

Tanztherapie für Mammakarzinom-Patientinnen

Psychotherapeutischer Ansatz zur Krankheitsbewältigung und Steigerung der Lebensqualität

Annelie Schröder

Die Diagnose Mammakarzinom stellt für betroffene Patientinnen auch psychisch eine außerordentliche Belastung dar. Kaum eine andere Erkrankung verursacht eine derart nachhaltige Kränkung des weiblichen Körperbildes und des Körperempfindens. Nationale und internationale Fachgesellschaften empfehlen die Einbeziehung psychoonkologischer und psychosozialer Gesichtspunkte in die Mammakarzinom-Nachsorge. Im folgenden Beitrag werden die Möglichkeiten der Tanztherapie vorgestellt.

Tanztherapie ist ein künstlerisches psychotherapeutisches Verfahren, das die unmittelbare Körpersprache des Tanzes und der alltäglichen Bewegung zur Integration von körperlichen, emotionalen und kognitiven Prozessen sowie als Medium zur Persönlichkeits-erweiterung nutzt. Sie zählt neben der Musik- und Kunsttherapie zu den etablierten künstlerischen Therapien und hat sich als klinisches, psychotherapeutisches, rehabilitatives und präventives Verfahren durchgesetzt. Verschiedene Studien konnten zeigen, dass Tanztherapie die Parameter emotionale Stimmung, Coping, Stressfaktoren, Körperbild, Bewegungsverhalten, Selbstwertgefühl und Lebensqualität verbessern kann.

Ohnmachtsgefühle und existenzielle Ängste

Die Diagnose Mammakarzinom zieht bei den Patientinnen Verunsicherung und emotionale Veränderungen nach sich. Gefühle von Ohnmacht, das Erleben fehlender Handlungsmöglichkeiten und existenzielle Ängste stehen im Vordergrund (1), begleitet werden sie von der Angst vor dem Fortschreiten der Erkrankung, von Verlust- und Minderwertigkeitsgefühlen, Verzweiflung, Depression und der Angst vor dem möglichen Verlust von

(sexueller) Attraktivität. Körperbild und Körperempfinden sind nachhaltig gestört. Eine psychotherapeutische Unterstützung, die genau hier ansetzt, scheint indiziert. In den aktuellen Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie wird die Einbeziehung psychoonkologischer und psychosozialer Gesichtspunkte in die Mammakarzinom-Nachsorge empfohlen (2).

Psycho-Ansätze in der Onkologie unverzichtbar

Psychoonkologie befasst sich sowohl damit, zu erforschen, welche Rolle psychologische Faktoren bei der Tumorentstehung spielen können, als auch damit, die unterschiedlichen begleitenden therapeutischen Maßnahmen während und nach der Behandlung zu evaluieren und den Einfluss möglicher psychosozialer Faktoren zu untersuchen.

Seit 20 Jahren werden umfassende psychoonkologische Interventionen entwickelt (u.a. Anti-Stress-Training, Entspannungs- und Imaginationsverfahren). Denn eine Vielzahl von Studien zeigt, dass eine psychologische Betreuung das subjektive Befinden bei Krebserkrankungen verbessert. Die Wirksamkeit psychologischer Behand-

lungsmethoden ist im Rahmen der Evidence-based Medicine nachweisbar, es fehlen jedoch noch prospektive Längsschnittstudien. Das Gesamtüberleben können psychoonkologische Interventionen nicht verlängern. Doch können sie die Lebensqualität und die Stimmung verbessern und die Ängste reduzieren (3, 4).

Psychotherapie will die Stärkung persönlicher Ressourcen für das aktuelle Handeln und Denken (5), um eine Anpassung an krankheitsbedingte Veränderungen zu ermöglichen und eine optimale Lebensqualität wiederzuerlangen. Konkret bedeutet das die Verbesserung von geeigneten Verarbeitungsstrategien, die Verringerung von Ängsten oder von depressiven Symptomen und die Suche nach sozialer Unterstützung (6). Vor diesem Hintergrund ermöglicht speziell die Tanztherapie gezielte Unterstützung und Begleitung der Patientinnen.

Tanzen heilt und strukturiert

Die Tanztherapie stellt eine besondere und einzigartige Form der Körperpsychotherapie dar mit Fokus auf der Symbolik der Bewegung. Tanz ist eine der ersten und ältesten Formen menschlichen Ausdrucks. In der Vergangenheit hatten religiöse und traditionelle Tänze eine heilende Funktion, und sie festigten Identität und Wertesysteme menschlicher Gemeinschaften. Diesen Stellenwert hat Tanz auch heute noch in den so genannten primitiven Kulturen.

Im westlichen Kulturkreis setzte seit dem Mittelalter eine zunehmende Formalisierung des Tanzes ein. Normierung und Perfektion der Tanztechnik rückten in den Mittelpunkt der Betrachtung, und Tanz wurde immer mehr

zur Vorführungskunst, die im klassischen Ballett ihren Höhepunkt hatte. Im Zeitgeist des Expressionismus veränderte sich diese Auffassung des Tanzes radikal: Anfang der 20er Jahre entwickelte Isadora Duncan die Grundlagen des Modern Dance; hierzulande schufen u.a. Rudolf von Laban und seine Schülerin Mary Wigman den modernen deutschen Ausdruckstanz, bei dem Natürlichkeit des Bewegungsflusses, der Bewegungsausdruck und die „innere“ Bewegtheit auf die Bühnen kam. Der Nationalsozialismus unterbrach jäh die Weiterentwicklung der neuen Kunstform. Ihre Protagonisten flohen nach England bzw. in die USA.

Parallel zur Tanzgeschichte verlief die Entdeckung des Unbewussten in der Psychoanalyse. Freud und später Reich, Adler und Jung veröffentlichten ihre Theorien. Freud nahm an, dass das erste, frühe Ich ein Körper-Ich sei; sein Schüler Reich ging von einer funktionellen Einheit von Psyche und Körper aus, und er brachte Körperhaltung, Atmung und Bewegung mit charakteristischen Bewältigungsstilen in Zusammenhang.

Während die Psychoanalyse versuchte, mittels hypnotischer Verfahren und verbaler Aufarbeitung das Unbewusste zu entschlüsseln, entwickelten Tänzerinnen Methoden, Bewegung zu beobachten und zu verwenden, um Veränderungen auf der psychischen Ebene zu erreichen.

Tanztherapie ist in der Psychiatrie sehr erfolgreich

In den USA begannen in den 40er Jahren die Tänzerinnen Trudi Schoop und Marian Chace, mit psychotischen Patienten in psychiatrischen Kliniken zu tanzen. Ihre Arbeit erwies sich bei der Kontaktaufnahme, Kommunikation und Motivierung der Patienten als so erfolgreich, dass sie in das reguläre Behandlungsprogramm aufgenommen wurde. Die Offenheit in den USA gegenüber neuen Therapieformen und die Entwicklung der Humanistischen Psychologie führten zu ersten Ansät-

zen spezieller tanztherapeutischer Methoden innerhalb der psychologischen Paradigmen. 1966 schlossen sich Tanztherapeutinnen verschiedener Ansätze zur American Dance Therapy Association (ADTA) zusammen.



In den 70er Jahren studierten einige Frauen aus England, Israel und Deutschland die tanztherapeutische Methodik; seit den 80er Jahren wird Tanztherapie auch in Deutschland (Schwerpunkt BRD) praktiziert und gelehrt. Es existieren tanztherapeutische Ansätze und Ausbildungsinstitute analog zu den wichtigsten psychotherapeutischen Schulen:

- psychoanalytisch orientierte Tanztherapie,
- jungianische Tanztherapie,
- gestalttherapeutische Tanztherapie und
- systemische Tanztherapie.

1995 wurde der Berufsverband der TanztherapeutInnen Deutschlands (BTD) gegründet, der die Qualitätsstandards der Aus- und Weiterbildung sichert und sich für berufspolitische Ziele einsetzt (Website: www.btd-tanztherapie.de).

Bewegungen und Tanz dienen als Ausdrucksmittel

Tanztherapeutischer Arbeit liegt demnach eine ganzheitliche Philosophie

zugrunde, die die Interaktion und gegenseitige Abhängigkeit von Soma und Psyche anerkennt. Der Körperausdruck reflektiert das augenblickliche Be- und Empfinden des Menschen, seine Geschichte, seine charakteristische Lebenseinstellung und seine kulturelle Identität.

Im Rahmen der Tanztherapie dienen alltägliche Bewegungen und Tanz als Ausdrucksform für nonverbale Interaktion, Emotionen, Denkstrukturen sowie zur Gestaltung der therapeutischen Beziehung. Wahrnehmung und Befinden der Patienten werden körperlich u.a. in der Muskelspannung, Atmung, Gestik und Körperhaltung, in Bewegungsformen, Bewegungsdynamik, Spannungsfluss, Rhythmus und Raumbezug beobachtet und durch tanztherapeutische Interventionen beeinflussbar.

Theoretischer Bezugsrahmen ist das Bewegungsbeobachtungs- und -analysemodell nach R. v. Laban und dessen Weiterentwicklung, das Kestenberg Movement Profile (KMP). Mit dem Verfahren werden u.a. die der Bewegung innewohnende Dynamik und ihre Ausformung im Raum erfasst. Im KMP, entstanden aus der Eltern-Kind-Interaktionsforschung, werden bewegungsanalytische Aspekte verknüpft mit der psychodynamischen Entwicklungspsychologie. Neben diesen Instrumenten, die der Diagnosestellung, Intervention und Therapieplanung dienen, integriert die Tanztherapie ebenso Erkenntnisse aus der Psychologie und Psychotherapieforschung (z.B. Neurowissenschaften, Psychotraumatologie, Psychoonkologie), der Medizin, der Forschung zur nonverbalen Kommunikation, Kreativitätsforschung und Körperpsychotherapie (7).

Tanztherapie hat ein weit reichendes Spektrum

Ziele und Themen tanztherapeutischer Interventionen sind u.a. (8):

- Förderung der Körperwahrnehmung und Entwicklung eines realistischen

Körperbildes als Grundlage einer adäquaten Selbst- und Umweltwahrnehmung;

- Erweiterung des Bewegungsrepertoires im Sinne einer Erweiterung des körperlich-geistig-emotionalen Spielraumes und der Entdeckung neuer Handlungsmöglichkeiten;

- Bearbeitung von emotionalen Erlebnissen und Erwerb von Kompetenzen im Umgang mit Affekten, deren Wahrnehmung, Ausdruck, Regulierung, Reflexion und Integration;

- die Bearbeitung intrapsychischer Konflikte und struktureller Defizite durch die Mobilisierung von Ressourcen;

- Förderung des authentischen Bewegungsausdrucks durch die Integration des Unbewussten;

- Befähigung zu adaptiver Bewegung als Grundlage für die Umsetzung individueller Bedürfnisse und für die Gestaltung von Beziehungen.

Tanztherapie ist als klinisches Verfahren etabliert

Im letzten Jahrzehnt hat sich die Tanztherapie als klinisches Verfahren durchgesetzt. Sie wird psychotherapeutisch, rehabilitativ oder präventiv eingesetzt in psychiatrischen, psychosomatischen und neurologischen Kliniken, in Suchtkliniken, Beratungsstellen, Heil- und sonderpädagogischen Einrichtungen, Vor- und Nachsorgeeinrichtungen, in der Krisenintervention bei Patienten mit starken körperlichen Veränderungen z.B. nach einem Unfall, bei Essstörungen, bei Karzinompatienten und in der ambulanten Betreuung neurotischer und psychosomatischer Klienten.

Die Methodenvielfalt ermöglicht die Anwendung bei verschiedenen Altersgruppen, sodass Kleinkinder und Kinder, Jugendliche, Erwachsene und Senioren altersangemessene Erfahrungen machen können. Besonders Frauen fühlen sich von einer kreativen psychotherapeutischen Arbeit mit Bewegung und Tanz angezogen.

Tanztherapie findet als Einzel- oder Gruppenbehandlung statt. Aktive The-

Kasuistik

Im Rahmen einer Tanztherapie-Gruppe für Frauen mit einem Mammakarzinom, die in Kooperation mit Brustkrebs Deutschland e.V. stattfand, war es einer Frau wegen einer generalisierten, nicht frakturgefährdeten össären Metastasierung im Zustand nach Mastektomie und verschiedenen endokrinen und chemotherapeutischen Vortherapien primär nicht möglich, sich wie die anderen Klientinnen im Raum fortzubewegen. Sie wollte sich auf einen Stuhl an die Wand setzen, um doch dabei sein. Nachdem sie angeregt wurde, andere Möglichkeiten der Bewegung zu probieren, versuchte sie zunächst vorsichtig und zögerlich, im weiteren Verlauf mutiger und gewandter, auf dem Stuhl sitzend ihren Oberkörper, ihre Arme, ihre Füße, ihren Hals, Kopf und Gesicht zu bewegen und auch Kontakt zu den anderen Klientinnen aufzunehmen. Nach dieser Bewegungssequenz konnte im Gespräch herausgearbeitet werden, dass sie ihren Fokus immer auf das Fehlen der Brust und auf das Kranksein gerichtet hatte und nicht auf mögliche gesunde Ressourcen. Durch den Tanz entdeckte sie eine neue, hoffnungsvollere Perspektive. Sie stellte fest, was und wie sie sich auch mit ihrer Einschränkung bewegen konnte und wie viele (Kontakt-)Möglichkeiten sich darin verbargen.

rapiesequenzen wechseln sich ab mit ruhigen oder stillen Momenten der Wahrnehmung und des Beobachtens.

Nach einer Aufwärmphase mit anatomisch sinnvollen Bewegungs- und/oder Atemübungen folgt im Stundenverlauf eine Phase des Experimentierens oder Improvisierens. Die Tanztherapeutin greift dabei ein Thema auf, das sich im Bewegungs- oder Verhaltensmuster der Klientin zeigt bzw. das verbal von ihr eingebracht wird. Wesentliches Merkmal der Tanztherapie ist das Annehmen der Klientin mit ihrem aktuellen Bewegungsausdruck – ein Vorgehen, das Ressourcen spürbar macht und den Blick nicht primär auf Defizite richtet.

Was Worte nie formulieren könnten...

Grundsätzlich bietet die Einbeziehung der Körpersprache eine erhebliche Erweiterung der therapeutischen Möglichkeiten. Über sie kann zum Ausdruck kommen, was in Worten vielleicht nie formuliert werden könnte. Die Einbeziehung des Körpers und dessen Gedächtnisses ermöglicht es auch, vorsprachliche Erlebnisse zu berücksichtigen. Wesentlich ist der Ansatz bei den gesunden Persönlichkeitsanteilen und damit die Förderung von

psychischer Stabilität und Ich-Stärke einer Person.

Zentrales, therapeutisch wirksames Medium der Tanztherapie ist der Bewegungsprozess in Form von Bewegungsimprovisation und/oder der Komposition eines Bewegungsthemas. Mit Gesprächen der Reflektion und Bewusstwerdung und der Einordnung des Erlebten, der Bezugnahme auf den Alltag und die individuelle Biographie bzw. auf die jetzige und zukünftige Lebenssituation der Klientin kann das Bewegungserlebnis zur Erkenntnis reifen. Ebenso kann die Thematik im Rahmen einer Bewegungsgestaltung (Choreographie) integriert werden.

Die Therapeutin spiegelt, ermutigt, fordert

Wie in allen Therapieformen ist für die Wirksamkeit einer Tanztherapie auch und besonders die therapeutische Beziehung ausschlaggebend, die aktiv gestaltet wird. In der tänzerischen Begegnung bilden sich Stärken, Defizite und Konflikte sinnlich erfahrbar ab, ebenso wie deren Weiterentwicklung beziehungsweise Veränderung. Je nach Klientel und Therapieverlauf begleitet die Therapeutin, spiegelt, ermutigt oder fordert

die Klientin heraus. Häufig wird Musik zur Strukturierung eingesetzt, ebenso wie unterstützende Requisiten (Decken, Bälle, Stäbe, Papier, Percussioninstrumente etc.).

Grundlagenforschung vor allem bei Schmerz- und Karzinompatienten

Für eine junge psychotherapeutische Disziplin ist die Grundlagenforschung mit der Frage nach der Wirkweise tanztherapeutischer Intervention von großer Bedeutung. Erheblicher Forschungsbedarf besteht in der interdisziplinären Verknüpfung von Wissensbeständen aus den Kognitions- und Neurowissenschaften mit tanztherapeutischer Forschung.

Aktuelle Studien befassen sich u.a. mit Profilen für die Bewegungsentwicklung und der Analyse sowie den Beobachtungsmöglichkeiten von Gruppenprozessen. Außerdem werden Beobachtungssysteme nonverbalen Verhaltens weiterentwickelt. Wichtige Themen sind Wirksamkeitsstudien mit unterschiedlichen Patientengruppen. Neben Studien in der Psychiatrie und Psychosomatik (Angst, Depression, Psychosen) und Untersuchungen zur Reliabilität und Validität tanztherapeutischer Erhebungsinstrumente rücken in jüngster Zeit medizinische Krankheitsbilder in den Fokus, insbesondere Tanztherapie mit Schmerzpatienten (z.B. Fibromyalgie) und mit Karzinompatienten.

Serlin fand im Rahmen einer zwölfwöchigen supportiv-expressiven Gruppentherapie mit integrierter Tanztherapie, dass Brustkrebspatientinnen signifikante Verbesserungen in Bezug auf Fatigue und Vitalität und Abnahme von Angst und Depressivität zeigten (9).

Die Lebensqualität verbessert sich deutlich

Molinario konnte bereits 1986 in einer Pilotstudie zeigen, dass sich die

Lebensqualität von Brustkrebspatientinnen nach einem Tanztherapie-Programm verbesserte. Zusätzlich ergaben Auswertungen von Interviews die individuelle Bedeutung für gesundes Coping (Krankheitsbewältigung) und sowohl physisches als auch psychisches Wohlbefinden (10).



Dibell-Hope (11) führte eine Untersuchung mit einer ambulanten Gruppe mit 33 Brustkrebspatientinnen durch und beschreibt in einem randomisierten Kontrollgruppendesign mit standardisierten Tests und Interviews, dass Tanztherapie die Wiedererlangung des Vertrauens in den Körper und seine Selbstheilungskräfte unterstützt. Konkret zeigten sich Verbesserungen der emotionalen Stimmung, beim erlebten Stress, bei der Annahme des Körperbildes und dem Selbstwertgefühl. Weiter ergaben die Interviewauswertungen, dass sich die Patientinnen hoffnungsvoller und optimistischer fühlten und in der Gruppe gute soziale Unterstützung erfuhren.

Ähnliche Ergebnisse wiesen Sandel, Judge et al. in einer randomisierten Pilotstudie mit 35 erkrankten Frauen nach (12). Untersucht wurden die Lebensqualität, das Bewegungsverhalten und das Körperbild der Patientinnen im Rahmen einer zwölfwöchigen Tanztherapie. Es ergaben sich ge-

genüber der Wartegruppe signifikante Verbesserungen in der Lebensqualität, den Schultersymptomen und dem Körperbild.

Mannheim und Weis konnten in einer ersten deutschsprachigen Studie zeigen, dass Tanztherapie Tumorpatienten in ihrem Prozess der emotionalen Krankheitsverarbeitung und körperlichen Erholung hilft. So nutzten insbesondere krebsbetroffene Frauen die Tanztherapie, „um nach den zum Teil invasiven und aggressiven medizinischen Therapien den Körper durch Bewegung neu erleben zu können, Veränderungen im Körperbild akzeptieren zu lernen, Emotionen in Tanz zum Ausdruck zu bringen und ihr Selbstbewusstsein zu stärken“ (13). Innerhalb des Interventionszeitraumes wurden Veränderungen in Bezug auf Lebensqualität, Befindlichkeit und Selbstkonzept und Veränderungen im Bewegungsverhalten von insgesamt 107 Krebspatienten untersucht, davon 77 mit einem Mammakarzinom. Es zeigten sich signifikante Verbesserungen in den Bereichen Lebensqualität, Angst und Depression sowie im Selbstwertgefühl.

Bessere Krankheitsbewältigung durch Tanztherapie

Diese Ergebnisse machen deutlich, dass Tanztherapie den Prozess der Krankheitsbewältigung positiv beeinflussen kann. In der tanztherapeutischen Intervention mit Mammakarzinompatientinnen geht es auf der Basis einer guten therapeutischen Beziehung in erster Linie um die momentane Situation der Klientin und um die Möglichkeit, Gefühle offen zu äußern. Primäres Ziel bei der Begleitung ist zunächst, Vertrauen in ihre persönlichen Möglichkeiten der Krankheitsbewältigung zu gewinnen. Ebenso wichtig ist die Wahrnehmung und Stärkung von Ressourcen.

Die Tanztherapie ermöglicht außerdem:

- eine Revitalisierung durch Bewegung und Entspannungsmethoden,

Zitate von Patientinnen

„Ich hatte meinem Körper den Krieg erklärt – und beim Tanzen wieder Frieden geschlossen.“

„Ich habe beim Tanzen gemerkt, dass ich viel Energie und Freude habe.“

„Schritt für Schritt auf dem Weg wieder zu mir.“

„Grenzen nicht zu erleiden, sondern sie im Tanz mit der Partnerin zu setzen war ein Aha-Erlebnis und eine Initialzündung.“

„Wut ablassen, stampfen und wieder Boden spüren ... beschwingt und leicht sein ... Nein sagen und vieles einfach loslassen... das Spiel mit Gestik und Mimik setzte einen Prozess in Gang, der mich immer neue Facetten in mir entdecken ließ – und auch ‚alte‘, bereits vergessene Fähigkeiten zum Vorschein brachte.“

„Tanzen hat Spaß gemacht und die Lebensgeister geweckt und mich mit meinem Körper wieder versöhnt.“

- eine Erweiterung des Bewegungspotenzials und Bewegungsbewusstseins,
- den Zugang zu Emotionen,
- den Umgang mit nonverbalem Ausdruck und Kommunikation,
- die Annahme eines realistischen Körperbildes,
- die Übung von Wahrnehmungsfähigkeit und Kreativität,
- das Erleben und Sich-Erlauben von Individualität und Zugehörigkeit zu einer Gruppe.

Und letztlich sind es auch Spontaneität und Leichtigkeit, mit denen Tanz und Bewegung einhergehen, die quasi „spielerisch“ tief greifende psychische Veränderungen in Gang bringen.

Tanztherapie bietet Chancen wie kein anderes Konzept

Die radikale Veränderung der Lebensperspektive nach einer Brust-

krebsdiagnose und deren medizinischer Therapie bedrohen das Selbstwertgefühl und die Integrität des Körpers massiv. Krankheitsbewältigung, d.h. die Auseinandersetzung der Frauen mit der Krankheit und deren Folgen ist ein Prozess, der der Unterstützung bedarf.



Oft reicht das unterstützende Potenzial von Familie, Freunden und der ärztlichen Betreuung aus vielerlei Gründen nicht aus. Die besondere Berücksichtigung der körperlichen Dimension innerhalb der Tanztherapie kann hier einen wertvollen Beitrag zur Krankheitsbewältigung und besseren Lebensqualität der Betroffenen leisten. Es ist zu wünschen, dass die Tanztherapie mehr in das Bewusstsein der behandelnden Ärzte und Kliniken Einzug hält und die klinische Forschung weiterhin ausgebaut und unterstützt wird.

Danksagung

Ich danke Herrn Dr. I. Bauerfeind für die kritische Durchsicht des Manuskripts.

Literatur

1. Weis J: (1997) Das Konzept der Salutogenese in der Psychoonkologie. In: Bartsch H, Bengel J: Salutogenese in der Onkologie. Karger, Basel, 1997, 164–184.
2. Beckmann MW, von Minkwitz G, Pfisterer J et al.: To follow up or not to follow up?

Nachsorge beim Mammakarzinom und bei gynäkologischen Malignomen. FRAUENARZT 44 (2003) 316–323.

3. Siedentopf F: Psychoonkologie in der Mammakarzinom-Nachsorge. FRAUENARZT 46 (2005) 886–888.
4. Goodwin PJ, Leszcz M, Ennis M et al.: The effect of group psychological support on survival in metastatic breast cancer. N Engl J Med (2001) 1719–1726
5. Von Georgi R: Psychoonkologie. Gynäkologe 36 (2003) 522–530.
6. Larbig W, Tschuschke V: Psychologische Interventionseffekte bei Krebs – eine Einführung. In: Larbig W, Tschuschke V (Hrsg.): Psychoonkologische Interventionen. Ernst Reinhardt, München 2000, 12–20.
7. Koch S, Pirkel U, Eberhard M: Tanztherapie – ein Überblick. tanz-journal 2 (2005) 7–10.
8. Eberhard M: Tanztherapie – Indikationsstellung, Wirkfaktoren, Ziele. Vortrag auf dem Symposium des Landschaftsverbandes Rheinland, 15.-16.11.2001
9. Serlin IA, Classen C, Frances B et al.: Symposium: Support groups for women with breast cancer: traditional and alternative expressive approaches. Arts in Psychotherapy 27 (2000) 2, 123–138.
10. Molinaro J, Kleinfeld M, Lebed S: Physical therapy and dance in the surgical management of breast cancer. Phys Ther 66 (1986) 6, 967–969.
11. Dibell-Hope S: The use of dance/movement therapy in psychological adaptation to breast cancer. Arts in Psychotherapy 27 (2000) 1, 51–68.
12. Sandel SL, Judge JO, Landry N, Faria L et al.: Dance and movement program improves quality-of-life measures in breast cancer survivors. Cancer Nurs 28 (2005) 301–309.
13. Mannheim EM, Weis J: Tanztherapie mit Krebspatienten. Musik-, Tanz- und Kunsttherapie 16 (2005) 3, 121–128.

Autorin



Annelie Schröder

Pädagogin M.A.
 ausbildungsberechtigte
 Tanztherapeutin
 Supervisorin und Lehrtherapeutin
 BTB
 Institut für Bewegungsstudien
 und Tanztherapie
 Germeringer Straße 1a
 82152 Planegg
 Tel./Fax +49 89 85663408
 annelieschroeder@web.de
 www.bewegungundtanz.de