**Tanztherapie**

Die **Tanztherapie** ist eine psychotherapeutische Disziplin aus dem Bereich der [künstlerischen Therapien](https://de.wikipedia.org/wiki/K%C3%BCnstlerische_Therapie). Der frei improvisierte Tanz dient dem individuellen Ausdrücken, Verstehen und Verarbeiten von Gefühlen und Beziehungen. Der Tanz, als jede Art von Bewegung mit kreativem Ausdruck und Kommunikation, ist der Kernbestandteil der Tanztherapie, die sich in den 1940er Jahren in den [USA](https://de.wikipedia.org/wiki/USA) entwickelte. [Marian Chace](https://de.wikipedia.org/wiki/Marian_Chace), [Trudi Schoop](https://de.wikipedia.org/wiki/Trudi_Schoop), [Lilian Espenak](https://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Lilian_Espenak&action=edit&redlink=1) und [Mary Whitehouse](https://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Mary_Whitehouse&action=edit&redlink=1) sind die wichtigsten Begründerinnen verschiedener tanztherapeutischer Richtungen.

Tanztherapie steigert nach Angaben der Anbieter Körper- und Selbstwahrnehmung, führt zu einer Erweiterung des [Bewegungsrepertoires](https://de.wikipedia.org/wiki/Bewegungswissenschaft) und fördert den authentischen Ausdruck durch die Integration des [Unbewussten](https://de.wikipedia.org/wiki/Das_Unbewusste). Sie versteht sich als „die [psychotherapeutische](https://de.wikipedia.org/wiki/Psychotherapie) Verwendung von Tanz und Bewegung zur Integration von körperlichen, emotionalen und kognitiven Prozessen des Menschen.“[[1]](https://de.wikipedia.org/wiki/Tanztherapie#cite_note-1) Die Grundannahmen der Tanztherapie berücksichtigen Einflüsse aus der [Tiefenpsychologie](https://de.wikipedia.org/wiki/Tiefenpsychologie) und der [humanistischen Psychologie](https://de.wikipedia.org/wiki/Humanistische_Psychologie).

**Die Geschichte der Tanztherapie**

Der Beginn der Entwicklung der Tanztherapie lag in den 1920er Jahren in Deutschland. Eine Pionierrolle spielte dabei [Rudolf von Laban](https://de.wikipedia.org/wiki/Rudolf_von_Laban) (1879–1958). Eine Schülerin von Labans war die deutsche Tänzerin [Mary Wigman](https://de.wikipedia.org/wiki/Mary_Wigman) (Karoline Sofie Marie Wiegmann 1886–1973), die in ihrem Buch „Die Sprache des Tanzes“ den [Ausdruckstanz](https://de.wikipedia.org/wiki/Ausdruckstanz) und ihr Erleben als Tänzerin beschrieb und somit wichtige Impulse zur Entwicklung der Tanztherapie gab. Weitere Schülerinnen von Rudolf von Laban und Mary Wigmann waren [Irmgard Batenieff](https://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Irmgard_Batenieff&action=edit&redlink=1), [Franziska Boas](https://de.wikipedia.org/wiki/Franziska_Boas), Liljan Espenak und Mary Whitehouse. Als Emigrantinnen verfolgten sie in den USA die theoretischen und praktischen Gedanken ihrer Lehrer weiter und entwickelten daraus neue. Durch ihre Arbeit mit Behinderten und psychisch kranken Menschen entdeckten sie kontinuierlich neue therapeutische Möglichkeiten des [Tanzes](https://de.wikipedia.org/wiki/Tanz). Die [Bühnentänzerinnen](https://de.wikipedia.org/wiki/B%C3%BChnentanz) Trudi Schoop und Marian Chace trugen ebenfalls zur Entwicklung der Tanztherapie bei. Sie erprobten ab etwa 1950 die positive Wirkung von Tanz bei psychisch schwer gestörten Menschen. Heute werden Franziska Boas, Marian Chace, Liljan Espenak, Mary Whitehouse und Trudi Schoop als „die Mütter der Tanztherapie“ bezeichnet. Sie alle wuchsen in der Zeit des Ausdruckstanzes auf und hatten bereits viele Erfahrungen im Tanz als künstlerisches Ausdrucksmittel gemacht. Durch Erlebnisse in ihren Tanzstudios und Kontakten zu tiefenpsychologischen Therapeuten wurde die Tanztherapie von ihnen wiederentdeckt. Zunächst war aber keine von ihnen Klinikerin, Psychologin oder Psychotherapeutin.

**Theorie**

Tanztherapie nutzt Tanz und Bewegung in psychotherapeutischer Weise zur Integration von körperlichen, emotionalen und kognitiven Prozessen sowie als Medium zu Persönlichkeitserweiterung des Menschen. Sie ist zum einen eine Form der künstlerischen Therapie, zum anderen eine Form der Körperpsychotherapie mit einem besonderen Fokus auf der Symbolik der Bewegung. Seit den 1980er Jahren im Gesundheitswesen etabliert, integriert sie Erkenntnisse aus Psychologie, Psychotherapieforschung (z. B.Psychotraumatologie, nonverbaler Kommunikationsforschung, Kreativitätsforschung und den Körperpsychotherapien). Seit den 90er Jahren werden zunehmend evidenzbasierte Studien durchgeführt (Koch & Bräuninger, 2006).

Ziele der Tanztherapie sind: - die Integration vorsprachlicher Erlebnisse durch Einbeziehung der Körpersprache und des Körpergedächtnisses - Förderung der Körperwahrnehmung - Entwicklung eines realistischen Körperbildes - Förderung des persönlichen Bewegungsausdrucks und der authentischen Bewegung - Förderung der Eigen- und Fremdwahrnehmung - Bearbeitung emotionaler Erlebnisinhalte - Bearbeitung intra-/interpsychischer Konflikte - Erwerb neuer Möglichkeiten von Beziehungsgestaltung / Handlungskompetenzen - sprachliche Aufarbeitung und Reflexion des Bewegungsgeschehens - Bewusstwerdung und Integration des Erlebten.

Als Einzel- bzw. Gruppentherapie findet sie durch ihre Methodenvielfalt bei allen Altersgruppen Anwendung. Ausdrucks-, Anpassungs- und Kommunikationsverhalten sind in Muskelspannung, Atmung, Rhythmen, Formen, Haltung und Bewegungsdynamik beobachtbar und durch tanztherapeutische Interventionen beeinflussbar. (Infoblatt Berufsverband der TanztherapeutInnen Deutschlands e.V., Koch & Bräuninger,04/2008)

**Die Anwendungsbereiche der Tanztherapie**

Die Einsatzbereiche der Tanztherapie sind vielfältig. Im Folgenden seien die wichtigsten genannt : Psychiatrie, Tageskliniken, [psychosomatische](https://de.wikipedia.org/wiki/Psychosomatik) Einrichtungen, Psychotherapie, [sonderpädagogische](https://de.wikipedia.org/wiki/Sonderp%C3%A4dagogik) Einrichtungen, ambulante Praxen für Tanztherapie (nach HPG, z. B. [neurotische](https://de.wikipedia.org/wiki/Neurose) und psychosomatische Klienten), Onkologie, Neurologie, Geriatrie, Kinder, Palliativmedizin, Rehabilitation, Suchteinrichtungen, Krisenintervention bei Klienten mit starken körperlichen Veränderungen (z. B. nach Unfällen, Krebserkrankungen etc.), Prävention-, [Paar-](https://de.wikipedia.org/wiki/Paartherapie) und [Familientherapie](https://de.wikipedia.org/wiki/Familientherapie), Beratungsstellen.

**Die Diagnose**

Mit der Bewegungsanalyse versucht der Therapeut durch Körperhaltung, Gesten, Mimik, Rhythmus, Tempo, Beziehung zum Raum und Atemmuster des Patienten mehr über dessen Probleme zu erfahren. Um mehr über diese einzelnen Themenbereiche zu erfahren, arbeiten die Therapeuten vor allem zu Beginn der Therapie mit speziell für den betreffenden Bereich geeigneten Diagnosetests.

**Die Methoden der Tanztherapie**

Weit verbreitete Instrumente der Tanztherapie sind die Laban-Bewegungsanalyse (LMA), das Movement Psychodiagnostic Inventory (MPI) und das Kestenberg-Bewegungsprofil (KMP) sowie deren Weiterentwicklung zum phänomenologischen Bewegungsbeobachtungsinstrumentarium RES (rhythmisch-energetische Struktur sichtbarer und unsichtbarer Bewegung), die sowohl für Assessment und Diagnostik als auch für Interventionen und Therapieevaluation eingesetzt werden.[[2]](https://de.wikipedia.org/wiki/Tanztherapie#cite_note-2) Methodische Hauptelemente der Tanztherapie sind die Tanztechnik, Nachahmung, Improvisation und die Gestaltung. Diese Bereiche bauen aufeinander auf und ergänzen sich: Durch die Arbeit mit der Tanztechnik wird ein gewisses Repertoire an Bewegung gelernt, das für die Improvisation nötig ist. In der Gestaltung werden Elemente aus den beiden Bereichen miteinander verbunden.

**Die Tanztechnik**

In der Tanztherapie werden nicht, wie oft missverständlich angenommen, nur bestimmte Tanzstile getanzt. Einfache Bewegungen wie Gesten, kleine Bewegungsspiele und einfache Drehungen gehören ebenso zur Tanztherapie wie die verbale Verarbeitung des Erlebten. Festgelegte Bewegungsmuster helfen Hemmungen zu überwinden: Die meisten Menschen haben Angst, beim Tanzen nicht dem Schönheits- und Bewegungsideal zu entsprechen. In dieser Situation kann die Tanztechnik durch ihre eindeutige Struktur Klarheit und Halt schaffen, was Unsicherheiten vermindert.

Das Ziel der Tanztechnik ist es, die Bewegungen mit innerer Beteiligung nachzuvollziehen, die eigenen körperlichen Empfindungen besser wahrzunehmen, das Bewegungsrepertoire zu erweitern und auf die Verbindung von Stimmung und Bewegung aufmerksam zu werden.

Die Wahl des Tanzstils wird vorrangig von der Stimmung und Gesamtsituation des Patienten abhängig gemacht, da verschiedene Tanzstile unterschiedliche Stimmungen hervorrufen.

**Die Nachahmung**

Imitation der Bewegungsform anderer Menschen führt zur eigenen Bewegungsform und damit zur Persönlichkeitsentwicklung. Der Gedanke, durch das Tanzen von Gefühlen, Zuständen und Rollen eines anderen sich selbst näher zu kommen erscheint zunächst merkwürdig, aber durch die Imitation von anderen und den Vergleich zu anderen oder auch durch die Ablehnung und den Widerstand gegen eine andere Person erhalten wir Information und Rückmeldung über uns selbst. Deswegen kann es oft therapeutisch sinnvoll sein, den Patienten aufzufordern bestimmte Bewegungen nachzuahmen. Auch bei der Nachahmung ist es aber sehr wichtig, dass sich die Bewegung nicht nur auf das Physische konzentriert und die Psyche miteinbezogen wird.

In Fällen, in denen die Therapeutin spürt, dass der Patient ein bestimmtes tiefgehendes Gefühl hat, es aber nicht ausdrücken kann oder nicht weiß, wie er damit umgehen soll, kann die Therapeutin auf die Nachahmung zurückgreifen. Sie kann ihm eine bestimmte, auf seine Gefühle abgestimmte Bewegung zeigen und ihm damit helfen sich auszudrücken.

**Die Improvisation**

Charakteristisch für die Improvisation ist es, das Unvorhergesehene, Nichtvorgeplante geschehen zu lassen. Sie dient dazu, die Bewegung unkontrolliert aus Impulsen heraus entstehen zu lassen, das entstehen zu lassen, was entstehen will und sich ganz dem Ausdruck der Bewegung hinzugeben. In der Improvisation existieren formale Bewegungsvorgaben nicht, sie ist eine beliebige Kombination und Anordnung von Körper, Raum, Zeit, Kraft und Rhythmus. In der Improvisation gibt es keine Leistung im Sinne einer Erfüllung bestimmter Standards, der Tänzer kann dadurch seinem Empfinden, Erleben und Begreifen in der Bewegung Ausdruck geben ( → siehe auch [*Contact Improvisation*](https://de.wikipedia.org/wiki/Contact_Improvisation)).

Der Anfang der Improvisation in der Therapie ist für den Klienten meist schwierig und erschreckend. Er fühlt sich durch seine plötzliche Freiheit im Handeln und Bewegen unsicher und weiß nicht, was er tun soll. Im Moment der Improvisation sind alle von außen kommenden Zwänge, Schranken und Verhaltensvorgaben aufgehoben und trotzdem fühlt sich der Patient zunächst nicht „frei“. Dieses Erleben bringt oft schon die erste Einsicht mit sich, nämlich die, dass wir uns die Beschränkungen und Grenzen im Alltag häufig selbst setzen.

Eine weitere Schwierigkeit der Improvisation ist das Abschalten der Selbstkontrolle, also auch des Intellekts. Nur dadurch kann ein Zugang zum Unbewussten geschaffen werden und das ist nötig, um vergessene, unterdrückte, verdrängte Gefühle, Szenen, Erinnerungen und emotionale Bewegungen wieder an die Oberfläche zu holen, um sie zu „verkörpern“. Je länger der Intellekt ausgeschaltet werden kann, umso eher kann Vergessenes und Verborgenes aufsteigen. Manchmal kommt es dann zu Gefühls- und Bewegungsausbrüchen im Sinne einer [Katharsis](https://de.wikipedia.org/wiki/Katharsis_%28Psychologie%29).

Die Arbeit mit dem Unbewussten in der Improvisation ist für Patienten angemessen, die im Alltag zwar gut funktionieren, aber dennoch von Gefühlen der Leere und Sinnlosigkeit beherrscht werden. Mit psychotischen Menschen wird nicht am Unbewussten gearbeitet, sondern sehr bestimmt in der äußeren, realen Welt, um eine klare und stabile Ich-Struktur aufzubauen.

**Die Gestaltung**

Die Gestaltung kann als eine Kombination von Tanztechnik und Improvisation angesehen werden.

In der Tanztechnik wird versucht, über eine bestimmte Bewegung Zugang zum entsprechenden Gefühl zu finden, während man in der Improvisation Gefühle und Stimmung durch unkontrollierte Bewegungen und Impulse zum Ausdruck bringt. Die Gestaltung soll einen Ausgleich zwischen den beiden Extremen schaffen. Die in der Tanztechnik erlernte Kontrolle der eigenen Bewegung und das Ausdrücken der eigenen Gefühle, wie in der Improvisation, werden verbunden.

Bei der Gestaltung drückt der Patient Gefühle, Stimmungen und Emotionen durch beherrschte, kontrollierte Bewegungen aus, die er im Rhythmus zu einer passenden Musik durchführt. Er behält dabei die Entscheidungsfreiheit, welches Gefühl er zum Ausdruck bringen will. Er wählt aus, kontrolliert und verändert. Dadurch entsteht die für den Patienten notwendige Distanzierung, er hat nicht das Gefühl, seinem Innenleben hilflos ausgesetzt zu sein und sich darin zu verlieren, wie es bei der Improvisation der Fall ist. Dadurch bekommt er eine Möglichkeit sich jeder Zeit im Tanz auszudrücken.

**Die psychoanalytische Tanz- und Bewegungstherapie**

In den 60er und 70er Jahren integrierten besonders Elaine von Siegel und Zoe Avstreih psychoanalytische Konzepte in ihre Arbeit. Elaine von Siegel hat für ihre Arbeit folgende Leitlinien entwickelt:

1. Die Wiederaufnahme einer harmonischen Leib-Seele-Einheit muss durch sorgfältige Bewegungsarbeit erfolgen, die neben den motorischen Fähigkeiten den Aufbau eines adäquaten Körperbilds fördert.
2. Katharsis wird als ein Weg zur Rückerinnerung dramatischer Ereignisse erkannt.
3. Die durch eigene Tätigkeit und Selbstbeobachtung gewonnene Ansicht muss auch verbal durchgearbeitet werden.
4. Von den Patienten bevorzugte Bewegungsmuster werden als Ausgangspunkt speziell [choreografierter](https://de.wikipedia.org/wiki/Choreografie) Tänze und Bewegungen benutzt.
5. Selbstständigkeit wird durch Improvisation gefördert
6. Muskuläre Hemmungen und Verkrampfungen werden als unbewusster Versuch angesehen, Aggressionen auszudrücken und gleichzeitig zu unterdrücken.

Durch die Entwicklung der psychoanalytischen Tanz- und Bewegungstherapie wurden zwei Therapieformen miteinander verbunden, die ihre Grundlagen in gänzlich unterschiedlichen Medien haben: Einmal die Psychoanalyse mit ihrem sprachlichen Ausdruck als Medium und zum anderen die Tanztherapie mit ihrem Ausdruck durch Bewegung. Dabei werden auch verschiedene Entwicklungsmodelle der [Ich-Psychologie](https://de.wikipedia.org/wiki/Ich-Psychologie) und der Laban’schen Bewegungskategorie in theoretische Annahmen der psychoanalytischen Tanz- und Bewegungstherapie eingebunden.

**Wissenschaftliche Studien zur Tanztherapie**

Die Wirksamkeit von Tanztherapie wurde bereits bei unterschiedlichen Störungsbildern, wie z. B. [Schizophrenie](https://de.wikipedia.org/wiki/Schizophrenie), [Onkologie](https://de.wikipedia.org/wiki/Onkologie) ([Mammakarzinom](https://de.wikipedia.org/wiki/Mammakarzinom)), [Schmerz](https://de.wikipedia.org/wiki/Schmerz), [Depression](https://de.wikipedia.org/wiki/Depression), [Demenz](https://de.wikipedia.org/wiki/Demenz), [Posttraumatische Belastungsstörung](https://de.wikipedia.org/wiki/Posttraumatische_Belastungsst%C3%B6rung) und [Essstörungen](https://de.wikipedia.org/wiki/Essst%C3%B6rung) erforscht. Marion Spors konnte in ihrer Göttinger Dissertation (bei [Arnd Krüger](https://de.wikipedia.org/wiki/Arnd_Kr%C3%BCger)) zeigen, dass es mit Hilfe der Tanztherapie möglich war, die Ursachen von Essstörungen zu ergründen und z. B. [Missbrauch](https://de.wikipedia.org/wiki/Missbrauch) im familiären Umfeld aufzuzeigen, da es einfacher ist, Gefühle und Erfahrungen durch Bewegung auszudrücken als zu verbalisieren[[3]](https://de.wikipedia.org/wiki/Tanztherapie#cite_note-3) Bräuninger konnte in einer randomisierten Kontrollstudie nachweisen, dass durch Tanztherapie in der ambulanten Versorgung die Verbesserung der Lebensqualität und Stressbewältigung erreicht werden kann.[[4]](https://de.wikipedia.org/wiki/Tanztherapie#cite_note-4) Lier-Schehl erkannte mit der Analyse des Kestenberg Movement Profiles die Bewegungsmuster bei Beziehungsstörungen postpartal erkrankter Frauen und ihrer Säuglinge in einer stationären psychiatrischen Mutter-Kind-Station.[[5]](https://de.wikipedia.org/wiki/Tanztherapie#cite_note-5) Im Bereich der [Onkologie](https://de.wikipedia.org/wiki/Onkologie) konnte eine Studie deutliche Verbesserungen in den Bereichen Lebensqualität, Krankheitsverarbeitung und Selbstwert feststellen.[[6]](https://de.wikipedia.org/wiki/Tanztherapie#cite_note-6) Immer mehr Tanztherapeuten liefern durch Promotionsarbeiten Beiträge zur wissenschaftlichen Unterstützung der Tanztherapie. Seit den 1990er Jahren werden zunehmend evidenzbasierte Studien durchgeführt.[[7]](https://de.wikipedia.org/wiki/Tanztherapie#cite_note-7)

**Literatur**

* Adler, Janet (1987): *Who is the Witness? A Description of Authentic Movement*. In: Contact Quarterly, Winter.
* Bender, Susanne (2007): *Die psychophysische Bedeutung der Bewegung. Ein Handbuch der Laban Bewegungsanalyse und des Kestenberg Movement Profiles*. Logos Verlag, Berlin.
* Bräuninger, Iris (2006): *Tanztherapie. Verbesserung der Lebensqualität und Stressbewältigung*. Weinheim: Beltz PVU.
* Chaiklin, Harris (Hrsg.) (1975): *Marian Chace: Her Papers*. American Dance Therapy Association.
* Davis, Martha (1991): *Guide to Movement Analysis Methods, Part 2: Movement Psychodiagnotic Inventory*, available through the author.
* DiPalma, Eleanor (1996): *Liljan W. Espenak. Ihr Leben und Werk als Tanztherapeutin*. Projekt Verlag, Bochum. [ISBN 978-3-928861-33-5](https://de.wikipedia.org/wiki/Spezial%3AISBN-Suche/9783928861335).
* Eberhard-Kaechele, Marianne (2001): *Tanztherapie: Indikationsstellung, Wirkfaktoren, Ziele*. Vortrag im Rahmen des Symposiums des Landschaftsverbandes Rheinland "Mit allen Sinnen: künstlerische Therapien im Rheinland" vom 15.-16. November 2001 im Horion-Haus des Landschaftsverbandes Rheinland, Köln. [Zugriff am 22. September 2008](http://www.praeha.de/veroeffentlichungen/langen-institut-vortrag3.html)
* Espenak, Liljan (1985): *Tanztherapie – durch kreativen Selbstausdruck zur Persönlichkeitsentwicklung.* Sanduhr, Dortmund. [ISBN 3-925508-01-5](https://de.wikipedia.org/wiki/Spezial%3AISBN-Suche/3925508015).
* Flach, Stefan M. (2008): *Berufs- und Leistungsrecht für künstlerische Therapien*. Reinhardt, München. [ISBN 978-3-497-01980-9](https://de.wikipedia.org/wiki/Spezial%3AISBN-Suche/9783497019809).
* Kestenberg Amighi, Janet; Lewis, Penny; Loman, Susan; Sossin, Mark (1999): *The Meaning of Movement – Developmental and Clinical Perspectives of the Kestenberg Movement Profile*. Gordon and Breach, Amsterdam.
* Koch, S. C., Kunz, T., Kolter, A., Lykou, S., & Cruz, R. (2014). Effects of dance movement therapy and dance on health-related psychological outcomes. A meta-analysis. The Arts in Psychotherapy, 41, 46-64.
* Koch, S. C., Mehl, L., Sobanski, E., Sieber, M., & Fuchs, T. (2014). Fixing the mirrors. A feasibility study of the effects of dance movement therapy on young adults with Autism Spectrum Disorder. Autism, Feb 2014, e-publ ahead of print, [doi](https://de.wikipedia.org/wiki/Digital_Object_Identifier):[10.1177/136236131452235](https://dx.doi.org/10.1177/136236131452235).
* Laban, Rudolf von (1988): *Die Kunst der Bewegung*. Florian Noetzel Verlag, Wilhelmshaven.
* Lier-Schehl, Hannelore (2008): *Bewegungsdialoge bei Mutter und Kind – Bewegungsmuster bei Beziehungsstörungen postpartal erkrankter Frauen und ihrer Säuglinge in einer stationären psychiatrischen Mutter-Kind-Station*. Schriften zur Entwicklungspsychologie, Bd.19. Verlag Dr. Kovac, Hamburg, [ISBN 978-3-8300-3732-3](https://de.wikipedia.org/wiki/Spezial%3AISBN-Suche/9783830037323).
* Mannheim, Elana; Weis, Joachim (2006): *Dance/Movement therapy with cancer patients. Evaluation of process and outcome parameters*. In: Koch, S.C. Bräuninger, I. (Hrsg.). *Advances in Dance/Movement Therapy – Theoretical Perspectives and Empirical Findings*. Logos Verlag, Berlin.
* Siegel, Elaine (1986): *Tanztherapie*. Klett-Cotta, Stuttgart, [ISBN 3-608-95404-X](https://de.wikipedia.org/wiki/Spezial%3AISBN-Suche/360895404X).
* Siegel, Elaine; Trautmann-Voigt, Sabine; Voigt, Bernd (1999): *Psychoanalytische Bewegungs- und Tanztherapie.* Ernst Reinhardt, München, [ISBN 3-497-01512-1](https://de.wikipedia.org/wiki/Spezial%3AISBN-Suche/3497015121).
* Willke, Elke (Hrsg.) (1999): *Tanztherapie - Theorie und Praxis*. 3. Auflage. Junfermann, Paderborn, [ISBN 978-3-87387-028-4](https://de.wikipedia.org/wiki/Spezial%3AISBN-Suche/9783873870284).
* Willke, Elke (2007): *Tanztherapie. Theoretische Kontexte und Grundlagen der Intervention*. Hans Huber, Bern, [ISBN 3-456-84423-9](https://de.wikipedia.org/wiki/Spezial%3AISBN-Suche/3456844239).

**Einzelnachweise**

 [Definition der Tanztherapie](http://www.btd-tanztherapie.de/Tanztherapie.htm) auf der [Homepage des Berufsverbandes der TanztherapeutInnen Deutschlands](http://www.btd-tanztherapie.de/) (Zugriff am 11. November 2008)

 Koch & Bräuninger, 2007, Movement Analysis - Bewegungsanalyse. The Legacy of Laban, Bartenieff, Lamb and Kestenberg, und Hörmann, 2005, Tanzpsychologie und Bewegungsgestaltung.

 Spors, Marion G.: Eating disorders in women with a history of abuse and dance/movement therapy as a treatment modality. Diss. Göttingen 1997.

 Bräuninger, Iris: *Tanztherapie. Verbesse-rung der Lebensqualität und Stressbewältigung*. Beltz PVU, Weinheim 2006.

 Lier-Schehl, Hannelore: *Bewegungsdialoge bei Mutter und Kind – Bewegungsmuster bei Beziehungsstörungen postpartal erkrankter Frauen und ihrer Säuglinge in einer stationären psychiatrischen Mutter-Kind-Station*. Verlag Dr. Kovac, Hamburg 2008, [ISBN 978-3-8300-3732-3](https://de.wikipedia.org/wiki/Spezial%3AISBN-Suche/9783830037323) (*Schriften zur Entwicklungspsychologie*, Bd.19).

 Mannheim, Elana; Weis, Joachim : *Dance/Movement therapy with cancer patients. Evaluation of process and outcome parameters*. In: Koch, Sabine C. Bräuninger, Iris. (Hrsg.): *Advances in Dance/Movement Therapy – Theoretical Perspectives and Empirical Findings*. Logos Verlag, Berlin 2006. S. 61-72.

 Koch, Sabine C. Bräuninger, Iris. (Hrsg.): *Advances in Dance/Movement Therapy – Theoretical Perspectives and Empirical Findings*. Logos Verlag, Berlin 2006.

 14.02.2016