



Methodenbeschreibung Bewegungs- und Tanztherapie

Kurzbeschreibung

Die Bewegungs- und Tanztherapie zählt zu den ältesten bekannten Heil- und Kulturtechniken mit Wurzeln in Tanz, Bewegungs- und Körperschulung sowie Bewegungsanalyse, aber auch in Tiefenpsychologie und Humanistischer Psychologie. Dabei wird Bewegung gezielt eingesetzt, um den Zugang zu unbewussten Schichten und Aspekten der Persönlichkeit zu finden und zu erleichtern. Durch die (psycho-)therapeutische Nutzung von Tanz und Bewegung werden körperliche, emotionale und kognitive Prozesse integriert und Selbstexploration, Selbstaussdruck und Selbstverwirklichung geschult.

Hintergrund und Philosophie

Gestik, Mimik und (tänzerische) Bewegungen dienen dem Menschen seit jeher auch zum rituellen und kultischen Ausdruck von Gefühlen, Gedanken und Befindlichkeiten. Nicht-kultische, rein sozial ausgerichtete Volks- und Gesellschaftstänze entstanden ab etwa 1100 n. Chr.

In der Frühen Neuzeit emanzipierte sich das Ballett als besonders hoch entwickelte Kunstform. Es erlebte seine Blütezeit mit dem aufkommenden Spitzentanz im späten 18. und 19. Jahrhundert. Seit Beginn des 20. Jahrhunderts trat diesem der vor allem von François Delsarte (1811-1871) entwickelte Ausdruckstanz als schauspielerische und künstlerische Darstellungsform gegenüber. Er übersetzte Emotionalität und menschliche Interaktion in ein Bewegungssystem. Rudolf von Laban (1879-1958) baute dieses zu einem Bewegungsanalyse-System mit eigener Notation aus. Hierdurch inspiriert, wurde der moderne Ausdruckstanz von Pionier/innen wie dem Schweizer Emile Jaques-Dalcroze (Übersetzung von Klang in Bewegung), Irmgard Bartenieff, Ruth St. Denis, Isadora Duncan oder Mary Wigman weiterentwickelt.

Angeregt durch die Psychoanalyse von Sigmund Freud und die Werke von Alfred Adler, Carl Gustav Jung und Jacob Levy Moreno begannen Tänzer/innen, Tanzpädagog/innen und -therapeut/innen im 20. Jahrhundert, den Tanz als Instrument zur Auseinandersetzung mit dem inneren Erleben einzusetzen, so etwa Franziska Boas, Laretta Bender, Liljan Espenak und die Schweizerin Trudi Schoop (tänzerische Arbeit mit psychisch Kranken). Marian Chace entwickelte den "Dance for Communication".

Parallel dazu entstand in Europa seit etwa 1925 die Bewegungskultur (Max Steger, Lucy Heyer-Grote, Elsa Gindler, Hedwig Kallmeyer, Heinrich Jacoby u.a.), die ihre Körperarbeit ebenfalls bald (psycho-)therapeutisch einsetzte. Die Bewegungstherapie ist vor allem mit den Namen Fritz und Laura Perls (Gestalttherapie), Paul Goodman, Hilarion G. Petzold (integrative Therapie) und Johanna Sieper verbunden. Sie geht davon aus, dass unverarbeitete Erfahrungen in der Tanzimprovisation unzensuriert ausgedrückt und mittels therapeutischer Interventionen bearbeitet werden können. Weitere aktuelle Richtungen in der Schweiz sind die Tanzmeditation der "authentischen Bewegung" (Mary Whitehouse, Janet Adler, Joan Chodorow), das Kestenberg Bewegungsprofil (Judith Kestenberg), die Konzentrierte Bewegungstherapie, die Psychosomatische Funktionslehre (Bet Hauschild-Sutter, Carmen Pittini), der Tanz-Prozess (Regina Garcia) und das Berner Zentrum für Aus- und Weiterbildung in Tanztherapie (Katherina Uthman).

Therapie – Wirkungsweise - Arbeitstechniken

Die Tanz- und Bewegungstherapie geht davon aus, dass der Mensch Zeit seines Lebens durch seine körperliche und neurophysiologische Konstitution, sein sozioökologisches Umfeld und die Interaktion mit ihm nahe stehenden Menschen geprägt wird. Diese Prägungen werden durch Körperhaltung, Bewegung und Emotionen zum Ausdruck gebracht. Die individuellen Bewegungsmuster bilden daher einen Schlüssel zu Bedeutungs- und Sinnzusammenhängen und ermöglichen Zugang zur persönlichen Lebens- und Körpergeschichte.

Der Therapieansatz arbeitet dabei auf körperlicher, auf seelisch-mentaler, kognitiver und sozialer Ebene, wobei die verschiedenen Schulen je nach Indikation und Kontext unterschiedliche Schwerpunkte setzen. Besondere Bedeutung kommt im therapeutischen Prozess den Emotionen zu, die als integraler Bestandteil der individuellen Denk-, Lern- und Bewertungsprozesse verstanden werden.

Durch Bewegung wird eine umfassendere Eigenwahrnehmung angeregt und ein kognitiver Prozess ausgelöst. Über emotional „bewegende“ Interaktionen und individuelle Tanz- und Bewegungsgestaltung können emotionale Verhaltenstrukturen gelebt, bewusst gemacht, reflektiert, reguliert und integriert werden. Die Therapeutin oder der Therapeut unterstützt und begleitet die Klient/innen durch Bewegung, Beziehungsgestaltung und therapeutische Interventionen. Die Therapeutin/der Therapeut ist bemüht, sich in die Klient/innen einzufühlen, indem sie oder er deren Bewegungen bei sich wahrnimmt. Mit Hilfe ihrer leiblichen Resonanz und ihrer Intuition kann sie oder er Übertragungs- und Gegenübertragungspänomene erkennen und im Sinne der Therapieziele einsetzen.

Bewegungsinterventionen werden in den Bereichen Kontaktaufnahme, Empathieren, Spiegeln und Reflektieren angewendet. Das kognitive Erfassen und die sprachliche Benennung der Bewegungs- und Körpererfahrungen (physisch, emotional, atmosphärisch und symbolisch) sind somit fester Bestandteil der Behandlung.

Die Bewegungs- und Tanztherapie unterstützt den positiven Zugang zum eigenen Körper und den Umgang mit dem persönlichen Lebensgefühl. Sie bewirkt die Stärkung der seelisch-mental Kraft und fördert Belastbarkeit und Ausgeglichenheit. Ausserdem trägt sie zum aktiven Gestalten der Beziehungen und in der Folge zur Gestaltung der Lebenswelt bei. So leistet die Bewegungs- und Tanztherapie einen effektiven Beitrag zur Verbesserung des Selbstverhältnisses, der Selbstregulation und der Selbstverantwortung, sowie zur Steigerung von Belastbarkeit, Ausgeglichenheit und Lebensqualität insgesamt.

Durch ihre Methodenvielfalt kann sie je nach Indikation in allen Altersgruppen als Einzel- bzw. Gruppentherapie angewendet werden. Je nach Indikation, Situation und Ausrichtung kann die Arbeitsweise einen übungszentriert-funktionalen, einen erlebniszentriert-stimulierenden, einen konfliktzentrierten oder einen lösungsorientierten Schwerpunkt haben. Diese Schwerpunkte haben fließende Übergänge und werden in der Praxis in Kombination angewandt.

Grenzen

Bewegungs- und Tanztherapie sollte nicht eingesetzt werden bei akuten Erkrankungen des Bewegungsapparates (entzündliche Prozesse, Bandscheibenvorfall u.a.), bei schweren organischen Störungen (Schmerzen mit ungeklärter Ursache, Verdacht auf Thrombose etc.) sowie bei akuten ungeklärten neurologischen Störungen (z.B. Koordinations- und neuromuskuläre Störungen, Sensibilitätsstörungen). Bei einer akuten psychischen Erkrankung oder einer existenziellen Krise in der ambulanten Praxis verweist die Therapeutin/der Therapeut die Klientin/den Klienten an eine Fachperson der entsprechenden medizinischen Fachrichtung oder arbeitet mit dieser zusammen.