

Tanztherapie

Elisabeth Neimeke, Heilpraktikerin, Tanz- und Bewegungstherapeutin

Einführung

Tanz ist schon von alters her eine kreative Lebensäußerung. In den Heiltempeln der alten Griechen wurde der Tanz neben anderen kreativen Ausdrucksformen als Heilkunst und Therapieform praktiziert.

Für die Naturvölker umfasst der Tanz das ganze Leben. Zu allen Lebensereignissen wird getanzt: Geburt, Tod, bei allen Lebensübergängen wie Pubertät, Hochzeit, Alter, bei Krieg, Ernte, Jagd, Austreiben böser Geister, Krankenheilung, Naturereignissen etc.. Für sie ist Tanz die Ausdrucksform aller wichtigen Lebensaspekte. Ein Indianerstamm in Mexiko benutzte sogar für Tanz und Arbeit das gleiche Wort. So wird Tanz bei ihnen zur sozialen Ausdrucksform, bei der Zusammengehörigkeit und Solidarität erfahren wird, wo innere Befindlichkeit ausgedrückt werden kann, wo Alltag, Religion, Spiritualität, Transzendenz und Heilen einen Platz hat. Werte, die auch in der Tanztherapie wieder zu finden sind.

Ebenso können wir bei kleinen Kindern dieses natürliche Ausdrucksphänomen noch beobachten. Das Baby lernt sich und seine Umwelt über Bewegung kennen. Freut sich ein Kleinkind, so freut es sich mit seinem ganzen Körper: es dreht sich, hüpf, wirft die Arme hoch, juchzt, die Augen strahlen, es „ist“ einfach Freude. Wenn Kinder Musik hören, so tanzen sie einfach. Leider wird dieser natürliche Bewegungsausdruck sehr früh durch Erziehung, Umwelt, Institutionen etc. eingeschränkt. Wir verlernen, unserer inneren Gestimmtheit Ausdruck zu geben. Ein wichtiges Ziel in der Tanztherapie, sich an diese verloren gegangene Ausdruckskraft wieder anzuschließen.

Wurzeln der Tanztherapie

Eine der wichtigsten Wurzeln der Tanztherapie ist der „Ausdruckstanz“, wie ihn die amerikanische Tänzerin Isadora Duncan prägte. Sie löste sich von den erstarrten Formen des Klassischen Balletts, befreite den Körper von Tüll und Spitzenschuhen. Sie gab dem Tanz sein uraltes Wissen als natürliche, freie, beseelte Ausdruckskraft = Lebenskraft wieder.

In Deutschland war es Mary Wigman, die den „Ausdruckstanz“ weltberühmt machte. Martha Graham entwickelte in Amerika daraus den „modern dance“.

In beiden Formen drückt sich der tanzende Mensch in seiner Individualität, in seiner Problematik, in seiner Beziehung zur Welt und zu anderen Menschen aus. Dieser mehr improvisierte Prozess wird dann zu schöpferischen Gestaltungen/ Choreographien ausgearbeitet, wo vorher Unbewusstes bewusst gestaltet wird.

Tanz als expressives und kommunikatives Medium in individueller Ausprägung der Bewegung ist eine wichtige Voraussetzung, die sich hin zur Tanztherapie entwickelte.

Leider wurde diese Entwicklung jäh durch das aufkommende Nazi-Regime unterbrochen. Viele Ausdruckstänzerinnen emigrierten in die USA, wo sie primär als Tänzerinnen arbeiteten, sich aber aus finanziellen Gründen auch andere Tätigkeitsfelder suchen mussten, wie z.Bp. in psychiatrischen Krankenhäusern. Durch ihre eigenen Erfahrungen und im Beobachten ihrer Teilnehmer in ihren Tanzstudios, durch Kontakte mit tiefenpsychologischen Therapeuten in den psychiatrischen Institutionen entdeckten sie die „therapeutische Kraft“ des Tanzes. Sie begannen Konzepte zu entwickeln, wie sie die therapeutische Wirkung des Tanzes auch zum Nutzen für andere einsetzen konnten. Hier können wir vom Beginn der Tanztherapie als psychotherapeutischem Verfahren sprechen.

Als weitere Wurzel der Tanztherapie ist die Entwicklung der Humanistischen Psychologie in den 60-ern und 70-ern Jahren zu nennen. Hieraus entstanden Therapeutische Richtungen, die die Parameter „Bewusstheit“, „Spüribewusstsein des Leibes“, „ganzheitliches Erleben im Hier und Jetzt“, „Empathie“ konzipierten. Durch diese offene und experimentierfreudige Haltung in dieser Zeit entdeckte man auch die therapeutische Wirksamkeit von ganzkörperlichem Bewegungsausdruck in Mimik, Gestik und dem rhythmisch-dynamischen Ausdruck im Tanz.

Pionierinnen der Tanztherapie

Einige Tänzerinnen sind an dieser Stelle persönlich zu nennen, die die Entwicklung der Tanztherapie begründeten:

Die Schweizerin Trudi Schoop arbeitete mit Patienten in der Langzeit – Psychiatrie mit „Ausdruckstanz“ und Bühnenarbeit. Sie war davon überzeugt, dass allein der tänzerische Ausdruck heilt. Der Klinikleiter, der experimentell aufgeschlossen war, wusste die heilsame Wirkung ihrer Arbeit bei den Patienten zu schätzen. Eindrücklich beschreibt sie ihre Erfahrungen in ihrem Buch „Komm und tanz mit mir“ (T.Schoop 1974/ 1981).

Marian Chace unterrichtete psychiatrische Patienten unabhängig von ihrer Behandlung in kreativem Ausdruckstanz. Die behandelnden Psychiater wurden auf die positiven Persönlichkeitsveränderungen der Patienten aufmerksam und integrierten Marian Chace mit ihren Tanzklassen in die Psychiatrische Klinik. Als erste Tanztherapeutinnen lehnten sich Mary Whitehouse und Liljan Espanek tradierten psychologischen Schulen an. Mary Whitehouse bildete sich in der Psychotherapie nach C.G.Jung aus, Liljan Espanek machte eine Ausbildung am Adler-Institut. Sie entwickelten eine tiefenpsychologisch orientierte Tanztherapie. Ihr Ziel war es, das Bewegungsausmaß und den kreativen Selbstaussdruck ihrer Patienten zu fördern, was mit einer Persönlichkeitserweiterung einher ging.

Aus diesen Strömungen gründete sich 1965 die „American Dance Therapy Association“ (ADTA), der erste Berufsverband der Tanztherapeuten. Sie beschreibt die Tanztherapie als eigenständiges Therapieverfahren, in dem prozessorientiert emotionale und körperliche Integration gefördert wird. Ein Verfahren, dass sich auf

Erlebensprozesse konzentriert, wo innere, emotionale Gestimmtheit in äußerer Bewegung sichtbar wird. In Deutschland gibt es mittlerweile verschiedene tanztherapeutische Fachverbände, die sich dem „Bund der TanztherapeutInnen Deutschlands“ (BTD) zu einem Dachverband zusammengeschlossen haben, der Richtlinien für Ausbildung und Qualitätssicherung konzipiert.

Tanztherapie in der heutigen Zeit

Heute gibt es unterschiedliche Ansätze in der Tanztherapie, analog den wichtigsten psychotherapeutischen Verfahren, wie der Psychoanalyse nach Freud, Adler oder Jung, der Gestalttherapie nach Fritz Perls u.a.. Dennoch gibt es gemeinsame Grundprinzipien, die in allen Richtungen der Tanztherapie wieder zu finden sind.

In Anlehnung an die Humanistische Psychologie sieht die Tanztherapie den Menschen als Körper-Seele-Geist-Einheit in seinem Erleben im Hier und Jetzt und in seinem So-Geworden-Sein auf dem Hintergrund seiner Lebensgeschichte. Im Tanz und in der Bewegung wird nicht nur das körperliche, sondern auch das emotionale und geistige Erleben angesprochen, d.h. neben dem kreativen Selbstaussdruck im Tanz hat auch die kognitive, verstehende Ebene durch das aufarbeitende Gespräch ihren Raum. Über das Zunehmen des Körperbewusstseins und seines kreativen Ausdruckspotentials lernt der Mensch mehr und mehr, seine aktuellen sowie vergangenen Lebenssituationen intellektuell zu erfassen, zu verarbeiten und verbal auszudrücken.

Die Tanztherapie geht davon aus, dass prinzipiell in jedem Menschen – auch im kranken – gesunde Lebensenergien vorhanden sind. Die Stärkung und Stützung dieser gesunden Anteile wirken sich stabilisierend aus, setzen Selbstheilungskräfte in Gang und fördern die Ich-Stärke. Auf diesem Hintergrund ist es leichter, sich kritischen Lebensereignissen zu zuwenden. Die Einteilung von gesund und krank steht somit nicht so sehr im Vordergrund, sondern die phänomenologische Betrachtungsweise von dem, was sich aktuell im Bewegungsgeschehen zeigt.

Dazu bedient sich die Tanztherapie der Bewegungsanalyse nach Rudolf von Laban, der in den 30-er Jahren ein klar definiertes Kategoriensystem für menschliche Bewegung entwickelt hatte.

Im tiefenpsychologischen Ansatz der Tanztherapie kommt der Mensch sowohl mit bewussten, unbewussten, oft im Laufe der Sozialisation „verloren gegangenen“ Anteilen seiner Persönlichkeit in Kontakt. Er lernt sie durch das Ausdruckspotential im Tanz kennen, verstehen und kann sie tanzend und/oder verbal verarbeiten. Innere Gestimmtheit bekommt eine äußere sichtbare Form. So kann sich der Mensch im „Reichtum“ seiner Vielgestaltigkeit als Einheit begreifen und erfährt eine Integration seiner Gesamtpersönlichkeit.

Anwendungsbereiche der Tanztherapie

Die Anwendungsbereiche der Tanztherapie sind vielgestaltig. Sie können in psychosomatischen und psychiatrischen Kliniken, in der psychotherapeutischen Praxis, an Beratungsstellen als auch in Reha-Kliniken, Seniorenwohnheimen, pädagogischen Einrichtungen zur Anwendung kommen. Sie wird als Einzel- und Gruppentherapie durchgeführt. Sie spricht Menschen aller Altersstufen an. Sie kommt als alleinige Primärtherapie, als auch begleitend zu anderen Therapiemaßnahmen, z.Bp. in der Klinik, zum Einsatz. Durch ihren non-verbalen Bewegungsansatz ist sie sehr effektiv bei so genannten „Frühen Störungen“, die im vorsprachlichen Bereich entstanden sind. Ebenso liefert sie einen wichtigen Beitrag zur Behandlung von psychosomatischen Erkrankungen, bei denen häufig die innere Gestimmtheit und der adäquate körperliche Ausdruck in Dysbalance geraten sind. Wissenschaftliche Forschungen belegen mittlerweile die hohe Heilwirkung von Tanztherapie in der Behandlung von Krebspatienten.

Praktischer Verlauf einer Therapiestunde

Es kann nicht von einem einheitlichen Schema oder Modell ausgegangen werden. Dennoch zeichnet sich meist eine Gliederung des Prozesses in unterschiedliche Stufen ab. Die aktuellen Themen, momentanen Zustände und Bewegungsmuster einer Klientin/ eines Klienten oder einer Gruppe sind Inhalt und Ausgangspunkt einer tanztherapeutischen Stunde. Die erste Stufe (Initialphase) dient dem gemeinsamen Erforschen, welche Thematik oder innere Befindlichkeit für die Klientin/ den Klienten ansteht. Dabei wird die Arbeit mit Tanz, Körperwahrnehmung, Atem, Entspannung, Phantasiereisen etc. unterstützt. Im Verlauf der zweiten Stufe (Aktionsphase) liegt der Akzent auf der Ausweitung der Bewegungsmöglichkeiten im Kontakt mit den dazugehörigen Emotionen. Unbewusste und noch nicht integrierte Anteile der Persönlichkeit kommen zur Darstellung. Exploration und Improvisation, aber auch verbale Anteile haben auf dieser Stufe einen großen Stellenwert. Findet die Klientin/ der Klient mehr und mehr ihr/ sein authentisches Bewegungsverhalten, beginnt die dritte Stufe (Integrationsphase). Hier können eventuell zuvor verschüttete oder verdrängte Persönlichkeitsanteile integriert werden. Es entsteht die Fähigkeit, sich in seinen unterschiedlichsten Anteilen als Einheit zu begreifen und anzunehmen.

In der vierten Stufe (Neuorientierungsphase) ist Raum für die Erprobung neuer „Muster“.

Fallbeispiel

Eine 50-jährige Klientin kommt sehr erschöpft in die Therapiestunde. Sie fühlt sich zurzeit sehr getrieben von den Anforderungen in der Familie, im Beruf als Lehrerin und von diversen Fortbildungen, die sie momentan absolviert. Innere Unruhe, Schlaflosigkeit, das Gefühl „ich schaff das alles nicht“ begleitet sie. Ich lade sie ein, dieses „Getrieben-Sein“ doch einmal im Tanz und in der Bewegung auszudrücken (Initialphase). Sie beginnt einen hektischen Tanz, rennt von einer Ecke des Raumes zur anderen, bricht angefangene Bewegungen ab und fängt neue an. Ich bitte sie, das ganze noch zu verstärken und zu übertreiben. Nach einer Zeit bitte ich sie, innezuhalten und nachzuspüren. Die Klientin beginnt zu weinen. Sie spürt all ihre Anstrengung und fühlt sich allein gelassen mit all ihren Anforderungen. „Und keiner sieht mich!“ Ich frage sie, ob ihr dieses Muster vertraut ist: „Ich strengte mich doch so an und werde nicht gesehen.“ (Aktionsphase) Sie erinnert sich an eine Szene aus der ersten Klasse am Gymnasium, wo der leistungsorientierte, meist emotionslose Vater sie für Klassenarbeiten „trimmte“. Als es dann doch nur einen „Dreier“ gab, „bestrafte“ sie der Vater mit wortlosem Nicht-Beachten. Ich frage sie, was ihr denn damals gut getan hätte. Sie antwortete: „...“, dass er auch mal mit mir gespielt hätte, dass ich auch mal Pausen beim Lernen gehabt hätte...“. Ich lade sie wiederum ein, diese Wünsche im Tanz auszudrücken.

Die Klientin legt sich erstmal auf den Boden und ruht sich aus. Allmählich entsteht daraus ein neugieriges, spielerisches Ausprobieren von Fortbewegungen auf dem Boden und später im Stand (Übergang Integrationsphase). Rhythmisch-dynamische und kraftvolle Teile wechseln immer wieder mit innigen, stilleren Phasen im Tanzen ab, so dass ein buntes Wechselspiel von Vitalität und Ruhe entsteht. Teilweise begleite ich sie tanzend. „Ja, das gibt Kraft, da kann ich immer wieder schöpfen.“

Die Klientin lernt über das Ausprobieren im Tanz, sich in Phasen der Anstrengung und Überforderung selber immer wieder „Ruhe zu gönnen“, mit ihren Kräften zu „haushalten“. Durch mein Mit-Tanzen fühlt sie sich gesehen und unterstützt.

In der nächsten Stunde erzählt sie, dass sie sich in der Familie einen Abend in der Woche Freiraum nimmt, wo sie nur was für sich tut (Sauna, Freundin besuchen, Tanzen gehen...). Ihr Mann kümmert sich dann um die Familie (Neuorientierung).

Ab März 2007 bietet die Referentin im Seminarprogramm der FH e.V. eine Fortbildung in Tanz- und Bewegungstherapie an. Interessierte Kolleginnen und Kollegen, die ihre psychotherapeutischen Methoden erweitern wollen, aber auch andere Interessierte, die das Verfahren einmal für sich selbst kennen lernen möchten, sind herzlichst eingeladen.

Literatur:

Petra Klein: Tanztherapie. Balsies Verlag 1998

S.Trautmann-Voigt: Tanztherapie. In: Psychotherapeut 4-2003

Hilarion G.Petzold: Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Junfermann 1988