Originaldaten

Indikationen und Kontraindikationen für Tanztherapeutische Methoden

Anhang von Alexandra Ziegler & Sabine C. Koch

Vorgehen

Zur Untersuchung der Indikationen und Kontraindikationen für tanztherapeutische Methoden in Bezug auf spezifische Störungsbilder, wurden 54 Fragebögen von TanztherapeutInnen unterschiedlicher Nationalität ausgewertet. 38 Fragebögen wurden online ausgefüllt, die übrigen 16, stellten Papier- und Bleistiftversionen dar.

Die Stichprobe bestand aus 54 TanztherapeutInnen. Das mittlere Alter betrug bei 40 Altersangaben 44,5 Jahre (Range= 29-71 Jahre). Drei der befragten Therapeuten waren Männer (Geschlechtsangaben= 45), was in etwa die Gesamtgeschlechterverteilung im Berufsfeld widerspiegelt. Die Nationalitäten der TherapeutInnnen teilten sich wie folgt auf: 1 x Australien, 2x UK, 2x Belgien, 2x Griechenland, 2x Niederlande, 3x USA, 4x Schweiz, 5x Lettland, 6x Österreich 13x Deutschland (bei 40 Angaben zur Nationalität).

In einem ersten Auswertungsschritt, wurden die behandelten Störungsbilder, welche die einzelnen TherapeutInnen angaben, in Cluster zusammengefasst. Mehrfachnennungen der behandelten Störungsbilder waren dabei möglich.

Die genannten Indikationen und Kontraindikationen für die Tanztherapeutischen Methoden, sowie deren Begründungen, wurden dann innerhalb der einzelnen Störungsbilder aufgelistet. Um die Qualität der Aussagen der einzelnen TherapeutInnen besser beurteilen zu können, wurde die tanztherapeutische Berufserfahrung der TherapeutInnen, sowie das Setting der Behandlung mit aufgenommen

Anhand von Säulendiagrammen zeigt Abb. 1. die absoluten Häufigkeiten der Nennungen der behandelten Störungsbilder und Abb. 2 die Anzahl der Therapeuten innerhalb eines ausgewählten Berufserfahrungsclusters.

Attachment 3 to: Koch SC. Indications and contraindications in dance movement therapy: learning from practitioners' experience.
GMS J Art Ther. 2020;2:Doc02. DOI: 10.3205/jat000006
Online available from: https://www.egms.de/en/journals/jat/2020-2/jat000006.shtml

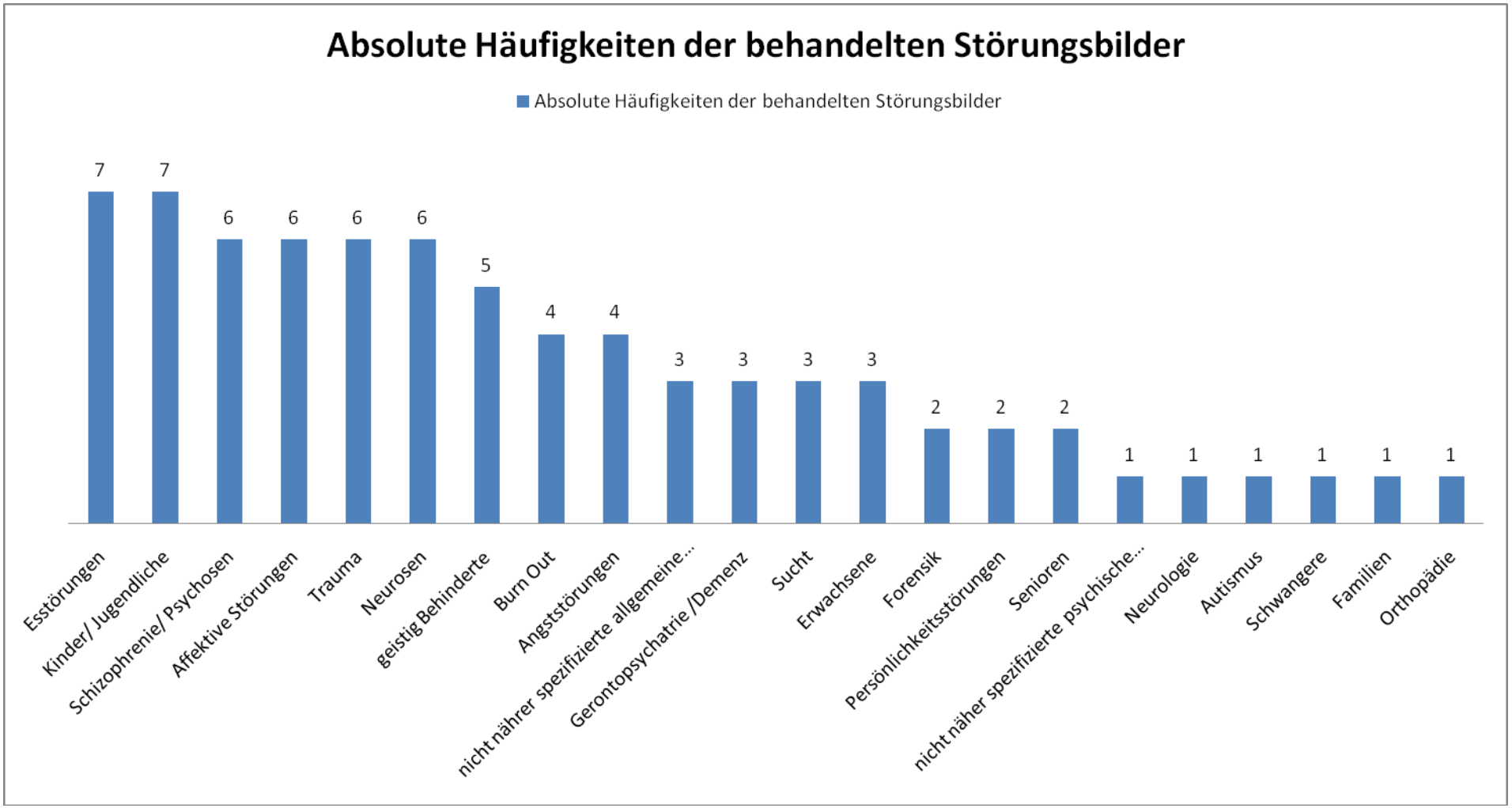

Abb.1: Absolute Häufigkeiten der behandelten Störungsbilder

Anmerkung: Sortierung: Störungsbilder nach Häufigkeit der Nennungen absteigend.

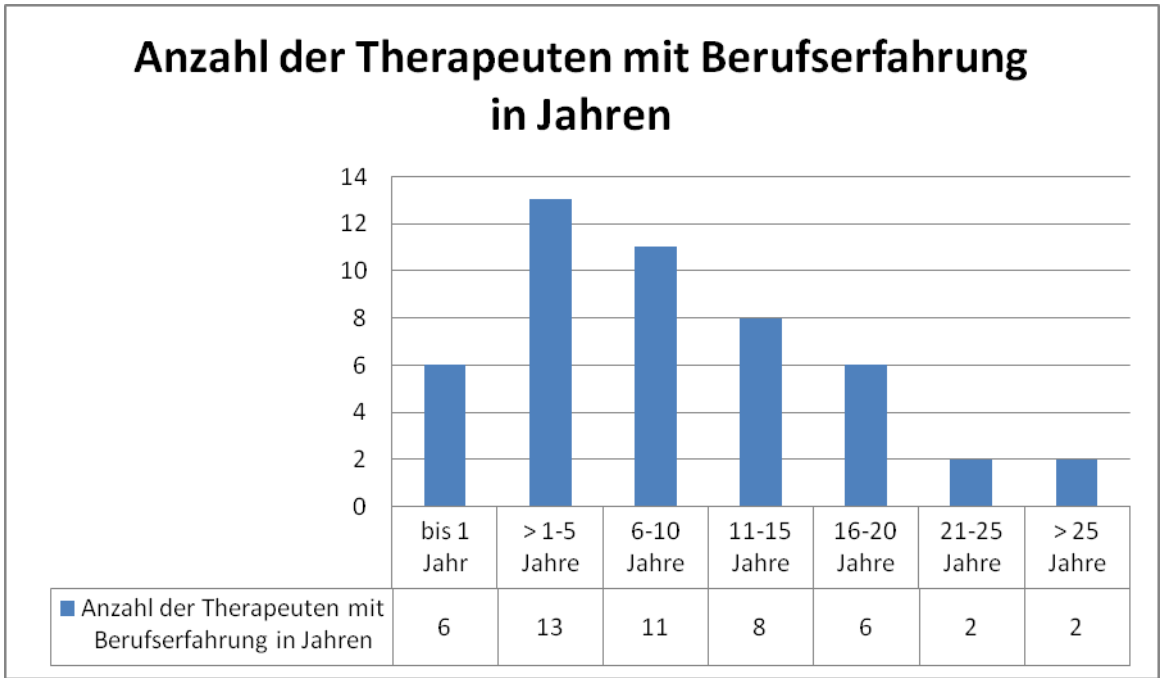

Abb. 2: Anzahl der Therapeuten innerhalb eines ausgewählten Berufserfahrungsclusters, bei 48 Angaben zur Berufserfahrung; Sortierung: Reihenfolge der Therapeuten innerhalb der Störungsbilder nach Erfahrung der Therapeuten aufsteigend.

Kommentare

Setting: Einige Therapeuten verstehen darunter die Institution in der sie beschäftigt sind (z.B. Klinik, Privatpraxis…), andere geben die Art der Therapiesitzungen an (Einzel- oder Gruppentherapie) oder die Häufigkeit der Sitzungen oder die Größe der Therapiegruppe

Je eine Therapeutin gibt das Störungsbild Onkologie (Int. Nr. 10) und Boderline (Int. Nr. 28, als 2. Population) an, machen aber überhaupt keine Angaben zu Indikationen und Kontraindikationen → Onkologie und Boderline fallen damit ganz aus der Auswertung (auch in der Häufigkeitsverteilung)

Eine Therapeutin (Int. Nr. 35) gibt als 2. Population „Auszubildende in DMT“ an. Gibt als Indikationen Fähigkeiten an, die die Auszubildenden mitbringen sollten und als Kontraindikation, Kontraindikation gegen eine Ausbildung zur DMT → auch diese Angaben wurden nicht weiter verwendet.

Essstörungen (7 Nennungen)					
Therapeut/ Erfahrung	Setting	Indikation	Begründung für die Indikation	Kontraindikation	Begründung für die Kontraindikation
1. 1 Jahr Erfahrung (45)	Psychiatrische Uniklinik für Kinder	1) Chace 2) Laban	1) Um Sicherheit herzustellen, hilft einen Kontext herzustellen und Bedürfnisse der Patienten zu verstehen 2) Hilft verschiedene Bewegungsqualitäten zu entwickeln, unterstützt Selbstausdruck	1) Authentic Movement	1) Sie bräuchten mehr "Psychologie" um ihren Körper zu spüren, sie können sehr leicht untertreiben (?)
2. 2 Jahre Erfahrung (29)	Klinik für Psychosomatik	1) Arbeit mit einzelnen Körperteilen 2) Arbeit mit dem Körperbild 3) Laban	1) Der Fokus auf einzelne Körperteile erleichtert die sensorische Wahrnehmung. 2) Kreative Auseinander-setzung mit dem gestörten Körperbild, Körperschema 3) Verstärkung der Ressourcen und Herausforderung bei Bearbeitung der fehlenden Efforts	Keine Angaben	Keine Angaben

3. 5 Jahre Erfahrung (8)	offene klinische Gruppe, max. 8 Patienten	1) Chace-Kreis 2) Körperwahrnehmung in Imagination und Körperkontakt mit sich selbst und anderen 3) Arbeit mit Kinesphäre, Raum 4) Körperbildarbeit - Wahrnehmung und Malen eines Körperbildes 5) vom Formenfluß zu den Antrieben	1) Zugehörigkeit, Selbstbilderfahrung durch Spiegelung 2) Erfahrung der Körpergrenzen 3) Erfahrung eines sicheren Raumes, Nähe/Distanz 4) Erarbeiten von Körpergefühlen anstelle von Körper bewerten 5) Erfahrung von Raum, Kraft, Zeit, Fluß, Lösen von Spannung	1) zu lange Entspannungsübungen 2) teilweise authentische Bewegung	1) Überforderung, Grübeleien um Essen und Figur können große Unruhe auslösen, eher langsames Heranführen an Entspannung 2) bei einigen Patienten Gefahr der Überschwemmung von Gefühlen, Angst vor Kontrollverlust, eher schrittweises Heranführen durch Improvisation, strukturierte Übungen zur Abgabe von Kontrolle
4. 8 Jahre Erfahrung (22)	Gruppen- und Einzeltherapiestunden	1) Körperwahrnehmungsübungen 2) Thema Abgrenzung 3) Thema Spannung – Entspannung	1) eigene Körperwahrnehmung steigern, Körper kennen lernen 2) Eigenen Spannungszustand wahrnehmen um entspannen zu können 3) eigene & fremde körperl. & psych. Grenzen kennen	1) Authentic movement in der Gruppe	1) Überforderung, Angststeigerung

			lernen		
		4) Übungen zum Thema Nähe & Distanz 5) Bewegungs- & Tanzimprovisation	4) eigene Bedürfnisse wahrnehmen, Nähe zulassen lernen 5) sich zeigen, Bewegungs-repertoire erweitern, Hemmungen loslassen, Aktivierung		
5. 11 Jahre Erfahrung (11)	Eigene Praxis innerhalb Gemeinschaftspraxis	1) Kraftvolle Musik	1) Musik hilft den Patienten zu fühlen. Sie sind oft verwirrt über ihre Gefühle und sie lernen damit leichter, ihre unterschiedlichen Gefühle zu unterscheiden. Sie mögen es, die verschiedenen Gefühle zu spüren, da sie in ihrem Leben Schwierig-keiten haben, sie zu erkenne und zu erleben.	1) Keine Musik verwenden 2) Die Patienten sich alleine bewegen lassen	1) zu wenig Struktur und zu direkt gegenüber sich selbst / dem eigenen Körper 2) Die Pat. brauchen die Unterstützung des gemeinsamen Bewegens. Sie brauchen Modelle und Spiegel, um zu lernen welche Bewegungen sie ausführen und (nicht) mögen
		2) Bewegungen vom Stehen (vertikal) zum Horizontalen	2) Sie sind sehr senkrecht, das ist der Anfang	3) Übungen mit geschlossenen Augen und Entspannungs-übungen	3) Die Patienten sind dafür zu ängstlich. Dies kann nur angewandt werden, wenn es die Patientin von

		3) Gemeinsame Bewegung (nicht immer mit ihnen, bei ihnen sein, da sie sich oft allein gelassen und einsam fühlen) 4) Humor, Tanzen, wie sie es in einer entspannten Atmosphäre tun, Gespräche darüber, warum Tanzen ein guter Anfang ist 5) am Anfang kurz (max. 15 Minuten) tanzen	3) Reflexion die Bewegung der Pat., sie in Bewegung sehen, ihnen ein Modell geben und ein sicheres Klima der Unterstützung 4) Die Pat. haben große Angst vor der Bewegung ihres Körpers. Das erste Ziel ist, ihnen beizubringen, dass Tanzen Freude bereiten kann 5) Sie haben wenig Energie und nach 15 Minuten verlieren sie die Aufmerksamkeit	4) Übungen mit einem klaren Ziel 5) Zu schnelles Beginnen mit Vorstellungen/ Phantasie und Bildern	sich aus will 4) Die Pat. wissen oft genau, was das Ziel ist und passen sich an. Sie spüren nicht, was die Übung mit ihnen macht. Sie schmeicheln dem Therapeuten und schaden sich selbst, indem sie Übungen machen , die über ihre Grenzen gehen 5) Das ängstigt die Pat. Sie können leichter mit der klaren Bewegungsbenennungen umgehen. Später lade ich sie ein, die Gefühle die die Bewegung hervorrief zu zeichnen oder zu erzählen
6. 11 Jahre Erfahrung (37)	Gruppensitzung 2x wöchentlich	1) Chace 2) Körperwahrnehmung 3) Erlebnis-therapeutische Aspekte	1) Stabilität 2) realistisches Körperbild 3) Förderung Gruppendynamik	1) Beschämen 2) Konfrontation 3) Bewegung forcieren bei körperlicher Beeinträchtigung	1) Essstörung – Frühstörung 2) Stabilität, Beziehung halten

		4) Psychomotorik 5) KMP	4) Förderung Sinneswahrneh-mung, Handlung, Spiel zur Kreativität 5) Diagnostik		
7. 15 Jahre Erfahrung (14)	Privatpraxis	1) Strukturiert angeleitete Körper und Bewegungs-übungen 2) Bewegungs-exploration (Raum, Antriebe...) 3) Berührung-, Atem- und Entspannungsarbeit und Arbeit mit Körperteilen 4) Bewegte Imagination	1) Bringt in Bewegung, gibt Struktur und Sicherheit 2) Sensibilisiert für den Körper, seine physiologischen Bedingungen und funktionellen Möglichkeiten. Fördert Körperbewusstsein und die Erfahrung von Körpergrenzen und ein realistisches Körperbild 3) Lässt Vorlieben, Stärken und Defizite, sowie deren Ver-bindung zu lebens-geschichtlichen Zusammenhängen erkennen. Bietet viele Möglichkeiten für Bewusstmachung und Bearbeitung der Themen auf kreative Weise 4) Innere Bilder	1) Authentic Movement (im klassischen Sinn) 2) All zu direkt (von Therapeutin) Gefühle zum Mittelpunkt der tanztherapeutischen Arbeit machen	1) verunsichert und überfordert, die Klienten fühlen sich zu sehr sich selbst überlassen 2) Insbesondere bei Klientinnen mit Depressionen (Gefühlsleere) oder Angst-symptomatik bewirkt die Thematisierung von Gefühlen Abwehr oder zwanghaftes Steckenbleiben in negativen Gefühlen

		5) Intermediale Gestaltungsarbeit	ermöglichen Zugang zum Unbewussten. Ihr Ausdruck über Körper, Bewegung und Tanz hat stärkende, integrierende und heilsame Wirkung 5) Erfüllt den Zweck, im Tanz erlebtes zu festigen, "festzuhalten", auf anderer Ebene zu reflektieren und für neue Impulse zu nützen.		

Anmerkungen: Pat. = Patienten

Kinder und Jugendliche (7 Nennungen)					
Therapeut/ Erfahrung	Setting	Indikationen	Begründung der Indikationen	Kontraindikationen	Begründung der Kontraindikationen
1. 0,3 Jahre Erfahrung (49)	Zentrum für misshandelte Kinder und Frauen	1) Laban 2) Sherborn 3) Körperbildarbeit 4) Chace	1) Zur Exploration eines Bewegungs-repertoires, um spezielle Qualitäten zu entwickeln wie Stärken 2) Um eine positive Kommunikations-weise zu erlernen 3) Zur Exploration eines Bewegungs-repertoires, durch Rolle spielen, Emotionen, Problem, etc. spielen 4) rituell, um die Gefühle, Gedanken den Gruppen-mitgliedern mitzuteilen	Keine Angaben	Keine Angaben
2. 2 Jahre Erfahrung (17)	Schule	1) Entspannungsvisualisierung 2) Stretching,	1) Entspannungsfähigkeiten, Achtsamkeit, Re- Fokussierung von Angst zu lehren 2) Den Umgang mit unbequemen	1) Die Schüler zwingen unangenehme Bewegungen zu machen 2) Überstrukturiert sein	1) Dies kann den Schülern schaden oder sie stressen 2) Dies schränkt die Therapiemöglichkeit

		Anspannung und Entspannung 3) Graded exposure 4) Geschichten erzählen 5) Bewegungsfreiheit erlauben	Reizen auf eine sichere Weise üben 3) Gefühle verkörpern, die Verbindung von Geist und Körper stärken, sich "leichter" fühlen 4) Wieder- Vorstellen und wieder erzählen, um Sinngehalt und Werte abzuleiten 5) Selbstkontrolle und Wahlmöglichkeit über den eigenen körperlichen Raum	3) Zu lange Verweilzeit auf unangenehme Gefühle oder Bewegungen	en ein 3) Dies birgt das Risiko der Re-Traumatisierung oder der Internalisierung negativer Emotionen
3. 2,5 Jahre Erfahrung (15)	Individualtherapie und Selbsterfahrungs-gruppen in der Schule	1) Beginn mit dem was Pat. interessiert 2) Eine gute Struktur geben, in der es möglich ist, zu improvisieren 3) Nach einem Thema suchen, dass sich während der Sitzung bildet 4) Sich Zeit für die Reflexion nehmen 5) Die Peer Reflexion	1) Senkt den Widerstand gegen DMT 2) Damit haben die Pat. die Co-Regie in ihrem eigenen Prozess 3) Um eine sichere Umgebung zu schaffen 4) Damit die Pat. ihre Körpererfahrungen integrieren können 5) Diese ist wichtiger	1) Die Pat. Dinge tun lassen, die sie nicht tun wollen 2) Die Pat über die gesamte Sitzung führen lassen/ unstrukturiert 3) Zu frühe Spiegelung	1) Um eine sichere Umgebung zu schaffen 2) Sicherheit 3) Dies ist sehr konfrontativ. Es kann sehr effektiv sein, wenn es zur rechten Zeit eingesetzt wird

		fördern	als die des Therapeuten		
4. 11 Jahre Erfahrung (53)	"Informal Medium Stay Adolescent Unit, NHS," Psychiatrie	1) Rituelle Struktur 2) Einstiegs- und Endstruktur 3) Bewegung mit der Gruppe 4) Bewegung verbalisieren 5) spontaneous movement play	1) Gibt schützenden Raum, Exploration 2) Familiarität, hilft schützenden Raum/Exploration zu generieren 3) Somative Informationen, Bildung von Beziehungen 4) Zum Verständnis des Unbewussten 5) Arbeit in der Bewegung mit der inneren und interbezogenen Welt	1) Zu viel Direktion (außer Patient benötigt dies) 2) Planung der Sitzung 3) Nicht die Bedeutung einer guten Co-Therapie Beziehung vergessen	1) Pausen sind wichtig 2) was von ihnen kommt möchten wir sehen
5. 13 Jahre Erfahrung (24)	Klinik	1) Chace (sowohl im Kreis als auch freie Improvisation, abhängig der Möglichkeiten) 2) Strukturierte Improvisation (dance expression)	1) action!, empathic mirroring als Beobachtungs-möglichkeit aus dem Inneren heraus und als Bekräftigung für die Bewegungen Jugendlichen, Gruppenaspekte 2) Jugendliche benötigen manch-mal ein Vorbild, da ihr Tanzvokabular eher gering ist	1) Authentic Movement 2) Relaxation	1) Wenn keine ausreichende Improvisationsfähig-keiten, beobachtet werden (von jemandem, der nicht tanzt) kann dies einschüchternd sein 2) Die meisten Patienten sehen das als Möglichkeit um faul zu sein

		3) Choreographie als Improvisations-möglichkeit 4) Nutzen von Tanzmaterial wie Bänder oder Tücher	3) Struktur für Ernsthaftigkeit und Vertrauen 4) Um die Hemmungen zu tanzen zu überwinden	3) Überstrukturieren, um sie ruhig und unter Kontrolle zu halten	3) Wenn man zu strukturiert arbeitet, verstecken sich die Patienten hinter der Aufgabe
6. 21 Jahre Erfahrung (38)	Schulen, Legasthenie-/Dyskalkulie-Einzeltherapie	1) Viele/mehrere Elemente, die sich unterscheiden im Wechsel/Wdh. In nächster Sitzung 2) Wechsel zwischen Bewegen und kurz Erfahrungen austauschen, besprechen	1) Aufmerksamkeit !!!, Interesse, Spaß 2) Keine Begründung	1) Zu lange Abschnitte, Pause-Wartezeiten	1) Aufmerksamkeit sinkt, wenig pos. Erfahrungen
7. Keine Angaben von Erfahrung (52)	Einzel-, Gruppensitzungen in Sporthalle und Bewegungsraum 1x/Woche	1) Konzentrations-störung 2) Aufmerksamkeits-störung 3) Dyskalkulie/ Legasthenie	1) Zusammenhang zwischen Bewegung und neurobiologische Vernetzung des Gehirns 2) Zusammenhang zwischen Bewegung und neurobiologische Vernetzung des Gehirns 3) Zusammenhang Bewegung zwischen und neurobiologische Vernetzung des	1) Trauma	1) wo es zu Flashbacks kommen kann

		4) Asberger Autismus 5) emotionale, soziale Störung Kommentar: Die Methoden sind entwicklungs-orientiert und nicht wertend	Gehirns 4) nonverbale Kommunikation 5) Entwicklungsmuster prozessorientiert		

Anmerkungen: Pat. = Patienten

Trauma (6 Nennungen)

Therapeut/ Erfahrung	Setting	Indikation	Begründung der Indikation	Kontraindikation	Begründung der Kontraindikation
1. 6 Jahre Erfahrung (37)	Kleingruppen	1) Stabilisierung	1) Selbst-Basis Regulation	1) Alles, was konfrontiert	Keine Angaben
2. 7 Jahre Erfahrung (2)	Einzel- und Gruppentherapie	1) Stabilisierung über den Körper durch Struktur 2) mit Gewicht und Rhythmus arbeiten 3) Raumbezug 4) in der Gruppe lange Zeit im Kreis arbeiten, egal bei welchen Methoden 5) vorsichtig Bewegungserweiterung, Raum für neue Erfahrungen	1) zur psychischen Stabilisierung, Halt gebend 2) gibt Sicherheit im eigenen Körper, wirkt bei triggern und flashbacks 3) Orientierung im Hier und Jetzt, Unterscheidung helfen lernen von damals und heute 4) zur Kontrolle, Angst abbauend, dadurch ist mehr möglich, später kann Kreis aufgehoben werden, wenn Vertrauen da ist 5) neue Bewegungen können zum Realitätsverlust führen, abdriften unterstützen, hier sofort strukturierte	1) Authentic Movement 2) liegend arbeiten 3) mit geschlossenen Augen arbeiten 4) gegenseitiges Anfassen 5) länger im indirekten Raumantrieb bleiben, geht nur kurz als Wahrneh-mungsübung	1) viel zu tiefgreifend 2) führt zu Hilflosigkeit, muss erst erarbeitet werden 3) geht bei schwer Traumatisierten i.d. Regel nicht, da sofort die Raum- und Personwahr-nehmung weggeht, d.h. sie befinden sich im damals 4) wird bei vielen als schmerzhaft empfunden und triggert, mit der Zeit ist es manchmal anwendbar 5) führt zu Kontrollverlust über die Realität, ist gut einzusetzen als Selbstwahrnehmung , wer abdriftet kann

			bekannte Bewegungen einsetzen zum zurückholen		sich durch direkten Raumbezug zurückholen
3. 8 Jahre Erfahrung (22)	Einzel- und Gruppentherapie	1) Körperwahrnehmungsübungen 2) Thema Abgrenzung 3) Thema Spannung – Entspannung 4) Übungen zum Thema Nähe & Distanz 5) Bewegungs- & Tanzimprovisation	1) eigene Körperwahrnehmung steigern, Körper kennen lernen 2) Eigenen Spannungszustand wahrnehmen um entspannen zu können 3) eigene & fremde körperl. & psych. Grenzen kennen lernen 4) eigene Bedürfnisse wahrnehmen, Nähe zulassen lernen 5) sich zeigen, Bewegungsrepertoire erweitern, Hemmungen loslassen, Aktivierung	1) Authentic movement in der Gruppe	1) Überforderung, Angststeigerung
4. 10 Jahre Erfahrung (16)	Reha-Klinik, 2x1,5Std. pro Woche, 3-6 Wochen lang	1) Körperwahrnehmung über ruhige Bewegungen und Nachspüren	1) Ruhiger und sicherer finden, eigenen Raum mit eigenen Gefühlen und Bedürfnissen kennenlernen, Ruhe und Erholung	1) Authentische Bewegung	1) Zu aufwühlend, erfordert sehr freien Umgang mit Bewegung und gutes wertfreies Beobachten, was Übung erfordert,

		2) Tanzen und Bewegen mit Materialien	2) Bewegungsfreude, spielerischer Kontakt zu anderen, dadurch Hemmungen abbauen, spielerischer Kontakt zu eigner Kraft, Erleben von Freude (Lachen ist die beste Medizin) viele meiner Klienten haben lachen im Alltag äußerst selten, manche seit Jahren nicht mehr, das innere Kind entdecken	2) Arbeit mit selbst erzeugten Bildern	wofür bei mir gar keine Zeit ist. ist bei mir in Ansätzen möglich, in dem ich die Gruppe für 1-2 Min. Augen schließen lasse und einer einzigen Bewegung für einen Moment nachgehen lasse 2) Führt relativ in schnell in tiefe Gefühle, die in einer großen Gruppe u.U. nicht alle aufgegriffen werden können, so dass diese Menschen mit einem Gefühl von Hilflosigkeit gehen würden. Darum versuche ich, wenn ich mit Bildern arbeite, dass die Gruppe möglichst klein ist 4-6 oder dass die Bilder immer auch mit Bewegung und Körperhaltungen verbunden werden
		3) kommunikative Bewegungsspiele	3) einfache Motivation - Materialien haben hohen Aufforderungscharakter, geben Orientierung für Bewegungsthemen und dadurch, dass M. haptisch fühlbar sind, geben sie Halt und Sicherheit, Spielen wird erleichtert	3) Bewegungsspiele mit Gewinnen und Verlieren	3) hier kommt es sehr auf die Dosierung an, ansatzweise macht ein gewisser Wettkampfcharakter
		4) Getanzte Körperreisen mit strukturierten	4) Körperteile und -bereiche kennenlernen,		

		Vorgaben, die aber eine Menge individuellen Spielraum lassen 5) Chace Elemente, (Spiegeln zu zweit, viert, Gruppe)	Warm up in Bewegung kommen, für mich: gruppendynamische und diagnostische Hinweise 5) schafft Verbindung, verstärkt eigene Impulse, trauen sich zu zeigen, Führen und Folgen lernen	4) Stimmeinsatz 5) Freies Tanzen	manchmal Leuten Spaß, wichtig ist, dass es nicht zu verbissen wird oder wenn es zu temperamentvoll wird, besteht Verletzungsgefahr 4) auch hier möglichst dosiert einsetzen, da die Stimme zu Beginn oft als peinlich erlebt wird oder wenn Leute sich trauen, es sehr emotional werden kann, was für andere überfordernd sein kann 5) Auch hier eine Frage der Dosierung, viele haben Hemmungen überhaupt zu tanzen, so dass Anregungen und Vorgaben sinnvoll sind. Ganz freies Tanzen trägt meisten nur ein paar Minuten
5. 15 Jahre Erfahrung (31)	Privatpraxis	1) Sehr langsames Tempo, dem Klienten folgen und sehr aufmerksam für physiologische	1) Zu schnelles Tempo resultiert in Retraumatisierung und ist langfristig nicht effektiv	1) Direkt in die Tiefe des Traumas einsteigen 2) Trauma ansprechen	1) Retraumatisierung 2) Viele Klienten sind

		Signale von Traumaindikationen sein – Sicherheit schaffen 2) Starke Beziehung bilden, Vertrauen und Sicherheit schaffen 3) Vermeidung von generellem Authentic Movement/tiefgründige Arbeit, so lange keine ausreichende Möglichkeit dafür besteht 4) Beginnend mit eher oberflächlichen Aspekten des Traumas (aber langsam), nicht mit der Wurzel des Traumas beginnen 5) 5) Sehr viel Normalisierung und Ergründung, Körperliche Erfahrungen	2) Große Wahrscheinlichkeit, dass Klient traumatische Erfahrung einholt 3) Um an diesen Aspekten zu arbeiten muss Vertrauen vorhanden sein 4) Dies ist nicht effektiv und retraumatisiert die Klient im Normalfall, außerdem langfristig nicht effektiv 5) Um Dissoziation zu vermeiden	bevor Bindung, Sicherheit und Vertrauen aufgebaut 3) Tiefgehendes Authentic Movement über eine längere Zeit (das meint nicht nie, aber nicht für längere Dauer)	vulnerable und folgen der Führung des Therapeuten ohne zu realisieren, dass es ihre Kapazität übersteigt
6. 23 Jahre Erfahrung (34)	Privatpraxis	1) Atmen, Achtsamkeit und Yoga-Techniken 2) Authentic Movement	1) helfen, sich selbst zu beruhigen und Angst zu reduzieren 2) Gedanken, Gefühle, Probleme und	1) Authentic Movement	1) Für viele Patienten mit schweren Traumata Vorgeschichten / frühen relationalen Ausfälle / Gedankenstörung

			Lösungen identifizieren und klären		→ ist dies zu "locker" und ein Format, dass nicht verwendet werden sollte, bis die Pat. (evtl. im Verlauf der Therapie) eine größere Stabilität erreicht haben
		3) metaphorische Bewegung einschließlich der Verwendung von Requisiten, wenn es geeignet erscheint	3) Wenn der Pat. die Ich-Stärke zeigt , um tiefere Ebenen der Selbsterkenntnis zu erkunden, ohne sich verloren oder verängstigt zu fühlen durch die Inhalte des Unbewussten	2) Verwendung von lose strukturierten Bewegung oder Bildmaterial Techniken	2) Bei Patienten mit bestehender Gefahr einer Dekompen-sation, kann eine Retraumatisierung ausgelöst werden
		4) spezifische funktionelle Übungen wie Bartenieff Grundlagen oder Aktivitäten / Spielen	4) um das Bewusstsein für den Körper oder Körperteile zu fördern oder deren integrierte Nutzung und / oder um mit entwicklungsbedingten/ relationalen Bedürfnissen, die auf der KMP repräsentiert sind zu arbeiten	3) Direktive Vorgehensweisen um Pat. zu bewegen oder zu imitieren	3) Löscht Erfahrungen aus, vermittelt ein Mangel an Empathie und fühlt sich für manche Pat. aufdringlich an
		5) Spiegelung	5) Empathie vermitteln, einen Blick dafür bekommen, wie eine Bewegung aussieht, erfahren, dass der Zustand eines Patienten einem selbst ein besseres Verständnis für eigne Erfahrungen gibt		

Schizophrenie und Psychosen (6 Nennungen)

Therapeut/ Erfahrung	Setting	Indikationen	Begründung der Indikationen	Kontraindikationen	Begründung der Kontraindikationen
1. 1 Jahr Erfahrung (47)	Psychiatrische Klinik	1) Chace 2) Laban → Viel Struktur, Musikauswahl	1) Gruppenkohäsion 2) Diagnostik	1) Improviation 2) Authentische Bewegung	1) Funktioniert bei dieser Gruppe nicht 2) tiefere „doses“
2. 4 Jahre Erfahrung (48)	2x wöchentlich	1) Laban und Chace 2) Körperbildarbeit	1) Verbindung gesehen werden, Ich-Stärkung, Erweiterung Bewegungsrepertoire 2) Festigung und Integrierung der Körpergrenzen	1) Authentische Bewegung	1) Festigung und Integrierung der Körpergrenzen
3. 7 Jahre Erfahrung (2)	Gruppentherapie	1) mehr Raum geben, sich vom Inneren bewegen zu lassen 2) heraus bewegen lassen, was heraus will, aber begrenzt 3) mit den Polen Boden und Abheben arbeiten	1) Strukturierung, ergänzt durch freie Bewegung, da Spannungen darüber abgebaut werden 2) ohne Begrenzung kippt es Richtung Realitätsverlust, d.h. ich muss die Grenze sehen, damit es im guten Rahmen bleibt 3) weil teilweise Boden-kontakt schwer auszu-halten ist, andererseits die Erdung hilft, wenn das	1) Authentic Movement 2) liegend arbeiten 3) mit geschlossenen Augen arbeiten	1) viel zu tiefgreifend 2) führt zu Hilflosigkeit, muss erst erarbeitet werden 3) geht bei schwer Traumatisierten i.d.R. nicht, da sofort die Raum-

			emotionale Abheben zu groß wird		und Personen-wahrnehmung weggeht, d.h. sie befinden sich im Damals
		4) Stabilisierung über den Körper durch Struktur	4) zur psychischen Stabilisierung, Halt gebend		4) wird bei vielen als schmerzhaft empfunden und triggert, mit der Zeit ist es aber manchmal einsetzbar
		5) Raumbezug	5) gibt Sicherheit im eigenen Körper, wirkt bei triggern und flashbacks	4) gegenseitiges Anfassen	
		6) mit Gewicht und Rhythmus arbeiten	6) Orientierung im Hier und Jetzt, Unterscheidung helfen lernen von damals und heute		5) führt zu Kontrollverlust über die Realität, ist gut einzusetzen als Selbstwahrnehmung, wer abdriftet kann sich durch direkten Raumbezug zurückholen
		7) in der Gruppe lange Zeit im Kreis arbeiten, egal bei welchen Methoden	7) zur Kontrolle, Angst abbauend, dadurch ist mehr möglich, später kann Kreis aufgehoben werden, wenn Vertrauen da ist	5) länger im indirekten Raumantrieb bleiben, geht nur kurz als Wahrnehmungs-übung	
		8) vorsichtige Bewegungserweite-rung, Raum für neue Erfahrungen	8) neue Bewegungen können zum Realitätsverlust führen, abdriften unterstützen, hier sofort strukturierte bekannte Bewegungen einsetzen zum zurückholen		
4. 8 Jahre Erfahrung (22)	Gruppen- und Einzeltherapiestunden	1) 1Körperwahrnehmungsübungen	1) eigene Körperwahrnehmung steigern, Körper kennen lernen	1) Authentic movement in der Gruppe	1) Überforderung, Angststeigerung
		2) Thema Abgrenzung	2) Eigenen Spannungszustand wahrnehmen um entspannen zu können		

		3) Thema Spannung – Entspannung 4) Übungen zum Thema Nähe & Distanz 5) Bewegungs- & Tanzimprovisation	3) eigene & fremde körperl. & psych. Grenzen kennen lernen 4) eigene Bedürfnisse wahrnehmen, Nähe zulassen lernen 5) sich zeigen, Bewegungsrepertoire erweitern, Hemmungen loslassen, Aktivierung		
5. 15 Jahre Erfahrung (40)	Psychiatrische Universitätsklinik	1) Vertrauen herstellen 2) Offen sein 3) Musik einsetzen (Trommeln oder anderes) 4) Nutzen der Stimme 5) Spielen 6) Primitive Expression	1) Gibt ein sicheres Gefühl 2) Verbessert die Kommunikation 3) Hilft sich auszudrücken und auf einfacher Weise zu kommunizieren 4) Hilft sich auszudrücken und auf einfacher Weise zu kommunizieren 5) Hilft sich auszudrücken und auf einfacher Weise zu kommunizieren 6) Gruppenzugehörigkeit, Individualitätsgefühl, Erkunden kreativer Fähigkeit, Freude am bewegenden Körper, Wege zur Kommunikation, Freude am Teilen	1) Nicht schreien 2) Nicht böse sein 3) Nicht zur Teilnahme zwingen	1) Erzeugt Stress 2) Benötigen Ruhe 3) Sind nicht in der Stimmung

6. 16 Jahre Erfahrung (28)	3x pro Woche 45 Min. mit stationären Patienten	1) Bewegung in der Gruppe, viel im Kreis 2) Körperwahrnehmung allein 3) Körperwahrnehmung mit PartnerIn 4) kurze Entspannungssequenz 5) Aktivität wie Tanzen, Rhythmus, spielerisch z.B. mit Ball...	1) Gruppengefühl stärken (wir) 2) Körpergrenzen wahrnehmen 3) Beziehung zu ändern, sich mitteilen, Wünsche anbringen 4) wieder zu sich kommen, Üben für kurze Zeit mit sich zu sein ohne Ablenkung 5) in Handlung kommen, sich in Aktivität wahrnehmen, Grenzen wahrnehmen	1) längere Entspannungs-sequenzen 2) längere Sequenzen in der freien Bewegung ohne direkte Anleitung, Aufgabenstellung	1) Pat. werden oft von Gedanken bedrängt, schweifen ab etc. 2) s. 1, Bewegungen werden dann oft "automatisiert"

Anmerkungen: Pat. = Patienten

Neurosen (6 Nennungen)					
Therapeut/ Erfahrung	Setting	Indikation	Begründung der Indikation	Kontraindikation	Begründung der Kontraindikation
1. 2 Jahre Erfahrung (47)	Privatpraxis	1. Chace 2. Laban 3. Improvisation 4. Authentische Bewegung 5. Körperbildarbeit	1. Gruppenkohäsion 2. Diagnostik 3. Entwicklung von Spontanität 4. Für tiefgründige Arbeit mit dem Unbewussten 5. Um Bewusstsein für Körper, Körpergrenzen herzustellen, Körper ist das Problem	1. Körpernähe 2. sensible Berührungen 3. springen / hüpfen	1. Zu persönlich 2. zu nah 3. kindlich
2. 7 Jahre Erfahrung (5)	Privatpraxis, ausschließlich Einzelsitzungen, keine Gruppensitzungen	1) Beim Sprechen den Fokus auf Körperempfindungen richten 2) Die körperlichen Symptome mit den Worten beschreiben, "als ob "..." es ist wie ..." 3) Das Verwendung von Bildern zur Beschreibung von Gefühlen, wenn diese nicht klar sind	1) es hilft, dass Körperbewusstsein zu schulen und in Kontakt mit den Gefühlen zu treten 2) Fähigkeit von Gefühlen zu sprechen fördern, Möglichkeit der Interpretation der verwendeten Symbolik so dass sie nicht das die kommen sehen 3) liefert Informationen über das Gefühl, z. B. es ist, als ob mein Magen platzen will, ist es wie ein Brennen in	1) zu viel intellektualisieren 2) freies Tanzen im Raum ohne Ziel oder Thema	1) die Pat. „dringen in ihre Köpfe“ und verlieren ihren Körper 2) Pat. neigen dazu, ihren Körper zu strecken und anzuspannen, anstatt sich zu entspannen → starke Belastung

			meinem Hals ...		
3. 10 Jahre Erfahrung (46)		1. Laban 2. Arbeit mit dem Körperbild 3. Chace	1. Erweiterung Bewegungs- und Handlungsrepertoire → Förderung des Selbstbewusstseins, Selbstwert, Bearbeitung auf der Bewegungs-ebene 2. Verdeutlichung und Bewusstmachung psychosomatische Zusammenhänge 3. Verdeutlichung und Bewusstmachung psychosomatische Zusammenhänge	1. Authentische Bewegung	1. zu frei, nur möglich, wenn der Patient stabil ist
4. 12 Jahre Erfahrung (35)	Privatpraxis	1. Angst 2. Emotions-Regulation 3. Trauma 4. Geringes Selbstbewusstsein 5. COPD, Krebs	Keine Angaben	1. Psychose 2. Alkoholsucht 3. Drogenabhängigkeit 4. Ohne Motivation körperbezogen zu arbeiten	1. Zu viele instabile Impulse können zu neuer Psychose führen 2. Im privaten Setting nicht behandelbar, benötigt multidisziplinäres Team 3. Im privaten Setting nicht behandelbar, benötigt multidisziplinäres Team 4. Keine Angaben

5. 30 Jahre Erfahrung (3)	Privatpraxis	1) Alleine frei im Raum bewegen 2) verbalen Interpretation vom Therapeuten empfangen 3) den verbalen Reflexionen folgende Bewegung 4) Grundregeln für die Praxis und die therapeutische Allianz geben 5) Der Therapeut sollte offen, empfänglich und emphatisch gegenüber dem Patienten sein	1) weil ihr Ego stark ist und Ängste enthalten kann 2) fördert die Fähigkeit zum reflexiven Denken 3) Die Pat. sind gespannt darauf die Wahrnehmung des Therapeuten zu hören und sind in der Lage seine Annahmen anzunehmen oder ignorieren 4) Das sich Ausdrücken sicher gestalten 5) Um in Bezug auf die Bandreite der Methoden, die Richtige zum richtigen Zeitpunkt auszuwählen	1) Das Eingehen einer andere Beziehung außerhalb der therapeutischen Allianz 2) Terminänderungen (Zeitpunkt, Tag) (mehr als im praktischen Alltag notwendig) 3) Kontakt zu Pat. per Telefon, Brief oder E-Mail 4) Das Mit Einbeziehen der eigenen Gegenübertragung in die Sitzung 5) Sich mit dem Patienten bewegen	1) Ist Unethisch und begründet Transferfragen 2) Zuverlässigkeit und Konsistenz eines psychotherapeutischen Rahmen soll geboten werden 3) Das Patienten-material soll den Rahmen der therapeutischen Sitzung nicht verlassen 4) Diese Gefühle sollten innerhalb einer klinischen Supervision bearbeitet werden, um ihren Ursprung in der therapeutischen Allianz oder im Patientenmaterial zu verstehen 5) Dadurch werden Gegenübertragungs gefühle ausgedrückt
6. 30 Jahre Erfahrung (4)	Privatpraxis	1) Offen, empfänglich und selbstbewusst sein wollen	1) Damit das Patientenmaterial in die Tiefe gehen kann und um das Auftauchen von	1) Des Öfteren den therapeutischen Rahmen ändern	1) Den Bindungsprozess fördern, um Fragen über diesen zu

			Gegenübertragungsmaterial zu fördern		überarbeiten, falls es notwendig ist
		2) Grundregeln für die Zusammenarbeit aufstellen	2) Um sich auf den Klienten einzustellen und eine Bindung zu ihm auf zu bauen	2) Kontakt per E-Mail, Telefon oder Brief etc mit Klienten nur wenn es absolut notwendig ist	2) Das Patientenmaterial soll den Rahmen der therapeutischen Sitzung nicht verlassen
		3) Focus auf die therapeutische Allianz legen	3) zur Förderung der Sicherheit und des Containment für den Ausdruck	3) Sich mit dem Patienten bewegen	3) Um zu vermeiden, dass Gegenübertragungsgefühle durch den Therapeuten ausgedrückt werden und ihrem Ego zu ermöglichen ausgedrückt zu werden und die Herausforderung der Bewegung alleine und unter Beobachtung zu bewerkstelligen und auf allen Probleme zu reagieren die dies mit sich bringt.
		4) Termineinhaltung (soweit es möglich ist)	4) Um Zuverlässigkeit und Vorhersehbarkeit für den Prozess der Bindung zu gewährleisten		
		5) Das Schaffen einer respektvollen, sicheren, unterstützenden und fordernden Umgebung	5) Einen förderlichen Rahmen für die Arbeit schaffen		
				4) Das Einbringen eigener Geschichten/ Themen in den Reflexionsprozess nach der Bewegungs-erfahrung	4) Die Arbeit soll im Dienst des Kunden gesehen werden

Affektive Störungen (6 Nennungen)					
Therapeut/ Erfahrung	Setting	Indikation	Begründung für die Indikation	Kontraindikation	Begründung für die Kontraindikation
1. 1,5 Jahre Erfahrung (13)	1x wöchentlich 50 Minuten Gruppentherapie (offene Gruppe)	1) Kreistänze 2) Spiegeln 3) Entspannung und Atemübungen 4) Imagination (z.B. Imagination der Kinesphäre mit Bewegung)	1) geben Struktur und Sicherheit, es wird wenig gefordert, gemeinsamer Rhythmus und Bewegung - stärkt Gruppengefühl, Zentrierung auf eine Mitte 2) macht Spaß, Gefühl, gesehen zu sein, in die Bewegung eines anderen hineinversetzen, spielerisch die Wahrnehmung verfeinern 3) Verlangsamung, einfach mal nichts tun müssen, Körper in Ruhe wahrnehmen (Zeit haben für Wahrnehmung!) - "zu sich finden" 4) Innere Bilder wirken stark, gibt der Bewegungsexploration eine Bedeutung	1) freie Bewegung ohne Anleitung 2) Authentic Movement 3) Gefühle in Bewegung ausdrücken	1) Unsicherheit, Überforderung (was soll ich tun?), Sinnhaftigkeit nicht klar für die Klienten 2) offene Gruppe (zu wenig Vertrautheit), wäre mit einigen wenigen möglich, aber die meisten wären überfordert damit, innere Impulse wahrzu-nehmen (eingeschränkte Interozeption) 3) weil offene Gruppe und nur 1x wöchentlich, macht Angst, Unsicherheit, für viele ist es schon ein großer Schritt, Gefühle überhaupt wahrnehmen und benennen zu können - in Bewegung umsetzen ist zu viel

2. 5 Jahre Erfahrung (26)	Teilstationär	1) Steigerung des Antriebs und der Vitalität 2) Steigerung der emotionalen und Körperlichen Ausdrucksfähigkeit 3) Schulung der Körper-wahrnehmung 4) Entwicklung der interpersonellen Fähigkeiten 5) Entfaltung von kreativen Ressourcen	1) Antrieb ist vermindert bei depressiven Patienten 2) Pat. nehmen sich und ihren Körper nicht richtig wahr 3) Depressive nehmen ihre Gefühle nicht wahr und können sich nicht ausdrücken 4) Depressive Patienten tendieren zu Rückzug und nehmen keinen Kontakt auf 5) Ressourcen suchen im Tanz und Bewegung, Pat. sind sehr defizitorientiert	Keine Angaben	Keine Angaben
3. 8 Jahre Erfahrung (22)	Gruppen- und Einzeltherapiestunden	1) Körperwahr-nehmungsübungen 2) Thema Abgrenzung	1) eigene Körper-wahrnehmung steigern, Körper kennen lernen 2) Eigenen Spannungszustand wahrnehmen um entspannen zu können	1) Authentic movement in der Gruppe	1) Überforderung, Angststeigerung

		3) Thema Spannung – Entspannung 4) Übungen zum Thema Nähe & Distanz 5) Bewegungs- & Tanzimprovisation	3) eigene & fremde körperliche & psych. Grenzen kennen lernen 4) eigene Bedürfnisse wahrnehmen, Nähe zulassen lernen 5) sich zeigen, Bewegungsrepertoire erweitern, Hemmungen loslassen, Aktivierung		
4. 10 Jahre Erfahrung (16)	Reha-Klinik, 2x1,5Std. pro Woche, 3-6 Wochen lang	1) Körperwahrnehmung über ruhige Bewegungen und Nachspüren 2) Tanzen und Bewegen mit Materialien	1) Ruhiger und sicherer finden, eigenen Raum mit eigenen Gefühlen und Bedürfnissen kennenlernen, Ruhe und Erholung 2) Bewegungsfreude, spielerischer Kontakt zu anderen, dadurch Hemmungen abbauen, spielerischer Kontakt zu eigner Kraft, Erleben von Freude (Lachen ist die beste Medizin) viele meiner Klienten haben lachen im Alltag äußerst selten, manche seit Jahren	1) Authentische Bewegung 2) Arbeit mit selbst erzeugten Bildern	1) zu aufwühlend, erfordert sehr freien Umgang mit Bewegung und gutes wertfreies Beobachten, was Übung erfordert, wofür bei mir gar keine Zeit ist. ist bei mir in Ansätzen möglich, in dem ich die Gruppe für 1-2 Min. Augen schließen lasse und einer einzigen Bewegung für einen Moment nachgehen lasse 2) Führt relativ in schnell in tiefe Gefühle, die in einer großen Gruppe u.U.

			nicht mehr, das innere Kind entdecken		nicht alle aufgegriffen werden können, so dass diese Menschen mit einem Gefühl von Hilflosigkeit gehen würden. Darum versuche ich, wenn ich mit Bildern arbeite, dass die Gruppe möglichst klein ist 4-6 oder dass die Bilder immer auch mit Bewegung und Körperhaltungen verbunden werden
		3) kommunikative Bewegungsspiele	3) einfache Motivation - Materialien haben hohen Aufforderungscharakter, geben Orientierung für Bewegungsthemen und dadurch, dass M. haptisch fühlbar sind, geben sie Halt und Sicherheit, Spielen wird erleichtert		
		4) Getanzte Körperreisen mit strukturierten Vorgaben, die aber eine Menge individuellen Spielraum lassen	4) Körperteile und -bereiche kennenlernen, Warm up in Bewegung kommen, für mich: gruppendynamische und diagnostische Hinweise	3) Bewegungsspiele mit Gewinnen und Verlieren	3) hier kommt es sehr auf die Dosierung an, ansatzweise macht ein gewisser Wettkampfcharakter manchmal Leuten Spaß, wichtig ist, dass es nicht zu verbissen wird oder wenn es zu temperamentvoll wird, besteht Verletzungsgefahr
		5) Chace Elemente, (Spiegeln zu zweit, viert, Gruppe)	5) schafft Verbindung, verstärkt eigene Impulse, trauen sich zu zeigen, Führen und Folgen lernen	4) Stimmeinsatz	4) auch hier möglichst dosiert einsetzen, da die Stimme zu Beginn oft als peinlich erlebt wird oder wenn Leute sich trauen, es sehr

				5) Freies Tanzen	emotional werden kann, was für andere überfordernd sein kann 5) Auch hier eine Frage der Dosierung, viele haben Hemmungen überhaupt zu tanzen, so dass Anregungen und Vorgaben sinnvoll sind. Ganz freies Tanzen trägt meisten nur ein paar Minuten
5. 15 Jahre Erfahrung (14)	Privatpraxis	1) Strukturiert angeleitete Körper und Bewegungs-übungen 2) Bewegungs-exploration (Raum, Antriebe...) 3) Berührung-, Atem- und Entspannungs-arbeit und Arbeit mit	1) Bringt in Bewegung, gibt Struktur und Sicherheit 2) Sensibilisiert für den Körper, seine physiologischen Bedingungen und funktionellen Möglichkeiten. Fördert Körperbewusstsein und die Erfahrung von Körpergrenzen und ein realistisches Körperbild 3) Lässt Vorlieben, Stärken und Defizite, sowie	1) Authentic Movement (im klassischen Sinn) 2) All zu direkt (von Therapeutin) Gefühle zum Mittelpunkt der tanztherapeutischen Arbeit machen	1) verunsichert und überfordert, die Klienten fühlen sich zu sehr sich selbst überlassen 2) Insbesondere bei Klientinnen mit Depressionen (Gefühlsleere) oder Angstsymptomatik bewirkt die Thematisierung von Gefühlen Abwehr oder zwanghaftes Steckenbleiben in negativen Gefühlen

		Körperteilen 4) Bewegte Imagination 5) Intermediale Gestaltungsarbeit	deren Verbindung zu lebens-geschichtlichen Zusammenhängen erkennen. Bietet viele Möglichkeiten für Bewusst-machung und Bearbeitung der Themen auf kreative Weise 4) Innere Bilder ermöglichen Zugang zum Unbewussten. Ihr Ausdruck über Körper, Bewegung und Tanz hat stärkende, integrierende und heilsame Wirkung 5) Erfüllt den Zweck, im Tanz erlebtes zu festigen, "festzuhalten", auf anderer Ebene zu reflektieren und für neue Impulse zu nützen.		
6. 23 Jahre Erfahrung (34)	Privatpraxis	1) Atmen, Achtsamkeit und Yoga-Techniken 2) Authentic Movement	1) helfen, sich selbst zu beruhigen und Angst zu reduzieren 2) Gedanken, Gefühle, Probleme und Lösungen identifizieren und klären	1) Authentic Movement	1) Für viele Patienten mit schweren Traumata Vorgeschichten / frühen relationalen Ausfälle / Gedankenstörungen → ist dies zu "locker" und ein

		3) metaphorische Bewegung einschließlich der Verwendung von Requisiten, wenn es geeignet erscheint	3) Wenn der Pat. die Ich-Stärke zeigt , um tiefere Ebenen der Selbsterkenntnis zu erkunden, ohne sich verloren oder verängstigt zu fühlen durch die Inhalte des Unbewussten		Format, dass nicht verwendet werden sollte, bis die Pat.(evtl. im Verlauf der Therapie) eine größere Stabilität erreicht haben
		4) spezifische funktionelle Übungen wie Bartenieff Grundlagen oder Aktivitäten / Spielen	4) um das Bewusstsein für den Körper oder Körperteile zu fördern oder deren integrierte Nutzung und / oder um mit entwicklungsbedingten/ relationalen Bedürfnissen, die auf der KMP repräsentiert sind zu arbeiten	2) Verwendung von lose strukturierten Bewegung oder Bildmaterial Techniken 3) Direktive Vorgehensweisen um Pat. zu bewegen oder zu imitieren	2) Bei Patienten mit bestehender Gefahr einer Dekompensation, kann eine Retraumatisierung ausgelöst werden 3) Löscht Erfahrungen aus, vermittelt ein Mangel an Empathie und fühlt sich für manche Pat. aufdringlich an
		5) Spiegelung	5) Empathie vermitteln, einen Blick dafür bekommen, wie eine Bewegung aussieht, erfahren, dass der Zustand eines Patienten einem selbst ein besseres Verständnis für eigne Erfahrungen gibt		

Geistig und körperliche Behinderung (5 Nennungen)					
Therapeut/ Erfahrung	Setting	Indikation	Begründung der Indikation	Kontraindikation	Begründung der Kontraindikation
1. 4 Jahre Erfahrung (9)	Community Arts Centre	1) Kraftaufbau und Flexibilität, Individualität	Keine Angaben	Keine Angaben	Keine Angaben
2. 4 Jahre Erfahrung (23)	1 Mal Wöchentlich 50 - 70Minuten	1) Körperwahr-nehmung 2) Beweglichkeit verbessern 3) Fokus auf sich richten / Meditation, Entspannung 4) Atmung vertiefen 5) Haltung	1) der Körper wird fast gar nicht wahr genommen, oft nur bei Schmerz 2) Versteifungen/Verspannungen im Becken-/ Schulterbereich ist bei allen stark vorhanden 3) Sie orientieren sich sehr stark an ihrer Umgebung 4) oberflächliche Atmung 5) Starke Haltungsschäden	1) Authentische Bewegung 2) Nur kurze Entspannung oder Meditations-Sequenzen	1) Ohne Anweisung sind sie verloren und fangen z. B. an miteinander zu sprechen 2) Die Konzentration ist verkürzt 3-5 Minuten volle Konzentration ist ein Erfolg
3. 6 Jahre Erfahrung (54)	Blindeninstitut	1) Bewegungsanalyse nach Laban 2) Entspannungs-übungen	1) Zur Bestimmung der Bewegungs-qualitäten, um Aufschluss zu erhalten als Basis für d. weitere Arbeit 2) zur Beruhigung im Falle von Überreiztheit und	1) Authentische Bewegung 2) Chace-Kreis	1) diese Selbstöffnung kann nicht bewältigt und verarbeitet werden 2) zu starke Strukturie-rung durch die Kreisform, führt zu

			Aggressivität 3) Da eine rationale Herangehensweise bei dieser Klienten-gruppe schwer möglich ist, kann durch Spiele der Zugang erleichtert werden. Öffnung und Ausdrucks-möglichkeit 4) Ausdrucks-möglichkeit 5) Kindliche Rollenspiele zur Stärkung des Selbstbewusstseins		Abgrenzung und Aggression 3) oft stereotype Antworten, die an der Oberfläche bleiben 4) zu klare Vorgaben bezüglich der verschiedenen Ausdrucks-möglichkeit
4. 10 Jahre Erfahrung (7)	Pflegeheim, Tagespflege, betreutes Wohnen	1) Warm-up- Phase in einem Stuhlkreis 2) Ermutigen, dass gesamte Bewegungs-spektrum, von Anstrengung und Formen auszuprobieren	1) Garantiert eine sichere Bewertungsperiode um die Bewegung voll vorzubereiten 2) Ermöglicht die Erforschung der verschiedenen Beziehungen und Rollen, wie Führer, Performer, Freund, Partner, Beobachter	1) Zu viel Gewicht auf verbale Verarbeitung und Sinnkonstruktion legen	1) Dazu haben die Teilnehmer nicht die kommunikativen oder kognitive Fähigkeiten. Kann Frustration oder Rückzug auslösen

		3) Optionen für andere räumliche Konfigurationen, wie Partnerarbeit, Publikum/ Performer- Anordnung, Einzelpersonen oder Paare im Kreis geben 4) viele Möglichkeiten zur Auswahl integrieren 5) Verwendung von sorgfältig ausgewählter Musik und Requisiten.	3) Bewegungsrepertoire erweitern, fördert neues Lernen und neue Fähigkeiten 4) Steigern des Selbstbewusstseins, der Unabhängigkeit. Verminderung der Passivität. 5) Erweitert das Angebot von Bewegungsqualitäten. Bietet einen Schwerpunkt für unorganisierte Bewegung. Fördert die Interaktion		
5. 20 Jahre Erfahrung (27)	Institution	1) Abschluss im Kreis 2) Eigne Musik zum Warmmachen verwenden Spiegeln 3) Tanzmaterialien (persönliches, Video, Bilder) zur Verfügung stellen 4) Fokussierung auf	1) Um die Bewegungserfahrungen zu ergründen und verbal auszudrücken 2) Positive Identifikation und Ermutigung 3) Verbindung mit familiären Sound die Bewegung erzeugen 4) Erweitert das	1) Vermeide negative Kommentare	1) Greift das Selbstwertgefühl an

		Möglichkeiten, was getan werden kann	Bewegungs-repertoires 5) Bildet Selbst-wertgefühl für jegliche zukünftigen Aspekte und Aktivitäten		

Burn-Out (4 Nennungen)

Therapeut/ Erfahrung	Setting	Indikation	Begründung für die Indikation	Kontraindikation	Begründung für die Kontraindikation
1. 1,5 Jahre Erfahrung (13)	1x wöchentlich 50 Minuten Gruppentherapie (offene Gruppe)	1) Kreistänze	1) geben Struktur und Sicherheit, es wird wenig gefordert, gemeinsamer Rhythmus und Bewegung - stärkt Gruppengefühl, Zentrierung auf eine Mitte	1) freie Bewegung ohne Anleitung	1) Unsicherheit, Überforderung (was soll ich tun?), Sinnhaftigkeit nicht klar für die Klienten
		2) Spiegeln	2) macht Spaß, Gefühl, gesehen zu sein, in die Bewegung eines anderen hineinversetzen, spielerisch die Wahrnehmung verfeinern	2) Authentic Movement	2) offene Gruppe (zu wenig Vertrautheit), wäre mit einigen wenigen möglich, aber die meisten wären überfordert damit, innere Impulse (was soll das sein?) wahrzunehmen
		3) Entspannung und Atemübungen	3) Verlangsamung, einfach mal nichts tun müssen, Körper in Ruhe wahrnehmen (Zeit haben für Wahrnehmung!) - "zu sich finden"	3) Gefühle in Bewegung ausdrücken	3) weil offene Gruppe und nur 1x wöchentlich, macht Angst, Unsicherheit, für viele ist es schon ein großer Schritt, Gefühle überhaupt wahrnehmen und benennen zu können - in Bewegung umsetzen ist zu viel
		4) Imagination (z.B. Imagination der Kinesphere mit Bewegung)	4) Innere Bilder wirken stark, gibt der Bewegungsexploration eine Bedeutung		

2. 8 Jahre Erfahrung (22)	Gruppen- und Einzeltherapiestunden	1) Körperwahr-nehmungsübungen 2) Thema Abgrenzung 3) Thema Spannung – Entspannung 4) Übungen zum Thema Nähe & Distanz 5) Bewegungs- & Tanzimprovisation	1) eigene Körper-wahrnehmung steigern, Körper kennen lernen 2) Eigenen Spannungszustand wahrnehmen um entspannen zu können 3) eigene & fremde körperliche & psych. Grenzen kennen lernen 4) eigene Bedürfnisse wahrnehmen, Nähe zulassen lernen 5) sich zeigen, Bewe-gungsrepertoire erweitern, Hem-mungen loslassen, Aktivierung	1) Authentic movement in der Gruppe	1) Überforderung, Angststeigerung
3. 10 Jahre Erfahrung (16)	Reha-Klinik, 2x1,5Std. pro Woche, 3-6 Wochen lang	1) Körperwahrnehmun g über ruhige Bewegungen und Nachspüren 2) Tanzen und Bewegen mit Materialien	1) Ruhiger und sicherer finden, eigenen Raum mit eigenen Gefühlen und Bedürfnissen kennenlernen, Ruhe und Erholung 2) Bewegungsfreude, spielerischer Kontakt zu anderen, dadurch Hemmungen abbauen,	1) Authentische Bewegung	1) zu aufwühlend, erfordert sehr freien Umgang mit Bewegung und gutes wertfreies Beobachten, was Übung erfordert, wofür bei mir gar keine Zeit ist. ist bei mir in Ansätzen möglich, in dem ich die Gruppe für 1-2 Min. Augen schließen lasse und

[redacted]			spielerischer Kontakt zu eigner Kraft, Erleben von Freude (Lachen ist die beste Medizin) viele meiner Klienten haben lachen im Alltag äußerst selten, manche seit Jahren nicht mehr, das innere Kind entdecken		einer einzigen Bewegung für einen Moment nachgehen lasse
		3) kommunikative Bewegungsspiele	3) einfache Motivation - Materialien haben hohen Aufforderungschara kter, geben Orientierung für Bewegungsthemen und dadurch, dass M. haptisch fühlbar sind, geben sie Halt und Sicherheit, Spielen wird erleichtert	2) Arbeit mit selbst erzeugten Bildern	2) führt relativ in schnell in tiefe Gefühle, die in einer großen Gruppe u.U. nicht alle aufgegriffen werden können, so dass diese Menschen mit einem Gefühl von Hilflosigkeit gehen würden. Darum versuche ich, wenn ich mit Bildern arbeite, dass die Gruppe möglichst klein ist 4-6 oder dass die Bilder immer auch mit Bewegung und Körperhaltungen verbunden werden
		4) Getanzte Körperreisen mit strukturierten Vorgaben, die aber eine Menge individuellen Spielraum lassen	4) Körperteile und -bereiche kennenlernen, Warm up in Bewegung kommen, für mich: gruppendynamische und diagnostische Hinweise	3) Bewegungsspiele mit Gewinnen und Verlieren	3) hier kommt es sehr auf die Dosierung an, ansatzweise macht ein gewisser Wettkampfcharakter manchmal Leuten Spaß, wichtig ist, dass es nicht zu verbissen wird oder wenn es zu temperamentvoll wird, besteht
		5) Chace Elemente,	5) schafft Verbindung,		

		(Spiegeln zu zweit, viert, Gruppe)	verstärkt eigene Impulse, trauen sich zu zeigen, Führen und Folgen lernen	4) Stimmeinsatz 5) Freies Tanzen	Verletzungsgefahr 4) auch hier möglichst dosiert einsetzen, da die Stimme zu Beginn oft als peinlich erlebt wird oder wenn Leute sich trauen, es sehr emotional werden kann, was für andere überfordernd sein kann 5) Auch hier eine Frage der Dosierung, viele haben Hemmungen überhaupt zu tanzen, so dass Anregungen und Vorgaben sinnvoll sind. Ganz freies Tanzen trägt meisten nur ein paar Minuten
4. 15 Jahre Erfahrung (14)	Privatpraxis	1) Strukturiert angeleitete Körper und Bewegungs-übungen 2) Bewegungs-exploration (Raum, Antriebe...)	1) Bringt in Bewegung, gibt Struktur und Sicherheit 2) Sensibilisiert für den Körper, seine physiologischen Bedingungen und funktionellen Möglichkeiten. Fördert Körperbewusstsein	1) Authentic Movement (im klassischen Sinn) 2) All zu direkt (von Therapeutin) Gefühle zum Mittelpunkt der tanztherapeutischen Arbeit machen	1) verunsichert und überfordert, die Klienten fühlen sich zu sehr sich selbst überlassen 2) Insbesondere bei Klientinnen mit Depressionen (Gefühlsleere) oder Angstsymptomatik bewirkt die Thematisierung von

			und die Erfahrung von Körpergrenzen und ein realistisches Körperbild		Gefühlen Abwehr oder zwanghaftes Steckenbleiben in negativen Gefühlen
		3) Berührung-, Atem- und Entspannungsarbeit und Arbeit mit Körperteilen	3) lässt Vorlieben, Stärken und Defizite, sowie deren Verbindung zu lebens-geschichltlichen Zusammenhängen erkennen. Bietet viele Möglichkeiten für Bewusstmachung und Bearbeitung der Themen auf kreative Weise		
		4) Bewegte Imagination	4) Innere Bilder ermöglichen Zugang zum Unbewussten. Ihr Ausdruck über Körper, Bewegung und Tanz hat stärkende, integrierende und heilsame Wirkung		
		5) Intermediale Gestaltungsarbeit	5) Erfüllt den Zweck, im Tanz erlebtes zu festigen, "festzu-halten", auf anderer Ebene zu reflek-tieren und für neue Impulse zu nutzen.		

Angststörungen (4 Nennungen)					
Therapeut/ Erfahrung	Setting	Indikation	Begründung der Indikation	Kontraindikation	Begründung der Kontraindikation
1. 3 Jahre Erfahrung (44)	Stationäre Gruppe in psychosomatischer Klinik	1) Chace 2) Laban/KMP 3) Körperbildarbeit 4) Bartenieff-Körperarbeit und Kreistänze	1) Gibt Sicherheit durch den gemeinsamen Rhythmus, und alle Patienten können gesehen werden und selbst das Geschehen im Blick behalten 2) Affekte und Themen können einen Ausdruck finden und bearbeitet werden 3) Kann auch zur Entspannung eingesetzt werden 4) Strukturierung der Bewegung	1) Evtl. Authentische Bewegung	1) Patienten können von inneren Ängsten überflutet werden
2. 10 Jahre Erfahrung (16)	Reha-Klinik, 2x1,5Std. pro Woche, 3-6 Wochen lang	1) Körperwahrnehmung über ruhige Bewegungen und Nachspüren 2) Tanzen und Bewegen mit Materialien	1) Ruhiger und sicherer finden, eigenen Raum mit eigenen Gefühlen und Bedürfnissen kennenlernen, Ruhe und Erholung 2) Bewegungsfreude, spielerischer Kontakt zu anderen, dadurch Hemmungen	1) Authentische Bewegung	1) zu aufwühlend, erfordert sehr freien Umgang mit Bewegung und gutes wertfreies Beobachten, was Übung erfordert, wofür bei mir gar keine Zeit ist. ist bei mir in Ansätzen möglich, in dem ich die Gruppe für 1-2 Min. Augen

			abbauen, spielerischer Kontakt zu eigner Kraft, Erleben von Freude (Lachen ist die beste Medizin) viele meiner Klienten haben lachen im Alltag äußerst selten, manche seit Jahren nicht mehr, das innere Kind entdecken		schließen lasse und einer einzigen Bewegung für einen Moment nachgehen lasse
				2) Arbeit mit selbst erzeugten Bildern	2) Führt relativ in schnell in tiefe Gefühle, die in einer großen Gruppe u.U. nicht alle aufgegriffen werden können, so dass diese Menschen mit einem Gefühl von Hilflosigkeit gehen würden. Darum versuche ich, wenn ich mit Bildern arbeite, dass die Gruppe möglichst klein ist 4-6 oder dass die Bilder immer auch mit Bewegung und Körperhaltungen verbunden werden
		3) kommunikative Bewegungsspiele	3) einfache Motivation - Materialien haben hohen Aufforderungscharakter, geben Orientierung für Bewegungsthemen und dadurch, dass M. haptisch fühlbar sind, geben sie Halt und Sicherheit		
		4) Getanzte Körperreisen mit strukturierten Vorgaben, die aber eine Menge individuellen Spielraum lassen	4) Spielen wird erleichtert	3) Bewegungsspiele mit Gewinnen und Verlieren	3) hier kommt es sehr auf die Dosierung an, ansatzweise macht ein gewisser Wettkampfcharakter manchmal Leuten Spaß, wichtig ist, dass es nicht zu verbissen wird oder wenn es zu

					temperamentvoll wird, besteht Verletzungsgefahr
		5) Chace Elemente, (Spiegeln zu zweit, viert, Gruppe)	5) Körperteile und -bereiche kennenlernen, Warm up in Bewegung kommen, für mich: gruppendynamische und diagnostische Hinweise schafft Verbindung, verstärkt eigene Impulse, trauen sich zu zeigen, Führen und Folgen lernen	4) Stimmeinsatz 5) Freies Tanzen	4) auch hier möglichst dosiert einsetzen, da die Stimme zu Beginn oft als peinlich erlebt wird oder wenn Leute sich trauen, es sehr emotional werden kann, was für andere überfordernd sein kann 5) Auch hier eine Frage der Dosierung, viele haben Hemmungen überhaupt zu tanzen, so dass Anregungen und Vorgaben sinnvoll sind. Ganz freies Tanzen trägt meisten nur ein paar Minuten
3. 15 Jahre Erfahrung (14)	Privatpraxis	1) Strukturiert angeleitete Körper und Bewegungs-übungen 2) Bewegungs-exploration (Raum, Antriebe...)	1) Bringt in Bewegung, gibt Struktur und Sicherheit 2) Sensibilisiert für den Körper, seine physiologischen Bedingungen und	1) Authentic Movement (im klassischen Sinn) 2) All zu direkt (von Therapeutin) Gefühle zum Mittelpunkt der	1) verunsichert und überfordert, die Klienten fühlen sich zu sehr sich selbst überlassen 2) Insbesondere bei Klientinnen mit Depressionen (Gefühlsleere) oder

			funktionellen Möglichkeiten. Fördert Körperbewusstsein und die Erfahrung von Körpergrenzen und ein realistisches Körperbild	tanztherapeutischen Arbeit machen	Angstsymptomatik bewirkt die Thematisierung von Gefühlen Abwehr oder zwanghaftes Steckenbleiben in negativen Gefühlen
		3) Berührung-, Atem- und Entspannungsarbeit und Arbeit mit Körperteilen	3) Lässt Vorlieben, Stärken und Defizite, sowie deren Verbindung zu lebens-geschichtlichen Zusammenhängen erkennen. Bietet viele Möglichkeiten für Bewusst-machung und Bearbeitung der Themen auf kreative Weise		
		4) Bewegte Imagination	4) Innere Bilder ermöglichen Zugang zum Unbewussten. Ihr Ausdruck über Körper, Bewegung und Tanz hat stärkende, integrierende und heilsame Wirkung		
		5) Intermediale Gestaltungsarbeit	5) Erfüllt den Zweck, im Tanz erlebtes zu festigen, "festzuhalten", auf anderer Ebene zu		

			reflektieren und für neue Impulse zu nutzen.		
4. 23 Jahre Erfahrung (34)	Privatpraxis	1) Atmen, Achtsamkeit und Yoga-Techniken 2) Authentic Movement 3) metaphorische Bewegung einschließlich der Verwendung von Requisiten, wenn es geeignet erscheint 4) spezifische funktionelle Übungen wie Bartenieff Grundlagen oder Aktivitäten / Spielen 5) Spiegelung	1) helfen, sich selbst zu beruhigen und Angst zu reduzieren 2) Gedanken, Gefühle, Probleme und Lösungen identifizieren und klären 3) Wenn der Pat. die Ich-Stärke zeigt , um tiefere Ebenen der Selbsterkenntnis zu erkunden, ohne sich verloren oder verängstigt zu fühlen durch die Inhalte des Unbewussten 4) um das Bewusstsein für den Körper oder Körperteile zu fördern oder deren integrierte Nutzung und / oder um mit entwicklungsbedingten/ relationalen Bedürfnissen, die auf der KMP repräsentiert sind zu arbeiten 5) Empathie vermitteln, einen Blick dafür	1) Authentic Movement 2) Verwendung von lose strukturierten Bewegung oder Bildmaterial Techniken 3) Direktive Vorgehensweisen um Pat. zu bewegen oder zu imitieren	1) Für viele Patienten mit schweren Traumata Vorgeschichten / frühen relationalen Ausfälle / Gedankenstörungen → ist dies zu "locker" und ein Format, dass nicht verwendet werden sollte, bis die Pat.(evtl. im Verlauf der Therapie) eine größere Stabilität erreicht haben 2) Bei Patienten mit bestehender Gefahr einer Dekompensation, kann eine Retraumatisierung ausgelöst werden 3) Löscht Erfahrungen aus, vermittelt ein Mangel an Empathie und fühlt sich für manche Pat. aufdringlich an

			bekommen, wie eine Bewegung aussieht, erfahren, dass der Zustand eines Patienten einem selbst ein besseres Verständnis für eigne Erfahrungen gibt		

Nicht näher spezifizierte allgemeine Psychosomatik (3 Nennungen)					
Therapeut/ Erfahrung	Setting	Indikation	Begründung der Indikation	Kontraindikation	Begründung der Kontraindikation
1. 1 Jahr Erfahrung (1)	Klinik	1) Chancekreis 2) Körperwahrnehmung, aber nicht zu viel 3) Laban (Antriebe)	1) Sicherheit und Struktur geben 2) Sensibilisierung und Genauigkeit der Wahrnehmung 3) spielerisch und lustig, muss nicht zu sehr in die Tiefe gehen	1) Authentic Movement 2) zu viele Wahrnehmungs-übungen	1) braucht Stabilität 2) sind zu aufdeckend für das Kliniksetting
2. 2 Jahre Erfahrung (38)	Psychosomatische Klinik (Einzeltherapie + Gruppe, gemischte Diagnose)	1) zuerst Arbeit mit Raum, Musik, Gesten 2) Hinweis auf Anspannung (vgl. DBT Linehan) --> praktische Anwen-dungsmöglichkeiten im Alltag	1) Annäherung an Bewegung, Tanz, Körper 2) auf Anwendbarkeit zur Emotionsregulation hinweisen	1) Nicht gleich mit dem Fokus auf den Körper beginnen	1) Scham, Angst
3. 3 Jahre Erfahrung (44)	Stationäre Gruppe in psychosomatischer Klinik	1) Chace 2) Laban / KMP	1) Fördert das Gemeinschaftsgefühl (siehe bei erster Pop) 2) Körperliche Reaktionen bekommen in	Keine Angaben	Keine Angaben

		3) Körperbildarbeit	Bewegung einen Ausdruck und können so bearbeitet werden 3) Zuordnung der somatischen Beschwerden und Realitätsprüfung		

Gerontopsychiatrie und Demenz (3 Nennungen)					
Therapeut /Erfahrung	Setting	Indikation	Begründung der Indikation	Kontraindikation	Begründung der Kontraindikation
1. 1 Jahr Erfahrung (50)	Tagesklinik	1) Chace 2) Laban	1) Gibt Struktur und Sicherheit 2) Hilft Bewegungs-vokabular zu entwickeln	1) Authentische Bewegung 2) Entspannung	1) zu schwer 2) nicht angebracht 3) nicht angebracht
2. 2 Jahre Erfahrung mit dementen Patienten (25 Jahre Berufserfahrung insgesamt) (19)	Lokale Klinik für Kopfverletzungen und Heim für Behinderte mit Demenz (Anmerkung: diese Kategorie hat Schnittstellen zu **Neurologie** und **geistiger Behinderung**)	1) Eine schmale Bandbreite von Bewegungen → Erweiterung des Bewegungs-repertoires 2) Der Bedarf eines individuellen Ausdrucks und emotionaler Befreiung 3) Angenehme Mittel zur Erreichung körperlicher Aktivität	1) Eingeschränkte Möglichkeiten durch die Erkrankung (Reduced opportuni-ties since onset of problems) 2) Aufgrund der entstandenen Einschränkungen 3) Interesse wecken und Beteiligung fördern	1) Sexuell enthemmte Neurologische Patienten 2) Klienten die nicht auf einen kreativen Ansatz reagieren	1) hier besser: konventionell strukturierter Ansatz 2) Einige Klienten bevorzugen klare Bewegungen und lehnen kreative Bewegungen ab
3. 19 Jahre Erfahrung (32)	Langzeitpflege	1) Rituale in Einstieg und Ende 2) Musik	1) Familiarität hilft sich sicher zu fühlen, sich zu erinnern und Erwartung zu verstehen 2) sich fühlen sich gesehen, gehört	1) Darauf zu bestehen, dass sie tun was man von ihnen möchte 2) Viel Energie kann zu stimulierend sein	1) Nicht anregend und führt nicht zu Selbstwert

			und gefühlt		
		3) Spiegelung	3) Hilft sich einzufinden und erzeugt Gefühl der Verbundenheit		
		4) viele Requisiten und Wechsel von Farben	4) Stimuliert, aktiviert Aufmerksamkeit		
		5) Ballons	5) führt zu mehr Bewegung und spricht Demente an, die nicht auf Musik ansprechen		
		6) Beim Namen nennen und kommentieren, was sie tun.	6) Auch wenn sie keine expressive Sprache mehr haben, verfügen sie über eine rezeptive Sprache – Die Sprache ist eine andere Methode der nonverbalen Kommunikation die beruhigend sein kann		

Sucht (3 Nennungen)					
Therapeut/ Erfahrung	Setting	Indikation	Begründung der Indikation	Kontraindikation	Begründung der Kontraindikation
1. Seit 7 Monaten im Praktikum (18)	wöchentliche Gruppe	1) Chace-Kreis 2) Trudi Schopp 3) Bewegungsanalyse nach Laban	1) fördert Gemeinsamkeit, Klienten in Bewegung bringen, Stimme aufhellen, Freude, Spaß, alle können mit machen 2) durch Malen die Kreativität fördern, mit sich selber beschäftigen 3) Raumorientierung, Nähe/Distanz, Grenzen - wie gehe ich damit um?, Zeit - Unterschiede	1) keine langen Pausen 2) Authentische Bewegung	1) die Klienten können nicht lange bei einem Thema bleiben, wollen dann ganz aufhören 2) geht zu sehr in das Gefühl, einigen Klienten ist es nicht einmal möglich die Augen zu schließen
2. 8 Jahre Erfahrung (22)	Gruppen- und Einzeltherapiestunden	1) Körperwahrnehmungsübungen 2) Thema Abgrenzung 3) Thema Spannung – Entspannung	1) eigene Körperwahrnehmung steigern, Körper kennen lernen 2) Eigenen Spannungszustand wahrnehmen um entspannen zu können 3) eigene & fremde körperliche &	1) Authentic movement in der Gruppe	1) Überforderung, Angststeigerung

Attachment 3 to: Koch SC. Indications and contraindications in dance movement therapy: learning from practitioners' experience. GMS J Art Ther. 2020;2:Doc02. DOI: 10.3205/jat000006
Online available from: https://www.egms.de/en/journals/jat/2020-2/jat000006.shtml

			psychische Grenzen kennen lernen		
		4) Übungen zum Thema Nähe & Distanz 5) Bewegungs- & Tanzimprovisation	4) eigene Bedürfnisse wahrnehmen, Nähe zulassen lernen 5) sich zeigen, Bewegungsrepertoire erweitern, Hemmungen loslassen, Aktivierung		
3. 8 Jahre Erfahrung (39)	stationär	1) Lockerung 2) Körperliche Arbeit, Gefühle entdecken 3) Entspannung allein 4) Mitmachen 5) Klarheit Kommentar: Gefühle/Selbstwert steht im Vordergrund, Sehr wachsam + behutsam sein, manchmal Klartext reden	1) da Angst + Anspannung im Vordergrund 2) da wenig Begrifflichkeit für Gefühle 3) Vermeidung des zu viel Gesehen Werdens 4) Stimmung aufnehmen, da sonst leer 5) für die Orientierung	1) zu schnell einsteigen 2) nicht zuviel "nachbohren" 3) zu lange Ruhephasen	1) fühlen sich schnell überfahren 2) brauchen viel Zeit 3) schalten ab, wenig Konzentration

Erwachsene (3 Nennungen)

Therapeut/ Erfahrung	Setting	Indikation	Begründung der Indikation	Kontraindikation	Begründung der Kontraindikation
1. 10 Jahre Erfahrung (25)	Einzel- und Gruppentherapie	1) Freies Tanzen 2) Choreografiearbeit 3) Entspannung 4) Bewegung 5) Gespräch	1) ermutigen zum freien Ausdruck 2) Elaboration und Integration von neuen Bewegungs- und Denkmustern 3) Kontakt mit sich selber herstellen, Schulung der Selbst und Körperwahr-nehmung 4) Schulung Selbst- und Körperwahr-nehmung 5) Integration	1) Authentische Bewegung	1) Fokus zu stark nach innen
2. 20 Jahre Erfahrung (33)	Gemeinde Krankenhaus	1) Depressive, Lethargische, Psychotische, Süchtige Patienten und Patienten mit kognitiven Einschränkungen	Keine Angaben	1) Hypomanisch 2) Extrem Psychotische 3) Sexuell Missbrauchte 4) Demente, mit gestörter	1) Zu viel Druck, um Bewegung zu stoppen 2) Zu desorganisiert, um an strukturierter Erfahrung teilzuhaben 3) Inadäquate Ego-Struktur um gesteigerte Körpersymptome zu managen 4) Gefahr umzufallen

				“vestibular reflex” und/oder wenig Gleich-gewichtsbewusstsein	
3. 11 Jahre Erfahrung(53)	Informal Medium Stay Adolescent Unit, NHS, Psychiatrie	1) Verwendung ritueller Struktur 2) Struktur des Beginns und Endes 3) Sich mit der Gruppe bewegen 4) Verbale Exploration spielerischen Bewegungsmaterials („explore movement play material verbally”) 5) Spontane Bewegungsspiele als Ziel	1) Gibt die Möglichkeit zur Eindämmung und Exploration 2) Vertrautheit 3) somatische Informationen sammeln und Beziehungen aufbauen 4) bringt unbewusstes Verständnis 5) Arbeit in Bewegung mit inneren Welten („working in movement with inner and inter-relational worlds“)	1) Zu viel Direktheit, es denn die Patienten brauchen es 2) Durch geplante Sitzung Kommentar: Vergessen Sie nicht die Bedeutung einer guten Co-Therapeuten Beziehung	1) Pausen sind wichtig - was von ihnen kommt... 2) Das was von den Patienten ausgeht, ist das was sie haben möchten

Forensik (2 Nennungen)					
Therapeut/ Erfahrung	Setting	Indikation	Begründung der Indikation	Kontraindikation	Begründung der Kontraindikation
1. 10 Jahre Erfahrung (36)	Stätisches Hospital	1) Chace Kreis	1) Steigert Körper-wahrnehmung, Gruppenbeziehung und Emotions-ausdruck. Steigert Fähigkeit Symptome zu managen durch Identifikation physi-scher und emotio-naler Erfahrungen in Körper und Kopf, reduziert Stress, reduziert Gewalt, nimmt andere Gehirnregionen in Anspruch, eventu-elle Reduktion sekundärer medi-zinischer Symptome wie beispielsweise Diabetes	1) Authentic Movement	1) Patienten haben nicht die Stärke Unbewusst zu explorieren. Eventuell würden sie (noch starker) psychotisch werden und Realität und Imaginität nicht mehr differenzieren können
		2) Yoga-Elemente	2) Entwickelt Körper- und Atmungs-bewusstsein, fährt mentale Prozesse herunter, lässt Fähigkeit entwickeln intrusive und destruktive Gedanken gehen zu lassen. Hilft der Person von	2) Manche Yoga-Elemente (Kundalini)	2) Eventuell stimuliert dies Bereiche des Körpers die trauma-assoziiert sind. Manche Foren sind zu anstrengend und erfordern zu viel Körperlichkeit

[redacted]			vergangenen und zukünftigen Beziehungen abzulassen, die Fähigkeit Gefühle zu adressieren in der Gegenwart blockiert. Steigert Symptommanagement und reduziert Gewalt.		
		3) Aufmerksamkeits-basierte Stressreduktion	3) Bildet Stärken und Fähigkeiten zur Körperbeherrschung, steigert Körperbewusstsein und Selbstwert, eventuelle Reduktion sekundärer medizinischer Symptome wie beispielsweise Diabetes		
		4) Chace Kreis mit sexuellen Straftätern	4) Erfahrung gemacht, dass es sexuellen Straftätern Raum gab, um Fähigkeit Emotionen angemessen auszudrücken, half ihnen soziale Skills zu bilden und Grenzen wahrzu-nehmen, die andere setzen		

2. 11 Jahre Erfahrung (30)	Geschlossene Forensik	1) Stabilisierung 2) Aggression 3) Traumaarbeit 4) Interaktion 5) Positives Selbstwertgefühl	1) Sehr instabile Patienten können durch Arbeit mit ihrem Körper Stabilisierung erfahren 2) Traumata können in einem sicheren Setting wiedererlebt werden 3) Aggressionen können in kontrollierter Weise erfahren und in kontrollierter Weise ausgedrückt werden 4) Viele Patienten haben kaum Möglichkeiten für positive Interaktionen, die Bewegungstherapie bietet hierfür Raum 5) Durch positive Erfahrungen	1) unkontrollierte Aggression 2) Floride Phase der Psychose 3) Emotional zu instabil	1) Gefährlich 2) Gefährlich, aktiviert psychotische Aspekte 3) Nicht fähig an der Gruppe teilzunehmen

Persönlichkeitsstörungen (2 Nennungen)					
Therapeut/ Erfahrung	Setting	Indikationen	Begründung der Indikationen	Kontraindikationen	Begründung der Kontraindikationen
1. 8 Jahre (22)	Einzel- und Gruppentherapie-stunden	1) Körperwahrnehmungsübungen 2) Thema Spannung – Entspannung 3) Thema Abgrenzung 4) Übungen zum Thema Nähe & Distanz 5) Bewegungs- & Tanzimprovisation	1. Eigene Körperwahr-nehmung steigern, Körper kennen lernen 2. Eigenen Spannungszustand wahrnehmen um entspannen zu können 3. eigene & fremde körperliche & psychische Grenzen kennen lernen 4. eigene Bedürfnisse wahrnehmen, Nähe zulassen lernen 5. sich zeigen, Bewe-gungsrepertoire erweitern, Hem-mungen loslassen, Aktivierung	1. Authentic movement in der Gruppe	1. Überforderung, Angststeigerung
2. 23 Jahre Erfahrung (34)	Privatpraxis	1. Atmen, Achtsamkeit und Yoga-Techniken 2. Authentic Movement	1. helfen, sich selbst zu beruhigen und Angst zu reduzieren 2. Gedanken, Gefühle, Probleme und	1. Authentic Movement	1. Für viele Patienten mit schweren Traumata Vorgeschichten / frühen relationalen Ausfälle /

			Lösungen identifizieren und klären		Gedankenstörungen → ist dies zu "locker" und ein Format, dass nicht verwendet werden sollte, bis die Pat.(evtl. im Verlauf der Therapie) eine größere Stabilität erreicht haben
		3. metaphorische Bewegung einschließlich der Verwendung von Requisiten, wenn es geeignet erscheint	3. Wenn der Pat. die Ich-Stärke zeigt , um tiefere Ebenen der Selbsterkenntnis zu erkunden, ohne sich verloren oder verängstigt zu fühlen durch die Inhalte des Unbewussten	2. Verwendung von lose strukturierten Bewegung oder Bildmaterial Techniken	2. Bei Patienten mit bestehender Gefahr einer Dekompensation, kann eine Retraumatisierung ausgelöst werden
		4. spezifische funktionelle Übungen wie Bartenieff Grundlagen oder Aktivitäten / Spielen	4. um das Bewusstsein für den Körper oder Körperteile zu fördern oder deren integrierte Nutzung und / oder um mit entwicklungsbedingten/ relationalen Bedürfnissen, die auf der KMP repräsentiert sind zu arbeiten	3. Direktive Vorgehensweisen um Pat. zu bewegen oder zu imitieren	3. löscht Erfahrungen aus, vermittelt ein Mangel an Empathie und fühlt sich für manche Pat. aufdringlich an
		5. Spiegelung	5. Empathie vermitteln, einen Blick dafür bekommen, wie eine Bewegung aussieht, erfahren, dass der Zustand eines Patienten einem selbst ein besseres Verständnis für eigne Erfahrungen gibt		

Senioren (2 Nennungen)					
Therapeut/ Erfahrung	Setting	Indikation	Begründung der Indikation	Kontraindikation	Begründung der Kontraindikation
1. 1 Jahre Erfahrung (51)	Health Care, Rehabilitations-einrichtung	1. Vertrauensarbeit 2. Chace 3. Entspannung	1. Vertrauen in ihrem Leben 2. Kommunikation, Selbstpräsentation 3. Um Verspannungen/ Muskelspannungen zu lösen	1. Authentische Bewegung	1. wenig verständlich
2. 10 Jahre Erfahrung (7)		1) Warm- up- Sitzung um mit Bewegung zu beginnen 2) Verwendung von Luftballons als Stütze 3) Gruppen ohne Stehen	1) Den Körper vor dem Versuch zu stehen aufwärmen und die Stabilität und Mobilität zu überprüfen 2) Wenn die Stabilität und Mobilität der Klienten nicht ausreicht um das Stehen oder Fortbewegen einer ganzen Patientengruppe zu fördern, können auch Stühle und Rollstühle verwendet werden 3) Um eine größere Bandbreite von	1) Fordern des Stehens zur Bewegung 2) Zu frühes oder generelles Verursachen von kampfartigen Anstrengungen (v.a. Kraft und Schnelligkeit) in der Bewegung 3) Zu oft die Kreisformation	1) Sturzgefahr 2) Kann zu Verletzungen oder Überanstrengungen in selten benutzten Muskeln führen 3) Obwohl die Arbeit in kleinen Gruppen

			Bewegungs-bemühungen und Gestaltungs-qualitäten, in einer weniger bedrohlichen Weise zu erleichtern und um im Allgemeinen die Mobilität und die Interaktion zu fördern	aufbrechen	von zwei oder drei Personen sich lohnen kann, stört das öfter Durchbrechen der Kreisformation den Gruppenzusammen halt und die räumliche Orientierung in dem Maße, dass die Gruppenmitglieder den Sinn der Gruppe völlig zu verlieren, abschweifen, orientierungslos werden können, es ihnen nicht mehr möglich ist, sich an Vorgaben zu halten oder miteinander in Beziehung zu treten.
		4) Das Verwenden von sorgfältig ausgewählter Musik, mit leichter Intensität (light intensity) und klarem Rhythmus	4) Zur Unterstützung der Bewegungs-entwicklung ohne der Gefahr des Einschleichens von gefährlichen Bewegungen, die zu kraftvoll oder zu schnell sind		
		5) Kreisformationen	5) Zum visuellen Feedback und zur Anleitung für alle Gruppenmitglieder und um den Gruppenzusammen-halt zu fördern		

Neurologie (1 Nennung)					
Therapeut/ Erfahrung	Setting	Indikation	Begründung der Indikation	Kontraindikation	Begründung der Kontraindikation
1. 25 Jahre Erfahrung (19)	Lokale Klinik für Kopfverletzungen und Heim für Behinderte mit Demenz	1) qualitativer expressiver Bewegungsansatz 2) Eine schmale Bandbreite von Bewegungen → Erweiterung des Bewegungs-repertoires 3) Der Bedarf eines individuellen Ausdrucks und emotionaler Befreiung 4) Angenehme Mittel zur Erreichung körperlicher Aktivität	1) Bewegung schlechter Qualität, reduziert Effizienz 2) Eingeschränkte Möglichkeiten durch die Erkrankung (Reduced opportuni-ties since onset of problems) 3) Aufgrund der entstandenen Einschränkungen 4) Interesse wecken und Beteiligung fördern	1) Sehr akute Phase der neurologischen Verletzung 2) Sexuell enthemmte Neurologische Pat. 3) Klienten die nicht auf einen kreativen Ansatz reagieren	1) Oft besser hier: Konventionelle PT - genauer fokussiert 2) hier besser: konventionell strukturierter Ansatz 3) Einige Klienten bevorzugen klare Bewegungen und lehnen kreative Bewegungen ab

Anmerkungen: Die Kategorie steht in enger Verbindung mit der Kategorie der Demenz

Autismus (1 Nennung)					
Therapeut/ Erfahrung	Setting	Indikation	Begründung der Indikation	Kontraindikation	Begründung der Kontraindikation
1. 1 Jahre Erfahrung (45)	Universitäts-Kinderklinik, psychiatrische Klinik	1. Chace (Spiegelung)	1. Hilft die kindlichen Bedürfnisse zu verstehen, hilft in Kontakt zu treten	1. Körperbildarbeit	1. Gewöhnlich können sie keine Imagination oder Empathie
		2. Kestenberg	2. Hilft die kindlichen Bedürfnisse zu verstehen, hilft in Kontakt zu treten, hilft psychologische Entwicklung des Kinds zu verstehen	2. Authentic Movement	2. Sie können nicht verbal reflektieren
		3. Scherborn	3. Hilft nächste Entwicklungsstufe zu entwickeln		
		4. Authentic Movement	4. Es ist hilfreich für den Therapeut nach der Sitzung die eigenen Gefühle und Handlungen zu verstehen		

Schwangere (1 Nennung)					
Therapeut/ Erfahrung	Setting	Indikation	Begründung der Indikation	Kontraindikation	Begründung der Kontraindikation
1. 2 Jahre Erfahrung (51)	Health Center, Rehabilitationseinrichtung	1. Körperbildarbeit 2. Chace 3. Arbeit mit Emotionen 4. Authentische Bewegung	1. Selbstbewusstsein 2. Beziehung, Kommunikation 3. Emotionales Bewusstsein für Mutter und Kind 4. Entspannung als Geburtsübung	1. Kontaktimproviation (less contact improvisation) 2. Arbeit mit Gewichten, auch mit Gewicht geben und nehmen (taking and giving weight)	1. Nach körperlicher Möglichkeit 2. Keine körperliche Möglichkeit

Orthopädie (1 Nennung)					
Therapeut/ Erfahrung	Setting	Indikation	Begründung der Indikation	Kontraindikation	Begründung der Kontraindikation
1. 1 Jahr Erfahrung (49)	Städtische Rehabilitationsklinik	1. Laban 2. Körperbildarbeit 3. Entspannung	1. Zur Exploration eines Bewegungs-repertoire, um eigene Bewegung bewusst zu machen 2. Auf psychologische Aspekte achten, Ursprung für Krankheit 3. Um Entspannung zu lernen, Spannung zu reduzieren	Keine Angaben	Keine Angaben

Familien (1 Nennung)					
Therapeut/ Erfahrung	Setting	Indikation	Begründung der Indikation	Kontraindikation	Begründung der Kontraindikation
1. 9 Jahre Erfahrung (53)	Unit NHS	1. Mit den Eltern auskommen 2. erzählen, um den Eltern zu helfen 3. Stabilität anbieten 4. Auf der Kultur der Gruppe aufbauen	1. Um eine nicht-wertende Beziehung zu erleichtern 2. Die Hinweise der Kinder aufgreifen 3. Möglichkeit des Schutzes 4. Eltern übernehmen Verantwortungsrolle	1. Beziehung zum Kind nicht zu wichtig nehmen	Keine Angaben

Nicht näher spezifizierte psychiatrische Erkrankungen (1 Nennung)					
Therapeut/ Erfahrung	Setting	Indikation	Begründung der Indikation	Kontraindikation	Begründung der Kontraindikation
1. 1 Jahr Erfahrung (47)	Psychiatrische Klinik	1. Chace Circle 2. Laban Movement	1. Zusammenhalt der Gruppe 2. Ist eine Diagnostische Bewegung	1. Improvisation 2. Authentic movement	1. Funktioniert bei dieser Pat.gruppe nicht 2. Zu tiefgreifend

Fazit und generelle Anmerkungen

Über alle Störungsbilder hinweg:

- Nur geringe Unterschiede in den Methoden zwischen den einzelnen Störungsbildern → Chacetechnik, Spiegeln, Körperbildarbeit, kulturelle Tanzformen/Ethnomethoden (z.B. Kreistänze, Tango, Stockkampf), Diagnosemethoden im klinischen Einsatz (Laban, Kestenberg), Methoden zur Entspannung werden häufig als Indikationen genannt. Techniken der Improvisation und Gestaltung oft nur mit genauen Strukturvorgaben genannt → freie Improvisation und Authentische Bewegungen werden meist als Kontraindikationen genannt.

- Diagnoseinstrumente in klinischer Praxis:

    - Die weit verbreitetsten Instrumente der Diagnose sind in diesem Sample die Laban-Bewegungsanalyse (Bewegungsqualitäten und Formen; Repertoire, Flexibilität des Umgangs, Mastery of Movement) und die Kestenberg-Bewegungsanalyse (Rhythmen, Bewusstsein, Befindlichkeit, Beziehung und Abwehrmechanismen in Bewegung).

- Förderung der Körperwahrnehmung / Entwicklung eines realistischen Körperbildes, durch:

    - Körperbildarbeit (z.B. zur Bewertung des Körpers / Körperteile)

    - Wahrnehmungsschulung / Introspektion (Körpersignale und -grenzen wahrnehmen)

    - Körper in Beziehung: Übungen zu Nähe und Distanz und Wahrnehmung der eigenen Bedürfnisse im Kontakt mit anderen

- Tanztechniken/kulturelle Tanzformen: Festgelegte Bewegungsmuster

    - Sehr häufige Nennung (über alle Störungsbilder hinweg) von Kreistänzen → geben Sicherheit und Struktur, Verbundenheit mit anderen Menschen erleben, Spaß haben, Ausgelassenheit und Aktivität, auf die Verbindung von Stimmung und Bewegung aufmerksam werden → wird nie als Kontraindikation genannt

- Bearbeitung emotionaler Erlebnisinhalte:

    - Am häufigsten durch Imitation und Spiegeln (sehen und gesehen werden; Wechsel von moving und being moved, aktiv und rezeptiv) zusätzlich durch sprachliche Aufarbeitung und Reflexion

- Spannungsabbau, durch:

- Entspannungsübungen, Yoga
- Übungen mit ‘contract and release’

- Authentischer Ausdruck und die Integration des Unbewussten:
  - Improvisation und authentische Bewegung:
    - wird meist nur mit genauen strukturellen Vorgaben (Baum-Kreis) oder im Stadium der fortgeschrittenen Therapie genannt
    - ist meist als Kontraindikation aufgeführt:
      - ✓schwierig und erschreckend, fehlende Struktur. Patienten fühlen sich durch plötzliche Freiheit im Handeln und Bewegen unsicher
      - ✓Abschalten von Selbstkontrolle / Intellekt → damit Zugang zum Unterbewussten, bei vielen Störungsbildern nicht kontraindiziert; Voraussetzung: sicherer Rahmen und Vertrauen / tragfähige therapeutische Beziehung
  - Gestaltung wird eher als Methode zum emotionalen Ausdruck genannt
    - Patienten haben mehr Kontrolle und Distanz zum Inneren

- Allgemeine Empfehlungen
  - Sicherheit und Struktur geben, dabei aber flexibel bleiben
  - Wertschätzung
  - Empathie
- Allgemeine Kontraindikationen
  - Überforderung (emotional und körperlich)
  - Leistungsdruck

- Wenig Struktur, Patienten ohne Anleitung lassen
- Stark direktiv, Zwang ausüben

Besonderheiten einzelner Methoden:

- Förderung der Körperwahrnehmung - Entwicklung eines realistischen Körperbildes
  - Schwerpunkt bei Essstörungen, Trauma, Kinder- und Jugendliche
  - Auch bei Depressionen, Burn-Out, Sucht und Angststörungen genannt
- Integration des Unbewussten:
  - Am Unbewussten wird nicht gearbeitet bei:
    - Psychotischen Patienten
    - Dementen Patienten
    - Traumapatienten
    - Vorsicht bei Patienten der Forensik, Patienten mit neurologischen Verletzungen
  - Klare und stabile Ich-Struktur ist Voraussetzung

Methodische Besonderheiten einzelner Störungsbilder:

- Essstörungen
  - Focus auf Körperwahrnehmung und emotionalen Erleben des Körperlichen
  - Keine Übungen, die Leistungsdruck erhöhen

- Entspannungsübungen unter Vorbehalt

- Depressionen und Burn-Out
  - Schwerpunkte: Förderung der Körperwahrnehmung, Entspannung, Aktivierung und Erweiterung des Bewegungsrepertoires

- Senioren
  - Vermehrt Arbeit mit Hilfsmitteln
  - Körperliche Überforderung vermeiden
  - Mittel der Wahl sind Kreistänze
  - Interaktionsangebote, die Berührung einschließen

- Demenz und Gerontopsychiatrie
  - Übungen die Struktur und Sicherheit geben → z.B. Kreistänze
  - Fokus auf Langzeitgedächtnis , Simulation des Körpergedächtnisses → z.B. vertraute Musik anwenden
  - Rituale anbieten
  - Humor
  - Interaktionsangebote, die Berührung einschließen

- Sucht
  - Übungen und Vorgehen vermeiden, die mit Konzentrationsverlust einhergehen

- Geistig Behinderte
  - Fokus weg von verbaler Reflexion

- Angststörungen

- Schwerpunkte: Emotionsausdruck, Entspannung
- Hier angewendet: Gestaltung und gut strukturierte Improvisation zum Ausdrücken der eigenen Gefühle

- Psychosen/Schizophrenie
  - Übungen zur Stärkung der Ich-Struktur → z.B. Körperwahrnehmungsübungen, Nähe und Distanzübungen
  - Keine Arbeit am Unterbewussten

- Trauma
  - Schwerpunkt: Methoden die Sicherheit und Struktur geben → z. B. Kreistänze (auch andere Tanztechniken in der Gruppe) Körperwahrnehmungsübungen
  - Vermeidung von Konfrontation und Verunsicherung (z.B. Authentische Bewegung, sonstige Übungen mit geschlossenen Augen, gegenseitiges Anfassen) → Gefahr der Re-traumatisierung

- Kinder und Jugendliche
  - Schwerpunkte: Förderung der Körperwahrnehmung, emotionaler Ausdruck, Beziehungen und Kommunikation
    - Kreistänze und Bewegung in Gruppe werden häufig genannt
    - Hier angewendet: Gestaltung und gut strukturierte Improvisation zum Ausdrücken der eigenen Gefühle
  - Vermeidung von stark direktivem Verhalten, jedoch Struktur geben
  - Interesse wecken, Langeweile vermeiden

➔ Über die restlichen Störungsbilder lassen sich aufgrund der geringen Stichprobenzahl innerhalb der Störungsbilder keine methodischen Empfehlungen treffen.

Anmerkungen zur Kategorisierung und Deskriptiven Auswertung:

- Eindeutige Zuweisung der angegebenen Störungsbilder zu den Clustern war nicht immer möglich (daraus erklären sich Mehrfachzuweisungen; z.B. zu Demenz und Neurologie)

- In der Darstellung der Häufigkeiten der Störungsbilder sind nur jene Störungsbilder aufgenommen, zu denen auch Indikationen und Kontraindikationen angegeben wurden

- Direkte Vergleiche und Häufigkeitsangaben der Indikationen und Kontraindikationen sind aufgrund der unterschiedlichen Interpretation durch die Therapeuten, sprachliche Unterschiede und der geringen Stichprobenzahl innerhalb den einzelnen Störungsbildern kaum möglich

- Einige Therapeuten haben zu bestimmten Fragekategorien keine Angaben gemacht. Bei der Beschreibung der Stichprobe wurde die Anzahl der Angaben zu dieser Frage mit aufgenommen.

Diese Zusammenstellung wurde angefertigt, um für die deutschsprachigen klinisch-tätigen Tanztherapeutinnen ein Nachschlagewerk zu Indikationen zu liefern und Hintergrundsdaten der Resultate transparent zu machen. Weltweit sind die Techniken, die für einzelne Patientengruppen als Indikationen benannt werden, auffallend übereinstimmend. Aufgrund der geringen Stichprobengröße pro Krankheitsbild müssen die Resultate allerdings mit Vorsicht interpretiert werden. Eine Wiederholung und Erweiterung der Studie wird empfohlen.