. jedoch nicht weit genug: Nur sieben von 22 möglichen Wirkfaktoren wurden von Tschacher et al. der Tanz- und Bewegungstherapie zugeschrieben. Wir benennen Evidenz für die Ergänzung der restlichen 15 Wirkfaktoren und führen weitere Wirkfaktoren an, die z. B. aus dem Selbstverständnis der Tanz- und Bewegungstherapie als künstlerische Therapieform und als Bewegungstherapieform resultieren. Insgesamt ist es erfreulich und fruchtbringend für unser Feld, dass Tschacher, Munt und Storch den Anstoß gegeben haben, diese Diskussion im Forum der ktb zu führen.

Factors of effectiveness in dance movement therapy

This contribution is a reaction to the article of Tschacher, Munt and Storch in *koerper – tanz – bewegung* 2 / 2014. We agree with some points made in the article, such as the fact that dance movement therapy has gathered enough knowledge and empirical evidence to warrant its integration in the context of psychotherapy research and therapeutic intervention. The article, however, does not go far enough with regard to other aspects. We disagree to attributing only 7 of 22 effectiveness factors of Tschacher et al. to dance movement therapy and provide evidence for adding the other 15 factors. Moreover, we emphasize that dance movement therapy has additional aesthetic and functional factors of effectiveness that result from its self-understanding as an arts therapy and as a movement therapy. On the whole, we welcome the constructive and enriching discourse that Tschacher, Munt und Storch have initiated with their input in this forum of the ktb.

Schlüsselbegriffe

Wirkfaktoren, professionelle Identität, Tanz- und Bewegungstherapie, Künstlerische Therapien, (Körper-) Psychotherapie

Key words

factors of effectiveness, professional identity, dance movement therapy, arts therapies, (body) psychotherapy

Der begrüßenswerte Beitrag von Wolfgang Tschacher, Melanie Munt und Maja Storch aus dem Heft 2/2014 bezieht sich auf eine Überprüfung der gängigen Modelle der Wirkfaktoren der Psychotherapie (Tschacher et al. 2014b) und die Einordnung der Tanztherapie (TT) in diese empirisch basierte Taxonomie der Wirkfaktoren. Wir gehen hier nicht vorrangig auf die generelle Diskussion um Wirkfaktoren ein, sondern beziehen Stellung zur Einordnung der TT in das Wirkfaktorenmodell von Tschacher et al. (2014a). In unserem Beitrag ist bezugnehmend auf den Artikel von Tschacher et al. (2014a) von „Tanztherapie“ die Rede. Hiermit ist die professionelle Tanz- und Bewegungstherapie im weiteren Verständnis gemeint.

Treffend herausgearbeitet ist bei Tschacher et al. (2014a) beispielsweise, dass die Tanztherapie hinreichend evidenzbasiertes Wissen liefert (Koch et al. 2014a), um sie in den Kanon der wissenschaftlichen Psychotherapieforschung aufzunehmen, während sie bei Grawe et al. (1994) noch vollständig in der Nennung evidenzbasierter psychotherapeutischer Verfahren fehlt. Darüber hinaus besitzt die TT theoretisches, methodisches und empirisches Wissen, dessen Integration in wissenschaftliche Kontexte die aktuelle Forschung in Kognitions- und Neurowissenschaften voranbringen kann. Das jüngste Beispiel dafür ist die Integration von ankämpfenden vs. hingebenden Bewegungsqualitäten in die Spiegelneuronen-Forschung von Giacomo Rizzolatti, die aus seiner Auseinandersetzung mit dem späten Daniel Stern rührt (Rizzolatti 2013). Vor allem die Theoriebildung im Bereich Bewegung und Bedeutung ist in der TT umfassender und differenzierter als in vielen Wissenschaftsdisziplinen, die sich aktuell mit diesem Themenkomplex beschäftigen (z. B. nonverbale Kommunikationsforschung, Embodiment-Forschung, Enaktivismus etc.). Durch die Methode der erfahrungsbasierten Exploration und Validierung bewegungsanaly-

tischer Theorien in der TT hat diese Theoriebildung einen besonderen Grad an phänomenologischer Beständigkeit.

Vertreter der Körperpsychotherapie verorten die tanztherapeutische Bewegungsanalyse sinngemäß als die differenzierteste Diagnosemethode im gesamten Feld der Körperpsychotherapien (Röhrich 2011). Die Künstlerischen Therapien betrachten den Körper als einen zentralen Ausgangspunkt aller Künste (Johnson 1993). Und nicht nur die Phänomenologie (Husserl 1952; Merleau-Ponty 1962; Sheets-Johnstone 1999), sondern auch die Verhaltenstherapie hat den kinästhetischen Sinn – also den Bewegungssinn – als den basalsten aller Wahrnehmungssinne identifiziert (Watson 1913).

Die sozialpsychologischen Embodiment-Ansätze (Hatfield et al. 1994; Neumann/Strack 2000; Niedenthal et al. 2005; Niedenthal 2007) lehren uns, wie der Körper und die Bewegung unser Denken und Fühlen beeinflussen – die Tanztherapie tut es! Ihr reicher Wissensfundus über Bewegungs- und Bedeutungszusammenhänge, Leibgedächtnis, Metaphorik in Bewegung etc. ist wissenschaftlich noch relativ unerschlossen – zumindest was die Psychologie und die Psychotherapieforschung betrifft (siehe aber Koch et al. 2012a; Michalak et al. 2012). Immer mehr Forscher aus Phänomenologie, Psychiatrie, Körperpsychotherapie, Kognitionspsychologie, Neurowissenschaft, Metaphern- und Gestikforschung etc. erkennen und nutzen den Wissensfundus der Tanz- und Bewegungstherapie.

Psychotherapeutische Wirkfaktoren der Tanztherapie

Tschacher et al. (2014a) zeigen in ihrem Beitrag auf, welche psychotherapeutischen Wirkfaktoren ihrer Einschätzung nach auch in der Tanztherapie wirksam sind. Sie kommen auf 7 von 22 der postulierten Faktoren. Wir möch-

ten die Liste der psychotherapeutischen Wirkfaktoren, die auch der Tanztherapie zu Eigen sind, um die restlichen 15 ergänzen:

1. Therapiebeziehung: Die Tanztherapie arbeitet zum Aufbau einer tragfähigen therapeutischen Beziehung insbesondere über nonverbale Spiegelungstechniken (Eberhard-Kaechele 2009a, 2010; Koch et al. 2014b), vergleichbar den Roger'schen Prinzipien in Bewegung (Rogers 1957). Wie in den anderen Psychotherapieformen, ist die therapeutische Beziehung auch in der Tanztherapie der wichtigste therapeutische Wirkfaktor (Grawe et al. 1994). In der Tanztherapie ist die reziproke Gestaltung der therapeutischen Beziehung eine Besonderheit der Methode, die aus dem Ursprung im Tanz entstanden ist. Dabei tauschen Therapeut und Patient komplementäre Bewegungsrollen, um eine Integration regulierender Beziehungskompetenzen wie Führen / Folgen, aktiv / passiv, Gewinnen / Verlieren zu fördern (Chace 1964 / 1993; Eberhard-Kaechele 2011; Johnson 1993).

2. Abschwächung sozialer Entfremdung: Tanztherapie arbeitet direkt an Beziehungsfähigkeit in Bewegung, nonverbaler und verbaler Kommunikation (z. B. Chace 1964 / 1993; Eberhard-Kaechele 2009a). Beziehungsmuster sind ein Aspekt der fachspezifischen tanztherapeutischen Diagnostik (z. B. nach dem Kestenberg Movement Profile; Kestenberg Amighi et al. 1999), und Beziehungsfähigkeit ist ein primäres Therapieziel, z. B. in der Chace-Methode (Sandel et al. 1993; Schmais 1991). Ritter und Low (1996) beschreiben, dass Tanztherapie eine sozialintegrierende Wirkung entfaltet, indem die Interaktion im Tanz den Patienten ermöglicht, sich mit der Umwelt auseinanderzusetzen, mit den Mitmenschen zu kommunizieren und so ihre Empfindungen der Isolation zu reduzieren.

3. Erklärungssystem: Das übergreifende Erklärungssystem der Tanztherapie ist das der Verschränkung und wechselseitigen Beeinflussung von körperlichen und geistig-seelischen sowie interpersonalen Prozessen. Der Theorie der somatischen Marker folgend wird beispielsweise in der TT gelernt, neben kognitiven Erklärungssystemen zusätzlich auf die Signale aus dem Körper („das Bauchgefühl“) zu achten, um informierte alltagstaugliche Entscheidungen zu treffen. Es wird gezielt das Wahrnehmen und Einbeziehen interozeptiver und propriozeptiver Signale, des „Felt Sense“ (Gendlin 1981), der somatischen Marker (Damasio 1996) und der sensomotorischen Empfindungen (Barsalou et al. 2003) geschult. Über den Einbezug dieser Informationsquellen in Entscheidungsprozesse wird neben dem Handlungssystem auch das Erklärungssystem um diese Komponenten erweitert (Storch 2003). Theorien des Leibgedächtnisses bieten Erklärungssysteme für implizites und motorisches Lernen (Fuchs 2012; Kandel 2006), die für präverbale Erinnerungen ebenso wichtig sind wie für die Demenzbehandlung. Bewegungsanalysetheorien bieten Erklärungssysteme für Bewegungsrepertoire und systematische Zusammenhänge zwischen Bewegung und Bedeutung (wobei in der TT von 1:1-Zuordnungen ausdrücklich Abstand genommen wird und auf das komplexe Zusammenspiel vielfältiger Bewegungsfaktoren und deren Interpretationsbedarf im gesundheitsrelevanten Kontext verwiesen wird; z. B. Lausberg / Eberhard-Kaechele 1999).

4. Besserungserwartung: Die ressourcenorientierte Arbeit mit dem Körper und dessen Ausdrucksfähigkeit weckt Selbstwirksamkeits- und Besserungserwartungen (Mannheim / Weis 2005). Die Besserungserwartung ist bereits als unspezifischer Wirkfaktor bei Jerome Frank (1961) für alle Therapieverfahren angenommen worden.

5. Veränderungsbereitschaft: Konfrontative Techniken, Realitätsprüfung durch die Gruppe, Rollenübernahme, Perspektivenwechsel, Erproben neuen Verhaltens und Psychoedukation wecken Veränderungsbereitschaft in der Tanztherapie (Eberhard-Kaechele 2009a). Die Erweiterung des Bewegungsrepertoires ist eine spezifisch tanztherapeutische Technik, die durch funktionale Kompetenzerfahrungen den Patienten in die Lage versetzt, sich Konflikten zu stellen und neue Möglichkeiten der Regulation und Interaktion umzusetzen (Eberhard-Kaechele 2009b).

6. Aktive Patiententeilnahme: Diese ist in handlungs- und kreativitätsorientierten Therapien, wie der Tanz- und Bewegungstherapie, in der Regel höher als in den Verbaltherapien. Dieser Faktor ist sehr bedeutsam, z. B. für Kinder und Jugendliche oder Erwachsene mit Behinderungen, Psychosen oder Persönlichkeitsstörungen, da es ihrem stark nonverbal verankerten Ausdrucksrepertoire besser entspricht. Der Patient wird als gleichberechtigt und eigenverantwortlich gesehen und erarbeitet eigene Ziele sowie konstruktive und realistische Lösungen für ihre Erreichung (Lausberg / Eberhard-Kaechele 1999). Tanztherapie ist in diesem Punkt stark affin zu humanistischen und systemischen Ansätzen (Bender 2014; Karkou / Sanderson 2006).

7. Ressourcenaktivierung (siehe Tschacher et al. 2014a, d. h. von diesen bereits als Wirkfaktor der Tanztherapie identifiziert): Bewegung als Ressource ist einer der wichtigsten Ausgangspunkte und Prämissen einer Tanztherapie (z. B. Bender 2014; Caldwell 2012; Eberhard-Kaechele 2012; Trautmann-Voigt 2003).

8. Affektives Erleben (siehe Tschacher et al. 2014a): Was der Körper durchläuft, durchläuft auch der Affekt (Fuchs / Koch 2014).

9. Freisetzen unterdrückter Emotionen (affektive Katharsis; siehe Tschacher et al. 2014a): Im Ausagieren des Affektes in Bewegung kommen in der Tanztherapie häufig noch weitere Aspekte zutage, über die sich der Patient bislang nicht bewusst war, die dann aber bearbeitet werden können (z. B. Caldwell 2012; Espenak 1985; Koch / Harvey 2012).

10. Problemaktualisierung: Problemaktualisierung in Bewegung löst häufig direkt Emotionen und Erkenntnisse beim Patienten aus und wirkt so oft schneller und leichter als in den Verbaltherapien (Siegel 1984). Unter anderem spielt das unmittelbare Erleben von Problemsituationen für den Zugang zum Leibgedächtnis und die konzeptuelle Bewegungsmetapher sowie Interaktionen eine wesentliche Rolle (Eberhard-Kaechele 2011, 2012; Trautmann-Voigt / Voigt 2005).

11. Desensibilisierung: Die tanztherapeutische Terminologie nutzt den Begriff der Desensibilisierung nicht aktiv, aber im Handeln gehen Tanztherapeuten oftmals nach der Prämisse der schrittweisen Konfrontation mit herausfordernden Reizen in der Bewegung und der Interaktion vor, zum Beispiel bei der Vermittlung von Affektregulation oder in Bezug auf soziale Ängste in der Gruppe (Eberhard-Kaechele 2009b). Diese Technik ist nicht spezifisch tanztherapeutisch, kann aber im Rahmen einer Tanztherapie stattfinden und sinnvoll integriert werden. Tanztherapie ist in der Hauptphase der Therapie meist konfrontierend und aktiv neue Regulationsmöglichkeiten ühend.

12. Korrektive emotionale Erfahrung (siehe Tschacher et al. 2014a): Die Patienten lernen, durch sinnliche Erfahrungen negative Erwartungen aus der Vergangenheit zu überwinden und ihre gegenwärtigen Ressourcen auszuschöpfen (z. B. Eberhard-Kaechele 2009b, 2012).

13. Achtsamkeit (siehe Tschacher et al. 2014a): Einige Autoren bezeichnen Tanztherapie als Achtsamkeit in Bewegung (Michalak et al. 2012).

14. Affektregulation (siehe Tschacher et al. 2014a): Affektregulation über den Körper ist zumeist nachhaltiger effektiv als über Kognition und verbale Kommunikation (Goodill 2006; Trautmann-Voigt / Voigt 2005).

15. Klärung / Einsicht: Einige Methoden der Tanztherapie sind gerade darauf ausgerichtet, wiederkehrende Verhaltensmuster zu erkennen und zu reflektieren, wie das Authentic Movement (Adler 2002; Chodorow 1991). Es kann nonverbal zu einer Klärung kommen, bevor diese verbalisiert werden kann. Die Gestaltung von Problemen in Bewegung erleichtert in vielen Fällen die Einsicht und Klärung (Eberhard-Kaechele 2009a).

16. Problemassimilation / Problemkonfrontation: In Bewegung kann die Problemkonfrontation z. B. zunächst symbolisch und dann direkt stattfinden. Über das Enactment kann das Problem ggf. schneller als eigenes oder soziales identifiziert und assimiliert werden als in verbal ausgerichteten Therapien. Bewegung wirkt direkt auf den Affekt (z. B. Fuchs / Koch 2014) und darüber auf die Kognition, d. h. die Assimilation nimmt in der Tanztherapie die dazu wesentlichen sensomotorischen und affektiven Anteile gleich mit (die Bedeutung dessen ist beschrieben in der Literatur zum Zürcher Ressourcen Modell (ZRM): z. B. Meier / Storch 2013; Storch 2003).

17. Kognitive Umstrukturierung: Über das neue Verhalten und Erleben, das im Enactment erprobt wurde, entstehen neue kognitive Strukturen, Reframings, Meaning-Shifts auf nachhaltige Art und Weise, da sie den Körper und den Affekt im Prozess mitnehmen (Bender 2014; Trautmann-Voigt / Voigt 2005).

18. Mentalisierung: Bei Mentalisierung geht es nicht um sprachliche, sondern um konzeptuelle Kontingenzen und Kausalzusammenhänge. Diese können auch nonverbal sein und sind es in der Tat zu Beginn unseres Lebens (Shai / Belsky 2011; Shai / Fonagy 2013; Stern 1985, 2010): Sensomotorische Arbeit hat eine nachhaltige Wirkung auf Mentalisierung, da sie die erste Form der Mentalisierung ist, die wir im Laufe unserer frühkindlichen Erfahrung gemacht haben. Bei erwachsenen Patienten fördert die Tanztherapie die Mentalisierung besonders durch markierte Affektspiegelung, Affektwahrnehmung und den Brückenschlag von nonverbalem zum verbalen Ausdruck. „Klinisch ist ein interessantes Phänomen, dass auf diese Weise ausgedrückte frühe Störungen schon in den Körperpsychotherapien Ausdruck finden, während sie erst Wochen später in den verbalen Psychotherapien in Erscheinung treten.“ (Fiedler et al. 2011, 124)

19. Verhaltensregulation: Tanztherapie arbeitet direkt und einsehensbasiert an der aktiven Erprobung neuer Verhaltensweisen und der Regulation bereits vorhandenen Verhaltens (Eberhard-Kaechele 2009b). Bereits die Pionierinnen Trudi Schoop und Liljan Espenak beschreiben in ihren Werken die systematische Vermittlung von Kompetenzen und die Veränderung von Verhaltensmustern (Espenak 1985; Schoop 1981).

20. Bewältigungserfahrung: In der Tanztherapie werden die Elemente des Ausdrucks- und Bewegungsrepertoires als Resilienzfaktoren und Copingressourcen verstanden (Bartenieff / Lewis 1980). Die Erweiterung des Bewegungsrepertoires vermittelt neue Copingmechanismen und verbessert somit die Stressbewältigung (Bräuninger 2012; Goodill 2006; Guthrie 1999).

21. Selbstwirksamkeit (siehe Tschacher et al. 2014a): Selbstwirksamkeit wird in einer ak-

tiven Therapieform wie der Tanz- und Bewegungstherapie vom Patienten direkt auf der Handlungsebene erfahren, wobei affektive und kognitive Komponenten einbezogen werden (Goodill 2006; Willke 2012).

22. Neue Selbstnarration: Zusätzlich zur verbalen Narration ist die nonverbale Narration in Bewegung, z. B. bei Trauma, von entscheidender therapeutischer Bedeutung (z. B. Caldwell zitiert nach Summa et al. 2012).

Es wird deutlich, dass neben den von Tschacher et al. (2014a/b) genannten psychotherapeutischen Wirkfaktoren, die in Verbindung zu Tanz stehen, auch alle anderen von ihnen genannten Wirkfaktoren auf Tanztherapie zutreffen. Dabei wurden nur exemplarische Referenzen zu den einzelnen Punkten angeführt. Alle bis 2012 erschienenen evidenzbasierten Studien in der Tanztherapie sind in zwei Metaanalysen zusammengefasst (Ritter/Low 1996; Koch et al. 2014b), die den umfassenden psychotherapeutischen Anspruch empirisch untermauern. Wie sich zudem immer wieder zeigt, ist Tanztherapie nicht nur an alle evidenzbasierten Psychotherapieschulen anbindbar, sie hat auch in vielen Fällen ein therapieschulenübergreifendes Verständnis. Insofern stellt sich die Frage, ob Tanz- und Bewegungstherapie ein Verfahren oder eine Methode darstellt – ein weiterer Diskurs, der in diesem Forum ggf. noch geführt werden kann. Einschränkungen des Anspruchs der Tanztherapie bestehen allerdings bezogen auf den Umfang und die Qualität der empirischen Sicherung der Wirksamkeit sowie die Eigenständigkeit und Abstimmung der Theorie des normalen und pathologischen Verhaltens im Vergleich zu den Forderungen des Wissenschaftlichen Beirates Psychotherapie (2010).

Tschacher et al. (2014a) verwenden durch den Artikel hindurch die Begrifflichkeiten Tanz und Tanztherapie in inkonsistenter – an manchen Stellen, so scheint es, austauschbarer –

Weise. Hier muss deutlicher differenziert werden zwischen therapeutischen Effekten des Tanzes und tanztherapeutischen Effekten. Die wichtigsten Techniken/Methoden der Tanztherapie sowie deren Indikationen und Kontraindikationen finden sich in Koch et al. (2012b).

Unabhängig von der Situation der Tanztherapie wäre es unseres Erachtens wichtig zur besseren Handhabbarkeit der von Tschacher et al. (2014a) beschriebenen 22 Wirkfaktoren, diese zu Clustern, z. B. von Aufmerksamkeits-, Emotions-, Kognitions- (Einstellungs-), Kommunikations- sowie Verhaltensmodifikationsfaktoren (Hillecke/Wilker 2007), zusammenzufassen. Daran arbeiten die Autoren derzeit (Tschacher 2014).

Weitere Wirkfaktoren der Tanztherapie

In der tanztherapeutischen Literatur, beispielsweise bei Goodill (2006), Koch/Fischman (2011, 2014), Petzold et al. (2005) und Erpelding (2012), finden wir Auflistungen von Wirkfaktoren. Mindestens ein Faktor geht in diesen Auflistungen deutlich über die bisher aufgeführten Faktoren hinaus: der künstlerische oder ästhetische Wirkfaktor. Dieser beschreibt das Heilsame im Erleben und im Schaffen des Schönen und Authentischen (z. B. Koch/Fischman 2014) oder Gestaltungsprozesse als Erkenntnisgewinn und Bewältigungsschulung (Eberhard-Kaechele 2011).

Tanztherapie geht jedoch nicht nur in diesem Punkt über den Anspruch der Psychotherapie hinaus. Sie ist neben Psychotherapie und Künstlerischer Therapie in verschiedenen Kontexten auch funktionelle Therapie (gerade z. B. in der Behandlung von neurodegenerativen Erkrankungen; z. B. Duncan/Earhart 2012), die Bewegung an sich als Wirkfaktor hat (Eberhard-Kaechele 2011; Willke 2012).

Tanztherapeuten arbeiten auf diesen über den psychotherapeutischen Anspruch hinaus-

gehenden Grundlagen nicht nur mit Patienten mit psychischen, psychiatrischen und psychosomatischen Problemen, sondern auch mit neurologischen Patientengruppen (z. B. Demenz, Parkinson), onkologischen Patientengruppen (z. B. Brustkrebspatientinnen; Kinder), mit Schmerzpatienten (z. B. somatoforme Störungen, Fibromyalgie) und mit kardiovaskulär erkrankten Patienten. Tanztherapie ist also nicht nur psychotherapeutisch, sondern auch funktionell (wie z. B. in der Neurologie) oder künstlerisch-therapeutisch / medizinisch (wie z. B. in der onkologischen Rehabilitation; vgl. Goodill et al. 2013) einsetzbar.

Fazit

Tschacher et al. (2014a) schätzten die Tanztherapie bereits als mit 7 von 22 möglichen psychotherapeutischen Wirkfaktoren ausgestattet ein. Diese Einschätzung verdeutlicht in unseren Augen vor allem, dass die Wirkfaktoren der Tanztherapie bisher zu selten und zu wenig zugänglich thematisiert worden sind. Der Artikel gibt uns Anlass dazu, den umfassenden Anspruch der Tanztherapie als Psychotherapie zu formulieren, die psychotherapeutischen Wirkfaktoren der Tanztherapie in Anlehnung an Tschachers Taxonomie in einer kurzen Übersicht darzustellen und auf darüber hinausgehende Wirkfaktoren hinzuweisen. Wir hoffen, damit zur Transparenz der Tanztherapie beigetragen zu haben, und freuen uns auf weitere Ergänzungen zu diesem Thema.

Literatur

- Adler, J. (2002): Offerings from the conscious body. The discipline of Authentic Movement. Inner Traditions, Rochester
- Barsalou, L. W., Niedenthal, P.M., Barbey, A. K., Rupert, J. A. (2003): Social embodiment. In: Ross, B. H. (Hrsg.): The psychology of learning and motivation (Vol. 43). Academic Press, San Diego, 43–92
- Bartenieff, I., Lewis, D. (1980): Body movement: Coping with the environment. Gordon & Breach, New York
- Bender, S. (2014): Systemische Tanztherapie. Ernst Reinhardt Verlag, München
- Bräuninger, I. (2012): The efficacy of dance movement therapy group on improvement of quality of life: A randomized controlled trial. *The Arts in Psychotherapy* 39 (4), 296–303, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aip.2012.03.008>
- Caldwell, C. (2012): Sensation movement and emotion: explicit procedures for implicit memories. In: Koch, S. C., Fuchs, T., Summa, M., Müller, C. (Hrsg.): Body memory, metaphor and movement. John Benjamins, Amsterdam, 255–266, <http://dx.doi.org/10.1075/aicr.84.2ocal>
- Chace, M. (1964 / 1993): The power of movement with others. In: Sandel, S. L., Chaiklin, S., Lohn, A. (Hrsg.): Foundations of dance / movement therapy. The life and work of Marian Chace. The Marian Chace Memorial Fund of the American Dance Therapy Association, Columbia, 234–246
- Chodorow, J. (1991): Dance therapy and depth psychology. The moving imagination. Routledge, New York
- Damasio, A. R. (1996): The somatic marker hypothesis and the possible functions of the prefrontal cortex. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London* 351 (1346), 1413–1420, <http://dx.doi.org/10.1098/rstb.1996.0125>
- Duncan, R. P., Earhart, G. M. (2012): Randomized controlled trial of community-based dancing to modify disease progression in Parkinson's disease. *Neurorehabilitation* 26 (2), 132–143, <http://dx.doi.org/10.1177/1545968311421614>
- Eberhard-Kaechele, M. (2012): Memory, metaphor, and mirroring in movement therapy with trauma patients. In: Koch, S. C., Fuchs, T., Summa, M., Müller, C. (Hrsg.): Body memory, metaphor and movement. John Benjamins, Amsterdam, 267–287, <http://dx.doi.org/10.1075/aicr.84.21ebe>
- Eberhard-Kaechele, M. (2011): Konstanz und Wandel in der theoretischen Fundierung der Tanz- und Ausdruckstherapie am Langen Institut und in der medizinischen Praxis. Eine historische Analyse und empirische Forschung über die Wechselwirkung von Theorie, Praxis und Berufspolitik. Diss. Witten-Herdecke
- Eberhard-Kaechele, M. (2010): Spiegelungsvorgänge in der Tanztherapie / Körperpsychotherapie. In: Bender, S. (Hrsg.): Bewegungsanalyse von Interaktion – Movement Analysis of Interaction. Logos, Berlin, 193–212

- Eberhard-Kaechele, M. (2009a): Von der Ko-Regulation zur Selbstregulation: Spiegelungsphänomene in der Tanz- und Ausdruckstherapie. In: Thielen, M. (Hrsg.): Körper – Gefühl – Denken. Körperpsychotherapie und Selbstregulation. Psychosozial, Gießen, 251–264
- Eberhard-Kaechele, M. (2009b): Von der Katharsis über die Kontrolle zur Ko-Regulation: Rückblick und Ausblick auf die Förderung der Affektregulation in der Tanztherapie. In: Trautmann-Voigt, S., Voigt, B. (Hrsg.): Affektregulation und Sinnfindung in der Psychotherapie. Psychosozial, Gießen, 115–151
- Erpelding, L. (2012): Die 14 Therapeutischen Wirkfaktoren der Integrativen Therapie in der Kindertherapeutischen Theorie und Praxis. In: www.fpi-publication.de/images/stories/downloads/polyloge/erpelding-14-therapeutische-wirkfaktoren-integrative-therapie-kinder-polyloge-09-2012.pdf, 3.6.2014
- Espenak, L. (1985): Tanztherapie. Durch kreativen Selbstausdruck zur Persönlichkeitsentwicklung. Sanduhr, Dortmund
- Fiedler, A., Hömberg, R., Oessenich-Lücke, U., Sahn, S., Venrath, D., Schultz-Venrath, U. (2011): Körperpsychotherapie(n) und Mentalisierung: Wahrnehmen – Vernetzen – Integrieren. In: Schultz-Venrath, U. (Hrsg.): Psychotherapien in Tageskliniken. Methoden, Konzepte, Strukturen. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin, 119–150
- Frank, J. (1961): Persuasion and healing. A comparative study of psychotherapy (dt. Ausgabe (1981): Die Heiler. Wirkungsweisen psychotherapeutischer Beeinflussung. Klett-Cotta, Stuttgart). Johns Hopkins University Press, Baltimore
- Fuchs, T. (2012): The phenomenology of body memory. In: Koch, S. C., Fuchs, T., Summa, M., Müller, C. (Hrsg.): Body memory, metaphor and movement. John Benjamins, Amsterdam, 9–22, <http://dx.doi.org/10.1075/aicr.84.03fuc>
- Fuchs, T., Koch, S. (2014): Embodied affectivity. On moving and being moved. *Frontiers in Psychology*, <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00508>
- Gendlin, E. (1981): Focusing. 2. Aufl. Bentam Books, New York
- Goodill, S. W. (2006): Dance / movement therapy for adults with chronic medical illness. In: Koch, S. C., Bräuninger, I. (Hrsg.): Advances in dance / movement therapy. Theoretical perspectives and empirical findings. Logos, Berlin, 52–60
- Goodill, S. W., Raeke, J., Koch, S. C. (2013): Tanz- und Bewegungstherapie: Sich ausweitend, aufsteigend, voranschreitend. *Medizinische Tanztherapie und Ausbildung. körper – tanz – bewegung* 1 (2), 11–17
- Grawe, K., Donati, R., Bernauer, F. (1994): Psychotherapie im Wandel – von der Konfession zur Profession. Hogrefe, Göttingen
- Guthrie, J. (1999): Movement and dance therapy in head injury: An evaluation. *Dance Therapy Collections*, Dance Therapy Association of Australia 2, 24–30
- Hatfield, E., Cacioppo, J. T., Rapson, R. L. (1994): *Emotional contagion*. Cambridge University Press, Paris
- Hillecke, T., Wilker, F.-W. (2007): Ein heuristisches Wirkfaktorenmodell der Musiktherapie. *Verhaltenstherapie & Verhaltensmedizin* 28 (1), 39–61
- Husserl, E. (1952): *Ideen zu einer reinen Phänomenologie und Phänomenologischen Philosophie*. Zweites Buch: Phänomenologische Untersuchungen zur Konstitution (Ideen II). Nijhoff, Den Haag
- Johnson, D. R. (1993): Marian Chace's influence on drama therapy. In: Sandel, S. L., Chaiklin, S., Lohn, A. (Hrsg.): Foundations of dance/movement therapy. The life and work of Marian Chace. The Marian Chace Memorial Fund of the American Dance Therapy Association, Columbia, 176–189
- Kandel, E. R. (2006): *In search of memory*. The emergence of a new science of mind. Norton, New York
- Karkou, V., Sanderson, P. (2006): *Arts Therapies*. A research-based map of the field. Elsevier, Amsterdam
- Kestenberg-Amighi, J., Loman, S., Lewis, P., Sossin, K. M. (1999): *The meaning of movement: development and clinical perspectives of the Kestenberg Movement Profile*. Brunner-Routledge, New York
- Koch, S. C., Fischman, D. (2014): *Enaktive Tanztherapie*. Systemtheoretische Ansätze in den Bewegungstherapien. *körper – tanz – bewegung*, 2 (1), 3–11
- Koch, S. C., Fischman, D. (2011): Embodied enactive dance movement Therapy. *American Journal of Dance Therapy* 33 (1), 57–72, <http://dx.doi.org/10.1007/s10465-011-9108-4>
- Koch, S. C., Harvey, S. (2012): Dance therapy with traumatized dissociative patients. In: Koch, S. C., Fuchs, T., Summa, M., Müller, C. (Hrsg.): *Body memory, metaphor and movement*. John Benjamins, Amsterdam, 369–386, <http://dx.doi.org/10.1075/aicr.84.27koc>
- Koch, S. C., Kunz, T., Lykou, S., Cruz, R. (2014a): Effects of dance movement therapy and dance on health-related psychological outcomes. A meta-analysis. *The Arts in Psychotherapy* 41, 46–64, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aip.2013.10.004>

- Koch, S. C., Mehl, L., Sobanski, E., Sieber, M., Fuchs, T. (2014b): Fixing the mirrors. A feasibility study of the effects of dance movement therapy on young adults with Autism Spectrum Disorder. *Autism* (e-publ. ahead of print), <http://dx.doi.org/10.1177/136236131452235>
- Koch, S. C., Fuchs, T., Summa, M., Müller, C. (Hrsg.) (2012a): *Body memory, metaphor and movement*. John Benjamins, Amsterdam, <http://dx.doi.org/10.1075/aicr.84>
- Koch, S. C., Kunz, T., Kolter, A. (2012b): Indikationen und Kontraindikationen in der Tanz- und Bewegungstherapie. *Zeitschrift für Musik-, Tanz- und Kunsttherapie* 23 (2), 87–101
- Lausberg, H., Eberhard-Kaechele, M. (1999): Therapieziele in der Tanztherapie. In: Ambühl, H., Strauß, B. (Hrsg.): *Therapieziele*. Hogrefe, Göttingen, 277–291
- Mannheim, E. G., Weis, J. (2005): Tanztherapie mit Krebspatienten: Ergebnisse einer Pilotstudie. *Musik-, Tanz- und Kunsttherapie* 16 (3), 121–128, <http://dx.doi.org/10.1026/0933-6885.16.3.121>
- Meier, R., Storch, M. (2013): Coaching mit dem Zürcher Ressourcen Modell ZRM. In: Lippmann, E. (Hrsg.): *Coaching*. Angewandte Psychologie für die Beratungspraxis. 3. Aufl. Springer, Heidelberg, 74–83
- Merleau-Ponty, M. (1962): *The phenomenology of perception*. Humanities Press, New York
- Michalak, J., Burg, J. M., Heidenreich, T. (2012): Mindfulness, embodiment, and depression. In: Koch, S. C., Fuchs, T., Summa, M., Müller, C. (Hrsg.): *Body memory, metaphor and movement*. John Benjamins, Amsterdam, 393–413, <http://dx.doi.org/10.1075/aicr.84.29mic>
- Neumann, R., Strack, F. (2000): Approach and avoidance: The influence of proprioceptive and exteroceptive cues on encoding of affective information. *Journal of Personality and Social Psychology* 79, 39–48, <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.79.1.39>
- Niedenthal, P. M. (2007): Embodying emotion. *Science* 316, 1002–1005, <http://dx.doi.org/10.1126/science.1136930>
- Niedenthal, P. M., Barsalou, L. W., Winkielman, P., Krauth-Gruber, S., Ric, F. (2005): Embodiment in attitudes, social perception, and emotion. *Personality and Social Psychology Review* 9, 184–211, http://dx.doi.org/10.1207/s15327957pspr0903_1
- Petzold, H. G., Sieper, J., Orth, I. (2005): Erkenntnistheoretische, entwicklungspsychologische, neurobiologische und agogische Positionen der „Integrativen Therapie“ als „Entwicklungstherapie“. *Grundlagen für Selbsterfahrung in therapeutischer Weiterbildung, Supervision und Therapie – Theorie, Methodik, Forschung*. In: Petzold, H. G., Schay, P., Scheiblich, W. (Hrsg.): *Integrative Suchtarbeit*. Bd II. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, 627–713
- Ritter, M., Low, K. G. (1996): Effects of dance / movement therapy: A meta-analysis. *The Arts in Psychotherapy* 23 (3), 249–260, [http://dx.doi.org/10.1016/0197-4556\(96\)00027-5](http://dx.doi.org/10.1016/0197-4556(96)00027-5)
- Rizzolatti, G. (2013): Mirror neurons and behavior. Präsentation beim TESIS-Workshop in Parma, Italien, 10. September 2013
- Röhrich, F. (2011): *Body memory and body psychotherapy*. Präsentation bei der Konferenz „Leibgedächtnis und Therapie“, März 2011, Heidelberg
- Rogers, C. R. (1957): The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology* 21 (2), 95–103, <http://www.doi.org/10.1037/h0045357>
- Sandel, S. A., Chaiklin, S., Lohn, A. (Hrsg.) (1993): *Foundations of dance movement therapy: The life and work of Marian Chace*. American Dance Therapy Association, Washington
- Schmais, C. (1991): Heilprozesse. *Musik, Tanz- und Kunsttherapie* 2, 207–219
- Schoop, T. (1981): *Komm tanz mit mir!* Musikhaus Pan, Zürich
- Shai, D., Belsky, J. (2011): Parental embodied mentalizing: Let's be explicit about what we mean by implicit. *Child Development Perspectives* 5, 187–188, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1750-8606.2011.00195.x>
- Shai, D., Fonagy, P. (2013): Beyond words. Parental embodied mentalizing and the parent-infant dance. In: portal.idc.ac.il/en/symposium/hspsp/2012/documents/cshai12.pdf, 27.5.2014
- Sheets-Johnstone, M. (1999): *The primacy of movement*. John Benjamins, Philadelphia, <http://dx.doi.org/10.1075/aicr.14>
- Siegel, E. V. (1984): *Dance Movement Therapy, Mirror of Ourselves*. Human Science Press, New York
- Stern, D. N. (2010): *Forms of vitality. Exploring dynamic experience in psychology and the arts*. Oxford University Press, Oxford
- Stern, D. N. (1985): *The interpersonal world of the infant: A view from psychoanalysis and developmental psychology*. Basic Books, New York
- Storch, M. (2003): *Das Geheimnis kluger Entscheidungen – von somatischen Markern, Bauchgefühl und Überzeugungskraft*. Zürich, Pendo
- Summa, M., Koch, S. C., Fuchs, T., Müller, C. (2012): *Body memory: An integration*. In: Koch, S. C., Fuchs, T., Summa, M., Müller, C. (Hrsg.): *Body me-*


- mory, metaphor and movement. John Benjamins, Amsterdam, 417–444, <http://dx.doi.org/10.1075/aicr.84.31sum>
- Trautmann-Voigt, S. (2003): Tanztherapie. Zum aktuellen Diskussionsstand in Deutschland. *Psychotherapeut* 48, 215–229, <http://dx.doi.org/10.1007/s00278-003-0315-4>
- Trautmann-Voigt, S., Voigt, B. (2005): Entwicklung – Abstimmung – Regulation. Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie im rhythmisch-dynamischen Handlungsdialog. In: Wöller, W., Kruse, J. (Hrsg.): *Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie. Basisbuch und Praxisleitfaden*. Schattauer, Stuttgart
- Tschacher, W. (2014): Persönliches Gespräch
- Tschacher, W., Munt, M., Storch, M. (2014a): Die Integration von Tanz, Bewegung und Psychotherapie durch den Embodimentansatz. *körper – tanz – bewegung* 2 (2), 54–63, <http://dx.doi.org/10.2378/ktb2014.art10d>
- Tschacher, W., Junghan, U. M., Pfanmutter, M. (2014b): Towards a taxonomy of common factors in psychotherapy: Results of an expert survey. *Clinical Psychology and Psychotherapy* 21, 82–96, <http://dx.doi.org/10.1002/cpp.1822>
- Watson, J. B. (1913): Psychology as the behaviorist views it. *Psychological Review* 20, 158–177, <http://dx.doi.org/10.1037/h0074428>
- Willke, E. (2012): *Integrative Tanztherapie. Theoretische Kontexte und Grundlagen der Intervention*. Huber, Bern
- Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie (2010): *Methodenpapier des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie nach § 11 PsychThG Verfahrensregeln zur Beurteilung der wissenschaftlichen Anerkennung von Methoden und Verfahren der Psychotherapie*. In: www.wbpsychotherapie.de/downloads/Methodenpapier28.pdf, 18.5.2014

Die Autorinnen

Prof. Dr. phil. habil. Sabine C. Koch, M.A. CAT, MSW, BC-DMT, KMP-Notator




Leiterin des Masterstudiengangs Tanz- und Bewegungstherapie an der SRH Hochschule Heidelberg. Forschungs- und Praxisprojekte zu Embodiment, Tanz- und Körpertherapie in Zusammenarbeit u. a. mit der Universität und dem Universitätsklinikum Heidelberg.

 Prof. Dr. Sabine C. Koch
SRH Hochschule Heidelberg
Fakultät für Therapiewissenschaften
Maria Probst Str. 3 | D-69123 Heidelberg
sabine.koch@hochschule-heidelberg.de

Dr. rer. medic. Marianne Eberhard-Kaechele



Ausbilderin, Supervisorin und Lehrtherapeutin BT. Dozentin an der Deutschen Sporthochschule Köln im Institut für Bewegungstherapie und bewegungsorientierte Prävention und Rehabilitation, Abteilung Neurologie, Psychosomatik, Psychiatrie. Eigene Praxis für Tanz- und Ausdruckstherapie. Wissenschaftliche Leiterin des Langen Instituts für Tanz- und Ausdruckstherapie.

 Dr. rer. medic. Marianne Eberhard-Kaechele
Abteilung Neurologie, Psychosomatik, Psychiatrie
Institut für Bewegungstherapie und bewegungsorientierte Prävention und Rehabilitation
Deutsche Sporthochschule Köln
Am Sportpark Müngersdorf 6 | D-50933 Köln
m.eberhard-kaechele@dshs-koeln.de