

ERGEBNISSE DER BEWEGUNGS- UND TANZTHERAPIE- FORSCHUNG

KONSEQUENZEN
UND INSPIRATION
FÜR DIE PRAXIS?

IRIS BRÄUNINGER DANCETHERAPY@MAC.COM



INHALT

- Ergebnisse der Bewegungs-, Tanztherapie Forschung
 - Einführung
 - Evidenzpyramide
 - Glossar
 - Aktuelle Anzahl Tanztherapie Studien nach Evidenzhierarchie
 - Aktuelle Anzahl Tanztherapie Studien nach Indikationen
- Konsequenzen und Inspiration für die Praxis der Bewegungs-, Tanztherapie?
- Diskussion

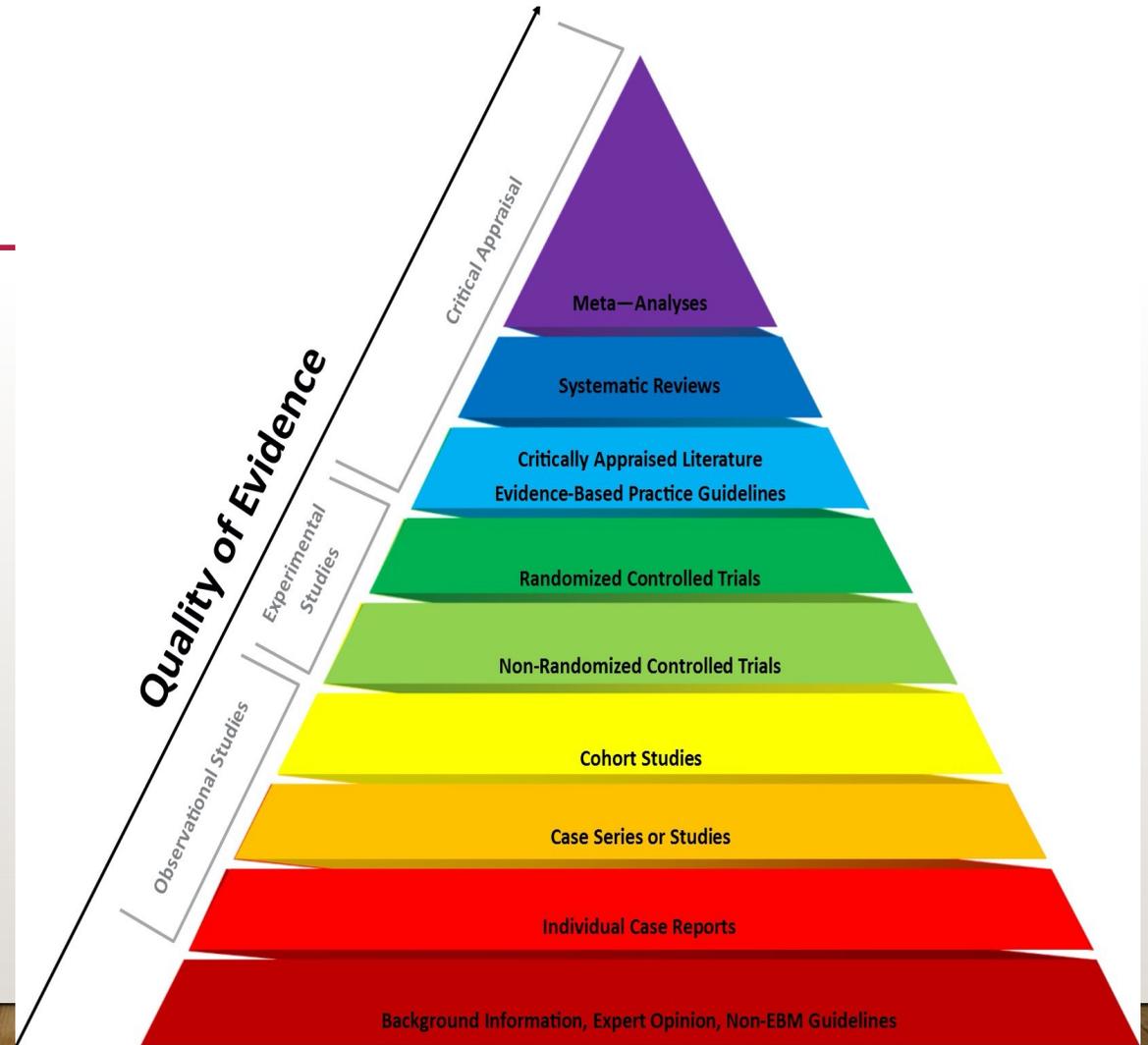
ERGEBNISSE DER BEWEGUNGS-, TANZTHERAPIE FORSCHUNG



EINFÜHRUNG

- Der aktuelle Stand der Wissenschaft weist eine beachtliche Anzahl an Bewegungs-, Tanztherapie Studien auf (Stand: 10/2021).
- Die Forschungstätigkeit im Bewegungs-, Tanztherapeutischen Feld hat in den letzten Jahren zugenommen.
- Auch die Anzahl an hochwertigen Forschungsstudien ist angestiegen.
- Die nachfolgend vorgestellten Studien erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

EVIDENZ- PYRAMIDE



GLOSSAR

CRITICAL APPRAISAL

- «In der evidenzbasierten Medizin kritische Bewertung von wissenschaftlichen Studien mit dem Ziel, zu entscheiden, ob diese geeignet sind, zur Lösung eines spezifizierten Problems aus der medizinischen Versorgung (z.B. beste Behandlungsform für den eigenen Patienten) beizutragen. Geprüft werden: 1. Validität; 2. klinische Relevanz; 3. Übertragbarkeit auf den gegebenen Entscheidungskontext.»

COCHRANE REVIEW

- «(...) systematische Übersichtsarbeiten, in denen die Forschungsergebnisse zu Fragen der Gesundheitsversorgung und -politik zusammengefasst werden. Diese Reviews sind international als Qualitätsstandard in der evidenzbasierten Gesundheitsversorgung anerkannt. Sie befassen sich mit der Wirksamkeit von Interventionen zur Prävention, Behandlung und Rehabilitation. Andere Reviews bewerten die Genauigkeit von diagnostischen Tests bei einer gegebenen Erkrankung in bestimmten Patientengruppen oder Settings. Sie werden online in der Cochrane Library veröffentlicht.

METAANALYSE

- «Statistisches Verfahren, um in einem systematischen Review die Ergebnisse mehrerer Studien, die die gleiche Frage bearbeiten, quantitativ zu einem Gesamtergebnis zusammenzufassen und dadurch die Aussagekraft (Genauigkeit der Effektschätzer) gegenüber den Einzelstudien zu erhöhen. Metaanalysen werden mit zunehmender Häufigkeit in systematischen Reviews eingesetzt. Allerdings beinhaltet nicht jeder systematische Review eine Metaanalyse.»

SYSTEMATISCHER REVIEW

- **(Synonym: Systematische Übersicht)**
- «Sekundärforschung, bei der zu einer klar formulierten Frage alle verfügbaren Primärstudien systematisch und nach expliziten Methoden identifiziert, ausgewählt und kritisch bewertet und die Ergebnisse extrahiert und deskriptiv oder mit statistischen Methoden quantitativ (Metaanalyse) zusammengefasst werden. Nicht jeder systematische Review führt zu einer Metaanalyse.»

RANDOMISIERTE KONTROLLIERTE STUDIE (RCT)

- **Randomisierte kontrollierte Studie (RCT)**

- «Eine experimentelle Studie, bei der die Patienten nach einem Zufallsverfahren (mit verdeckter Zuordnung) auf die Therapie- bzw. die Kontrollgruppe verteilt (Randomisierung) und auf das Auftreten der festgelegten Endpunkte in den einzelnen Gruppen nachbeobachtet werden.»

TABELLE I:

AKTUELLE ANZAHL TANZTHERAPIE STUDIEN NACH EVIDENZ-HIERARCHIE (STAND 21.10.2021)

Anzahl	Evidenzhierarchie	AutorInnen	Indikation
5	CR: Cochrane Reviews	<u>Bradt, Shim, & Goodill 2015; Karkou, & Meekums (2017)</u>	Krebs
		<u>Karkou & Meekums (2017)</u>	Demenz
		<u>Meekums, Karkou & Nelson (2015)</u>	Depression
		<u>Ren & Xia (2013)</u>	Schizophrenie
		<u>Xia, & Grant (2009)</u>	Schizophrenie
12	SR: Systematic Review	<u>Aithal, Moula, Karkou, Makris, Karaminis, & Powell (2021)</u>	Autismus
		<u>Bracco, Poirier, Pinto-Carral, & Mourey (2021)</u>	Demenz
		<u>Caldwell, & Victoria (2011)</u>	Atemarbeit
		<u>Jiménez, Bräuninger, & Meekums (2019)</u>	Psychische Störungen
		<u>Kiepe, Stöckigt, & Keil (2012)</u>	Psychische Störungen
		<u>Kleinlooh, Samaritter, van Rijn, Kuipers, & Stubbe (2021)</u>	Persönlichkeitsstörung
		<u>Lyons, Karkou, Roe, Meekums, Richards (2018)</u>	Demenz
		<u>Millman, Terhune, Hunter, & Orgs (2021)</u>	Gesundheit
		<u>Pessoa, Neves, & Ferreira (2019)</u>	Gesunde Ältere
		<u>Strassel, Cherkin, Steuten, Sherman, & Vrijhoef (2011)</u>	Generelle Wirksamkeit
		<u>Takahashi, Matsushima & Kato (2019)</u>	Autismus
		<u>Veronese, Maggi, Schofield, & Stubbs (2017)</u>	Fallprävention

TABELLE I:

AKTUELLE ANZAHL TANZTHERAPIE STUDIEN NACH EVIDENZ- HIERARCHIE

(STAND 21.10.2021)

Anzahl	Evidenzhierarchie	AutorInnen	Indikation
6	SR&MA	Conceição, Neto, do Amaral, Martins-Filho, & Carvalho (2016) Gomes Neto, Menezes, & Carvalho (2014) Karkou, Aithal, Zubala, & Meekums (2019) Murillo-Garcia, Villafaina, Collado-Mateo, Leon-Llamas, & Gusi (2020) Peng, Su, Wang, Yuan, Wang, & Dai (2020) Zhang, Q., Hu, J., Wei, L., Jia, Y., Jin, Y. (2019)	Hypertension Herzinsuffizienz Depression Motorkognitive Dual-Task-Leistung Hypertension Parkinson's Störung
4	R: Review	Bräuninger (2017) Koch, & Bräuninger (2020) Rubel Zlotnik (2020). Shuper Engelhard, & Vulcan (2021)	Krebs Krebs Demenz Autismus
2	Scoping Review	Mala, Karkou, & Meekums (2012) Samaritter, & Cantell (2020)	Demenz
33	RCTs	Siehe unten	

TABELLE 2:

AKTUELLE ANZAHL TANZTHERAPIE STUDIEN NACH INDIKATIONEN

(STAND
21.10.2021)

1. **Diagnosen**
 - a. Schizophrenie (9) 1 CR, 1 SR, 7 RCTs
 - b. Demenz (8) 1 CR, 2 SR, 1 R, 4 RCTs
 - c. Krebs (8) 1 CR, 2 Rs, 5 RCTs
 - d. Depression (7) 1 CR, 1 MA&SR, 1 Scoping R, 4 RCTs
 - e. Autismus (8) 2 SR, 1 R, 5 RCTs
 - f. Psychische Störungen allgemein (4): 3 SR, 1 MA
 - g. Hypertension (2) 2 MA&SR
 - h. Chronische Herzinsuffizienz (1): 1 MA&SR
 - i. Fallprophylaxe (1): 1 SR
 - j. Gesundheitsbezogene psychologische Outcomes (1): 1 MA
 - k. Motorkognitive Dual-Task-Leistung (1): 1 MA&SR
 - l. Parkinson's Störung (1): 1 MA&SR
 - m. Persönlichkeitsstörungen (1): 1 SR
2. **Keine spezifischen Indikationen, keine Diagnosen (3): 1 MA; 3 SR**
3. **Einzelne RCTs (8)**

TABELLE 2:

AKTUELLE ANZAHL TANZTHERAPIE STUDIEN NACH INDIKATIONEN

(STAND
21.10.2021)

Indikationen	Anzahl	Evidenz- hierarchie	AutorInnen
1. Diagnosen			
a. Schizophrenie	9	2 CR 7 RCT	Ren & Xia (2013) Xia, & Grant (2009) Bryl, Bradt, Cechnicki, Fisher, Sossin, & Goodill (2020) Gökçen, Ekici, Abaoğlu, & Şen (2020) Martin, Koch, Hirjak, & Fuchs (2016) Priebe, Savill, Reininghaus, Wykes, Bentall, Lauber, C., ... & Eldridge (2013) Priebe, Savill, Wykes, Bentall, Lauber, Reininghaus, ... & Roehricht (2016) Priebe, Wykes, Bentall, Reininghaus, Lauber,... & Röhricht (2016) Röhricht, Papadopoulos, Holden, Clarke, & Priebe (2011)
b. Demenz	8	1 CR 2 SR 1 R 4 RCT	Karkou, & Meekums (2017) Bracco, Poirier, Pinto-Carral, & Mourey, (2021) Lyons, Karkou, Roe, Meekums, Richards (2018) Rubel Zlotnik (2020) Ho, Cheung, Chan, Cheung, & Lam (2015) Ho, Fong, Chan, Kwan, Chiu, Yau, & Lam, (2020) Ho, Fong, Chan, Kwan, Chiu, Yau, & Lam (2018) Hokkanen, Rantala, Remes, Härkönen, Viramo, & Winblad (2003)
c. Krebs	8	1 CR 2 R 5 RCT	Bradt, Shim, & Goodill (2015) Bräuninger (2017) Koch, & Bräuninger (2020) Dibbell-Hope (2000) Ho, Fong, Cheung, Yip, & Luk (2016) Ho, Fong, & Yip (2018) Ho, Lo, & Luk (2016) Sandel, Judge, Landry, Faria, Ouellette, & Majczak (2005)

TABELLE 2:

AKTUELLE ANZAHL TANZTHERAPIE STUDIEN NACH INDIKATIONEN

(STAND 21.10.2021)

Indikationen	Anzahl	Evidenz-hierarchie	AutorInnen
d. Depression	7	1 CR	<u>Meekums, Karkou, & Nelson (2015)</u>
		1 SR&MA	<u>Aithal, Zubala, & Meekums (2019)</u>
		1 Scoping R	<u>Mala, Karkou, & Meekums (2012)</u>
		4 RCT	<u>Hyvönen, Pylvänäinen, Muotka, & Lappalainen (2020)</u> <u>Jeong, Hong, Lee, Park, Kim, & Suh (2005)</u>
			<u>Papadopoulos, & Röhrich (2014)</u> <u>Röhrich, Papadopoulos, & Priebe (2013)</u>
e. Autismus	8	2 SR	<u>Aithal, Moula, Karkou, Makris, Karaminis, & Powell (2021)</u> <u>Takahashi, Matsushima, & Kato (2019)</u>
		1 R	<u>Shuper Engelhard, & Vulcan (2021)</u>
		5 RCT	<u>Aithal, Karkou, Kuppusamy, & Mariswamy (2019)</u> <u>Aithal, Karkou, Makris, Karaminis, & Powell (2021)</u> <u>Hildebrandt, Koch, & Fuchs (2016)</u> <u>Koch, Mehl, Sobanski, Sieber, & Fuchs (2015)</u> <u>Mastrominico, Fuchs, Manders, Steffinger, Hirjak, Sieber, ... & Koch (2018)</u>
f. Psychische Störungen allgemein	4	3 SR	<u>Jiménez, J., Bräuninger, I., & Meekums, B. (2019)</u> <u>Kiepe, Stöckigt, & Keil, (2012)</u> <u>Millman, Terhune, Hunter, & Orgs (2021)</u>
		1 MA	<u>Ritter, & Low (1996)</u>
		anderes	<u>Cruz, & Sabers (1998)</u>

TABELLE 2:

AKTUELLE ANZAHL TANZTHERAPIE STUDIEN NACH INDIKATIONEN

(STAND
21.10.2021)

Indikationen	Anzahl	Evidenz- hierarchie	AutorInnen
g. Hypertension	2	1 SR 1 SR & MA	Conceição, Neto, do Amaral, Martins-Filho, & Carvalho (2016) Peng, Su, Wang, Yuan, Wang, & Dai (2020)
h. Chronische Herzinsuffizienz	1	1 SR & MA	Gomes Neto, M., Menezes, M. A., & Carvalho, V. O. (2014)
i. Fallprophylaxe	1	1 SR	Veronese, N., Maggi, S., Schofield, P., & Stubbs, B. (2017)
j. Gesundheitsbezogene psycholog. Outcomes	1	1 MA	Koch, S., Kunz, T., Lykou, S., & Cruz, R. (2014)
k. motokognitive Dual-Task Leistung	1	1 SR & MA	Murillo-Garcia Villafaina, Collado-Mateo, Leon-Llamas, & Gusi (2020)
k. Parkinson's Störung	1	1 SR & MA	Zhang, Hu, Wei, Jia, & Jin (2019)
l. Persönlichkeitsstörung	1	1 SR	Kleinlooh, Samaritter, van Rijn, Kuipers, & Stubbe (2021)

TABELLE 2:

AKTUELLE ANZAHL TANZTHERAPIE STUDIEN NACH INDIKATIONEN

(STAND 21.10.2021)

Indikationen	Anzahl	Evidenz-hierarchie	AutorInnen
2. Keine spezifischen Indikationen, keine Diagnosen			
	5	1 MA 3 SR	Kim, Choi, & Jo (2020) Caldwell, & Victoria (2011) Pessoa, Neves, & Ferreira (2019) Strassel, Cherkin, Steuten, Sherman, & Vrijhoef (2011) Samaritter, & Cantell (2020)
3. Einzelne RCTs			
<u>Blutdruck</u>	1	1 RCT	Serrano-Guzman, Valenza-Pena, Serrano-Guzman, Aguilar-Ferrandiz, Valenza-Demet, & Villaverde-Gutierrez (2016)
<u>Emotionale Verhaltensprobleme</u>	1	1 RCT	Kedem, Regev, & Guttman (2021)
<u>Fettleibigkeit</u>	1	1 RCT	Allet, Müller-Pinget, Punt, Edelsten, Ballif, Golay, & Pataky (2017)
<u>Fibromyalgie</u>	1	1 RCT	Bojner-Horwitz, Theorell, & Anderberg (2003)
<u>Kopfschmerzen</u>	1	1 RCT	Majore-Dusele, Karkou, & Millere (2021)
<u>Lebensqualität</u>	1	1 RCT	Bräuninger (2012)
<u>Parkinson's Störung</u>	1	1 RCT	Michels, Dubaz, Hornthal, & Bega (2018)
<u>Stress</u>	1	1 RCT	Bräuninger (2012)

FAZIT

- Welches Fazit ergibt sich in Bezug auf die Evidenz der Bewegungs- Tanztherapie bei verschiedenen Krankheitsbilder?

FAZIT

SCHIZOPHRENIE

- 2 Cochrane Reviews Ren, & Xia (2013); Xia, & Grant 2009)
 - mäßige Datenqualität
 - keine Evidenz, welche den Einsatz von Tanztherapie bei dieser Personengruppe unterstützt oder widerlegt
 - Therapie ist nach wie vor unbewiesen
 - zukünftige sollten qualitativ hochwertige Evidenzstudien in diesem Bereich gefördert werden

FAZIT

DEMENZ

- Cochrane Review Karkou, & Meekums (2017)
 - Es konnten keine Studie eingeschlossen werden
 - → keine Evidenz für oder gegen Tanzbewegungstherapie als sinnvolle Intervention bei Demenz
 - In Zukunft erforderlich: Studien mit hoher methodischer Qualität, großer Stichprobengröße und Klarheit in Zusammenstellung und Durchführung der Intervention
- SR Bracco, Poirier, Pinto-Carral, & Mourey (2021)
 - sechs eingeschlossenen Studien (inkl. Tanzintervention)
 - mögliche positive Wirkung auf
 - Gleichgewicht
 - Gehgeschwindigkeit
 - Fähigkeit, Aktivitäten des täglichen Lebens auszuführen

FAZIT

DEMENZ

- SR Lyons, Karkou, Roe, Meekums, & Richards (2018)
 - V.a. qualitative Studien unterschiedlicher methodischer Qualität
 - Theoretische Ausrichtung: v.a. personenzentrierter Ansatz und Elemente des psychodynamischen Denkens
 - Therapeutische Komponenten: v.a. Spontaneität und Improvisation, dramatische Szenarien, rhythmische Synchronität und Symbolik
 - Mangel an
 - Details zu Art und Stadium der Demenz
 - minimalen gemeindenahen Studien
 - Es fehlen kunstbasierte Informationen, die als Forschungsdaten gesammelt werden.

FAZIT

KREBS

- Cochrane Review Bradt, Shim, & Goodill (2015)
 - keine Evidenz für Wirkung der Tanz-/Bewegungstherapie auf Depression, Stress, Angst, Müdigkeit und Körperbild bei Krebs
 - Mögliche Evidenz (Ergebnisse einzelner Studien) auf
 - Lebensqualität
 - Somatisierung
 - Vitalität
 - keine Schlussfolgerungen über Auswirkungen der Tanz-/Bewegungstherapie auf psychische & physische Ergebnisse

FAZIT

KREBS

- Review Koch, & Bräuninger (2020)
 - überwiegend Studien an Frauen mit Brustkrebs
 - Wirkfaktorenstudien und qualitative Synthesen
 - Prozessevaluationen
 - mehr Primärstudien vonnöten mit
 - rigoroseren evidenzbasierten Designs
 - replizierbaren Studienprotokollen
 - Partizipatorischem Design, die Erwartungen, Ziele und Wirkfaktoren aus Sicht der Klient*innen beschreiben

FAZIT

AUTISMUS

- SR Aithal, Moula, Karkou, Makris, Karaminis, & Powell (2021)
 - neun Studien (N= 133 Kinder)
 - DMP fördert potenziell verschiedene Aspekte des Wohlbefindens bei Kindern mit ASS, v.a. soziale und kommunikative Fähigkeiten.
 - Weitere qualitativ hochwertige Studien erforderlich
- SR Takahashi, Matsushima, & Kato (2019)
 - Sieben Studien eingeschlossen
 - Qualität von DMT Studien über Autismus in letzten Jahren verbessert
 - Forderung an zukünftige Forschung: Verbesserung der Dokumentation der Wirksamkeit von DMT-Behandlungsinterventionen
 - (Spiegel-) Interventionen scheinen Personen mit ASS zu helfen, soziale Fähigkeiten zu verbessern

FAZIT

DEPRESSION

- CR Meekums, Karkou, & Nelson (2015)
 - Evidenz von geringer Qualität aus drei kleinen Studien mit N= 147 TeilnehmerInnen
 - kein sicherer Evidenznachweis zur Wirksamkeit von DMT bei Depressionen
- SR & MA Karkou, Aithal, Zubala, & Meekums (2019)
 - Neun Studien mit mittlerer bis hoher Qualität (auch Tanz)
 - DMT wirksame Intervention bei Behandlung von Erwachsenen mit Depressionen
 - Mangel an qualitativ hochwertigen Studien
- RCT Hyvönen, Pylvänäinen, Muotka, Lappalainen (2020)
 - multizentrischer RCT (N= 109, Durchschnittsalter 39 Jahre (18–64), davon 96 % weiblich) mit DMT- Interventionsgruppe (n= 52) und Kontrollgruppe (n=57)
 - Signifikante Verbesserung der depressiven Symptomatik in DMT-Gruppe im vgl zu KG

FAZIT

PSYCHISCHE STÖRUNGEN ALLGEMEIN

- SR Millman, Terhune, Hunter, & Orgs (2021)
 - 15 Studien
 - positiver Effekt der DMT und BPT auf psychische Gesundheit, v.a. auf Affektive Störungen:
 - Depression:
 - keine Verbesserung von Selbstwertgefühl, Lebensqualität, globaler Distress
 - aber moderate Reduktion der depressiven Symptome
 - Schizophrenie
 - Verbesserung der negativen Symptome, psychotischen Symptome, psychosozialer Funktion und Fähigkeit, bessere Kontrollierbarkeit der Wut
 - Autismus
 - keine Verbesserung der Empathiefähigkeit
 - aber Reduktion der Autismus Symptome
 - Verbesserung des Körperbewusstseins, der Emotionsinferenz, der Selbst-Andere Wahrnehmung und der Imitationssynchronization
 - somatoforme Störung
 - Reduktion der somatischen und depressiven Symptome, Erhöhung der subjektiven Lebensqualität

FAZIT

PSYCHISCHE STÖRUNGEN ALLGEMEIN

- SR Jiménez, Bräuninger, & Meekums (2019): Alter
 - 16 Studien (9: experimentelle Primärstudien, 7 Sekundärstudien)
 - methodische Qualität: niedrig bis hoch → hochwertige Studien nötig
 - Verbesserung der sozialen Interaktion, Kommunikation, kognitiven Funktionen, Lebensqualität, Ausdrucksfähigkeit
 - Aber: keine ausreichende Evidenz für Verbesserung psychischer Störungen
- SR Kiepe, Stöckigt, & Keil (2012)
 - 13 RCTs mit meist kleinen Stichproben
 - Positiver Effekt
 - bei Patientinnen mit Brustkrebs
 - verbesserte Lebensqualität
 - verringert psychische Belastung bei Patientinnen mit Depressionen

FAZIT

HYPERTENSION

- MA&SR Peng, Su, Wang, Yuan, Wang, & Dai (2020)
 - Fünf Studien
 - Reduktion der systolischen und diastolischen Hypertension
 - Wirkung der DMT Intervention auf Bluthochdruck
 - könnte mit Dauer Intervention und mit
 - Populationsgen zusammenhängen
- MA&SR Conceição, Neto, do Amaral, Martins-Filho, & Carvalho (2016)
 - vier Studien
 - Positiver Effekt auf Belastbarkeit und Reduktion der systolischen und diastolischen Hypertension
 - moderate bis hohe Heterogenität der Studien begrenzen pragmatische Empfehlung der DMT bei Menschen mit Bluthochdruck

FAZIT

CHRONISCHE HERZINSUFFIZIENZ

STURZPROPHYLAXE

PARKINSON'S

- MA&SR Gomes Neto, Menezes, & Carvalho (2014): Chronische Herzinsuffizienz
 - Zwei Studien
 - DMT kann maximale Sauerstoffaufnahme (VO₂max) und Lebensqualität bei PatientInnen mit chronischer Herzinsuffizienz verbessern
- SR Veronese, Maggi, Schofield, & Stubbs (2017): Sturzprophylaxe
 - Heterogenität der eingeschlossenen Stichproben und Interventionen
 - keine gesicherten Schlussfolgerungen
 - Aber: Tanz scheint sichere Intervention für Sturzprophylaxe zu sein
- MA & SR Zhang, Hu, Wei, Jia, Jin (2019): Parkinson's
 - Sieben Studien
 - Verbesserung exekutiver Funktion von Erwachsenen mit PD
 - keine positiven Effekte auf globale kognitive Funktion, Depression und Apathie für PD

FAZIT

MOTOR- KOGNITIVE DUAL-TASK- LEISTUNG

- MA&SR Murillo-Garcia, Villafaina, Collado-Mateo, Leon-Llamas, & Gusi (2020)
 - 14 Studien
 - Tanzbasierte Interventionen → Verbesserung von motorisch-kognitiven Doppelaufgaben bei Erwachsenen mittleren und höheren Alters
 - Heterogenität und geringe Studienanzahl schränken Aussagekraft ein

FAZIT

GESUNDHEITS- BEZOGENE PSYCHOLOGISCHE OUTCOMES

PERSÖNLICHKEITS- STÖRUNG

- MA Koch, Kunz, Lykou, & Cruz (2014): Psychol. Outcomes
 - 23 Studien
 - DMT und Tanz effektiv, um
 - Lebensqualität, Wohlbefinden, pos. Stimmung, Affekt und Körperbild zu verbessern
 - Klinische Symptome zu reduzieren
 - interpersonelle Kompetenzen zu fördern
 - Aber: keine eindeutigen Ergebnisse aufgrund heterogener Daten
- SR Kleinlooh, Samaritter, van Rijn, Kuipers, & Stubbe (2021): Persönlichkeitsstörung
 - vier Studien
 - Fokus der Interventionen auf körperbezogene Erfahrungen, nonverbale zwischenmenschliche Beziehungen
 - geringer Fokus auf kognitive Funktionen

FAZIT

STUDIEN OHNE SPEZIFISCHE INDIKATIONEN ODER DIAGNOSEN

- MA Kim, Choi, & Jo (2020): AMSTAR and AMSTAR 2
 - Evaluation von DMT Metaanalysen
 - AMSTAR: hohe Qualität von DMT MAs
 - AMSTAR2: niedrige Qualität von DMT MAs
- Schulungen zu Metaanalyse-Richtlinien sind erforderlich,
 - gemeinsame und spezifische Leitlinien für die Metaanalysen in DMT sollten erstellt werden
- SR Pessoa, Neves, & Ferreira (2019): DMT und Alter
 - 6 Studien
 - DMT hoch relevante Intervention
 - Wirksamkeit bei physischen, psychoemotionalen und sozialen Aspekten
 - Verbesserung der funktionalen Autonomie
 - Zukünftige Studien sollten auf aktives Altern fokussieren

FAZIT

STUDIEN OHNE SPEZIFISCHE INDIKATIONEN ODER DIAGNOSEN

- SR Strassel, Cherkin, Steuten, Sherman, & Vrijhoef (2011): DMT Evidenz
 - DMT als Zusatztherapie
- SR Caldwell, & Victoria (2011): Atemarbeit
- Scoping R Samaritter, & Cantell (2020): Dance & Creativity

KONSEQUENZEN UND INSPIRATION FÜR DIE PRAXIS DER BEWEGUNGS-, TANZTHERAPIE?

WELCHE SCHLÜSSE
KÖNNEN WIR AUS
DEN
FORSCHUNGS-
ERGEBNISSEN
ZIEHEN?

KONSEQUENZEN FÜR PRAXIS DER BEWEGUNGS-, TANZTHERAPIE?

- Frage I

- Welche Konsequenzen ziehen Sie aus den Forschungsergebnisse?
 - a. → auf berufspolititscher Ebene?
 - b. → auf ausbildungspolitischer Ebene?
 - c. → auf praktischer Ebene allgemein?
 - d. → auf praktischer Ebene ganz persönlich?

ERGEBNISSE: KONSEQUENZEN

- Frage I – mögliche Konsequenzen
- Zu a) Einfluss nehmen auf Entscheidungsträger, Lobby Arbeit übernehmen, sich in einem Gremium einbringen, sich vernetzen mit Kunsttherapien, nationalen, internationalen Orgas
- Zu b) in Ausbildungen darauf achten, dass Forschungsinhalte vermittelt werden, Pilotstudien ermöglicht und realisierbar werden, Ausbildungen auf MA-Niveau an Hochschulen bringen → Akademisierung der Kunsttherapien, um Zukunft zu sichern, Niveau der Ausbildung zu heben (internationaler Vgl.), Zukunft des Berufsfeldes zu schützen und weiterzuentwickeln
- Zu c) Forschungsergebnisse in praktischer Arbeit berücksichtigen und gegenüber Teams kommunizieren
- Zu d) sich zukünftig regelmässig mit neusten Forschungsergebnissen auseinandersetzen und Konsequenzen für eigenes praktisches Handeln überlegen

INSPIRATION FÜR PRAXIS DER BEWEGUNGS-, TANZTHERAPIE

- Frage 2
- Wie lassen Sie sich von den Forschungsergebnisse für die Praxis inspirieren?

ERGEBNISSE INSPIRATION

- Zu Frage 2 – ein paar Anregungen:
 - einen Vortrag in der eigenen Einrichtung planen und halten
 - sich selbst in Bezug auf ein neues Klientel weiterbilden, um
 - --> eine Bewegungs-, Tanztherapie Gruppe mit einem neuen Klientel zu initiieren, z.B. mit
 - Parkinson PatientInnen,
 - Hypertension PatientInnen
 - Etc.

VIELEN DANK FÜR
IHRE
AUFMERKSAMKEIT