

Erlebnisorientierter Tanz- „Biodanza“ mit alten Menschen

Magisterarbeit

zur Erlangung des Grades einer

Magistra Artium M.A.

vorgelegt

der

Philosophischen Fakultät

der Rheinischen Friedrich- Wilhelms- Universität

zu Bonn

von

Nora Fidora

aus

Nordhorn

Eidesstattliche Versicherung

An Eides statt versichere ich, dass die Arbeit

Erlebnisorientierter Tanz- „Biodanza“ mit alten Menschen

von mir selbst und ohne jede unerlaubte Hilfe angefertigt wurde, dass sie noch keiner anderen Stelle zur Prüfung vorgelegen hat und dass sie weder ganz, noch im Auszug veröffentlicht worden ist. Die Stellen der Arbeit- einschließlich Tabellen, Karten, Abbildungen usw.- , die anderen Werken im Wortlaut oder dem Sinn nach entnommen worden sind, habe ich in jedem einzelnen Fall als Entlehnung kenntlich gemacht.

(Datum, Unterschrift)

Inhaltsverzeichnis

Eidesstattliche Versicherung	I
Inhaltsverzeichnis	II
Abbildungsverzeichnis	VI
Tabellenverzeichnis.....	VII
Abkürzungsverzeichnis	IX
1 Einleitung	10
2 Erlebnisorientierter Tanz- „Biodanza“	14
2.1 Tanzen im ursprünglichen Sinn.....	14
2.2 Definition von Biodanza	20
2.3 Geschichte	21
2.4 Wirkungsweise von Biodanza	23
2.4.1 Wirkungen von Biodanza im Kontext des theoretischen Modells.....	23
2.4.2 Die Einheit Musik- Bewegung- Erleben.....	26
2.4.3 Das Erleben (die „Vivencia“) in Biodanza.....	27
2.4.4 Gruppe und Zärtlichkeit.....	32
2.5 Indikationen und Zielgruppen.....	32
2.6 Die Biodanza- Übungseinheit („Vivencia“)	33
2.6.1 Aufbau und Inhalt einer Biodanza- Einheit.....	33
2.6.2 Die Einführung („Consigna“)......	34
2.6.3 Die Musik	35
2.6.4 Verbaler Ausdruck der Vivencias	36
2.6.5 Gruppenleitung.....	37
2.7 Forschungsstand zu Biodanza	37
2.8 Zusammenfassung.....	39
3 Erlebnisorientierter Tanz- „Biodanza“ mit alten Menschen.....	41
3.1 Grundlegende Überlegungen.....	41
3.1.1 Bedeutung des Bewegungserlebens im Alter	41
3.1.2 Ziele von Bewegungs- und Sportaktivitäten im Alter	46
3.1.3 Forschungsstand zu Bewegungsaktivitäten im Alter und psychischer	

Gesundheit.....	48
3.1.4 Altenwohnheime (Service- Wohnen/ Betreutes Wohnen im Alter)	49
3.1.4.1 Definition	49
3.1.4.2 Lebenssituation der Bewohner.....	51
3.1.5 Grundlegende Überlegungen zu alten Menschen in Biodanza	52
3.2 „Biodanza“ mit alten Menschen.....	57
3.2.1 Ziele und Wirkungen	57
3.2.2 Methodologische Hinweise	63
3.3 Zusammenfassung.....	65
4 Psychische Gesundheitsindikatoren	66
4.1 Depressivität	66
4.2 Selbstwirksamkeitserwartung.....	67
4.3 Wohlbefinden	70
4.3.1 Lebenszufriedenheit.....	70
4.3.2 Aktuelles psychisches Befinden (Befindensparameter)	71
4.4 Zusammenfassung.....	72
5 Fragestellungen und Hypothesen	72
5.1 Fragestellungen	73
5.2 Hypothesen.....	74
6 Methodologie	77
6.1 Untersuchungsplan	77
6.1.1 Variablenplan	77
6.1.2 Versuchspläne	78
6.1.2.1 Versuchsplan zur Untersuchung der psychologischen Effektvariablen	78
6.1.2.2 Versuchsplan zur Untersuchung der Prozessvariablen.....	80
6.1.3 Zeitplan zur Untersuchung der Effekt- und Prozessvariablen	80
6.1.4 Stichprobenbeschreibung	81
6.2 Rahmenbedingungen der Untersuchung	86
6.2.1 Realisierung der Studie.....	86
6.2.2 Stichprobenanwerbung und –rekrutierung	87
6.2.3 Ort der Untersuchung.....	88

6.2.4 Die Gruppenleiterinnen	89
6.3 Untersuchungsdurchführung (Datenerhebung)	90
6.3.1 Anmerkungen zu den Übungseinheiten	90
6.3.2 Erhebung der abhängigen Variablen.....	91
6.4 Forschungsmethoden	92
6.4.1 Standardisierte Testverfahren zur Messung der psychologischen Variablen.....	92
6.4.1.1 Depression: Geriatrische Depressions- Skala (GDS).....	92
6.4.1.2 Selbstwirksamkeitserwartung (SWE)	94
6.4.1.3 Lebenszufriedenheit: Satisfaction with Life Scale (SWLS).....	95
6.4.1.4 Kurz- Skala Stimmung / Aktivierung (KUSTA).....	96
6.4.2 Weitere eingesetzte Methoden.....	96
6.4.2.1 Fragebogen zur Person	96
6.4.2.2 Interviews	97
6.4.2.3 Beobachtung	98
6.5 Methoden der Datenanalyse	101
6.5.1 Statistische Auswertung	101
6.5.2 Qualitative Auswertung	102
6.6 Methodenkritik.....	105
6.6.1 Diskussion des Untersuchungsverlaufes	105
6.6.2 Diskussion der Untersuchungsmethoden.....	106
6.6.3 Diskussion störender Einflüsse	109
7 Darstellung der Ergebnisse	111
7.1 Kritische Betrachtung der Ergebnisse	111
7.2 Gibt es statistisch bedeutsame kurzfristige Effekte in den Variablen Depressivität, Selbstwirksamkeit und Lebenszufriedenheit?.....	113
7.2.1 Depression.....	113
7.2.2 Selbstwirksamkeitserwartung.....	115
7.2.3 Lebenszufriedenheit.....	117
7.3 Geben Einzelfall- Analysen Hinweise auf Wirkungen von Biodanza? ...	119
7.3.1 Depression.....	119
7.3.2 Selbstwirksamkeit	122
7.3.3 Lebenszufriedenheit.....	125

7.4 Welche Effekte zeigen sich in den Prozessvariablen (Stimmung, Aktivität, Entspannung)?.....	128
7.4.1 Stimmung.....	128
7.4.2 Aktivität	133
7.4.3 Spannung/ Entspannung.....	138
7.5 Welche qualitativ berichteten Effekte sind feststellbar?	142
7.6 Welche Beobachtungen wurden von der Gruppenleiterin und der Versuchsleiterin gemacht?	146
8 Zusammenfassung und Diskussion der Ergebnisse.....	147
8.1 Überprüfung der Untersuchungshypothesen	147
8.2 Ergebnisse der Effektvariablen (Gruppenanalysen).....	150
8.2.1 Zusammenfassung.....	150
8.2.2 Diskussion.....	150
8.3 Ergebnisse der Effektvariablen (Einzelfall- Analysen).....	151
8.3.1 Zusammenfassung.....	152
8.3.2 Diskussion.....	152
8.4 Ergebnisse der Prozessvariablen.....	154
8.4.1 Zusammenfassung.....	154
8.4.2 Diskussion.....	155
8.5 Ergebnisse der qualitativen Effektvariablen	157
8.5.1 Zusammenfassung.....	157
8.5.2 Diskussion.....	157
8.6 Ergebnisse der Beobachtungen	159
8.6.1 Zusammenfassung.....	159
8.6.2 Diskussion.....	162
9 Zusammenfassung und Ausblick	178
Literaturverzeichnis.....	186
Monographien.....	186
Zeitschriftenartikel	193
Internetquellen.....	194
Anhang	196

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Identität und Regression	24
Abbildung 2: Die 5 Linien des Erlebens ("Linien der Vivencia").....	25
Abbildung 3: Vivencia- Instinkt- Emotionen	30
Abbildung 4: Maximale und minimale Integration	31
Abbildung 5: Übungen der Pole Identität & Regression.....	33
Abbildung 6: Zielstruktur der Bewegungs- und Sportaktivität.	47
Abbildung 7: Schéma des effets des exercices de Biodanza sur la personne âgéé.....	57
Abbildung 8: Untersuchungsdesign	78
Abbildung 9: Depression.....	114
Abbildung 10: Selbstwirksamkeitserwartung	116
Abbildung 11: Lebenszufriedenheit	118
Abbildung 12: Einzelfallanalyse Depression VG.....	120
Abbildung 13: Einzelfallanalyse Depression KG.....	121
Abbildung 14: Einzelfallanalyse SWE VG.....	122
Abbildung 15: Einzelfallanalyse SWE KG.....	123
Abbildung 16: Einzelfallanalyse Lebenszufriedenheit VG.....	125
Abbildung 17: Einzelfallanalyse Lebenszufriedenheit KG.....	126
Abbildung 18: Stimmung VG	130
Abbildung 19: Stimmung KG	130
Abbildung 20: Stimmung Sitzung 6 VG.....	131
Abbildung 21: Stimmung Sitzung 6 (KG)	132
Abbildung 22: Aktivität VG	135
Abbildung 23: Aktivität KG	135
Abbildung 24: Aktivität Sitzung 5 VG	136

Abbildung 25: Aktivität Sitzung 5 KG	137
Abbildung 26: Spannung/ Entspannung VG	140
Abbildung 27: Spannung/ Entspannung KG	140
Abbildung 28: Spannung/ Entspannung Sitzung 8 VG	141
Abbildung 29: Spannung/ Entspannung Sitzung 8 KG	141
Abbildung 30: Häufigkeiten "Veränderungen im Erleben und Verhalten"	143
Abbildung 31: Häufigkeiten "Alltagstransfer"	144

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Veränderungen im Alter	53
Tabelle 2: Ziele, Aufgaben und Ressourcen von Biodanza mit alten Menschen	58
Tabelle 3: Variablenplan	77
Tabelle 4: Versuchsplan bzgl. Effektbestimmung	79
Tabelle 5: Zeitplan der Untersuchung der psychologischen Effektvariablen.....	80
Tabelle 6: Stichprobenplan Soziodemographische Daten	82
Tabelle 7: Stichprobenplan Bewegungsaktivitäten	84
Tabelle 8: Stichprobenplan Gesundheitszustand	85
Tabelle 9: Klassifikation der Effektgrößen.	102
Tabelle 10: Beurteiler 1 zur Berechnung des BÜK	104
Tabelle 11: Beurteiler 2 zur Berechnung des BÜK	104
Tabelle 12: Ergebnisse Depression	113
Tabelle 13: Ergebnisse Varianzanalyse Depression	115
Tabelle 14: Ergebnisse Selbstwirksamkeit	115
Tabelle 15: Varianzanalyse Selbstwirksamkeit.....	117
Tabelle 16: Ergebnisse Lebenszufriedenheit.....	118

Tabelle 17: Varianzanalyse Lebenszufriedenheit	119
Tabelle 18: Prä- und Postwerte für "Depression" (VG)	120
Tabelle 19: Prä- und Postwerte für "Depression" (KG)	121
Tabelle 20: Prä- und Postwerte für "Selbstwirksamkeit" (VG)	123
Tabelle 21: Prä- und Postwerte für "Selbstwirksamkeit" (KG)	124
Tabelle 22: Prä- und Postwerte "Lebenszufriedenheit" (VG)	125
Tabelle 23: Prä- und Postwerte für "Lebenszufriedenheit" (KG)	127
Tabelle 24: KUSTA Skala Stimmung VG	128
Tabelle 25: KUSTA Skala Stimmung KG	129
Tabelle 26: KUSTA Skala Aktivität VG	133
Tabelle 27: KUSTA Skala Aktivität KG	134
Tabelle 28: KUSTA Skala Spannung/ Entspannung VG	138
Tabelle 29: KUSTA Skala Spannung/ Entspannung KG	139
Tabelle 30: Ergebnisse VG "Veränderungen im Erleben und Verhalten"	143
Tabelle 31: Ergebnisse VG "Alltagstransfer"	145
Tabelle 32: Ergebnisse KG "Alltagstransfer"	146

Abkürzungsverzeichnis

bzgl.	bezüglich
bzw.	beziehungsweise
d.h.	das heißt
et.al.	et altera
ggf.	gegebenenfalls
Hrsg.	Herausgeber
i.d.R.	in der Regel
o.g.	oben genannte(n)
o.J.	ohne Jahresangabe
o.O.	ohne Ortsangabe
S.	Seite(n)
sog.	sogenannte(n)
u. a.	unter anderem
u.U.	unter Umständen
z.B.	zum Beispiel
n.s.	nicht signifikant
s.	Siehe
TN	Teilnehmer/in(nen)
VG	Versuchsgruppe
KG	Kontrollgruppe
Vp	Versuchsperson
Vpn	Versuchspersonen
VL	Versuchsleiter(in)
GL	Gruppenleiter(in)
IBF	International Biocentric Foundation

1 Einleitung

„In meinem Leben hat der Tanz eine große Rolle gespielt und ich möchte für uns alle wünschen, daß wir, anstatt das Leben zu erleiden, das Leben tanzen – gestalten!“
(SCHOOP 1991, S. 122)

Das Interesse an alten und hochaltrigen Menschen hat in unserer Gesellschaft und in der wissenschaftlichen Forschung aufgrund der demographischen Entwicklung¹ stark zugenommen. Alter, Altern und alte Menschen stehen in der heutigen Zeit wie in keiner anderen Epoche im Mittelpunkt des Interesses (vgl. WAHL, HEYL 2004, 12). Insbesondere die Frage nach Gesundheit und Gesundheitsversorgung älter werdender Menschen ist von höchster gesellschaftlicher und individueller Bedeutung (vgl. WURM, TESCH- RÖMER 2005, S. 71).

PETZHOLD betont: „Der Tanz erfreut das Herz des Menschen, verleiht ihm Leichtigkeit und eine Heiterkeit des Gemüts, die den Beschwerden und Dunkelheiten des Alters entgegenwirken können. Übung, Bewegung und Tanz sind deshalb Elemente in der Arbeit mit alten Menschen, die in ihrer Bedeutung für die Erhaltung und Entfaltung von Gesundheit, Wohlbefinden und Lebensfreude im Alter gar nicht hoch genug eingeschätzt werden können und deshalb integrierter Bestandteil jeder Altenarbeit sein müssten“ (zitiert nach RAUE 2005, S. 7).

In der hier vorliegenden Arbeit wird der erlebnisorientierte Tanz „Biodanza“ vorgestellt und die Wirksamkeit der Methode auf die psychische Gesundheit bzw. das Wohlbefinden alter Menschen im Altenwohnheim empirisch überprüft. Die Annahmen der vorliegenden Untersuchung stützen sich zum einen auf die Theorie von „Biodanza“, zum anderen auf erste Forschungsergebnisse mit jüngeren Erwachsenen, die positive Effekte auf psychologische Variablen nachweisen konnten (vgl. STÜCK et al., o.J.).

¹ Zur demographischen Entwicklung siehe z.B. TEWS 2001, S. 29ff; LEHR

„Biodanza“ bedeutet „Tanz des Lebens“ und ist eine erlebnisorientierte Bewegungsmethode aus Südamerika. Sie wurde in den 60er Jahren von dem aus Chile stammenden Anthropologen, Psychologen und Künstler Rolando TORO entwickelt und kam ca. 1990 nach Europa. „Biodanza“ geht davon aus, dass in jedem menschlichen Leben noch viel ungelebtes Potential schlummert, das darauf wartet, er- bzw. gelebt zu werden. R. TORO (o.J. [1]) teilt dieses Potential in 5 Bereiche ein (Vitalität, Sexualität, Kreativität, Affektivität, Transzendenz). „Biodanza“ soll auf alle 5 Bereiche förderlich wirken. (Vgl. Kap. 2.4) In der vorliegenden Arbeit soll geklärt werden, ob dies auch für alte Menschen gilt.

Die Realisierung der Untersuchung erfolgt im Altenwohnheim. „Betreutes Wohnen gilt als Wohnform der Zukunft“ (BERTING- HÜNEKE 2002, S. 158). Abgesehen davon, dass es immer mehr alte Menschen in solchen Einrichtungen gibt, sind sie dort gut erreichbar, deshalb bietet sich die Durchführung von Bewegungsangeboten an. „Biodanza“ könnte als (sozial-) pädagogisch- therapeutisch orientierte Methode in das Veranstaltungsangebot von Altenzentren integriert werden. „Biodanza“ könnte durch die Übungen der Begegnung und durch das Gruppenerleben dazu beitragen, die Beziehungen der Bewohner untereinander zu vertiefen. „Verschiedene Untersuchungen belegen, dass ältere Menschen in das betreute Seniorenwohnen ziehen, weil sie nicht mehr isoliert leben wollen [...]. Soziale Kontakte zu unterstützen und den älteren Menschen in eine soziale Gemeinschaft zu integrieren, sind deshalb Ziele von betreuten Wohneinrichtungen“ (KREMER- PREISS & STOLARZ 2003, S. 103f). Diese Ziele könnten durch „Biodanza“ unterstützt werden. Zudem ist das Leben in Altenwohnheimen häufig von Bewegungsmangel gekennzeichnet (vgl. THÜLER et al. 2004). Alte Menschen können durch „Biodanza“ körperlich wie emotional aktiviert werden, was das psychische Wohlbefinden steigern und den Menschen mehr Wohlbefinden und Lebensfreude ermöglichen könnte. Die Bedeutung der Befindensregulation - zum Beispiel durch körperliche Aktivierung - wird von BREHM & ABELE folgendermaßen verdeutlicht:

Veränderungen der Altersstruktur, Veränderungen der Zivilisationsbedingungen und Verschiebungen im Krankheitspanorama sind mit einem

„Paradoxon der Gesundheit“ verbunden [...]. Wir leben heute zwar im Durchschnitt länger, dies jedoch bei subjektiv schlechterem Befinden. Die Zahl der Personen, die sich „gesund“ fühlen, nimmt ab, die Zahl jener, die über Beschwerden klagen, steigt. In der Konsequenz steigen u.a. die Zahl der Arztbesuche sowie der Medikamentenkonsum kontinuierlich an. Das „Paradoxon der Gesundheit“ wird durch chemische und medizinische Problemlösungsversuche jedoch nicht gelöst. Eine positive Befindensregulation erfordert die Einbeziehung individueller und sozialer Handlungskompetenzen, die sportliche Aktivierung ist hierbei ein wichtiger Punkt. (BREHM & ABELE 1992, S. 95)

Die Theorie des „erfolgreichen Alterns“ betont: „Ziel ist es nicht nur, dem Leben mehr Jahre zu geben, sondern den Jahren mehr Leben“ (WERLE et al. 2006, S. 62). Die Frage lautet: kann der „Tanz des Lebens“ - „Biodanza“ - den Jahren im Alter mehr Leben geben? Kann „Biodanza“ zu einer positiven Befindensregulation und einem „erfolgreichen Altern“ (BALTES & BALTES 1989) beitragen?

Die aufgeworfenen Fragen sollen anhand der vorliegenden Arbeit beantwortet werden. Sie besteht aus einem theoretischen und einem empirischen Teil. Im theoretischen Teil soll anhand der Darstellung verschiedener Theorien herausgearbeitet werden, ob, wieso und weshalb für „Biodanza“ mit alten Menschen positive Effekte für Gesundheit und Wohlbefinden zu erwarten sind, zudem sollen zentrale Begriffe geklärt werden. Hierbei erfolgt ein Vorgehen vom Allgemeinen zum Speziellen, d.h. zunächst werden die ursprüngliche Bedeutung des Tanzes für den Menschen sowie dessen therapeutische Wirkungen herausgearbeitet. Dann wird die Bewegungsmethode „Biodanza“ vorgestellt.

In Kapitel 3 erfolgen zuerst allgemeine, grundlegende Überlegungen zu alten Menschen. Hierbei geht es in erster Linie um die Bedeutung der Bewegung, um die Klärung des Nutzens bzw. der Zielstellungen von Bewegungsaktivitäten im Alter sowie um die Lebenssituation im Altenwohnheim. Anschließend geht es speziell um „Biodanza“ mit alten Menschen, wobei theoretischen Hintergründe, Ziele, Wirkungen spezielle Hinweise zur Methodologie dargestellt werden.

Am Schluss des theoretischen Teils der Arbeit erfolgen Definition und Erläuterung der psychischen Gesundheitsvariablen der Untersuchung (allgemein sowie speziell im Hinblick auf alte Menschen).

Anhand einer empirischen Untersuchung werden dann die theoretischen Annahmen überprüft. Im empirischen Teil der Arbeit werden zunächst in Kapitel 4 die Fragestellungen und Hypothesen der Untersuchung dargestellt, bevor die Methodologie der Studie erläutert wird. Eine kritische Betrachtung der Ergebnisse erfolgt vor deren Darstellung und Auswertung in Kapitel 6. Im vorletzten Kapitel der Arbeit erfolgt dann die Überprüfung der Untersuchungshypothesen, die Beantwortung der einzelnen Fragestellungen anhand der Zusammenfassung der Ergebnisse sowie deren Diskussion. Eine Zusammenfassung findet in Kapitel 9 statt, ebenso der Ausblick, mit dem die Arbeit abschließt.

Dieser Arbeit liegt die Fragestellung zugrunde, ob „Biodanza“ tatsächlich einen Beitrag zur Verbesserung der psychischen Gesundheit und des Wohlbefindens im Alter leistet. Sinkt nach einer 10wöchigen „Biodanza“ - Intervention im Altenwohnheim die Depressivität der alten Menschen? Steigen die Selbstwirksamkeitserwartung und die Lebenszufriedenheit? Verbessern sich Befindensparameter Stimmung, Aktivität, Entspannung nach der Sitzung im Vergleich zu vorher? Welche Hinweise auf Wirkungen von Biodanza berichten die Teilnehmer/innen selbst? Und nutzen die Teilnehmer/innen die Erfahrungen von „Biodanza“ im Alltag? Welche Beobachtungen zeigen sich im Rahmen dieser 10 Biodanza- Einheiten?

Diese Fragen sollen durch die vorliegende Arbeit beantwortet werden.

2 Erlebnisorientierter Tanz- „Biodanza“

„Wenn uns in unserer heutigen Zivilisation das Gefühl für die großen Mythen abhanden gekommen ist und auch das lebendige Bewußtsein, wie innig Himmel und Erde miteinander verbunden sind, so gibt es immer wieder Menschen und immer wieder Zeiten, in denen sich die Erkenntnis durchsetzt, daß es einen Weg geben muß, um zu sich selbst zu finden und das auszudrücken, was sie zutiefst bewegt.“

(SORELL 1983, S. 23)

Im folgenden wird die Methode „Biodanza“ vorgestellt. Zunächst erfolgen jedoch einige grundlegende Gedanken zum Tanz. Der Tanz in seinem ursprünglichen Sinn, wie er in „Biodanza“ verstanden wird, soll charakterisiert werden. Hier werden auch Funktionen und Wirkungen, die dem Tanz zugeschrieben werden, dargestellt. Dann erfolgt die Definition von „Biodanza“, dem „Tanz des Lebens“. Anschließend wird die Geschichte der Methode dargestellt. Es folgt eine Erläuterung der Wirkungsweise von „Biodanza“ im Sinne des theoretischen Modells von R. TORO. Die Indikationen und Zielgruppen für „Biodanza“ werden in Kapitel 2.5 dargelegt. Inhalte und Methoden einer „Biodanza- Vivencia“ (Einheit) werden in Kapitel 2.6 näher beschrieben.

2.1 Tanzen im ursprünglichen Sinn

Zunächst stellt sich eine grundlegende Frage: Was ist Tanz? In einem Tanz-Lexikon findet man folgende Definition von Tanz:

„Heute bezeichnen ‚Tanz‘ und ‚tanzen‘ im üblichen Sprachgebrauch alle Formen rhythmischer Körperbewegung, die meist von Gesang oder Musik begleitet sind“ (SCHNEIDER 1985, S. 523).

Der Tanz war schon immer wesentliches Ausdrucksmittel für den Menschen, und ist „...so alt wie sein Verlangen, sich mitzuteilen, seinen Freuden und Sorgen Ausdruck zu verleihen, mit dem, was ihm unmittelbar zur Verfügung steht, mit seinem Körper“ (SORELL 1969, S. 9; zitiert nach HARTMANN 1989, S. 23). Der menschliche Ausdruck über die Gebärdensprache ist älter als die

Sprache selbst. Dass der Tanz sozusagen zum Menschen dazu gehört, verdeutlicht folgendes Zitat:

Seelisches und geistiges Erleben durch rhythmisch bestimmte Bewegungen zum Ausdruck zu bringen, ist dem Menschen urgegeben, angeboren. An allen Orten, zu allen Zeiten, und bei allen Völkern wurde getanzt. Unzählbar sind die Tänze der Welt und tausendfältig wie das Leben selbst: ernst, der religiösen Ergebung dienend, heiter, dem Vergnügen zugehörend, naturhaft verbunden und künstlerisch stilisiert, immer wechselnd und doch immer dem gleichen Urgrund entspringend. (SCHNEIDER 1985, im Vorwort).

Für die Naturvölker war der Tanz stets ein wesentlicher Bestandteil ihres Lebens. „Der Naturmensch tanzt bei jedem Anlass“ (HARTMANN 1989, S. 23). Die Menschen gaben ihren Gefühlen dadurch noch unmittelbaren Ausdruck in der Bewegung. HARTMANN (1989, S. 25f) fasst wie folgt zusammen, wozu die Einzel- und Gruppentänze der Naturvölker dienen:

- „als Ausdruck der inneren Befindlichkeit (Gefühle werden mit kathartischen Höhepunkten ausgedrückt)
- als religiöses Erlebnis (Im Tanz wird die Einheit mit dem All, der Gottheit erlebt, fühlt der Mensch sich als Teil des Kosmos)
- als sozialer Vergnügungstanz (Erlebnis einer starken Zusammengehörigkeit)
- als Heilungstanz (Zur Heilung eines Gruppenmitgliedes mit oder ohne Heiler)
- als kraftübertragender Tanz (Wechselwirkung von Tänzer und Zuschauer)
- als Übergang von einer Lebensstufe zur anderen (Jugendweih- und Hochzeitstänze als Vitalisierung, Freisetzung von Energien)“

REICHEL (1999) drückt die symbolische Bedeutung des Tanzes für das Leben mit folgenden Worten aus.

Innen wie außen ist menschliches Leben Bewegung und Rhythmus: Naturereignisse, Jahreszeiten, Tag und Nacht- alles ist wechselnder Energiefluss und Bewegung. So werden seit Urzeiten die rituelle Bewegung und der zeremonielle Tanz eingesetzt, um dieses Erleben auszudrücken

und zu verstehen. Lebensereignisse, Ängste, Visionen, Übergänge und Initiationen wurden im Tanz geformt und gemeinsam erlebt. Gefühle wurden mit Masken und rituellen Gegenständen symbolisiert. So drückten Volkstänze früher den Stolz über den geleisteten Arbeitserfolg aus und jede Jahreszeit bot entsprechende festliche Anlässe. (REICHEL 1999, S. 8)

In den Zeremonien archaischer Religionen und in bestimmten mystischen und ekstatischen Tänzen wurde die ursprüngliche Art von Tanz verwirklicht, die darin besteht, „den Tänzer in Tanz zu verwandeln“ (TORO o.J. [1], S. 19). TORO erklärt hierzu:

In diesen Fällen tritt das Individuum in einen Zustand des Erlebens ein, wo es ihm gelingt, zum „Tanz zu werden“. [...] Um den entsprechenden Trancezustand zu erreichen, der es dem Tänzer ermöglicht, „Tanz zu sein“, ist es notwendig, von einem „offenen“ Tonus ausgehen, der spontan aus dem Selbst kommende Impulse zulässt. Ein bedingungsloser empfänglicher Zustand, der frei von jeder Darstellungsabsicht ist. Unter diesen Voraussetzungen „gestattet“ das Individuum, dass die Musik in seinen Organismus hineinfließt und ihn zum Zustand kinästhetischen Erlebens hinführt. „Tanz sein“ stellt eine aussergewöhnliche Erfahrung dar, die mächtigste Quelle der Erneuerung und Energetisierung. (TORO o.J. [1], S. 19)

Laut TORO (o.J.[1], S. 19) ist durch die Geschichte des Tanzes hindurch der starke Anspruch deutlich geworden, gute Tänzer auszubilden, die fähig sind durch Übung und Lernen hohe Stufen der Optimierung bezüglich Richtigkeit und Schönheit der Bewegungen zu erreichen. „Wenn der Balletttänzer mit seinen Bewegungen beginnt und sie mit den ästhetischen Ansprüchen in Einklang bringt, dann aktiviert er eine Reihe von Funktionen, die der willentlichen Kontrolle unterliegen“, z.B. „die absichtlichen Bewegungen“ und „die bewusste Bewegung durch den Raum“ (TORO o.J.[1], S. 19).

Tanz in seiner ursprünglichen Bedeutung ist laut TORO (o.J. [1], S. 7) „erlebnishaft Bewegung“. Eine Aufführung von Ballett z.B., die viele Menschen mit Tanz assoziieren, ist nur eine formale Sicht von Tanz.

„Tanz drückt die Moral der Gesellschaft aus“ (REICHEL 1999, S. 9). Mit der Verbreitung des Christentums wurde das freie tänzerische Element mehr und mehr verdrängt und - aufgrund der Betonung des Körperlichen im Tanz - als Verlockung zur Wollust verpönt. Zudem nannte die christliche Kirche die Kulttänze „heidnisch“, weil Tanz mit übernatürlichen Kräften und Göttern in

Verbindung gebracht wurde (REICHEL 1999, S. 9). Die Konsequenz für den Tanz war die folgende:

Das Tanzen als gemeinsames Ereignis, wo Zuschauer und Tänzer einander nahe waren oder auch die Rollen wechselten, verschwand zunehmend. Der Schautanz wurde zur Unterhaltung und je weiter weg vom Volk, um so beherrschter und unnahbarer wurden die Tänzer. Sogar der Volkstanz entwickelte sich zu einer elitären Spezialisierung. Tanzen wird zum Spitzensport, die Perfektion ersetzt den Ausdruck. (REICHEL 1999, S. 9)

In dem Kapitel „Tanz zwischen Domestizierung und Erlebnisöffnung“ schreiben BAER & FRICK- BAER (2001):

Da Tanzen, wie wir gesehen haben, Ausdruck der Vitalität der Menschen ist und da die vitalen Lebensäußerungen durchaus in Konflikt geraten können zu den Interessen, Normen, Weltanschauungen, Regeln der Mächtigen und Herrschenden, ist die Geschichte des Tanzes immer auch ein Versuch, den Tanz zu unterdrücken, ihn zu domestizieren. (BAER & FRICK- BAER 2001, S. 20)

Diese Versuche, die Lebendigkeit und Erlebensfähigkeit einzuschränken, sollen an dieser Stelle nicht ausführlicher beschrieben werden, hierzu sei auf BAER & FRICK- BAER 2001, S. 20ff verwiesen.

„Das zwanzigste Jahrhundert entdeckte den Körper wieder“ (HARTMANN 1989, S. 27). So begannen in den USA in den 40er und 50er Jahren verschiedene Tänzerinnen (z.B. Marian Chace, Mary Wigman, Trudi Schoop) unabhängig voneinander, ihre künstlerisch- tänzerischen Erfahrungen für die therapeutische Arbeit zu verwenden². Rolando Toro begann in Lateinamerika in den 60er Jahren mit dem therapeutischen Einsatz von Tanz und Musik, auf dessen Grundlage er die Bewegungsmethode „Biodanza“ entwickelte.

Durch ihre individuellen Erfahrungen im Tanz und in der künstlerischen Verarbeitung und Gestaltung des Lebens im Tanz entdeckten die Pioniere der tanztherapeutischen Arbeit, dass der Versuch, die verschiedenen Thematiken des Lebens in der Bewegung kreativ darzustellen einen therapeutischen Effekt ausübte (vgl. HARTMANN 1989, S. 28). In der Tanztherapie existieren mittlerweile verschiedene Ansätze und Methoden, die alle beabsichtigen,

² Zur Geschichte der Tanztherapie siehe z.B. WILLKE 1991, S. 13ff.

emotionale Konflikte und Störungen zu lindern und aufzuarbeiten. „Dazu dienen allgemein die Erweiterung und Differenzierung des individuellen Bewegungsrepertoires sowie Ich- Stärkung und Verbesserung der Interaktions- und Kommunikationsmöglichkeiten des Individuums“ (HARTMANN 1989, S. 30). Doch BAER & FRICK- BAER (2001, S. 13) betonen: „Erfinden haben die Potenziale des Tanzes nicht die TherapeutInnen, erfunden und entwickelt wurden sie von der Menschheit, Generation für Generation, lange bevor das Wort ‚Therapie‘ zum ersten Mal gedacht wurde.“

Die heilende Wirkung von Tanz, in seinem ursprünglichen Sinne, kann zur Steigerung der Lebensqualität eines jeden Menschen beitragen. HARTMANN betont:

Der Tanz als Selbsterfahrung, Vitalisierung, Ausdruck der Lebensfreude und des Zusammengehörigkeitsgefühls, als Medium des Gefühlsausdrucks und der Fähigkeit, starke Gefühlsausdrücke in Bewegung umzusetzen und zu verarbeiten kann in seiner ursprünglichen Bedeutung für den heutigen Menschen vermehrt zu einer wertvollen Quelle der Psychohygiene und Lebensfreude werden. Die Tanztherapie kann nicht nur eine effektive Behandlungsform für erkrankte Menschen, sondern auch von besonderem Nutzen im präventiven und rehabilitativen Bereich sein. (HARTMANN 1989, S. 30)

Die heilende, gesundheitsfördernde Wirkung von Tanz wird auch von REICHEL hervorgehoben. „Tanz fördert Wohlbefinden und Gesundheit im körperlichen, emotionalen und sozialen Leben“ (REICHEL 1999, S. 12). REICHEL (1999, S. 5) betont, dass der Tanz menschliche Gefühle ausdrücke, und er daher für die individuelle und kollektive Gesundheit notwendig sei. „Er gehörte zu früheren Kulturen zu Erziehung und Bildung. Heute ist das Bedürfnis nach Tanz meist verschüttet und von der Angst sich zu blamieren verdrängt“ (REICHEL 1999, S. 5). Er stellt fest, dass jeder emotionale Ausdruck körperlich sei – „sei es reden, denken oder fühlen. Nichts geht ohne Körper. Viele Menschen sind bis zu ihrem Tod im Kampf mit dem Körper und daher mit sich selbst. Bewusste Bewegung und Tanz führen zu sich selbst, zum Ich und zur Verbundenheit mit der leiblichen, materiellen Existenz und Begrenzung“ (REICHEL 1999, S. 5).

BAER & FRICK- BAER (2001, S. 13ff) beschreiben die Potenziale des Tanzes:

Tanzen verbindet. [...] Wenn Menschen sich anfassen und sich dabei gemeinsam bewegen, dann schafft das Verbindung und Sicherheit. Durch Wiederholungen können Rituale entstehen. [...] Das bedeutet auch, dass Tanz ein Gemeinschaftsgefühl hervorruft und Menschen unterschiedlichen Standes und unterschiedlicher Gesinnung verbinden kann. (BAER & FRICK- BAER 2001, S. 14).

Tanz ist Ausdruck und ermöglicht Ekstase. Jeder Tanz drückt etwas aus, spricht und zeigt etwas vom Erleben des Tanzenden. Selbst beim domestizierten Tanz, der gesellschaftlichen Regeln unterworfen und in sie hineingepresst wurde [..], kann ein Hauch der ursprünglichen Vitalität der Tanzenden durchscheinen. Im freien Tanz, der Erlebnismöglichkeiten zulässt, ja fördert, drücken Menschen ihr Erleben aus. (BAER & FRICK- BAER 2001, S. 14)

Tanz transzendiert. Das lateinische ‚transcendere‘ bedeutet Überschreiten. „Die Grenzen des Erfahrbaren und Erkennbaren werden überschritten, Wahrnehmungswelten aufgeweicht und erweitert. Das Imaginäre nimmt seinen Lauf, das Ich wird geöffnet“ (Koch, 1995, S. 24). (BAER & FRICK- BAER 2001, S. 15)

Außerdem fördere Tanz Begegnung, veröffentliche, könne verführen, revoltieren – der Tanz biete viele Möglichkeiten für das menschliche (Er-) Leben (vgl. BAER & FRICK- BAER 2001, S. 16ff).

KLEIN (1992, S. 97) betont, dass die Bewegungsexploration und Bewegungsimprovisation in der erlebnisorientierten Tanztherapie verstärkt dem persönlichen Wachstum und der Freilegung unserer kreativen Impulse dienen. Erlebnisorientierung im Tanz bedeutet, dass dem einzelnen viel Freiraum gegeben ist, um spontanen Bewegungsimpulsen und inneren Wahrnehmungen nachzugehen (vgl. KLEIN 1992, S. 97).

„Biodanza“ ist eine Methode, die die Lebendigkeit, die Erlebensfähigkeit und den Tanz in seiner ursprünglichen Funktion dem Menschen wieder zugänglich macht. Die Anwendung ist nicht auf die Therapie beschränkt, sondern auf jeden Menschen ausgerichtet. Im folgenden soll die Methode „Biodanza“ vorgestellt werden.

2.2 Definition von Biodanza

Das Wort „Biodanza“ setzt sich zusammen aus *bios* (griechisch: Leben) und *danza* (spanisch: Tanz) und bedeutet „Tanz des Lebens“ (vgl. TORO o.J.[1], S.13).

Im „theoretischen Modell von Biodanza“ wird „Biodanza“ wie folgt definiert:

„Biodanza ist ein System affektiver Integration, organischer Erneuerung und Neuerlernen der ursprünglichen Lebensfunktionen, basierend auf Erlebnissen, hervorgerufen durch Tanz, Gesang und Situationen der Begegnung in der Gruppe.“ (Vgl. TORO o.J. [1], S. 13)

Mit „*Affektiver Integration*“ meint TORO die Wiederherstellung der verlorenen Einheit zwischen Mensch und Natur. Der integrierende Kern ist nach TOROs Ansatz die Affektivität, die auf regulierende limbisch- hypothalamische Zentren wirkt, die wiederum die Instinkte, das Erleben und die Emotionen beeinflussen (vgl. TORO o.J. [1], S. 13f). „*Organische Erneuerung*“ ist nach TORO die Wirkung von Biodanza auf die organische Selbstregulation. „Die organische Erneuerung wird hauptsächlich über spezielle Trancezustände eingeleitet, die zellulare Erneuerungsprozesse sowie eine globale Regulierung der biologischen Funktionen aktivieren und gleichzeitig Desorganisations- und Stresswirkungen verringern“ (TORO o.J. [1], S. 14). „*Neuerlernen der ursprünglichen Lebensfunktionen*“ bedeutet „...zu lernen, aus den Instinkten heraus zu leben. Der Lebensstil sollte mit den ursprünglichen Lebensfunktionen stimmig sein. Die Instinkte zielen auf die Bewahrung des Lebens und seine Weiterentwicklung“ (TORO o.J. [1], S. 14).

Biodanza ist ebenso wie die Tanztherapie eine „Erlebnistherapie im Hier und Jetzt“ (KLEIN 1993, S. 47), geht von uralten Heilkräften des Tanzes aus und erhebt den Anspruch, ganzheitlich zu arbeiten. Im Unterschied zur Tanztherapie und anderen körperorientierten Verfahren arbeitet Biodanza jedoch weder

interpretativ noch analytisch, sondern allein mit dem Erleben³ (vgl. TORO o.J. [1], S. 24). „Jede Interpretation von Empfindungen und Bewegungen [...] zeigt, dass man nicht Biodanza macht“ (TORO o.J. [1], S. 24). Des Weiteren hat Biodanza eine spezifische Methodologie, die es von anderen tanz- und körperorientierten Verfahren abhebt. Biodanza besitzt einen therapeutischen und pädagogischen Fokus (vgl. TORO o.J. [1], S. 22f) und setzt bewusst bei der Gesundheit statt bei der Krankheit an: „Während das Ziel der Psychotherapie ist, Kranke zu heilen, ist es das Ziel von Biodanza, die Potentiale der Gesundheit zu entwickeln“ (o.J. [1], S. 21). Verwendet werden weder diagnostische Methoden noch Krankheitskategorien. TORO (o.J. [1], S. 21) betont, dass Gesundheit mehr ist als die Heilung von Krankheiten. Das Konzept der Therapie erweitert sich, denn die therapeutischen Methoden haben neben der Aufgabe, Krankheiten zu heilen, die Aufgabe, die Gesundheit zu schützen. TORO erklärt:

Biodanza integriert den Körper, das Erleben und die Bewegung in gruppalen Situationen und eröffnet damit neue therapeutische Wege. Biodanza ist ein System der Prophylaxe, der existenziellen Rehabilitation, psychophysischen Integration (Überwindung von Dissoziationen), Neuerziehung der Affektivität und komplementären Behandlung psychischer und psychosomatischer Krankheiten. (TORO o.J. [1], S. 21)

2.3 Geschichte

Die konzeptionelle Basis von Biodanza entspringt einer Meditation über das Leben und dem Wunsch wiedergeboren zu werden aus unseren zerstückelten Gesten, aus unserer entleerten und sterilen Struktur der

³ Def. (Psychologisches Wörterbuch): „**Erleben** (*experience; subjective experience*). Inbegriff aller subjektiven Zustände, Inhalte und Vorgänge, die mit unterschiedlicher Klarheit, Abgehobenheit und Breite bewußt werden und sich sowohl auf (a) gegenwärtig in der Umwelt Vorhandenes, damit auftretende Bewertungen, Gefühle bzw. registrierbare Veränderungen der körperlichen Erregung als auch auf (b) spontan auftretende oder willentlich abgerufene Vorstellungen und Erinnerungen im jeweiligen Situationskontext beziehen. Als *Erlebnis* (*event; life- event*) werden vorzugsweise einschneidende, existentiell bedeutsame, umschriebene Episoden des E. bezeichnet, die sich auf stark emotional getönte, unter hoher Ich- Beteiligung gesammelte Erfahrungen beziehen.“ (FRÖHLICH 2002, S. 164)

Unterdrückung. Man könnte mit Sicherheit auch sagen: aus der Sehnsucht nach Liebe. (TORO o.J. [1], S. 5)

Das System Biodanza wurde von dem aus Chile stammenden Anthropologen, Psychologen und Künstler Rolando TORO in den 60er Jahren entwickelt und kam ca. 1990 nach Europa. TORO wurde am 19. April 1924 in Conception (Chile) geboren und lehrte als Professor für expressive und kreative Psychologie und Inhaber des Lehrstuhls für Psychologie und Kunst an der katholischen Universität von Santiago de Chile. Als lehrendes Mitglied des „Zentrums für anthropologische Medizin“ an der medizinischen Fakultät beschäftigte er sich intensiv mit der Erforschung von Methoden der Bewusstseinsweiterung. Am Institut für Forschung an der psychiatrischen Klinik in Santiago untersuchte er die neurologischen Aspekte von Geisteskrankheiten. Ebenso arbeitete er 14 Jahre lang als Therapeut in eigener psychotherapeutischer Praxis.

Die Entstehung von Biodanza geht zurück auf TOROs Arbeit mit Patienten in der psychiatrischen Abteilung der Universitätsklinik in Santiago de Chile. Er setzte Tanz dort therapeutisch ein und führte Untersuchungen über die Wirkungen von Musik und Tanz durch. Aus diesen Erfahrungen entwickelte TORO die Bewegungsmethode Biodanza.

Nach mehreren Jahren in Argentinien, Brasilien und Italien lebt TORO heute in Santiago de Chile. Er leitet die INTERNATIONAL BIOCENTRIC FOUNDATION⁴, die die Ausbildung der Biodanza- Lehrer/innen⁵ koordiniert und die Erweiterungen und Anwendungen von Biodanza weiter erforscht. (Vgl. TORO o.J. [1], S. 2)

⁴ Die IBF ist die weltweite Biodanza- Organisation. Die europäische Dachorganisation ist die AEIB. Zur IBF siehe URL: www.biodanza.org

⁵ Biodanza® ist eine urheberrechtlich geschützte Methode, die nur von lizenzierten Biodanza-Lehrer/innen ausgeübt werden darf. Die Ausbildung der Lehrer/innen erfolgt an Biodanza-Schulen, z.B. an der Biodanza- Schule „Rolando Toro“ in Köln.

2.4 Wirkungsweise von Biodanza

TORO erklärt die Wirkungsweise von Biodanza anhand eines theoretischen Modells. In Kap. 2.4.1 werden die Wirkungen von Biodanza im Kontext dieses Modells erläutert. Instrumente bzw. Wirkfaktoren von Biodanza sind u.a. „Musik, Bewegung, Erleben“ und „Begegnung, Kontakt und Zärtlichkeit“. Das „Heranführen an Erlebnismomente (Vivencias)“ geschieht „durch Übungen mit Musik, Gesang, Tänzern, Zeremonien der Begegnung, Kontakt und Zärtlichkeit“ (TORO o.J. [1], S. 21). Die wichtigsten Wirkfaktoren werden in diesem Kapitel vorgestellt.

2.4.1 Wirkungen von Biodanza im Kontext des theoretischen Modells

Laut TORO (o.J. [1], S. 18) aktiviert Biodanza allgemeine Funktionen wie den „Ausdruck der Identität“, die „affektive Kommunikation“ oder die „integrativen Funktionen des Organismus“. Die Wirkungen von Biodanza haben laut TORO (ebd., S. 21) viele Facetten: prophylaktische, pädagogische, therapeutische, psychosoziale.

Im Sinne seines theoretischen Modells wirkt Biodanza durch integrierende Erlebnisse (Vivencias) die durch die Biodanza- Übungen ausgelöst werden. Einige Vivencias stärken die Identität, andere bewirken „Regression⁶“, die laut TORO heilsam wirkt.

⁶ Im psychologischen Wörterbuch findet man folgende Definition für „Regression“: „Bezeichnung für ‚Zurückbewegungen‘, d.h. rückschreitende oder rückgreifende Vorgänge.“ (FRÖHLICH 2002, S. 374). In Biodanza wird der Begriff „Regression“ anders als in seinem klassischen Ursprung, der Psychoanalyse, verstanden. Bei letzterer „...handelt es sich bei der R. um die libidinöse bzw. affektive Besetzung kindlichen Verhaltens“ (FRÖHLICH 2002, S. 374). TORO definiert „Regression“ als eine „psycho- biologische Rückkehr in vorgeburtliche oder frühkindliche Phasen“ (TORO o.J. [1], S. 41). TORO sieht die Regression nicht als Teil bzw. Ausdruck einer psychischen Störung, sondern als „...eine natürliche Funktion des menschlichen Wesens, seine Möglichkeit, auf die Vergangenheit zurückzugreifen und sich mit dem Ursprung zu verbinden“ (TORO o.J. [2], S. 40). Nach TORO (o.J. [1], S. 39) ist die Regression „...nicht nur deshalb gesundheitsfördernd, weil sie den Organismus integriert und harmonisiert, sondern weil sie ihn auch mit der heilen Essenz verbindet, die noch ohne

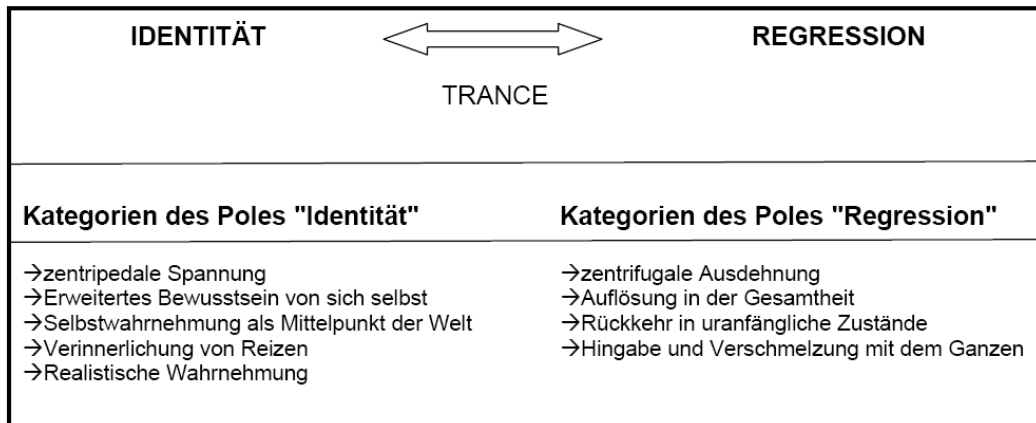


Abbildung 1: Identität und Regression (Quelle: TORO o.J. [1], S. 35)

TORO kam zu der Überzeugung, dass die Zustände der Identität und der Regression komplementär sind, und dass sie die Gesamtheit der menschlichen Erfahrung umschließen. Während der Regression tendiert das Individuum dazu, sich in der Totalität des Universums aufzulösen, seine Körpergrenzen zu verlieren. Im Zustand der Identität dagegen erfährt es sich als Zentrum der Weltwahrnehmung. (Vgl. TORO o.J. [1], S. 31).

Die Erlebnismomente im Tanz und in der Begegnung sollen die Entwicklung der menschlichen Potentiale fördern („genetisches Potential“). Das genetische Potential ist unser angeborenes Potential, aus dem wir unser Leben lang schöpfen, uns ausdrücken auf den „5 Linien des Erlebens“ und unsere Identität ausdrücken (vgl. LANGMEYER 1999, S. 12):

kulturelle Pathologien ist.“ Um die Regression einzuleiten, werden in Biodanza spezielle Übungen (Trancezeremonien) verwendet. TORO betont, dass die Regression „...unter bestimmten Umständen eine integrative oder eine dissoziative Erfahrung sein kann“ (TORO o.J. [1], S. 40). Laut TORO werden in Biodanza nur „integrative Trancen“ verwendet (vgl. TORO o.J. [1], S. 40).

Vitalität: Das ist das Potential organischen Gleichgewichts, der Homöostase, des vitalen Schwungs und der biologischen Harmonie (vitalen Unbewusstes).

Sexualität: Das ist die Fähigkeit zur Befruchtung sowie Begehren und Lust zu fühlen.

Kreativität: Das ist das Element der Erneuerung, die sich auf das eigene Leben auswirken soll: Sich selbst erschaffen, Kreativität in jede Handlung legen und künstlerische Aktivitäten realisieren.

Affektivität: Es ist die umfassende Liebe zu den Menschen und zum Leben im Allgemeinen, es ist der affektive Schoß, den jeder hat, um den anderen Geborgenheit zu geben.

Transzendenz: Es ist die Fähigkeit, über das eigene Ego hinaus zu wachsen und sich in immer höhere Einheiten zu integrieren; dies schließt Bewusstseinsweiterung und mystische Ekstase mit ein.

Abbildung 2: Die 5 Linien des Erlebens ("Linien der Vivencia")

(Quelle: TORO o.J. [1], S. 33)

Biodanza ist so konzipiert, dass es auf alle 5 Bereiche förderlich wirken soll. Das genetische Potential wird durch Umweltfaktoren („Ökofaktoren“⁷) unterstützt oder gehemmt. Biodanza soll wie eine „Bombardierung“ mit positiven Ökofaktoren“ wirken (TORO o.J. [1], S. 34).

Des Weiteren sind nach TORO (o.J. [1], S. 37) für die Entwicklung der genetischen Potentiale Co- Faktoren notwendig. TORO (o.J. [1], S. 43) versteht

⁷ Die Umweltfaktoren, die den Ausdruck des genetischen Potentials bestimmen, werden von TORO als „Ökofaktoren“ bezeichnet. Er differenziert auch menschliche Ökofaktoren. Dies sind nach TORO „...die menschlichen Faktoren, die in der Umwelt vorhanden sind. Die menschlichen Ökofaktoren haben eine Wirkung auf jeden Bereich der Potentiale. Sie können toxisch oder nährend, anregend oder hemmend sein“ (o.J. [1], S. 43).

darunter „Chemische Komponenten, die auf die organische Struktur einwirken“. Biodanza wirkt hier laut TORO ebenfalls förderlich: „Die emotionale Anregung ist eine Aktivierung von hypothalamischen Hormonen, die wie Co- Faktoren wirken müssen, um den Ausdruck menschlicher Potentiale zu ermöglichen, die normalerweise gehemmt sind“ (o.J. [1], S. 37f).

Eines der vorrangigen Ziele von Biodanza ist die Integration im Sinne der Überwindung von „Dissoziationen⁸“ (Zerteilungen) (TORO o.J. [1], S. 17). TORO (o.J. [1], S. 24) betont: „Alle Biodanza- Übungen fördern die Integration des Organismus, was sich uns als ein tiefes Gefühl des Wohlbefindens vermittelt. Jegliche Übung mit dissoziativem Charakter ist nicht Biodanza.“

2.4.2 Die Einheit Musik- Bewegung- Erleben

Laut TORO beruht die Wirkung von Biodanza auf der Einheit Musik- Bewegung- Erleben (vgl. TORO o.J. [1], S. 19). TORO betont die Bedeutung dieser Einheit und den besonders wichtigen Einfluss der Musik wie folgt.

Um die Musik auszuwählen, bedarf es einer Vorbereitung in Musik-Semantik (Bedeutung der Musik) und Kenntnisse hinsichtlich der Wirkungen der Musik auf den Organismus. Es ist notwendig, solche musikalischen Formen zu finden, die genug „Auslösepotenz“ für spezifische emotionalen Antworten haben. Wenn wir so z.B. einen Tanz der Freude zu Musik mit depressiven Akkorden vorschlagen, werden dissoziative Prozesse eingeleitet. Die motorischen Zentren im Gehirn und

⁸ TORO definiert Dissoziation als „...die Trennung (Abspaltung) von Teilen innerhalb einer Ganzheit“. Laut TORO (o.J. [2], S. 24) ist die Dissoziation eine „schwere Störung“, eine „Krankheit innerhalb des Systems“. „Dissoziation ist ein Synonym für Krankheit. Integration dagegen ist ein Äquivalent für Gesundheit“ (TORO o.J. [2], S. 24). „Einige Krankheiten, wie Schizophrenie und Krebs, sind schwere Formen der Dissoziation, in denen die Einheit der Funktionen verloren gegangen ist und so eine mentale oder zelluläre Desorganisation hervorgebracht hat“ (TORO o.J. [3], S. 23). TORO erklärt, dass Formen der Dissoziation von verschiedenen motorischen und psychologischen Anzeichen begleitet werden können. „Die Diagnose der Dissoziation macht es möglich, therapeutische Maßnahmen im Biodanza zu ergreifen“ (o.J. [3], S. 23).

die Zentren, die die musikalische Wahrnehmung mit der Emotion integrieren, beginnen in dissoziierter Form zu agieren. Daher ist es unerlässlich, mit kohärenten Strukturen von „Musik – Bewegung – Erleben“ zu arbeiten, um nicht iatrogene (durch den/die LehrerIn verursachte) Prozesse einleitet, die statt zu integrieren, dissoziieren. (TORO o.J. [1], S. 19)

Die in Biodanza verwendete Musik ist deshalb strengstens ausgewählt in Bezug auf die Übungen und Vivencias, die erreicht werden sollen. Die Musik ist ein Instrument der Vermittlung zwischen der Emotion und der körperlichen Bewegung. (Vgl. TORO o.J. [1], S. 19)

TORO betont (o.J. [1], S. 17): „Die Musik ist eine universelle Sprache, die Kindern und Erwachsenen, egal welcher Epoche oder Religion zugänglich ist. Sie beeinflusst direkt und ohne Umweg über die analytischen Filter des Denkens die Emotion.“ TORO sieht folgende Zusammenhänge zwischen Musik, Identität und Erleben:

Die Identität ist durchlässig für Musik und deswegen kann sie sich auch über diese ausdrücken. Die Musik stimuliert den Ausdruckstanz, die affektive Kommunikation und das Erleben (die Vivencia) von sich selbst. Das Organ, um die Musik zu fühlen, ist nicht das Ohr sondern der Körper. (TORO o.J. [1], S. 17)

2.4.3 Das Erleben (die „Vivencia“) in Biodanza

Definition der Vivencia

„Die Vivencia ist ‚eine mit großer Intensität von einem Menschen gelebte Erfahrung in einem Zeitraum hier - jetzt („aktuelle Genese“), die emotionale, kinästhetische und organische Funktionen involviert“ (TORO o.J. [2], S. 4).

In der Biodanza- Literatur zur Methode des Erlebens (der Vivencia) wird Bezug auf Wilhelm Dilthey (1833- 1911) genommen. Dilthey war Geisteswissenschaftler der sich mit der Subjektivität der Erkenntnis auseinandersetzte. Damit bekam erstmalig das subjektiv erkannte, also Erlebte (und nicht objektiv überprüfbare) eine Bedeutung. Darauf baut Biodanza auf: das Erleben als Grundlage der Erkenntnis. Der Wert des Erlebens an sich. (Vgl. TORO o.J. [2])

Priorität der Vivencias in Biodanza

Die Einleitung von Erlebensmomenten (Vivencias) stellt die Basis der Methodologie von Biodanza dar. In Biodanza soll „integratives Erleben“ z.B. in „Freude, Frieden, Zartheit, Erotik, Transzendenz, vitalem Schwung, Enthusiasmus etc.“ eingeleitet werden. Diese „integrativen Vivencias“ haben laut TORO „an sich eine harmonisierende Wirkung; es ist nicht nötig, sei auf bewusster Ebene aufzuarbeiten“ (vgl. TORO o.J. [2], S. 5).

TORO grenzt das nonverbale Erleben in Biodanza radikal von den Therapien ab, die dem Bewusstsein und der Sprache den Vorrang geben:

Ein Jahrhundert psychotherapeutischer Erfahrung hat gezeigt, dass das Bewusstmachen von unbewussten Konflikten das Verhalten nicht ändert. Es ist das Erleben, das tiefe Wirkungen von Veränderung bewirkt. Die existenziellen Initiativen sollen von dem Erleben ausgehen. Später kann das Bewusstsein einbezogen werden. Wenn es sofort einbezogen wird, beginnt die Person subtil zu rationalisieren und aktiviert ihre Abwehrmechanismen. Die Konflikte installieren sich so in den Organen. (TORO o.J. [2], S. 5)

Laut TORO (o.J. [2], S. 5) lässt das Erleben das umfassende Gefühl, „lebendig zu sein“ entstehen und „ruft intensive Wahrnehmung der eigenen Person hervor“. Des weiteren haben die Übungen von Biodanza „eine vitalisierende Wirkung und erlauben den Ausdruck der Potentiale der Identität durch das ausgelöste Erleben“ (Vgl. TORO o.J. [2], S. 5).

Einfluss von Biodanza auf die 5 Linien des Erlebens

Die Übungen in Biodanza sind laut TORO (o.J. [2], S. 11) so organisiert, dass sie ein bestimmtes Erleben in jedem Bereich hervorrufen.

1. Erleben (Vivencias) der Vitalität

Die Entfaltung der Linie der Vitalität wird durch Tänze gefördert, die das neurovegetative Nervensystem (sympathisch – parasympathisch), die Homöostase (inneres Gleichgewicht, das sich trotz äußerer Einflüsse aufrechterhält), den Instinkt des Überlebens (Kampf - Flucht), die Energie, die zur Aktion führt, und die Immunabwehr anregen.

2. Erleben (Vivencias) der Sexualität

Die Übungen fördern die Bewegungen und die Empfindungen, die mit der Erotik, der sexuellen Identität und der Funktion des Orgasmus verbunden sind.

3. Erleben (Vivencias) der Kreativität

Impulse des Ausdrucks und der Innovation (Erneuerung) werden gefördert, sowie die Fähigkeit, Tänze zu erschaffen und die existenzielle Kreativität zu leben.

4. Erleben (Vivencias) der Affektivität

Zeremonien der Begegnung, Rituale der Verbindung und Tänze der Solidarität und Affektivität (Zuneigung) öffnen Raum für eine emotionale Neuerziehung und den Zugang zu Freundschaft und Liebe.

5. Erleben (Vivencias) der Transzendenz

Tänze der Natur, Übungen im Wasser und Zeremonien mit dem Feuer und der Erde verbinden die TeilnehmerInnen von Biodanza mit der kosmischen Harmonie, lassen eine ökologische Haltung und den Zugang zu kosmischem Bewusstsein erwachen.

(Quelle: TORO o.J. [2], S. 11f)

TORO (o.J. [2], S. 12) erklärt, dass die fünf Linien des Erlebens zueinander in Beziehung stehen und sich gegenseitig verstärken: „In Biodanza- Kursen entwickeln sich die fünf Linien des Erlebens in verknüpfter Form.“

Die durch Erlebnisse bzw. Musik ausgelösten Emotionen stehen in enger Verbindung mit Instinkten.

VIVENCIA	INSTINKT	EMOTIONEN
Vitalität	Hunger - Durst Erhaltung	Freude Enthusiasmus Vitaler Schwung Wut Angst
Sexualität	Sexual	Begehren – Lust Wollust
Kreativität	Erforschung, Bauen des Nestes	kreative Begeisterung ästhetische Begeisterung
Affektivität	Ernährung Mütterlich	Zärtlichkeit Mütterlichkeit Solidarität Liebe
Transzendenz	Verschmelzung	Erfülltheit Ekstase

Abbildung 3: Vivencia- Instinkt- Emotionen (Quelle: TORO o.J. [2], S. 12)

Integration und die Lust zu leben

Die Lust zu leben ist laut TORO (o.J. [2]) mit den Motivationen zu leben verbunden. TORO erläutert hierzu: „Die Entwicklung jeder Erlebens- Linie und der Grad der Integration zwischen den verschiedenen Linien bestimmt die Lust zu leben. Wenn eine Linie des Erlebens blockiert ist, oder wenn keine Integration zwischen mehreren existiert, kann der Wunsch zu leben abnehmen bis zum Grad der Depression“ (o.J. [2], S. 19).

TORO erklärt, die Lust zu leben nimmt „logarithmisch mit dem Grad der Integration der genetischen Potentiale zu“ und ist unabhängig vom beruflichen oder ökonomischen Erfolg (o.J. [2], S. 19). Er geht davon aus, dass der existenzielle Weg einen „expansiven Charakter“ hat, der metaphorisch mit einer „logarithmischen Spirale“ verglichen werden kann und dass die Lust zu leben als wesentliche Kategorie der Existenz proportional zunimmt mit dem Grad der Integration der fünf Linien des Erlebens (vgl. TORO o.J. [2], S. 19).

TORO (o.J. [2], S. 20) schlussfolgert: „Wir können aus dieser mathematischen Metapher auf das existenzielle Wachstum schließen, das durch den Prozess der Integration der genetischen Potentiale organisiert wird.“

maximale Integration:minimale Integration:

Motivationen zu leben

Depression

Der Wunsch zu leben steigert nach TORO (o.J. [2], S. 20) den „...logarithmisch fortschreitenden Prozess mit dem Ansteigen der Ebenen der Integration.“

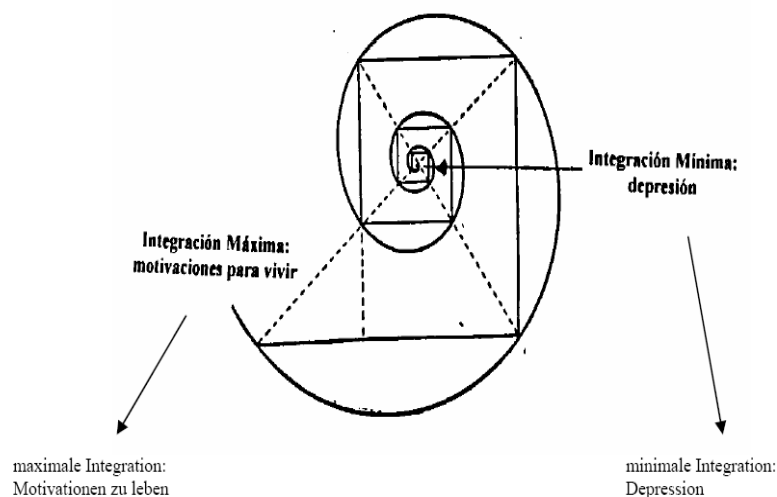


Abbildung 4: Maximale und minimale Integration

(Quelle: TORO o.J. [2], S. 20)

Laut TORO (o.J. [2], S. 19) ist das Niveau der Integration der fünf Erlebens-Linien „ein tiefer Anhaltspunkt für die Motivationen zu leben“.

Integration durch Biodanza

Da Biodanza die Entwicklung der Erlebens- Linien fördern soll, wirkt es nach der eben erläuterten Theorie von TORO präventiv und therapeutisch im Hinblick auf Depressionen: „Das Praktizieren von Biodanza zur Integration der besagten Linien stellt ein therapeutisches sehr wirksames Instrument gegen die Depression dar“ (o.J. [2], S. 19).

Im Hinblick auf die Überwindung von Dissoziationen und die Integration durch Biodanza erklärt TORO (o.J. [3], S. 23) des weiteren: „In Biodanza beginnen wir

die motorischen ‚Dissoziationen‘ zu überwinden, die größtenteils durch unsere dissoziative Zivilisation hervorgerufen wurden. Die Übungen und Tänze der Integration haben zum Ziel, dem Körper seine Einheit zurückzugeben.“

2.4.4 Gruppe und Zärtlichkeit

Zwei wesentliche Elemente in Biodanza sind die Gruppe und die Zärtlichkeit. Die Gruppe sei im Veränderungsprozess von entscheidender Bedeutung, betont TORO (o.J. [1], S. 17). Sie führe an neue Formen der Kommunikation und an die affektive Bindung heran. Die Gruppe fungiert in Biodanza als die „‚Gebärmutter‘ der Wiedergeburt“ bzw. die förderliche Umgebung, in der jede(r) Teilnehmer(in) „...die affektive Geborgenheit und die Erlaubnis zur Veränderung erfährt“ (o.J. [1]). TORO ist davon überzeugt, dass „...die Möglichkeit einer einsamen Entwicklung nicht existiert“ (o.J. [1]).

Zärtlichkeit ist eines der wesentlichsten Instrumente von Biodanza, erklärt TORO (o.J. [1], S. 18). „Die Therapien und die Medizin im allgemeinen haben für gewöhnlich hohen technologischen Standard und ausgeklügelte Semantik (Bedeutungslehre), aber einen totalen Mangel an Zärtlichkeit“ (TORO o.J. [1], S. 18). Laut TORO (o.J. [1], S. 18) leitet Zärtlichkeit „...Veränderungen auf organischer und existentieller Ebene ein. Zärtlichkeit weckt die Quelle des Verlangens und drückt die Identität aus. Die existentiellen Motivationen werden durch die Kraft des Eros und das Verlangen nach Liebe bereichert.“

2.5 Indikationen und Zielgruppen

Weil Biodanza die Potentiale der Gesundheit entwickeln und allgemeine Funktionen aktivieren soll, ist es für jedermann geeignet und erhebt den Anspruch, bei ganz verschiedenen Problemen und Krankheitsbildern Linderung zu verschaffen (vgl. TORO o.J. [1], S. 18). Laut TORO (o.J. [1], S. 18) ist Biodanza z.B. für folgende spezifische Gruppen geeignet:

- Kinder, Jugendliche, Erwachsene, Alte, Schwangere
- Familie (Eltern, Kinder, Großeltern, Onkel, Tanten,...nehmen teil)

- Menschen mit der Schwierigkeit, tiefe Bindungen einzugehen: Unsicherheit, depressive Zustände, Beklemmung, Misstrauen, Feindseligkeit, Egozentrik, affektiver Mangel, Fehlen des vitalen Schwungs, Fehlen der Lebensmotivation.
- spezielle Gruppen existentieller Rehabilitation mit psychisch Kranken, Bluthochdruckpatienten, Parkinson-Kranken, etc.

2.6 Die Biodanza- Übungseinheit („Vivencia“)

2.6.1 Aufbau und Inhalt einer Biodanza- Einheit

Der Aufbau einer in der Regel 100 Minuten dauernden Biodanza- Einheit, „Vivencia“ genannt, folgt einer methodologischen Struktur. Die Biodanza- Einheit beinhaltet Übungen alleine, zu zweit, in einer Kleingruppe und in der ganzen Gruppe. Die Übungen dauern so lange wie das begleitende Musikstück. (Vgl. LANGMEYER 1999, S. 13f) Die aktiven Übungen in Biodanza regen das sympathisch- adrenergische System an und werden **ergotrope⁹ Übungen** genannt. Langsame und ruhige Übungen führen zur Regression, stimulieren das parasympathisch- cholinergische System und werden **trophotrope¹⁰ Übungen** genannt.

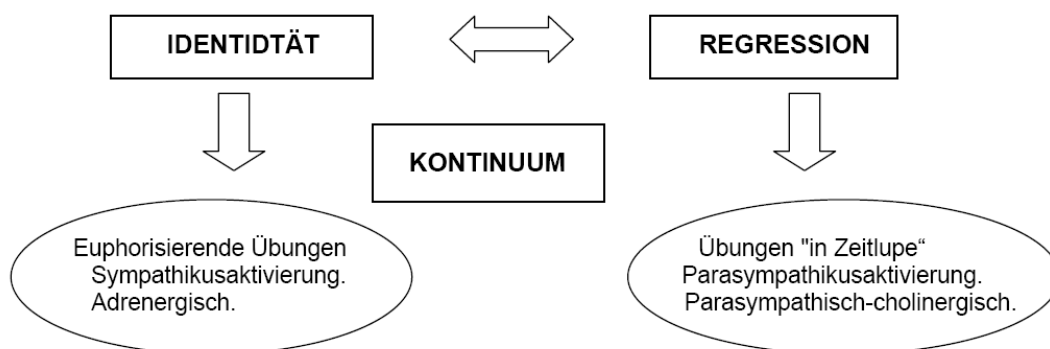


Abbildung 5: Übungen der Pole Identität & Regression

⁹ von érgon –Arbeit, Werk, Tat (vgl. TORO o.J. [4], S. 11)

¹⁰ von tréphein – (sich) nähren (vgl. TORO o.J. [4], S. 11)

Außerdem gibt es auch Übungen, die ein sanftes Pulsieren zwischen diesen beiden Extremen ergo- und trophotrop anregen. „Diese Übungen produzieren Wirkungen der Harmonisierung und der Wiederherstellung des neurovegetativen Gleichgewichts. Aus diesem Grund werden sie **Übungen der Harmonisierung** genannt“ (TORO o.J. [4], S. 11f).

Die Übungen wirken in Biodanza nicht alleine, sondern durch den Zusammenhang. Die Biodanza- Übungen produzieren biochemische und neurovegetative Wirkungen, die bei der Strukturierung der Biodanza- Übungseinheit (Vivencia) beachtet werden müssen. Die methodologische Kurve von Biodanza folgt dem Prinzip der Wiederherstellung des physiologischen Gleichgewichts: Homöostase zwischen sympathischen und parasympathischen Funktionen. So wird begonnen mit Übungen des Wachbewusstseins (rhythmische Übungen, vitalisierend), danach werden harmonisierende, regulierende Übungen durchgeführt (melodische Tänze, Tanz der Atmung), anschließend Tänze, die die Regression möglich machen, das Wachbewusstsein absenken und Entspannung einleiten (Segmentbewegungen), dann Übungen der Regression (Position der Intimität, Fließen, Übungen der Zärtlichkeit, Atmung im Liegen, etc.) und abschließend Übungen der Aktivierung und des Feierns des Lebens und der Gemeinschaft (Rückkehr zum Wachbewusstsein mit Komponenten der Freude und des Friedens). (Vgl. TORO o.J. [4], S. 12)

Typische Biodanza- Übungen sind in Anhang 1 beschrieben. In Anhang 2 findet sich ein Überblick über die wichtigsten Übungen zu jeder Linie des Erlebens.

2.6.2 Die Einführung („Consigna“)

Die Einführung („Consigna“¹¹) in Biodanza ist die kurze Erklärung, die der/die Biodanza- Lehrer/in der Gruppe über die folgende Übung gibt (TORO o.J. [4], S. 13). Sie besteht aus vier Elementen. Bei jeder Gelegenheit werden jedoch nicht alle, sondern lediglich eins oder zwei verwandt.

¹¹ Dieser Begriff wurde aus dem Spanischen übernommen; seine direkte Übersetzung bedeutet „Losung“, „Weisung“ (vgl. TORO O.J. [4], S. 13).

1. Name der Übung
2. Form der Realisierung und Demonstration
3. Wirkung der Übung auf den Organismus
4. Wichtigkeit der Übung als Quelle eines bestimmten Erlebens und ihre existenzielle Bedeutung. (Vgl. TORO o.J. [4], S. 13)

TORO betont:

Die Qualität der Vivencias hängt zu einem großen Maß von der Qualität der Einführungen ab. Es gibt einfache, beschreibende Einführungen, und es gibt Einführungen, die der/die Lehrer/in verkörpert, in denen er/sie sich begeistert und Erlaubnis gibt zu sein. Der/die Lehrer/in beeinflusst die Stimmung der Teilnehmer/innen, indem er/sie Tönungen und Variationen des affektiven Tons in den Consignas schafft. In einer Einführung zur Begegnung könnte der/die Lehrer/in beispielsweise sagen: „Wir sind alle Geschwister und formen eine große Gemeinschaft“. (TORO o.J. [4], S. 13).

Nach TORO (o.J. [4], S. 13) kann die Intensität der Begegnungen je nach der Kraft der Einführung variieren und die Teilnehmer/innen können die Erlaubnis fühlen, sich der Vivencia ohne Schuldgefühle hinzugeben. „Fehlt der Einführung der Ausdruck, der Inhalt oder die Begeisterung, so wird das Ziel der Session nicht erreicht. Die Einführung hat zum Ziel, für die Bewegung und die Vivencia zu motivieren“ (TORO o.J. [4], 13).

2.6.3 Die Musik

Nach TORO (o.J. [4], S. 12) verwendet Biodanza Musikstücke nach einem Auswahlkriterium, das sich an der Ausrichtung der spezifischen Vivencias von Freude, Gelassenheit, Zärtlichkeit, Mut, Vertrauen in sich, Energetisierung, kreativer Begeisterung und mystischem Erkennen orientiert. „Die ausgewählten Musikstücke haben unterschiedlichen Ursprung und stammen aus verschiedensten Epochen und Regionen. Es sind klassische Musikstücke, primitive Rhythmen, populäre, weltliche oder östliche Musik“ (TORO o.J. [4], S. 12). Jedes Musikstück bildet zusammen mit der Übung und der Vivencia, die sie einleiten möchte, eine Sinneinheit. „Es ist nicht ratsam, dass neue Biodanza- Lehrer/innen Musikstücke nach ihren eigenen persönlichen Vorlieben

einführen, denn die Auswahl der Musikstücke für Biodanza verlangt eine weitreichende Erfahrung und spezielle Bedingungen in Bezug auf Sensibilität, damit die Integration der Einheit Musik-Bewegung-Vivencia gelingt.“ (TORO o.J. [4], S. 12)

2.6.4 Verbaler Ausdruck der Vivencias

In Biodanza wird neben dem nonverbalen Erleben der „verbale Ausdruck“ verwendet. Laut TORO (o.J. [2], S. 24) bedeutet dies, dass die Teilnehmer/innen kurz über ihr Erleben, das sie in der vorangegangenen Biodanza- Session hatten, sprechen. Dabei beschreibt der/ die Teilnehmer/in, was sie gefühlt hat und soll keine „rationalen interpretativen Kommentare“ machen. TORO (o.J. [2], S. 24) erklärt außerdem, dass auch Kritik nicht erlaubt ist. Die Beschreibung des Erlebens bedeute, „innere Zustände in Worte zu fassen“, eine „Herausforderung des Ausdrucks“.

TORO (o.J. [2], S. 24) betont: „Es ist sehr wichtig, dass der/die TeilnehmerIn sich von der Gruppe gehört und verstanden fühlt. Das ist eine besondere Art, die Geborgenheit der Gruppe zu erhalten. [...] Der verbale Ausdruck der Vivencias ist eine Zeremonie der intimen Hingabe an die Gruppe.“ Der verbale Ausdruck des Erlebens sei nicht nur eine phänomenologische Beschreibung, sondern „...in Wirklichkeit eine Form tiefen Kontaktes mit sich selbst und den anderen Mitgliedern der Gruppe. Eine großzügige und authentische Hingabe in der Intimität, eine Handlung des Vertrauens.“ (TORO o.J. [2], S. 24)

In Biodanza wird der verbale Ausdruck der Vivencia jedoch niemals nach dem Erlebensteil der Session gemacht, sondern in der darauf folgenden Stunde, so TORO (o.J. [2], S. 24). „Es ist bedeutsam, nicht die kortikalen Funktionen zu aktivieren (Bereich der Sprache), um die neurochemischen Wirkungen der Erlebenseinheit (Vivencia) zu erhalten“ (TORO o.J. [2], S. 24).

Der verbale Ausdruck kann laut TORO (o.J. [2], S. 24) eventuell (ca. einmal im Monat) den theoretischen Teil ersetzen.

2.6.5 Gruppenleitung

Geleitet wird eine Biodanza- Einheit von einem/einer speziell und intensiv ausgebildeten Biodanza- Lehrer/in¹². „Der/die Facilitador (span.: Ermöglicher) schafft den Raum für ein Eintauchen in das ‚Hier und Jetzt‘, das meist mühelos und fast wie von selbst geschieht“ (LANGMEYER 1999, S. 14).

2.7 Forschungsstand zu Biodanza

R. TORO hat eigenen Berichten zufolge im Laufe der Entwicklung von Biodanza dessen Wirkungen erforscht. „Die Stärkung des Immunsystems wurden durch die klinischen Untersuchungen Prof. R. Toros wissenschaftlich bestätigt“, so heißt es in den gesammelten Texten zu Biodanza (LANGMEYER 1999, S. 14). Allerdings lassen sich zu konkreten Forschungsberichten keine Quellenangaben finden. Durch ihre praktische Arbeit erforschen weltweit viele Biodanza- Lehrer die Erweiterungen und Anwendungen von Biodanza. Diese Ergebnisse werden bei der IBF (INTERNATIONAL BIOCENTRIC FOUNDATION) zusammengefasst. Eine wissenschaftliche Dokumentation steht allerdings noch an. Laut Angabe des Forschers, der in Deutschland Studien zu Biodanza realisiert, gibt es bisher keine publizierten Forschungsergebnisse zu Biodanza. Die einzigen Studien, auf die hier hingewiesen werden kann, sind die in Leipzig und Buenos Aires durchgeführten Untersuchungen. Die Ergebnisse der Untersuchungen wurden bisher nur in einem Newsletter¹³ (STÜCK et al.

¹² Biodanza® ist eine urheberrechtlich geschützte Methode, die nur von lizenzierten Biodanza-Lehrer/innen ausgeübt werden darf. Die Ausbildung zum/zur Biodanza- Lehrer/in erfolgt an Biodanza- Schulen, ist berufsbegleitend und dauert in der Regel ca. 3 Jahre. Biodanza- Schulen gibt es weltweit. In Deutschland gibt es mittlerweile Biodanza- Schulen in mehreren großen Städten (z.B. Köln, Hamburg, Leipzig, München).

¹³ STÜCK, M., VILLEGAS, A., TERREN, R. & TORO, V.: *Newsletter 01- „The Newest in Biodanza Reseach“*. Der Newsletter ist im Internet zu finden unter www.biodanza-online.com/Stueck_NEWS01.pdf

o.J.) zusammengefasst. Dort heißt es, dass derzeit an einem Buch über Biodanza gearbeitet wird, in dem die Ergebnisse publiziert werden sollen. Die Biodanza- Forschungsprojekte und die in dem Newsletter von STÜCK et al. (o.J.) berichteten Ergebnisse werden im folgenden beschrieben.

Laut STÜCK et al. (o.J.) wurden bisher am Institut für Angewandte Psychologie der Universität Leipzig und an der Universität Abierta Interamericana in Buenos Aires seit 1998 in verschiedenen Projekten ca. 140 Versuchspersonen bezüglich der Wirkung von Biodanza auf unterschiedliche psychologische, physiologische, immunologische und endokrinologische Parameter untersucht.

Es wurden zum einen mehrfach gestufte Versuchs- Kontrollgruppen- Untersuchungen zu wöchentlich stattfindenden Biodanza- Kursen mit einem standardisiertem Biodanza- Programm durchgeführt, zum anderen Versuchs- Kontrollgruppen- Untersuchungen zu Biodanza- Workshops am Wochenende (Freitag bis Sonntag). Die Untersuchungspersonen waren Studenten, Berufstätige sowie Psychotherapiepatienten. Des weiteren wurden im Rahmen der Gesundheitsförderung von Lehrern Studien zur Wirksamkeit von Biodanza realisiert.

Erste Ergebnisse der Studie an der Universität in Buenos Aires (50 Vp) zeigen bei 59 untersuchten gesundheits- und persönlichkeitspsychologischen Variablen 13,6% signifikante Effekte ($p < .05$) in der VG im Vergleich zur KG (4,5% signifikante Effekte) zum Post1- Messzeitpunkt unmittelbar nach dem dreimonatigem Biodanza- Kurs. Nach weiteren 3 Monaten ohne Biodanza stabilisierte sich dieser Effekt (VG: 14%; KG: 9%). Folgende konkrete Veränderungen konnten in Argentinien nachgewiesen werden: Verbesserung der Selbstwirksamkeit, Abbau psychosomatischer Beschwerden, Verbesserung der Emotionsregulation, positiv verändertes Zukunfts- und Lebenskonzept. Die qualitative Auswertung zeigte die meisten Wirkungen im Bereich des sozial-

affektiven Niveaus (höhere Toleranz und soziale Sensibilität, bessere Kommunikation und interpersonale Beziehungsfähigkeit, Verbesserung der Qualität im Affektivitäts- Ausdruck, höhere Wertigkeit der nonverbalen Kommunikation).

In den Untersuchungen in Leipzig bestätigten sich diese Ergebnisse. Bei 66 untersuchten Variablen ergaben sich unmittelbar nach dem dreimonatigen Biodanza- Kurs 33,3% signifikante Veränderungen ($p < .05$) im Vergleich zur KG (Aerobic) mit 16,7% signifikanter Effekte. Diese Effekte waren ebenfalls zum Post2- Messzeitpunkt stabil (VG: 36,4%; KG: 4,5%). Die Veränderungen traten in der VG in folgenden Bereichen auf: höhere Selbstwirksamkeit, verbesserte Ärgerregulation, weniger aggressive und depressive Zustandsbeschreibungen, Verbesserung des emotionalen Ausdrucks in sozialen Situationen, größerer Optimismus und Gelassenheit, verbesserte Genussfähigkeit. In weiterführenden Untersuchungen stellte man fest, dass nach einem Zeitraum von 9 Monaten die Anzahl der signifikanten persönlichkeitspsychologischen und gesundheitspsychologischen Veränderungen bei den Versuchspersonen auffällig zunahm (VG: 50,9%; KG: 5,3%) im Vergleich zum Zeitraum nach 3 Monaten. Diese Studien weisen nach, dass eine längerfristige regelmäßige Biodanza- Teilnahme ganzheitliche Wirkungen auf das Erleben und Verhalten der Versuchspersonen zeigt. (Vgl. STÜCK et al.)

Die Formulierungen der Fragestellungen der vorliegenden Untersuchung stützen sich unter anderem auf die in den o.g. Studien berichteten Ergebnisse. Forschungsergebnisse zu Biodanza mit alten Menschen sind bisher nicht bekannt. Erlebnisberichte liegen vor, die jedoch nicht wissenschaftlich begleitet wurden (siehe BRAGLIA 1998).

2.8 Zusammenfassung

In Biodanza werden uralte Heiltraditionen (Tanz, Berührung) genutzt, um „affektive Integration“, „organische Erneuerung“ und „ein Wiedererlernen der ursprünglichen Lebensfunktionen“ zu erreichen. Dies kann einen Ausgleich schaffen zu dem in unserer Gesellschaft herrschenden Ungleichgewicht. FROMM etwa stellt in unserer Gesellschaft „...in der Tat ein erschreckendes

Bild emotionaler Unterentwicklung im Gegensatz zur Dominanz des rein Verstandesmäßigen“ fest (FROMM 2001, S. 146). Auch in der Tanztherapie wird diese „machtvolle Schizophrenie im kollektiven Denken“ (LEWIS o.J.) erkannt. Die Abwertung des Körpers (und damit der Instinkte) und Dominanz der Ratio in der Gesellschaft zeigte bzw. zeigt sich auch im Tanz, denn Ziel war bzw. ist die möglichst perfekte, ästhetische Darstellung, also den Körper perfekt zu beherrschen. Der Tanz in seinem ursprünglichen Sinn kann eine Möglichkeit sein, die beiden Ebenen Körper - Ratio wieder ins Gleichgewicht zu bringen (vgl. LEWIS o.J.). Dies kann auch auf den seelischen Zustand des Menschen ausgleichend und positiv wirken.

Biodanza ist eine nonverbale Methode, in der es um das Erleben geht. Kommunikation findet intensiv statt über unmittelbare non- verbale Körpersprache. Dies verstärkt das Erleben, die Affektivität und den emotionalen Ausdruck. Die reine non- verbale Kommunikation ist eine sehr ursprüngliche Art, sich mitzuteilen. Bevor sich die Sprache entwickelte, kommunizierten die Menschen hauptsächlich auf diese Art und Weise (vgl. HARTMANN 1989). Diese Form der Kommunikation ist für (den emotional unterentwickelten) Menschen heute jedoch ungewöhnlich. Die emotionale Entwicklung kann durch den non- verbalen Ausdruck im Tanz bzw. in Biodanza gefördert werden. Bei der Beschreibung des theoretischen Modells von Biodanza wurde deutlich, dass die von R. TORO erklärten Wirkungen von Biodanza sehr umfassend erscheinen. Die integrative Wirkung von Biodanza soll die „Lust zu leben“ steigern und gleichzeitig therapeutische Effekte auf Depressionen haben. Für die vorliegende Arbeit bedeutet dies, dass positive Effekte erwartet werden können. Doch gilt dies auch für alte Menschen? Es zeigte sich, dass als Zielgruppe für Biodanza auch „Alte“ genannt werden. Diese Thematik soll im nächsten Kapitel behandelt werden.

3 Erlebnisorientierter Tanz- „Biodanza“ mit alten Menschen

„Tanz- und Bewegungstherapie- das geht nur mit Menschen, die tanzen und sich gut bewegen können, [...] die fit sind und fit bleiben wollen. Diese Meinung ist zwar weit verbreitet, nichtsdestoweniger falsch. Tanz- und Bewegungstherapie dient dazu, in Bewegung zu kommen, auch für diejenigen, die nicht in Bewegung sind.“

(BAER & FRICK- BAER 2001, S. 258)

In diesem Kapitel erfolgt die Annäherung an das Thema „Biodanza mit alten Menschen“. Hierzu erfolgen zunächst einige grundlegende Überlegungen. Zuerst soll das Bewegungserleben und dessen weitreichende Bedeutung für den alten Menschen thematisiert werden. Anschließend werden die allgemeinen Ziele von Bewegungs- und Sportaktivitäten mit alten Menschen betrachtet, um die Zielstellung der Biodanza- Intervention in einem wissenschaftlich anerkannten Rahmen zu begründen. Des weiteren erfolgt eine Betrachtung des Forschungsstandes bzgl. der Wirkungen von Bewegungsaktivitäten auf die psychische Gesundheit bzw. Wohlbefinden alter Menschen. Die Lebenssituation alter Menschen im Altenwohnheim wird mit Hinblick auf die Bewegungs- bzw. Erlebnisaktivierung der alten Menschen betrachtet. Bevor schließlich Ziele, Wirkungen und Methodologie von Biodanza mit alten Menschen thematisiert werden, sollen noch einige grundlegende Überlegungen zu alten Menschen von R. TORO vorgestellt werden.

3.1 Grundlegende Überlegungen

3.1.1 Bedeutung des Bewegungserlebens im Alter

Bewegung und Aktivität spielen eine sehr wichtige Rolle für den (alten) Menschen¹⁴- erkennbar in der Feststellung „Bewegung ist Leben oder Leben ist Bewegung“ (PHILLIPPI- EISENBURGER 1991, S. 9). Auf der Basis eines

¹⁴ Siehe hierzu PHILLIPPI- EISENBURGER 1991, S. 9ff.

ganzheitlichen Verständnisses des Menschen als psycho- physische Einheit¹⁵ wird die weitreichende Bedeutsamkeit des Bewegungserlebens im folgenden verdeutlicht.

Das Bewegungserlebnis wirkt auf das gesamte Selbsterlebnis. PHILLIPPI- EISENBURGER (1990, S. 24) verdeutlicht diesen Zusammenhang folgendermaßen:

Bewegung ist als Bewegt- Sein immer auch Erlebnis, Empfindung. Die Vorstellung von der regelkreishaften Aufeinanderbezogenheit von Bewegung und Wahrnehmung impliziert über die Mechanismen der kontrollierenden und steuernden feedback- Eigenschaften hinaus auch das (gefühlsmäßige) Bewegungserlebnis: Bewegung beeinflusst das Fühlen und Gefühle beeinflussen die Bewegung.

Wahrnehmung bezieht sich auch auf das Wahrnehmen innerer Zustände und das Gewahrwerden der eigenen Befindlichkeit. Die Bewegungen vermitteln (nicht immer bewußt) unserem Gefühlsleben Eindrücke vielfältigster Art, und wir können mit unseren Bewegungen etwas davon ausdrücken, was wir gerade fühlen. (PHILLIPPI- EISENBURGER 1990, S. 24)

Die körperliche Bewegung regt demnach auch eine innere Bewegung an (vgl. PETZHOLD 1991, S. 440), und Bewegungen haben einen großen Anteil an Erlebnissen sowie an der Entwicklung und Entfaltung des Selbst (vgl. PHILLIPPI- EISENBURGER 1990, S. 24).

Eine weitere Bedeutung des Bewegungserlebens liegt in der „Vermittlung von Sinnhaftigkeit“ (PHILLIPPI- EISENBURGER 1990, S. 25). ‚Sinn‘ meint hier gleichzeitig den Sinn als sensorisches Organ, mit dem wir sehen, hören, riechen, schmecken und tasten, und als Sinnlichkeit und Sinnenhaftigkeit, bis hin zur Besinnung und Besinnlichkeit, und meint ferner ‚Sinn‘ als Richtigkeit, Planmäßigkeit und Ordnung, auch auf einer überindividuellen, letzten Endes

¹⁵ Der ganzheitliche Ansatz von Psyche- Bewegung- Emotion- Kognition und sozialem Umfeld, wie er Biodanza zugrunde liegt, geht von der „Leib- Seele- Einheit“ des Menschen aus (MERTENS 1992, S. 142). Diese Einheit muss dem Menschen bewusst gemacht werden, und „...mit dieser muß er in seinem Umfeld zurecht kommen“ (MERTENS 1992, S. 142). MERTENS (1992, S. 142) sieht gerade für alte Menschen darin eine besonders wichtige Aufgabe.

transzendenten Ebene“ (Stolze 1975, 109; zitiert nach PHILLIPPI-EISENBURGER 1990, S. 25).

Damit sind nach PHILLIPPI- EISENBURGER folgende verschiedene Dimensionen angesprochen, die in dem Begriff Sinn enthalten sind:

- „Die sensorische Ebene Wahrnehmung, die sich einerseits auf die organische Basis bezieht und andererseits die Erlebensqualitäten des Riechens, Schmeckens, Tastens etc. vermittelt;
- das affektive Erleben, das sinnliche (über die Sinne vermittelte) Erfahrungen im Selbst hervorrufen [sic];
- die Besinnung auf sich selbst, die bewußte Wahrnehmung eigener körperlicher und psychischer Vorgänge, die Ruhe und Muße und das (zeitweilige) Abschalten der äußeren Welt bedeutet;
- Besinnlichkeit als Umschreibung der eigenen (aktiven) Leistung, den Dingen der Welt Sinn zuzuerkennen: sie überhaupt wahrzunehmen und mit (subjektiven) Deutungen zu beleben;
- Sinn als Richtigkeit, Stimmigkeit und Ordnung, also als übergreifendes, lebensgestaltendes, die Lebensentwürfe leitendes Prinzip.“ (1990, S. 25)

PHILLIPPI- EISENBURGER nennt hierzu folgendes Zitat:

„Wir können uns einmal fragen, wie viele unserer tagtäglichen Bewegungen so gesehen unsinnlich und sinnlos sind: wir hören und vernehmen nicht, wir sehen und nehmen nicht wahr, wir bewegen uns, ohne zu spüren, was wir tun und was geschieht. So leben und handeln wir weitgehend sinnlos, undurchlässig für 'Sinn' in der umfassenden Bedeutung des Wortes“ (STOLZE 1975, 109; zitiert nach PHILLIPPI-EISENBURGER 1990, S. 26).

Das auf das Selbsterleben wirkende Bewegungserleben ist im Alter von großer Bedeutung, so betont PHILLIPPI- EISENBURGER (1990, S. 24). Gerade auch die „Vermittlung von Sinnhaftigkeit“ durch das Bewegungserlebnis gewinne im Alter an Bedeutung, betont die Autorin (PHILLIPPI- EISENBURGER 1990, S. 25).

Dies bestätigt ein Blick auf die Entwicklungsaufgaben, die im Alter zentral sind. Psychologische Forschungen ergaben die folgenden wichtigsten Daseins-Themen alter Menschen (THOMAE 1968, 1970; zitiert nach PHILIPPI-EISENBURGER 1990, S. 68):

1. „Auseinandersetzung mit der persönlichen Attraktivität“¹⁶
2. „Auseinandersetzung mit der Thematik Integration vs. Isolation“¹⁷
3. „Beschäftigung mit der Endlichkeit des eigenen Daseins“¹⁸

Der letzte Punkt bestätigt die im Alter wichtige „Frage nach dem Sinn des Daseins“. Auch die anderen Lebensaufgaben können durch das Bewegungserlebnis thematisiert bzw. bewältigt werden. Gerade „...die Auseinandersetzung mit dem gegenwärtigen Geschick, die Bewältigung der Gegenwartssituation“ (PHILLIPPI- EISENBURGER 1990, S. 69) ist für alte Menschen eine der wichtigsten Lebensaufgaben. „Hier bedarf es manchmal fremder Hilfe, die eine stärkere Realitätsorientierung herbeiführt und zur Verarbeitung dieser Lebenssituation hilft“ (LEHR 1983, S. 158; zitiert nach PHILIPPI- EISENBURGER 1990, S. 69).

Bewegungserlebnisse im Rahmen von Bewegungsangeboten können hier unterstützend wirken und zu „erfolgreichem Altern“ beitragen, das heißt, die Entwicklungsaufgaben des Alters erfolgreich zu meistern.

¹⁶ Gemäß des Ansatzes der psychophysischen Einheit des Menschen bezogen auf: alle das Subjekt, Verhalten und Erleben betreffenden Aspekte, körperliche Dimension, organische Basis der Persönlichkeit, Selbstkonzept, Identität (vgl. PHILIPPI- EISENBURGER 1999, S. 69).

¹⁷ Bezogen auf die menschliche Sozialität, Beziehungsgeflecht, Anpassung an Werte und Normen der Gesellschaft, Interaktions- und Kommunikationsstrukturen und soziale Aktivität (vgl. PHILLIPPI- EISENBURGER 1990, S. 69).

¹⁸ Im Alter verändert sich die Zeitdimension. „Die Frage nach dem Sinn des Daseins rückt angesichts des nahenden Endes der Existenz zunehmend in den Mittelpunkt“ (PHILLIPPI- EISENBURGER 1990, S. 69).

In den gerontologischen Theorien wird „Erfolgreiches Altern“ als ein „innerer Zustand der Zufriedenheit und des Glücks“ gekennzeichnet (LEHR 2000, S. 55). WERLE et al. (2006, S. 62) betonen, dass sich der Ansatz des erfolgreichen Alterns nicht primär mit der Verlängerung des Lebens beschäftigt, sondern mit dem Erhalt und der Verbesserung der Lebenszufriedenheit und Funktionsfähigkeit (Kompetenzen) im Alter. „Ziel ist es also nicht nur, dem Leben mehr Jahre zu geben, sondern vor allem den Jahren mehr Leben zu geben“ (WERLE et al. 2006, S. 62). BALTES & BALTES (1989) gehen von folgenden Kriterien des erfolgreichen Alterns aus:

- „Lebenslänge
- biologische Gesundheit
- kognitive Effizienz
- soziale Kompetenz und Produktivität
- Selbstwirksamkeit (personal control)
- Lebenszufriedenheit“ (zitiert nach PERRIG- CHIELLO 1997, S. 48)

Die Autoren schlagen hierbei eine Unterteilung in subjektive (Lebenszufriedenheit, Selbstkonzept, Selbstwertgefühl, Selbstwirksamkeit) und objektive Indikatoren vor (vgl. PERRIG- CHIELLO 1997, S. 48).

Die Bewegungsarbeit kann helfen, diese Indikatoren zu stärken. PHILIPPI-EISENBURGER (1990) betont:

Eine mit allen Sinnen voll erlebte Bewegung kann eine erstaunliche Wirkung haben. Das sinngebende und sinnstiftende Potential, das in der Bewegung enthalten ist, dem Menschen (zurück) zu geben, indem ihm das Bewußtsein dafür geweckt, seine Aufmerksamkeit darauf gerichtet wird und indem die Bewegung (wieder) erlebbar und erfahrbar gemacht wird, ist so eine wichtige Aufgabe von Bewegungsarbeit. Die sinnliche Wahrnehmung der Welt, die über eine so verstandene Bewegung erlebt werden kann, ist ein Mosaiksteinchen in der persönlichen Gestaltung des eigenen Lebens. (PHILIPPI- EISENBURGER 1990, S. 26)

Die Bedeutung des Bewegungserlebens im Alter und seine Übertragung auf das gesamte Erleben kann konkret anhand des Ganges veranschaulicht werden. PHILLIPPI- EISENBURGER erklärt:

Für alte Menschen bedeutet die Einschränkung der Beweglichkeit, die sich häufig vor allem in Beeinträchtigungen des Ganges zeigt, also auch mehr als nur die Behinderung bei der Bewältigung einer Wegstrecke oder der Überwindung eines Raumes. Es vermittelt das Gefühl des Nicht-mehr-Könnens, der Kompetenzeinbuße, der Handlungseinschränkung. Das Ereignis der physischen Einschränkung erhält die Bedeutung einer seelischen, von individuellen Erfahrungen und Vorstellungen eingepprägten Einbuße.

Die Erhaltung der motorischen Fertigkeit Gehen sichert also nicht nur die räumliche Unabhängigkeit, sondern kann auch über das Erlebnis des ‚Ich-gehe- in- die -Welt‘ die psychische Stabilität und über das Gefühl: ‚es geht‘ die Unabhängigkeit fördern. „Über die Bewegungserfahrung wird das Selbstverständnis ausgeprägt, Selbstverwirklichung führt zu Selbstbewußtsein“ (KIRSCH 1975, 184). (PHILLIPPI- EISENBURGER 1990, S. 25)

Die äußere Haltung wirkt also auch auf die innere Haltung (vgl. MERTENS 1992, S. 141).

3.1.2 Ziele von Bewegungs- und Sportaktivitäten im Alter

Bewegungs- und Sportaktivitäten für Ältere finden ihre Legitimation in dem Nutzen der Aktivitäten für zwei übergeordnete, wesentliche Bereiche. Der erste Bereich ist die physische Gesundheit. Hierbei soll vor allem dem altersbedingten körperlichen Funktionsverlust entgegengewirkt werden und die körperliche Funktionstüchtigkeit bis ins hohe Alter erhalten bleiben. Der zweite Bereich betrifft psychosoziale Aspekte. Demnach (zitiert nach ALLMER 2001, S. 206):

...seien Bewegungs- und Sportaktivitäten für Ältere geradezu prädestiniert, angenommene soziale Beeinträchtigungen und Einbußen im Alter, wie z.B. sozialer Funktionsverlust in Beruf und Familie, durch Förderung sozialer Kontakte und Stabilisierung des Selbstwertgefühls auszugleichen, die mit zunehmendem Alter verminderte soziale Aktivität zu beheben und die Einbindung in das „soziale Netzwerk“ und die Selbstständigkeit so lange wie möglich sicherzustellen (vgl. die gemeinsame Abschlusserklärung zum Kongress „Bewegung, Spiel und Sport- sinnvolle Lebensperspektive im Alter“, BMFSFJ, 1995, S. 118).

ALLMER (2001, S. 206f) differenziert die zwei Bereiche, auf die Bewegungs- und Sportaktivitäten positive Wirkungen haben können, und formuliert daraus zwei Zielkategorien der Bewegungs- und Sportaktivitäten für Ältere. Die Ziele sind demnach zum einen die „Erhaltung bzw. Verbesserung der

Funktionsfähigkeit“, zum anderen die „Erhaltung bzw. Verbesserung des Wohlbefindens“. Daraus lassen sich wiederum „hierarchisch höher angeordnete Ziele (Oberziele)“ formulieren, nach ALLMER (2001, S. 207) sind dies erstens „selbstständige Alltagsbewältigung“ und zweitens „überdauernde Lebensfreude“. In einem Schema verdeutlicht er diese zwei Bereiche der Ziele der Bewegungs- und Sportaktivität im Alter.

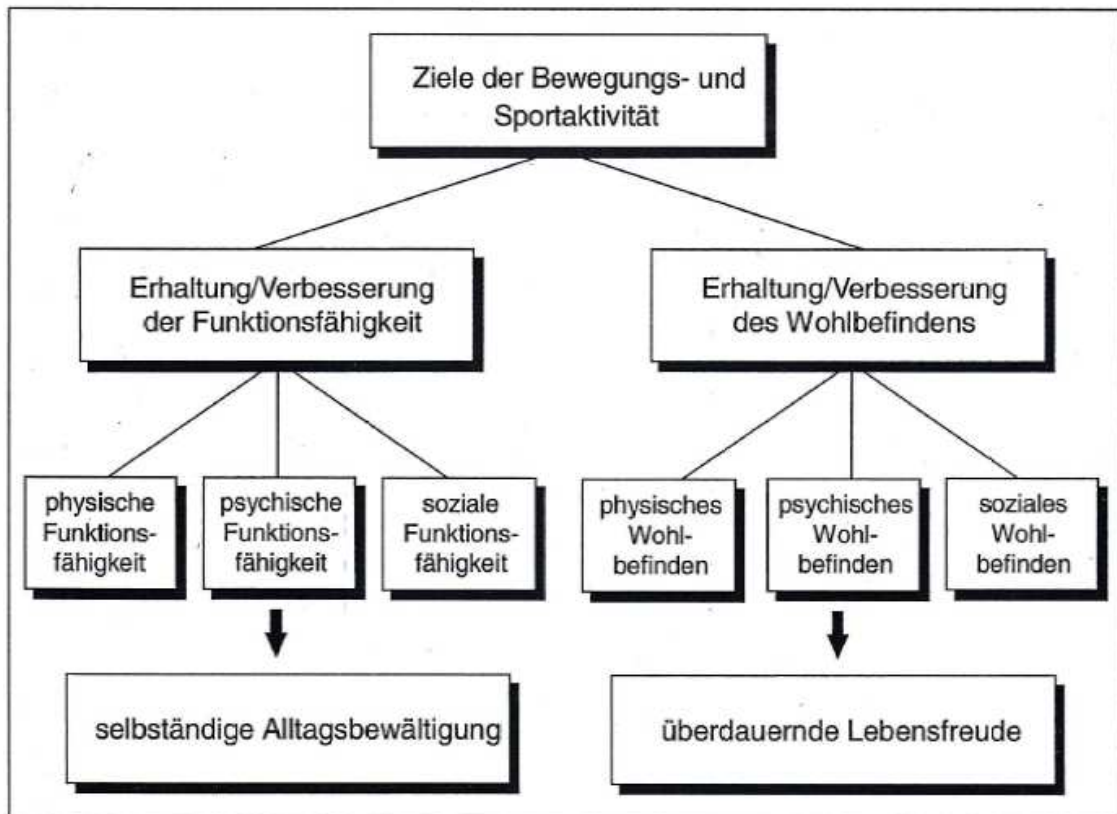


Abbildung 6: Zielstruktur der Bewegungs- und Sportaktivität. (Quelle: ALLMER 2001, S. 207)

MERTENS betont folgende Ziele der Psychomotorik mit alten Menschen:

Die Bewegungsstunden können nicht allein zum Ziel die Verbesserung von Beweglichkeit, Gelenkigkeit und der Gleichgewichtsfähigkeit haben, sondern sie müssen den Menschen in seiner Ganzheitlichkeit erfassen. Entwickelt der alternde Mensch ein positives Selbstbild, stahlt er Lebensfreude aus, hat er eine heitere, optimistische Stimmungslage, ist er entschlossen und zeigt Lebensmut, so werden durch diese Lebenszufriedenheit die Altersprobleme zu meisten [sic] sein. (MERTENS 1992, S. 140)

Die psychische Gesundheit ist auch eine wichtige Ressource für die Selbstständigkeit im Alter. Depression und schlechte Befindlichkeit gelten als

Risikofaktoren für Unselbstständigkeit im Alter (vgl. OSWALD 2005). Erhaltung und Verbesserung des Wohlbefindens, „überdauernde Lebensfreude“, Verbesserung der Selbstwirksamkeit, der Stimmung und der Lebenszufriedenheit sind also zentrale Ziele von Bewegungsinterventionen für alte Menschen.

3.1.3 Forschungsstand zu Bewegungsaktivitäten im Alter und psychischer Gesundheit

Auf die Bedeutung von Bewegung auf psychische Gesundheit wird immer wieder hingewiesen (vgl. BREHM & ABELE 1992; HUBER 1992; MERTENS 1992; LEYE 1996; HAGBERG 2003; ROETHER & VOGT 2003; STILLER & ALFERMANN 2003). Nach ALLMER (2001, S. 208) beschäftigen sich Untersuchungen zum Wohlbefinden zum überwiegenden Teil mit den Wirkungen auf das psychische Wohlbefinden. ALLMER erklärt:

Danach scheinen sportliche Aktivitäten das aktuelle Wohlbefinden (Verbesserung der Stimmungslage und Spannungsabbau) zu begünstigen sowie das habituelle Wohlbefinden zu fördern (Verbesserung der psychischen Gesundheit wie z.B. Angstreduktion, Abnahme der Depressivität, Erhöhung der Stressresistenz, positive Veränderungen des Körperelbstkonzepts, Zunahme an Selbstwirksamkeits- und Kontrollerfahrungen). (ALLMER 2001, S. 208)

Laut ALLMER (2001, S. 208) werden Veränderungen des physischen Wohlbefindens durch Bewegungsaktivitäten „in der Abnahme der körperlichen Beschwerdebhäufigkeit und der Verbesserung des subjektiven Gesundheitsstatus gesehen“.

ALLMER zieht jedoch ein „ernüchterndes Fazit“ bezüglich der Forschungslage zu psychosozialen Wirkungen:

Eine konsistente Befundlage über die tatsächlichen Wirkungen von Bewegungs- und Sportaktivitäten bei Älteren existiert nicht. [...] Zudem ist festzustellen, dass eine differenzierte Analyse der Wirkungszusammenhänge zwischen Bewegungs- und Sportaktivitäten und psychosozialen Effekten bisher noch nicht erfolgte (JANSSEN, 1995, S. 59). Auffällig ist weiterhin, dass es sich bei den vorliegenden empirischen Untersuchungen vor allem um Interventionsstudien handelt, in denen Wirkungen sehr unterschiedlicher, meistens fitnessorientierter Sportprogramme (wie Aerobic, Jogging, Tanzen, Gymnastik) und

Fahrradergometerfahren auf der Basis verschiedener Funktions- und Testparameter analysiert wurden. Weniger systematisch sind die von Älteren wahrgenommenen Effekte untersucht worden. (ALLMER 2001, S. 208)

Zudem, so betont er, erlaubten die Untersuchungen keine substanzielle Antwort auf die vielfach formulierte Frage: „Welche Bewegungs- und Sportaktivitäten haben unter welchen Bedingungen welche Wirkungen?“

Ähnliche Forschungsdefizite sieht KOLB (1999). Nach ihm sei es „...bislang jedenfalls kaum erforscht, welche Formen und Inszenierungen sportlichen und spielerischen Bewegens die Ressourcen älterer Menschen für eine gelingende Bewältigung ihres alltäglichen Lebens stärken können. Die Frage, welchen Beitrag bestimmte Bewegungsangebote zur selbstbestimmten individuellen und sozialen Gestaltung des Lebens durch die Älteren leisten können, ist noch weitgehend offen“ (KOLB 1999, 274f).

In dem Forschungsprojekt SimA (Selbstständigkeit im Alter) wurde die Wirksamkeit von Gedächtnis- und Psychomotoriktrainings mit alten Menschen in vielfältigen Bereichen, die relevant sind für die Selbstständigkeit alter Menschen, überprüft, so auch die psychische Gesundheit und das psychische Wohlbefinden. Es konnten dabei positive Wirkungen nachgewiesen werden. Eine Kombination von Gedächtnis- und Psychomotoriktrainings zeigte die positivsten Effekte (vgl. OSWALD 2005). Aktuell werden aufgrund des bestehenden Praxis- sowie Forschungsbedarfs Bewegungsangebote für Hochbetagte im Rahmen des Projektes „Fit für Hundert“ (FF100) des Institutes für Sportwissenschaft und Sport der Universität Bonn/ Deutsche Sporthochschule Köln erforscht und entwickelt.

3.1.4 Altenwohnheime (Service- Wohnen/ Betreutes Wohnen im Alter)

3.1.4.1 Definition

Sonderwohnformen im Alter

Zu Wohnsituation alter Menschen berichtet KRUSE (2001), dass die Anzahl der Ein-Personen- Haushalte im hohen Alter erkennbar zunimmt und bei Frauen deutlich höher ist als bei Männern: 31% der 60- 65-Jährigen Frauen und 10% der 60- 65-Jährigen Männer, aber 69% der 75- Jährigen und älteren Frauen

und 27% der 75-Jährigen und älteren Männer leben in einem Ein-Personen-Haushalt. Bezüglich der „Sonderwohnformen“ im Alter zeigen sich folgende Beobachtungen: 882.000 65-Jährige und ältere Menschen (= 6.9% dieser Altersgruppe) leben in Einrichtungen, die als „Sonderwohnformen“ bezeichnet werden. 662.000 Menschen (=5.3%) leben in Heimen (dabei der deutlich größere Teil in Altenpflegeheimen), 220.000 Menschen (=1.6%) in speziellen Altenwohnungen, zu denen auch das „Betreute Wohnen“ gezählt wird. (Vgl. KRUSE 2001) KREMER- PREISS & STOLARZ (2003, S. 94f) erklären dagegen, dass es zurzeit kein genaues statistisches Datenmaterial über die Anzahl der älteren Menschen, die in Wohnanlagen leben, gebe. Sie nennen aber Schätzungen, die im Bereich der o.g. Angaben liegen. Nach KREMER- PREISS & STOLARZ (2003) gibt es laut Forschungsinstitut empirica derzeit rund 4.000 betreute Wohnanlagen. Experten erwarten für die Zukunft einen weiteren Ausbau dieses Wohnangebotes (vgl. KREMER- PREISS & STOLARZ 2003, S. 96).

Altenwohnheime und Betreutes Wohnen/ Service- Wohnen

Für Altenwohnungen in Altenwohnheimen werden Begriffe wie Betreutes Wohnen, Service- Wohnen oder unterstütztes Wohnen verwendet. Diese Wohnformen für alte Menschen sind entstanden, da sich die Erwartungshaltung an das Wohnen im Alter gewandelt hat. Ältere Menschen möchten so lange wie möglich selbstständig in ihrer vertrauten Umgebung wohnen. Sie wollen nicht fremdbestimmt in Heimeinrichtungen leben, sondern auch bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit möglichst ein selbstbestimmtes Leben führen. (Vgl. KREMER- PREISS & STOLARZ 2003, S. 8). „Das Betreute Wohnen setzt sich immer mehr als Zwischenform zwischen dem unabhängigen, aber auch ungesichertem Leben in der eigenen Wohnung und der Heimübersiedlung durch“ (WITTERSTÄTTER 1999, S. 155). Alten Menschen soll die Versorgungssicherheit bei gleichzeitiger selbstständiger Lebens- und Haushaltsführung ermöglicht werden.

Das Betreute Wohnen bietet dem alten Menschen in seiner Wohnung oder in deren Nähe einen pflegerischen Stützpunkt mit jederzeit erreichbaren und

mobilisierbaren Hilfen an. Häufig liegen die Wohnungen in unmittelbarer Nähe eines Tagespflege-, Kurzzeit- oder Vollzeitpflegeheimes oder sind räumlich mit solchen verbunden. Dessen Personal steht in Rufbereitschaft, und die Bewohner haben die Notruf- Möglichkeit. Daneben bietet das Betreute Wohnen bzw. Service- Wohnen weitere Dienste, z.B. Hausmeisterdienst, Treppenhausreinigung usw. Die Bewohner können zudem an den Gemeinschaftsveranstaltungen des Altenzentrums teilnehmen, dem ihre Wohnungen angeschlossen sind. (Vgl. WITTERSTÄTTER 1999, S. 155f)

WITTERSTÄTTER (1999, S. 156) nennt diese „drei grundlegenden Leistungen des Betreuten Wohnens“:

- „ständige Präsenz eines gesundheitspflegerischen Dienstes,
- hausmeisterlich- technischer Basisdienst und
- Veranstaltungsangebot.“

Gegen eine monatliche Pauschale werden diese Leistungen bereitgehalten. Umfangreichere Leistungen werden im Allgemeinen angeboten, jedoch gesondert in Rechnung gestellt. (Vgl. WITTERSTÄTTER 1999, S. 156)

3.1.4.2 Lebenssituation der Bewohner

Eine thematische Analyse der Situation der alten Menschen im betreuten Wohnen erfolgt nun. Diese Vorüberlegungen sind wichtig- um zu klären, mit wem man es zu tun hat, und ob und was Biodanza hier bewirken kann und soll. „Wir können Menschen nämlich nur erreichen, wenn wir sie verstehen“, betont EISENBURGER (2004, S. 4). In Kap. 3.1.1 wurden im Zusammenhang mit der Bedeutung der Bewegung zentrale Entwicklungsthemen alter Menschen bereits genannt. Diese gelten selbstverständlich auch für alte Menschen im Altenwohnheim. Ein wichtiger Schritt zum Verstehen von Menschen ist auch ein Blick darauf, *wo* sie leben, denn dieser Lebensraum bestimmt stark mit, wer und *wie* sie sind.

„Beschäftigt sein- tätig sein“ – EISENBURGER (2004, S. 10) betont, wie wichtig das für die menschliche Existenz, für das zufriedene Dasein und das

Wohlbefinden des Menschen ist. Alte Menschen im Wohnheim leben meist alleine in ihren Wohnungen. Im Gegensatz zu den Menschen im Altenpflegeheim sorgen die Menschen in betreuten Altenwohnungen noch zum großen Teil für sich selbst. Dadurch haben sie noch Aufgaben und Tätigkeiten, denen sie nachgehen. Dennoch besteht die Gefahr, dass der Bezug zur Umwelt weniger wird, das Interesse an der Welt und die Motivation, sich vielseitig zu bewegen, abnimmt. Bei Menschen in Altenpflegeheimen ist dies oft der Fall, und die Lebensbedingungen können sich lähmend auswirken und den inneren Rückzug und die „erlernte Hilflosigkeit“ der alten Menschen verstärken (vgl. EISENBUGER 2004, S. 5). In Altenwohnungen mag dies noch nicht in dem Maße der Fall sein. Dennoch kann es zu Bewegungsmangel kommen, da die alten Menschen nicht mehr aufgrund von Berufstätigkeit oder vielfältiger sozialer Integration die Gründe haben, ihre Wohnung zu verlassen.

Sich weniger äußerlich zu bewegen kann auch die geistige und innerliche (emotionale) Bewegung und Beweglichkeit einschränken, so wurde in Kapitel 3.1.1 betont. Deshalb ist es sinnvoll, die Menschen im Rahmen von Veranstaltungen des Hauses dazu zu bewegen, sich mehr zu bewegen- um nicht nur „dem Leben mehr Jahre“, sondern auch um „den Jahren mehr Leben“ zu geben. Denn das kann zum „erfolgreichen Altern“ beitragen und helfen, die gewünschte Selbstständigkeit möglichst lange zu erhalten sowie sich mit den Entwicklungsaufgaben im Alter auseinander zu setzen - und sie erfolgreich zu meistern. Hierzu sind nicht nur körperliche Voraussetzungen von Bedeutung, sondern nicht zuletzt auch psychische. Darum ist es von hoher Bedeutung, die psychische Gesundheit, das Wohlbefinden, die Selbstwirksamkeit und die Lebenszufriedenheit der alten Menschen zu stärken.

3.1.5 Grundlegende Überlegungen zu alten Menschen in Biodanza

TORO sieht den Prozess des Älterwerdens als ein komplexes Resultat der jeweiligen Biographie und auch der Erbanlagen, berichtet ROUIN (1998). Das Altern ist demnach vor allem ein Ausdruck des eigenen Lebensstils, der Haltung gegenüber sich selbst und zu den anderen. TORO (o.J. [5], S. 4) behauptet : „Nous vieillissons comme nous vivons“ – „Wir altern, wie wir leben“.

TORO denkt beim Älterwerden nicht nur an einen Prozess des Verlustes und des Rückschritts. Er sieht diesen Prozess - entsprechend der aktuellen gerontologischen Forschung - als eine komplexe Entwicklungsform, bei der gewisse Funktionen abnehmen, aber andere gleich bleiben und wieder andere sogar noch zu steigern sind. (Vgl. ROULIN 1998)

TORO geht von folgenden Veränderungen im Alter aus:

Fonctions qui statistiquement diminuent	Fonctions qui se conservent	Fonctions qui augmentent
Mémoire immédiate	Intégration des figures	Conscience d'être vivant (vivencia ontologique)
Continuité des pensées	Capacité d'information	Intégration et plénitude affective
Calculs et arithmétiques	Compréhension	Créativité
Acuité perceptive – sensorielle		Transcendance et vision de la totalité

Tabelle 1: Veränderungen im Alter (Quelle: TORO o.J. [5], S. 15)

TORO kommt zu dem Schluss, dass Entwicklung das ganze Leben lang stattfindet:

Ces observations ont des données qui tendent à confirmer l'hypothèse de la Biodanza que les cinq potentiels génétiques (vitalité, sexualité, créativité, affectivité et transcendance) sont des fonctions permanentes, essentielles de l'être humain, dont le développement ne finit qu'avec la mort. (TORO o.J. [5], S. 15)

Verstärkung der Vulnerabilität und der Charaktereigenschaften im Alter

TORO (o.J. [5], S. 4) betont, dass im Alter ein vermehrtes Risiko für Depressivität und Verstärkung anderer negativer Zustände besteht¹⁹: „La dépression et le ressentiment s'accroissent au fur et à mesure que les années avancent ; la personne âgée, dans certains cas, se transforme en une personne

¹⁹ Vgl. dementsprechende gerontologische Erkenntnisse zu erhöhten Vulnerabilität im Alter (Kap. 2.1.3.2 und 2.1.3.5)

misérable qui est rejetées par sa famille.“ Die Krise des Alterns könne laut TORO depressive Tendenzen verstärken, die latent vorhanden waren. Die Charaktereigenschaften einer Person würden sich mit zunehmendem Alter verstärken und sich auf physischer Ebene sowie im Verhalten der Person manifestieren:

D’une certaine façon, les caractéristiques de la personnalité s’accroissent pendant la vieillesse, en se manifestant sur le plan physique et comportemental. En vieillissant, un individu égoïste développera un égoïsme pathologique, alors qu’une personne généreuse sera plus désintéressée et magnanime ; pourtant, ce n’est pas une caractéristique propre des personnes âgées d’être égoïstes. (TORO o.J. [5], S. 4)

Des weiteren erklärt er, dass die sexuelle Unterdrückung im Alter besonders negative Auswirkungen haben kann: „La répression sexuelle, maintenue d’une façon tenace pendant toute la vie, peut prendre des compensations grotesques pendant la vieillesse.“ (TORO o.J. [5], S. 4)

Symptome

Nach TORO (o.J. [5], S. 30; *Übersetzungen durch N. Fidora*) zeigen sich bei alten Menschen vermehrt die folgenden Symptome.

- „insomnie (*Schlaflosigkeit*)
- vertige (*Schwindel*)
- douleurs articulaires (*ausgesprochene Schmerzen*)
- problèmes respiratoires (*Atembeschwerden*)
- maux de tête (*Kopfschmerzen*)
- problèmes cardiaques et vasculaires cérébraux (*Herzprobleme und Gehirngefäße*)
- hypertension (*erhöhter Blutdruck*)
- trouble de la vision (*Sehbeschwerden*)
- anxiété (*Ängstlichkeit*)
- angoisse, (*[Todes-] Angst*)

- *dépression (Depression)*
- *perte de la mémoire et de la concentration (Verlust der Erinnerung und der Konzentration)*
- *troubles du caractère et de la capacité d'adaptation, (Charakterschwierigkeiten und Probleme der Adaptationskapazität/ Anpassungsfähigkeit)*
- *sommeil excessif (Exzessive Müdigkeit / Schlafbedürfnis)*
- *tristesse permanente (permanente Traurigkeit)*
- *graves préjugés (starke Vorurteile)*
- *égoïsme (Egoismus)*
- *sentiment d'infériorité (Gefühl der Minderwertigkeit)*
- *symptômes de démence sénile" (Symptome der senilen Demenz)*

Gesundheits- Prophylaxe im Alter

TORO (o.J. [5], S. 27; *Übersetzungen durch N. Fidora*) schreibt folgenden Faktoren Bedeutsamkeit für die Erhaltung und den Schutz der Gesundheit im Alter zu („Facteurs Psycho- Prophylactiques“):

- *Affectivité (Affektivität)*
- *Dialogue (Gespräch)*
- *Activation motrice modérée (moderate motorische Aktivierung)*
- *Territoire (Umgebung)*
- *Sommeil (Schlaf)*
- *Alimentation (Ernährung)*
- *Information (Information)*
- *Estime de soi (Selbstachtung)*

Verspätetes Potential

TORO spricht vom „verspäteten Potential“ bei alten Menschen (TORO o.J. [5],

S. 16; ROUIN 1998). Dieses verspätete Potential können Menschen im Alter entwickeln, da es latent vorhanden ist (vgl. TORO o.J. [5], S. 16). Es stirbt jedoch ab und verkümmert, wenn es nicht gefördert wird. Dies ist der Fall in unserer Gesellschaft, betont TORO (vgl. ROUIN 1998).

ROUIN (1998) fasst das von TORO definierte „Verspätete Potential“ wie folgt zusammen:

Potentialités tardives

Perception et intelligence -une perception des systèmes intégrés

- un amour pour les faits
- de l'intérêt pour l'origine des choses
- une mémoire des faits lointains
- une augmentation de la perception sémantique et du sens poétique
- une vision de hauteur et une perspective panoramique

Sexualité -un rapprochement du sexe et de l'amour

- une plus grande sensibilité au plaisir
- une augmentation de la sensibilité des sens du toucher et du goût
- une valorisation de la jeunesse comme stimulation sexuelle

Créativité -une tendance à produire des oeuvres substantielles, transcendantes et essentielles

- une maturité du contenu et de la forme

Affectivité -des potentialités de lien et d'amour

- une plus grande compréhension d'autrui, une meilleure intuition
- des motivations pédagogiques, de l'empathie avec les enfants
- une émotivité plus spontanée et naturelle

Transcendance -une sensibilité aux mystères de l'univers

- une capacité d'extase (lien avec la totalité) et d'intase (profonde intimité avec soi-même)

Als Beispiel für verspätetes Potential erläutert TORO die Kreativität im Alter. In der Kunst wurden demnach häufig die großartigsten Werke im Alter geschaffen (vgl. TORO o.J. [5], S. 22).

3.2 „Biodanza“ mit alten Menschen

Im folgenden sollen die konkreten Überlegungen von R. TORO zu Biodanza mit alten Menschen dargestellt werden.

3.2.1 Ziele und Wirkungen

Psycho- Prophylaxe

In der Biodanza- Literatur heißt es, die Arbeit von Biodanza mit Erwachsenen im hohen Alter sei von großer Bedeutung. „Ihre herausragenden Wirkungen liegen in der Rehabilitation der motorischen Fähigkeiten, der Wiedergewinnung des Selbstwertgefühls, in der Steigerung der Lebensqualität, der affektiven Kommunikation und in dem Erwecken der späten Potenziale. Biodanza in der Geriatrie hat eine psycho-prophylaktische Wirkung, in dem ein glückliches Lebensalter ermöglicht wird“ (TORO o.J. [6], S. 15f).

Biodanza wird als „profilaxis del envejecimiento“ bezeichnet und die Wirkungen der Biodanza- Übungen werden wie folgt dargestellt:

Schéma des effets des exercices de Biodanza sur la personne âgée

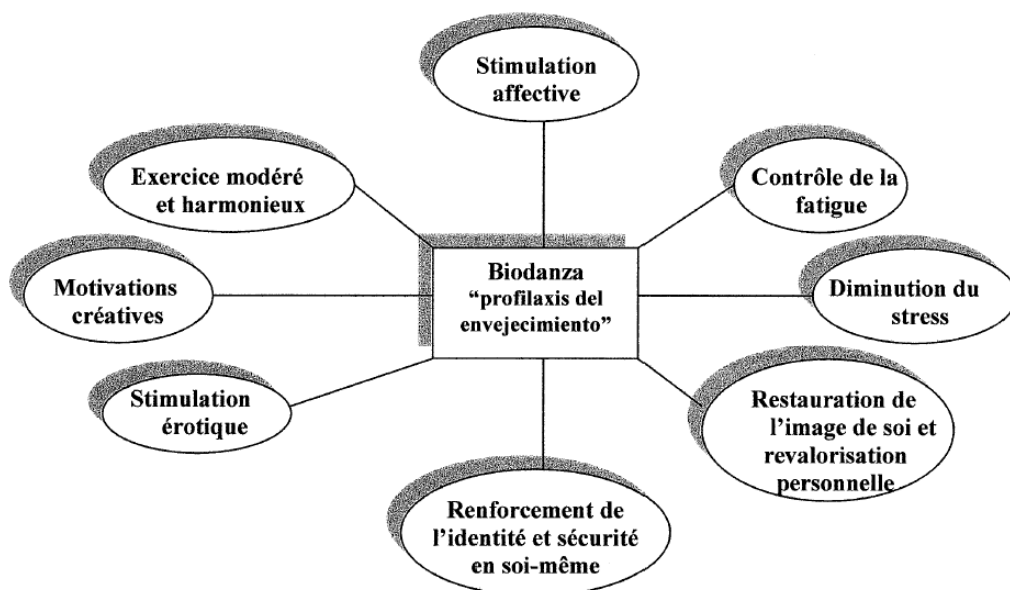


Abbildung 7: Schéma des effets des exercices de Biodanza sur la personne âgée (Quelle: TORO o.J. [5], S. 29)

TORO erwartet ganzheitliche gesundheitsfördernde Wirkungen durch Biodanza für die alten Menschen. Er (o.J. [5], S. 6) bezeichnet Biodanza als System der Rehabilitation in der Geriatrie: „La Biodanza devient, en accord avec ces considérations, le ‚système de réhabilitation de choix en gériatrie‘.“ Die folgenden Tabelle ermöglicht einen Überblick über die Ziele und Aufgaben, die TORO (o.J. [5]) für Biodanza mit alten Menschen formuliert, sowie die Ressourcen von Biodanza, um diese Ziele zu erreichen bzw. Aufgaben zu erfüllen.

APPROCHE INTEGRALE DE LA PERSONNE ÂGEE		
Objectifs	Tâches	Ressources
Revalorisation	Elévation de l'estime de soi et de la confiance en soi	Biodanza : processus de récupération de l'identité et de l'image de soi corporelle (compléter avec des soins pour l'hygiène personnelle).
Réhabilitation physique	Elévation du niveau de santé	Réhabilitation par la Biodanza : motricité, équilibre neurovégétatif, harmonie physique.
Activité	Mobilisation harmonieuse. Restauration de la marche. Récupération du sentiment d'être utile.	Biodanza: réhabilitation motrice. Exercices de marche et de coordination. Activités créatives.
Equilibre émotionnel	Elimination de l'angoisse, dépression, peur de la mort, états de tristesse, etc.	Biodanza: élévation de la qualité affective des relations humaines, amélioration de la communication, exercices à effets anxiolytiques et antidépresseurs.

Tabelle 2: Ziele, Aufgaben und Ressourcen von Biodanza mit alten Menschen (Quelle: TORO o.J. [5], S. 34)

Im Hinblick darauf, dass im Alter vermehrt Einschränkungen bzw. Krankheiten vorliegen, hat TORO für die Anwendung von Biodanza mit alten Menschen darauf hingewiesen, dass die Übungen von Biodanza mit kranken bzw.

körperlich eingeschränkten Personen an folgenden Zielen für die Gesundheit orientiert sind:

- „équilibrer les fonctions psychologiques“ (*die psychologischen Funktionen ins Gleichgewicht bringen*)
- „produire une récupération des habilités motrices“ (*Wiedergewinnung der motorischen Fähigkeiten*)
- „améliorer les fonctions respiratoires“ (*Verbesserung der Atmungsfunktionen*)
- „éliminer tension, rigidité musculaire et symptômes psychosomatiques“ (*Angespanntheit, muskuläre Rigidität/ Starrheit und psychosomatische Symptome beseitigen*)
- „rétablir des liens familiaux et sociaux“ (*familiäre und soziale Bindungen wiederherstellen*)
- „renforcer la confiance en soi“ (*Zurückgewinnung des Selbstvertrauens*)
- „stimuler l'harmonie et la plénitude interne“ (*die innere Harmonie und Fülle stimulieren*)
- „améliorer l'état d'âme (facteur endothymique)“ (*Verbesserung des Seelenzustandes*)
- „améliorer le niveau de communication“ (*Verbesserung der Kommunikation*)
- „permettre l'accès à la réalité“ (*Erlaubnis des Zuganges zur Realität*)

(Vgl. TORO o.J. [5], S. 30 ; *Übersetzungen durch N. Fidora*)

TORO (o.J. [5], S. 28) erklärt: „De nombreuses années d'expérience ont mis en évidence l'extraordinaire valeur prophylactique de la Biodanza contre le vieillissement prématuré.“ Nach TORO (o.J. [5], S. 28) kann die Praktik des Biodanza nicht nur dem altersbedingten Abbau von Funktionen vorbeugen, sondern auch die Funktionen die schon defizitär sind wiederherstellen. TORO (o.J. [5], S. 28) spricht in diesem Sinne von einer „Revitalisierung aller Funktionen“ („revitalisation de toutes les fonctions“).

TORO (o.J. [5], S. 29) betont die Gesundheitsförderung durch Selbstregulation: „Les processus d’auto-régulation assurent des niveaux élevés de santé physique et mentale. La restauration de l’image de soi redonne aux personnes âgées le sentiment de dignité et leur permet de dépasser les complexes de décadence et d’inutilité.“ Der Prozess der Selbstregulation führt demnach zu einem höheren Niveau der körperlichen und mentalen Gesundheit. Die Wiederherstellung des Selbstbildes gibt dem alten Menschen ein Gefühl der persönlichen Würde zurück und erlaubt ihnen, die Komplexe des Verfalls und der Nutzlosigkeit zu überwinden.

TORO (o.J. [5], S. 29) erklärt außerdem, dass die Übungen der Begegnung oft eine erotische Stimulation hervorrufen, die die Motivation zu Leben erhöht. Nach TORO ist die affektive und erotische Interaktion unentbehrlich für die Gesundheit. Einige Übungen von Biodanza sind dazu bestimmt, die durch gesellschaftliche Tabus und Vorurteile gehemmten Anteile der Identität zu stärken und zu integrieren: „Certains exercices de Biodanza sont destinés à renforcer leur identité qui est constamment menacées par les préjugés culturels.“ (o.J. [5], S. 29)

TORO betont den Kontrast der Diskriminierung alter Menschen in unserer Kultur und der Wertschätzung alter Menschen in ursprünglichen Gemeinschaften:

Notre culture discrimine les personnes âgées parce qu’elles ne représentent pas une force productive. Ce phénomène contraste avec la tradition des peuples primitifs, où les personnes âgées orientaient le destin de la communauté car on considérait qu’elles avaient une expérience, une sagesse et la mémoire du peuple. Leur discrimination dans notre société induit chez elles des états de dépression, de dévalorisation et de solitude. (TORO o.J. [5], S.33)

Hierzu erklärt TORO :

Notre conception reconnaît la valeur spirituelle, culturelle et humaine des personnes âgées qui peuvent offrir leurs potentiels tardifs. La détérioration naturelle, produite par le vieillissement, est tragiquement accentué dans notre société qui les prive de la joie de vivre. (TORO o.J. [5], S. 33)

Biodanza soll helfen, dem alten Menschen seine Selbstachtung, seine existentiellen Motivationen und seine Bindungsfähigkeit wiederzugeben:

Notre proposition est de rendre à l'adulte âgé son estime de soi, ses motivations existentielles et sa capacité de lien par la Biodanza. La Biodanza est un système de développement humain et d'expression des potentiels basé sur des exercices doux et harmonieux, accompagnés de musiques. (TORO o.J. [5], S. 33)

Die Übungen von Biodanza sollen ebenfalls auf die motorischen Funktionen des alten Menschen positiv wirken:

Sans aucun doute, la pratique de la Biodanza stimule les fonctions motrices de la personne âgée, en augmentant la fluidité, la coordination, l'expressivité et l'eutonie, en empêchant la rigidité et l'akinésie. L'intégration des fonctions motrices se fait dans un contexte groupal, de façon progressive et avec une atmosphère d'affectivité. La motivation affective a le pouvoir de stimuler des mouvements intégrés, cohérents avec l'émotion. (TORO o.J. [5], S. 34)

TORO (o.J. [5], S. 34) erklärt, dass die Übungen der Begegnung, die Tänze zu zweit und die Kreistänze Gefühle der Freundschaft und manchmal der Liebe erwecken. Die affektive Motivation ist die größte Stimulation zur Verstärkung des Wunsches zu Leben, so betont TORO (o.J. [5]) in diesem Zusammenhang. Des weiteren erklärt er bezüglich der entspannenden Effekte der Übungen: „L'élimination du stress par des exercices d'harmonisation, de fluidité et de caresses rétablit l'équilibre neuroendocrinien de l'axe hypothalamus – hypophyse – surrénales.“ (TORO o.J. [5], S. 34)

Die Stimulation der Kreativität durch Tanz hebt er wie folgt hervor: „Les activités créatives comme la danse, la peinture, la littérature, la poésie, la photographie, le théâtre, etc., activent la perception, la sensibilité et ont, de plus, un effet sur la créativité existentielle.“ (TORO o.J. [5], S. 34)

Wirkungen im Hinblick auf die 5 Linien der genetischen Potentiale

Folgende Resultate im Hinblick auf alte Menschen beschreibt TORO konkret im Hinblick auf die fünf genetischen Ausdruckslinien:

Ligne de Vitalité :

- augmentation de la résistance physique (*Zuwachs der physischen Resistenz*)

- plus grand élan vital et disposition pour la vie (*Vergrößerung des vitalen Elans und der Lust zu Leben*)
- diminution des symptômes psychosomatiques (*Verringerung von psychosomatischen Symptomen*)
- régulation de la pression artérielle (*Regulation des arteriellen Blutdrucks*)
- diminution de la tension et de la rigidité motrice (*Verringerung der (An)Spannung und der motorischen Rigidität/ Starrheit*)
- plus grand équilibre neurovégétatif (*erhöhtes neurovegetatives Gleichgewicht*)
- amélioration de la capacité respiratoire (*Verbesserung der Atemkapazität*)
- augmentation de la santé en général (*Generelle Verbesserung der Gesundheit*)

Ligne de l’Affectivité :

- une meilleure communication avec les membres de la famille et les autres personnes (*eine bessere Kommunikation mit den Familienmitgliedern und anderen Personen*)
- une générosité et une préoccupation pour aider les autres (*eine Freigiebigkeit und Sorge anderen zu helfen*)
- une élimination des préjugés et de la discrimination (*Beseitigung von Vorurteilen und Diskriminierung*)

Ligne de la Sexualité :

- une augmentation de la réponse sexuelle (*eine Vermehrung der sexuellen Antwort*)
- une élimination des préjugés sexuels (*Beseitigung sexueller Vorurteile*)

Ligne de la Créativité :

- une augmentation de l’initiative existentielle (*Vermehrung existentieller Initiative*)

- une augmentation des intérêts artistiques et créatifs (*Vermehrung von künstlerischen und kreativen Interessen*)

Ligne de la Transcendance :

- sentiment de plénitude et harmonie interne (*Gefühl der Fülle und der inneren Harmonie*)

(Quelle: TORO o.J. [5], S. 31)

3.2.2 Methodologische Hinweise

Zur Methodologie von Biodanza in der Gerontologie gibt TORO (o.J. [5], S. 31f; *Übersetzungen durch N. Fidora*) folgende Hinweise:

- „Le facilitateur doit respecter les niveaux moteurs du malade et ne pas produire de fatigue,
- Les musiques doivent s’adapter aux préférences du groupe,
- Les exercices doivent être progressifs,
- Les aspects théoriques doivent répondre aux intérêts du groupe et permettre une large participation des élèves,
- Le suivi doit être fait avec les fiches individuelles,
- Le travail doit avoir une continuité pour assurer la stabilité des effets thérapeutiques et de réhabilitation.“
- „Pour les élèves avec des problèmes circulatoires, en particulier l’hypertension, les cours doivent être structurés avec une prédominance d’exercices qui stimulent le système trophotrope, en ajoutant des exercices de la ligne de vitalité de façon modérée.
- Pour améliorer la motricité, on doit faire des exercices de marche, de fluidité, d’élasticité, d’eutonie et de samba.
- Pour élever l’énergie biologique, les exercices euphorisants et énergétiques sont recommandés.
- Pour harmoniser le système nerveux, on doit utiliser des exercices de la ligne d’affectivité, de régression et de massage intégrant. [...]

- Ne pas montrer un excès d' activité (*keine übermäßige Aktivität zeigen*)
- Ne pas faire d'exercices entre eux, prendre soin que les participants ne restent pas seuls (*Übungen so auswählen, dass kein Teilnehmer allein übrigbleibt*)
- Ne pas faire d'exercices brusques dans la cumbia (*keine Übungen mit plötzlichen Wechseln machen*)
- Respecter le feedback (partir des étreintes que les participants donnent, en introduisant progressivement des éléments d'affectivité pure)" (*Das Feedback respektieren [die Umarmungen teilen, die die TN geben, und fortschreitend Elemente purer Affektivität einführen]*)

Biodanza- Übungen für alte Menschen

TORO betont :

La Biodanza offre à la personne âgée la possibilité d'expérimenter pleinement ses vivencia au niveau corporel, avec des exercices qui enrichissent et potentialisent toutes ses dimensions humaines, renforçant ses motivations à vivre et satisfaisant ses besoins psychologiques, intellectuels, transcendants et spirituels. (TORO o.J. [5], S. 33)

Folgende Übungen empfiehlt er hierzu:

1. „Exercices de marche (donner une énergie progressive à la marche),
2. Marcher à deux,
3. Mouvements segmentaires : cou, épaules, bras-poitrine, pelvis
4. Samba, échange de partenaire,
5. Ronde de bercement,
6. Danse créative individuelle au centre de la ronde,
7. Régression par caresses du visage,
8. Ronde d'activation progressive,
9. Cumbia.

Note: Les exercices doivent être progressifs, en évitant la fatigue et en stimulant la valeur personnelle des élèves." (TORO o.J. [5], S. 33)

3.3 Zusammenfassung

Im ersten Teil des Kapitels wurde die weitreichende Bedeutung von Bewegungserlebnissen, z.B. im Tanz, für den alten Menschen aufgezeigt. Anschließend wurden die Ziele von Bewegungsaktivitäten im Alter betrachtet. Demnach ist das Ziel der in dieser Studie realisierten Intervention die „Erhaltung bzw. Verbesserung des Wohlbefindens“, speziell des psychischen Wohlbefindens der alten Menschen im Wohnheim. Übergeordnetes Ziel ist hierbei nach ALLMER (2001, S. 207) „überdauernde Lebensfreude“. Ein Blick auf bisherige Forschungsergebnisse zu Bewegungsaktivitäten und psychischer Gesundheit, Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit erfolgte im Anschluss an die grundlegenden Überlegungen. Es zeigte sich, dass es eine große Zahl von Belegen dafür gibt, dass Bewegungsaktivitäten sich günstig auf das psychische und soziale Befinden auswirken. Es wurden allerdings auch Forschungsdefizite berichtet. Die vorliegende Studie kann als ein kleiner Beitrag bzgl. dieser Forschungsdefizite angesehen werden, da überprüft wird, ob durch die spezielle Methode Biodanza Ressourcen (psychische Gesundheit) älterer Menschen gestärkt werden. Im Rahmen des Veranstaltungsangebotes von Altenwohnheimen eine Bewegungsaktivität wie Biodanza anzubieten erscheint den Überlegungen nach sinnvoll. Die Betrachtung des Themas „Biodanza“ mit alten Menschen macht Hoffnung auf vielfältige positive Wirkungen auch auf die psychische Gesundheit alter Menschen.

4 Psychische Gesundheitsindikatoren

„Der Mensch ist unglücklich, weil er nicht weiß, daß er glücklich ist.“

(DOSTOJEWSKI, zitiert nach WATZLAWICK 2001, S. 128)

Die für diese Untersuchung ausgewählten Parameter sollen Auskunft über eine Wirkung von Biodanza auf die psychische Gesundheit, das Wohlbefinden bzw. auf diesbezügliche Ressourcen alter Menschen geben. Zur Überprüfung der „Psycho- Prophylaktischen Wirkung“, welche TORO Biodanza in der Gerontologie zuschreibt, wurden Indikatoren psychischer Gesundheit ausgewählt: Depressivität, Selbstwirksamkeit, Lebenszufriedenheit sowie Befindlichkeit (ausgewählte Befindensparameter). Als Ganzes ist psychische Gesundheit nur schwer zu erfassen; sie lässt sich jedoch über eine Vielzahl von Konstrukten beschreiben (vgl. WERLE et al. 2006, S. 110f). Es folgt nun eine Definition der ausgewählten Konstrukte.

4.1 Depressivität

Während „Deprimiertheit“ ein Stimmungsaspekt ist, also ein eher vorübergehender Erlebniszustand, ist eine „Depression“ eine „...zeitlich länger andauernde Störung des Gesamtsystems der Persönlichkeit, die sich auf verschiedenen Ebenen manifestiert“ (FUCHS 2003, S. 89). Nach FISCHER (1988, S. 80) ist die Depression (vom Lat. deprimere = Herunterdrücken) „ein Syndrom, das sich aus psychischen, psychomotorischen und somatischen Symptomen zusammensetzt.“ Zu den ersteren zählen z.B. traurige Verstimmung, Unfähigkeit zur Freude, Denkhemmung, Entschlussunfähigkeit, Apathie, Angst, innere Leere, Hoffnungslosigkeit, Suizidgedanken und depressive Denkinhalte. Die psychomotorischen Symptome zeigen sich in Form von depressiven Antriebsstörungen, die nach FISCHER (1988, S. 80) als „Plus-Symptomatik“ (z.B. motorische Unruhe, innere Getriebenheit) oder als „Minus-Symptomatik“ (z.B. Antriebshemmung, Stupor) vorliegen. Zu den somatischen Symptomen zählen Störungen der Vitalgefühle und zahlreiche subjektive und objektivierbare vegetative Symptome. „Nicht übersehen werden dürfen die vielfältigen psychosozialen Konsequenzen, die oft für den Betroffenen

resultieren“, betont FISCHER (1988, S. 80). Das depressive Krankheitsbild klingt in der Regel wieder ab, kann jedoch zu einem späteren Zeitpunkt wieder auftreten.

Man diskutiert zahlreiche Bedingungen für die Entstehung der Depression (multifaktorielle Depressionsgenese), was für die Therapie neben somatischen Behandlungsmethoden den Einsatz von Psycho- und Soziotherapie bedeutet. (Vgl. FISCHER 1988, S. 80)

Geriatrische Depression

Von einer „Altersdepression“ bzw. „Spätdepression“ wird gesprochen, wenn endogen- depressive Manifestationen nach dem 40. Lebensjahr zum ersten Mal auftreten (vgl. HIRSCH 1992, S. 13). HIRSCH betrachtet diese Bezeichnungen allerdings kritisch, da sie den Eindruck erwecken, „dass Ältere untere eine spezifisch anderen Form der Depression leiden als Jüngere“ (1992, S. 13). HIRSCH (1992) betont, dass die weit verbreitete Annahme, nach der alte Menschen häufiger an Depressionen leiden, in dieser Pauschalität nicht stimme. „Depressiv kann jeder Mensch in jedem Alter und in jeder Situation werden. Das Alter macht hierbei keine Ausnahme, ist aber auch nicht für Depressionen per se prädestiniert“ (HIRSCH 1992, S. 13).

Allerdings ist eine Zunahme der Vulnerabilität für psychische und psychosomatische Erkrankungen im Alter festzustellen. So ist die seelische Gesundheit alter Menschen unter bestimmten Umständen gefährdet, z.B. bei „drohenden, bevorstehenden, eingetretenen realen oder symbolischen Trennungen“ oder Verlusten (HIRSCH 1992, S. 19). Depressionen im Alter sind eine häufige Erkrankung (vgl. HAUTZINGER & WELZ 2004). Laut HIRSCH (1992, S. 13) werden depressive Syndrome bei Älteren als zweithäufigste psychische Erkrankung diagnostiziert.

4.2 Selbstwirksamkeitserwartung

Laut SCHWARZER & KOLL (2001, S. 65) versteht man unter Selbstwirksamkeitserwartung „die subjektive Gewissheit, schwierige Handlungen aufgrund eigener Kompetenz ausführen zu können. Es handelt sich also um

eine optimistische Selbstüberzeugung.“ Das menschliche Handeln wird vor allem von Überzeugungen gesteuert. Man bildet sich Vorstellungen davon, auf welche Weise bedeutsame Situationen verändert werden und in welchem Maße man sich selbst dazu in der Lage sieht, solche Veränderungen bewirken zu können. Man muss zunächst Verständnis dafür entwickeln, welche maßgeblichen Einflussgrößen das Handeln bestimmen. SCHWARZER & KOLL (2001) erklären:

Ein Motivationsfaktor liegt in den Einstellungen und sozialen Normen begründet, oder genauer: den situationsspezifischen *Handlungsergebniserwartungen* (outcome expectancies; Bandura, 1997). Dies sind bewußtseins-fähige Vorstellungen von den vielfältigen Konsequenzen diverser Handlungen. Das kommt zum Ausdruck in Konditionalsätzen wie „Wenn man sich anstrengt, dann kann man auch die schwierigen Aufgaben verstehen“ oder „Wenn man sich als einziger von einer Gruppenaktivität ausschließt, dann wird man von den anderen nicht anerkannt“. (SCHWARZER & KOLL 2001, S. 66)

Weiter erklären sie, dass solche Erwartungen von der Wirksamkeit bestimmter Handlungen sind zwar notwendig sind, aber noch nicht hinreichend, um Ziele aktiv anzustreben.

Vielmehr muß man auch fest daran glauben, persönlich zur erfolgreichen Ausführung der Handlungen in der Lage zu sein. Mit Selbstwirksamkeitserwartung (perceived self-efficacy; Bandura, 1997) bezeichnet man dieses Vertrauen in die eigene Kompetenz, auch schwierige Handlungen in Gang setzen und erfolgreich zu Ende führen zu können. Vor allem die Überwindung von Barrieren durch eigene Intervention kommt dadurch zum Ausdruck. Selbstwirksamkeitsgedanken können zum Beispiel folgendermaßen lauten: „Ich bin sicher, daß ich heute mein Fitneßprogramm absolvieren kann, auch wenn andere mich lieber beim Fernsehen dabeihaben möchten“ oder „Ich bin sicher, daß ich eine Zigarette ablehnen kann, wenn andere mich zum Rauchen verführen wollen“. Diese Selbstwirksamkeitserwartungen sind also charakterisiert durch die Formulierung einer subjektiven Gewißheit, eine Handlung auch dann ausführen zu können, wenn Barrieren auftauchen. (SCHWARZER & KOLL 2001, S. 66f)

Die Autoren verdeutlichen den Zusammenhang zwischen allgemeiner Selbstwirksamkeitserwartung und Lebensbewältigung durch folgenden empirischen Forschungsbefund.

Als sich 1989 der „Eiserne Vorhang“ auflöste und viele Ostdeutsche in den Westen flüchteten, haben wir mehr als tausend von ihnen untersucht (Schwarzer & Jerusalem, 1994). Dabei stellte sich heraus, daß

selbstwirksame Übersiedler und Flüchtlinge aller Altersgruppen insgesamt aktiver waren, eher Arbeit fanden, sich schneller sozial integrierten und zufriedener mit ihrem Leben waren als die Nichtselbstwirksamen. Bei der Längsschnittbetrachtung [...] stellte sich heraus, daß die selbstwirksamen Männer und Frauen auch gesünder waren als die nichtselbstwirksamen Übersiedler(innen). Dieses Beispiel bezieht sich auf die *allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung*. (SCHWARZER & KOLL 2001, S. 67)

Die Selbstwirksamkeitstheorie von BANDURA (1997) geht davon aus, dass das Erleben von Kompetenz (Wirksamkeit) eine zentrale Bedeutung innerhalb des Motivationsgeschehens besitzt. Viele Theorien nehmen außerdem an, dass das emotionale Erleben von Kompetenz einem grundlegenden menschlichen Bedürfnis entspricht, dessen Befriedigung sehr eng mit Zufriedenheit und Wohlbefinden verknüpft ist. In diesem Zusammenhang werden auch die grundlegenden menschlichen Bedürfnisse nach sozialer Eingebundenheit und der Wunsch nach autonomer Handlungsregulation (basic human needs) erklärt. „Soziale Eingebundenheit (relatedness) steht für das Bedürfnis, mit anderen Personen verbunden zu sein bzw. einer Gruppe anzugehören, die einem persönlich wichtig ist. Das Bedürfnis nach Autonomie entspricht dem Wunsch, sich selbst als primäre Ursache des Handelns zu erleben, selbst zu entscheiden, was zu tun ist und sich nicht kontrolliert zu fühlen.“ (SCHEIDHAUER 2006, S. 57)

Auch im Alter ist die Selbstwirksamkeitserwartung relevant. Es bedeutet einen Verlust produktiver Rollen und eine Einschränkung der Gelegenheiten, sich beruflich bewähren zu müssen und sich Herausforderungen stellen zu müssen, wenn Menschen aus dem Berufsleben scheiden, in ein Altersheim ziehen, Freunde verlieren und weniger gesund werden. Nach SCHWARZER & KOLL (2002, S. 67f) begünstigt die veränderte Lebenswelt alter Menschen die Neigung zur Passivität und Zielanpassung (statt Zielerreichung). „Diese Umstände können zum Nachlassen kognitiver und körperlicher Funktionen führen, was wiederum von den Betroffenen oft fehlinterpretiert wird, indem sie allein ihren biologischen Abbau dafür verantwortlich machen anstatt deutlich zu sehen, daß äußere Umstände und veränderte soziale Rollen dieses Nachlassen mitbedingen“, betonen die Autoren. Weiter argumentieren sie in diesem Zusammenhang: „Hier wäre also eine realistische Selbstwirksamkeits-

erwartung förderlich, um das Vertrauen in die eigene Funktionstüchtigkeit zu bewahren und sogar zu steigern“ (ebd.). Es ist daher um so wichtiger, die optimistische Selbstüberzeugung zu kultivieren, wenn die Reservekapazität sinkt, nämlich um motiviert zu bleiben, sich konstruktiv und aktiv mit den Alltagsanforderungen auseinander zu setzen. Es gibt verschiedene psychische Prozesse, die dazu beitragen, dies zu leisten. Eine Strategie liegt nach SCHWARZER & KOLL darin, weniger Vergleiche mit Jüngeren vorzunehmen:

Vergleicht man seine eigenen Handlungsvollzüge mit denen jüngerer Menschen, mag dies leicht zu Selbstwertverlust und Resignation führen, weil die Jüngeren bessere Reservekapazitäten haben, also vor allem schneller, kräftiger und effizienter sind. Besser wäre daher, selektiv Vergleiche mit Gleichaltrigen vorzunehmen, also vor allem solchen, die weniger gut funktionieren. Abwärtsvergleiche dieser Art können bei geeigneter Dosierung zur [sic] einer Stabilisierung des Selbstkonzeptes beitragen. (SCHWARZER & KOLL 2001, S. 68)

Der Selbstwirksamkeitserwartung wird außerdem ein positiver Einfluss auf das Gesundheitsverhalten, die Krankheitsbewältigung und die Gedächtnisleistung im Alter zugeschrieben (vgl. SCHWARZER & KOLL 2001, S. 69ff). Sie hat sich als eine wichtige personale Ressource zur Lebensbewältigung erwiesen (SCHWARZER & KOLL 2001, S. 71) und somit ist es ein wichtiges Ziel von Interventionen, die Selbstwirksamkeitserwartung zu verbessern.

4.3 Wohlbefinden

Wohlbefinden hat sowohl eine langfristige, *habituelle* sowie eine kurzfristige, *aktuelle* Affektkomponente. Aktuelles Wohlbefinden wird als Oberbegriff zur Charakterisierung des momentanen Erlebens einer Person verwendet, der positiv getönte Gefühle, Stimmungen und körperliche Empfindungen umfasst. Das habituelle Wohlbefinden wird dagegen als relativ stabile Eigenschaft angesehen. (Vgl. PERRIG-CHIELLO 1997, S. 21)

4.3.1 Lebenszufriedenheit

Die Lebenszufriedenheit ist eine zentrale Komponente des Wohlbefindens. Lebenszufriedenheit wird oft synonym mit Wohlbefinden benutzt (vgl. PERRIG-CHIELLO 1997, 21). Es handelt sich jedoch genauer um eine Teilkomponente

des komplexen Konstruktes „Wohlbefinden“. Die Lebenszufriedenheit ist ein Aspekt des habituellen Wohlbefindens. Nach der Theorie des Subjektiven Wohlbefindens (Subjective Well-Being SWB; DIENER 1984, 2000; KAHNEMANN, DIENER, SCHWARZ 1999) setzt sich das Wohlbefinden aus zwei Hauptkomponenten zusammen: der emotionalen oder affektiven Komponente sowie der kognitiv- evaluativen Komponente. Die kognitiv- evaluative Komponente der Theorie des SWB umfasst die globale (allgemeine) und bereichsspezifische Lebenszufriedenheit (vgl. FAHRENBERG et al. 2000). „Mit dem Grad der Lebenszufriedenheit korrelieren objektiver Gesundheitszustand, hohe soziale Interaktion und Grad an Aktivität“ (vgl. THOMAE 1984, S. 271ff; zitiert nach MERTENS 1992, S. 140)

Im Hinblick auf alte Menschen gilt die Lebenszufriedenheit als Indikator für eine gelungene Anpassung an die Situation des Alters. BREHM & ABELE betonen dies im Zusammenhang mit Aktivität:

Lebenszufriedenheit wird- in unmittelbarem Zusammenhang mit Aktivität- bereits in der Antike von Medizinern und Wissenschaftlern als Voraussetzung für ein erfolgreiches Altern angesehen. In der neuen gerontologischen Literatur (z.B. Lehr, 1984; Olbrich, 1982; Oswald, Fleischmann, 1983; Thomae, 1983) werden Lebenszufriedenheit und Aktivität als zentrale Voraussetzungen für den Umgang mit Belastungen und Schwierigkeiten in physischer, psychischer und sozialer Hinsicht begründet. Quer- und Längsschnittuntersuchungen verweisen dabei auf Aktivität als ein Korrelat von Lebenszufriedenheit [...].“ (BREHM & ABELE 1992, S. 93)

4.3.2 Aktuelles psychisches Befinden (Befindensparameter)

Die Befindensparameter Stimmung, Aktivität sowie Entspannungsempfinden gehören zu den Kurzzeit- Affektiv- Zuständen (Stimmung, „mood“) einer Person (vgl. PERRIG- CHIELLO 1997, S. 21). Sie erfassen Aspekte es *aktuellen* Wohlbefindens. Die Begriffe „Stimmung“ (mood) und „Gefühl“ (emotion) zu differenzieren sei nicht ganz einfach, betont FUCHS (2003, S. 87). Stimmungen können als eine Subkategorie der Gefühle angesehen werden. Es handelt sich um eher unspezifische, oft gar nicht bewusst wahrgenommene Erlebniszustände. Mit ihnen sind die alltäglichen Gefühlszustände gemeint, wie Entspanntheit, Deprimiertheit, Ruhe, Gelassenheit, gute Laune oder Ärger.

Gefühle dagegen treten prägnanter hervor, z.B. Wut, Liebe, Hass, Schuld, Scham, Trauer, Angst, und sie sind eher zeitlich überdauernd, weniger situationsgebunden und hinsichtlich ihrer Erlebnisqualität spezifischer. (Vgl. FUCHS 2003, S. 87)

Positive und negative Stimmungszustände sind „...Aspekte der seelischen Gesundheit, die – auch wenn sie nur von kurzfristiger Dauer sind – im Gesamtzusammenhang der Gesundheitsförderung eine nicht unerhebliche Rolle spielen“ (FUCHS 2003, S. 88). In der gerontologischen Forschung wurde das habituelle Wohlbefinden häufiger untersucht als das aktuelle Wohlbefinden, da dass Forschungsinteresse a priori auf längerfristige Erhaltung bzw. Modifikation des Wohlbefindens ausgerichtet ist. Die Kurzzeit- Affektiv-Zustände bzw. kurzfristige Affekt Komponenten und ihre kognitiven Korrelate sind jedoch nicht zu unterschätzende kovariierende Einflussfaktoren. (Vgl. PERRIG- CHIELLO 1997, S. 21)

4.4 Zusammenfassung

Die beschriebenen Variablen erweisen sich als geeignet, um Zusammenhänge zwischen Biodanza und der psychischen Gesundheit alter Menschen zu überprüfen. Eine Verringerung von Depressivität ist Ausdruck verbesserter psychischer Gesundheit. Bei den übrigen ausgewählten Variablen dagegen zeigen positive Ausprägungen Gesundheit an. Eine hohe Lebenszufriedenheit und eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung sind daneben auch Indikatoren für „erfolgreiches Altern“ (vgl. PERRIG- CHIELLO 1997, S. 48).

5 Fragestellungen und Hypothesen

Im theoretischen Teil dieser Arbeit wurde der Standpunkt verdeutlicht, dass Tanz allgemein bzw. speziell Biodanza als ganzheitliche Methode erheblich und tiefgreifend zu Wohlbefinden und Gesundheit, Lebensqualität und Lebensfreude des Menschen beitragen kann. Im Sinne einer „Psychohygiene“ (vgl. Kap. 2.1), einer „Psycho- Prophylaxe“ (vgl. Kap. 3.2.1) oder als „integrierter Bestandteil jeder Altenarbeit“ (vgl. Kap. 1) werden positive Wirkungen durch Bewegung und Tanz bzw. durch Biodanza auch für alte Menschen angenommen.

TORO (o.J. [5]) erwartet vielfältige gesundheitsfördernde Wirkungen von Biodanza bei alten Menschen. Diese wurden im Kapitel 3.2.1 dargestellt. In ersten Untersuchungen zur Wirkung von Biodanza wurden positive Effekte von 10wöchigen Biodanza- Kursen auf psychologische Parameter bei jüngeren Erwachsenen nachgewiesen. Aus den theoretischen Überlegungen ergibt sich die Annahme, dass auch bei alten Menschen positive Effekte nachweisbar sind. Anhand einer empirischen Untersuchung soll die theoretische Annahme nun überprüft werden. Dieser Arbeit liegt die Fragestellung zugrunde, ob Biodanza tatsächlich einen Beitrag zur Verbesserung der psychischen Gesundheit und des Wohlbefindens im Alter leistet, indem es die Selbstwirksamkeitserwartung und die Lebenszufriedenheit verbessert, Symptome, wie die Depressivität, vermindert sowie die Befindlichkeit positiv beeinflusst. Zudem sollen qualitativ berichtete Effekte im Erleben und Verhalten der Vpn sowie Transfereffekte (Alltags- Transfer) der Biodanza- Sitzungen erfragt werden. Welche Beobachtungen sich in der Untersuchung zeigen ist eine weitere Fragestellung der Studie.

Explizit lassen sich daraus die folgenden übergeordneten Fragestellungen aufstellen.

5.1 Fragestellungen

1. a) Gibt es statistisch bedeutsame kurzfristige Effekte in den Variablen Depressivität, Selbstwirksamkeit und Lebenszufriedenheit?
1. b) Geben Einzelfall- Analysen Hinweise auf Wirkungen von Biodanza?
2. Welche Effekte zeigen sich in den Prozessvariablen (Stimmung, Aktivität, Entspannung)?
3. Welche qualitativ berichteten Effekte sind feststellbar?
4. Welche Beobachtungen wurden von der Gruppenleiterin und der Versuchsleiterin gemacht?

5.2 Hypothesen

Aus den Fragestellungen lassen sich die folgenden **Hypothesen** ableiten.

Aus Fragestellung 1. a) und 1. b)

Es wird angenommen, dass sich nach der Intervention signifikante kurzfristige Veränderungen in den gemessenen psychologischen Effektvariablen zeigen:

1. **Nach einer 10wöchigen Biodanza- Teilnahme sinkt die Depressivität alter Menschen.**
2. **Nach einer 10wöchigen Biodanza- Teilnahme steigt die Selbstwirksamkeitserwartung alter Menschen.**
3. **Nach einer 10wöchigen Biodanza- Teilnahme steigt die Lebenszufriedenheit alter Menschen.**

Aus Fragestellung 2.

Es wird angenommen, dass bezüglich der psychologischen Prozessvariablen nach den Sitzungen ausgewählte Befindensparameter in ihrer Ausprägung signifikant zunehmen:

4. **Nach dem überwiegenden Anteil* der einzelnen Sitzungen erhöht sich die Stimmung signifikant.**
5. **Nach dem überwiegenden Anteil* der einzelnen Sitzungen erhöht sich das Aktivitätsempfinden signifikant.**
6. **Nach dem überwiegenden Anteil* der einzelnen Sitzungen erhöht sich das Entspannungsempfinden signifikant.**

* bei 10 Sitzungen müssen in 7 von 10 Sitzungen signifikante Unterschiede $\leq .05$ bestehen, bzw. mindestens kleine Effekte (Effektstärke d' und Power $P_w \geq 0,2$) vorliegen, damit die Hypothese angenommen wird.

Aus Fragestellung 3.

Es wird angenommen, dass qualitativ berichtete Effekte (bzgl. der Variablen „Veränderungen im Verhalten und Erleben“ und „Alltagstransfer“) feststellbar sind:

7. **Nach einer 10wöchigen Biodanza- Teilnahme werden mehr als 50% der Vpn positive Veränderungen im Erleben und Verhalten berichten.**
8. **Nach einer 10wöchigen Biodanza- Teilnahme werden von mehr als 50% der Vpn positive Transfereffekte berichtet.**

Kriterien der Hypothesenbeantwortung

Folgende Signifikanzniveaus wurden für die statistische Überprüfung der Hypothesen festgelegt.

Signifikanzniveau:

$p < 0.1$ **tendenziell** / entspricht einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 10%

$p \leq 0.05$ **signifikant** / entspricht einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 1%

$p \leq 0.01$ **sehr signifikant** / entspricht einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 1%

$p \leq 0.001$ **hoch signifikant** / entspricht einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 0,1%

(vgl. BÜHL & ZÖFEL 2001, 101 f)

Bestimmung von Effektgrößen und Stichprobenumfängen

Da die Stichprobe dieser Untersuchung sehr klein ist, werden die Effektgrößen d' und die Power (P_w ; $1-\beta$) in die Hypothesenbeantwortung mit einbezogen. Die statistische Signifikanz eines Effektes hängt vom Umfang der untersuchten Stichprobe ab (vgl. BORTZ & DÖHRING 2002, S. 563). „Setzte der Untersuchungsaufwand der Wahl des Stichprobenumfanges keine Grenzen, so

wäre wohl jede H_0 zu verwerfen. Statistische Signifikanz kann deshalb nicht allein als Gradmesser des Aussagegehaltes hypothesenprüfender Untersuchungen angesehen werden“ (BORTZ & DÖHRING 2002, S. 563).

BORTZ & DÖHRING (2002, S. 567) geben für die Effektgrößen bzw. Power folgende Grenzen an für die Bestimmung der Größe eines Effektes (t- Test):

Effektgröße d':	0,20-0,50 = kleiner Effekt
	0,50-0,80 = mittlerer Effekt
	$\geq 0,80$ = großer Effekt
Power (1- β):	0,20-0,50 = kleiner Effekt
	0,50-0,80 = mittlerer Effekt
	$\geq 0,80$ = großer Effekt

Damit eine Untersuchungshypothese angenommen wird muss für beide Werte (d' und Pw) mindestens ein kleiner Effekt nachweisbar sein.

6 Methodologie

Zur Beantwortung der Fragestellungen wird im folgenden Teil der Arbeit die Durchführung und Evaluation einer Biodanza- Intervention mit alten Menschen in einem Altenwohnheim vorgestellt. Zunächst wird der Untersuchungsplan dargestellt, im Anschluss daran die Untersuchungsdurchführung (Datenerhebung) sowie darauf folgend die Forschungsmethoden. Die in der Studie eingesetzten Methoden der Datenanalyse werden abschließend unter Punkt 6.5 beschrieben.

6.1 Untersuchungsplan

6.1.1 Variablenplan

Zur Beantwortung der Fragestellungen 1 (a, b), 2 und 3 wurden unter Variation der unabhängigen Variablen folgende abhängige Variablen erhoben:

Unabhängige Variablen
VG (Intervention: Biodanza); KG (Intervention: Gymnastik); Messzeitpunkte
Abhängige Variablen
<u>Psychologische Effektvariablen:</u>
<i>Quantitative Effektbestimmung (Fragebögen; Prä-Post1; Fragestellungen 1. a, b):</i>
- Depression, Selbstwirksamkeit, Lebenszufriedenheit
<i>Qualitative Effektbestimmung (Interviews, Post 1; Fragestellung 3):</i>
- Veränderungen im Erleben und Verhalten
- Alltags- Transfer (Trainings- Transfer)
<u>Psychologische Prozessvariablen</u> (Fragestellung 2; Prä- Post- Sitzungsvergleich):
- Stimmung, Aktivität, Entspannung

Tabelle 3: Variablenplan

6.1.2 Versuchspläne

6.1.2.1 Versuchsplan zur Untersuchung der psychologischen Effektvariablen

Die quantitative Effektbestimmung (mittels Fragebögen) der Intervention erfolgte durch ein Versuchs-Kontroll-Gruppen-Design. Sie wurde als 2x3-Versuchsplan realisiert, in dem zwei Faktoren systematisch variiert wurden (s. Tab. 3). In dieser Arbeit werden jedoch die Ergebnisse lediglich im Sinne eines 2x2 Versuchsplans dargestellt. Die Post2- Messung zur Prüfung langfristiger Effekte wurde zwar durchgeführt, um eine weiterführende Auswertung zu ermöglichen, jedoch wurden die Post2- Ergebnisse aufgrund des begrenzten Umfangs dieser Arbeit in der Auswertung nicht berücksichtigt.

Faktor A: Kontrollgruppe (KG; Gymnastik); Versuchsgruppe (VG; Biodanza)

Faktor B: Messzeitpunkte: Prä (vor dem Training); Post1 (unmittelbar nach dem Training); [Post2 (drei Monate nach dem Training)]

Biodanza-Gruppe n=7 (VG)	Prä-Messung (t1) Psychologische Effektvariablen	10 Wochen/ 10 ÜE <i>Biodanza</i> →	Post1-Messung (t2) Psychologische Effektvariablen Interview Post1	3 Monate <i>keine Intervention</i> →	Post2-Messung* (t3) Psychologische Effektvariablen Interview Post2 (n=4)
Gymnastik-Gruppe n=4 (3) (KG)	Prä-Messung (t1) Psychologische Effektvariablen	10 Wochen/ 10 ÜE <i>Gymnastik</i> →	Post1-Messung (t2) Psychologische Effektvariablen Interview Post1	3 Monate <i>keine Intervention</i> →	Post2-Messung* (t3) Psychologische Effektvariablen Interview Post2 (n=3)

Abbildung 8: Untersuchungsdesign

* Post2- Messung erfolgte zwar, die Ergebnisse der Messungen sind jedoch nicht Bestandteil

Der Versuchsplan bezüglich der Effektbestimmung (mit Angabe der Stichprobengrößen²⁰) ist in der folgenden Tabelle dargestellt.

Abhängige Variablen	VG (Biodanza)			KG (Gymnastik)		
	Prä	Post1	Post2	Prä	Post1	Post2
Psychologische Effektvariablen	7	7	4	4 (3)	4 (3)	3

Tabelle 4: Versuchsplan bzgl. Effektbestimmung

Anmerkung: die in der unteren Zeile dargestellten Zahlenwerte stellen Stichprobengrößen (n) dar. Die in Klammern gesetzten Zahlenwerte in der KG gelten für die Variablen Depression und Selbstwirksamkeit (missing datas einer Vp).

Die qualitative Effektbestimmung (mittels Interview) wurde zum Post1-Messzeitpunkt vorgenommen (Fragestellung 3). Es wurden 7 Vpn der VG befragt sowie 4 Vpn der KG. (Zum Post2- Messzeitpunkt wurde ein verkürztes Interview durchgeführt. Dies wurde von 6 Vpn der VG und von 3 Vpn der KG beantwortet.)

Quasi- experimentelles Design

Aufgrund der Tatsache, dass sich die Teilnehmer/innen aus persönlichem Interesse für das Training anmeldeten, wurde keine randomisierte Aufteilung in die Gruppen vorgenommen. Es handelt sich somit hierbei um eine quasiexperimentelle Studie. Das quasi- experimentelle Vorgehen wurde zum einen deshalb gewählt, weil die bisherige Biodanza- Forschung mit einem quasi- experimentellen Design arbeitet und sich diese Studie an der Biodanza- Forschung orientiert. Zum anderen hat diese Studie weniger den Anspruch, wissenschaftlich abgesicherte Ergebnisse zu liefern, sondern stellt vielmehr eine Exploration eines neuen Forschungsgebietes und eine Evaluation einer Methode dar. Deshalb findet die Intervention unter möglichst natürlichen Bedingungen statt. Bei einer möglichst naturgetreuen Untersuchung von

dieser Arbeit, lediglich in die Diskussion gehen einige Beobachtungen bei der Post2- Erhebung ein.

²⁰ In einigen psychologischen Effektvariablen variiert die Vpn- Anzahl wegen fehlenden Fragebögen (missing datas).

Wirkung und auch Möglichkeit eines Biodanza- Angebotes in einer Altenwohnanlage bietet sich ein quasi - experimentelles Untersuchungsdesign an. Die Übertragbarkeit experimenteller Befunde auf Alltagssituationen lässt sich am besten in Quasi- Experimenten testen, die größere Repräsentativität der Untersuchungseinheiten und der Untersuchungskontexte im Hinblick auf die intendierten Anwendungen bieten. Das Quasi- Experiment ist dem Feldexperiment gleichzusetzen. Wie beim Feldexperiment liegt sein Vorteil in der höheren externen Validität. Damit einher geht jedoch eine eingeschränkte innere Gültigkeit (vgl. WOSNITZA & JÄGER 1999, S. 27; BORTZ & DÖHRING 1995, 57).

Die VG und die KG sind hinsichtlich des Alters und des Geschlechts homogen (s. Stichprobenbeschreibung).

6.1.2.2 Versuchsplan zur Untersuchung der Prozessvariablen

Die psychologischen Prozess- Variablen wurden vor bzw. nach jeder der 10 Sitzungen bei den Versuchspersonen der VG (n= 7) sowie bei den Versuchspersonen der KG (n= 4) erhoben.

6.1.3 Zeitplan zur Untersuchung der Effekt- und Prozessvariablen

Die Untersuchungen fanden von Oktober bis Dezember 2005 statt. Insgesamt wurden zwei Gruppen untersucht. Die Untersuchungen wurden in drei Phasen eingeteilt. Es gab eine Phase 1, die Prä- Testung, die vor dem Kurs erfolgte. Die Phase 2, die Post1-Testung, wurde nach 10 Sitzungen durchgeführt und die Phase 3, die Post2-Testung, drei Monate nach der Post1-Testung (s. Tab. 5).

Intervention		Keine Intervention	
10 Wochen (10 Sitzungen)		3 Monate (12 Wochen)	
Prä (Oktober)	Post 1 (Dezember)		Post 2 (März)

Tabelle 5: Zeitplan der Untersuchung der psychologischen Effektvariablen

Die Prä- und Post1- Erhebungen der Effektvariablen fanden direkt vor Beginn der Intervention bzw. 1- 3 Tage nach der Intervention statt. Die Post2-

Messungen wurden im März 2006, also ca. drei Monate nach der Intervention durchgeführt (16. bis 24.03.06).

Die Übungseinheiten fanden im Zeitraum vom 4. Oktober bis 16. Dezember 2005 statt. Der Biodanza- Kurs begann eine Woche vor dem Gymnastik- Kurs (Beginn Biodanza: 4.10.05; Gymnastik: 14.10.05). Erstens war dies nötig, weil die Biodanza- Kurse bis Mitte Dezember abgeschlossen werden mussten wegen Abwesenheit der Biodanza- Lehrerin ab Mitte Dezember. Es ermöglichte außerdem eine Woche mehr Zeit um noch mehr Teilnehmer für die Kontrollgruppe zu gewinnen, leider mit wenig Erfolg. Die Gruppen endeten dennoch in der gleichen Woche, da in einer Woche der Biodanza- Kurs wegen eines Feiertags nicht stattfand (letzte Sitzung Biodanza: 13.12.05; Gymnastik: 16.12.05).

6.1.4 Stichprobenbeschreibung

Die Teilnehmer/innen der Studie erfüllen die folgenden Voraussetzungen für die Teilnahme:

- Die TN sind Bewohner des Altenheims, Altenwohnheims oder einer anderen Seniorenwohnung.
- Bei ihnen liegt keine diagnostizierte psychiatrische Erkrankung vor.
- Sie sind in der Lage, kürzere Strecken ohne Gehilfe zu bewältigen.

Die Gesamtstichprobe besteht aus 11 Personen, davon sind 10 weiblich und 1 männlich. Keine dieser Personen hat die Teilnahme abgebrochen. Die Gesamtstichprobe teilt sich quasi- experimentell auf in die Versuchsgruppe mit 7 Probanden und die Kontrollgruppe mit 4 Probanden.

Die Beschreibung der Stichprobe sowie der Untersuchungsgruppen erfolgt nun im Hinblick auf Soziodemographische Daten, Bewegungsaktivität sowie Gesundheitszustand. Diese Daten wurden vor Beginn der Intervention mittels eines selbstentwickelten Fragebogens erfasst (siehe Anhang 6). Zunächst erfolgt die Stichprobenbeschreibung im Hinblick auf soziodemographische Daten.

Soziodemographische Daten				
	Gesamt (n= 11)	VG (n= 7)	KG (n= 4)	P[*]
Niedrigstes Alter	75	75	83	
Höchstes Alter	89	88	89	
				0,058
Altersdurchschnitt (Mittelwerte)	82,91 (SD 5,19)	80,71 (SD 5,09)	86,75 (SD 2,63)	(n.s.)
Geschlecht: männlich	1 (9,1%)	1 (14,3%)	0	0,428
Geschlecht: weiblich	10 (90,9%)	6 (85,7%)	4 (100%)	(n.s.)
Familienstand: verwitwet	10 (90,9%)	6 (85,7%)	4 (100%)	0,428
Familienstand: geschieden	1 (9,1%)	1 (14,3%)	0	(n.s.)
Schulabschluss: Volksschule	8 (72,7%)	5 (71,4%)	3 (75%)	0,898
Schulabschluss: Realschule	3 (27,3%)	2 (28,6%)	1 (25%)	(n.s.)
Zuletzt ausgeübter Beruf:				0,819
Hausfrau	5 (45,5%)	3 (42,9%)	2 (50%)	(n.s.)
Zuletzt ausgeübter Beruf:				
Sonstiges	6 (54,5%)	4 (57,1%)	2 (50%)	
Wohnort: Heinrich- Sauer- Straße	9 (81,8%)	7 (100%)	2 (50%)	0,118
Wohnort: Rosental	1 (9,1%)	0	1 (25%)	(n.s.)
Wohnort: sonstige Alten- wohnung	1 (9,1%)	0	1 (25%)	
Einzug in betreutes Wohnen:				
2000	1 (9,1%)	0	1 (25%)	
Einzug in betreutes Wohnen:				
2001	4 (36,4%)	3 (42,9%)	1 (25%)	
Einzug in betreutes Wohnen:				
2002	3 (27,3%)	2 (28,6%)	1 (25%)	
Einzug in betreutes Wohnen:				
2003	1 (9,1%)	1 (14,3%)	0	
Einzug in betreutes Wohnen:				
2004	2 (18,2%)	1 (14,3%)	1 (25%)	

Tabelle 6: Stichprobenplan Soziodemographische Daten

* Ermittelt durch Chi- Quadrattest nach Pearson, mit Ausnahme des Altersdurchschnitts: dort wurde t- Test für abhängige Stichproben durchgeführt.

Das Alter der Probanden der Gesamtstichprobe liegt zwischen 75 und 89 Jahren. Der Mittelwert der Variable Alter beträgt für die Gesamtstichprobe 82,91 Jahre. Das Alter der 7 Probanden der VG liegt zwischen 75 und 88 Jahren, der Altersdurchschnitt beträgt 80,71 Jahre. Das Alter der 4 Vpn der KG liegt zwischen 83 und 89 Jahren, der Altersdurchschnitt bei 86,75 Jahren. Die Vpn waren somit älter als erwartet, da der Altersdurchschnitt der Bewohner der Service- Wohnungen des Haus Rosental nach Angaben des Leiters bei ca. 75 Jahren liegt.

Die Gesamtstichprobe besteht aus 10 weiblichen Personen und 1 männlichen Person. Der einzige männliche Proband dieser Untersuchung ist Teilnehmer der VG. Er ist auch als einziger geschieden. Alle anderen Vpn der Stichprobe sind verwitwet.

Bezüglich soziodemographischen Aspekten ergeben sich keine signifikanten Unterschiede der Untersuchungsgruppen (siehe Tabelle 6).

Das quasi- experimentelle Design hat einen gewissen Unterschied der beiden Untersuchungsgruppen im Hinblick auf die Verteilung des Alters der Probanden ergeben (*Niedrigstes Alter VG: 75 J., KG: 83 J. Mittelwert Variable Alter: VG: 80,71 J., KG: 86,75 J.*). Die untere Altersgrenze sowie der Altersdurchschnitt sind in der VG niedriger als in der KG. Es ergibt sich keine Signifikanz ($p = 0,058$), jedoch ein statistisch tendenziell bedeutsamer Unterschied bezüglich der Verteilung des Alters der Probanden ($p < 0.1$).

Des weiteren zeigt eine erste Sichtung einen gewissen, jedoch nicht signifikanten ($p = 0,118$) Unterschied bezüglich des Wohnortes: Alle Vpn der VG leben in einer Altenwohnung in der Heinrich- Sauer- Straße. Die Vpn der KG leben zur Hälfte dort, eine alte Dame lebt in einer Altenwohnung im Rosental, eine lebt außerhalb des Seniorenzentrums Haus Rosental in einer anderen Seniorenwohnanlage.

Es folgt die Stichprobenbeschreibung bzgl. der Bewegungsaktivität der Vpn.

Bewegungsaktivität	Gesamt (n= 11)	VG (n= 7)	KG (n= 4)	P²¹
Gehhilfe: Nein	6 (54,5%)	4 (57,1%)	2 (50%)	0,906
Gehhilfe: Ja, gelegentlich	3 (27,3%)	2 (28,6%)	1 (25%)	(n.s.)
Gehilfe: Ja, immer	2 (18,2%)	1 (14,3%)	1 (25%)	
Gymnastik: Nein	3 (27,3%)	2 (28,6%)	1 (25%)	0,880
Gymnastik: Ja	7 (63,6%)	5 (71,4%)	2 (50%)	(n.s.)
<1mal/ Woche	1 (9,1%)	1 (14,3%)	0	0,571
ca. 1mal/ Woche	5 (45,5%)	3 (42,9%)	2 (50%)	(n.s.)
>1mal/ Woche	1 (9,1%)	1 (14,3%)	0	
Gymnastik in der Vergangenheit	4 (36,4%)	3 (42,9%)	1 (25%)	0,778
Keine "	6 (54,5%)	4 (57,1%)	2 (50%)	(n.s.)
Tanz: Nein	10 (90,9%)	6 (85,7%)	4 (100%)	0,428
Tanz: Ja	1 (9,1%)	1 (14,3%)	0	(n.s.)
<1mal/ Woche	0	0	0	
ca. 1mal/ Woche	1 (9,1%)	1 (14,3%)	0	
>1mal/ Woche	0	0	0	
Tanzform: Paartanz	3 (27,3%)	2 (28,6%)	0	
Tanzform: Alleine	0	0	0	
Tanzform: In der Gruppe	1 (9,1%)	1 (14,3%)	0	
Tanz in der Vergangenheit	10 (90,9%)	7 (100%)	3 (75%)	0,165
Kein "	1 (9,1%)	0	1 (25%)	(n.s.)
Gymnastikbewertung: 1 (sehr gerne)	6 (54,5%)	4 (57,1%)	2 (50%)	0,821
" 2	2 (18,2%)	1 (14,3%)	1 (25%)	(n.s.)
" 3	2 (18,2%)	1 (14,3%)	1 (25%)	
" 4	1 (9,1%)	1 (14,3%)	0	
" 5 (ungerne)	0	0	0	
Tanzbewertung: 1 (sehr gerne)	7 (63,6%)	5 (71,4%)	2 (50%)	0,880
" 2	3 (27,3%)	2 (28,6%)	1 (25%)	(n.s.)
" 3	0	0	0	
" 4	0	0	0	
" 5 (ungerne)	0	0	0	
Aktuell sonst. sportl.Bewegungsaktivität	5 (45,5%)	3 (42,9%)	2 (50%)	0,490
Keine "	5 (45,5%)	4 (57,1%)	1 (25%)	(n.s.)

Tabelle 7: Stichprobenplan Bewegungsaktivitäten

²¹ Ermittelt durch Chi- Quadrat- Test nach Pearson.

Es ergeben sich keine signifikanten Unterschiede bezüglich der gemessenen Variablen zur Bewegungsaktivität zwischen den beiden Untersuchungsgruppen (vgl. Tabelle 7). Bezüglich der Tanzform (alleine/ Paar/ Gruppe) und der Tanzhäufigkeit (es tanzt nur eine Person aktuell und diese ist in der VG) können keine Statistiken berechnet werden, da die Gruppe eine Konstante ist (hier haben nur Vpn der VG geantwortet). Die Stichprobenbeschreibung bzgl. des Gesundheitszustandes ist in der nachfolgenden Tabelle dargestellt.

Gesundheitszustand	Gesamt (n= 11)	VG (n= 7)	KG (n= 4)	P²²
Gesundheitl. Beschwerden, Erkrankungen	8 (72,7%)	4 (57,1%)	4 (100%)	0,125
Keine "	3 (27,3%)	3 (42,9%)	0	(n.s.)
Herz- Kreislauf- Erkrankung	2 (18,2%)	0	2 (50%)	
Bluthochdruck	2 (18,2%)	1 (14,3%)	1 (25%)	
Herzrhythmus- Störungen	1 (9,1%)	1 (14,3%)	0	
Atemnot bei körperl. Anstrengung	1 (9,1%)	1 (14,3%)	0	
Rheuma/ Gelenkerkrankung	1 (9,1%)	0	1 (25%)	
Sonstige	3 (27,3%)	2 (28,6%)	1 (25%)	
Regelmäßige Einnahme Medikamente	8 (72,7%)	4 (57,1%)	4 (100%)	0,125
Keine "	3 (27,3%)	3 (42,9%)	0	(n.s.)
Noch nie gestürzt	3 (27,3%)	1 (14,3%)	1 (25%)	0,898
Gestürzt	8 (72,7%)	6 (85,7%)	3 (75%)	(n.s.)
dabei mind. 1mal verletzt	8 (72,7%)	6 (85,7%)	3 (75%)	
aktuelle psych. Erkrankung	0	0	0	
Keine "	11 (100%)	7 (100%)	4 (100%)	
Nie in Psychiatr. Behandlung	11 (100%)	7 (100%)	4 (100%)	

Tabelle 8: Stichprobenplan Gesundheitszustand

Die obige Tabelle zeigt, dass in der VG weniger Vpn angeben, unter gesundheitlichen Beschwerden bzw. Erkrankungen zu leiden. Dem entsprechend zeigt sich ein gewisser Unterschied bzgl. der Einnahme von Medikamenten. Die Unterschiede sind jedoch statistisch nicht signifikant ($p = 0,125$; siehe Tabelle 8).

²² Chi- Quadrat Test nach Pearson.

6.2 Rahmenbedingungen der Untersuchung

6.2.1 Realisierung der Studie

Um das geplante Projekt durchzuführen folgte die Suche nach einer geeigneten Seniorenwohnanlage in Bonn. Zunächst wurde eine große und bekannte private Wohneinrichtung kontaktiert, hier wurde das Projekt jedoch abgewiesen. Anschließend erfolgte die Kontaktaufnahme mit dem Haus Rosental, und der Leiter des Seniorenzentrums sowie die Pflegedienstleitung gestatteten, dass die Studie in ihrem Haus durchgeführt wird. Es wurde von Seiten des Hauses sofort drauf hingewiesen, dass die Bewohner wahrscheinlich nicht bereit wären, die Teilnahme selber zu finanzieren. Dies war jedoch kein Hindernis, da die „*Deutsche Biodanza Gesellschaft*“²³ auf Antrag das Projekt unterstützte. Sie kam für den Aufwand der Biodanza-Lehrerin auf.

Unterstützt wurde dieses Projekt im Haus Rosental vor allem durch die Pflegedienstleitung sowie den sozialen Dienst des Hauses. Frau K., die Pflegedienstleitung, begrüßte besonders das Vorhaben ein Bewegungsangebot anzubieten, das nicht nur im Sitzen stattfindet. Sie hält gerade die Tatsache, dass die alten Menschen sich zu wenig zutrauen und bequem werden, was Bewegung und Aktivität angeht, für den Grund des Abbaus der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit der Bewohner.

²³ „Die **Deutsche Biodanza Gesellschaft e.V.** ist ein eingetragener, gemeinnütziger Verein, der sich zum Ziel gesetzt hat, Informationen über die Ziele und die Wirkungsweisen von Biodanza einer breiten Öffentlichkeit zur Verfügung zu stellen. Die Deutsche Biodanza Gesellschaft (DBG) möchte ein Diskussions- und Informationsforum rund um Biodanza aufbauen und so alle Interessierten – ganz gleich wo sie zu Hause sind – miteinander vernetzen. Jede Person, die Biodanza kennt und schätzt, jede Biodanza-Lehrerin und jeder Biodanza-Lehrer kann Mitglied in der Deutschen Biodanza Gesellschaft werden und deren Arbeit unterstützen.“ (www.deutschebiodanzagesellschaft.de)

6.2.2 Stichprobenanwerbung und –rekrutierung

Um die Teilnehmer anzuwerben wurde zunächst ein Flyer entwickelt (siehe Anhang 5). Dieser wurde ca. 2 Wochen vor Studienbeginn im Haus Rosental am Informationsbrett im Eingangsbereich ausgehängt. Des Weiteren informierte das Personal des Hauses die Bewohner über die neuen Bewegungsangebote. Die Pflegedienstleitung des Haus Rosental war bereit, sich um die Studienteilnehmer zu kümmern, sprich alle Bewohner die potentiell teilnehmen konnten zu informieren und für die Teilnahme zu motivieren.

Nachdem sich Interessenten gefunden hatten fand eine Informationsveranstaltung zur Studie statt. Hier zeigte sich vor allem, dass die alten Menschen zum Teil skeptisch waren und daran zweifelten, Gesundheits- und Fitnessmäßig noch in der Lage zu sein, an einem Tanz- und Bewegungsangebot teilzunehmen. In der Informationsveranstaltung trugen sich die Teilnehmer in eine Liste ein, ob sie Freitags oder Dienstags teilnehmen möchten bzw. können. Die Teilnehmer bekamen dann über den sozialen Dienst des Hauses ein Anmeldeformular sowie den Fragebogen zur Person ausgehändigt. Die Anmeldeformulare wurden ausgefüllt beim sozialen Dienst wieder abgegeben. Die TN meldeten sich verbindlich an durch die Abgabe eines Anmeldebogens, der von den Probanden ausgefüllt und zusammen mit dem Fragebogen zur Person beim Sozialen Dienst des Hauses abgegeben bzw. zur ersten Sitzung mitgebracht wurde.

Die Teilnahme war auch für Bewohner der vollstationären Pflege und anderer Seniorenzentren offen. **Voraussetzung für die Probanden war lediglich, dass sie in einer Altenwohnanlage bzw. speziellen Altenwohnung lebten. Zudem waren Personen mit psychiatrischen Erkrankungen ausgeschlossen.** Die Senioren mussten noch recht rüstig und beweglich sein, um an diesem Angebot teilzunehmen. Dies war mehr von den Bewohnern der Altenwohnungen zu erwarten, da diese auch noch ihren Haushalt zum größten Teil selbstständig führten.

An der ersten Sitzung nahmen zwei Frauen aus dem stationären Heim teil, sie kamen jedoch nicht wieder. Eine dieser zwei Frauen war ziemlich verwirrt und

eine Teilnahme an der Studie wäre für sie nicht möglich gewesen, da sie die Fragebögen nicht korrekt beantworten konnte. Auf Nachfrage gab sie an, nicht mehr an den Sitzungen teilnehmen zu wollen. Sie habe keine Lust teilzunehmen. Sie wollte anscheinend lieber wie gewohnt an der Pforte des Altenheims sitzen mit ein paar anderen Frauen. Die andere Dame aus dem Heim beendete die Teilnahme ohne Begründung. Die Datenerhebung vor der ersten Sitzung hat sie vermutlich abgeschreckt, da sie sich über die Fragebögen beschwerte. Eine weitere Dame sagte die Teilnahme an der Gymnastikgruppe (KG) ab mit der Begründung, sie habe kein Interesse mehr.

Neben diesen drei Abgängen kamen noch Teilnehmer kurzfristig zu den Gruppen hinzu. Eine Frau kam zur zweiten Sitzung Biodanza hinzu. Sie war zum Zeitpunkt der ersten Sitzung noch in Urlaub gewesen, hatte vor ihrem Urlaub allerdings schon ausrichten lassen, dass sie zu einer Teilnahme bereit sei. Eine Frau kam zur ersten Gymnastiksitzung dazu ohne vorher angemeldet zu sein. Somit ergaben sich für die Versuchsgruppe (Biodanza) insgesamt 7 Vpn, für die Kontrollgruppe (Gymnastik) 4 Vpn. Leider konnten trotz aller Bemühungen nicht mehr Teilnehmer/innen gewonnen werden.

6.2.3 Ort der Untersuchung

Das Wohnheim

Die vorliegende Studie wurde im Seniorenzentrum „Haus Rosental“ in Bonn, Rosental 80-88, realisiert. Seit dem 1.9.2002 befindet sich das Haus in der Trägerschaft des Ev. Christophoruswerkes e.V. und ist Mitglied im Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche im Rheinland. Das Haus bietet in den Häusern Rosental 82/84 und Heinrich- Sauer- Straße 15 140 Vollstationäre, 14 Tagespflegeplätze und 31 Wohnungen im Rahmen des „Wohnens mit Service“ sowie die Beratungsstelle „Rosentaler Fenster“. In den letzten Jahren wurde das Haus grundsanziert.

In den 31 Altenwohnungen leben zur Zeit 33 Personen, 5 männliche und 28 weibliche. Außer den zwei Ehepaaren leben die alten Menschen alleine in den

Wohnungen. Die Bewohner sind nach Angaben der Leitung des Hauses im Durchschnitt ca. 75 Jahre alt.

Das Haus bietet den Bewohnern ein umfassendes Freizeitprogramm. Was Bewegungsangebote betrifft wird ein Sitzgymnastikkurs vom sozialen Dienst vor allem für die Bewohner der Servicewohnungen angeboten, der Mittwoch vormittags stattfindet. Montag vormittags wird außerdem Sitzgymnastik vom VfB für die Altenheimbewohner angeboten. Das Haus hat erst seit Anfang 2006 einen speziellen Raum für Gymnastik, der zur Zeit der Durchführung der Studie noch nicht fertiggestellt war. Die Gymnastikstunden fanden 2005 noch in dem Handarbeitsraum bzw. Leseraum statt.

Ort der Durchführung der Bewegungsangebote

Für die Durchführung der Bewegungsangebote war der große Veranstaltungsraum im Haus Rosental vorgesehen. Mit den zunächst geplanten Gruppengrößen von 10- 15 Teilnehmern wäre dies der einzige Raum, der genügend Platz bietet. Die Termine wurden in Absprache mit dem Haus gewählt für solche Zeiten, in denen der Veranstaltungsraum angeblich frei sei. Jedoch gleich beim ersten Termin war dies nicht der Fall. Ausgewichen wurde auf den Handarbeitsraum. Hier fand die Intervention nun regelmäßig statt, da der Veranstaltungsraum oft belegt war oder zumindest viel Aufwand nötig gewesen wäre um ihn frei zu räumen. Da die Gruppen kleiner waren als geplant, war die Durchführung in dem kleineren Raum möglich.

6.2.4 Die Gruppenleiterinnen

Frau Gabriele Mader- Freyhoff leitete die Biodanza- Gruppe. Sie ist eine erfahrene Biodanza- Lehrerin und Ausbilderin, sowie Dozentin für Biodanza an der Universität zu Köln (Heilpädagogische Fakultät, Zusammenarbeit mit Robert- Montag- Stiftung). Sie machte ihre Ausbildung direkt beim Begründer Rolando Toro und hat vielfältige Erfahrungen mit verschiedensten Gruppen, unter anderem Biodanza mit Straßenkindern in Brasilien sowie mit Kindern und Erwachsenen mit geistiger Behinderung. Frau Mader- Freyhoff hatte jedoch zuvor keine praktische Erfahrung in Biodanza mit alten Menschen. Sie war

bereit, die Gruppenleitung zu übernehmen, und stellte den Antrag zur Förderung dieses Projekts bei der Deutschen Biodanza Gesellschaft.

Die Gymnastikgruppe wurde von der VL geleitet. Sie besitzt Kenntnisse und Fähigkeiten für die Leitung einer solchen Gruppe durch das Alterssport-Studium sowie durch vielfältige praktische Tätigkeiten als Gymnastik- und Herzsportgruppen- Übungsleiterin.

6.3 Untersuchungsdurchführung (Datenerhebung)

6.3.1 Anmerkungen zu den Übungseinheiten

Die Sitzungen der VG und KG dauerten jeweils 1,5 Stunden. Insgesamt waren es 10 Sitzungen Biodanza bzw. Gymnastik von jeweils 1,5 Stunden Dauer. Die Biodanza- Einheiten fanden Dienstags Nachmittags (15.30- 17 Uhr) statt, die Gymnastik- Sitzungen Freitags Nachmittags in dem gleichen Zeitraum.

Die Biodanza- Sitzungen erfolgten nach dem typischen Ablauf gemäß der Methodologie (vgl. Kap. 2.6.1). Vor der Stunde fand ein Theorieteil statt (ein zwangloses Gespräch; in Biodanza auch „verbale Intimität“ genannt) im Sinne des „verbalen Ausdrucks der Vivencia“ (vgl. Kap. 2.6.4) wurde auch über das Erleben der TN in der letzten Sitzung gesprochen.

Die Inhalte waren außerdem typische Biodanza- Übungen. Die Übungen wurden durch eine Einführung („Consigna“, vgl. Kap. 2.6.2) erklärt und demonstriert. Alle Übungen wurden mit speziell ausgewählter Musik durchgeführt (vgl. Kap. 2.6.3). Die Übungen wurden so ausgewählt, dass sie für alte Menschen geeignet erschienen. So wurden z.B. keine sehr schnellen, aktiven Tänze und keine Übungen auf dem Boden verwendet.

Die KG führte in gleichem Umfang ein Gymnastik- Programm durch. In diesen Sitzungen wurde sowohl Sitzgymnastik durchgeführt als auch Übungen, Tänze oder Spiele im Stehen/ Gehen, zum Teil mit Musik.

In Anhang 3 sind in Form einer Tabelle die Inhalte (sowie Beobachtungen) der Biodanza- Sitzungen zu finden, protokolliert durch die Biodanza- Lehrerin. Ein

Beispiel für ein Stundenbild der Gymnastik- Übungseinheiten findet sich in Anhang 4 der Arbeit. Die vollständige Tabelle mit allen Stundenbildern der KG (Inhalte und Beobachtungen) liegt bei der Autorin vor.

6.3.2 Erhebung der abhängigen Variablen

Prä- Erhebung der Effektvariablen

Die Prä- Erhebung der Daten wurde im Gemeinschaftsraum des Haus Rosental direkt vor der ersten Einheit durchgeführt. Die alten Menschen wurden dabei von der VL angeleitet und unterstützt, wenn sie Fragen hatten.

Ein Fragebogen wurde in der Prä- Erhebung der VG von einigen Vpn nicht korrekt ausgefüllt, und zwar die „Satisfaction With Life Scale“ (SWLS). Hier müssen nicht nur Kreuze gemacht werden, sondern Zahlen in die Antwortkästchen eingetragen werden. Dies hatten einige nicht verstanden, also wurde die Erhebung der falsch ausgefüllten SWLS vor Beginn der zweiten Biodanza- Stunde nachgeholt.

Die TN, die zur zweiten Stunde dazukamen, füllten die Fragebögen GDS und SWE vorher zu Hause aus und brachten sie zur ersten Stunde mit. Eine Vpn kam noch überraschend zur ersten Stunde der KG dazu. Leider wurde nicht bemerkt, dass sie in der 2. Sitzung nur den Fragebogen zur Person, nicht aber GDS und SWE nachreichte. Die Werte fehlen also für die Datenauswertung.

Erhebung der Prozessvariablen

Die KUSTA- Bögen wurden in beiden Gruppen jeweils zu Beginn und zum Schluss der Sitzungen verteilt. Anschließend wurden die ausgefüllten Bögen wieder eingesammelt.

POST 1- Erhebung der Effektvariablen

Die Post 1 Erhebung der drei Effektvariablen wurde an den darauffolgenden Tagen (innerhalb von drei Tagen) direkt nach der 10wöchigen Intervention durchgeführt. Hierzu wurde mit jedem Teilnehmer ein einzelner Termin ausgemacht. Die Fragebögen wurden den Teilnehmern vorgelegt und das Post1- Interview durchgeführt und auf Tonband aufgenommen. Die Durchführung fand in dem Gemeinschaftsraum Heinrich- Sauerstraße im Haus Rosental statt.

6.4 Forschungsmethoden

Um die Fragestellung zu beantworten wurden verschiedene Verfahren eingesetzt: die schriftliche Befragung, Interviews sowie Beobachtung. Im folgenden werden die Methoden und Instrumente dargestellt.

6.4.1 Standardisierte Testverfahren zur Messung der psychologischen Variablen

Zur Erfassung der kurzfristigen Veränderungen in den Effektvariablen wurden standardisierte psychologische Testverfahren eingesetzt. Die Erhebungsinstrumente wurden besonders nach dem Kriterium ihrer Anwendbarkeit ausgewählt. Um mehrere Parameter in dieser Untersuchung messen zu können ohne die alten Menschen mit zu vielen Fragen zu überlasten, sollten die Instrumente vor allem in ihrer Anwendung ökonomisch sein.

6.4.1.1 Depression: Geriatrische Depressions- Skala (GDS)

In dieser Studie wurde die deutsche Übersetzung der Geriatrischen Depressionsskala (SHEIKH & YESAVAGE 1986) in der 15- Item Kurzform verwendet. Die 15 Fragen wurden aus einem ursprünglich 100 Fragen umfassenden Katalog entwickelt (vgl. GAUGGEL & BIRKNER 1998). Die GDS hat sich in den meisten Studien als ein einfacher, valider und reliabler Selbstbeurteilungsfragebogen zur Erfassung depressiver Störungen bei älteren Menschen erwiesen. „Die mittlere Trennschärfe (.49), die mittlere Fragebogenschwierigkeit ($P= 43$), die niedrige Itemkorrelation ($r = .19$) und die

hohe interne Konsistenz (Cronbach alpha = .91) weisen die deutsche Version der GDS insgesamt als Fragebogen mit guten psychometrischen Eigenschaften aus“ (vgl. GAUGGEL & BIRKNER 1999, S. 18).

Die Kurzform der GDS korreliert hoch mit der Langform und ermöglicht ohne große Einbußen bei den testpsychologischen Kennwerten eine zusätzliche Verringerung des Untersuchungsaufwands. Sie reduziert auch die Belastung für die zu untersuchenden Personen, weshalb sie hier als Instrument bevorzugt wurde. Die guten testpsychologischen Eigenschaften verdankt die GDS dem vereinfachten ja/ nein – Antwortformat, das älteren Menschen das Ausfüllen des Fragebogens erleichtert, sowie dem Ausschluss von Fragen zu somatischen Symptomen einer Depression, da diese Fragen bei älteren Menschen an Trennschärfe verlieren (vgl. GAUGGEL & BIRKNER 1999, S. 18).

GAUGGEL & BIRKNER (1999) berichten, dass bei der 15-Item Kurzform der GDS bei einem kritischen Wert von 6 die beste Sensitivität (84.0%) und Spezifität (88.9%) erzielt werden konnte. „Die mittlere Trennschärfe (.49), die mittlere Fragebogenschwierigkeit ($P=43$), die niedrige Interitemkorrelation ($r = .19$) und die hohe innere Konsistenz (Cronbach alpha = .91) weisen die deutsche Version der GDS insgesamt als Fragebogen mit guten psychometrischen Eigenschaften aus“ (ebd., S.).

Handlungsanleitung der GDS (nach GAUGGEL & BIRKNER 1998):

Der Fragebogen kann entweder in Interviewform oder auch durch den Patienten selbst ausgefüllt werden. Wichtig ist es, den Patienten darauf hinzuweisen, dass sich die Fragen auf die letzte Woche beziehen und es keine richtigen oder falschen Antworten gibt. Die Fragen 1,5,7,11,13 werden bei Beantwortung mit «Nein» mit einem Punkt, die übrigen Fragen bei «Ja» mit einem Punkt gezählt. (GAUGGEL & BIRKNER 1998)

Ergebnisbeurteilung: „Mehr als 5 Punkte legen den Verdacht auf das Bestehen einer Depression nahe, bei 11 und mehr Punkten muss von einer manifesten Depression ausgegangen werden“ (vgl. GAUGGEL & BIRKNER 1998). Die GDS ist dargestellt in Anhang 7 der vorliegenden Arbeit.

6.4.1.2 Selbstwirksamkeitserwartung (SWE)

Die verwendete Skala zur Messung der allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung (SWE) stammt von SCHWARZER, R. & JERUSALEM, M. (Hrsg.) (1999). Sie wird bei Erwachsenen und Jugendlichen eingesetzt (12 Jahre bis ins hohe Alter) und dient der Persönlichkeitsdiagnostik auf Gruppenebene. Die Bearbeitungszeit beträgt ca. 4 Minuten. Es handelt sich um ein Selbstbeurteilungsverfahren mit 10 Items zur Erfassung von allgemeinen optimistischen Selbstüberzeugungen. Gemessen wird die optimistische Kompetenzerwartung, also das Vertrauen darauf, eine schwierige Lage zu meistern, wobei der Erfolg der eigenen Kompetenz zugeschrieben wird.

Das Instrument ist auf der Grundlage des Selbstwirksamkeitskonzepts (perceived self-efficacy) entstanden, das BANDURA erstmalig 1977 formuliert hatte und das einen wesentlichen Aspekt seiner sozial-kognitiven Theorie (BANDURA 1997) ausmacht.

Die SWE ist eine eindimensionale Skala mit 10 Items. Die Items, die alle gleichsinnig gepolt sind, werden vierstufig beantwortet: (1) stimmt nicht, (2) stimmt kaum, (3) stimmt eher, (4) stimmt genau (Beispielitem: „Wenn ein Problem auftaucht, kann ich es aus eigener Kraft meistern“). Der individuelle Testwert ergibt sich durch das Aufsummieren aller zehn Antworten, so dass sich ein Score zwischen 10 und 40 ergibt.

Im Laufe von zwei Jahrzehnten haben laut SCHUMACHER (2003) zahlreiche Studien gute psychometrische Kennwerte für die Skala hervorgebracht. Beim Vergleich von 23 Nationen streuten die internen Konsistenzen (Cronbach's alpha) zwischen .76 und .90, in allen deutschen Stichproben zwischen .80 und .90.

Kriterienbezogene Validität ist gegeben durch zahlreiche Korrelationsbefunde mit anderen relevanten Variablen. Es gibt enge positive Zusammenhänge zum dispositionalen Optimismus und zur Arbeitszufriedenheit und enge negative Zusammenhänge zu Ängstlichkeit, Depressivität, Stresseinschätzungen, Burnout etc.

Für die meisten Stichproben liegt der Mittelwert bei ca. 29 Punkten, die Standardabweichung bei ungefähr 4 Punkten (vgl. SCHUMACHER 2003). Die Skala zur Messung der Selbstwirksamkeitserwartung ist in Anhang 8 dargestellt.

6.4.1.3 Lebenszufriedenheit: Satisfaction with Life Scale (SWLS)

Die SWLS wurde von DIENER et al. (1985) entwickelt. Es handelt sich um ein eindimensionales Selbstbeurteilungsinstrument (Fragebogen) zur Erfassung der globalen (allgemeinen) Lebenszufriedenheit.

Als Maß der Lebenszufriedenheit dient dabei der Summenscore aus 5 Items, die jeweils auf einer 7-stufigen Ratingskala beantwortet werden müssen. Die SWLS ist bei Erwachsenen bis ins hohe Alter und in verschiedenen Forschungs- und Praxisfeldern (insbesondere Persönlichkeits-, Klinischen-, Medizinischen- und Gesundheitspsychologie) einsetzbar. Aufgrund der Kürze der Skala erweist sich ihre Anwendung als sehr ökonomisch. Die Beantwortung wie auch die Auswertung benötigen nur ca. 1- 2 Minuten. Die Skala wurde im Kontext der Theorie des Subjektiven Wohlbefindens (Subjective Well- Being SWB) entwickelt (vgl. SCHUMACHER 2003). Die kognitiv-evaluative Komponente des SWB umfasst die globale (allgemeine) und bereichsspezifische Lebenszufriedenheit. Die SWLS dient dabei ausschließlich der Selbstbeurteilung der globalen Lebenszufriedenheit.

Laut SCHUMACHER (2003) ist die SWLS in ihrer Durchführung und Auswertung standardisiert und deshalb als objektiv einzuschätzen. Zur Reliabilität der Skala wird für die Originalfassung der SWLS eine hohe interne Konsistenz berichtet. Berichtet wird ebenfalls eine gute interne Konsistenz (Cronbach's Alpha = .88 bzw. .87).

Bei der Stichprobe von N = 39 älteren Personen betrug die Korrelation zwischen der SWLS und dem Life Satisfaction Index A (LSI-A; Neugarten et al., 1961) $r = .84$. Auch mit anderen Maßen der Lebenszufriedenheit weist die SWLS relevante Zusammenhänge auf.

Aufbau und Auswertung: Die SWLS besteht aus 5 Items, die auf einer 7-stufigen Skala beantwortet werden müssen (7 = stimme völlig zu, 6 = stimme zu, 5 = stimme eher zu, 4 = weder/noch, 3 = stimme eher nicht zu, 2 = stimme nicht zu, 1 = stimme überhaupt nicht zu).

Der aus den Itemrohwerten berechnete Summenscore lässt sich wie folgt interpretieren:

35-31 extrem zufrieden

26-30 zufrieden

21-25 eher zufrieden

20 neutral

15-19 eher unzufrieden

10-14 unzufrieden

5-9 extrem unzufrieden (Vgl. SCHUMACHER 2003)

Die „Satisfaction With Life Scale“ findet sich in Anhang 9 dieser Arbeit.

6.4.1.4 Kurz- Skala Stimmung / Aktivierung (KUSTA)

Zur Erfassung der psychologischen Prozessvariablen wurde ein Fragebogen zum Befinden vor und nach den Sitzungen verwendet. Hierzu wurde die Kurz-Skala Stimmung/ Aktivierung (KUSTA) von BINZ & WENDT (1986) eingesetzt. Die KUSTA ist ein Selbstbeurteilungsverfahren, welches geeignet ist, auftretende Stimmungs-/ Aktivitätsdifferenzen während einer Intervention aufzuzeigen. In diesem Messinstrument sind die drei Faktoren „Stimmung“, „Aktivität“ und „Spannung/ Entspannung“ bipolar verbalisiert und 17stufig skaliert angeordnet. Die Variablen wurden als Punktwerte erfasst. Die Skala ist in Anhang 10 dargestellt.

6.4.2 Weitere eingesetzte Methoden

6.4.2.1 Fragebogen zur Person

Die Teilnehmer/innen der Studie füllten vor Beginn der Intervention einen selbstentwickelten Fragebogen aus (Anhang 6). Dieser erfasst soziodemographische Daten sowie Informationen über Bewegungsaktivitäten (insbesondere Gymnastik und Tanz) und die gesundheitlichen Verfassung. Er

soll die für die Stichprobenbeschreibung relevanten Parameter erheben und Informationen zum gesundheitlichen Zustand der Teilnehmer/innen liefern.

6.4.2.2 Interviews

Um zusätzlich zu den mit standardisierten Fragebögen gemessenen Effekt- und Prozessvariablen weitere Hinweise zu Wirkungen von Biodanza zu erkunden, wurde das Post1- Interview entwickelt und durchgeführt (siehe Anhang 11). Die Fragen 4 und 5 des Interviews werden zur Beantwortung der Fragestellung 3 herangezogen. Die durch die übrigen Fragen gewonnenen Informationen des Interviews sollen in erster Linie zur Exploration des unerforschten Gebietes dienen und Informationen für die Diskussion zur Verfügung stellen.

Interviews bieten sich insbesondere am Ende einer quantitativen Untersuchung (und somit auch hier) an, um die bei der Verwendung eines Fragebogens eingeschränkte Thematik zu erweitern, eine Einordnung und Interpretation der quantitativen Ergebnisse zu ermöglichen und auf diesem Wege ein umfassenderes Ergebnis zu erhalten.

Für diese Untersuchung wurde die Form des halbstandardisierten, „teilstrukturierten Interviews“ gewählt. Es handelt sich dabei um ein Gespräch, das auf einem sog. „Gesprächs- bzw. Interviewleitfaden“ basiert. Darin enthalten sind „Primär- und Sekundärfragen“. Alle Fragen sind vorformuliert. Der Interviewer hat zwar die Möglichkeit, falls möglich und notwendig, die Abfolge der Fragen zu variieren, soll jedoch die Formulierungen beibehalten und muss den gesamten Fragenkatalog zumindest der Primärfragen „abarbeiten“ (vgl. SCHNELL, HILL, ESSER 1995, 300).

Die in dieser Studie verwendeten Interviews bestehen aus Fragen zum Erleben und Verhalten der Teilnehmer/innen. Auch zum Post2- Messzeitpunkt wurden diese Interviews durchgeführt, jedoch in gekürzter Form. Die Interviews enthalten eine Mischform aus geschlossenen (Primär-) Fragen (mit vorgegebenen Antwortkategorien) und offenen Fragen (Sekundärfragen). Durch diese Mischform soll zum einen ein relativ hoher Grad an Validität gewährleistet und zum anderen die Möglichkeit gegeben sein, aus den in den offenen Fragen

geäußerten Antworten Kategorien zu bilden. Des Weiteren soll Platz gelassen sein für Informationen jenseits der vorgegebenen Antwortkategorien. Um aussagekräftige Informationen zu erhalten, wurde teilweise die Methode des Nachfragens angewendet.

Der Interview- Fragebogen (siehe Anhang 11) der vorliegenden Untersuchung wurde auf der Grundlage eines Post- Interviews erstellt, wie es in anderen Untersuchungen mit Biodanza in Leipzig angewendet wurde. Er wurde erweitert bzw. modifiziert aufgrund von interessanten und relevanten Aspekten im Hinblick auf die Fragestellung dieser Untersuchung.

6.4.2.3 Beobachtung

Die Methode der Beobachtung wurde in dieser Studie eingesetzt, um zusätzlich zu den durch standardisierte Fragebögen (quantitativ) und durch Interviews (quantitativ und qualitativ) erhaltenen Informationen weitere Hinweise zu Wirkungen von Biodanza (qualitativ) zu erkunden.

Die hier durchgeführte unspezifische Beobachtung wird vor allem für Untersuchungen eingesetzt, bei denen ein bisher weitgehend unerforschtes Gebiet erkundet werden soll. Ein differenzierter Beobachtungsplan ist oftmals überflüssig oder wäre sogar hinderlich, da er die Aufmerksamkeit auf bestimmte Details lenken könnte, die unter Umständen irrelevant sind. Unerforschte Gebiete erfordern eine allgemeine Offenheit für ein breites Feld von Ereignissen (vgl. BORTZ & DÖHRING 1995). Laut CLAUSEN et al. (1994) kann die unsystematische Beobachtung bei der Entdeckung und Entwicklung neuer Fragestellungen hilfreich sein. Da es bislang noch keine wissenschaftlichen Studien zum Thema „*Biodanza mit alten Menschen*“ gibt, ist die unsystematische Beobachtung für dieses Projekt von Vorteil.

Die Beobachtung erfolgte durch die jeweilige Gruppenleiterin, in der Biodanza-Gruppe auch zusätzlich durch die VL. Sie wurde teilnehmend durchgeführt, bzw. im Sinne der Teilnahme im Rahmen der Gruppenleitung. Die Teilnehmer wurden nicht darüber informiert, dass Beobachtung stattfindet; sie wussten

jedoch, dass die gemeinsamen Erlebnisse in einer wissenschaftlichen Arbeit beschrieben werden.

Die teilnehmende Beobachtung hat den Vorteil, dass dem Beobachter tatsächlich „Insiderinformationen“ zugänglich sind. Er kann die Stimmung der Teilnehmer oder Situationen besser nachvollziehen. Die Anforderungen an einen teilnehmenden Beobachter sind wesentlich höher als bei anderen Beobachtungsformen. Er muss seine Aufmerksamkeit zwischen Tätigkeit, Teilnahme und Beobachtung aufteilen. Ein weiterer Nachteil der teilnehmenden Beobachtung ist, dass nicht simultan protokolliert werden kann. Informationen können unter Umständen vergessen werden (vgl. CLAUSEN et al. 1994).

Erläuterungen zum verwendeten Material

Die Beobachtungen wurden in Form von Beobachtungsprotokollen schriftlich festgehalten (vorwiegend stichwortartig). Um die Überschaubarkeit des Materials zu gewährleisten, werden in dieser Arbeit die Beobachtungen zusammengefasst dargestellt. Die Beobachtungsprotokolle enthalten neben den Beobachtungen z.T. auch interpretative Erläuterungen.

Folgende Quellen enthalten die Beobachtungen, die in die Ergebnisse mit eingehen:

1. Beobachtungsnotizen während der Übungseinheiten

Beobachtungen während der Übungseinheiten wurden von den Gruppenleiterinnen (der VG sowie der KG) stichwortartig notiert. Hieraus ergeben sich zwei tabellarische Beobachtungsprotokolle:

a) Die Beobachtungen der Biodanza- Lehrerin während der einzelnen Biodanza- Sitzungen (VG). Die Tabelle enthält außerdem die Inhalte der Stunden.

b) Dem entsprechend wurden ebenfalls in einer Tabelle die Beobachtungen der Gruppenleiterin der KG während der Gymnastik- Sitzungen stichwortartig festgehalten. Diese Tabelle ist bei der Autorin einzusehen. Ein Beispiel für eine

Gymnastik- Sitzung (Inhalte und Beobachtungen) ist zu finden in Anhang 4. Die für die Diskussion der Ergebnisse (Fragestellungen) ggf. relevanten Beobachtungen in den Gymnastik- Sitzungen werden hier lediglich im Rahmen des zusammenfassenden Beobachtungsprotokolls dargestellt. Es erschien sinnvoll, den Umfang des in der Arbeit dargestellten Materials zu reduzieren, um es überschaubar zu halten.

2. Beobachtungsprotokolle

Des weiteren wurde jeweils ein Beobachtungsprotokoll über die Biodanza- Sitzungen verfasst von

- a)** der Versuchsleiterin (teilnehmende Beobachtung in den Biodanza- Stunden),
- b)** der Gruppenleiterin (Biodanza- Lehrerin).

Die Biodanza- Sitzungen wurden von der VL zum Teil recht ausführlich protokolliert. Die Beobachtungen in diesen Protokollen gehen zusammengefasst in das Beobachtungsprotokoll der VL mit ein. Die ausführlichen Stundenprotokolle liegen bei der Autorin vor.

- c)** Die Beobachtungen in den Gymnastik- Sitzungen (KG) wurden von der Gruppenleiterin (=Versuchsleiterin) ebenfalls in einem Protokoll zusammengefasst.

Die Darstellung der Beobachtungen in den Protokollen erfolgt überwiegend stichwortartig.

3. Filmmaterial (liegt der Arbeit bei)

Darüber hinaus liegt Filmmaterial vor. Die 10. Biodanza- Vivencia wurde mit einer Videokamera aufgezeichnet. Das Material soll in erster Linie zur Veranschaulichung des Ablaufes einer Biodanza- Session dieser Studie dienen, eine gezielte Auswertung des Materials erfolgte nicht. Eine DVD mit der gefilmten Biodanza- Sitzung liegt der Arbeit bei.

6.5 Methoden der Datenanalyse

6.5.1 Statistische Auswertung

Für die Auswertung der empirischen Daten wurden deskriptive und vergleichende statistische Verfahren angewendet. Die deskriptive Statistik dient der Darstellung der Ergebnisse. Mit der vergleichenden Statistik wurden die jeweils aufgestellten Hypothesen auf ihre Gültigkeit überprüft.

Das erhobene Material wurde unterschiedlich aufbereitet. Unter Anwendung der Datenanalysesoftware SPSS 11.5 und des MS Excel Programms erfolgte die statistische Auswertung und grafische Darstellung der Daten. Die statistische Auswertung der Daten, die methodisch über die standardisierten Fragebögen gewonnen wurden (Effekt- und Prozessvariablen), erfolgte durch den t- Test für abhängige Stichproben (Vergleich der Mittelwerte des Vor- und Nachtests der Gruppen). Zur Überprüfung von Interaktionseffekten wurde zudem auf eine zweifaktorielle Varianzanalyse mit Messwiederholung zurückgegriffen. Hierbei bildeten die Effektvariablen den Faktor Depression, Selbstwirksamkeit bzw. Lebenszufriedenheit. Weiterhin bildeten die zwei Messzeitpunkte den Faktor Zeit (2-fach gestuft). Gruppe (2-fach gestuft) fungierte als Zwischen- Subjekt-Faktor. Die Ergebnisse der Varianzanalyse werden allerdings *nicht* zur Hypothesenüberprüfung herangezogen, da aufgrund des sehr geringen Umfangs der KG nicht ausreichend seriöse Ergebnisse ermittelt werden können. Da die statistische Signifikanz eines Effektes vom Umfang der untersuchten Stichprobe abhängt (vgl. BORTZ & DÖHRING 2002, S. 563) und ein so geringer Stichprobenumfang wie in dieser Untersuchung den Nachweis eines Effektes mit statistischer Signifikanz erschwert, werden auch die Effektstärken d' und die Power ($1-\beta$) in die Hypothesenbeantwortung mit einbezogen. Laut BORTZ & DÖHRING (2002, S. 563) kann statistische Signifikanz nicht allein als Gradmesser des Aussagegehaltes hypothesenprüfender Untersuchungen angesehen werden. „Setzte der Untersuchungsaufwand der Wahl des Stichprobenumfangs keine Grenzen, so wäre wohl jede H_0 zu verwerfen“ (BORTZ & DÖHRING 2002, S. 563).

Die Effektgröße d' wurde post hoc an die t-Tests für abhängige Stichproben bestimmt. Für die Effektgrößen gelten die in BORTZ & DÖHRING (2002, S. 567ff) angegebenen Konventionen für t-Tests: $d' = 0,2 - 0,5$ gilt als kleiner Effekt, $d' = 0,5 - 0,8$ wird als mittlerer Effekt angesehen und ab $d' = 0,8$ ist der gefundene Effekt als groß zu interpretieren (s. Tab. 9).

Zur Bestimmung der Power für die t-Tests wurde eine Normalapproximation der t-Werte durchgeführt und anschließend wurde gemäß der Formel von BORTZ (1993) die Power bestimmt. Dabei sind α und β Fehler 1. und 2. Art, $1-\beta$ die abzuschätzende Power und die normalapproximierte t-Größe. (Vgl. COHEN 1988; BORTZ 1993) Für die Power gelten die angegebenen Konventionen: kleiner Effekt = 0,20- 0,50, mittlerer Effekt = 0,50- 0,80 und großer Effekt $\geq 0,80$.

Test	Klassifikation der Effektgrößen		
	klein	mittel	groß
t- Test für unabhängige Stichproben	0,20	0,50	0,80

Tabelle 9: Klassifikation der Effektgrößen. Quelle: BORTZ & DÖHRING 2002, S. 568 (Tabelle 46)

Da diese Untersuchung mit sehr kleiner Stichprobe und kleinen, unterschiedlich großen Untersuchungsgruppen durchgeführt wurde, wurden neben der statistischen Auswertung für die Effektvariablen zusätzlich Einzelfallanalysen vorgenommen. Zur Auswertung der geschlossenen Fragen des Post1-Interviews wurden statistische Häufigkeiten berechnet.

6.5.2 Qualitative Auswertung

Die offenen Fragen des Post1- Interviews wurden qualitativ mit Hilfe eines Kategoriensystems ausgewertet (vgl. BORTZ & DÖHRING 1995, S. 305).

Die qualitative Auswertung (des Post1 Interviews) erfolgt in folgenden Schritten:

1. Für die Auswertung der Interviews werden die auf Tonband aufgezeichneten Interviews transkribiert.

2. Anhand des so entstandenen Textmaterials werden induktiv aus dem Material für jede einzelne Fragestellung Kategorien abgeleitet. Zur Überprüfung der Angemessenheit dieser Categoriesysteme erfolgt im nächsten Auswertungsschritt die Durchführung eines Expertenratings mit zwei Ratern. Zur besseren Überschaubarkeit werden die Antworten der befragten Personen jeweils zu den dazugehörigen Fragen gruppiert und in eine übersichtliche Form gebracht (liegt bei der Autorin vor).

3. Im nächsten Schritt folgt die Kategorisierung der Antworten. Dem jeweiligen Rater / Beurteiler obliegt nun die Aufgabe, die aufgeführten Antworten zu den seiner Meinung nach passenden Kategorien zuzuordnen.

4. Nach dem Abschluss des Ratings erfolgt Überprüfung der Beurteilerübereinstimmung zwischen den beiden Ratern. Dafür wird pro Frage und für jede einzelne Kategorie zunächst die Anzahl der übereinstimmenden Klassifizierungen (Ü) sowie die mittlere Kategoriezuordnungshäufigkeit (M) ermittelt, wobei die Häufigkeit der Zuordnung von Antworten / Items zu jeder Kategorie pro Beurteiler addiert und danach durch die Anzahl der Beurteiler dividiert wird.

5. Die Berechnung des Beurteilungsübereinstimmungskoeffizienten (BÜK) erfolgt nach der entsprechenden Formel: $BÜK = \frac{Ü}{M^2}$ ²⁴

Der berechnete BÜK wird abschließend dem Wert für die zufällige Übereinstimmung gegenübergestellt. Die Zufallsübereinstimmung (ZÜ) wird berechnet durch die Formel $ZÜ = 1 / \text{Anzahl der Kategorien}$. Der Wert für die Zufallsübereinstimmung steigt umso mehr, je weniger Kategorien zur Auswahl stehen. Beispielsweise beträgt bei nur 4 Kategorien die Zufallsübereinstimmung immerhin $p=0,25$ also 25%. Der BÜK sollte bei einer angemessenen Kategorienbildung über dem Betrag der Zufallsübereinstimmung liegen.

²⁴ M = Mittlere Kategoriezuordnungshäufigkeit; Ü = Anzahl der übereinstimmenden Klassifizierungen

Beispielrechnung zur Auswertung der Interview- Daten:

Frage 3: Gibt es etwas, das Sie beeindruckt hat? An sich, an anderen, an der Aktivität? Wenn JA, was?

Kategorie: Vp	K1: Die Aktivität der Gruppen- leiterin	K2: Das Nachdenken, in sich gehen, auf sich achten	K3: Biodanza (als neue Sache/ Erfahrung)	K4: Das harmonische Zusammensein, liebvoller Umgang miteinander
1	X			
2	X	X		
3		X		
4		X		
5				X
6			X	
7	X			

Tabelle 10: Beurteiler 1 zur Berechnung des BÜK

Kategorie: Vp	K1: Die Aktivität der Gruppen- leiterin	K2: Das Nachdenken, in sich gehen, auf sich achten	K3: Biodanza (als neue Sache/ Erfahrung)	K4: Das harmonische Zusammensein, liebvoller Umgang miteinander
1	X			
2	X	X		
3		X		
4	X			
5				X
6			X	
7	X			

Tabelle 11: Beurteiler 2 zur Berechnung des BÜK

Die Beispielrechnung erfolgt für die Kategorie 1 (Antwort: „Die Aktivität der Gruppenleiterin“) für die VG (Vpn 1-7) wie folgt:

Mittlere Kategorienzugehörigkeitshäufigkeit $M = 3+4/2 = 3,5$

Anzahl der übereinstimmenden Klassifizierungen $\ddot{U} = 3$

Beurteilungsübereinstimmungskoeffizient $B\ddot{U}K = \ddot{U}/M = 3/3,5 = 0,857$

6.6 Methodenkritik

Einer Interpretation bzw. Diskussion der vorliegenden Ergebnisse müssen einige Kritikpunkte vorangestellt werden. Im Rahmen der kritischen Betrachtung der Untersuchung werden zunächst der Untersuchungsverlauf und anschließend die Untersuchungsmethoden diskutiert. Die Diskussion von Störeinflüssen erfolgt abschließend.

6.6.1 Diskussion des Untersuchungsverlaufes

Im folgenden werden die Probleme besprochen, die im Vorfeld sowie im Verlauf der Untersuchung aufgetreten sind. Hierbei ist an erster Stelle die Stichprobenrekrutierung bzw. der geringe Stichprobenumfang (wesentlich kleiner als geplant) anzuführen. Davon wurde nicht ausgegangen, als die Studie geplant und die Untersuchungsmethoden ausgewählt wurden. Der Pflegedienst des Haus Rosental, der die TN rekrutierte, wurde informiert, dass pro Gruppe mindestens 10 TN gebraucht würden. Es wurde zugesichert, dass man genügend TN finden würde. Leider zeigte sich, dass diese Zusage nicht eingehalten werden konnte, da sich de facto wesentlich weniger TN fanden. Es nahmen knapp $\frac{1}{3}$ der Bewohner der Altenwohnungen des Haus Rosental teil (10 von 33; eine TN von Außerhalb). Der geringe Stichprobenumfang wirkte sich negativ aus und brachte Schwierigkeiten für die geplante Untersuchungsmethodik. Bei derart kleinen Untersuchungsgruppen waren die quantitativen Verfahren zur Hypothesentestung kaum geeignet. Die Qualität der Studie hat darunter sehr gelitten.

Außerdem ist zu erwähnen, dass der Raum, in dem die Bewegungsangebote durchgeführt wurden, durch seine begrenzte Größe und die Atmosphäre nicht besonders einladend war um sich zu bewegen. Für Sitzgymnastik war er durchaus geeignet, aber um sich frei und großräumig durch den Raum zu bewegen, wäre ein größerer Raum besser gewesen. Es war auch so geplant, dass die Angebote in dem großen Veranstaltungsraum stattfinden sollten. Aber entgegen der Zusage der Pflegedienstleitung war der Raum zu den Trainingszeiten doch nicht frei, so dass auf den kleineren Raum ausgewichen werden musste. Aus diesen Beispielen kann folgendes Fazit zur Realisierung der Studie in Zusammenarbeit mit der Institution gezogen werden: Es zeigten sich zum einen eine sehr freundliche Offenheit und Unterstützung durch die Leitung des Hauses. Zum anderen jedoch zeigte sich auch, dass es problematisch war, sich auf die Zusagen zu verlassen. Für diese Studie jedenfalls bedeutete es einige Einbußen (bzgl. Räumlichkeiten sowie Stichprobenumfang, siehe oben).

6.6.2 Diskussion der Untersuchungsmethoden

Standardisierte Fragebögen

Die verwendeten *standardisierten Fragebögen* erwiesen sich in der Untersuchung zur Anwendung bei alten Menschen geeignet. Die *SWLS* erwies sich als etwas schwieriger in der Anwendung als die anderen Instrumente. Während die *GDS* und die *SWE* mit ihrem Ja/ Nein- bzw. vierstufigen Antwortformat den alten Menschen keine Probleme bereiteten, benötigten sie zur Beantwortung der *SWLS* mehr Anleitung. Die meisten Probanden/innen machten zuerst nur Kreuze in die Kästchen der *SWLS*. Hinsichtlich der standardisierten Testverfahren kann betont werden, dass ein großer Vorteil in der Gewährleistung der Gütekriterien (Objektivität, Reliabilität, Validität) liegt. Kritisch anzumerken ist, dass, um reliable Ergebnisse zu erhalten, für die *GDS* kognitive Beeinträchtigungen der Testpersonen eigentlich ausgeschlossen werden müssen (durch zusätzliche Tests). Dies erfolgte in dieser Studie nicht. Die VL sieht nach eigener Einschätzung kognitive Beeinträchtigungen der Testpersonen zwar nicht gegeben, es fehlt hier aber ein objektiver Nachweis.

Dass die Bögen sich als sehr ökonomisch erwiesen und das Ausfüllen sehr schnell ging, erscheint als großer Vorteil. Da die alten Menschen eine eingeschränkte Konzentrationsfähigkeit aufwiesen, war es vorteilhaft, dass die benutzten Fragebögen kurz und überschaubar waren. In diesem Sinne erwiesen sie sich als geeignet. Dies gilt besonders auch für die *KUSTA*-Skala. Der *KUSTA*-Bogen erwies sich als geeignet in der Anwendung. In den ersten Sitzungen wurde noch ein wenig Anleitung benötigt, doch schnell waren die Vpn mit dem Instrument vertraut und das Ausfüllen gehörte ganz selbstverständlich zu den Sitzungen dazu. Bezogen auf die praktische Durchführung sei hier allerdings auf das Problem von „Wiederholungseinflüssen“ und „Erinnerungseinflüssen“ hinzuweisen, die sich bei kurzen und sehr kurzen Testintervallen auswirken können (vgl. LIENERT, RAATZ 1994, S. 177f). Diese Problematik wurde auch in Kommentaren der Vpn deutlich, die zu Zweifeln führten, in wie fern die Ergebnisse der Fragebögen ein vollständiges Bild des psychischen Zustandes wiedergeben, sowie ob die Fragen wirklich ehrlich beantwortet wurden.

Sowohl in der VG als auch in der KG ließen Äußerungen von Teilnehmer/innen erkennen, dass sie die Tendenz dazu haben, die Stimmung usw. immer positiv einzuschätzen. Zwei Zitate von Teilnehmer/innen beim Ausfüllen der *KUSTA*-Bögen zu Beginn der Sitzung sind hier anzuführen (aus Beobachtungsprotokollen der VL):

1. Zitat Vpn der VG: „Mir geht's gut! Alles prima!“ und hinter vorgehaltener Hand: „...und wenn's nicht so ist dann geht das keinen was an!! Das braucht niemand zu wissen!“
2. Zitat Vpn der KG: „Ich mache wieder meine Kreuzchen rechts, wie immer. Mir geht's immer gut“.

Dass die *KUSTA*-Skala gleich gepolte Fragen beinhaltete, kann diese Antworttendenzen noch verstärkt haben. Auch für die anderen Fragebögen kann vermutet werden, dass z.T. positive Antworttendenzen vorlagen. Bei den *Interviews* erscheint dieses Problem nicht in dem Maße gegeben. Dort hatte die VL den Eindruck, dass die Vpn viel mehr Vertrauen hatten und auch

offenbaren, dass es ihnen nicht immer gut geht. Hierzu trug vermutlich zum einen die Situation des Zweiergesprächs bei, als auch die offenen Fragen, die nicht nur schnell beantwortet, sondern auch näher ausgeführt werden sollten, und wo die VL auch mal nachfragte und ein offenes Ohr für die alten Menschen zeigte. Außerdem kannten die Vpn die VL nun schon besser nach den 10 Wochen, zudem waren dies Abschlussgespräche, dies mag auch zu einer vermehrten Bereitschaft zur Offenheit beigetragen haben. Bezüglich der bei den *Interviews* verwendeten Methode persönlicher „face- to - face“ – Befragung soll kritisch angemerkt werden, dass diese Art der Datenerhebung sehr von der Situation, dem Interviewerverhalten und dem Fragebogen selbst abhängig ist. Sie ist jedoch zur Erforschung von Einstellungen und Meinungen am besten geeignet (vgl. DIECKMANN 1998, 371- 373). Bezüglich der Ergebnisse der Interviews ist nicht auszuschließen, dass die Antworten beeinflusst sind von dem Anspruch der Vpn, der Interviewerin auf die Fragen „richtige“ Antworten zu geben bzw. die Erwartungen der Interviewerin zu erfüllen. Es ist möglich, dass Vpn nach „sozialer Erwünschtheit“ geantwortet haben. Der Aspekt der „sozialen Erwünschtheit“ bzw. die Veränderung des Testergebnisses durch Selbstdarstellung kann für die Erhebung psychischer Variablen mittels Fragebögen generell als Problem betrachtet werden, also auch bei den hier eingesetzten psychologischen Testverfahren (vgl. BORTZ & DÖHRING 2002). Um diesen Tendenzen entgegenzuwirken, wurden die Vpn darauf hingewiesen, dass sie so antworten sollen, wie sie sich fühlen, nach ihrem eigenen Erleben, und dass es kein „Richtig“ oder „Falsch“ gibt.

Die Interviews ermöglichten in dieser Studie ein umfassenderes Bild als die standardisierten Fragebögen. Die Form der Auswertung schloss jedoch einige bedeutsame, während oder nach den Interviews von einzelnen TN geäußerte Aspekte aus. Diese von der Versuchsleiterin beobachteten Aspekte gehen z.T. mit in die Diskussion ein. Eine intensivere qualitative Auswertung war im Rahmen der Studie nicht möglich.

Die *Beobachtung* kann als eine wichtige Methode in dieser Studie angesehen werden. Diese Studie liefert erste Erfahrungswerte und Forschungsergebnisse zu Biodanza mit alten Menschen in einer Institution. Es zeigten sich

interessante Beobachtungen, die Hinweise auf mögliche kurzfristige Wirkungen von Biodanza mit alten Menschen geben. Des Weiteren können aus den Erfahrungswerten und Beobachtungen Schlüsse für die Methodologie und die Praxis von Biodanza mit alten Menschen gezogen werden. Bezüglich der Methode der Beobachtung ist jedoch auch auf eine eingeschränkte Objektivität hinzuweisen. Die Unabhängigkeit der Ergebnisse von Untersucher und situativen Einflüssen ist hier nicht gewährleistet. Die *Interviews* und *Beobachtungen* erschienen als geeignete Methoden, um Hinweise auf Wirkungen von Biodanza zu erkunden und Schwierigkeiten der Untersuchung herauszufinden. Ein Nachteil liegt bei diesen Methoden ist, dass die Gütekriterien weniger gewährleistet sind. Die anhand der Beobachtungen gewonnenen Ergebnisse können nur zur hypothesenbildenden Forschung und Diskussion verwendet werden und lassen keine verallgemeinernden Aussagen zu. Der *selbstentwickelte Fragebogen* zur Erfassung der für die Stichprobenbeschreibung relevanten Aspekte und zur Anamnese erwies sich als geeignetes Instrument. Er wurde selbstständig und ohne große Probleme von den Vpn zu Hause ausgefüllt. Nur wenige TN hatten bzgl. einiger Fragen (insbes. Frage nach sonstigen Sportaktivitäten) Unklarheiten, die jedoch meist durch Nachfragen geklärt werden konnten. In seltenen Fällen wurden bei Unklarheiten keine Angaben gemacht.

6.6.3 Diskussion störender Einflüsse

Es ist nicht auszuschließen, dass die Ergebnisse der Untersuchung durch einige mögliche Störgrößen beeinflusst sind. Personengebundene Störvariablen können nicht ausgeschlossen werden. Die Untersuchungsgruppen wurden nicht randomisiert, sondern verteilten sich quasi-experimentell. Die Gruppen sind allerdings im Hinblick auf wesentliche Variablen homogen (vgl. Stichprobenpläne). Auch kann es möglich sein, dass personengebundene Effekte durch die Gruppenleitung aufgetreten sind. Nicht bloß die Art des Treatments war in der Studie unterschiedlich, sondern auch die Personen, die die Gruppen leiteten. Dies ließ sich in der Studie nicht anders realisieren, da der Biodanza-Kurs nicht durch die VL geleitet werden konnte, da sie keine Biodanza-Ausbildung besitzt. Die Biodanza-Lehrerin konnte auch nicht die KG

leiten, dies wäre für sie ein zu erheblicher Aufwand gewesen. Denkbar für diese Studie ist auch ein möglicher Hawthorne- Effekt, nach dem die Neuartigkeit von Ansätzen an sich schon Auswirkungen hat (vgl. WOTTAWA 1996, S. 560). Ein Placeboeffekt sollte durch die KG ausgeschlossen werden. Zudem wurde den Vpn keine Information über die Zielstellung der Intervention der Studie gegeben, um einen Placebo- Effekt zu vermeiden.

Bezüglich der Messungen der Variablen ergab sich weiterhin das Problem, dass die Biodanza- Sitzungen nicht unabhängig von äußeren Einflüssen gesehen werden kann. Gerade die aktuelle Befindlichkeit unterliegt vielfältigen Einflüssen, wie beispielsweise der vorherrschenden Atmosphäre. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Gruppenatmosphäre und generell die Gruppenstruktur großen Einfluss auf die Ergebnisse der Befindlichkeit nehmen kann. Es kann davon ausgegangen werden, dass weitere, in einer Untersuchung nicht bzw. eingeschränkt kontrollierbare (Stör-) Faktoren in das Geschehen und die Wirksamkeit von Biodanza- Kursen mit einfließen (z.B. die Gruppenleitung, die Jahreszeit, die Umgebung/ Atmosphäre des Raumes, die Qualität der Musikanlage und Musikkautstärke, die spezifische Musikauswahl durch den Biodanza- Lehrer/in usw.). So soll auch darauf hingewiesen werden, dass die Intervention in den Wintermonaten durchgeführt wurde (Oktober – Dezember). „Dieser Zeitraum ist allgemein von Bewegungsarmut insbesondere von älteren Menschen gekennzeichnet, da diese nicht wie Berufstätige dazu gezwungen sind, viel Zeit außer Haus zu verbringen“ (STOLL 2001, S. 226). Diese Bewegungsarmut könnte sich auch auf die Ergebnisse der psychologischen Tests auswirken. Ein wichtiger Faktor, der nicht kontrolliert werden, aber sicherlich einen Einfluss auf die Ergebnisse haben kann, ist die Person, die die Gruppe leitet (Persönlichkeit des/ der Biodanza- Lehrer/in). Hierzu wären Untersuchungen interessant, in denen solche Persönlichkeits-Effekte durch Variation von Biodanza- Lehrern/innen überprüft werden. Aus den hier diskutierten Gründen kann eine einzelne Studie kaum generalisierbare Ergebnisse liefern. Es erscheint nötig, Ergebnisse unter verschiedenen Bedingungen zu verifizieren, bevor überhaupt von einem generell durch Biodanza zu erwartenden Effekt ausgegangen werden kann. Die Reliabilität dieser Untersuchung ist aus o.g. Gründen eher gering einzuschätzen.

7 Darstellung der Ergebnisse

Die Darstellung und Auswertung der Untersuchungsergebnisse erfolgt nun in der Reihenfolge der Fragestellungen (vgl. Kap. 4.1). Nach der tabellarischen und grafischen Darstellung der Ergebnisse erfolgt die Auswertung, die eine Betrachtung der Ergebnisse umfasst sowie z.T. erste interpretative Erläuterungen. Die in diesem Teil der Arbeit dargestellten Ergebnisse sind diejenigen, die zur Beantwortung der Fragestellungen bzw. zur Hypothesenprüfung herangezogen werden. Im Rahmen dieser Studie wurden weitere Ergebnisse (Informationen) gewonnen, die zur besseren Einordnung und Interpretation der Ergebnisse dienen sollen und später in die Diskussion der Ergebnisse zum Teil mit eingehen. Diese sind in den Anhängen zu finden (Ergebnisdarstellung aller geschlossenen Fragen des Post1- Interviews siehe Anhang 13; qualitative Ergebnisse aller offenen Fragen des Post1- Interviews siehe Anhang 14).

Der Darstellung der Ergebnisse müssen allerdings zunächst einige Kritikpunkte vorangestellt werden.

7.1 Kritische Betrachtung der Ergebnisse

Bei der Betrachtung der Ergebnisse ist zu berücksichtigen, dass die vorliegende Untersuchung nur mit einer sehr geringen Probandenzahl ($n= 11$) durchgeführt worden ist und somit kaum eine Verallgemeinerung der Aussagen vorgenommen werden kann. Die statistischen Methoden sind bei einer so kleinen Gesamtstichprobe und den kleinen bzw. extrem kleinen Untersuchungsgruppen kaum geeignet. Die VG war mit 7 Vpn bereits sehr klein, d.h. ein Signifikanznachweis wird erschwert, weshalb auch die Effektgrößen und Power in der Hypothesenbeantwortung berücksichtigt werden. Die KG ist mit 4 Vpn eigentlich nicht mehr brauchbar, um die Ergebnisse der VG zu kontrollieren. Da also die statistischen Ergebnisse der KG nicht wirklich verwendbar sind, kann keine präzise Aussage über die Veränderungen gemacht werden, die in dieser Studie gemessen wurden. Behauptungen dieser Art können nur nach geeigneten Kontrollgruppen-

Untersuchungen gemacht werden, damit sich gegenseitig widersprechende Hypothesen ausschließen.

Zur Überprüfung der Hypothesen bzgl. der Effekt- und Prozessvariablen werden die Ergebnisse der t- Tests für abhängige Stichproben verwendet. Für die KG werden die Ergebnisse des t- Tests zwar dargestellt, doch muss stark betont werden, dass aufgrund der sehr geringen Größe der KG (KG n=4, bei Depression und Selbstwirksamkeit n=3) ist ihre Aussagekraft äußerst zweifelhaft ist. Aus demselben Grund werden die Ergebnisse der Varianzanalyse zwar dargestellt, jedoch nur zur Diskussion (ergänzenden Analyse) verwendet. Sie werden *nicht* zur Hypothesenüberprüfung herangezogen, da hierzu aufgrund der geringen Größe der KG nicht ausreichend seriöse Ergebnisse ermittelt werden können. Betrachtet werden sollte ursprünglich insbesondere der durch die Varianzanalyse ermittelte Gruppe x Zeit- Faktor, da er den Zusammenhang ermittelt, inwiefern die Gruppe ein entscheidender Faktor ist für Veränderungen von Prä- zu Post1 in der gemessenen abhängigen Variable. Durch den geringen Stichprobenumfang sind die ermittelten Werte allerdings eingeschränkt zu verwenden.

Aus dem selben Grund sind die prozentualen Darstellungen von Häufigkeiten kritisch zu betrachten. So z.B. bedeutet es bereits einen Anteil von 14,3% der gesamten VG, wenn bei der qualitativen Auswertung der Post1- Interviews in der VG nur eine Person eine Kategorie nannte. Noch Extremere in der KG: eine Nennung entspricht hier 25% der gesamten Untersuchungsgruppe. Da dies aber ein einzelner Fall ist, von dem kaum ein Merkmal auf 25% der gesamten Population induziert werden kann, erscheinen die Ergebnisse fragwürdig. Im Grunde genommen ist deshalb die Berechnung statistischer Häufigkeiten (in %) bei derart kleiner Stichprobe problematisch. Ebenso ist es ungünstig, die Gruppen zu vergleichen, da die Gruppen unterschiedliche Größen haben. Die geplante Untersuchung wurde zwar durchgeführt, doch unter den kleinen Untersuchungsgruppen (geplant waren größere und gleichgroße Untersuchungsgruppen, es wurden jedoch zu wenig Probanden/innen gewonnen) hat die Qualität der Untersuchung gelitten. Hinzu kommt, dass es

sich bei der Untersuchung um ein quasi- experimentelles Untersuchungsdesign handelt, das einen monokausalen Zusammenhang nicht eindeutig zulässt.

7.2 Gibt es statistisch bedeutsame kurzfristige Effekte in den Variablen Depressivität, Selbstwirksamkeit und Lebenszufriedenheit?

Die in diesem Kapitel dargestellten Ergebnisse der Effektvariablen dienen zur Beantwortung der Fragestellung 1.a) und zur Überprüfung der Untersuchungshypothese 1. Die Darstellung der Ergebnisse erfolgt anhand von Tabellen, welche die jeweiligen Prä- und Post1- Werte sowie die statistisch ermittelten zur Hypothesenprüfung relevanten Werte aufzeigen, sowie zur visuellen Veranschaulichung in Form von Diagrammen.

7.2.1 Depression

In der für die Messung der Depression verwendeten Skala liegt der niedrigste Wert bei 0 Punkten, der höchste Wert bei 15 Punkten. Generell gilt, dass die Depressivität der Testperson umso höher ist, je höher der ermittelte Punktwert ist. Mehr als 5 Punkte legen den Verdacht auf das Bestehen einer Depression nahe, bei 11 und mehr Punkten muss von einer manifesten Depression ausgegangen werden. (Vgl. Kap. 6.4.1.1)

a) Ergebnisse des t- Tests

Folgende Tabelle stellt die zur Überprüfung der ersten Hypothese relevanten Ergebnisse dar, die durch t- Tests ermittelt wurden, sowie die Power (Pw) und Effektstärken, die sich aus den vorliegenden Ergebnissen berechnen lassen.

Gruppe	Mittelwert T1 (SD)	Mittelwert T2 (SD)	t	P	d´	Pw
VG (n= 7)	2,43 (1,99)	2,00 (1,16)	0,626	0,555	0,34	0,23
KG (n= 3)	2,00 (2,65)	3,00 (2,00)	-1,00	0,423	0,86	0,44

Tabelle 12: Ergebnisse Depression

Die Mittelwerte für Depressivität liegen in beiden Untersuchungsgruppen im subklinischen Bereich (unter einem Wert von 6 Punkten), und zwar zwischen 2 und 3 Punkten zum Prä- sowie Post1- Messzeitpunkt. Es ist zu erkennen, dass

die Depressionswerte in der VG abnehmen (siehe auch Abb. 9), wobei die Abnahme allerdings sehr gering ist: der Mittelwert sinkt von 2,43 auf 2,00 Punkte. Der t- Test ergibt *keine signifikante Veränderung* für die Depressionswerte der VG im Prä-Post1- Vergleich ($p = 0,555$). Die Effektgröße liegt für die Depression bei $d' = 0,34$, das bedeutet, dass ein kleiner Effekt vorliegt. Die Power kann mit $Pw = 0,23$ ebenfalls als kleiner Effekt interpretiert werden.

Zum vorsichtigen Vergleich lässt sich die KG hinzuziehen. In der KG steigt die Depressivität geringfügig an. Es ergibt sich keine Signifikanz ($p = 0,423$). Mit einer Effektgröße von $d' = 0,86$ liegt hier ein großer Effekt vor. Die Power mit $Pw = 0,44$ weist einen mittleren Effekt nach.

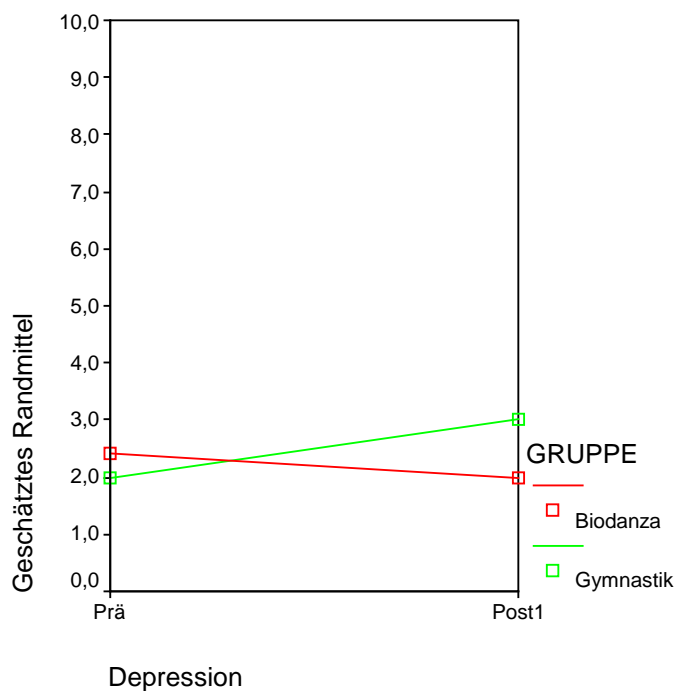


Abbildung 9: Depression

Die obige Grafik lässt die Entwicklung der Depressivität von Prä- zum Post1-Zeitpunkt erkennen. Die Mittelwerte für Depression sinken in der VG (Biodanza) nur sehr leicht ab. In der KG (Gymnastik) dagegen erfolgt ein leichter Anstieg.

b) Ergebnisse der Varianzanalyse:

Die Ergebnisse der Varianzanalyse werden nun dargestellt (Tabelle 13).

	VG		KG		Gesamt ²⁵ (T1, T2)	
	T1	T2	T1	T2	F	P
Depression						
Mean	2,43	2,00	2,00	3,00	Group	,067
SD	1,99	1,15	2,65	2,00	Time	,213
					g x t	1,333
						,282

Tabelle 13: Ergebnisse Varianzanalyse Depression

Die (multivariate) Varianzanalyse für die Depression zeigt weder einen Haupteffekt Zeit ($p= 0,656$) noch einen Interaktionseffekt Gruppe x Zeit ($p= 0,282$).

7.2.2 Selbstwirksamkeitserwartung

Die Skala zur Messung der Selbstwirksamkeitserwartung (SWE) ergibt Punktwerte von Minimal 0 bis Maximal 40 Punkten. Je höher der Punktwert, desto höher ist die Selbstwirksamkeitserwartung. Die Mittelwerte liegen für die meisten Stichproben bei ca. 29 Punkten, die Standardabweichung bei ungefähr 4 Punkten. (Vgl. Kap. 5.3.1.2)

a) Ergebnisse des t- Tests

Folgende Tabelle stellt die für die Selbstwirksamkeitserwartung durch t- Tests ermittelten Ergebnisse dar sowie die Power (Pw) und Effektstärken, die sich aus diesen Ergebnissen berechnen lassen.

Gruppe	Mittelwert T1 (SD)	Mittelwert T2 (SD)	t	P	d'	Pw
VG	30,86 (8,95)	34,00 (5,60)	-1,066	0,327	0,60	0,48
KG	31,00 (2,00)	34,33 (2,31)	-1,387	0,300	1,13	0,62

Tabelle 14: Ergebnisse Selbstwirksamkeit

Tabelle 12 zeigt, dass die Mittelwerte für die Selbstwirksamkeitserwartung in beiden Gruppen in der Prä- sowie Post1- Messung über dem Mittelwert der

²⁵Gesamt bezeichnet hier nicht die totale Varianz, sondern stellt die zweifache Varianzanalyse (Gruppe, Zeit) mit allen Faktorstufen dar.

meisten Stichproben für die Selbstwirksamkeitserwartung liegen, der bei 29 Punkten liegt. Die Selbstwirksamkeitserwartung nimmt in der VG zu (vgl. Abb.), jedoch ergibt sich keine Signifikanz ($p= 0,327$).

Für die Selbstwirksamkeitserwartung ergibt sich eine Effektgröße von $d'= 0,60$, was als ein mittelstarker Effekt interpretiert werden kann. Die Power liegt bei $Pw= 0,48$ und weist somit auf einen kleinen Effekt hin.

In der KG steigt die Selbstwirksamkeit ebenfalls an. Es ergibt sich keine Signifikanz ($p= 0,300$). Mit einer Effektgröße von $d'= 1,13$ liegt hier ein großer Effekt vor. Die Power mit $Pw= 0,62$ weist ebenfalls auf einen großen Effekt hin. Die folgende Abbildung veranschaulicht die Entwicklung.

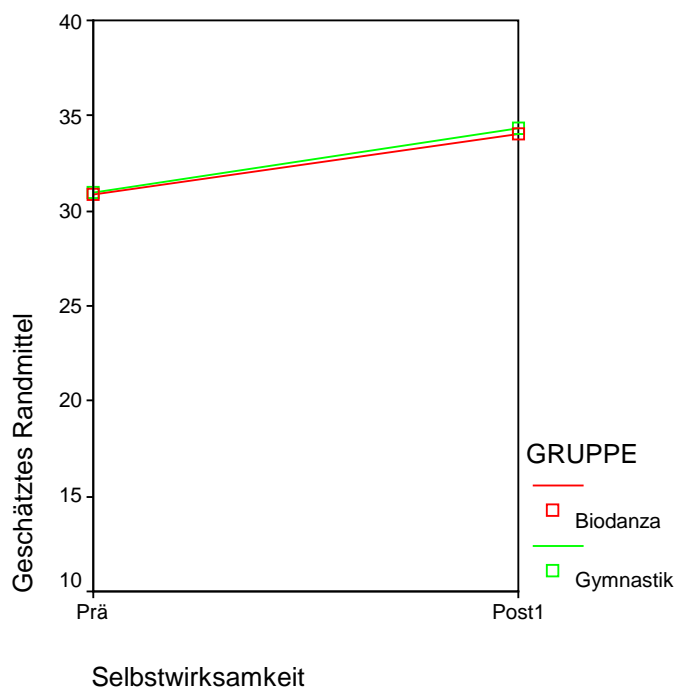


Abbildung 10: Selbstwirksamkeitserwartung

b) Ergebnisse der Varianzanalyse:

Die Ergebnisse der Varianzanalyse für die Selbstwirksamkeitserwartungen werden nun dargestellt (Tabelle 15).

	VG		KG		Gesamt (T1, T2)		
	T1	T2	T1	T2	F	P	
Selbst- wirksamkeit					Group	,004	,952
Mean	30,86	34,00	31,00	34,33	Time	1,764	,221
SD	8,95	5,60	2,00	2,31	g x t	,002	,970

Tabelle 15: Varianzanalyse Selbstwirksamkeit

Die Varianzanalyse zeigt weder eine signifikante Veränderung bezüglich des Haupteffektes Zeit ($p= 0,221$) noch bezüglich Interaktionseffektes Gruppe x Zeit ($p= 0,970$).

7.2.3 Lebenszufriedenheit

Für die Lebenszufriedenheit können auf der hier verwendeten Skala Werte zwischen 5 und 35 Punkten gemessen werden. Je höher der Wert, desto höher ist die Lebenszufriedenheit.

Der aus den Itemrohwerten berechnete Summenscore lässt sich wie folgt interpretieren (vgl. Kap. 5.3.1.3):

35-31 extrem zufrieden

26-30 zufrieden

21-25 eher zufrieden

20 neutral

15-19 eher unzufrieden

10-14 unzufrieden

5-9 extrem unzufrieden

a) Ergebnisse des t- Tests

Die folgende Tabelle enthält die relevanten Ergebnisse für die gemessene Lebenszufriedenheit, die durch t- Tests ermittelt wurden, sowie die Power (Pw) und Effektstärken.

Gruppe	Mittelwert T1 (SD)	Mittelwert T2 (SD)	t	P	d'	Pw
VG	29,57 (3,69)	29,57 (2,94)	0	1,000	0	0,05
KG	31,50 (4,12)	29,25 (3,77)	2,377	0,098	1,71	0,96

Tabelle 16: Ergebnisse Lebenszufriedenheit

Der Mittelwert für die Lebenszufriedenheit liegt in der VG im Durchschnitt bei 29,57 Punkten in der Prä- sowie der Post1- Messung. Diese Punktzahl (zwischen 26 und 30 Punkten) wird interpretiert als „zufrieden“. In der KG liegt der Mittelwert für die Lebenszufriedenheit in der Prä- Messung bei 31,5 („extrem zufrieden“) und in der Post1- Messung bei 29,25 Punkten („zufrieden“). Es ist zu erkennen (siehe auch Abb. 11), dass sich die Lebenszufriedenheit in der VG nicht verändert: der Mittelwert bleibt in der Post1- Messung wie in der Prä- Messung bei 29,57 Punkten. Die Effektstärke beträgt dementsprechend $d'=0$. Auch die Power liegt mit $Pw=0,05$ in einem Bereich, der keinen Effekt nachweist.

In der KG sinkt die Lebenszufriedenheit von Prä- zu Post1 ab, jedoch nicht statistisch signifikant ($p=0,098$). Die Effektgröße von $d'=1,71$ weist allerdings auf einen großen Effekt hin. Die Power mit $Pw=0,96$ gleichfalls. Die untere Grafik veranschaulicht diese Entwicklung der Lebenszufriedenheit.

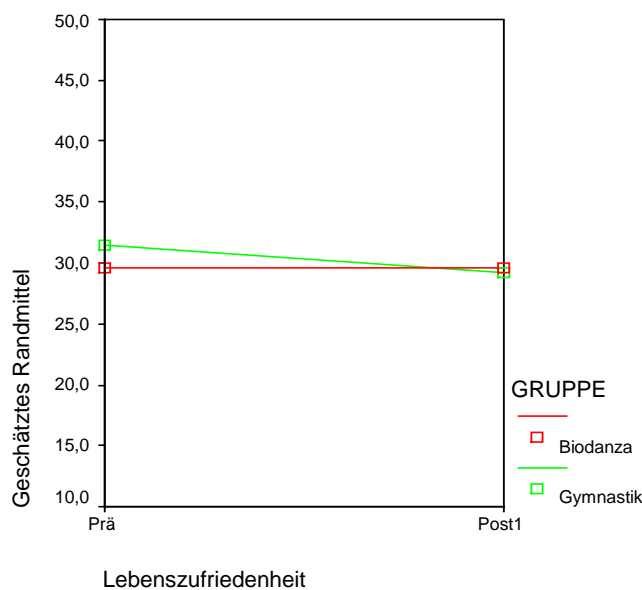


Abbildung 11: Lebenszufriedenheit

b) Ergebnisse der Varianzanalyse:

Die Ergebnisse der Varianzanalyse für die Lebenszufriedenheit werden in der folgenden Tabelle dargestellt.

	VG		KG		Gesamt (T1, T2)		
	T1	T2	T1	T2	F	P	
Lebens- zufriedenheit					Group	,174	,686
Mean	29,57	29,57	31,50	29,25	Time	1,011	,341
SD	3,69	2,94	4,12	3,77	g x t	1,011	,341

Tabelle 17: Varianzanalyse Lebenszufriedenheit

Es ergibt sich für die Lebenszufriedenheit weder ein Haupteffekt Zeit ($p=0,341$) noch ein Interaktionseffekt Gruppe x Zeit ($p=0,341$).

7.3 Geben Einzelfall- Analysen Hinweise auf Wirkungen von Biodanza?

Die folgenden Ergebnisse dienen der Beantwortung der Fragestellung 1. b).

Da diese Untersuchung mit sehr kleiner Stichprobe und kleinen, unterschiedlich großen Untersuchungsgruppen durchgeführt wurde, werden neben dem Prä-Post1- Vergleich der Mittelwerte für die Effektvariablen zusätzlich Einzelfallanalysen vorgenommen, um mögliche Hinweise zu Wirkungen von Biodanza in einzelnen Fällen zu erkunden. Die Darstellung erfolgt grafisch sowie anhand von Tabellen, welche die jeweiligen Prä- und Post1- Werte sowie den Wert der Veränderung aufzeigen. Zu der Einordnung und Interpretation der gewonnenen Punktwerte für die Skalen siehe Kap. 6.4.1.

7.3.1 Depression

Das folgende Diagramm sowie die Tabelle stellen die Verläufe der ermittelten Depressionswerte der Versuchsgruppe vom Prä- zum Post1- Messzeitpunkt in den einzelnen Fällen dar.

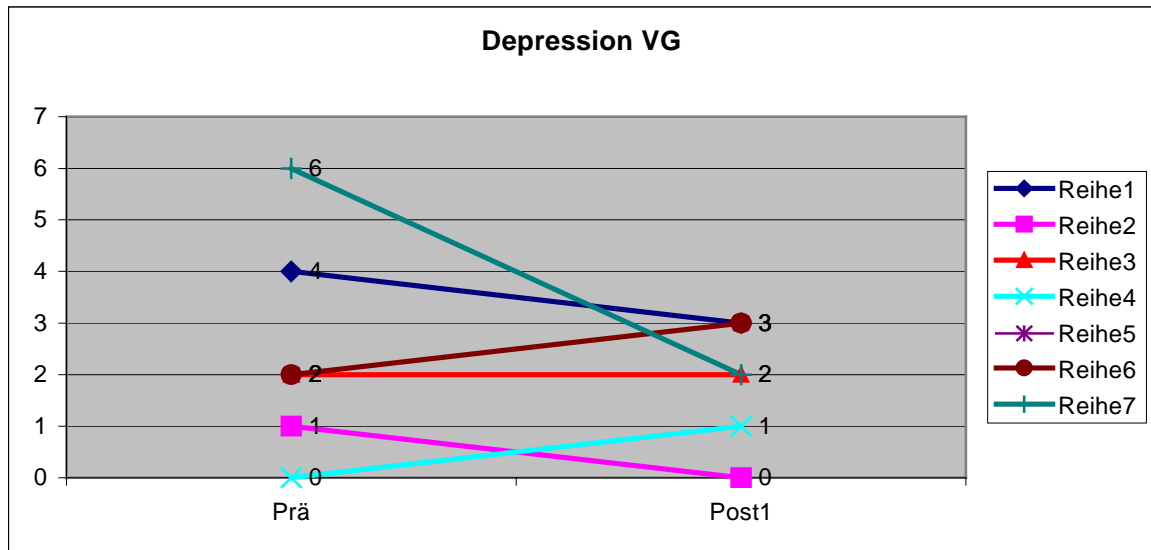


Abbildung 12: Einzelfallanalyse Depression VG

Versuchsperson (VG)	Depression Prä	Depression Post1	Veränderung
1	4	3	-1
2	1	0	-1
3	2	2	0
4	0	1	+1
5	2	3	+1
6	2	3	+1
7	6	2	-4

Tabelle 18: Prä- und Postwerte für "Depression" (VG)

Bis auf eine Ausnahme liegen bei allen Vpn der VG die in der *Prä-Messung* ermittelten Werte für Depression unter 6 Punkten, d.h. dass keine Depression vorliegt. In einem Fall (Vpn 7) ergeben sich in der *Prä-Messung* 6 Punkte, was den Verdacht auf das Bestehen einer Depression nahe legt.

In der *Post1-Messung* liegen alle gemessenen Werte unter 6 Punkten, also besteht in keinem Fall Verdacht auf bestehende Depression.

Prä- Post1- Vergleich:

Für die gemessenen Depressionswerte Prä- im Vergleich zu Post1 ergibt eine Einzelfallbetrachtung der VG bei allen Vpn nur sehr geringe Veränderungen, mit Ausnahme von Vp 7, Frau M. Hier sinkt der Wert der GDS von 6 auf 2 Punkte.

Die letztgenannte Entwicklung ist eine positive Entwicklung, besonders wenn man beachtet, dass ein Wert über 5 Punkten auf eine Depression hinweisen kann.

Vergleich mit der Kontrollgruppe

Im folgenden Diagramm und der folgenden Tabelle werden auch die Entwicklungen der Vpn der Kontrollgruppe dargestellt.

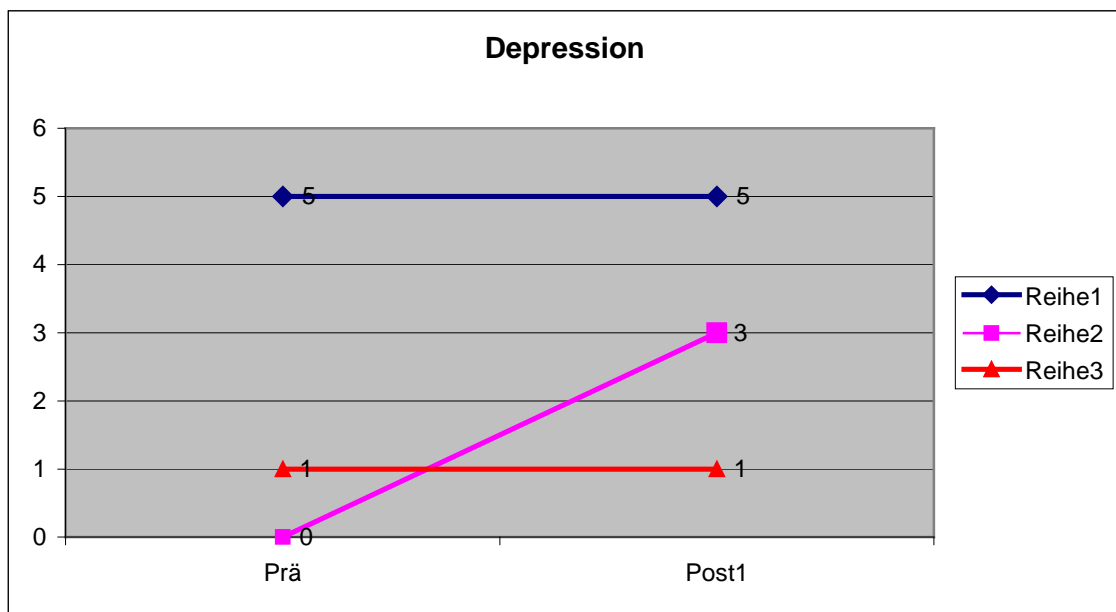


Abbildung 13: Einzelfallanalyse Depression KG

Versuchsperson (KG)	Depression Prä	Depression Post1	Veränderung
8	5	5	0
9	-	-	-
10	0	3	+3
11	1	1	0

Tabelle 19: Prä- und Postwerte für "Depression" (KG)

Die gemessenen Werte für Depression in der KG legen in keinem Fall den Verdacht auf das Bestehen einer Depression nahe, da sie unter einem Wert von 6 Punkten liegen.

Prä- Post1- Vergleich:

Wie in obiger Abbildung ersichtlich zeigt nur eine Vp der Kontrollgruppe eine Veränderung: die Depressivität steigt bei Vp 10 vom Wert 0 auf 3. Hierbei handelt es sich um Frau S. Da der Ausgangswert von Frau S. so gering ist, ist der Anstieg der Depressivität auf 3 Punkte nicht als auffällig zu bezeichnen.

Zusammenfassung: Es zeigt sich in einem Fall in der VG eine Verringerung der Depressivität (von 6 auf 2 Punkte), die mit Biodanza zusammenhängen könnte. Es handelt sich um Frau M.

7.3.2 Selbstwirksamkeit

Das folgende Diagramm und die Tabelle zeigen die Entwicklung der Selbstwirksamkeitserwartung vom Prä- zum Post1- Messzeitpunkt der einzelnen Versuchspersonen der Versuchsgruppe.

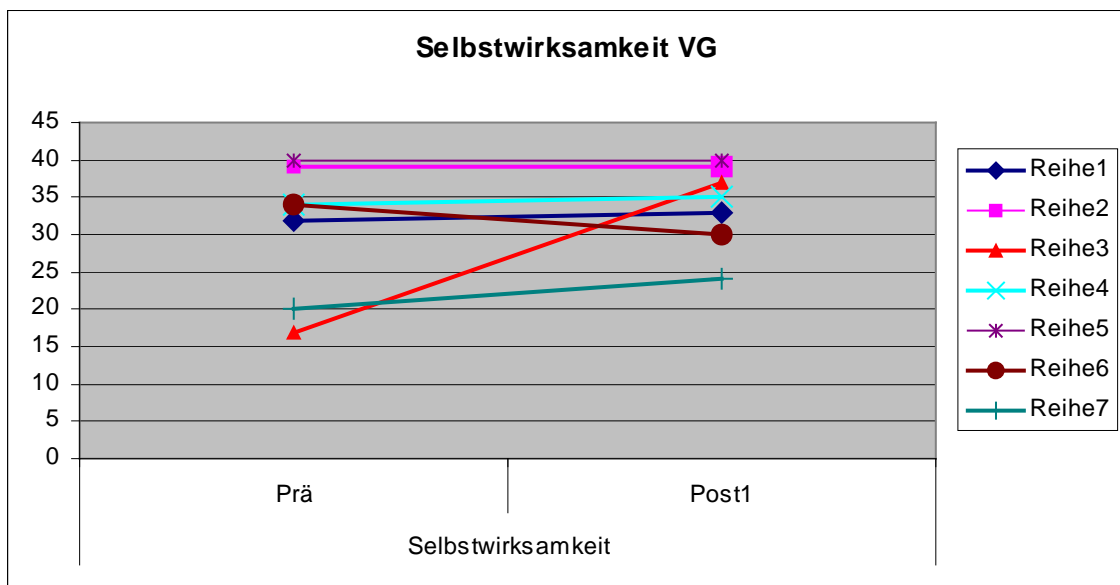


Abbildung 14: Einzelfallanalyse SWE VG

Die in der *Prä- Messung* ermittelten Werte für die Selbstwirksamkeit liegen in der VG zwischen minimal 17 und maximal 40 Punkten (40 Punkte ist der höchste Summenscore). In der *Post1- Messung* liegen die Werte zwischen minimal 24 und maximal 40 Punkten.

Versuchsperson (VG)	SWE Prä	SWE Post1	Veränderung
1	32	33	+1
2	39	39	0
3	17	37	+20
4	34	35	+1
5	40	40	0
6	34	30	-4
7	20	24	+4

Tabelle 20: Prä- und Postwerte für "Selbstwirksamkeit" (VG)

Prä- Post1- Vergleich: In der VG zeigt sich in einem Fall eine deutliche positive Veränderung der Selbstwirksamkeit (von 17 auf 37). Es handelt sich um Vp 3, Frau Gr.

Vergleich mit der KG

Es folgt die Darstellung der Einzelveränderungen der Versuchspersonen der Kontrollgruppe für die Selbstwirksamkeitserwartung.

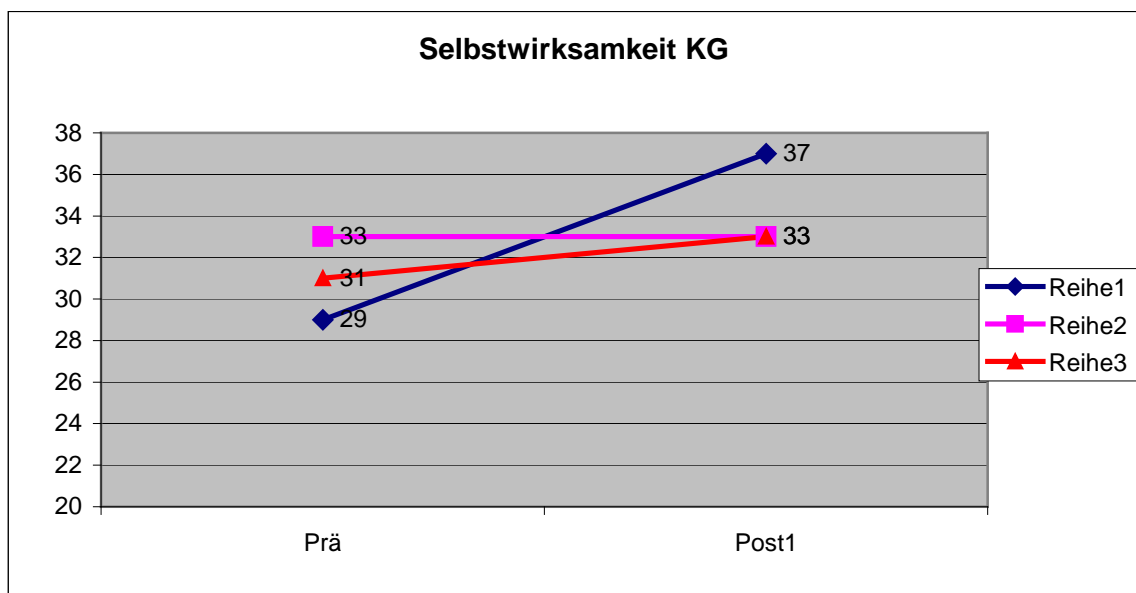


Abbildung 15: Einzelfallanalyse SWE KG

Versuchsperson (KG)	SWE Prä	SWE Post1	Veränderung
8	29	37	+8
9	-	-	-
10	33	33	0
11	31	33	+2

Tabelle 21: Prä- und Postwerte für "Selbstwirksamkeit" (KG)

Die *Prä- gemessenen* Werte für Selbstwirksamkeitserwartung liegen in der KG zwischen minimal 29 und maximal 37 Punkten, also im mindestens durchschnittlichen Bereich (Mittelwert der meisten Stichproben liegt bei 29 Punkten). In der *Post1- Messung* ergeben sich Werte von minimal 33 bis maximal 37 Punkte.

Prä- Post1- Vergleich: Auch in der KG sieht man in einem Fall den Anstieg der gemessenen Selbstwirksamkeit (von 29 auf 37). Es handelt sich um Frau P.

Zusammenfassung: In der VG zeigt sich in einem Fall eine deutliche Veränderung der Selbstwirksamkeit (von 17 auf 37, also +20 Punkte). Es handelt sich um Vp 3, Frau Gr.

Auch in der KG sieht man in einem Fall einen zwar weniger großen, jedoch deutlichen Anstieg der gemessenen Selbstwirksamkeit (von 29 auf 37, also +8 Punkte). Es handelt sich um Frau P.

7.3.3 Lebenszufriedenheit

Die Entwicklung der Lebenszufriedenheit der einzelnen Vpn der VG bzw. der KG wird in den folgenden Diagrammen dargestellt.

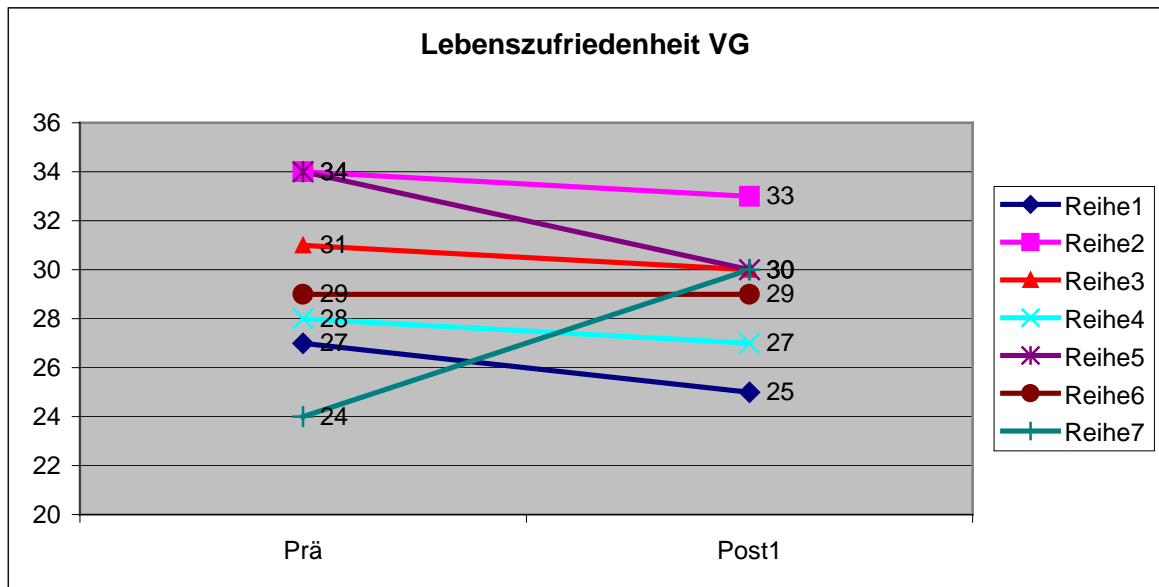


Abbildung 16: Einzelfallanalyse Lebenszufriedenheit VG

Versuchsperson (VG)	SWLS Prä	SWE Post1	Veränderung
1	27	25	-2
2	34	33	-1
3	31	30	-1
4	28	27	-1
5	34	30	-4
6	29	29	0
7	24	30	+6

Tabelle 22: Prä- und Postwerte "Lebenszufriedenheit" (VG)

Die Lebenszufriedenheit liegt bei den Vpn der VG in der *Prä-Messung* zwischen minimal 24 Punkten („eher zufrieden“) und maximal 34 Punkten („extrem zufrieden“). In der *Post1-Messung* liegen die Werte bei minimal 25 („eher zufrieden“) bis maximal 33 („extrem zufrieden“) Punkten.

Prä- Post1- Vergleich: Betrachtet man die Veränderungen der gemessenen Werte für die Variable Lebenszufriedenheit vom Prä- zum Post- Messzeitpunkt, so sieht man in der VG nur zwei Fälle, in denen eine nennenswerte Veränderung erkennbar ist.

Es handelt sich erstens um die Vp 5, hier sinkt die Lebenszufriedenheit vom Wert 34 auf 30. Hierbei handelt es sich um Frau K. Anmerken kann man hierbei, dass der Ausgangswert für Lebenszufriedenheit bei Frau K. sehr hoch lag (Interpretation „extrem zufrieden“), und auch nach dem Abfall noch ein recht hoher Wert besteht („zufrieden“). Die zweite sichtbare Veränderung zeigt sich bei Vp 7, Frau M. Ihre gemessene Lebenszufriedenheit steigt von 24 Punkten („eher zufrieden“) auf 30 Punkte („zufrieden“) an.

Vergleich mit der Kontrollgruppe

Es folgt die Darstellung der Ergebnisse der einzelnen Vpn der KG für die Lebenszufriedenheit.

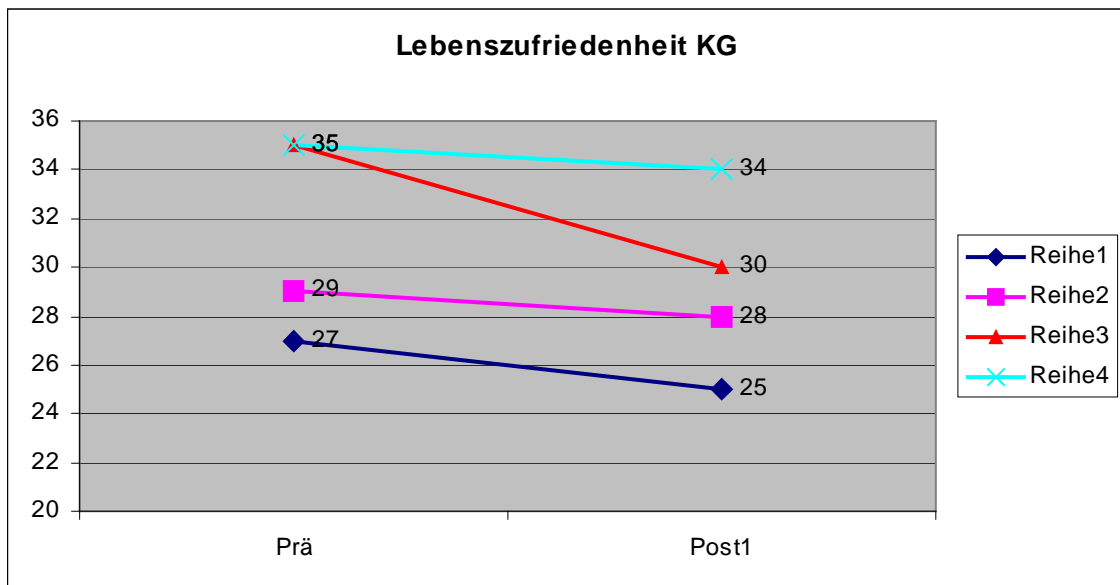


Abbildung 17: Einzelfallanalyse Lebenszufriedenheit KG

Versuchsperson (KG)	SWLS Prä	SWLS Post1	Veränderung
8	27	25	-2
9	29	28	-1
10	35	30	-5
11	35	34	-1

Tabelle 23: Prä- und Postwerte für "Lebenszufriedenheit" (KG)

Wie in obiger Tabelle ersichtlich, liegt die bei den Vpn der KG gemessene Lebenszufriedenheit in der *Prä-Messung* zwischen minimal 27 Punkten („zufrieden“) und maximal 35 Punkten („extrem zufrieden“). In der *Post1-Messung* liegt sie bei minimal 25 Punkten („eher zufrieden“) und maximal 34 Punkten („extrem zufrieden“).

Prä- Post1- Vergleich: In der KG sieht man bei Vp 10 (Reihe 3) = Frau S. einen Abfall der Lebenszufriedenheit von 35 auf 30 Punkte. Es handelt sich hier um einen hohen Prä- Messwert („extrem zufrieden“), der nach dem Absinken in der Post1- Messung noch im Bereich „zufrieden“ einzuordnen ist.

Zusammenfassung: In der VG ist in einem Fall ein Anstieg der Lebenszufriedenheit zu beobachten. Die Lebenszufriedenheit steigt bei dieser Person von 24 auf 30 Punkte (+6 Punkte) an. Eine solche positive Entwicklung ist in der KG nicht zu beobachten.

Es lässt sich auch eine negative Entwicklung in der VG beobachten, und zwar eine Verringerung der Lebenszufriedenheit bei einer Vpn von 34 auf 30 Punkte. Eine ähnliche Entwicklung sieht man allerdings ebenfalls bei einer Vpn der KG (von 35 auf 30, also -5 Punkte). In beiden Fällen liegen die Werte für die Lebenszufriedenheit auch nach der negativen Entwicklung noch in einem hohen Bereich, nämlich bei 30 Punkten, was interpretiert wird mit „zufrieden“.

7.4 Welche Effekte zeigen sich in den Prozessvariablen (Stimmung, Aktivität, Entspannung)?

Die mit der KUSTA- Skala vor und nach den Sitzungen gemessenen Werte für Befindensparameter Stimmung, Aktivität sowie Spannung/ Entspannung werden im folgenden dargestellt. Sie dienen der Beantwortung der Fragestellung 2 und zur Überprüfung der Untersuchungshypothesen 4, 5 und 6. Für alle drei Variablen ist die Skala bipolar verbalisiert und 17stufig skaliert angeordnet, so dass sich Zahlenwerte von 0 bis 17 Punkten ergeben können. Generell gilt, dass die Befindlichkeit der Testperson umso positiver ist, je höher der ermittelte Punktwert ist. Vor diesem Hintergrund sind die Werte, wie sie im folgenden dargestellt werden, einzuordnen.

7.4.1 Stimmung

Ergebnisse der Versuchsgruppe

Die folgende Tabelle zeigt, dass sich in der VG nur in der 6. Sitzung eine signifikante Veränderung ergibt ($p= 0.043$).

Prä-Post-Vergleich VG: Kusta- Skala Stimmung

Sitzung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
prä M	12.00	13.14	13.57	15.75	11.86	10.86	13.67	9.25	14.33	15.17
(SD)	(3.52)	(4.78)	(4.58)	(1.50)	(5.15)	(5.76)	(3.44)	(6.55)	(4.27)	(1.60)
post M	12.17	15.57	13.86	16.00	14.86	15.00	13.67	14.50	15.17	15.00
(SD)	(4.83)	(1.18)	(4.70)	(1.15)	(2.19)	(2.24)	(2.34)	(12.52)	(2.71)	(2.19)
p	.94	.24	.17	.39	.11	.043**	1.00	.25	.26	.81
d'	0.05	0.72	0.86	0.70	0.92	1.36	0.00	0.50	0.74	0.15
Pw	0.06	0.62	0.76	0.81	0.99	1.00	0.05	0.36	1.00	0.11

Tabelle 24: KUSTA Skala Stimmung VG

Anmerkung: Skalenbreite: 1 (sehr bedrückt) – 17 (sehr heiter) Hier ist keine Alpha-Adjustierung notwendig, da lediglich die Einzelsitzungen betrachtet werden: es ergeben sich folgende Signifikanz-Schwellen: signifikante Veränderung $p \leq 0.05$ (**); tendenzielle Veränderung $p \leq 0.1$ (*).

Power und Effektgrößen: Die Effektgrößen weisen für 3 von 10 Sitzungen einen großen Effekt nach ($d' \geq 0,8$; Sitzungen 3; 5; 6) und für 4 Sitzungen einen mittleren Effekt ($d' = 0,5 - 0,8$; Sitzungen 2; 4; 8; 9). Die Power weisen für 4 Sitzungen einen großen Effekt nach ($Pw \geq 0,8$; Sitzungen 4; 5; 6; 9), für zwei Sitzungen einen mittleren Effekt ($Pw = 0,5 - 0,8$; Sitzungen 2; 3) und für eine Sitzung einen kleinen Effekt ($Pw = 0,2 - 0,5$; Sitzung 8).

Ergebnisse der Kontrollgruppe

Die entsprechenden Ergebnisse der Kontrollgruppe werden in der nachfolgenden Tabelle dargestellt.

Prä-Post-Vergleich KG: KUSTA Skala Stimmung

Sitzung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
prä M	14.50	15.67	13.00	14.75	14.00	14.00	10.67	14.75	14.50	15.50
(SD)	(3.7)	(1.53)	(6.06)	(1.71)	(1.00)	(2.94)	(7.51)	(1.71)	(1.91)	(2.12)
post M	11.25	15.67	11.75	14.50	14.67	10.50	10.33	10.25	13.75	16.00
(SD)	(7.59)	(1.15)	(7.27)	(1.29)	(1.53)	(6.45)	(8.14)	(6.60)	(1.50)	(1.41)
p	.28	1.00	.85	.39	.18	.47	.67	.34	.058*	.87
d'	0.93	0.00	0.15	0.71	1.63	0.59	0.41	0.81	2.13	0.20
Pw	0.97	0.05	0.11	0.96	1.00	0.44	0.36	0.60	1.00	0.13

Tabelle 25: KUSTA Skala Stimmung KG

Anmerkung: Skalenbreite: 1 (sehr bedrückt) – 17 (sehr heiter). Hier ist keine Alpha-Adjustierung notwendig, da lediglich die Einzelsitzungen betrachtet werden: es ergeben sich folgende Signifikanz-Schwellen: signifikante Veränderung $p \leq 0,05$ (**); tendenzielle Veränderung $p \leq 0,1$ (*).

Die Tabelle zeigt, dass sich in der KG in der 9. Sitzung eine statistisch tendenzielle Veränderung (Verschlechterung) der Mittelwerte für die Stimmung ergibt ($p = 0,058$). **Effektstärken und Power:** Die Effektstärken weisen für 4 von 10 Sitzungen einen großen Effekt nach ($d' \geq 0,8$; Sitzungen 1; 5; 8; 9), für 2 Sitzungen einen mittleren Effekt ($d' = 0,5 - 0,8$; Sitzungen 4; 6) und für zwei Sitzungen einen kleinen Effekt ($d' = 0,2 - 0,5$; Sitzungen 7; 10). Die Power ergibt für 4 von 10 Sitzungen einen großen Effekt ($Pw \geq 0,8$; Sitzungen 1; 4; 5;

9), für eine Sitzung einen mittleren Effekt ($P_w = 0,5 - 0,8$; Sitzung 8) und für zwei Sitzungen einen kleinen Effekt ($d' = 0,2 - 0,5$; Sitzungen 6; 7).

Zur visuellen Veranschaulichung der Veränderungen sind die Mittelwerte der Stimmung der Prä- und Post- Sitzungsmessungen der VG bzw. der KG in den folgenden Diagrammen dargestellt.

STIMMUNG vor und nach den Sitzungen (Mittelwerte):

Skalenbreite: 1 (sehr bedrückt) – 17 (sehr heiter)

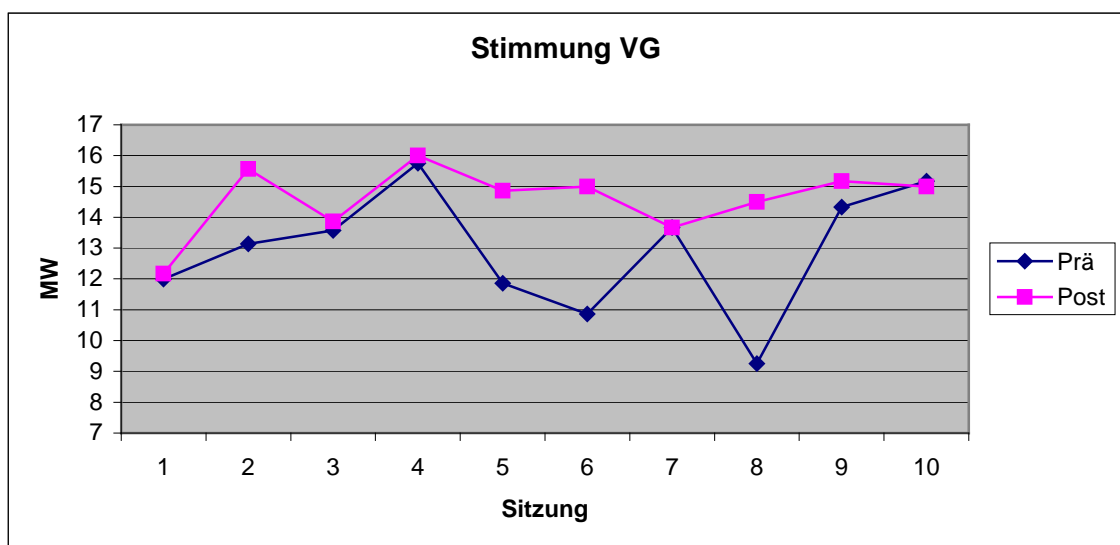


Abbildung 18: Stimmung VG

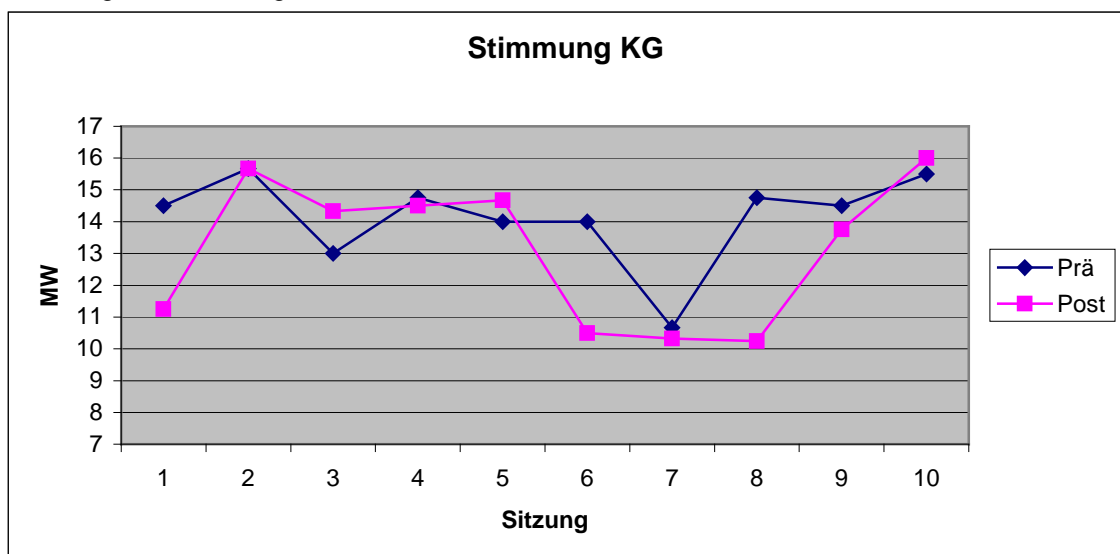


Abbildung 19: Stimmung KG

Prä- Post1- Vergleich:

Man erkennt in diesen Diagrammen die Tendenz, dass in der VG die Stimmung sich von Prä zu Post verbessert (allerdings nur einmal signifikant, wie bereits festgestellt wurde), während die KG eine solche Tendenz nicht aufweist. Die Stimmung sinkt einige Male sogar recht auffällig ab (in einem Fall statistisch als tendenzielle Veränderung nachweisbar).

Um die Gründe näher zu analysieren, wird im Folgenden für die 6. Sitzung eine Einzelfallbetrachtung vorgenommen, da die Vermutung besteht, dass die Ergebnisse der KG stark von den meist extrem negativen Veränderungen einer Vpn beeinflusst sind. In dieser Sitzung lässt sich in der VG eine Verbesserung der Stimmung von der Prä- zu Postmessung erkennen, sie steigt signifikant ($p=0.043$) und es ergibt sich ein großer Effekt (s. Tabelle 24), während in der KG die Stimmung in Sitzung 6 deutlich erkennbar sinkt. Aufgrund der kleinen Gruppengröße ergibt sich in der KG kein signifikanter Unterschied, doch die Effektstärke weist einen mittleren Effekt nach.

EINZELFALLBETRACHTUNG STIMMUNG Sitzung 6

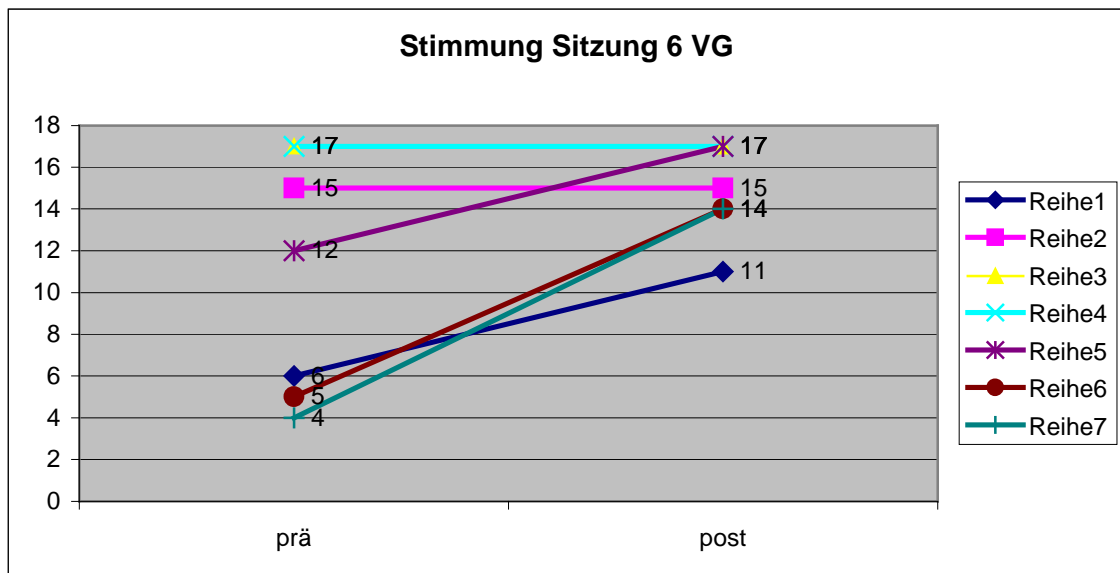


Abbildung 20: Stimmung Sitzung 6 VG

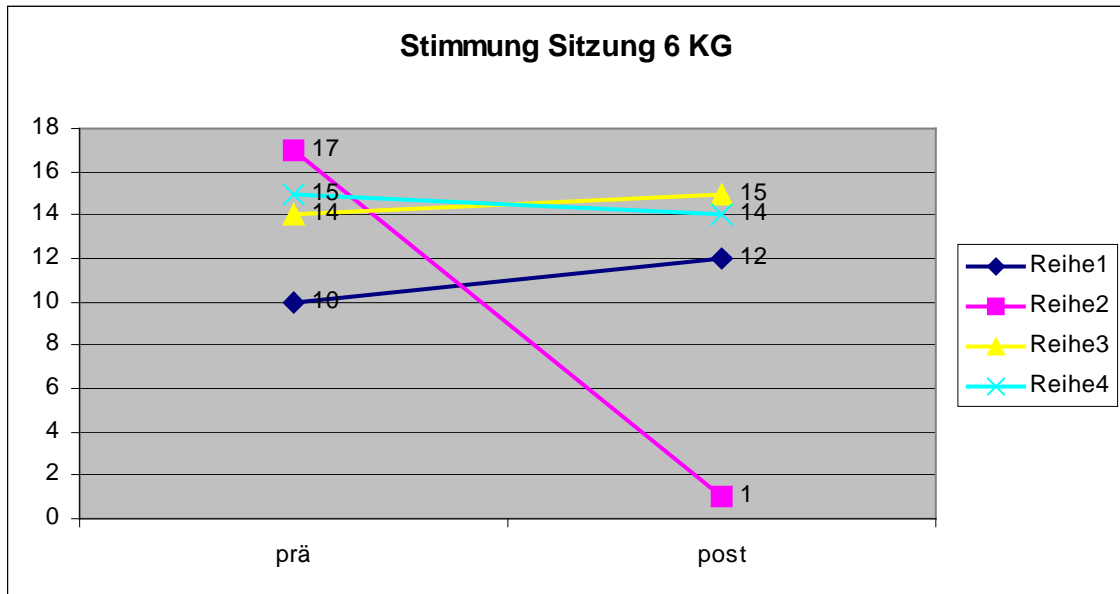


Abbildung 21: Stimmung Sitzung 6 (KG)

Die Einzelfallbetrachtung macht die Varianzen erkennbar. Hier sieht man die Veränderungen der einzelnen Teilnehmer/innen (Reihe 1 = Vp 1 usw.). Die Einzelfallbetrachtung bestätigt die Annahme der Versuchsleiterin, dass der sinkende MW der Stimmung in der sehr kleinen KG auf eine einzelne Vpn zurückzuführen ist. Frau R. (Vpn in Reihe 2) war am Ende der Sitzungen oft müde, erschöpft und fühlte sich niedergeschlagen. Ihre Stimmung sank in dieser Sitzung vom Wert 17 auf 1. *Anhand dieses Beispiels wird erneut deutlich: Es ist kaum möglich, bei dieser geringen Kontrollgruppen- Größe verallgemeinernde Aussagen zu machen.* Dennoch lässt sich in der graphischen Darstellung der Mittelwerte eine Tendenz in der Biodanza - Gruppe erkennen, dass sich die Stimmung vom Prä- zum Postmesszeitpunkt verbessert.

Zusammenfassung (Variable Stimmung): Statistisch bedeutsame Effekte von Prä- zu Post wurden nur nach einer Sitzung der VG ermittelt, dort allerdings eine signifikante Verbesserung der Stimmung. Anhand der Effektstärken ergibt sich in der VG für 7 von 10 Sitzungen ein mindestens mittelstarker Effekt. Die Power- Analyse ergibt für 7 von 10 Sitzungen einen mindestens kleinen Effekt. Die Effekte zeigen sich in den Sitzungen 2; 3; 4; 5; 6; 8; 9. Sie sind in jedem der Fälle positiv.

In der KG ergab sich eine statistisch bedeutsame Veränderung nur nach einer Sitzung, dort eine tendenzielle Verschlechterung der Stimmung. Die Effektstärken weisen für die KG für 8 von 10 Sitzungen einen mindestens kleinen Effekt nach. Die Power-Analyse weist für 7 der 10 Sitzungen einen mindestens kleinen Effekt nach. Die Effekte sind in 6 Fällen negativ (sinkende Stimmung), in einem Fall (Power; Sitzung 5) bzw. in zwei Fällen (Effektstärke; Sitzungen 5 und 10) positiv. Einzelfallanalysen bestätigen jedoch den starken Einfluss einer einzigen Vp auf die Ergebnisse der KG für den Prä- Post-Vergleich der Stimmung. Die Ergebnisse der KG sind demnach nicht aussagekräftig.

7.4.2 Aktivität

Ergebnisse der Versuchsgruppe

Inwiefern sind die Veränderungen statistisch bedeutsam? Ein Blick auf die statistische Datenauswertung in der folgenden Tabelle gibt darüber Aufschluss.

Prä- Post- Vergleich VG: KUSTA Skala Aktivität (Hypothese 5)

Sitzung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Prä M	12.00	12.71	13.57	15.75	9.29	14.43	14.00	9.50	11.50	15.00
(SD)	(4.00)	(3.83)	(4.89)	(1.50)	(5.91)	(3.26)	(3.37)	(6.45)	(6.80)	(1.9)
post M	13.17	15.29	14.14	16.00	14.57	15.00	14.67	14.75	15.00	14.83
(SD)	(4.31)	(2.5)	(4.71)	(1.15)	(2.23)	(2.08)	(2.25)	(2.06)	(3.1)	(2.56)
p	.16	.093*	.23	.39	.065*	.32	.42	.25	.23	.695
d'	0.96	1.39	0.71	0.70	1.20	0.58	0.69	1.01	0.78	0.25
Pw	0.83	0.99	0.61	0.81	0.94	0.85	0.92	0.81	0.72	0.22

Tabelle 26: KUSTA Skala Aktivität VG

Anmerkung: Skalenbreite: 1 (sehr müde) – 17 (sehr wach). Des weiteren siehe Tab. ...

In der VG lässt sich in zwei Sitzungen eine statistisch tendenzielle Veränderung (Anstieg) der Aktivität nachweisen (Sitzungen 2 und 5). **Effektstärken und Power:** Die Effektstärken weisen für 4 von 10 Sitzungen einen großen Effekt nach ($d' \geq 0,8$; Sitzungen 1; 2; 5; 8), für 5 Sitzungen einen mittleren Effekt ($d' =$

0,5 - 0,8; Sitzungen 3; 4; 6; 7; 9) und für eine Sitzung einen kleinen Effekt ($d' = 0,2 - 0,5$; Sitzung 10). Die Power ergibt für 7 von 10 Sitzungen einen großen Effekt ($Pw \geq 0,8$; Sitzungen 1; 2; 4; 5; 6; 7; 8), für zwei Sitzungen einen mittleren Effekt ($Pw = 0,5 - 0,8$; Sitzungen 3; 9) und für eine Sitzung (Nr. 10) einen kleinen Effekt ($Pw = 0,2 - 0,5$).

Ergebnisse der KG

Die folgende Tabelle stellt die Ergebnisse für die Variable Aktivität vor und nach den Sitzungen dar.

Prä- Post- Vergleich KG: KUSTA Skala Aktivität

Sitzung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Prä M	11.25	10.66	8.00	14.00	15.00	14.75	10.00*	11.00	14.00*	8.50
(SD)	(6.55)	(5.13)	(7.53)	(2.71)	(0.00)	(1.26)	(7.81)	(6.06)	(2.16)	(9.19)
post M	4.75	13.33	11.00	10.75	10.00	9.00	10.00*	11.00	14.00*	9.00
(SD)	(7.50)	(0.58)	(6.78)	(6.65)	(7.81)	(7.12)	(7.81)	(6.73)	(2.16)	(9.9)
p	.17	.50	.47	.47	.38	.21		1.00		.50
d'	1.28	0.66	0.58	0.58		1.12		0.00		1.00
Pw	0.96	0.40	0.46	0.44		0.91		0.05		

Tabelle 27: KUSTA Skala Aktivität KG

Anmerkung: Skalenbreite: 1 (sehr müde) – 17 (sehr wach). Des weiteren siehe Tab.

*Korrelation und T können nicht berechnet werden, da der Standardfehler der Differenz gleich 0 ist.

Wie man in der Tabelle oben erkennt, zeigt sich in der KG keine statistisch bedeutsame Veränderung. **Effektgrößen und Power:** Die Werte für die Effektgrößen und die Power konnten in einigen Fällen aufgrund fehlender Korrelationen bzw. bei Korrelationen eines Wertes von 1.0 nicht berechnet werden. Es ergeben sich für drei Sitzungen ein großer Effekt (Effektstärken $d' \geq 0,8$; Sitzungen 1; 6; 10) und für 3 Sitzungen mittlere Effekte ($d' = 0,5 - 0,8$; Sitzungen 2; 3; 4). Die Power- Werte ergeben für zwei Sitzungen einen großen (Sitzungen 1; 6) und für drei Sitzungen einen kleinen (Sitzungen 2; 3; 4) Effekt ($Pw \geq 0,8$ bzw. $Pw = 0,2 - 0,5$).

Die folgenden Diagramme veranschaulichen die mit der KUSTA- Skala gemessenen Veränderungen in der VG und KG für die Aktivität im Prä- zum Post- Sitzungsvergleich.

AKTIVITÄT vor und nach den Sitzungen (Mittelwerte):

Skalenbreite 1 (sehr müde) – 17 (sehr wach)

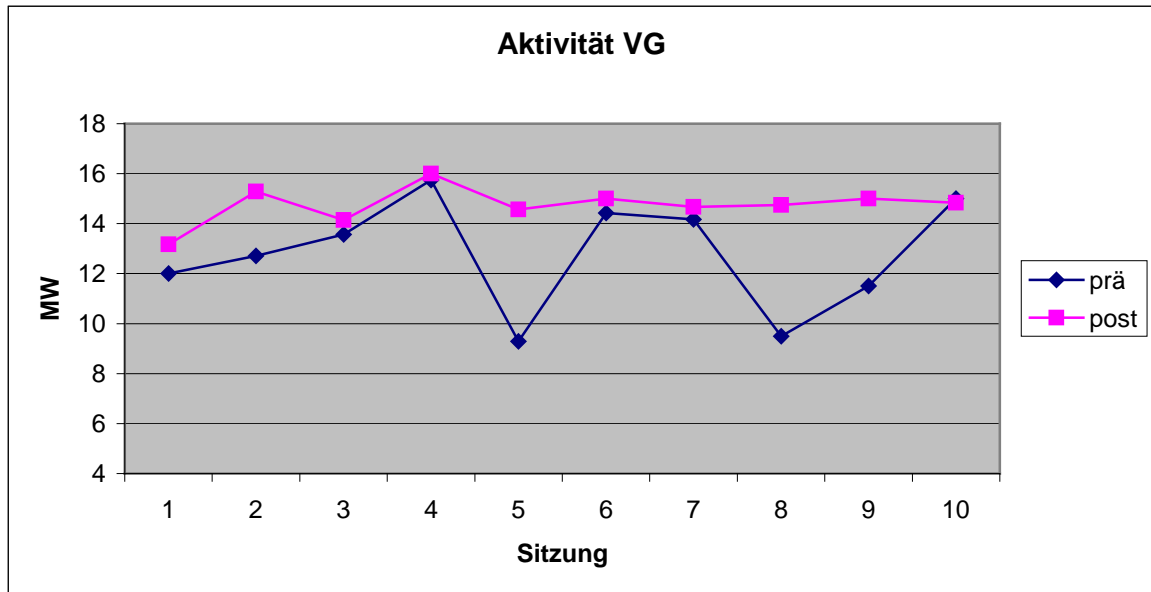


Abbildung 22: Aktivität VG

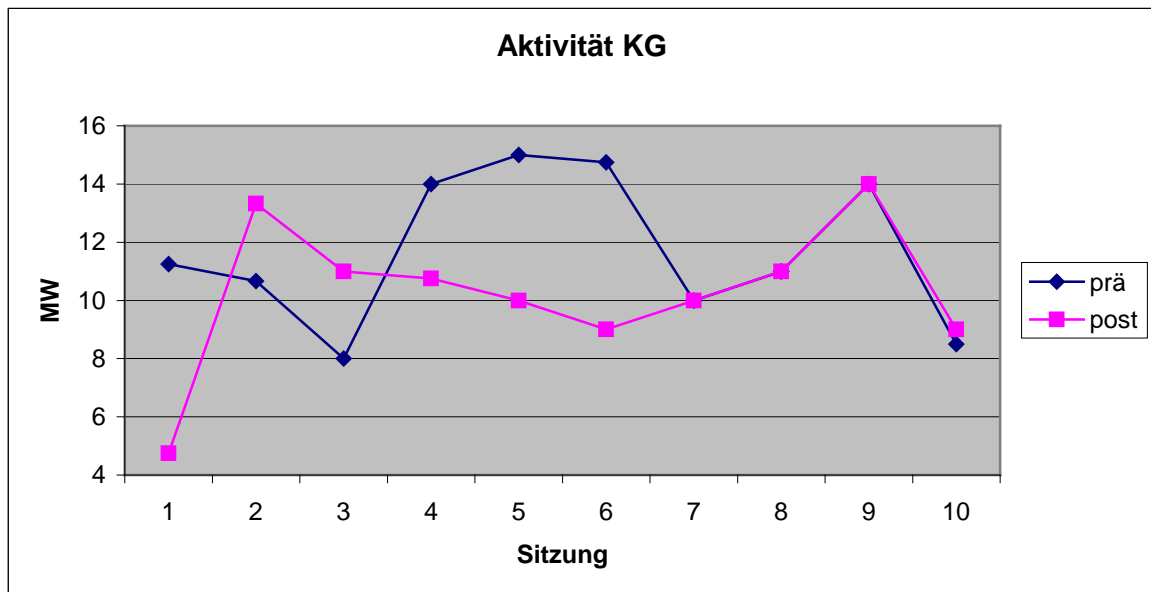


Abbildung 23: Aktivität KG

Hier sind die Beobachtungen ähnlich wie bei der Variable Stimmung: in der VG steigt nach den Sitzungen die Aktivität durchschnittlich an. Eine Verringerung ist in keiner Sitzung zu beobachten.

Die KG zeigt keine solche Regelmäßigkeit. In einigen Sitzungen sinkt die Aktivität auffallend ab. Um nähere Informationen über die Entwicklungen der einzelnen TN zu erhalten soll wieder eine Einzelfallbetrachtung erfolgen. Interessant ist in diesem Fall eine Betrachtung der 5. Sitzung, wo die Aktivität in der VG im Mittel deutlich erkennbar ansteigt, in der KG dagegen deutlich absinkt.

EINZELFALLBETRACHTUNG AKTIVITÄT Sitzung 5

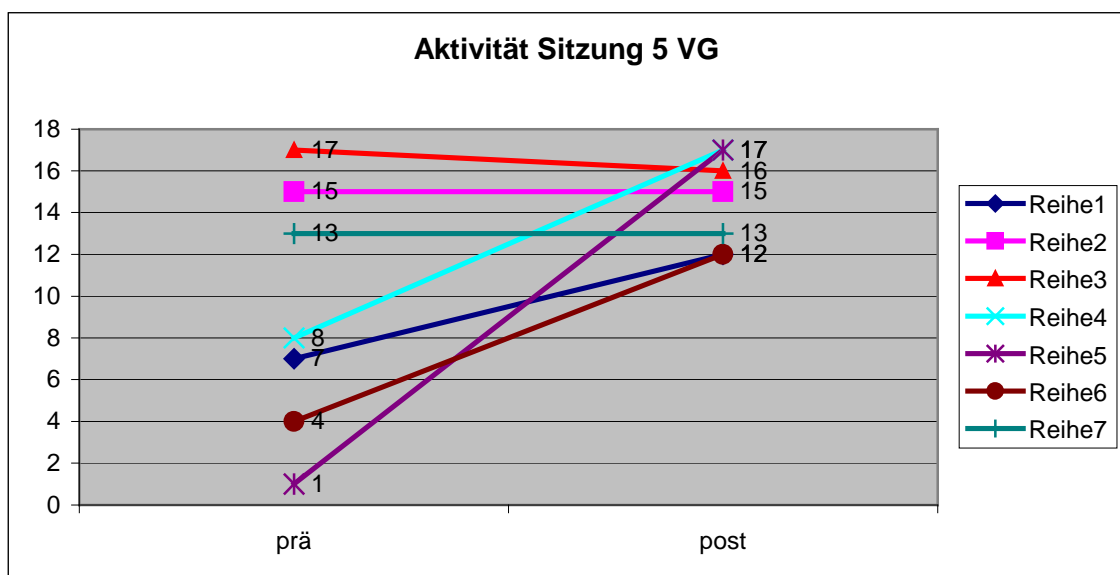


Abbildung 24: Aktivität Sitzung 5 VG

In der VG steigt bei einigen TN die Aktivität deutlich an. Hier kann ein positiver Effekt beobachtet werden: eine Vpn der Gruppe (Vp 5) zeigt einen extremen Anstieg der Aktivität nach der Sitzung im Verhältnis zu vorher (vgl. Abb. 24).

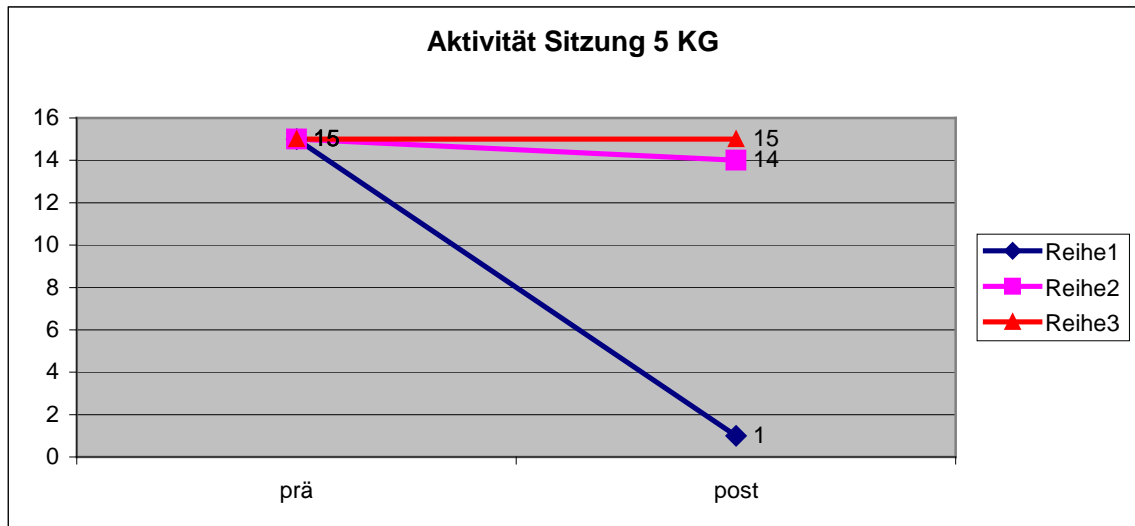


Abbildung 25: Aktivität Sitzung 5 KG

In der KG ist wieder das Phänomen zu betrachten, dass aufgrund einer einzelnen Vp der Mittelwert der KG ($n = 3$ in dieser Sitzung) sinkt (vgl. Abb. 25).

Zusammenfassung (Variable Aktivität): Die Aktivität steigt nach zwei Biodanza- Sitzungen statistisch tendenziell an (Sitzungen 2 und 5). Die Effektstärken ergeben für alle 10 Sitzungen einen mindestens kleinen Effekt, darunter 4 große Effekte (Sitzungen 1; 2; 5; 8) und 5 mittlere (Sitzungen 3; 4; 6; 7; 9) positive sowie ein kleiner negativer Effekt (Sitzung 10).

Die Power- Analyse weist ebenfalls für alle Sitzungen einen mindestens kleinen Effekt nach. Der kleine Effekt zeigt sich in Sitzung 10 anhand einer Verringerung des Aktivitätsempfindens. Die anderen Effekte sind positiv: die Aktivität verbessert sich in 7 Sitzungen mit großer Stärke (Sitzungen 1; 2; 4; 5; 6; 7; 8) sowie nach 2 Sitzungen mit mittlerer Stärke (Sitzungen 3 und 9).

In der KG ergaben sich keine statistisch bedeutsamen Veränderungen. Die Power und Effektstärken konnten aufgrund der kleinen Stichprobengröße nur für 6 (Pw) bzw. 7 (d') von 10 Sitzungen ermittelt werden. Sie weisen in der KG für 5 bzw. 6 von 6 bzw. 7 Sitzungen einen mindestens kleinen Effekt nach, davon 3 negative (Vermindert es Aktivitätsempfindens; Sitzungen 1; 4; 6) sowie 2 bzw. 3 positive (Sitzungen 2; 3; für d' auch 10). Einzelfallanalysen bestätigen den starken Einfluss einer einzigen Vp auf die Ergebnisse der KG für den Prä-

Post- Vergleich der Aktivität. Die Ergebnisse der KG sind daher nicht brauchbar.

7.4.3 Spannung/ Entspannung

Ergebnisse der Versuchsgruppe

Die folgende Tabelle stellt dar, welche Ergebnisse (t- Test und Power- Analyse) sich für den Prä- Post- Sitzungsvergleich des Entspannungsempfindens der TN ergeben.

Prä-Post-Vergleich VG: KUSTA Skala Entspannungsempfinden (Hypothese 6)

Sitzung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Prä M	13.33	14.00	13.57	15.75	12.14	14.43	14.00	6.25	14.50	15.33
(SD)	(2.73)	(2.71)	(4.9)	(1.50)	(4.91)	(2.82)	(3.03)	(5.12)	(3.89)	(1.51)
post M	13.67	15.14	13.86	16.00	15.43	15.71	14.67	14.50	15.00	14.83
(SD)	(2.42)	(2.55)	(4.71)	(1.15)	(1.27)	(0.95)	(2.07)	(2.52)	(2.19)	(2.56)
P	.18	.19	.76	.39	.095*	.18	.39	.083*	.56	.62
d'	0.93	0.79	0.17	0.70	1.06	0.82	0.54	1.81	0.36	0.30
Pw	0.92	0.67	0.12	0.81	0.97	0.93	0.50	1.00	0.53	0.21

Tabelle 28: KUSTA Skala Spannung/ Entspannung VG

Anmerkung: Skalenbreite: 1 (sehr unruhig) – 17 (sehr entspannt)

Es ergeben sich in der VG zwei statistisch bedeutsame tendenzielle Veränderungen (Sitzungen 5 und 8).

Effektgrößen und Power: Die Effektstärken weisen für 3 von 10 Sitzungen einen großen Effekt nach ($d' \geq 0,8$; Sitzungen 1; 5; 6), für 3 Sitzungen einen mittleren Effekt ($d' = 0,5 - 0,8$; Sitzungen 2; 4, 7) und für zwei Sitzungen einen kleinen Effekt ($d' = 0,2 - 0,5$; Sitzungen 9 und 10).

Die Power ergibt für 5 von 10 Sitzungen einen großen Effekt ($P_{wi} \geq 0,8$; Sitzungen 1; 4; 5; 6; 8), für 3 Sitzungen einen mittleren Effekt ($P_{wi} = 0,5 - 0,8$; Sitzungen 2; 7; 9) und für eine Sitzung einen kleinen Effekt ($d' = 0,2 - 0,5$; Sitzung 10). (Vgl. Tab. 27)

Ergebnisse der Kontrollgruppe

Die folgende Tabelle stellt die statistischen Ergebnisse der Kontrollgruppe für die Variable Entspannungsempfinden dar.

Prä-Post-Vergleich KG: KUSTA Skala Entspannungsempfindenden.

Sitzung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Prä M	15.25	12.00	12.50	14.75	15.33	14.75	15.33	15.25	14.50	15.50
	(SD) (1.15)	(6.93)	(5.26)	(1.26)	(0.58)	(0.96)	(1.53)	(1.26)	(1.29)	(9.19)
post M	16.75	14.33	14.25	14.00	15.00	11.00	9.67	11.25	14.00	15.50
	(SD) (1.53)	(2.31)	(1.89)	(2.16)	(1.73)	(6.73)	(7.51)	(6.85)	(2.16)	(9.90)
P	.48	.58	.47	.22	.67	.39	.39	.39	.39	1.00
d'	0.96	0.54	0.59	1.11	0.41	0.70	0.89	0.71	0.71	0.00
Pw	0.81	0.52	0.67	1.00		0.45	0.63	0.47	0.97	

Tabelle 29: KUSTA Skala Spannung/ Entspannung KG

Anmerkung: Skalenbreite: 1 (sehr unruhig) – 17 (sehr entspannt)

Die Werte in der obigen Tabelle lassen erkennen, dass für das Entspannungsempfinden keine statistisch bedeutsamen Effekte in der KG nachweisbar sind.

Die Werte für die **Effektgrößen und die Power** konnten in einigen Fällen aufgrund fehlender Korrelationen bzw. bei Korrelationen eines Wertes von 1.0 nicht berechnet werden. Es ergeben sich für 3 Sitzungen ein großer Effekt (Effektstärken $d' \geq 0,8$; Sitzungen 1; 4; 7), für 5 Sitzungen mittlere Effekte ($d' = 0,5 - 0,8$; Sitzungen 2; 3; 6; 8; 9) und für eine Sitzung ein kleiner Effekt ($d' = 0,2 - 0,5$; Sitzung 5). Die Power geben für 3 Sitzungen (1; 4; 9) einen großen, für 3 Sitzungen (2; 3; 7) einen mittleren Effekt und für 2 Sitzungen (6; 8) einen kleinen Effekt (vgl. Tab. 28). In den folgenden Diagrammen sind die Mittelwerte für das Spannungs-/ Entspannungsempfinden der Vpn der VG bzw. KG dargestellt (Prä- und Post- Sitzungsvergleich).

SPANNUNG / ENTSPANNUNG vor und nach den Sitzungen (Mittelwerte):

Skalenbreite: 1 (sehr angespannt) –17 (sehr entspannt)

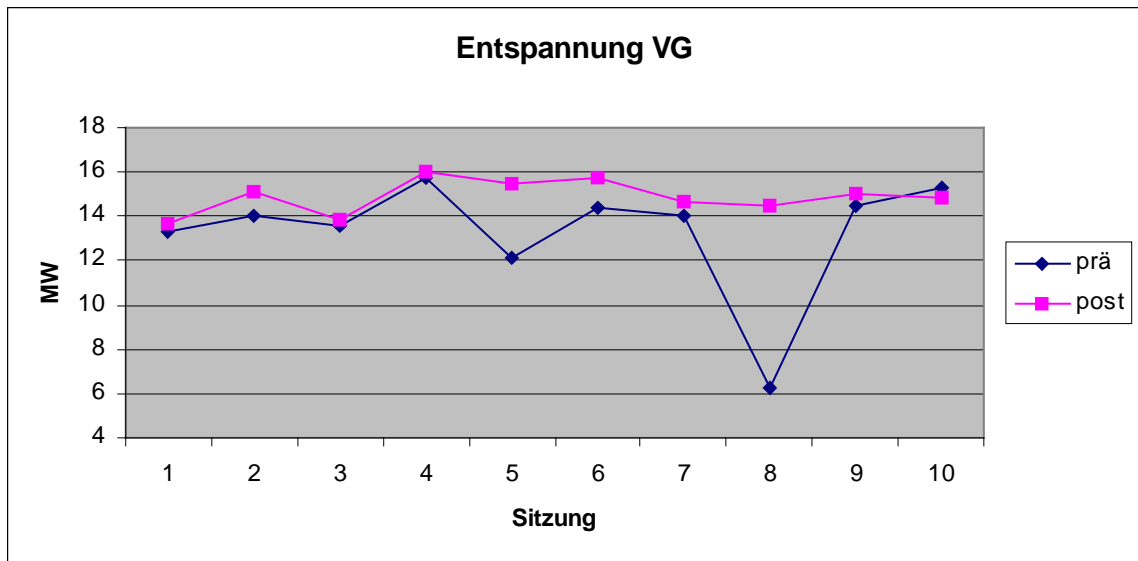


Abbildung 26: Spannung/ Entspannung VG

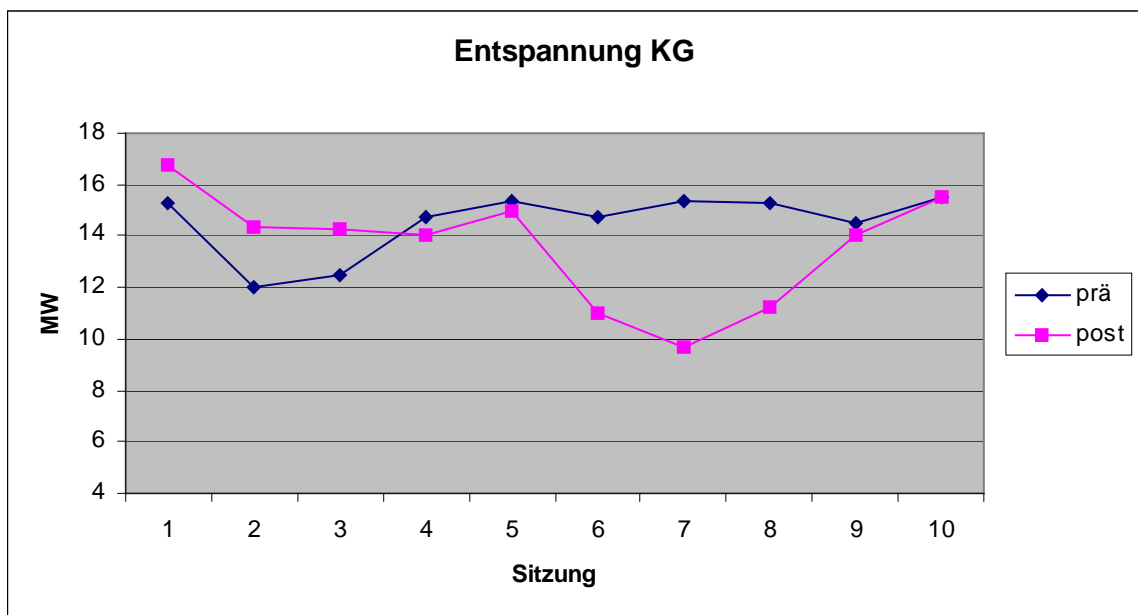


Abbildung 27: Spannung/ Entspannung KG

Wieder sind ähnliche Beobachtungen feststellbar. Das Entspannungsempfinden (MW) steigt nach Biodanza zumeist an. Die KG weist keine solche Tendenz auf.

Hierzu erfolgt eine Einzelfallbetrachtung der 8. Sitzung, in der in der VG ein Anstieg der Entspannung zu sehen ist, in der KG dagegen ein deutlicher Abfall.

EINZELFALLBETRACHTUNG ENSPANNUNG Sitzung 8

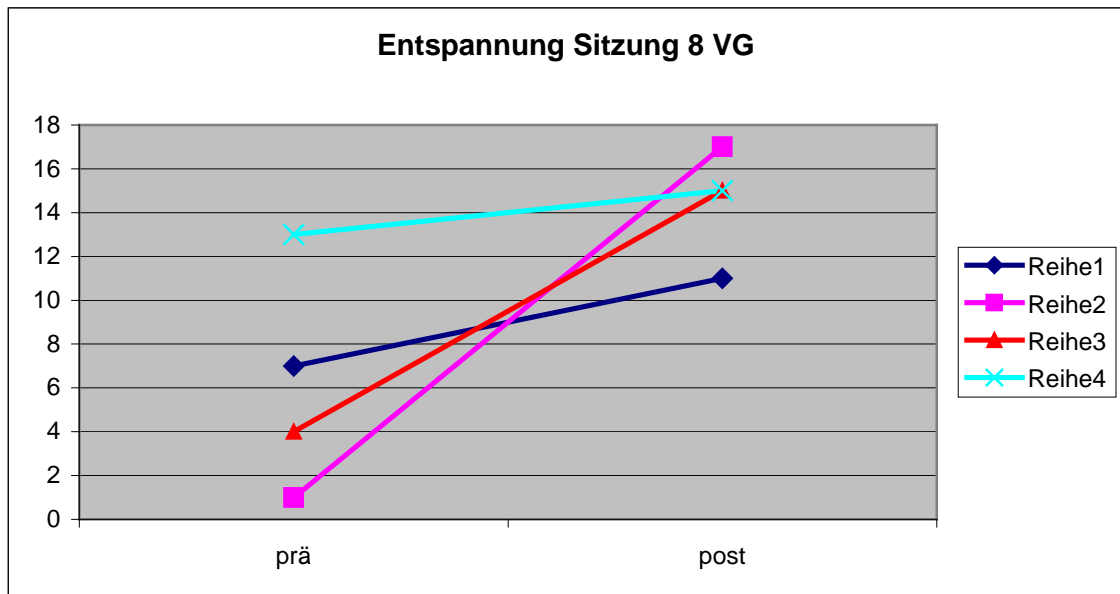


Abbildung 28: Spannung/ Entspannung Sitzung 8 VG

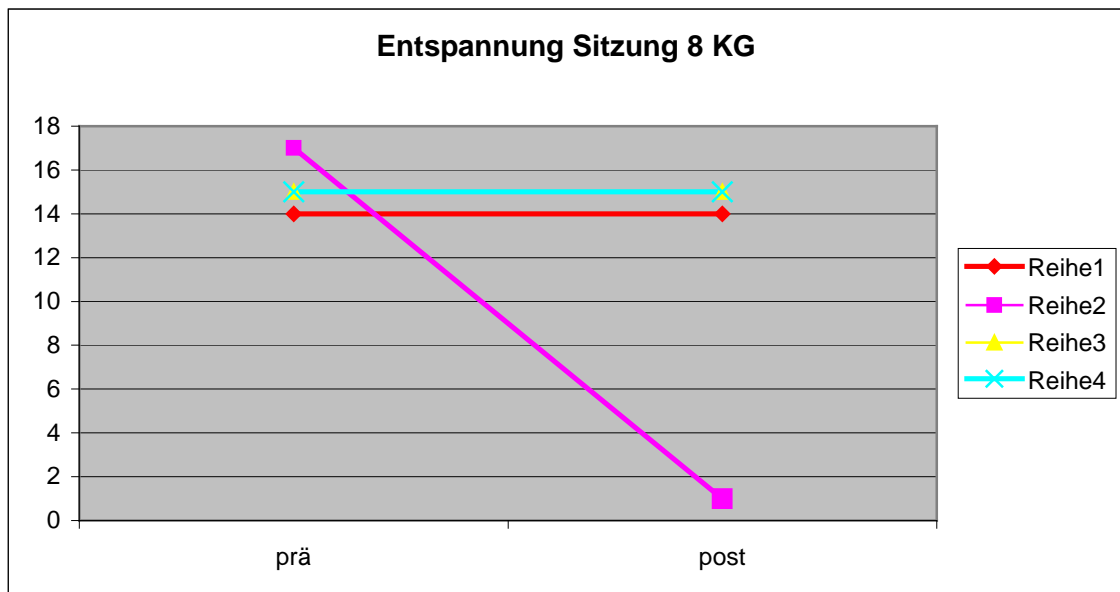


Abbildung 29: Spannung/ Entspannung Sitzung 8 KG

Es lässt sich erkennen, dass in der VG in dieser Sitzung einige Vpn fehlen ($n = 4$). Die Vpn der VG weisen alle ein vermehrtes Entspannungsempfinden nach der Sitzung auf. Die Vpn der KG zeigen bis auf Vp 2 keine Veränderungen. Der

Abfall des Mittelwertes ist auf den starken Abfall des Wertes für Spannung/Entspannung dieser einen Person (von 17 Punkte auf 1 Punkt) zurückzuführen.

Zusammenfassung (Variable Entspannungsempfinden): Das Entspannungsempfinden der Teilnehmer/innen verbessert sich im Vergleich zu vorher nach zwei Biodanza- Sitzungen statistisch tendenziell (Sitzungen 5 und 8). Die Effektstärken und Power- Analysen ergeben für 9 von 10 Sitzungen einen mindestens kleinen Effekt auf das Entspannungsempfinden. Davon steigt das Entspannungsempfinden nach 8 Sitzungen (1; 2; 4; 5; 6; 7; 8; 9). Nach einer Sitzung sinkt das Entspannungsempfinden (Sitzung 10), wobei mit kleiner Stärke (Effektgröße und Power).

In der KG ergibt der Prä- Post- Sitzungsvergleich für das Entspannungsempfinden keine statistisch bedeutsamen Effekte. Die Power konnte für zwei Sitzungen nicht berechnet werden. Es ergibt sich anhand der Effektstärken und Power- Analyse in 9 bzw. 8 von 10 Sitzungen ein mindestens kleiner Effekt. Hierbei ist das Entspannungsempfinden nach 3 von 10 Sitzungen gestiegen und nach 5 (Pw und d') bzw. 6 (d') Sitzungen gesunken. Einzelfallanalysen bestätigen einen starken Einfluss einer einzigen Vpn auf die Ergebnisse der KG für den Prä- Post- Vergleich des Entspannungsempfindens. Auch diese Ergebnisse sind demnach nicht aussagekräftig.

7.5 Welche qualitativ berichteten Effekte sind feststellbar?

Zur Beantwortung der Fragestellung 3 werden im folgenden die Ergebnisse der Fragen 4 und 5 des Post1- Interviews dargestellt, die die Variablen „Veränderungen im Erleben und Verhalten“ sowie „Alltagstransfer“ erfassen.

Die Operationalisierung der Variablen erfolgte über die Interview- Fragen „*Gibt es infolge von Biodanza Veränderungen, die Sie bei sich oder in Ihrem Leben beobachten? Wenn Ja, welche?*“ bzw. „*Nutzen Sie gegenwärtig noch einige Erfahrungen von Biodanza (der Gymnastik) im Alltag (Alltagstransfer)?*“. Diese Operationalisierung erfolgte ebenfalls in den Studien von Stück et al., deshalb wurde sie hier verwendet, um die Ergebnisse ggf. Vergleichen zu können.

a) Variable: „Veränderungen im Erleben und Verhalten“

4. Gibt es infolge von Biodanza (der Gymnastik) Veränderungen, die Sie bei sich oder in Ihrem Leben beobachten? Wenn Ja, welche?

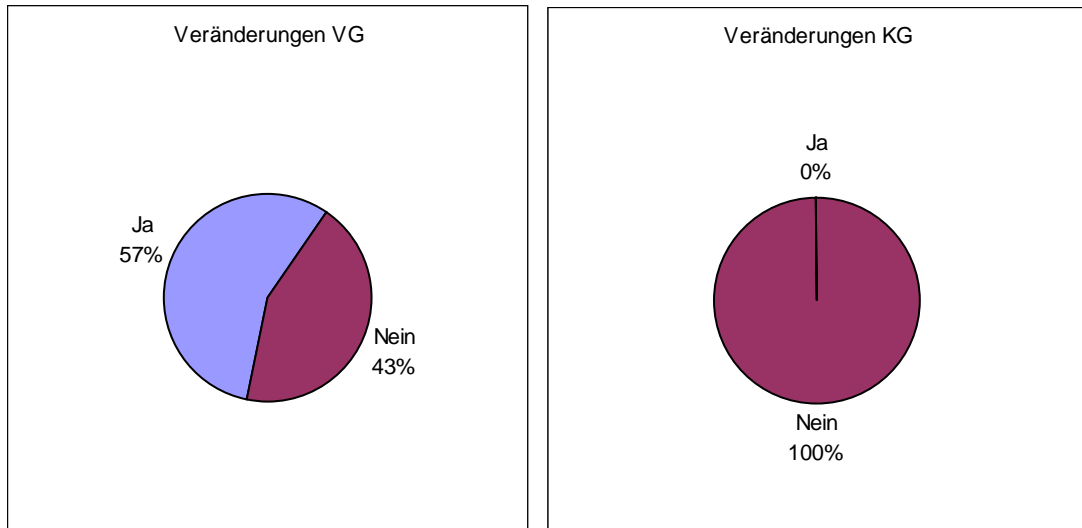


Abbildung 30: Häufigkeiten "Veränderungen im Erleben und Verhalten"

Auf die Frage nach selbstbeobachteten Veränderungen geben 57,1% der Vpn (4 Vpn) der VG an, dass sie Veränderungen bemerkt haben; 42,9% (3 Vpn) der VG haben dies nicht. In der KG antworten 100% (alle 4 Vpn) mit „Nein“, sie haben keine Veränderungen bemerkt. (Vgl. auch Anhang 13)

Qualitative Auswertung: Ergebnisse der VG

Frage 4: Gibt es infolge von Biodanza Veränderungen, die sie bei sich oder in ihrem Leben beobachten? Wenn ja, welche?

Kategorien	Nennungen (P%)	BÜK	ZÜ
K1: Tat der Seele gut	1 (14,3%)	1,00	0,33
K2: Beschwingter Gang, bewusstere, vermehrte Bewegung auch im Alltag	2 (28,6%)	1,00	0,33
K3: Hat körperliche Beschwerden verursacht	1 (14,3%)	1,00	0,33

Tabelle 30: Ergebnisse VG "Veränderungen im Erleben und Verhalten"

57,1 % der Vp der VG geben zum Zeitpunkt Post1 an, Veränderungen und Effekte infolge des Trainings zu verspüren. Es wurden hier drei Kategorien gebildet. Der BÜK liegt für jede Kategorie bei 1, damit erweisen sich die Kategorien als geeignet.

Zur Art der Veränderungen und Effekte geben 2 Vpn (28,6%) der VG an, dass sich Aspekte ihres Bewegungsverhaltens und Bewegungserlebens verändert haben (K2: „*Beschwingter Gang, bewusstere, vermehrte Bewegung auch im Alltag*“). 1 Vpn gibt an, es habe ihrer *Seele gut getan*, und 1 Vpn gibt an, dass das Training *körperliche Beschwerden verursacht* habe.

Qualitative Auswertung: Ergebnisse der KG

0% der Vpn der KG geben zum Zeitpunkt Post1 an, Veränderungen und Effekte infolge des Trainings zu verspüren.

b) Variable: „Alltags- Transfer“

4. Nutzen Sie gegenwärtig noch einige Erfahrungen von Biodanza (der Gymnastik) im Alltag (Alltagstransfer)?

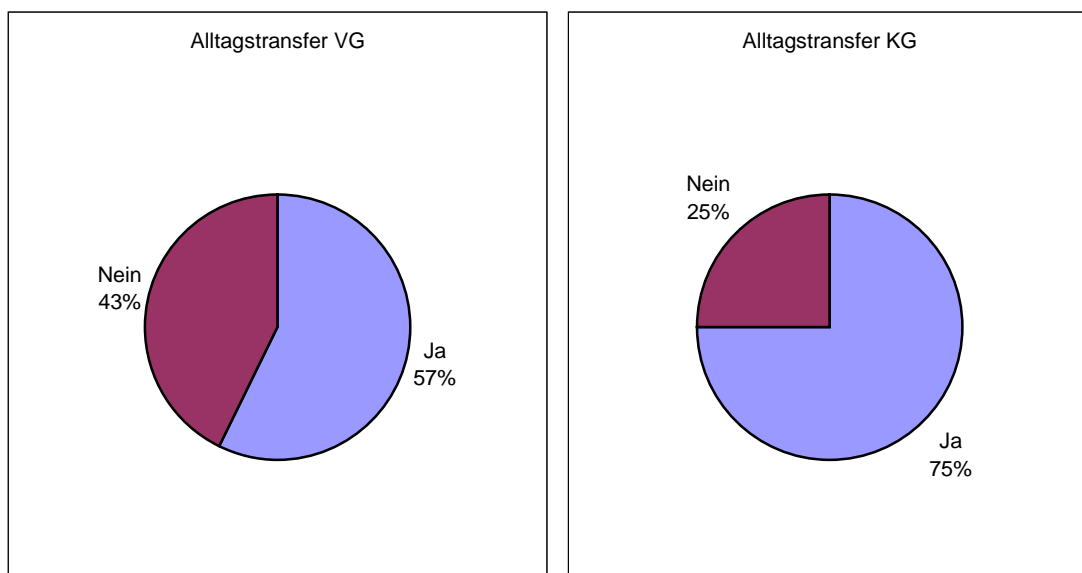


Abbildung 31: Häufigkeiten "Alltagstransfer"

57,1% der Vpn (4 Vpn) der VG geben an, gegenwärtig noch einige Erfahrungen von Biodanza im Alltag zu nutzen; 42,9% der Vpn (3 Vpn) tun dies nicht. In der

KG nutzen noch 75% der Vpn (3 Vpn) einige Erfahrungen der Gymnastik im Alltag, eine Vpn (25%) tut dies nicht. (Siehe auch Anhang 13)

Qualitative Auswertung: Ergebnisse der VG

Frage 5: Nutzen sie gegenwärtig noch einige Erfahrungen von Biodanza im Alltag? Wenn ja, welche?

Kategorien	Nennungen (P%)	BÜK	ZÜ
K1: Beschwingteres Gehen/ Bewegen, vermehrte Fröhlichkeit beim Gehen	2 (28,6%)	0,666	0,334
K2: Erlebnisse liefern Gesprächsstoff im Alltag	1 (14,3%)	1,00	0,334
K3: Unterhaltungen waren positiv und haben zum Nachdenken gebracht	1 (14,3%)	1,00	0,334

Tabelle 31: Ergebnisse VG "Alltagstransfer"

57,1 % der Vpn der VG geben an, dass sie gegenwärtig noch einige Erfahrungen von Biodanza im Alltag nutzen. Es wurden drei Kategorien aus den Antworten der Vpn gebildet. Der BÜK liegt in jedem Fall über der ZÜ (vgl. Tab. 31).

Die Antworten von 2 Vpn der VG (28,6%) lassen sich in die Kategorie „*Beschwingteres Gehen/ Bewegen, vermehrte Fröhlichkeit beim Gehen*“ einordnen. Je 14,3% der VG (1 Vp) antworteten auf diese Frage mit „*Erlebnisse liefern Gesprächsstoff im Alltag*“ bzw. „*Unterhaltungen waren positiv und haben zum Nachdenken gebracht*“.

Qualitative Auswertung: Ergebnisse der KG

Frage 5: Nutzen sie gegenwärtig noch einige Erfahrungen von der Gymnastik im Alltag? Wenn ja, welche?

Kategorien	Nennungen (P%)	BÜK	ZÜ
K1: Bewegungserfahrungen führen zu vermehrter Aktivität und Bewegung	2 (50%)	1,00	1

Tabelle 32: Ergebnisse KG "Alltagstransfer"

75% der Vpn der KG geben an, dass sie gegenwärtig noch einige Erfahrungen der Gymnastik im Alltag nutzen. Es wurde eine Kategorie gebildet, die sich als geeignet erweist aufgrund des BÜK von 1. 50% der Vpn (2 Vpn) der KG geben an, dass die Bewegungserfahrungen in den Gymnastik- Stunden sie zu vermehrter Aktivität und Bewegung im Alltag motiviert haben.

7.6 Welche Beobachtungen wurden von der Gruppenleiterin und der Versuchsleiterin gemacht?

Die Beobachtungen zur Beantwortung der Fragestellung 4 wurden in Form von Beobachtungsprotokollen schriftlich festgehalten (vorwiegend stichwortartig). Um die Überschaubarkeit des Materials zu gewährleisten, werden in dieser Arbeit die Beobachtungen zusammengefasst dargestellt. Die Beobachtungsprotokolle enthalten neben den Beobachtungen z.T. auch interpretative Erläuterungen. Die Darstellung der Ergebnisse der Beobachtungen erfolgt im Anhang. Die Beobachtungsnotizen der Biodanza-Lehrerin während der Biodanza- Übungseinheiten finden sich in Anhang 3. Die Beobachtungsprotokolle sind in Anhang 12 dargestellt (Abschlussprotokoll der Biodanza- Lehrerin, Beobachtungen der VL sowie Beobachtungen der VL in der KG).

8 Zusammenfassung und Diskussion der Ergebnisse

In diesem Kapitel erfolgt zunächst die Überprüfung der Untersuchungshypothesen. Anschließend werden die Ergebnisse in der Reihenfolge der einzelnen Fragestellungen jeweils noch einmal zusammengefasst dargestellt und anschließend diskutiert.

8.1 Überprüfung der Untersuchungshypothesen

Es erfolgt nun die Überprüfung der in Kap. 5.2 aufgestellten Hypothesen der Untersuchung.

Überprüfung der Untersuchungshypothese 1. *Nach einer 10wöchigen Biodanza- Teilnahme sinkt die Depressivität alter Menschen.*

Aufgrund t- Test ergibt sich keine signifikante Veränderung nach der 10wöchigen Biodanza- Teilnahme. Zieht man die Effektgrößen und die Power in die Hypothesenbeantwortung mit ein, so ist für die Depressivität ein kleiner positiver Effekt in der VG nachweisbar. Diese Hypothese kann jedoch durch die vorliegenden Ergebnisse nicht verifiziert werden, da die KG keine Zusammenhangsanalyse zulässt.

Überprüfung der Untersuchungshypothese 2. *Nach einer 10wöchigen Biodanza- Teilnahme steigt die Selbstwirksamkeitserwartung alter Menschen.*

Es ergibt sich kein statistisch bedeutsamer Unterschied (t- Test) für die Selbstwirksamkeitserwartung nach 10 Biodanza- Sitzungen. Die Effektstärke und Power weisen für die Selbstwirksamkeitserwartung Effekte in der VG nach: anhand der Effektstärke ist ein großer Effekt nachweisbar, die Power weist einen mittleren Effekt nach. Allerdings kann man nicht allgemein behaupten, dass die Selbstwirksamkeit nach einer 10wöchigen Biodanza- Teilnahme steigt, da keine Kontrolle durch die KG möglich ist. Die Hypothese kann deshalb nicht angenommen werden.

Überprüfung der Untersuchungshypothese 3. *Nach einer 10wöchigen Biodanza- Teilnahme steigt die Lebenszufriedenheit alter Menschen.*

Diese Annahme kann nicht bestätigt werden. Die Lebenszufriedenheit hat sich in dem Untersuchungszeitraum nicht verändert.

Überprüfung der Untersuchungshypothese 4. *Nach dem überwiegenden Anteil der einzelnen Sitzungen erhöht sich die Stimmung signifikant.*

Die Hypothese kann durch einen statistischen Signifikanznachweis nicht bestätigt werden, da sich nur in einer Sitzung der VG eine signifikante Veränderung der Stimmung ergibt*. Anhand der Effektstärken ergibt sich für 7 von 10 Sitzungen ein mindestens mittelstarker positiver Effekt. Die Power-Analyse ergibt für 7 von 10 Sitzungen einen mindestens kleinen positiven Effekt. Demnach ist die Bedingung zur Bestätigung der Hypothese zwar erfüllt, dennoch muss sie abgelehnt werden, da die KG- Ergebnisse unbrauchbar sind.

Überprüfung der Untersuchungshypothese 5. *Nach dem überwiegenden Anteil der einzelnen Sitzungen erhöht sich das Aktivitätsempfinden signifikant.*

Diese Annahme bestätigt sich durch die vorliegenden Ergebnisse der t- Tests nicht. Nur in 2 von 10 Biodanza- Sitzungen lässt sich eine statistisch tendenzielle Veränderung nachweisen. Die Effektstärken sowie Power-Analysen ergeben nach 9 Sitzungen einen mindestens mittleren positiven Effekt. Allerdings kann auch hier die Hypothese nicht angenommen werden, da die Ergebnisse der KG keinen Vergleich zulassen.

* Das Kriterium für die Annahme der Hypothese ist, dass bei 10 Sitzungen in 7 von 10 Sitzungen signifikante Unterschiede ($\leq .05$) bestehen müssen bzw. in 7 von 10 Sitzungen mindestens kleine Effekte vorliegen müssen (d' und $Pw \geq 0,2$) (vgl. Kap. 5.2).

Überprüfung der Untersuchungshypothese 6. *Nach dem überwiegenden Anteil der einzelnen Sitzungen erhöht sich das Entspannungsempfinden signifikant.*

Diese Annahme bestätigt sich anhand der Ergebnisse der Signifikanztests nicht. Nur in 2 von 10 Biodanza- Sitzungen lässt sich eine statistisch tendenzielle Veränderung ($\leq .01$) nachweisen. Nach der Effektstärken und Power- Analyse steigt das Entspannungsempfinden nach 8 Sitzungen, davon nach 7 Sitzungen mindestens mittelstark und nach einer Sitzung liegt nach der Power ein mittlerer und für die Effektgröße ein kleiner Effekt vor. Die Hypothese kann jedoch nicht angenommen werden, da nicht auf einen allgemeinen Zusammenhang mit Biodanza geschlossen werden kann.

Überprüfung der Untersuchungshypothese 7. *Nach einer 10wöchigen Biodanza- Teilnahme werden mehr als 50% der Vpn positive Veränderungen im Erleben und Verhalten berichten.*

Auf die Frage nach selbstbeobachteten Veränderungen geben 57,1% der Vpn (4 Vpn) der VG an, dass sie Veränderungen bemerkt haben; 42,9% (3 Vpn) der VG haben dies nicht. Allerdings wird eine negative Veränderung berichtet, somit werden positive Veränderungen nur von 3 Vpn = 42,9% der VG berichtet. Damit kann die Hypothese nicht bestätigt werden.

Überprüfung der Untersuchungshypothese 8. *Nach einer 10wöchigen Biodanza- Teilnahme werden von mehr als 50% der Vpn positive Transfereffekte berichtet.*

57,1% der Vpn (4 Vpn) der VG geben an, gegenwärtig noch einige Erfahrungen von Biodanza im Alltag zu nutzen; 42,9% der Vpn (3 Vpn) tun dies nicht.

Damit bestätigt sich die Hypothese. Mehr als 50% der Vpn berichten positive Transfereffekte des Trainings für ihren Alltag.

8.2 Ergebnisse der Effektvariablen (Gruppenanalysen)

Fragestellung 1. a) Gibt es statistisch bedeutsame kurzfristige Effekte in den Variablen Depressivität, Selbstwirksamkeit und Lebenszufriedenheit?

8.2.1 Zusammenfassung

Es zeigen sich durch t- Test für abhängige Stichproben *keine statistisch signifikanten kurzfristigen Effekte* in den Effektvariablen. Die multivariaten Varianzanalysen zeigen in keinem Fall einen Haupteffekt Zeit noch einen Interaktionseffekt Gruppe x Zeit. Für die *Depression* ergibt sich eine Effektstärke von $d' = 0,34$ und eine Power von $P_w = 0,23$, demnach liegt ein *kleiner Effekt* vor. Für die *Selbstwirksamkeit* liegt bzgl. der Effektgröße von $d' = 0,60$ ein *großer Effekt* in der VG vor. Auf Grundlage der Power liegt mit $P_w = 0,48$ ein *mittelstarker Effekt* vor. Für die *Lebenszufriedenheit* kann anhand der Effektgrößen und Power *kein Effekt* nachgewiesen werden.

8.2.2 Diskussion

Die Ergebnisse weisen für die *Depression* einen kleinen und für die *Selbstwirksamkeitserwartung* einen mittleren Effekt nach. Die Ergebnisse der KG für die *Depression* hingegen weisen einen gegenteiligen negativen, sogar starken Effekt nach. Die Tendenz der KG ist gegenläufig- allerdings wurde die *Depression* in der KG nur bei 3 Vpn gemessen (missing datas einer Vp). Die fehlenden Daten sind von der Vp, bei der in den Prozessvariablen die starken negativen Befindlichkeitsveränderungen erkennbar waren, in so fern kann diese Vp in diesem Fall die Ergebnisse nicht beeinflusst haben. Dennoch kann eine KG von $n = 3$ keine brauchbaren Ergebnisse liefern. Deshalb kann hier keine Aussage über einen Zusammenhang der Effekte mit Biodanza erfolgen. Das gleiche gilt für die *Selbstwirksamkeitserwartung*. Ein Vergleich mit der KG würde hier für die KG sogar einen stärkeren Effekt als in der Biodanza- Gruppe aufzeigen. Doch auch hier kann aufgrund der unbrauchbaren KG keine Aussage gemacht werden. Für die *Lebenszufriedenheit* lässt sich keine Veränderung in der VG nachweisen. Sie bleibt konstant. Hier könnte auch diskutiert werden, ob die *Lebenszufriedenheit* alter Menschen eventuell stabiler

ist („Zufriedenheits- Paradoxon“) und sich in diesem Bereich Veränderungen im Gegensatz zu den anderen Variablen weniger nachweisen lassen. Für die KG zeigt sich jedoch eine Veränderung, und zwar ein großer negativer Effekt (Absinken der Lebenszufriedenheit). Das diese geringfügige Veränderung allerdings als großer Effekt interpretiert werden soll, erscheint unstimmig (siehe Tab.). Hier erweisen sich die Ergebnisse der KG ebenfalls als unbrauchbar.

Warum ergeben sich hypothesendivergente Befunde? (Diskussion)

Verwiesen werden muss auf die *verminderte Qualität der Ergebnisse* dieser Studie aufgrund der methodischen Schwächen (vgl. Kap. 7.1). Die Ergebnisse haben somit wenig Aussagekraft. Allerdings zeigen sich Hinweise auf positive Effekte. An dieser Stelle soll auch auf die vergleichsweise kurze Zeitdauer der Intervention hingewiesen werden. Die hier gewählten Interventionszeiträume befinden sich an der unteren Grenze der Empfehlungen für sportbezogene Interventionsprogramme (vgl. STOLL 2001, S. 229). Es ist deshalb nicht generell davon auszugehen, dass keine Wirkungen und Effekte auf die gemessenen psychologischen Variablen zu erwarten sind. Weniger zu erwarten sind allerdings solche Effekte in einem so kurzen Zeitraum. Folgende Beobachtung der Biodanza- Lehrerin begründet dies:

- **Generelle Schwierigkeit, sich emotional auszudrücken (ohne soziale Regeln zu beachten), Tabus in diesem Bereich erschweren den Zugang zu Biodanza – Fazit: bei älteren Menschen einen längeren Untersuchungszeitraum einplanen (vgl. Anhang 12)**

Bei der Auswahl der Variablen wurde die kurze Zeitdauer der Intervention durchaus berücksichtigt. So wurden Variablen gewählt, bei denen Veränderungen in so kurzer Zeit nachweisbar sind (vgl. nachgewiesene Effekte in Studien der Biodanza- Forschung). Variablen, in denen keine kurzfristigen Veränderungen zu erwarten sind, wurden ausgeschlossen.

8.3 Ergebnisse der Effektivvariablen (Einzelfall- Analysen)

Fragestellung 1. b) Geben Einzelfall- Analysen Hinweise auf Wirkungen von Biodanza?

8.3.1 Zusammenfassung

Bei einer Vpn der VG (Vpn 7 = Frau M.) ist eine Verringerung der Depression (von 6 auf 2 Punkte, also -4 Punkte), eine erhöhte Selbstwirksamkeitserwartung (20 auf 24 Punkte, also +4 Punkte) sowie eine Verbesserung der Lebenszufriedenheit (24 auf 30 Punkte, also +4 Punkte) erkennbar. Diese positive Entwicklung ist möglicherweise eine Wirkung von Biodanza. Es lässt sich auch eine negative Entwicklung in der VG beobachten, und zwar eine Verringerung der Lebenszufriedenheit bei einer Vpn von 34 auf 30 Punkte.

8.3.2 Diskussion

Im folgenden soll diskutiert werden, in wie fern es Hinweise auf einen Zusammenhang dieser Einzelfall- Entwicklungen mit Biodanza gibt. Hierzu sollen die Ergebnisse der Interviews und Beobachtungen auf Hinweise überprüft werden.

1. Fall: Frau M. (Alter: 86 Jahre)

Bei Frau M. (VG) ist eine Verringerung der Depression (von 6 auf 2 Punkte, also -4 Punkte), eine erhöhte Selbstwirksamkeitserwartung (20 auf 24 Punkte, also +4 Punkte) sowie eine Verbesserung der Lebenszufriedenheit (24 auf 30 Punkte, also +4 Punkte) erkennbar. Diese Entwicklung könnte eine positive Wirkung der Biodanza- Intervention sein. Ob dies zutrifft, soll im folgenden diskutiert werden.

Frau M. berichtet im Post1 Interview nicht von irgendwelchen Veränderungen aufgrund von Biodanza. Bzgl. Frau M. wurde von der VL beobachtet, dass sie sich von der eher hemmenden Gruppendynamik wenig bremsen ließ („Einige TN lassen sich davon weniger ‚bremsen‘ z.B. Frau H., Frau M.“). Sie hat in den Sitzungen manchmal den Eindruck gemacht, als veralbere sie die Übungen, jedoch schien es ihr auch häufig Freude zu machen, und sie wirkte noch sehr beweglich und fit. Dennoch wertete sie ihre eigene „Leistung“ in den Biodanza- Stunden ab und war der Meinung, was sie gemacht habe, „*das war nicht*

richtig“. Weiteres Zitat aus dem Post1- Interview: *„Was die Chefin getanzt hat das war schön. Aber was wir alle gemacht haben, das war Kokoloris.“*

Die Überlegungen können keine Hinweise geben, dass die gemessenen Veränderungen bzgl. der Effektvariablen bei Frau M. mit Biodanza in Zusammenhang stehen. Die Tatsache, dass sie eine „ungebremste“, auf humorvolle Art ungehemmte Teilnehmerin war, spricht allerdings dafür.

1. Fall: Frau Gr. (75 Jahre)

In der VG zeigt sich in einem Fall eine deutliche positive Veränderung der Selbstwirksamkeitserwartung (von 17 auf 37). Es handelt sich um Vp 3, Frau Gr. Die positive Entwicklung bei Frau Gr. könnte eine Wirkung von Biodanza sein. Bei Frau Gr. wurde auch in einem Fall eine deutliche Stimmungsbesserung nach der Sitzung im Vgl. zu vor der Sitzung festgestellt (vgl.). Frau Gr. ist mit 75 Jahren eine der jüngsten Studienteilnehmerinnen. Sie war eine von den Vpn, die kaum körperliche Einschränkungen hatte, und sich gern einließ auf die Bewegungsmethode. Sie wertete es nicht ab und war aufgeschlossen. Sie berichtete im Post1- Interview, es wäre interessant gewesen, man hätte „viel dazu gelernt, eine Art Studium mitgemacht“.

Frau Gr. arbeitet noch ab und zu in einem Blumenladen. Dort hat sie immer schon gearbeitet und sie hilft dort immer noch gelegentlich, aber regelmäßig aus, weil man sie „brauche“. Die Studie fand in der Vorweihnachtszeit statt, in der im Blumenladen viel los war. Je näher Weihnachten rückte, desto häufiger arbeitete Frau Gr. im Blumenladen. Sie berichtete davon, dass sie dort im Moment sehr oft gebraucht werde. Zitat aus dem Post1- Interview: *„...ich zwar schon ein paar mal gesagt, Bärbel, jetzt ist Schluss, da fängt sie an bitterlich zu weinen, sie können mir das nicht antun. Frau Greiser, lassen sie mich nicht im Stich. Ich brauch sie.“* Diese Tatsache lässt auch die Vermutung zu, dass die gestiegene Selbstwirksamkeitserwartung von Frau Gr. zum Post1-Messzeitpunkt (zeitnah vor Weihnachten) eine Folge dieses „Gebraucht-werdens“ und der vermehrten Beschäftigung im Blumenladen sein könnte.

Des Weiteren sieht man ebenfalls in der KG in einem Fall einen zwar weniger großen, jedoch deutlichen Anstieg der gemessenen Selbstwirksamkeit (von 29 auf 37, also +8 Punkte). Ein Vergleich mit der KG würde also eher die Annahme bekräftigen, dass es keinen Zusammenhang speziell mit der Bewegungsmethode Biodanza für den Anstieg der Selbstwirksamkeit in dem Einzelfall gibt.

3. Fall: Frau K. (82 Jahre)

Ein möglicher Grund für das Absinken der Lebenszufriedenheit (von 34 auf 30 Punkte) bei Frau K. könnte in Verbindung stehen mit ihrem entzündeten Auge zum Zeitpunkt der Post1 Messung. Frau K. sieht eine Verbindung von der körperlichen Aktivität im Biodanza und ihren akuten Augenbeschwerden (vgl. Post1- Interview bzw. Kap. 7.5). Daraus allerdings auf einen Zusammenhang der (nur sehr mäßig und von hohem Ausgangswert) sinkenden Lebenszufriedenheit und damit zu Biodanza zu schließen, erscheint allerdings sehr weit hergeholt. Eine ähnliche Entwicklung sieht man zudem ebenfalls bei einer Vpn der KG (von 35 auf 30, also -5 Punkte). Dies spricht gegen den Zusammenhang der zuvor genannten Entwicklung mit Biodanza. Außerdem liegen in beiden Fällen die Werte für die Lebenszufriedenheit auch nach der negativen Entwicklung noch in einem hohen Bereich, nämlich bei 30 Punkten, was interpretiert wird mit „zufrieden“.

8.4 Ergebnisse der Prozessvariablen

Fragestellung 2. Welche Effekte zeigen sich in den Prozessvariablen (Stimmung, Aktivität, Entspannung)?

8.4.1 Zusammenfassung

Die *Befindensparameter* verbesserten sich nach den Sitzungen im Vergleich zu vorher nur nach einigen wenigen Biodanza- Einheiten statistisch signifikant bzw. tendenziell, aber nicht nach dem überwiegenden Teil der Sitzungen. Nach insgesamt 5 Sitzungen verbesserte sich einer der drei gemessenen Parameter statistisch signifikant ($p \leq .05$) oder tendenziell ($p \leq .1$). Eine Verschlechterung

der Befindensparameter war nach keiner der Biodanza- Sitzungen feststellbar. Die *Stimmung* verbesserte sich nach einer Biodanza- Sitzung (6. Sitzung) signifikant. Die *Aktivität* steigt nach zwei Biodanza- Sitzungen statistisch tendenziell an (Sitzungen 2 und 5). Das *Entspannungsempfinden* der Teilnehmer/innen verbessert sich nach zwei Biodanza- Sitzungen statistisch tendenziell (Sitzungen 5 und 8).

Power- Analysen ergaben mindestens einen kleinen positiven Effekt für alle drei Variablen nach mindestens 7 von 10 Biodanza- Sitzungen. Diese Ergebnisse weisen auf positive Effekte von Biodanza auf alle drei Befindensparameter hin.

Für die Ergebnisse der KG wurde festgestellt, dass sie stark beeinflusst sind von einer einzigen Vpn. Die KG besteht nur aus 4 Vpn, und bei einer der Vpn sind die Punktwerte der Befindensparameter im Vergleich zu vorher nach den Sitzungen immer extrem niedriger. Einzelfallanalysen bestätigen, dass dieser eine Fall die KG- Mittelwerte der Befindensparameter stark beeinflusst (verschlechtert). Die Ergebnisse der KG sind demnach nicht brauchbar.

8.4.2 Diskussion

In den Mittelwerten der Prozessvariablen zeigen sich in der VG im Vergleich zu vor den Sitzungen nach dem überwiegenden Teil der Sitzungen keine signifikanten Veränderungen.

Die Betrachtungen (Grafiken) der Veränderungen zeigen recht deutliche positive Tendenzen (besonders im Vergleich zu der KG, wo die Veränderungen im Gegenteil eher eine negative Tendenz zu haben scheinen. Allerdings sind die Ergebnisse der KG nicht brauchbar, da sie stark beeinflusst sind von einer einzelnen TN der KG, wie sich anhand von Einzelfallanalysen herausstellt.) Wenn man sich die VG- Einzelfallanalysen anschaut, dann zeigen sich einige Vpn, bei denen sich wenig verändert, allerdings auch einige Vpn, bei denen positive Veränderungen auftreten. Bei den Vpn, bei denen zu Beginn bereits ein hoher Wert für die Befindensparameter vorliegt, bleiben sie stabil, während sie bei den Vpn mit einem niedrigeren Ausgangswert deutlich ansteigen. Dies ist ein äußerst positives Ergebnis. Doch zeigen sich derart positive Bilder nur in

einigen Sitzungen. Generell kann man aber sagen, dass sich die Befindensparameter in keinem Fall verschlechtern, und es kann festgestellt werden, dass im Rahmen dieser Studie die Biodanza- Sitzungen tatsächlich positive Wirkungen auf das Befinden der Vpn hatte.

Es lassen sich auch positive Entwicklungen in Einzelfällen nachweisen. Als Bsp. für eine positive Entwicklung eines Einzelfalls (VG) genannt werden kann die Stimmung von Frau Gr. im Prä- Post- Vergleich der 8. Sitzung (Prä: 1 Punkt; Post: 17 Punkte). Frau Gr. war vor der Biodanza- Sitzung traurig und bedrückt. Dies entspricht dem gemessenen Wert des KUSTA- Bogens sowie den Beobachtungen der VL (Zitat aus dem Stunden- Protokoll der 8. Sitzung: „*Frau Gr. erzählt von dem gestrigen Geburtstag ihres Enkels (14). Ihr Sohn starb vor 5 Jahren an Knochenkrebs im Alter von 36 Jahren. Sie erzählt mir dies mit etwas feuchten Augen, wirkt bedrückt und nachdenklich.*“) Nach der Sitzung war ihre Stimmung deutlich verbessert. Dies zeigte sich ebenfalls sowohl im KUSTA- Ergebnis als auch anhand der Beobachtungen (Frau Gr. wirkte nicht mehr bedrückt nach der Stunde). Allerdings bleibt offen, inwiefern dieser positive Effekt auf Biodanza zurückzuführen ist. Die KG bietet kaum Möglichkeit einer Kontrolle der Ergebnisse. Es ist nicht auszuschließen, dass eine ebenso positive Entwicklung genauso z.B. in einer Gymnastik- Sitzung möglich ist.

Die Beobachtungen der GL unterstützen die in den Grafiken zu beobachtenden und anhand der Effektstärken- und Power- Analysen nachweisbaren positiven Entwicklungen der Prozessvariablen. Dies zeigen die folgenden Zitate aus dem Abschlussprotokoll der Biodanza- Lehrerin: „*Am Ende der Stunde konnte jeweils stärkere Lebhaftigkeit im Ausdruck (verbal) beobachtet werden*“ (vermehrte Aktivität; aufgehellte Stimmung) und „*Die Übungen der Entspannung und Regression wurden mit Intensität und Genuss erlebt (geschlossene Augen, Ruhe)*“ (Entspannung).

8.5 Ergebnisse der qualitativen Effektvariablen

Fragestellung 3. Welche qualitativ berichteten Effekte sind feststellbar?

8.5.1 Zusammenfassung

Die Ergebnisse der qualitativen Auswertung der Variable „**Veränderungen im Erleben und Verhalten**“ zeigen für **57,1% der Vpn der VG** berichtete Veränderungen, während in der KG von keiner Vpn eine Veränderung berichtet wurde. Die berichteten Veränderungen betrafen bei **42,9% der Vpn der VG** ein **positiveres Erleben**; von **einer Vp (14,3%)** werden **negative Veränderungen** berichtet (Augenentzündung). Folgende Kategorien ergaben sich:

- 14,3% bzw. 1 Vp der VG: „Tat der Seele gut“
- 28,6% bzw. 2 Vpn der VG: „beschwingterer Gang und bewusstere, vermehrte Bewegung auch im Alltag“
- 14,3% bzw. 1 Vp der VG: : „Hat körperliche Beschwerden verursacht“

Bzgl. des „**Alltags- Transfers**“ spüren **57,1% der Vpn der VG** die Erfahrungen von Biodanza im Alltag (in ihrem Bewegungsverhalten und –erleben). Folgende Transfer- Erfahrungen wurden berichtet:

- 2 Vpn der VG (28,6%): „Beschwingteres Gehen/ Bewegen, vermehrte Fröhlichkeit beim Gehen“
- 14,3% der VG (1 Vp) „Erlebnisse liefern Gesprächsstoff im Alltag“
- 14,3% der VG (1 Vp) „Unterhaltungen waren positiv und haben zum Nachdenken gebracht“.

8.5.2 Diskussion

Die Ergebnisse der qualitativen Auswertung der Variable „**Veränderungen im Erleben und Verhalten**“ zeigen einige berichtete Veränderungen im Erleben der Vpn der VG (42,9%), während in der KG keine Veränderungen berichtet wurden. Dies lässt vermuten, dass sich Biodanza positiv auf das Erleben und Verhalten der TN auswirkt, auch auf die psychische Gesundheit bzw. das

Wohlbefinden. Die negativen Veränderungen (körperliche Beschwerden einer Vp) sind eventuell eine negative Wirkung von Biodanza. Hierzu sollen im folgenden einige Überlegungen diskutiert werden.

Frau K. hatte ihr Auge entzündet und meinte, dies sei durch die Belastung in Biodanza gekommen. Außerdem hat sie weitere gesundheitliche Beschwerden (Darmprobleme), die sie bei der Übungsausführung häufig einschränkten. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Augenentzündung mit der Belastung in Biodanza zusammen hängt, da die Vp selbst davon überzeugt war. Diese Veränderung trat erst ganz am Ende der Intervention ein, d.h. nach den Biodanza- Einheiten. Dieser Fall sollte durchaus beachtet werden. In diesem Zusammenhang stellt sich auch die Frage nach Kontraindikationen. Neben positiven Wirkungen kann Biodanza für einige Personen sicher auch ein Risiko sein und der Gesundheit schaden statt nutzen. Hier wäre es wichtig genauer zu klären, wann Biodanza kontraindiziert ist, bzw. z.B. durch verstärkte Rücksichtnahme und Modifikationen von Übungen für mehr Sicherheit der Teilnehmer zu sorgen. Wenn Bewegungsangebote im Rahmen von Altenzentren bzw. Altenwohnheimen angeboten werden, kann man davon ausgehen, dass in den Bewegungsgruppen Menschen mit sehr unterschiedlichen Befindlichkeiten und auch (chronischen) Krankheitsbildern zusammentreffen (vgl. THÜLER 2002). Alte Menschen, die an körperlichen Symptomen leiden, die ihnen Probleme und Unbehagen bei den Bewegungen bereiten bzw. sie einschränken, müssten in Biodanza eventuell noch mehr berücksichtigt werden, damit sie sich wohlfühlen und teilnehmen können und von den erwarteten positiven Wirkungen profitieren können, statt dass sich der gesundheitliche Zustand verschlechtert. Zu Beginn der Biodanza- Aktivität könnte z.B. die Biodanza- Lehrerin, die mit alten Menschen arbeitet, anhand einer Anamnese die eingeschränkten Teilnehmer intensiver betreuen und ihnen Optionen bieten bzw. dafür sorgen, dass sie sich nicht überfordern. Allgemeine Sicherheitsempfehlungen (Unfallverhütungsmaßnahmen)²⁶ für Sport- und Bewegungsaktivitäten mit alten Menschen sollten berücksichtigt werden!

²⁶ Siehe hierzu z.B. THÜLER, H. (2002). Hier wird u.a. betont: „Wir passen das Angebot an und vermeiden Überforderung!“ (S. 25)

Bezüglich des Alltags- Transfers nutzen über 50% der Vpn der VG die Erfahrungen von Biodanza in ihrem Alltag (Bewegungsverhalten und –erleben). Die berichteten Effekte deuten darauf hin, dass Biodanza sich positiv auf das Bewegungserleben und die Befindlichkeit der TN auswirkt. Auch scheinen die Erlebnisse in Biodanza den alten Menschen Anregungen zu geben zum Nachdenken und für Gespräche im Alltag.

Auch die von der KG genannten Transfer- Erfahrungen sind Aspekte des *Bewegungsverhaltens* („vermehrte Aktivität und Bewegung“), im Gegensatz zu den Vpn der VG äußern die Vpn der KG jedoch keine Auswirkungen auf das *Bewegungserleben* („beschwingteres“ oder „fröhlicheres“ Gehen). Dies spricht dafür, dass Biodanza sich mehr auf das *Bewegungserleben* der TN auswirkt.

8.6 Ergebnisse der Beobachtungen

Fragestellung 4. Welche Beobachtungen wurden von der Gruppenleiterin und der Versuchsleiterin gemacht?

Die Beobachtungen, die von der GL und der VL gemacht wurden, dienen zur Beantwortung der Fragestellung 4. Sie sollen für das noch unerforschte Gebiet „*Biodanza mit alten Menschen*“ im Sinne einer Erkundung Informationen liefern sowie Grundlagen für die Diskussion sein.

8.6.1 Zusammenfassung

Bei den im Anhang 12 aufgeführten Beobachtungsprotokollen handelt es sich bereits um Zusammenfassungen. An dieser Stelle sollen einige auffällige Beobachtungen gesammelt/ sortiert und dargestellt werden.

Hierzu wurden die Beobachtungen der VL und GL in zwei Bereiche eingeteilt:

1. Beobachtungen, die auf *Effekte/ Wirkungen* von Biodanza mit alten Menschen hinweisen,
2. Beobachtungen, die auf *Schwierigkeiten* von Biodanza mit alten Menschen hinweisen.

Die diesbezüglich wesentlichen Beobachtungen sollen im folgenden dargestellt werden.

1. Folgende *Wirkungen* von Biodanza wurden beobachtet:

Von der Biodanza- Lehrerin:

- **die motorische Integration verbesserte sich in der Biodanza- Gruppe (Gesamtkörperintegration, fließendere Bewegungen, Flexibilität, Fähigkeit zur Drehung)**
- **Der Blickkontakt war leichter, intensiver.**
- **Am Ende der Stunde konnte jeweils stärkere Lebhaftigkeit im Ausdruck (verbal) beobachtet werden.**
- **Die Übungen der Entspannung und Regression wurden mit Intensität und Genuss erlebt (geschlossene Augen, Ruhe). Einige TN waren zu Beginn unsicher (Augen offen und wieder zu, Fragen)**

Von der VL:

- **Es fällt am Anfang der 10 Wochen noch schwer im Kreis zu tanzen. Es wirkt steif und starr, wenig Fluss darin. Das verändert sich mit der Zeit, die Bewegungen werden flüssiger. Diese Veränderung zeigt sich zum einen im Vergleich vor dem 10wöchigen Kurs zu nachher, zum anderen auch nach einigen einzelnen Sitzungen im Vergleich zu vorher (Vergleich Anfangskreis und Kreistanz zum Schluss).**
- **Beobachtung in der KG: Gespräche in den Stunden sind generell weniger intensiv (oberflächlicher) und weniger abwechslungsreich/ vielfältig im Vergleich zu den Biodanza- Stunden.**

2. Folgende Hinweise auf *Schwierigkeiten* wurden beobachtet:

Von der Biodanza- Lehrerin:

- **Manchmal zu fremde Musik, Fazit/Notwendigkeit: neue, alten Menschen bekannte Musikstücke auf musiksemantische Eignung überprüfen**
- **Selbstkritik der TN und Unsicherheit, ob sie es „richtig“ machen – Fazit: ggf. weniger Übungen zeigen**
- **Generelle Schwierigkeit, sich emotional auszudrücken (ohne soziale Regeln zu beachten), Tabus in diesem Bereich erschweren den Zugang zu Biodanza – Fazit: bei älteren Menschen einen längeren Untersuchungszeitraum einplanen**

- **Ungünstige Gruppendynamik und Beziehungsnähe der TN (Bewohner), nur ein Mann**
- **Die Mehrheit der TN wollte Biodanza nach dem Kurs nicht fortsetzen, vermutlich**
 - o weil der Mehrheit nicht die Bedeutung von Biodanza erfahrbar wurde (Erleben)
 - o sie innerhalb des Kurses nicht erläutert wurde (Verstehen)
 - o sie keine positive Resonanz in ihrer Umgebung erfuhren
 - o sie einige Übungen als ungewöhnlich (nicht in ihren gewöhnlichen sozialen Rahmen passend) empfanden (Bemerkung: Biodanza fördert Authentizität, und für Menschen mit starker Einbindung in sozial angepasste Formen bedeutet dies das Aufgeben eines Schutzes. Dies war in dem Rahmen ggf. besonders schwierig, da ein Zusammenleben sich bereits so eingependelt hatte.)
 - o sie sich gefordert fühlten (Fragebogen, ungewöhnliche aktive Bewegungen, fremde Musik, Neues....)

Von der VL:

- **In den ersten ca. vier Stunden Begeisterung und Interesse, danach nachlassend-> Kommentar: „Wir machen ja immer das gleiche...“**
- **Die ersten Stunden wirken lebendiger [...]**
- **Mit zunehmenden Stunden in dieser Gruppe scheinen aber der Schwung und die Motivation abzunehmen- siehe auch Frau K., Frau B., Herr L., und auch die ganze Gruppenatmosphäre. Einige TN lassen sich davon weniger „bremsen“ z.B. Frau H., Frau M. Eher gleichbleibend mit Schwankungen die eher eigene Tagesform scheint: Frau Ge., Gr. Lustloser wirken Frau B. und Frau K.**
- **Frau K. wird Inaktiver. Sitzt häufiger. Frau B. wirkt zunehmend weniger Aktiv. Sie redet in Unterhaltungen nicht mehr immer so viel, es scheint ihr nicht immer so gut zu gehen. Sie sagt öfter Dinge wie: „Dazu muss man aber auch die Figur haben!“ Es entsteht bei mir der Eindruck, dass sie sich in ihrem Körper nicht so wohl fühlt.**
- **Bei Berührungen kommen Kommentare von Frau K.: „Wie die Lesben!“ (Siehe Stunde 8).**
- **Frau Ge. macht bei Berührungen/ Umarmungen mit, man merkt ihr nicht an, dass sie es nicht mag (dies äußerte sie im Post1- Interview).**
- **Gespräche: Oft wenn sie eine gewisse Tiefe und Nachdenklichkeit bzw. Ernsthaftigkeit bekommen wird irgendein Alltagsthema aufgegriffen oder über irgendwelche anderen Leute geredet, so dass nicht zu viel Gefühl/ Berührt sein aufkommt.**
- **Herr L. ist immer da, sogar bei Erkältung. Er zeigt große Bereitschaft zu Aktivität, aber wirkt im Laufe der zehn Wochen zunehmend zurück-haltender, nicht mehr so fröhlich und vital. [Seine Kritik an der**

Atmosphäre in der Gruppe erklärt dies (diese äußerte er im Post1-Interview).]

8.6.2 Diskussion

Zu den Beobachtungen sollen an dieser Stelle einige weitergehende Überlegungen erfolgen. Hierzu soll zunächst die oben gewählte Unterscheidung von Wirkungen und Schwierigkeiten beibehalten werden.

1. Wirkungen

Positive Veränderungen der Bewegungen (Motorik):

Die Biodanza- Lehrerin als auch die VL beobachteten positive Entwicklungen bzgl. der Bewegungen der TN (vgl. Anhang 12):

GL: *„Die motorische Integration verbesserte sich (Gesamtkörperintegration, Flexibilität, Fähigkeit zu Drehung)“*

VL: *„...die Bewegungen werden flüssiger.“*

Diese von der Biodanza- Lehrerin sowie der VL beobachteten positiven Entwicklungen im Prä- Post- Zeitraum von 10 Wochen kann ein positiver Effekt von Biodanza sein. Es kann die Annahme formuliert werden, dass Biodanza sich positiv auf die Motorik der alten Menschen auswirkt. Diese Annahme findet sich auch in den Thesen von R. TORO. Im theoretischen Teil der Arbeit wurde bereits dargestellt, dass er durch Biodanza positive Effekte auf die motorischen Funktionen des alten Menschen erwartet (vgl. Kap. 3.2.1). Auch folgendes Zitat einer Vp der VG (Frau H., 81 Jahre) verdeutlicht die Wirkung: *„Ja, also ich hab immer gesagt im Alter ist man steif, und das war eine große Auflockerung und so... so befreiend“* (Post1- Interview; Antwort auf Frage 2).

Eine weitere Beobachtung der VL weist auf *mögliche Wirkungen* von Biodanza hin:

- **Beobachtung in der KG: Gespräche in den Stunden sind generell weniger intensiv (oberflächlicher) und weniger abwechslungsreich/ vielfältig im Vergleich zu den Biodanza- Stunden. (Vgl. Anhang 12)**

Der Eindruck war, dass Biodanza mehr Vertrauen, eine größere Offenheit und Authentizität der Teilnehmer bewirkte. Diese Annahme wird unterstützt durch Beobachtungen der VL im Rahmen der Post1- Interviews. Die Gespräche im Rahmen der Post1- Interviews wurden oft danach noch fortgesetzt, und die Menschen erzählten z.T. viel von ihrem Leben. Die Gespräche mit den Vpn der VG wurden von der VL als intensiver, offener, tiefgehender und näher erlebt als bei den Vpn der KG. Die Vpn der VG erzählten von sehr privaten Dingen, die sie berühren und beschäftigen. So erzählte eine Vpn mit feuchten Augen von einem Streit mit ihrer Tochter, der sich gerade schlichtete und was ihr dies bedeutete. Der männliche Proband berichtete sehr betroffen von seiner erst kürzlich erfolgten Erkenntnis, dass er sein ganzes Leben hindurch immer die gleichen Fehler wiederholt habe, weil er dies in seiner Kindheit so gelernt habe. Die meisten Vpn der VG wollten der VL nach dem Gespräch in dem Gemeinschaftsraum des Wohnheims noch kurz ihre Wohnung zeigen. Sie zeigten ihr diese Stolz, verschenkten selbstgebackene Plätzchen, zeigten ihre Familienfotos an den Wänden. Auffällig ist, dass dies nur bei den Biodanza-Teilnehmern so war; die VL wurde von keiner der Vpn der KG in die Wohnung eingeladen. Es kann vermutet werden, dass dieses größere Vertrauen, die größere Offenheit, Nähe und Authentizität mit Biodanza zu tun hat. Kritisch kann allerdings angemerkt werden, dass möglicherweise hierbei das Verhalten der VL bei der Durchführung der Interviews einen Einfluss ausübte. Die Offenheit könnte auch dadurch verstärkt worden sein.

Die Beobachtungen ergaben des weiteren, dass den alten Menschen besonders die ruhigen Übungen in Biodanza gefallen haben. Dies verdeutlicht die Beobachtung der Biodanza- Lehrerin:

- **Die Übungen der Entspannung und Regression wurden mit Intensität und Genuss erlebt (geschlossene Augen, Ruhe). Einige TN waren zu Beginn unsicher (Augen offen und wieder zu , fragen)**

Ebenfalls Hinweise hierzu gibt das Zitat einer Vp (Frau Ge.):

Aber das war richtig, also wirklich schön auch, das Ruhige auch. Wir haben ja auch zuletzt schon mal so ruhige Sachen... wo die Platten aufgelegt wurden, wo man so ganz in sich reingegangen ist und, also, ich fand das einmalig. (Post1- Interview)

Die ruhigen Übungen kamen gut an bei den Biodanza- TN, dies war allgemein zu beobachten. Die aktiven Übungen wurden auch kritisiert (Frau B. und Frau K. wünschten sich weniger lange Aktivphasen, vgl. Post1- Interviews).

2. Schwierigkeiten

Aufgrund der Beobachtungen der Studie sollen nun folgende Aspekte diskutiert werden, für die Beobachtungen Hinweise auf Besonderheiten und Schwierigkeiten von Biodanza mit den alten Menschen im Wohnheim ergaben.

- **Musik** (fremde, ungewöhnliche Musik)
- **Gruppe** (hemmende Gruppendynamik)
- **Bewegung** (Bewegungserleben: Abnehmende Aktivität einiger TN; Bewegungseinschränkungen; Einfluss auf das Erleben)
- **Erleben** (Erlebnisorientierung bzw. Bedeutung von Biodanza wurde für TN nicht erfahrbar)
- **Nähe / Affektivität** (ungünstige Beziehungsnähe/ Distanzbedürfnis der TN; Berührungen; Tabus)
- **Verstehen** (mangelnde Information der TN; andere Erwartungen und Vorstellungen von Tanz)

Musik

Die Biodanza- Lehrerin beschreibt folgende Beobachtung:

- **Manchmal zu fremde Musik, Fazit/Notwendigkeit: neue, alten Menschen bekannte Musikstücke auf musiksemantische Eignung überprüfen. (Vgl. Anhang 12)**

Die Musik war für die alten Menschen zum großen Teil fremd. Die Biodanza-Lehrerin hat sich zwar bemüht, die Musik den alten Menschen entsprechend auszuwählen. Es gibt jedoch z.B. keine deutschen Schlager oder Karnevalsmusik im Musik- Repertoire von Biodanza. Einige Stücke waren den alten Menschen bekannt, z.B. Walzer und klassische Musikstücke. Die Biodanza- Musik besteht zum Teil aus Klassikern, die jedoch immer noch zu modern sind für die alten Menschen (z.B. Beatles), zum anderen wird viel

lateinamerikanische Musik verwendet, da das Konzept dort entwickelt wurde. Die Musik in Biodanza soll zwar so ausgewählt sein, dass sie allgemein eine Auslösepotenz für spezifische Emotionen hat. TORO betont, dass die Musik eine „universelle Sprache“ sei (vgl. Kap. 2.4.2). Allerdings ist die Frage, in wie fern diese Sprache tatsächlich von allen Menschen gleich verstanden wird. Man muss bedenken, dass Musikhören ein schöpferischer Vorgang ist (vgl. KAPTEINA 2003). KAPTEINA (2003) betont, dass Musikhören mehr sei als ein kognitionspsychologischer Vorgang. Es gehe nicht nur um die Wahrnehmung des Musikerlebens, sondern die Art und Weise der Wahrnehmung geschehe im Sinne der Lebensmethode und des Selbstkonzepts des Erlebenden selbst. Es kann angenommen werden, dass bei alten Menschen z.T. andere Musik eine Auslösepotenz bestimmter Gefühle hat. Forschungen zum Musikerleben von alten Menschen zeigen, dass sie die Musik anders wahrnehmen als junge Menschen. Auch wurde nachgewiesen, dass das Hören von Evergreens aus der Jugendzeit bei älteren Menschen signifikant wirksam die Erinnerungen an frühere Lebensereignisse aktiviert (vgl. KAPTEINA 2003). Moderne oder fremde Musik, die nicht dem Geschmack alter Menschen entspricht bzw. ihnen nicht zugänglich ist, erzielt bei ihnen evtl. nicht oder in geringerem Maße die erwünschte Wirkung. Den alten Menschen vertraute Musik könnte besser geeignet sein, um ihr emotionales Erleben anzuregen. In der KG wurde deutlich, dass Musik, die den alten Menschen bekannt ist und gefällt, sehr positiv auf das Erleben und die Emotionen wirkt. So haben z.B. zwei Damen in der KG beim Hören eines ihnen bekannten Karneval- Liedes sofort angefangen zu tanzen und sich die Hintern aneinander zu reiben. Sie nannten für diesen Tanz einen speziellen kölschen Ausdruck. Dieses Beispiel verdeutlicht, dass vertraute Musik Freude auslösen und auch helfen kann, in anderen Bereichen (Berührungen) Hemmungen abzubauen.

Fazit: Für eine Anwendung von Biodanza in Altenwohnheimen in Deutschland wäre es empfehlenswert, das Musikrepertoire anzupassen, damit die Einheit Musik- Bewegung- Erleben verwirklicht werden kann. Auch fremde, z.B. südamerikanische Musik kann sinnvoll sein, um die persönliche Entwicklung der alten Menschen zu fördern, denn Tänze aus anderen Kulturen können auch zur Bildung und persönlichen Entwicklung beitragen. Sie ermöglichen den Tänzern,

sich zumindest andeutungsweise in das Lebensgefühl von Menschen fremder Kulturen hinein zu versetzen, und fördern kulturübergreifendes Verständnis (vgl. KAPTEINA, SCHREIBER, KLUG o.J.). Dass dies bei den alten Menschen wenig ausgeprägt war, zeigte sich in den Gesprächen in den Biodanza-Sitzungen, wenn die Biodanza-Lehrerin über ihre Erfahrungen in Brasilien und der Entwicklungshilfe sprach. Fremde Musik sollte aber ebenfalls wohl dosiert verwendet werden, um die Motivation der TN nicht zu beeinträchtigen.

Gruppe (Gruppendynamik)

Es fallen einheitliche Beobachtungen der GL und VL auf bzgl. einer nachlassenden Motivation/ Begeisterung in den Biodanza-Sitzungen im Laufe der 10 Wochen sowie einer offenbar ungünstigen Gruppendynamik. Hierzu sollen nun weitere Überlegungen erfolgen- in Zusammenhang mit der beobachteten abnehmenden Aktivität zweier Vpn. Beobachtet wurde eine abnehmende Aktivität vor allem bei 2 Vpn. Diese hatten nahezu eine hemmende Wirkung auf die Gruppe, die auch Herrn L. auffiel, er äußerte dies im Post1- Interview. Seine Äußerungen beschreiben die Dynamik der Gruppe. Es folgen Zitate aus dem Post1- Interview mit Herrn L.:

Frage 1 (Haben sich Ihre Erwartungen erfüllt?):

Teils, teils, wollen wir mal so sagen. Nicht hundert Prozent. Aber es hat nicht an ihnen gelegen sondern es ist Allgemein, weil wir nicht so richtig zusammen harmonierten.

Frage 7 (Möchten Sie Biodanza weiterüben?):

Das kommt jetzt darauf an, wer da alle mit bei ist. Also, in diesem Kreis, also wir haben ein gutes Verhältnis zusammen, aber trotzdem, bei so was, da muss ein bisschen mehr Harmonie drin sein, bisschen Gleichmäßiges, sonst hat es keinen Zweck. [...] Mit denen zusammen hier, das haut nicht hin. Die Frau B., also komm ich gut mit zurecht ne, aber in dem Punkt hier jetzt so mit ihren Bewegungen... oh nee.

Frage 8 (Wichtigste persönliche Erfahrung in den Biodanza- Stunden?):

Wie soll ich das jetzt sagen, ich hätte es gern weiter gemacht aber dadurch dass die anderen nicht so richtig dabei waren, das hat ein bisschen gestört. Wie soll ich das jetzt beschreiben, dass wüsste ich jetzt nicht. Ich meine, Bewegungsmäßig war es schon gut. Aber wenn man dann zusammen, und

eine ist so und bleibt dann praktisch auf dem Boden stehen, und die anderen müssen bloß drum herum tanzen und da kann man sich nicht, das... das ist nicht das, ne. Das ist das, was mich da abstößt. Wie soll ich das jetzt noch erklären.

Bewegung (Bewegungserleben)

Warum haben die beiden Teilnehmerinnen sich weniger auf Biodanza, die Bewegung und die Aktivität eingelassen? Zum einen kann – aufgrund der Beobachtungen sowie der Kritik, die beide im Rahmen der Interviews äußern – vermutet werden, dass sie sich nicht so wohl fühlten bei den Bewegungen. Frau B. aufgrund ihres Übergewichts und ihrer „Unsportlichkeit“ (sie erklärte, dass sie noch nie sehr Sportlich gewesen sei). Frau K. aufgrund ihrer Inkontinenz (sie äußerte, dass sie sich nicht so viel Bewegen kann, denn sie habe einen Reizdarm). Des weiteren hatte sie eine Erkrankung der Augen (auf einem Auge war sie blind). Auch aufgrund dessen, so erklärte sie, dürfe sie sich nicht zu stark bewegen. Sie berichtete auch im Post1- Interview davon, dass sich ihr Auge tatsächlich durch die Aktivität in Biodanza entzündet habe. Offenbar war das Bewegungserleben dieser Vpn eher negativ (Unwohlsein). Es kann angenommen werden, dass für diese TN ein „integrierendes Erleben“ aufgrund der Einheit Musik- Bewegung- Erleben nicht realisiert wurde, da sie die Bewegung nicht als Genuss empfanden. Die Annahme ist darüber hinaus, dass das ausbleibende positive Bewegungserleben der beiden Teilnehmerinnen auch das Erleben der gesamten Gruppe beeinträchtigt hat.

In Kap. 2.1.1 wurde die Bedeutung des Bewegungserlebens für den alten Menschen aufgezeigt, nach der z.B. das Erleben von „Ich- gehe- in- die –Welt“ die psychische Stabilität sowie das Erleben von „es geht“ die Unabhängigkeit fördern kann. Im Rahmen dieser Studie ist anzunehmen, dass statt eines „es geht“ – Erlebnisses bei einigen TN eher das Erlebnis „es geht nicht mehr“ primär war. Es kann aufgrund der Äußerungen von TN vermutet werden, dass bereits vor der Teilnahme bei einem großen Teil der alten Menschen Zweifel bestanden, dass sie noch an einem Tanzangebot teilnehmen können. Einige TN, die der Beobachtung nach (körperlich) ohne große Probleme teilnehmen

konnten, waren *trotzdem* der Meinung: „es geht nicht“²⁷. Eine solche Einstellung der alten Menschen kann im Sinne einer selbsterfüllenden Prophezeiung wirken, und sie erleben sich selbst als inkompetent, alt, krank, eingeschränkt (vgl. EISENBURGER 2004, S. 5). In der Folge davon nehmen sie keine Herausforderungen - z.B. Bewegungsangebote, bei denen nicht nur im Sitzen geübt wird - an, und ihre körperliche Leistungsfähigkeit und Beweglichkeit geht in der Tat zurück, und damit – gemäß der in dieser Arbeit betonten Bedeutung des Bewegungserlebens auf das gesamte Selbst- auch ihre geistige und emotionale Beweglichkeit.

Die o.g. Einstellung der Vp „*ich kann das nicht*“ kann jedoch auch auf die freie Bewegungsimprovisation und den non- verbalen Ausdruck bezogen sein. Die Vp bemühte sich, aber es gelang ihr nicht, sich in Hingabe zu der Musik und dem Erleben zu bewegen, bzw. sich non- verbal auszudrücken, so wie die Lehrerin es vormachte. MERTENS (1992, S. 142) betont die tradierten Vorstellungen alter Menschen von einer funktionellen Gymnastik, „...welche vorherrschend über eine(n) ‚VorturnerIn‘ vermittelt wird.“ Sie beobachtet, dass alte Menschen gerne an den tradierten Formen festhalten.

So wie man in der Jugend den Sport betrieben hat, muß es auch im Alter weiterlaufen. Man hat wenig über seinen Körper nachgedacht, hat häufig auch den Kontakt mit dem körperlichen Selbst verloren oder noch keinen Bezug dazu gefunden. Der Mensch wird sich seiner physischen Existenz bewusst, wenn der Körper leistungsmäßig versagt, er altert, durch Schmerzen und Krankheit „Notsignale“ gibt (vgl. Mertens, 1987, S. 535-542). Gerade unsere Senioren hatten keine Zeit, sich mit ihrem Körper zu beschäftigen, es war verpönt, sie hatten in ihren Jugendjahren auch wichtigeres zu tun. Allgemeine Verspannungen, Ausdrucks- und Bewegungsverarmung, seelische Krisen, Ernährungsmangelercheinungen usw. sind Symptome, die nicht nur den alten Menschen zu schaffen machen. (MERTENS 1992, S. 142)

Sie erklärt, dass die alten Menschen in der Regel leider jeden Inhalt aufnehmen, der ihnen „vorgesetzt“ wird. Dies macht die Schwierigkeiten, die in Biodanza mit alten Menschen zu beobachten waren, verständlich und verdeutlicht, wie sehr die alten Menschen vermutlich an den Formen festhalten.

²⁷ Siehe hierzu nachfolgende Diskussion zum Erleben.

Bei der Heranführung an die Übungen erscheint ein langsames, schrittweises Vorgehen nötig, damit Ängste und Unsicherheiten langsam abgebaut werden. Hierzu schreibt PETZHOLD:

Wie die Sprachklischees, so müssen auch die Bewegungs- und Tanzklischees aufgelöst werden, um zu freien, kreativen Tanz- und Bewegungsimprovisationen (Mahler 1979) zu kommen. Dieses Unterfangen ist nicht einfach, weil die alten Bewegungs- und Tanzklischees „eingefleischt“ sind und neue experimentierende Bewegungsformen mit Unsicherheit und Zurückhaltung aufgenommen werden. Es ist deshalb notwendig, hier wohl dosiert vorzugehen, um die Motivation nicht zu beeinträchtigen, weiter an der Tanzgruppe teilzunehmen. (PETZHOLD 1991, S. 418)

KLEIN (1992, S. 97) erklärt im Hinblick auf die Bewegungsexploration und Bewegungsimprovisation, dass zu Beginn der Tanztherapie einige Menschen durch diese Form persönlicher Freiheit überfordert seien. „Sie verbieten sich mehr oder weniger bewußt ihre Spontaneität und Kreativität. In solchen Momenten kann das übungszentrierte Vorgehen einen starken stützenden und Ich- stärkenden Charakter haben. Diese Erfahrung bildet oft erst die Grundlage, um sich Schritt für Schritt für die inneren Erlebnisse und Erkundungen zu öffnen.“ (ebd.) *Es ist anzunehmen, dass die TN mit den freien, kreativen Bewegungen überfordert waren.*

Im Hinblick auf den übertragenden Sinn der Bewegung, der in Kap. 3.1.1 der Arbeit verdeutlicht wurde, bringt die freie, kreative Bewegung in Biodanza sozusagen Erstarres „in Fluss“. Durch die von starren Formen losgelösten Bewegungen werden neue Handlungsoptionen eröffnet, z.B. durch das Erleben von Autonomie (in der freien, selbstbestimmten Bewegung) kann man sich auch im Leben nach und nach von äußeren und inneren Begrenzungen befreien und von erstarrten, möglicherweise ungesunden Gewohnheiten und Abhängigkeiten lösen. Man kann sich einen erweiterten Handlungsraum und mehr Möglichkeiten schaffen.

Gerade für alte Menschen kann dieses äußere und innere „in Fluss kommen“ positiv sein. In Institutionen ist häufig zu beobachten, dass alte Menschen sich stark anpassen (vgl. EISENBURGER 2004, S. 5), aber „durch übermäßige [...] Anpassung an die Erwartungen anderer werden – wie wir aus der

Selbstkonzeptforschung wissen – eigene Gefühle, Wünsche oder Meinungen immer undeutlicher und verschwinden ganz. Das bedeutet letztlich, die eigene Identität zu verleugnen, bedeutet, sich selbst zu verlieren“; die Folge ist „der Rückzug in sich selbst“ (EISENBURGER 2004, S. 5). Zudem sind Anpassungen an die negativen Altersstereotype der Gesellschaft bei alten Menschen zu beobachten. Sind alte Menschen wirklich „zurückgezogen, gebrechlich, intolerant, dem Modernen gegenüber nicht aufgeschlossen, einsam, eigenbrötlerisch, altmodisch, dauernd krank“ usw., wie es Vorurteilen in unserer Gesellschaft entspricht (WITTERSTÄTTER 1999, S. 58)? Vielleicht sind sie es wirklich – *weil* diese Vorurteile bestehen, also aus gesellschaftlichen (statt biologischen) Gründen. „Negative Altersbilder werden von älteren Menschen oft internalisiert, in ihr Selbstbild integriert, und sie nehmen sich innerhalb ihrer Umgebung auf eine bestimmte, durch diese Fremdbilder beeinflusste Weise wahr“ (SCHMITZ- SCHERZER et al. 1994, S. 99). Vorurteile gegen alte Menschen können von diesen übernommen werden und beeinflussen somit auch das Verhalten alter Menschen. Im Sinne einer „self-fulfilling- prophecy“ verhalten sie sich dann restriktiv und ausgrenzend (vgl. SCHMITZ- SCHERZER et al. 1994, S. 99). SCHMITZ-SCHERZER et al. (1994, S. 97) erläutern, dass ein Mensch, der sich als „alt“ ansieht z.B. meint, für bestimmte Aktivitäten zu alt zu sein („In meinem Alter tut man das nicht mehr“), er verhält sich somit konform zum Altersstereotyp, das bestimmte Verhaltensweisen jüngeren zuschreibt bzw. Älteren abspricht. Durch das Bewegungserleben zu lernen, sich von konformen, starren Mustern zu lösen, könnte demnach gerade im Alter von großer Bedeutung sein.

Allerdings kann man nun auch andersherum schließen, dass Starrheiten und starke Anpassungen (z.B. Festhalten an Formen, Normen, tradierten Vorstellungen) sich auch auf das Bewegungserleben auswirken: dass es sich erst einmal starr anfühlt, wenn man sich frei bewegen möchte; dass man zunächst Schwierigkeiten hat, sich frei, kreativ und fließend zu bewegen; dass man seine Starrheit vermehrt spürt, oder z.B. seine Schwerfälligkeit (siehe übergewichtige Vp der Studie). Das Bewegungserleben kann zunächst im Sinne einer „psychischen Entropie“ (CSIKSZENTMIHALYI 1991, S. 35) negativ erlebt werden. Genau die Angst wird vielleicht spürbar, die einen an Starrheiten

und Formen festhalten lässt. Eine solche Krise impliziert/ bietet aber auch die Chance für positive Transformation. Hier wird die weitgreifende Bedeutung und transformierende Kraft deutlich, die der freie Ausdruck im Tanz haben kann, aber auch die große Herausforderung, die damit einhergeht.

Die Biodanza- Lehrerin stellte fest, dass die TN „...einige Übungen als ungewöhnlich (nicht in ihren gewöhnlichen sozialen Rahmen passend) empfanden“ und bemerkte hierzu:

Biodanza fördert Authentizität, und für Menschen mit starker Einbindung in sozial angepasste Formen bedeutet dies das Aufgeben eines Schutzes. Dies war in dem Rahmen ggf. besonders schwierig, da ein Zusammenleben sich bereits so eingependelt hatte. (Vgl. Anhang 12)

Durch all diese Überlegungen wird die Tragweite der erlebnisorientierten Bewegung bzw. von Biodanza deutlich, und es ist klar, dass solche Veränderungen nicht von heute auf morgen geschehen. Ein behutsames Vorgehen erscheint nötig, denn sonst kann mit Abwehr gerechnet werden.

Erleben

Das eigentliche Ziel von Biodanza, das *Erleben*, schien bei den alten Menschen oft nicht verwirklicht. Dies zeigte sich in dem Anspruch der TN, es „richtig“ zu machen. Hierzu folgende Beobachtung der Biodanza- Lehrerin:

- **Selbstkritik der TN und Unsicherheit, ob sie es „richtig“ machen – Fazit: ggf. weniger Übungen zeigen“ (vgl. Anhang 12)**

Zudem wurde die Aktivität der Gruppenleiterin bewundert (vgl. Anhang 14). Die alten Menschen schienen sich daran zu messen- und da sie nicht in gleichem Maße in der Lage waren, sich frei und harmonisch zu bewegen, werteten sie ihre „Leistungen“ ab, kamen zu dem Schluss, Biodanza sei nichts mehr für sie. So war z.B. Frau M. der Meinung, was sie gemacht habe, „das war nicht richtig“. Weitere Zitate aus dem Post1- Interview mit Frau M.:

- **„Was die Chefin getanzt hat das war schön. Aber was wir alle gemacht haben, das war Kokoloris.“**
- **„Ja ich habe mich bemüht da mitzumachen, aber ich kann das nicht. Das geht nicht.“**

- „Ja, ich hab nur das Bild immer vor mir, wie die Chefin getanzt hat, wie die das hingebungsvoll gemacht hat. Was anderes weiß ich nicht. Das habe ich immer mir angesehen. Ich kann da nicht drauf. Ich könnte das gar nicht, und die anderen auch alle nicht.“
- Interviewerin: „Sie haben das ja auch gemacht, sie haben ja sich schon auch sehr viel bewegt...“ Frau M.: „Ja, Bewegung, das schon. Weil ich alle Glieder noch gesund habe. Die anderen hatten das ja nun nicht alle, ne. Und dadurch konnte ich mich ja nun bisschen bewegen. Ich weiß aber nicht wie man das aufschreiben soll.“

Gerade für alte Menschen könnte eine veränderte Haltung und Loslösung vom Darstellungs- und Leistungsanspruch jedoch positiv sein, da es im Alter darum geht, die nachlassende Leistungsfähigkeit und die veränderte Körperlichkeit anzunehmen und zu akzeptieren. (Vgl. z.B. PHILLIPPI- EISENBURGER 1990, S. 71)

Nähe / Affektivität

Biodanza schafft durch den non- verbalen, unmittelbaren Gefühlsausdruck in den Bewegungen eine Form der Begegnung, des Kontaktes und der Nähe, die für die alten Menschen im Wohnheim ungewöhnlich ist. Die Emotionen werden intensiv spürbar. Man nimmt sich selbst und die anderen Personen, seine eigenen Gefühle sowie die der anderen Menschen intensiv wahr. Dies kann Verunsicherung hervorrufen. Die emotionale Unterentwicklung unserer Gesellschaft wurde in der Arbeit bereits erwähnt. Biodanza kann hier für die alten Menschen ein Weg sein, die emotionale Entwicklung zu fördern; dies erfordert jedoch Mut: „...es gehört Mut dazu, im Tanz den eigenen Körper der ganzen Gruppe zu präsentieren“ (KAPTEINA, SCHREIBER, KLUG o.J.).

In der Studie war auffällig, dass die alten Menschen in den Biodanza- Sitzungen sehr viel redeten. In Biodanza- Sitzungen sollte so wenig wie möglich gesprochen werden, um das non- verbale Erleben zu ermöglichen. Die TN in dieser Studie schienen häufig gerade dies durch viel Reden zu verhindern. Es ist anzunehmen, dass die TN verunsichert waren, und das viele Reden ein Ausdruck dieser Unsicherheit war.

Außerdem zu beachten sind die bestehenden Annahmen, dass es in einer Gruppe im Wohnheim, wo die Menschen Tür an Tür leben, mehr Hemmungen

gibt sich einzulassen und zu zeigen als in einer anonymeren Gruppe. In Biodanza werden sozusagen alle Masken fallen gelassen. Masken bedeuten Distanz, aber auch Schutz. Diesen Aufzugeben ist eine Herausforderung. Und es ist aufgrund der ungünstigen Beziehungsnähe im Altenwohnheim eventuell schwierig. Es ist schade, denn durch Biodanza könnten die Beziehungen untereinander vertieft werden (was auch eine der Hoffnungen und Ziele für diese Intervention war). Das „nebeneinanderher Leben“, was auch hier unter den TN zu beobachten war, könnte transformiert werden hin zu mehr Verbundenheit. Es zeigte sich aber, dass diese theoretischen Überlegungen, Idealvorstellungen und Ziele nicht so leicht umsetzbar sind. Es ist auch zu vermuten, dass die TN die Distanz untereinander brauchen bzw. wünschen. Eine Veränderung (emotionale Entwicklung/ Stärkung der Affektivität) wäre zwar denkbar, aber bräuchte sicherlich auch hier wesentlich mehr Geduld und Zeit.

Berührungen

Im Bereich von körperlichen Berührungen herrschen viele Tabus, und man kann davon ausgehen, dass diese in der Generation der heute alten Menschen besonders ausgeprägt sind. Man muss bedenken, dass auch bei jüngeren Menschen in unserer Gesellschaft Tabus bzgl. Körperkontakt und Zärtlichkeit (zumindest außerhalb von Liebesbeziehung und Familie) bestehen. Und alte Menschen sind zudem unter den Bedingungen anderer (strengerer) sozialer, moralischer und sexueller Normen aufgewachsen (vgl. EISENMANN 2003, 48).

Dass aber gerade Gefühle (Affektivität), Intuitionen, Nähe und Zärtlichkeit im Alter von großer Bedeutung sind, betont folgendes Zitat von FRIEDAN:

Im Alter wird Identität nicht über Leistung und abstraktes Wissen definiert, sondern über Gefühle, Intuitionen, Nähe, Zärtlichkeit und über die Fähigkeit, sich mit „der im Verlauf des Lebens ausgelebten oder nicht ausgelebten Liebe“ zu arrangieren. (FRIEDAN 1995, S. 158)

Dadurch könnte Biodanza eine Möglichkeit sein, die Identität des alten Menschen über die vermehrte Erschließung dieser Quellen zu stärken.

Tabus im Bereich des Körperkontaktes und der Zärtlichkeit waren auch in den Biodanza- Übungen zu bemerken, die Berührungen beinhalteten. Zum Beispiel kam bei einer Übung, wo zwei Personen bei einer in der Mitte sitzenden Person die Arme und den Rücken streichelten, ein Kommentar von einer Vpn: „Wie die Lesben!“ und die gleiche Vpn äußerte sich im Rahmen des Post1- Interviews bzgl. der Berührungen in Biodanza leicht abwertend („das Betatschen“), allerdings äußerte sie dies stets mit einem Lachen und behauptete nicht, dass es ihr nicht gefallen habe. Eine der Vpn allerdings äußerte dies im Post1- Interview:

Frage 2 (Gab es etwas, das sie beeindruckt hat?)

Ja, also ich habe mich also wirklich über das gefreut. Nur eins, da war ich so ein bisschen skeptisch, das konnte ich, also das habe ich nicht so gerne gehabt, ja, wenn man sich dann so anguckt, und dann nachher so die Umarmung- ja, also das habe ich nicht so gerne gehabt, das will ich ehrlich sagen.

Interviewerin: „Das war dann so ein bisschen ungewöhnlich oder auch ein bisschen nah, oder?“

Ja. Also sonst hat es mir alles sehr gut gefallen. Also ist das einzige wo ich... die Umarmung da so mit den Leuten... so das ist nicht mein Ding. Darin bin ich eigen. Jeder Mensch ist anders, ne.

Interviewerin: „Also Umarmungen generell ist dann nicht so ihr Ding, oder vielleicht nur mit nahen Menschen? Wie ist das so in ihrer Familie, oder mit Menschen denen sie nahe sind?“

Die mir nahe sind, ja. Meine Freundinnen, meine Kinder und so ne. Schwiegersöhne und so ne.

Es kann davon ausgegangen werden, dass die ungewohnten (ungewöhnlichen) Berührungen die Menschen verunsicherten. Zusammen mit den anderen Faktoren (viel Fremdes und Ungewohntes im Rahmen der Studie) könnte dies zu einer gewissen Überforderung der alten Menschen geführt haben. Beobachtungen weisen aber auch darauf hin, dass hier unerfüllte Bedürfnisse bestehen:

- **Kreis des Streichelns des Rückens: Kommentare: das hatte ich schon lange nicht mehr, mindestens 15 Jahre. (Zitat aus Beobachtungsnotizen der Biodanza- Lehrerin, Sitzung Nr. 5; vgl. Anhang 3)**

FAZIT: Damit Körper- und Berührungsängste zunächst behutsam abgebaut werden, wäre auch im Bereich Berührungen ein langsames Vorgehen wichtig.

Lösungsvorschlag: Übungen, die spielerisch an die Nähe heranführen (z.B. durch Bilder), könnten helfen, die Unsicherheit zu nehmen. Eingesetzt werden könnten z.B. Biodanza- Übungen wie „Seestern“ oder „Fische und Muscheln“²⁸. Dort berührt man sich, spielt aber eine Rolle- im ersten Fall einen „Seestern“, der von den Wellen gestreichelt wird; im zweiten Fall spielt man einen der „Fische“, die an den „Muscheln entlang schwimmen. Solche Bilder können erheblich dazu beitragen, die Gefühle des Unbehagens und der Verlegenheit zu nehmen, die bei ungewohnten Berührungen (und den dabei auftretenden Gefühlen) entstehen. Die Berührungen können dann mehr genossen werden.

Verstehen

Im Rahmen dieser Studie erscheint es im Rückblick nötig, den Teilnehmern/innen vermehrte Information darüber zu geben, um was es bei Biodanza geht. Die TN bekamen vor sowie während der Intervention bewusst sehr wenig Informationen bzgl. Biodanza, denn die Ergebnisse der Untersuchung sollten nicht davon beeinflusst werden (Placebo- Effekt). Hätte man den TN erklärt, was Biodanza bewirken will, so wäre nicht auszuschließen gewesen, diese Wirkung aufgrund der Erwartungen der TN hätte eintreten können. Im Nachhinein kann aber festgestellt werden, dass die Zurückhaltung von Informationen im Rahmen dieser Studie im Gegenteil zu intensiv erfolgte. Da auch zu den Inhalten von Biodanza kaum Informationen gegeben wurden (es wurde lediglich gesagt, dass es sich um eine spezielle Art von Tanz handelt), hatten die TN dieser Studie natürlich ganz andere Erwartungen von Tanz (vgl. Anhang , Frage 1 des Post1- Interviews), und durch vermehrte

²⁸ Diese Übungen sind für Senioren wenig geeignet, da sie auf dem Boden (im Liegen) ausgeführt werden. Allerdings könnten sie modifiziert werden, indem sie z.B. im Sitzen auf Stühlen ausgeführt werden.

Information über das Bewegungsangebot bereits vor der Durchführung sowie während dessen hätten vielleicht enttäuschte Erwartungen, Unsicherheit und Verwirrung und auch die teilweise zu bemerkende Fixierung auf die Darstellung (statt auf das Erleben) verringert werden können. Die Effektivität der Übungen hätte dadurch eventuell gesteigert werden können. Zudem kann man auch einwenden, ob bei einem Angebot, dass so tiefgreifende Veränderungen anstrebt und therapeutische Ansprüche erhebt, die Teilnehmer/innen nicht generell vorher über die Ziele der Intervention informiert werden sollten.

Durch eingehendere Information hätten vermutlich auch einige der hier diskutierten Schwierigkeiten verhindert werden können. Eventuell hätte dies die Effektivität der Methode fördern können. Folgendes Zitat verdeutlicht dies:

Aktivität allein ist kein Indikator und kein Initiator für und von Zufriedenheit- erst die entsprechende kognitive Repräsentanz, d.h. subjektive Wahrnehmung und das Erleben der Aktivität als für sich positiv kann positive Wirkungen zeigen. (PHILIPPI- EISENBURGER 1990, S. 85)

Abschließende Betrachtung

Dass sich in Biodanza Herausforderungen ergeben und sich daher teilweise zunächst Widerstand oder Abwehr zeigen ist nicht verwunderlich und auch nicht als negativ zu beurteilen, da es um reale Veränderungen geht, die Mut erfordern. Diese Krisen bieten auch die Chance auf positive Veränderungen. Doch damit diese Chance wahrgenommen werden kann und nicht der Widerstand so groß ist, dass der alte Mensch die Motivation zur Teilnahme verliert, sollten die verunsichernden und ungewohnten Elemente von Biodanza mit Behutsamkeit und Geduld angewendet werden. Aus den Beobachtungen der Studie kann gefolgert werden, dass die alten Menschen diesbezüglich z.T. überfordert waren, und noch intensivere theoretische Vorüberlegungen für die Anwendung von Biodanza mit alten Menschen in Altenwohnheimen nötig sind. Dabei sollten u.a. die methodologischen Hinweise von TORO für Biodanza mit alten Menschen noch vermehrt berücksichtigt werden (vgl. Kap. 3.2.2):

- „Les musiques doivent s'adapter aux préférences du groupe"
- „Les exercices doivent être progressifs"

- „Pour les élèves avec des problèmes circulatoires, en particulier l'hypertension, les cours doivent être structurés avec une prédominance d'exercices qui stimulent le système trophotrope, en ajoutant des exercices de la ligne de vitalité de façon modérée."
- „Ne pas montrer un excès d'activité"
- „Respecter le feedback (partir des étreintes que les participants donnent, en introduisant progressivement des éléments d'affectivité pure)"

Es stellt sich aufgrund der diskutierten Schwierigkeiten dieser Studie die Frage, ob Biodanza die geeignete Methode für alte Menschen in Wohnheimen ist, um ihnen positive (Bewegungs-) Erlebnisse zu ermöglichen und dadurch ihre psychische und ganzheitliche Gesundheit fördern. Da es Hinweise auf positive Effekte in den Variablen Depressivität, Selbstwirksamkeit und aktuelles Befinden gibt und auch qualitativ ermittelte Hinweise darauf, dass die Bewegungen bzw. Bewegungserlebnisse in Biodanza den meisten alten Menschen gut getan haben, sollte die Methode Biodanza anhand der aufgetretenen Schwierigkeiten nicht vorschnell als für alte Menschen ungeeignet abgetan werden. Man sollte diese Schwierigkeiten vielmehr als Herausforderungen betrachten, und es sollte ein Anreiz gegeben sein, Lösungsmöglichkeiten für die aufgetretenen Probleme zu finden, z.B. die Methode für die Anwendung mit alten Menschen zu modifizieren, das Programm von Biodanza mehr an die Zielgruppe anzupassen und das methodologische Vorgehen zu überdenken, damit Biodanza erfolgreich, sicher und wirkungsvoll im Rahmen des Altenwohnheims angewendet werden kann. Hierzu können die Ergebnisse dieser Studie Hinweise geben und dazu beitragen, Schwierigkeiten, wie z.B. eine Überforderung der Teilnehmer/innen, in Zukunft zu vermeiden. Erste Lösungsvorschläge für die aufgetretenen Schwierigkeiten wurden in dieser Diskussion gemacht.

9 Zusammenfassung und Ausblick

Das Ziel der vorliegenden Arbeit war eine Wirksamkeitsprüfung und qualitative Erkundung von „*Erlebnisorientiertem Tanz - ‚Biodanza‘ mit alten Menschen*“. Hierdurch sollte zum einen ein Beitrag geleistet werden für den noch großen Forschungsbedarf von Biodanza, zum anderen sollte Biodanza und dessen „getanzte Lebensfreude“ auch alten Menschen zugänglich gemacht werden.

Zunächst erfolgte die theoretische Auseinandersetzung mit dem Thema. Dazu wurde die ursprüngliche Bedeutung des Tanzes aufgezeigt, sowie dessen heilende Wirkung, die auch in der erlebnisorientierten Methode Biodanza genutzt wird. Es zeigte sich, dass der Tanz vielfältige Erlebnismöglichkeiten bietet und ihm dadurch positive Wirkungen auf die Gesundheit zugeschrieben werden.

Die theoretische Darstellung des Themas „Biodanza“ zeigte, dass das Modell von Biodanza sehr umfassend und tiefgreifend ist. In dieser Arbeit wurden zwar alle wesentlichen Aspekte der Theorie dargestellt, dennoch kann dies nur als eine Einführung in das Thema gesehen werden. Für die theoretische Bearbeitung des Themas war wenig offizielle Literatur über Biodanza erhältlich. Zu dem Thema konnten neben einigen gesammelten Texten auch unveröffentlichte Ausbildungsmaterialien verwendet werden. Allerdings erschien die Literatur nicht von großer wissenschaftlicher Seriosität. Es erfolgten selten genaue Quellenangaben, zudem wurden die Thesen von TORO kaum wissenschaftlich belegt und somit viele nicht konkret nachgewiesene Behauptungen gemacht. Die Literatur war des weiteren nicht besonders klar strukturiert und enthielt z.T. viele Wiederholungen. Die Ausarbeitung einer seriösen, wissenschaftlich fundierten theoretischen Grundlage von Biodanza steht noch aus.

Nach der allgemeinen Behandlung des Themas „Biodanza“ erfolgte die Annäherung an die speziellere Thematik „*Biodanza‘ mit alten Menschen*“, indem zunächst grundlegende Überlegungen erfolgten. Dabei wurde die weitreichende Bedeutung des Bewegungserlebens für den alten Menschen

herausgestellt, etwa dass eine *äußere Bewegung* auch eine *innere Bewegung* anregt. Anhand der Betrachtung der Zielstruktur von Bewegungs- und Sportaktivitäten konnte die Zielstellung der in dieser Arbeit durchgeführten Intervention verdeutlicht werden. Demnach war das Ziel dieser Intervention die „Erhaltung/ Verbesserung des Wohlbefindens“, und als übergeordnetes Ziel wurde „überdauernde Lebensfreude“ angestrebt. In den Vorüberlegungen zum Thema „Bidoanza' mit alten Menschen“ konnte verdeutlicht werden, dass Bewegung und Aktivierung im Alter von großer Bedeutung sind, insbesondere im Altenheim bzw. Wohnheim, und dass der Förderung des psychischen Wohlbefindens der alten Menschen eine bedeutsame Rolle zukommt.

Hinsichtlich der Biodanza- Theorie zu alten Menschen zeigte sich ebenso ein Mangel an zufriedenstellenden Quellen. Es wurde hauptsächlich auf ein Fortbildungsskript zurückgegriffen, das von einer französischen Biodanza-Lehrerin und Ausbilderin erhältlich war.

Aus diesem Material wurde zunächst offenbar, dass die Förderung der psychischen Gesundheit im Alter von großer Bedeutung ist, da TORO davon ausgeht, dass sich depressive Tendenzen und andere negative Aspekte im Alter verstärken können. Es wurde grundlegend deutlich, dass Biodanza von einer lebenslangen Entwicklung des genetischen Potentials ausgeht, und dass Biodanza auch mit alten Menschen angewendet werden kann und dabei positive Effekte haben soll. Speziell im Hinblick auf alte Menschen soll Biodanza etwa das „verspätete Potential“ wecken, über das alte Menschen potentiell verfügen, das in unserer Kultur aber wenig geschätzt und gefördert werde. Die theoretischen Annahmen der vorliegenden Untersuchung wurden aus der Biodanza- Theorie abgeleitet, nach der Biodanza auch auf die psychische Gesundheit der alten Menschen positiv wirken soll. Diese Wirkungen sind allerdings bisher nicht wissenschaftlich nachgewiesen.

Um zu überprüfen, ob sich diese Annahmen bestätigen, wurde eine 10wöchige Biodanza- Interventionsstudie in einem Altenwohnheim in Bonn durchgeführt. Diese Untersuchung wurde im empirischen Teil der Arbeit vorgestellt. Der Arbeit lagen folgende konkrete Fragestellungen zugrunde:

1. a) Gibt es statistisch bedeutsame kurzfristige Effekte in den Variablen Depressivität, Selbstwirksamkeit und Lebenszufriedenheit?

b) Geben Einzelfall- Analysen Hinweise auf Wirkungen von Biodanza?
2. Welche Effekte zeigen sich in den Prozessvariablen (Stimmung, Aktivität, Entspannung)?
3. Welche qualitativ berichteten Effekte sind feststellbar?
4. Welche Beobachtungen wurden von der Gruppenleiterin und der Versuchsleiterin gemacht?

Zur Beantwortung der Fragestellungen wurde eine quasi- experimentelle Versuchsgruppen- Kontrollgruppen- Untersuchung realisiert.

Die Vpn der Studie waren Bewohner/innen der Service- Wohnungen des Altenheimes, mit Ausnahme einer Vp, die in einem anderen Seniorenwohnheim lebte. Für die Studie konnten nur sehr wenig Vpn gewonnen werden. Es ergab sich eine Gesamtstichprobe von 11 Vpn, davon 10 weiblich und 1 männlich. Die VG bestand aus insgesamt 7 Vpn, der männliche Proband gehörte dazu. Für die KG konnten lediglich 4 Personen rekrutiert werden. Damit wurde die Kontrolle der Ergebnisse der bereits sehr kleinen VG im Grunde genommen unmöglich. Der Altersdurchschnitt der Stichprobe lag bei 82,91 Jahren. Somit waren die Teilnehmer/innen älter als erwartet, da der Altersdurchschnitt der Bewohner der Service- Wohnungen des Haus Rosental nach Angaben des Leiters bei ca. 75 Jahren liegt. Die jüngsten Teilnehmerinnen der VG waren zwei 75jährige Frauen, und mit 88 Jahren war der männliche Teilnehmer der Studie der Ältteste in der Biodanza- Gruppe. Keine Vp hat die Teilnahme abgebrochen.

Die VG nahm an 10 Biodanza- Sitzungen á 1,5 h teil. Die KG führte dagegen in gleichem Umfang ein Gymnastik- Programm durch. Die VG wurde von einer Biodanza- Lehrerin bzw. die KG von der VL geleitet. Die Inhalte der Biodanza- Sitzungen entsprachen der speziellen Biodanza- Methodologie (Übungen,

Musik, Ablauf der ÜE. Zur Veranschaulichung wurde die 10. Biodanza- Einheit der Studie mit einer Videokamera aufgezeichnet.

Erhoben wurden mit Hilfe standardisierter psychologischer Tests vor und nach der 10wöchigen Intervention die Effektvariablen *Depressivität* (GDS), *Selbstwirksamkeitserwartung* (SWE) und *Lebenszufriedenheit* (SWLS). Des weiteren wurden als Prozessvariablen vor und nach jeder Sitzung die Befindensparameter *Stimmung*, *Aktivität*, *Entspannungsempfinden* (KUSTA) gemessen.

Bezüglich der Ergebnisse musste stark auf die methodischen Mängel der Studie hingewiesen werden. Vor allem der geringe Stichprobenumfang wirkte sich negativ auf die Qualität der Ergebnisse aus. Der geringe Stichprobenumfang verringerte die Chance, signifikante Ergebnisse zu erhalten. Deshalb wurden neben t- Tests auch Effektstärken- und Power- Analysen durchgeführt. Die Ergebnisse der KG wurden in der Arbeit dargestellt, jedoch konnten sie zur Kontrolle der Ergebnisse der VG nur im Rahmen der Diskussion hinzugezogen werden. Aus diesem Grunde kann diese Studie keine allgemeinen Aussagen liefern.

Es ergaben sich folgende **Ergebnisse**:

Bezüglich der Fragestellung 1a) ließen sich keine statistisch signifikanten kurzfristigen Wirkungen auf die psychologischen Effektvariablen Depressivität, Selbstwirksamkeit und Lebenszufriedenheit nachweisen. Allerdings konnte unter Einbezug der Effektstärken und Power für die Depression ein kleiner Effekt in der Biodanza- Gruppe nachgewiesen werden. Für die Selbstwirksamkeit liegt nach der Effektstärke ein großer Effekt vor, auf Grundlage der Power liegt ein mittelstarker Effekt vor. Für die Lebenszufriedenheit kann anhand der Effektgrößen und Power kein Effekt nachgewiesen werden, denn es ergab sich keine Veränderung. Damit deuten die Ergebnisse für die Effektvariablen Depression und Selbstwirksamkeitserwartung auf positive Wirkungen des 10wöchigen Biodanza- Kurses hin. Die Hypothesen, dass in den Parametern nach der 10wöchigen Biodanza-

Teilnahme positive Veränderungen feststellbar sind, konnten jedoch nicht bestätigt werden.

Die Fragestellung 1b) ergab für zwei Einzelfälle positive Veränderungen. Bei einer Biodanza- Teilnehmerin (83 Jahre alt) verbesserten sich alle drei Parameter (Depression, Selbstwirksamkeitserwartung, Lebenszufriedenheit). Bei einer weiteren Vpn der VG (75 Jahre alt) erhöhte sich die Selbstwirksamkeitserwartung. Allerdings gibt es für diese Fälle keine weiteren Hinweise, dass diese Entwicklungen tatsächlich eine Wirkung von Biodanza sind- im zweiten Fall sprechen weitere Überlegungen im Gegenteil eher dagegen.

Bezüglich der Befindensparameter (Fragestellung 2) ergaben sich im Vergleich zu vor der Sitzung nach dem überwiegenden Teil der Sitzungen keine statistisch bedeutsamen Veränderungen. Anhand einer Analyse der Effektstärken und der Power konnten jedoch positive Effekte nachgewiesen werden. Power- Analysen ergaben einen mindestens kleinen positiven Effekt für alle drei Variablen nach mindestens 7 von 10 Biodanza- Sitzungen. Diese Ergebnisse weisen auf positive Effekte von Biodanza- Sitzungen bzgl. aller drei Befindensparameter hin. Es ergeben sich somit weitere Hinweise, dass Biodanza- Sitzungen eine Möglichkeit zur positiven Befindensregulation für alte Menschen bieten. Die Untersuchungshypothesen, nach denen sich die Befindensparameter nach dem überwiegenden Anteil der Sitzungen signifikant erhöhen, konnten allerdings nicht bestätigt werden.

Als ein Ergebnis der Fragestellung 3 berichteten 57,1% der Vpn der VG von „Veränderungen im Erleben und Verhalten“. Die Kategorien betreffen ein verändertes Erleben, im Sinne von „tat der Seele gut“ (14,3% bzw. 1 Vp) und „beschwingterer Gang und bewusstere, vermehrte Bewegung auch im Alltag“ (28,6% bzw. 2 Vpn). Eine Vp (14,3%) der VG nannte körperliche Beschwerden, die durch die Biodanza- Sitzungen aufgetreten sind (ihr Auge hatte sich entzündet). Damit berichteten 42,9% der Vpn der VG von positiven Veränderungen im Erleben und Verhalten. Die Hypothese, dass nach einer

10wöchigen Biodanza- Teilnahme mehr als 50% der Vpn positive Veränderungen berichten werden, bestätigte sich nicht.

Einen „Alltags- Transfer“ der Erfahrungen von Biodanza berichten ebenso 57,1% der Vpn der VG. Die Antworten von 2 Vpn der VG (28,6%) lassen sich in die Kategorie „Beschwingteres Gehen/ Bewegen, vermehrte Fröhlichkeit beim Gehen“ einordnen. Je 14,3% der VG (1 Vp) antworteten auf diese Frage mit „Erlebnisse liefern Gesprächsstoff im Alltag“ bzw. „Unterhaltungen waren positiv und haben zum Nachdenken gebracht“. Die Untersuchungshypothese, dass nach einer 10wöchigen Biodanza- Teilnahme von mehr als 50% der Vpn positive Transfereffekte berichtet werden, bestätigte sich.

Die berichteten Effekte und Transfer- Erfahrungen deuten darauf hin, dass Biodanza- Sitzungen sich positiv auf das Bewegungserleben und die Befindlichkeit der alten Menschen auswirken und Biodanza somit eine positive Befindensregulation ermöglicht. Auch scheinen die Erlebnisse in Biodanza den alten Menschen Anregungen zu geben zum Nachdenken und für Gespräche im Alltag. Dies deutet darauf hin, dass sich das Erleben in Biodanza auf den Alltag alter Menschen auswirkt und soziale Kontakte unterstützt.

In einem Fall zeigte sich eine eventuell negative Wirkung von Biodanza. Eine Teilnehmerin berichtete über das Eintreten von körperlichen Beschwerden. Dieser Fall weist auf die Notwendigkeit hin, in Biodanza mit alten Menschen für mehr Sicherheit der Teilnehmer zu sorgen, z.B. auch zu klären, wann Biodanza kontraindiziert ist.

Zur Diskussion der Fragestellung 4 wurden die Beobachtungen zunächst in zwei Bereiche eingeteilt:

1. Beobachtungen, die auf *Effekte/ Wirkungen* von Biodanza mit alten Menschen hinweisen,
2. Beobachtungen, die auf *Schwierigkeiten* von Biodanza mit alten Menschen hinweisen.

Im Hinblick auf die *Wirkungen* wurden von der Biodanza- Lehrerin sowie von mir positive Veränderungen der Bewegungen/ der Motorik bei den alten Menschen beobachtet. Diesbezüglich wäre weitere Forschung interessant. Ebenfalls wurde die Annahme diskutiert, dass Biodanza zu mehr Offenheit, Vertrauen und Authentizität der Vpn führte, die auf Beobachtungen in den Biodanza- Einheiten sowie während der Post1- Interviews beruht. Dies bleibt allerdings eine Vermutung, die weiterer Untersuchung bedarf.

Schwierigkeiten von Biodanza mit alten Menschen wurden anhand der Beobachtungen in den Bereichen Gruppendynamik, Musik- Bewegung- Erleben, Nähe/ Affektivität und dem Verständnis für die Bedeutung von Biodanza sichtbar und diskutiert. Dabei wurde immer wieder deutlich, dass Biodanza bzw. seine Methoden und Inhalte für die alten Menschen ungewohnt und fremd sind. Zum Teil kam zutage, dass eine verstärkte Anpassung der Methode an die Zielgruppe der alten Menschen notwendig erscheint, des Weiteren stellte sich heraus, dass die alten Menschen vermutlich mit einigen Aspekten von Biodanza überfordert waren. Damit aus diesen Gründen die Motivation der alten Menschen für die Teilnahme an Biodanza nicht beeinträchtigt wird, erscheint es wichtig, sich um ein behutsames Vorgehen zu bemühen. Es wurde deutlich, dass schon die freien Bewegungsexplorationen und Improvisationen eine große Herausforderung gerade für alte Menschen bilden, die häufig nichts anderes kennen, als eine sehr auf Form und Darstellung basierende Art von Tanz. Verunsicherung konnte in dieser Studie zudem hinsichtlich der Nähe/ Affektivität und der Berührungen beobachtet werden. Der Untersuchungszeitraum dieser Studie war vermutlich zu kurz, um die Teilnehmer/innen behutsam mit Biodanza vertraut zu machen und bedeutsame Veränderungen durch Biodanza bei alten Menschen zu erzielen.

Im Rahmen dieser Untersuchung konnte eine Wirksamkeit von Biodanza nicht verifiziert werden, jedoch konnte diese Erkundungsstudie Tendenzen und Hinweise sowie Reflexionen praktischer Erfahrungen von Biodanza mit alten Menschen im Altenwohnheim aufzeigen. Es zeigten sich einige Hinweise darauf, dass Biodanza positive Wirkungen für alte Menschen hat. Doch zeigen sich auch Hinweise auf Schwierigkeiten und negative Effekte. Es erscheint im

Nachhinein sinnvoll, eine Wirksamkeitsprüfung von *Erlebnisorientiertem Tanz-„Biodanza“ mit alten Menschen* im Altenwohnheim erst dann durchzuführen, wenn sich die Anwendung der Methode zunächst in der Praxis mit alten Menschen vermehrt bewährt hat. Zudem müsste eine wissenschaftlich fundierte theoretische Grundlage für Biodanza bzw. Biodanza mit alten Menschen geschaffen werden. Jedoch kann abschließend gesagt werden, dass Biodanza eine interessante Erfahrung für die alten Menschen im „Haus Rosental“ war und ihnen einige positive Erlebnisse sowie Abwechslung vom Alltag schenken konnte- was sich in folgenden Worten einer Teilnehmerin (Frau H., 81 Jahre) widerspiegelt: „...*wir waren Elfen!*“

Literaturverzeichnis

Monographien

ALLMER, H. (2001): *Bewegungs- und Sportaktivitäten Älterer aus psychologischer Sicht- wissen wir schon alles?* In: DAUGS, R., EMRICH, E., IGEL, C., KINDERMANN, W. (Hrsg.): *Aktivität und Altern* (S. 201- 210). – 1. Auflage – Schorndorf: Hofmann.

BACKES, G. M.; CLEMENS, W. (1998): *Lebensphase Alter. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Altersforschung.* – 2., überarbeitete und erweiterte Auflage – Weinheim und München: Juventa.

BAER. U., FRICK- BAER, G. (2001): *Leibbewegungen: Methoden und Modelle der Tanz- und Bewegungstherapie.* Neukirchen- Vluyn: Affenkönig- Verlag.

BALTES, P. B., BALTES, M. M. (1989): *Erfolgreiches Altern: Mehr Jahre und mehr Leben.* In: BALTES, M. M., KOHLI, M., SAMES, K. (Hrsg.): *Erfolgreiches Altern* (S. 5- 9). Bern: Huber.

BANDURA, A. (1997): *Self- effiacy: The Exercise of Control.* New York: W.H. Freeman and Company.

BAUMANN, H. & LEYE, M. (Hrsg.) (2001): *Psychomotorisches Training. Ein Programm für Seniorengruppen.* – 2., unveränderte Auflage- Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe.

BERTING- HÜNEKE, C. (2002): *Selbstständigkeit im Alter erhalten: eine Einführung in die geriatrische Rehabilitation.* – 2., vollständig überarbeitete Auflage – Berlin: Springer.

BINKOWSKI, H., FISCHER, W. D. (Hrsg.). (1988): *Erlebnisorientierte Bewegungstherapie.* Köln: Echo Verlags- GmbH.

BORTZ, J. (1993): *Statistik.* Berlin: Springer.

BORTZ, J., DÖHRING, N. (2002): *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler.* – 3., überarbeitete Auflage – Berlin: Springer.

BORTZ, J., LIENERT, G. A. & BOEHNKE, K. (1990): *Verteilungsfreie Methoden in der Biostatistik.* Berlin: Springer-Verlag.

BORTZ, J.; DÖHRING, N. (1995): *Forschungsmethoden und Evaluation.* – 2., vollst. überarbeitete und aktualisierte Ausgabe – Berlin, Heidelberg, New York.

Springer.

BRAUCHBAR, M.; HEER, H. (1995): *Zukunft Alter. Herausforderung und Chance*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH.

BREHM, W. & ABELE, A. (1992): *Auswirkungen sportlicher Aktivität*. In: BAUMANN, H. (Hrsg.): *Altern und körperliches Training* (S. 93- 113). Bern, Göttingen, Toronto: Hans Huber.

CLAUSEN, M., HOSENFELD, I. (1994): *Beobachtung*. In: STRAUSS, B., HAAG, I. (Hrsg.): *Grundlagen zum Studium der Sportwissenschaft Band 2. Forschungsmethoden- Untersuchungspläne- Techniken der Datenerhebung in der Sportwissenschaft. Forschungsmethodologische Grundlagen*. Schorndorf: Hofmann.

COHEN, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

CSIKSZENTMIHALYI, M. (1985): *Das Flow- Erlebnis. Jenseits von Angst und Langeweile im Tun aufgehen*. Stuttgart: Klett- Cotta Verlag.

CSIKSZENTMIHALYI, M. (Hrsg.). (1991): *Die außergewöhnliche Erfahrung im Alltag*. Stuttgart: Klett- Cotta.

DIECKMANN, A. (1996): *Empirische Sozialforschung. Grundlagen, Methoden, Anwendungen*. - 2. Auflage - Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH.

FAHRENBERG, J., MYRTEK, M., SCHUMACHER, J. & BRÄHLER, E. (2000): *Fragebogen zur Lebenszufriedenheit (FLZ). Handanweisung*. Göttingen: Hogrefe.

FISCHER, I. (1988): *Emotionen im höheren Lebensalter. Eine kritische Analyse im Hinblick auf Theorien, Methoden und empirische Ergebnisse*. Frankfurt am Main; Bern; New York; Paris: Lang.

FRIEDAN, B. (1995): *Mythos Alter*. – 1. Auflage – Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Verlag GmbH.

FRÖHLICH, Werner D. (2002): *Wörterbuch Psychologie*. – 24. durchgesehene Auflage – München: Deutscher Taschenbuch Verlag.

FROMM, E. (2001): *Haben oder Sein*. München: Deutscher Taschenbuch Verlag GmbH & Co. KG.

FROMM, E. (2005) *Die Kunst des Liebens*. – 62. Auflage – o.O.: Ullstein

Taschenbuch.

FUCHS, R. (2003): *Sport, Gesundheit und Public Health*. Göttingen; Bern; Toronto; Seattle: Hogrefe Verlag.

HAGBERG, B. (2003): *How can Gerontological Knowledge Contribute to Well-Being in old age*. In: EISFELD, K. et al. (Hrsg.): *Gesund und bewegt ins Alter- Interdisziplinäre Ansätze für eine Community Medicine* (S. 7- 24). Butzbach-Griedel: Afra.

HARRER, G. (Hrsg.) (1982): *Grundlagen der Musiktherapie und Musikpsychologie*. – 2., neubearbeitete Auflage – Stuttgart, New York: Gustav Fischer Verlag.

HARTMANN, E. (1989): *Stressbewältigende und befindlichkeitsverändernde Strategien: eine empirische Untersuchung zur Frage der sozial- und heilpädagogisch- therapeutischen Wirksamkeit von musik- und tanztherapeutischen Übungen*. Frankfurt am Main, Bern, New York, Paris: Lang.

HIRSCH, R. D. (Hrsg.) (1992): *Altern und Depressivität*. – 1. Auflage - Bern; Göttingen; Toronto: Huber.

HUBER, G. (1992): *Depression und Sport bei älteren Menschen*. In: BAUMANN, H. (Hrsg.): *Altern und körperliches Training* (S. 165- 180). Bern, Göttingen, Toronto: Hans Huber.

KAHNEMANN, D., DIENER, E., SCHWARZ, N. (Hrsg.). (1999): *Well-being. The foundations of hedonic psychology*. New York: Russell Sage Foundation.

KLEIN, P. (1993): *Tanztherapie- ein Weg zum ganzheitlichen Sein*. München: Pfeiffer.

KOCH, M. (1995): *Salomes Schleier. Eine andere Kulturgeschichte des Tanzes*. Hamburg 1995

KOLB, M. (1999): *Bewegtes Altern: Grundlagen und Perspektiven einer Sportgeragogik*. Schorndorf: Hofmann.

KREMER- PREISS, U., STOLARZ, H. (2003): *Leben und Wohnen im Alter. Neue Wohnkonzepte für das Alter und praktische Erfahrungen bei der Umsetzung – eine Bestandsanalyse – Köln: Kuratorium Deutsche Altershilfe/ Bertelsmann Stiftung.*

KRUSE, A. (Hrsg.) (1998): *Psychosoziale Gerontologie*. Band 2: Intervention. Göttingen; Bern; Toronto; Seattle: Hogrefe- Verlag.

LANGMEYER, G. M. (Hrsg.). (1999): *Biodanza: eine poetische Wissenschaft. Gesammelte Texte*. Publikation der Vereinigung der Biodanza- Lehrer Österreich. email:gabi.l@xpoint.at

LEHR, U. (2000): *Psychologie des Alterns*. – 9., neu bearbeitete Auflage – Wiebelsheim: Quelle und Meyer.

LEWIS, Penny (o.J.): *Kreative Transformation. Die heilende Kraft der Ausdruckskünste*. O.O., ohne Verlag. Kopie der Übersetzung des Originals (Übersetzung durch Heckeley, N.), nur für den internen Gebrauch in der Bibliothek der DSHS bestimmt. Rechte für das Werk hat die Autorin.

LEYE, M. (1996): *Sport und psychische Belastung im Alter*. In: DENK, H. (Hrsg.): *Alterssport- Aktuelle Forschungsergebnisse* (S. 63- 77). Schorndorf: Hofmann.

LIENERT, G. A. / RAATZ, U. (1994): *Testaufbau und Testanalyse*. – 4. Auflage - Weinheim: BeltzPVU.

MARTIN, M.; KLIEGEL, M. (2005): *Psychologische Grundlagen der Gerontologie*. – 1. Auflage – Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.

MERTENS, K. (1992): *Befindlichkeitsverbesserung und Aktivitätssteigerung durch Psychomotorik*. In: BAUMANN, H. (Hrsg.): *Altern und körperliches Training* (S. 137- 148). Bern, Göttingen, Toronto: Hans Huber.

PERRIG- CHIELLO, P. (1997): *Wohlbefinden im Alter: körperliche, psychische und soziale Determinanten und Ressourcen*. Weinheim; München: Juventa Verlag.

PETZHOLD, H. (1999): *Die Behandlung und Aktivierung alter Menschen durch Integrative Tanz- und Bewegungstherapie*. In: WILLKE, HÖLTER, PETZHOLD (Hrsg.): *Tanztherapie. Theorie und Praxis* (S. 413- 446). Paderborn: Junfermann.

PHILLIPPI- EISENBURGER, M. (1990): *Bewegungsarbeit mit älteren und alten Menschen: Theorie und Praxis der Motogeragogik*. Schorndorf: Hofmann.

PHILLIPPI- EISENBURGER, M. (1991): *Praxis der Bewegungsarbeit mit Älteren*. Schorndorf: Hofmann.

REICHEL, A. (1999): *Tanz dich ganz: kreativ tanzen und bewegen*. Münster: Ökotopia- Verlag.

ROETHER, D. & VOIGT, M. (2003): *Freizeitsport- ein aktiver Beitrag für Wohlbefinden und Gesundheit im Alter*. In: EISFELD, K. et al. (Hrsg.): *Gesund und bewegt ins Alter- Interdisziplinäre Ansätze für eine Community Medicine* (S. 185- 192). Butzbach- Griedel: Afra.

SACHS, C. (1976): *Eine Weltgeschichte des Tanzes*. Hildesheim: Olms.

SCHMITZ- SCHERZER, R.; BACKES, G.; FRIEDRICH, I.; KARL, F.; KRUSE, A. (1994) [Hrsg.: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend]: *Ressourcen älterer und alter Menschen. Expertise im Auftrag des Bundesministeriums für Familie und Senioren*. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend; Band 45. Stuttgart; Berlin; Köln: W. Kohlhammer Verlag.

SCHNEIDER, Otto (1985): *Tanzlexikon*. Wien: Hollinek; Mainz: Schott.

SCHNELL; HILL; ESSER (1995): *Methoden der empirischen Sozialforschung*. - 5., völlig überarbeitete und erweiterte Auflage - München; Wien: R. Oldenbourg Verlag.

SCHOOP, T. (1991): *Zur Tanztherapie*. In: WILLKE, E., HÖLTER, G., PETZHOLD, H. (Hrsg.): *Tanztherapie- Theorie und Praxis* (S. 117- 128). Paderborn: Junfermann.

SCHUMACHER; KLAIBERG; BRÄHLER (Hrsg.) (2003): *Diagnostische Verfahren zu Lebensqualität und Wohlbefinden*. Göttingen; Bern; Toronto; Seattle: Hogrefe Verlag.

SCHWARZER, R. & KOLL, N. (2001): *Personale Ressourcen im Alter*. In: DEUTSCHES ZENTRUM FÜR ALTERSFRAGEN (Hrsg.): *Expertisen zum Dritten Altenbericht. Band 1: Personale, gesundheitliche und Umweltressourcen im Alter* (S. 11- 93). Opladen: Leske + Budrich.

SMEIJSTERS, H. (1999): *Grundlagen der Musiktherapie: Theorie und Praxis der Behandlung psychischer Störungen und Behinderungen*. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe.

SORELL, W. (1969): *Knaurs Buch vom Tanz. Der Tanz durch die Jahrhunderte*. München: Droemersch Verlaganstalt Th. Knauer.

SORELL, W. (1983): *Aspekte des Tanzes: gestern, heute, morgen*. Wilhelmshaven: Heinrichshofen.

- STILLER, J. & ALFERMANN, D. (2003): *Sind Aktivere auch die Gesünderen? – Die Beziehung zwischen Freizeitaktivitäten und subjektiver Gesundheit im höheren Lebensalter*. In: EISFELD, K. et al. (Hrsg.): *Gesund und bewegt ins Alter- Interdisziplinäre Ansätze für eine Community Medicine* (S. 185- 192). Butzbach- Griedel: Afra.
- STOLL, O. (2001): *Sport und psychische Gesundheit im Alter- ein Quasi-Experiment*. In: DAUGS, R., EMRICH, E., IGEL, C., KINDERMANN, W. (Hrsg.): *Aktivität und Altern* (S. 222- 230). – 1. Auflage – Schorndorf: Hofmann.
- STOLZE, H. (1975): *Bewegungserlebnis als Selbst- Erfahrung*. In: HAHN, E.; PREISING, W. (Red.): *Die menschliche Bewegung- Human Movement* (S. 105- 111). Schorndorf: Hofmann.
- TEWS, H. P. (2001): *Aktivität und Altern in der alternden Gesellschaft*. In: DAUGS, R., EMRICH, E., IGEL, C., KINDERMANN, W. (Hrsg.): *Aktivität und Altern* (S. 27- 65). – 1. Auflage – Schorndorf: Hofmann.
- THOMAE, H. (1979) [Hrsg.: Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit]: *Nutzung von Einrichtungen und Veranstaltungen der offenen Altenhilfe und Lebenszufriedenheit. Bericht über eine Erkundungsstudie*. Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit; Band 66. Stuttgart; Berlin; Köln; Mainz: Verlag W. Kohlhammer.
- THOMAE, H. (1984): *Lebenszufriedenheit*. In: Oswald, W. D., HERRMANN, W. M. et al.: *Gerontologie* (S. 271- 275). Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz: Kohlhammer..
- THÜLER, H. (2002) [Hrsg.: Schweizerische Beratungsstelle für Unfallverhütung bfu]: *Sicherheit und Unfallprävention im Seniorensport*. – 2. Auflage – Magglingen: BASPU.
- THÜLER, H. (Hrsg.). (2004): *Bewegungsangebote für ältere Menschen im Heim: körperlich und geistig beweglich bleiben*. – 2. Auflage – Zürich: Pro Senectute.
- TORO, R. (o.J) [1]: *Definition von Biodanza und Theoretisches Modell*. Band 1 der Biodanza- Ausbildungsmaterialien der Biodanza- Schule „Rolando Toro“ Köln (Ausbildungsmaterial der IBF ©Copyright by Rolando Toro Araneda). Genehmigte deutsche Übersetzung durch G. Mader- Freyhoff. Erhältlich über: Biodanza- Schule „Rolando Toro“ Köln, Gabriele Mader-Freyhoff, Nelkenweg 5, D - 52078 Aachen, Tel. +49-241-9007105, e-mail: gabriela@biodanza-online.de, www.biodanza-online.de
- TORO, R. (o.J.) [2]: *Die Vivencia*. Band 3 der Biodanza- Ausbildungsmaterialien der Biodanza- Schule „Rolando Toro“ Köln (Ausbildungsmaterial der IBF ©Copyright by Rolando Toro Araneda). Genehmigte deutsche

Übersetzung durch G. Mader- Freyhoff. Erhältlich über: Biodanza- Schule „Rolando Toro“ Köln, Gabriele Mader-Freyhoff, Nelkenweg 5, D - 52078 Aachen, Tel. +49-241-9007105, e-mail: gabriela@biodanza-online.de, www.biodanza-online.de

TORO, R. (o.J.) [3]: *Identität und Integration*. Band 8 der Biodanza- Ausbildungsmaterialien der Biodanza- Schule „Rolando Toro“ Köln (Ausbildungsmaterial der IBF ©Copyright by Rolando Toro Araneda). Genehmigte deutsche Übersetzung durch G. Mader- Freyhoff. Erhältlich über: Biodanza- Schule „Rolando Toro“ Köln, Gabriele Mader-Freyhoff, Nelkenweg 5, D - 52078 Aachen, Tel. +49-241-9007105, e-mail: gabriela@biodanza-online.de, www.biodanza-online.de

TORO, R. (o.J.) [4]: *Methodologie II*. Band 22 der Biodanza- Ausbildungsmaterialien der Biodanza- Schule „Rolando Toro“ Köln (Ausbildungsmaterial der IBF ©Copyright by Rolando Toro Araneda). Genehmigte deutsche Übersetzung durch G. Mader- Freyhoff. Erhältlich über: Biodanza- Schule „Rolando Toro“ Köln, Gabriele Mader-Freyhoff, Nelkenweg 5, D - 52078 Aachen, Tel. +49-241-9007105, e-mail: gabriela@biodanza-online.de, www.biodanza-online.de

TORO, R. (o.J.) [5]: *Rehabilitation de la personne âgée par la Système Biodanza*. (Fortbildungsmaterial der IBF ©Copyright by Rolando Toro Araneda). Französische genehmigte Übersetzung durch P. Roulin. Erhältlich über: Biodanza- Schule Frankreich, Paula Roulin. paula@biodanza.org, www.ibf.biodanza.org/fr/paula

TORO, R. (o.J.) [6]: *Erweiterungen und Spezialisierungen von Biodanza*. Band 12 der Biodanza- Ausbildungsmaterialien der Biodanza- Schule „Rolando Toro“ Köln (Ausbildungsmaterial der IBF ©Copyright by Rolando Toro Araneda). Genehmigte deutsche Übersetzung durch G. Mader- Freyhoff. Erhältlich über: Biodanza- Schule „Rolando Toro“ Köln, Gabriele Mader-Freyhoff, Nelkenweg 5, D - 52078 Aachen, Tel. +49-241-9007105, e-mail: gabriela@biodanza-online.de, www.biodanza-online.de

VON BLOMBERG, A. (2005): *Generation Aufbruch. Jetzt geht's erst richtig los! Eine Polemik gegen das Altern*. Frankfurt am Main: mvg Verlag.

WALTER, U. & SCHWARTZ, F. W. (2001): *Gesundheit der Älteren und Potenziale der Prävention und Gesundheitsförderung*. In: DEUTSCHES ZENTRUM FÜR ALTERSFRAGEN (Hrsg.): *Expertisen zum Dritten Altenbericht. Band 1: Personale, gesundheitliche und Umweltressourcen im Alter* (S. 145- 251). Opladen: Leske + Budrich.

WATZLAWICK, P. (2001): *Anleitung zum Unglücklichsein*. – 23. Auflage – München: Piper Verlag.

WERLE, J.; WOLL, A.; TITTLBACH, S. (2006): *Gesundheitsförderung. Körperliche Aktivität und Leistungsfähigkeit im Alter*. – 1. Auflage – Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.

WITTERSTÄTTER, K. (1999): *Soziologie für die Altenarbeit*. – 12., überarbeitete und ergänzte Auflage – Freiburg im Breisgau: Lambertus.

WOTTAWA, H. (1997): *Methoden der Evaluationsforschung*. In: ERDFELDER, MAUSFELD, MEISER, RUDINGER (Hrsg.): *Handbuch Quantitative Methoden*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.

WURM, S., TESCH- RÖMER, C. (2005): *Alter und Gesundheit*. In: SCHWARZER, R. (Hrsg.): *Gesundheitspsychologie*. Göttingen, Bern, Wien, Toronto, Seattle, Oxford, Prag: Hogrefe.

Zeitschriftenartikel

BRAGLIA, Carla (1998): *Biodanza et terza eta*. In: Biodanza N°3, Zeitschrift der A.E.I.B. (Europäische Vereinigung der Biodanza- Lehrer/innen).

DIENER, E. (1984). *Subjective well-being*. In: Psychological Bulletin, 95, 542-575.

DIENER, E. (2000). *Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index*. In: American Psychologist, 55, S. 34-43.

DIENER, E., EMMONS, R. A., LARSEN, R. J., GRIFFIN, S. (1985): *The Satisfaction With Life Scale*. In: Journal of Personality Assessment, 49, S. 71-75.

EISENBURGER, M. (2004): „Zuerst muss die Seele bewegt werden...“ *Psychomotorik im Pflegeheim*. In: Praxis der Psychomotorik, Jg. 29 (1), S. 4-11.

EISENBURGER, M. (2004): „Zuerst muss die Seele bewegt werden...“ *Erfahrungsfelder der Psychomotorik im Alten- und Pflegeheim- Teil II*. In: Praxis der Psychomotorik, Jg. 29 (2), S. 92- 98.

GAUGGEL, S. & BIRKNER, B. (1998): *Diagnostik depressiver Störungen bei älteren Menschen: Eine Übersicht über Entwicklung und Evaluation der «Geriatric Depression Scale» (GDS) Screening for Depressive Disorders in the Elderly: A Review about the Development and Evaluation of the Geriatric Depression Scale (GDS)*. In: Zeitschrift für Gerontopsychologie & -psychiatrie, 3, Hans Huber AG, Bern, S.159-171.

GAUGGEL, S. & BIRKNER, B. (1999): *Validität und Reliabilität einer*

deutschen Version der Geriatrischen Depressionsskala. In: Zeitschrift für Klinische Psychologie 28, S.18-27.

GROSS, M. (1996): *Lebendiges Altenheim. Tanz- und Ausdruckstherapie mit alten Menschen im Rahmen des sozial-therapeutischen Dienstes in einem privaten Alten- und Pflegeheim.* In: LUMMA, K.; TRAUTMANN-VOIGT, S.; VOIGT, B. (Hrsg.): *Tanz, Bewegung und Ausdruck.* Humanistische Psychologie Halbjahresbuch 1/ 1996, 19. Jahrgang, S. 51 – 61.

HAUTZINGER, M., WELZ, S. (2004): Kognitive Verhaltenstherapie bei Depressionen im Alter. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, Vol. 37, Nr. 6, S. 427- 435.

RAUE, A. „005): *Die therapeutische Wirkung des Tanzes.* In: Senioren Tanzen, IV/2005, S. 6-7.

ROULIN, Paula (1998) : *Biodanza et Gériatrie.* In: Biodanza N°3, Zeitschrift der A.E.I.B. (Europäische Vereinigung der Biodanza- Lehrer/innen).

SCHEIDHAUER, H. (2006): *Stress, Coping, Selbstwirksamkeit.* In: Zeitschrift für Physiotherapeuten, 58, S. 56- 60.

SCHWARZER, R. (1994). *Optimism, vulnerability, and self-beliefs as health-related cognitions: A systematic overview.* In: Psychology and Health: An International Journal, 9, S. 161-180.

Internetquellen

EISENMANN, I. (2003): *Psychotherapie bei alten Menschen.* Vortragstext. Ohne Ortsangabe. URL: http://www.aging-alive.de/psychotherapie_druck.htm

KAPTEINA, H. (2003): *Musiktherapie mit alten Menschen.* Universität Siegen. URL: www.geronto.uni-erlangen.de/pdfs/musiktherapie.pdf#search=%22kapteina%20musiktherapie%22

KAPTEINA, H., SCHREIBER, B., KLUG, H. D. (0.J.): Musikprojekte in der stadtteilorientierten sozialen Kulturarbeit. Universität Siegen. URL: www.uni-siegen.de/kapteina/material/lehrgebiete/neu_musiktherapie_in_der_stadtteilorientierten_sozialen_ar

KRUSE, A. (2001): *Gesundheit im Alter*. Ohne Ortsangabe. URL: www.zfg.unizh.ch/static/2001/kruse_gesundheit.pdf Erschienen in: Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.). (2001): *Gesundheitsbericht für die Bundesrepublik Deutschland*. Berlin: Robert Koch Institut.

MADER- FREYHOFF, Gabriele (o.J.): *Die eigene Lebendigkeit neu Entdecken. Ein Weg zur umfassenden Gesundheit mit Biodanza*. Ohne Ortsangabe. URL: www.biodanza-online.de/texte2.htm

SCHUMACHER, J. (2003): *SWLS Satisfaction With Life Scale*. Jena. <http://joerg-schumacher.net/swls.html>

SCHUMACHER, J.: *SWLS Satisfaction with life scale*. URL: <http://www.uni-leipzig.de/~gespsych/swls.html>

SCHWARZER, R., JERUSALEM, M. (1999): *Allgemeine Selbstwirksamkeit*. FU Berlin. URL: http://web.fu-berlin.de/Allgemeine_Selbstwirksamkeit/allgemeine_selbstwirksamkeit.htm

STÜCK, M., VILLEGAS, A., TERREN, R., TORO, V. (o.J.): *News- Letter 01. "The Newest in Biodanza Reasearch"*. Universität Leipzig. URL: www.biodanza-online.com/Stueck_NEWS01.pdf

Anhang

Anhang 1: Beispiele typischer Biodanza- Übungen

Übung/ Vivencia	Beschreibung	Ziel/ Bemerkungen
Kreis der Aktivierung/ des Beginns; Kreis der Integration	Die Gruppe bildet einen Kreis (Handfassung). Gruppe bewegt sich zur Musik im Kreis, auch wellenförmig. Begrüßungen mit Augenkontakt.	Aktivierung; Ritual des Beginns; im Rhythmus zusammen finden; Begrüßung
Synergisches Gehen (Physiologisches Gehen)	Man geht bewusst zur Musik durch den Raum; alleine, zu zweit oder zu mehreren	Bewusstheit; Stärkung der Vitalität und des Selbstbewusstseins (Aufrecht und erhobenen Hauptes durchs Leben gehen; sich Raum nehmen; energievoll voranschreiten)
Rhythm. Koordination / Synchronisation	Gehen zu rhythmischer Musik zu zweit	Koordination, Kooperation, Vitalität
Befreiung der Bewegung	Man bewegt sich im Rhythmus der Musik und schüttelt den Körper; zu energievoller Musik	Auflösung motorischer und somit auch psychischer einengender Schemata
Tiger	Zu passender Musik bewegt man sich wie ein Löwe/ Tiger durch den Raum und die Gruppe; kann fauchen, Krallen zeigen, sich genüsslich strecken...	Selbstbehauptung/ Selbstbewusstsein; Grenzen setzen; Aggressivität respektvoll ausdrücken können.
Dirigent	Zu passender melod. Musik (z.B. Beethovens	Gefühlvoller Ausdruck; sein Leben lenken;

	5. Symphonie) bewegt man sich wie ein Dirigent; geht in sich (es geht nicht darum, jemand anderen zu dirigieren)	Integration von Yin und Yang
Segmentbewegung des Halses	Langsames Kreisen des Kopfes mit geschlossenen Augen (im Stehen oder Sitzen); zu sehr langsamer Musik	Entspannung (Körper und Geist), Herabsetzen der „Kopfkontrolle“, (in Anlehnung an die Körperpanzerung nach Lowen)
Generierende Position: Intimität	Die Hände am eigenen Herzen, in sich hineinspüren	Intimität mit sich selbst; Selbstbewusstsein und –wahrnehmung; Selbstachtung und -liebe
Tanzende Atmung	Langsame Bewegungen des Körpers (besonders der Arme) zur Musik, als wenn der ganze Körper atmet	Regulierung und Stärkung des Atmens
Gesten des Schenkens	Ausstrecken der Hände und Neigung des Körpers nach vorn	Geben und Nehmen; gegenseitiger Respekt und Wertschätzung
Schenken der Blume	Man gibt den anderen eine imaginäre Blume bzw. empfängt Blume	Siehe oben
Schutzengel	Eine Person schließt die Augen und lässt sich zu ruhiger Musik von einer zweiten Person führen	Vertrauen; Gefühl nicht alleine zu sein/ geführt zu werden (Transzendenz); Respekt, Sensibilität
Streicheln der Hände	Streicheln der eigenen Hände oder der Hände zu zweit, in Kleingruppe oder gesamten Gruppe, bei ruhiger Musik	Steigerung der Affektivität; Sensibilisierung; Geben und Erhalten; Entspannung

Wiegekreis	Man steht in der Gruppe eng zusammen, Hüfte an Hüfte, legt die Arme umeinander und wiegt sich so zu ruhiger Musik	Geborgenheit spüren; Entspannung; Affektivität; Gemeinschaft; Kommunion
Umarmungen	Man begegnet sich und umarmt sich	respektvolle Begegnung

Abbildungen¹:



Abb. A1: Kreis der Aktivierung



Abb. A2: Studenten/Studentinnen und Menschen mit geistiger Behinderung tanzen zusammen



Abb. A3: Synergisches Gehen

¹ Quellen: Abbildungen A1, A2 und A3 (Fotos): G. Mader- Freyhoff (www.biodanza-online.de)

ANHANG 2 Die wichtigsten Übungen zu jeder Linie des Erlebens (der Vivencia) (Quelle: TORO o.J. [2])

VITALITÄT

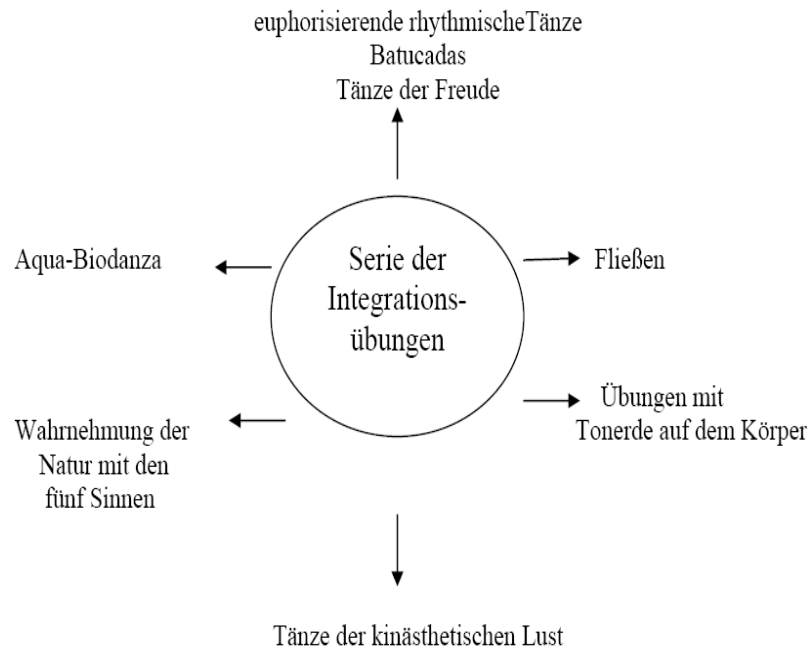


Abbildung A4: Übungen Vitalität (Quelle: TORO o.J. [2], S. 14)

SEXUALITÄT

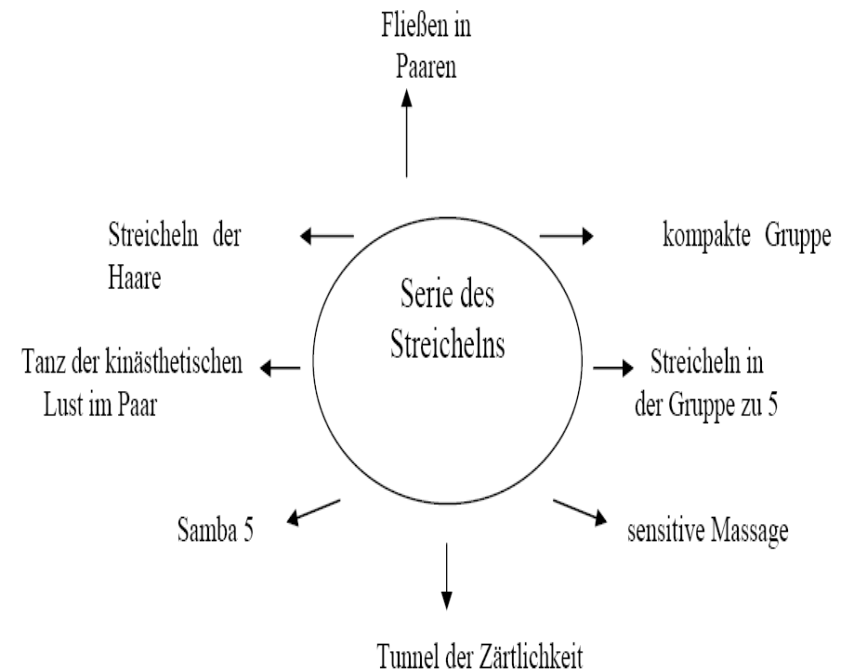


Abbildung A5: Übungen Sexualität (Quelle: TORO o.J. [2], S. 15)

KREATIVITÄT

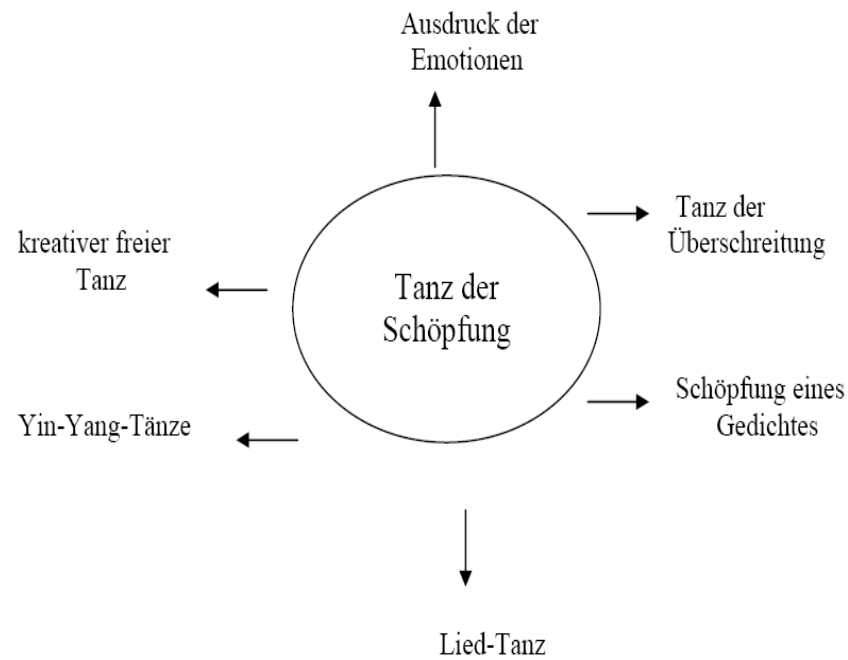


Abbildung A6: Übungen Kreativität (Quelle: TORO o.J. [2], S. 15)

AFFEKTIVITÄT

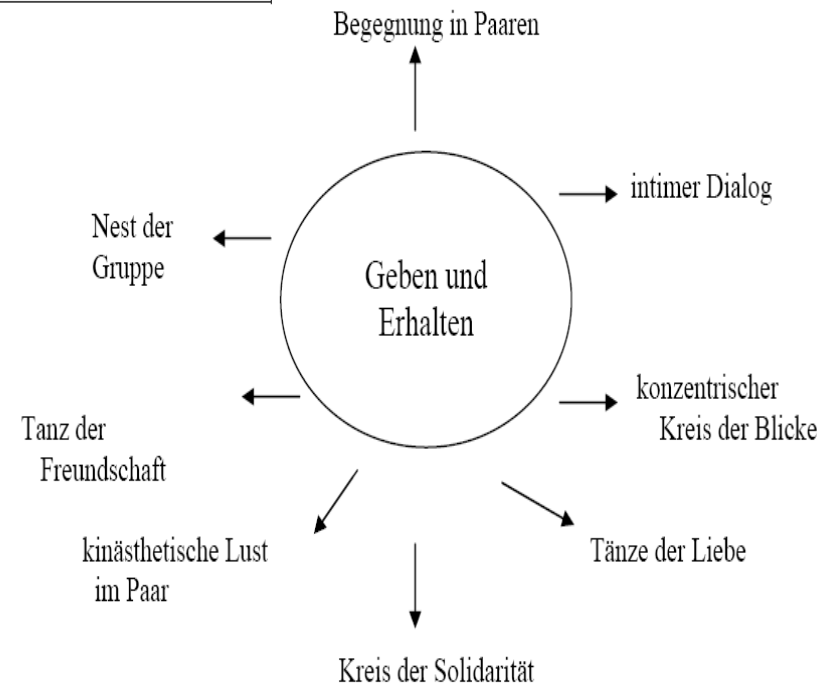


Abbildung A7: Übungen Affektivität (Quelle: TORO o.J. [2], S. 16)

TRANSZENDENZ

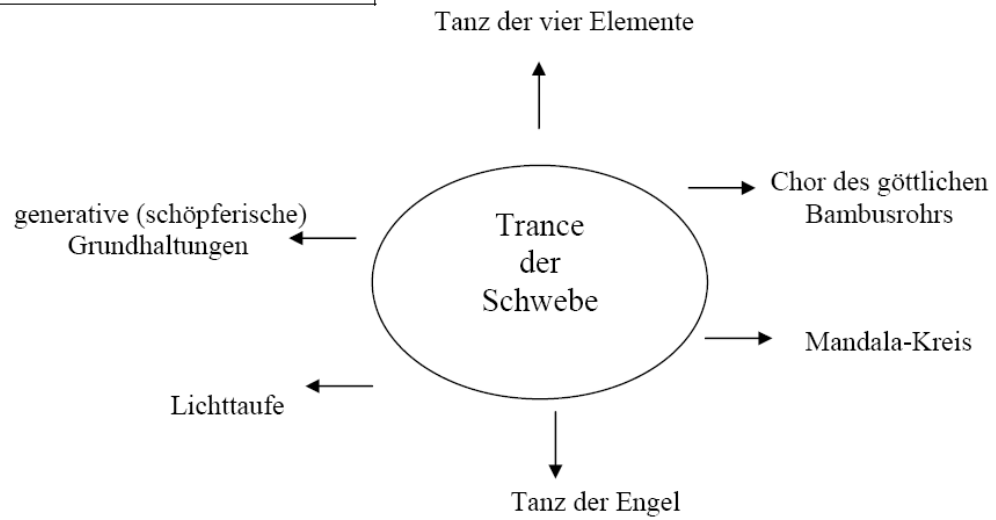


Abbildung A8: Übungen Transzendenz (Quelle: TORO o.J. [2], S. 16)

ANHANG 3 Inhalte und Beobachtungen in den Biodanza- Sitzungen

Sitzung Nr.	Inhalte	Beobachtungen
1	<p>Verbale Intimität: Vorstellung der TN und der Leiterin, kurze Einführung zu Biodanza</p> <p>Vivencia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gehen (Dixieland: Sweet Georgia Brown) 2. Gehen zu zweit (Dixieland: Ja-da) 3. Drehen mit Wechsel (Luis Gonzaga. Quadrilha) 4. Rhythmische Synchronisation (Love) 5. Tanzende Atmung (Vivaldi: Die vier Jahreszeiten; Winter) 6. Generierende Haltung: Intimität (Liszt: Träumerei) 7. Streicheln der eigenen Hände (John Barry: Somewhere in time) 8. Begegnungen (Ray Connif: All I ask of you) 9. Abschlusskreis (Clara Nunes: Conto de Areia) 	<ul style="list-style-type: none"> • Fast alle Tänze wurden vor Ablauf der Musik durch Hinsetzen auf den eigenen Stuhl abgebrochen >> Müdigkeit/ - Belastbarkeit? • Gehen fast stets im Kreis hintereinander. • Zunehmendes Lächeln bei aktiver Musik. • Die Präsenz bei den ruhigen Übungen war sehr stark. • Abschlussfrage u.a. „tanzen wir nicht richtig?“ • Stärkerer Kontakt nach Regression. • Positive Rückmeldungen“ es hat mir gut gefallen.“
2	<p>Verbale Intimität: Erlebnisse der letzten Stunde, Thema: Die Weite des Lebens</p> <p>Vivencia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gehen (Dixieland: Doctor Jazz) 2. Gehen zu zweit (Luis Armstrong: Hello Dolly) 3. Rhythmische Synchronisation im Feedback (Mambo Nr. 8) 4. Rhythmische Synchronisation (Gilberto Gil: Como dois animais) 5. Walzer (Strauss: Blue danube) 6. Melodische Synchronisation im Paar (Big Band: Moonlight Sonata) 7. Tanzende Atmung (Vivaldi: Die vier Jahreszeiten; Winter) 8. Segmetbewegung des Halses (evtl. sitzend) (Brandenburgische Konzerte (2)) 9. Segmentbewegung der Schultern und Arme (evtl. sitzend) (Gymnopedie) 10. Tanz im Kontakt der Hände (Zamfir: Konzert für Klarinette und Oboe) 11. Wiegekreis (Fafá de Belém: Tamba taja) 12. Begegnungen (Ray Connif: All I ask for you) 13. Abschlusskreis (Caetano Veloso: Um canto de afoxé para o bloco do ilê) 	<ul style="list-style-type: none"> • Die Gruppe ist insgesamt wesentlich gelassener, reagiert auch auf das ausfüllen mit Zugewandtheit und gutem Willen. Eine neue Dame voller Schwung verändert die Gruppendynamik; sie ist sehr wortgewandt und körperlich flexibel. • Zur letzten Stunde wurde wenig erinnert, reine Fakten (Gehen, Augen geschlossen....) keine Verbalisierung von Gefühlen + Erlebnissen • Auf meine Anregung, die Stühle nur , wenn man wirklich müde ist, zu benutzen, machten alle TN die Tänze bis zum Schluss und setzten sich danach, manchmal auch gar nicht. • Ungewöhnlich waren die Tänze: Mambo (=modern), melodische Synchr. (Nähe!), Tanz im Kontakt der Hände (Gefühl dem nicht mächtig zu sein) • Armbewegungen sind oft erschwert wegen Steifheit des Schultergürtel • Bekannt und erfreut angenommen wurden die Tänze Walzer (zu zweit), Tänze der Entspannung (Segmente) – es trat eine große Stille und Achtsamkeit ein, die vorher nicht da war (viel Unterhaltung)

		<ul style="list-style-type: none"> • Wechsel in den Paaren war oft schwierig (zu schnell) • Der Herr blieb bei den Wahlen häufiger außen vor. • Nach der Stunde blieben alle TN noch sitzen (Frau M. sagte, die sei müde; es wurde in der Runde gesprochen über zunehmend persönliche Themen (Alter), nach ca. 20 Minuten verließ die Gruppe den Raum.
Sitzung Nr.	Inhalte	Beobachtungen
3	<p>Verbale Intimität: Erlebnisse der letzten Stunde, Ziel: Motorische Integration</p> <p>Vivencia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gehen (Dixieland: Doctor Jazz) 2. Gehen zu zweit (Luis Armstrong: Hello Dolly) 3. Twist zu zweit (Ausdruck) (Twist) 4. Rhythmische Synchronisation zu zweit (Love) 5. Harmonische Ausdehnung (Cesar Camargo: Imagine) 6. Segmentbewegung des Halses (evtl. sitzend) (Beatles: Because) 7. Segmentbewegung der Schultern und Arme (evtl. sitzend) (Thys van Leer: Reigen seeliger Geister) 8. Fließen I (nur gegengleiche Bewegung) (Pink Floyd: If) 9. Generierende Position: Kontakt mit der Unendlichkeit (Enrico Morricone: C'era una volta il west) 10. Streicheln der Hände im Kreis (Zamfir: Bilitis) 11. Wiegekreis Beth Carvalho: (Meu homem) 12. Kreis der leichten Aktivierung (Loreena Mc Kennit: Tango to Evora) 13. Umarmungen des Feierns (Händel: Halleluja) 	<ul style="list-style-type: none"> • Etwas Erschöpfung • Viel Reden • Freude über Abschluss: Umarmung • Weitere Integration notwendig
4	<p>Verbale Intimität: Erlebnisse der letzten Stunde, Ziel: Motorisch-affektive Integration</p> <p>Vivencia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anfangskreis (Clara Nunes: Conto de Areia) 2. Gehen (Consigna: Gleichgewicht, Schritte) (Chico César: Mandela) 3. Rhythmischer Tanz des Lockerns (Hingabe) (Milton Nascimento: Louva-a-Deus) 4. Tanz des Ausdrucks zu zweit (Rock me baby) 5. Tanzende Atmung (Vivaldi: Die vier Jahreszeiten, der Frühling) 6. Segmentbewegung der Schultern mit streicheln zu zweit (Thys van Leer: Reigen seeliger Geister) 	<ul style="list-style-type: none"> • Nur 4 TN • Gutes Erleben, sanft, wenig Reden • Dankbarkeit am Schluss für die Vivencia

	<p>7. Partnerwechsel: Segmetbewegung der Schultern mit streicheln zu zweit (Thys van leer. Reigen seeliger Geister)</p> <p>8. Wiegekreis (Fafá de Belém: Tamba-tajá)</p> <p>9. Generierende Position: Das Leben schützen (Philharmon. New York: Bach, Adagio)</p> <p>10. Eine Minute der Ewigkeit (Pat Metheney: September)</p> <p>11. Kreis der leichten Aktivierung (Loreena Mc Kennit: Tango to Evora)</p> <p>12. Kreis der Freude (Sonhando sou feliz)</p>	
Sitzung Nr.	Inhalte	Beobachtungen
5	<p>Verbale Intimität: Erlebnisse der letzten Stunde, Ziel: Motorisch-affektive Integration, Affektivität</p> <p>Vivencia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anfangskreis (Lulu Santos: Como uma onda) 2. Melodisches Gehen / 2. Hälfte: Rhythmische Koordination im Paar (Frank Sinatra: New York) 3. Rhythmische Variationen (Dixieland: (12)) 4. Rhythmische Synchronisation zu zweit (mit Kreativität) (Love) 5. Tanz der Arbeit (generierende Position) – kollektive Arbeit (Conan: Theme from the Barbarian) 6. Melodische Synchronisation (George Harrison: Behind that looked door) 7. Segmetbewegung des Halses (im Sitzen) (Beatles: Because) 8. Segmetbewegung der Schultern und Arme mit Öffnen der Brust (Gymnopeddie) 9. Generierende Position: Geben und Erhalten (Enrico Morricone: C'era una volta in west) 10. Wiegekreis (Fafá de Belém: Tamba-tajá) 11. Kreis des Streichelns des Rückens (Maria Creuza: Começaria tudo outra vez) 8. Kreis der Solidarität (Smetana: Die Moldau) 	<ul style="list-style-type: none"> • Alle TN präsent, sehr redselig schon am Anfang • Herr L. erkältet, allgemeine Müdigkeit • Ständiges Reden während der Vivencia, erst bei individ. Übungen der Regression ruhiger • Kreis des Streichelns des Rückens: Kommentare: das hatte ich schon lange nicht mehr, mindestens 15 Jahre. Wechsel der Position (Zugähnlich) war notwendig wegen Anspannung in den Armen. • Deutlich lebendiger am Ende der Stunde; lebhafte Diskussion über politische Situationen (Nazis und Verfolgung von Juden (Erlebnisse), heutige Situation in Polen, in Frankreich, Zusammenhänge, Emotionen • TN bedanken sich zum Abschied. • Besserer motorische Integration und Beweglichkeit, wenig zwischendurch hingesezt • TN waren bereit, vor der Stunde selbst Tische zu tragen (die im Raum standen)
6	<p>Verbale Intimität: Erlebnisse der letzten Stunde Ziel: Stärkung der Identität, Affektivität</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alle TN präsent, gute Stimmung; Herr L. immer noch etwas erkältet • Bessere motorische Integration und Beweglichkeit, zwischendurch immer wieder hingesezt, zuerst

	<p>Vivencia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anfangskreis mit Wellen (Elba Ramalho) 2. Sinnliches Gehen – Rhytm. Koordination (Al Steward: Almost Lucy) 3. Gehen zu mehreren (Rhytm. Koord. spielerisch) (Musik unbekannt) 4. Rhythmische Synchronisation im Paar (Bob Marley: Positive Vibration) 5. Ausdruckstanz zu zweit (Tango) (Great Gatsby Era: La cumparsita) 6. Sternenmensch (generierendende Position) (Cosmos: Space) 7. Begegnungen mit Respekt (Vangelis: La mort duloup) 8. Wiegekreis (Fafá de Belém: Tamba-tajá) 9. Segmetbewegung des Halses (im Sitzen) (Beatles: Because) 10. Fließen mit Oberkörper und Armen (im Sitzen) (Zamfir. Bilitis) 11. Streicheln der Hände zu zweit (Beethoven: Moonlight sonata) 12. Geben und Erhalten der Blume (Saint Preux: Concerto pour une voix) 13. Kreis der Freude (Gal Costa: Sonhando sou feliz) 	<p>recht erschöpft nach den Tänzen</p> <p>Zu den einzelnen Übungen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. zu schwierig motorisch, Gruppe hält sich stark an Schemata, vorzurück 2. gut 3. gute Reaktion 4. bei vielen Variationen der Bewegung und Ausdruck, Blickkontakt 5. eher schematische Schrittfolge, weniger Ausdruckskraft 6. intensiv, mit Vivencia 7. Abwehrreaktionen, zu direkter Kontakt, Übung abgekürzt und übergeleitet zum 8. gut 9. ruhig 10. gute Beweglichkeit bei fast allen 11. zuerst mit Vivencia, aber wie lange? 12. nicht alle geben eine Blume, einfach nur geben 13. gute Präsenz
Sitzung Nr.	Inhalte	Beobachtungen
7	<p>Verbale Intimität: Erlebnisse der letzten Stunde, Ziel: Stärkung der Identität, Affektivität</p> <p>Vivencia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kreis der Integration (Simon and Garfunkel: Bridge over troubled water) 2. Gehen (Consigna: Gleichgewicht, Schritte) (Israel Kamakawiwo: What a wonderful world) 3. Walzer – Öffnen ggüber der Welt (Blue danube) 4. Tanz des Ausdrucks zu zweit mit Energie (Don't let me be misunderstood) 5. Tanz im Zentrum (Identität) mit Rufen (idem) 6. Ausdehnung (Duke Ellington: Little brown book) 7. Wiegekreis (Gal Costa: Avarandar) 8. Lichttaufe (Clair de lune) 	<ul style="list-style-type: none"> • Längere Musikstücke, nicht so oft Wechsel der Musik notwendig, • einige setzen sich , andere überhaupt nicht • Guter Spannungsbogen, die Aufmerksamkeit bleibt bei der Sache= Vivencia <p>Zu einzelnen Übungen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Walzer: Offener und elastischer als in vorangegangener Stunde 4. Unerwartet viel Ausdruck

	<p>9. Lichttaufe (Partnerwechsel) (Clair de lune) 10. Kreis der Engel (Enya: Angeles/Loreena Mc Kennit: Tango to Evora) 11. Kreis der Freude (Day of the dancing)</p>	
Sitzung Nr.	Inhalte	Beobachtungen
8	<p>Verbale Intimität: Erlebnisse der letzten Stunde, Ziel: Stärkung der Identität, Affektivität</p> <p>Vivencia: 1. Kreis der Integration (Beth Carvalho: Nem pensar (4)) 2. Gehen (sinnlich) (Gispy Kings: Caminar por la calle) 3. Samba (Emílio Santiago. Aquarela do Brasil) 4. Samba zu zweit (weich) >> Sambaspiele (Martinho da Vila) 5. Segment des Halses (Beatles: Because) 6. Fließen (frei) im Sitzen (Zamfir: Bilitis) 7. – 9. Streicheln zu dritt im Sitzen (von beiden Seiten und am Rücken) (Vangelis: La petite fille de la mer) 8. Partnerwechsel (idem) 9. Partnerwechsel (idem) 10. Kreis der Engel (Enya (7)) 11. Kreis der Aktivierung und des Feierns (Samba)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nur 4 TN, alle sehr ruhig, Frau Kl. Setzt sich immer wieder, es wurde viel geredet. <p>Zu einzelnen Übungen: 1. etwas mehr Beweglichkeit als sonst</p>
9	<p>Verbale Intimität: Erlebnisse der letzten Stunde, Ziel: Stärkung der Identität, Affektivität</p> <p>Vivencia: 1. Kreis der Integration (Beth Carvalho: Nem pensar (4)) 2. Samba (Emílio Santiago. Aquarela do Brasil) 3. Sambaspiele (Martinho da Vila) 4. Träumen zu zweit (Paulinho Pedro Azul: Voarás) 5. Segment des Halses (Beatles: Because) 6. Fließen. Öffnen und Schließen (Zamfir: Elsha) 7. Schutzengel oder: Eutonie des Fingers (Thys van Leer: Reigen seliger Geister) 8. Partnerwechsel (idem) 9. Wiegekreis (Nina Simone: Little girl blue) 10. Begegnungen mit dem Engel im anderen oder Tunnel der Anerkennung (Shirley Horn: Heaven in a wild flower)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Schwierigkeiten „durchzuhalten“ wegen des anstehenden Kaffeetrinkens, Frau M. wollte auf jeden Fall gehen, Frau B. nahm es nicht ernst... eine Diskussion in der Vivencia entstand. Dabei wurde abgestimmt, aber Frau M. wollte sich nicht daran halten. So ging sie früher aus der Session weg, als die anderen. Diese setzten die Session fort, wenn auch mit weniger Schwung. Die Session wurde gekürzt.

	11. Tanz von Herz zu Herz (Nana Mouskouri: Love changes everything) 12. Kreis der Aktivierung und des Feierns (Nana Mouskouri: Song for liberty (Quand tu chante); Caetano Veloso: Um canto de afoxé para o canto do île)	
Sitzung Nr.	Inhalte	Beobachtungen
10	<p>Verbale Intimität: Erlebnisse der letzten Stunde, Ziel: Stärkung der Identität, Affektivität, Abschied</p> <p>Vivencia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kreis der Integration (Beth Carvalho: Nem pensar (4)) 2. Befreiung der Bewegung (negative Gedanken abschütteln) (Diexieland: When the saints go marching in) 3. Rhythmische Koordination (Diexieland: When the saints go marching in) 4. Walzer (Fülle erleben) (Strauss: Kaiserwalzer) 5. Dirigent (Beethoven: 5. Symphonie) 6. Gesten des Schenkens (Loreena McKennit: Marco Polo) 7. Segment des Halses (Beatles: Because) 8. Generierende Position: Intimität (Aria) 9. Schutzengel (Shirley Horn: Heaven in a wild flower) 10. Partnerwechsel (idem) 11. Wiegekreis (Nina Simone: Little girl blue) 12. Kreis der Aktivierung und des Feierns (Nana Mouskouri: Song for liberty (Quand tu chante)) 13. Feierliche Umarmungen (Abschied) (Händel: Halleluja) 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Nach Betrachten des Videos:</u> Der 1. Teil der Stunde war zu aktiv und zu lang, Frau R. schwitzt (wischt sich Schweiß ab) • Beim langsamem Teil kommt die Frage nach Frau K. (denken?), ggf. fanden sie den Schutzengel („doof“, „langweilig“, peinlich“) • Beim Betrachten der Stunden hatte ich auch den Eindruck, dass sie den Dirigenten peinlich fanden. • Ansonsten sind die Bewegungen nicht gut auf dem Video im Einzelnen zu erkennen.

ANHANG 4 Beispiel Stunden- Inhalt Gymnastik (KG)

Sitzung Nr.	Inhalte	Beobachtungen
1	<p>1. Aufwärmung mit einer Polonaise (ca. 15.30 Uhr bis 15.40 Uhr) <i>Musik: Dansen voor Ouderen Part 1, Lied Nr. 9</i></p> <p>2. Aktivierung / Ausdauer: Gehen (ca. 15.40-15.50 Uhr)</p> <ul style="list-style-type: none"> - kreuz und quer durch den Raum - „Schweizer Käse“ - Schneeflöckchen- Spiel - Torbogen und Gatter (ohne Gatter-> zu schwer) <p><i>Musik: CD „Sport mit Älteren“</i></p> <p>3. Spiele: Im Sitzkreis, mit Wollknäuel (ca.15.50-16.15 Uhr)</p> <p>1. Kennenlernspiel 2. Fadennetz- Spiel</p> <p>4. Gymnastik im Sitzkreis (ca. 16.15 bis 16.45 Uhr)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zur Lockerung (ca 15 min) <i>Musik: Rondo Veneziano ab Track 3</i> 2. Mit Kastanien (ca. 15 min): Wahrnehmung & Geschicklichkeit, Kräftigung, Beweglichkeit & Atmung, Zielwurf. <p>5. Entspannung (ca. 16.45-16.53 Uhr): Atemtiefe, Atem schöpfen <i>Musik Rondo Veneziano Nr. 3</i></p> <p>6. Abschlusskreistanz (ca.16.53-17.00 Uhr): Kreis geht acht Schritte zur Mitte und acht wieder zurück. 2mal. Dann acht Schritte zur Seite- beim achten Klatschen- und zur anderen Seite, Klatschen. Zwei mal. (<i>Lied 3 Dansen voor ouderen Part 1</i>)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gute Stimmung und viel Unterhaltung zu Beginn der Stunde • Fragebögen machen noch etwas Schwierigkeiten, brauchen längere Erklärung • Gruppe macht alles gerne mit, ist gespannt und freudige Erwartung auf das, was kommt • Bedauern dass die Gruppe so klein ist • Aufgrund des hohen Altersdurchschnitts und der begrenzten Belastungsfähigkeit der TN wird die Stunde tendenziell etwas weniger anstrengend gestaltet, früher gesessen als geplant, und Übungen („Gatter“ beim Gehen) weggelassen, weil sie zu schwierig sind für die TN • Entspannung: TN machen Übungen sehr bemüht, wie alle Übungen heute. Es scheint den TN schwer zu fallen, richtig zu entspannen und Abzuschalten • Alle bemühen sich sehr besonders bei Tänzen (Abschlussstanz), „richtig“ mitzumachen, also die Schritte zu erlernen. • TN wirken nach der Stunde ein wenig erschöpft, müder als davor (vorher mehr lebendig und munter) • Noch längere Unterhaltung zum Schluss

Anhang 5: Flyer

∞ Bewegung zur Musik ∞

Einladung zu einem neuen Bewegungsangebot!

Ab Oktober 2005 möchte ich Ihnen, zusammen mit meiner Kollegin Gabriele Freyhoff, im Rahmen meiner Magisterarbeit für mein Sportstudium ein neues attraktives Bewegungsprogramm anbieten. Es wäre schön, wenn sie teilnehmen würden, und mich unterstützen!

WAS?

Bewegung zur Musik in der Gruppe

WIE OFT?

Einmal in der Woche

WANN?

Gruppe 1: Dienstags nachmittags, 15.30 bis 17.00 Uhr

Gruppe 2: Freitags nachmittags, 15.30 bis 17.00 Uhr

BEGINN?

Oktober 2005

WIE LANGE?

10 Wochen (insgesamt 10 Treffen)

WO?

Im großen Veranstaltungsraum hier im Haus Rosental

VORAUSSETZUNGEN für die Teilnahme:

- Sie sind Bewohner/in betreuten Wohnens bzw. eines Altenheims
- Sie sind gesundheitlich in der Lage an diesem Bewegungsangebot teilzunehmen

Wir freuen uns auf Sie!

Herzlichen Dank, Ihre *Nora Fidora & Gabriele Freyhoff*

Anhang 6 Fragebogen zur Person

Name: _____ Vorname: _____

Lieber Teilnehmer, liebe Teilnehmerin!

Bitte beantworten sie mir für ihre Teilnahme an dem Bewegungsangebot vorab ein paar Fragen zu ihrer Person. Alle Daten werden anonymisiert und vertraulich behandelt! *Vielen Dank!*

1. Alter: _____

2. Geschlecht: weiblich männlich

3. Erlerner Beruf: _____

4. Zuletzt ausgeübter Beruf: _____

5. Familienstand: ledig verh. verw. gesch. getrennt

6. Schulabschluß: Volksschule

Realschule/mittl. Reife

Höhere Schule/Abitur

Handelsschule

Berufsschule

Abgeschl. Studium/Hochschulexamen

7. Wo wohnen Sie?

In einer Altenwohnung des Haus Rosental Im Altenheim Haus Rosental

Im betreuten Wohnen Heinrich Sauer Straße

Sonstiges: _____

8. Seit wann wohnen sie im betreuten Wohnen bzw. imAltenheim? _____

9. Benutzen sie eine Gehhilfe?

Ja, immer

Ja, gelegentlich

Nein

Fragen zu Bewegungsaktivitäten

Ich möchte jetzt etwas mehr über ihre sportlichen Bewegungsaktivitäten erfahren.

10. Machen sie z.Zt. Gymnastik? Ja Nein

11. Falls Ja, wie oft?

Weniger als 1mal / Woche

Ca. 1mal / Woche

Mehr als 1mal / Woche

12. Haben sie in ihrer Vergangenheit Gymnastik gemacht? Ja Nein

Bitte beantworten sie die folgende Frage möglichst spontan und ohne lange Nachzudenken:

13. Machen sie gerne Gymnastik?

sehr gern sehr ungern
 1 2 3 4 5

14. Tanzen Sie z.Zt.? Ja Nein

15. Falls Ja, wie oft?

Weniger als 1mal / Woche

Ca. 1mal / Woche

Mehr als 1mal / Woche

16. Falls Ja, welche Art von Tanz und in welchem Zusammenhang (alleine, Paartanz oder in der Gruppe)?

17. Haben sie in ihrer Vergangenheit getanzt? Ja Nein

Bitte beantworten sie die folgende Frage möglichst spontan und ohne lange Nachzudenken:

18. Tanzen sie gerne?

sehr gern sehr ungern
 1 2 3 4 5

19. Üben sie sonstige sportliche Bewegungsaktivitäten aus?

- Nein
 Ja und zwar:

Sportart 1 _____ Std./Woche _____

Sportart 2 _____ Std./Woche _____

Sportart 3 _____ Std./Woche _____

Fragen zur Gesundheit

Bitte beantworten sie zum Schluss noch ein paar Fragen zu ihrer Gesundheit.

20. Haben Sie chronische oder akute gesundheitliche Beschwerden und Erkrankungen?

- nein ja und zwar:
- Herz-Kreislaufferkrankungen
 - Herzrhythmusstörungen
 - Schmerzen in der Brust unter Ruhe oder unter Belastung
 - Bluthochdruck, der medikamentös schlecht oder gar nicht eingestellt ist
 - Atemnot bei bereits geringer körperlicher Belastung
 - Rheumatische Erkrankungen/ Gelenkerkrankungen/ künstliches Gelenk
 - Diabetes
 - Osteoporose des Grades 2 (T-Wert bis -2,4)
 - angeborene Funktionsstörungen der Wirbelsäule (z.B. Skoliose)
 - erworbene Funktionsstörungen der Wirbelsäule (z.B. Bandscheibenvorfall)

21. Leiden Sie an einer hier nicht aufgeführten schwerwiegenden Krankheit oder Verletzung?

- nein ja und zwar: _____

22. Nehmen Sie regelmäßig Medikamente?

- nein ja und zwar:
- Herz-Kreislauf-Medikamente
 - Beruhigungsmittel
 - Schlafmittel
 - Schmerzmittel
 - Antidepressiva
 - sonstige _____

23. Leiden Sie an einer psychischen Erkrankung (z.B. Depression, Angststörung, Demenz, Psychose etc)

Nein

Ja und zwar (Was / Wann ungefähr): _____

24. Sind sie in psychiatrischer Behandlung?

Nein

Ja, seit wann: _____

Herzlichen Dank für die Beantwortung des Fragebogens!

Bitte bestätigen sie jetzt noch ihre Teilnahme an dem Bewegungsangebot im Rahmen meiner Magisterstudie mit ihrer Unterschrift.

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, an der Studie „Biodanza mit alten Menschen“ teilzunehmen. Ich nehme freiwillig teil und auf eigene Verantwortung.

Ort, Datum

Unterschrift

Anhang 7 GDS

Bitte kreuzen Sie an, wie sie die letzte Woche erlebt haben.

Geriatrische Depressionsskala (GDS)

1.	Sind Sie grundsätzlich mit Ihrem Leben zufrieden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
2.	Haben Sie viele Ihrer Aktivitäten und Interessen aufgegeben?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
3.	Haben Sie das Gefühl, Ihr Leben sei unausgefüllt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
4.	Ist Ihnen oft langweilig?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
5.	Sind Sie die meiste Zeit guter Laune?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
6.	Haben Sie Angst, dass Ihnen etwas Schlimmes zustoßen wird?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
7.	Fühlen Sie sich die meiste Zeit glücklich?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
8.	Fühlen Sie sich oft hilflos?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
9.	Bleiben Sie lieber zu Hause, anstatt auszugehen und Neues zu unternehmen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
10.	Glauben Sie, mehr Probleme mit dem Gedächtnis zu haben als die meisten anderen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
11.	Finden Sie, es sei schön, jetzt zu leben?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
12.	Kommen Sie sich in Ihrem jetzigen Zustand ziemlich wertlos vor?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
13.	Fühlen Sie sich voller Energie?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
14.	Finden Sie, dass Ihre Situation hoffnungslos ist?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
15.	Glauben Sie, dass es den meisten Leuten besser geht als Ihnen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Summe:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Für die Fragen 1,5,7,11,13 gibt es für die Antwort "nein", für die übrigen Fragen für die Antwort "ja" jeweils einen Punkt. Maximale Punktzahl 15.

Anhang 8 SWE

Frage	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
1. Wenn sich Widerstände auftun, finde ich Mittel und Wege, mich durchzusetzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Die Lösung schwieriger Probleme gelingt mir immer, wenn ich mich darum bemühe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Es bereitet mir keine Schwierigkeiten, meine Absichten und Ziele zu verwirklichen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. In unerwarteten Situationen weiß ich immer, wie ich mich verhalten soll.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Auch bei überraschenden Ereignissen glaube ich, dass ich gut mit ihnen zurechtkommen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Schwierigkeiten sehe ich gelassen entgegen, weil ich meinen Fähigkeiten immer vertrauen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Was auch immer passiert, ich werde schon klarkommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Für jedes Problem kann ich eine Lösung finden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Wenn eine neue Sache auf mich zukommt, weiß ich, wie ich damit umgehen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Wenn ein Problem auftaucht, kann ich es auch eigener Kraft meistern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anhang 9 SWLS

SWLS

Nachfolgend finden Sie fünf Aussagen, denen Sie zustimmen oder nicht zustimmen können. Nutzen Sie die Antwortskala von 1 bis 7 um das Ausmaß Ihrer Zustimmung anzugeben. Tragen Sie bei jeder Aussage die von Ihnen gewählte Zahl in das Kästchen ein. Bitte antworten Sie offen und ehrlich.

- 7 - *stimme genau zu*
- 6 - *stimme zu*
- 5 - *stimme eher zu*
- 4 - *weder/noch*
- 3 - *stimme eher nicht zu*
- 2 - *stimme nicht zu*
- 1 - *stimme überhaupt nicht zu*

- In den meisten Bereichen entspricht mein Leben meinen Idealvorstellungen.
- Meine Lebensbedingungen sind ausgezeichnet.
- Ich bin mit meinem Leben zufrieden.
- Bisher habe ich die wesentlichen Dinge erreicht, die ich mir für mein Leben wünsche.
- Wenn ich mein Leben noch einmal leben könnte, würde ich kaum etwas ändern.

Anhang 10 KUSTA

Fragebogen (vor jeder der 10 Biodanza-Sitzungen von den Vpn auszufüllen)

Name:

Sitzung-Nr.:

Wie fühlen Sie sich?

äußerst stark
 sehr stark
 stark
 deutlich
 etwas mehr
 wenig
 sehr wenig
 spurenweise
 weder/noch
 spurenweise
 sehr wenig
 wenig
 etwas mehr
 deutlich
 stark
 sehr stark
 äußerst stark

Traurigkeit, deprimiert, bedrückt	STIMMUNG ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	froh, heiter, gut gelaunt, unbeschwert
müde, matt, energieelos, träge	AKTIVITÄT ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	frisch, wach, aktiv, arbeitslustig
innerlich unruhig, nervös, aufgereggt, gereizt	SPANNUNG - ENTSPANNUNG ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	ruhig, entspannt, ausgeglichen, gelassen

ANHANG 11

INTERVIEW POST I (Biodanza)

1. Sie haben sich sicherlich vor dem Biodanza-Kurs Gedanken über die Inhalte usw. gemacht. Haben sich Ihre Erwartungen erfüllt?

JA

NEIN

2. Haben sie durch Biodanza irgendwelche neuen Anregungen, neue Gedanken oder Gefühle bekommen?

Ja ____ Nein ____

Wenn ja, welche?

.....

3. Gab es etwas, das sie beeindruckt hat? ZB an ihnen selbst, an den anderen, an der Aktivität?

Ja ____ Nein ____

Wenn Ja, was?

.....

4. Gibt es infolge von Biodanza Veränderungen, die Sie bei sich oder in Ihrem Leben beobachten?

JA

NEIN

Wenn JA welche?

.....

5. Nutzen Sie gegenwärtig noch einige Erfahrungen von Biodanza im Alltag (Alltagstransfer)?

JA

NEIN

Wenn ja, welche?

.....

6. Haben sie gerne teilgenommen?

sehr gerne sehr ungern
1 2 3 4 5 6 7

7. Möchten Sie Biodanza weiterüben?

JA

NEIN

8. Was war für sie persönlich die wichtigste Erfahrung in den Biodanza- Stunden? (Positiv und / oder negativ)

.....

ANHANG 12 Beobachtungsprotokolle

Abschlussprotokoll der Biodanza- Lehrerin

Abschlussprotokoll der Studie „Biodanza mit alten Menschen“ von G. Freyhoff

Die Beobachtungen sind eigentlich alle den einzelnen Stunden zu entnehmen. (Ich notiere hier nur Einiges).

1. Std. Unsicherheit, viel Hinsetzen.
2. Std. mehr Sicherheit, Tänze zu Ende getanzt, Freude über bekannte Musik (Walzer), Einlassen auf unbekannte Musik (Mambo), etc.
3. Std. Umarmung als erste affektive Geste akzeptiert, dagegen weniger einlassen auf die Vivencia (reden), stärkere Erschöpfung
4. Std. tiefere Vivencia (nur 4 TN), Dankbarkeit am Ende der Stunde
5. Std. Erleben von Bedürfnissen und dessen Erfüllung (Zärtlichkeit), Dankbarkeit am Schluss
6. Std. TN erzählen über Reaktionen anderer, wenn sie über Biodanza berichten, sie hinterfragen vermutlich seine Bedeutung (Bewusstsein)
7. Std. stärkste Vivencia des Kurses (Spannungsbogen), wenig Erschöpfung (Hinsetzen)
8. Std. weniger TN, viel Reden (= Ausweichen)
9. Std. keine Kommentare (kein tiefes Erleben – Hinwenden auf den Abschluss, Diskussion in der Std. wegen des Kaffeetrinkens im Anschluss, Session wurde gekürzt, Planung des letzten Nachmittags)
10. Std. letzter Nachmittag, Biodanza ist zu Ende (keine Konzentration)

Der Kurs war im Grunde mit der 7. Std. an seinem Höhepunkt angelangt.

Danach war einmal die Gruppe klein, dann stand der letzte Abend (Abschied, gemeinsames Kaffeetrinken, Geschenk machen) stark im Vordergrund.

Wie stark an dieser Kurve die Rückmeldungen anderer (sie haben darüber gelacht) beigetragen hat, kann nur vermutet werden.

Insgesamt ist in der Gruppe ein Prozess angestoßen worden, hier dargestellt in konkreten Beobachtungen und Hypothesen der Interpretation.

1. Konkrete Beobachtungen:

- ♥ Die motorische Integration verbesserte sich (Gesamtkörperintegration, Flexibilität, Fähigkeit zu Drehung)
All dies bezieht sich auf Prozess-Beobachtungen (Vergleich Anfang – Ende des Kurses), denn bei alten Menschen erfordert eine tatsächliche Veränderung viel mehr Übung als im Kurs gegeben war.
- ♥ Der Blickkontakt war leichter, intensiver.
- ♥ Am Ende der Stunde konnte jeweils stärkere Lebhaftigkeit im Ausdruck (verbal) beobachtet werden.
- ♥ Die Übungen der Entspannung und Regression wurden mit Intensität und Genuss erlebt (geschlossene Augen, Ruhe). Einige TN waren zu Beginn unsicher (Augen offen und wieder zu, fragen)

2. Schwierigkeiten:

- ♥ Manchmal zu fremde Musik, Fazit/Notwendigkeit: neue, alten Menschen bekannte Musikstücke auf musiksemantische Eignung überprüfen

- ♥ Selbstkritik der TN und Unsicherheit, ob sie es „richtig“ machen – Fazit: ggf. weniger Übungen zeigen
- ♥ Generelle Schwierigkeit, sich emotional auszudrücken (ohne soziale Regeln zu beachten), Tabus in diesem Bereich erschweren den Zugang zu Biodanza – Fazit: bei älteren Menschen einen längeren Untersuchungszeitraum einplanen
- ♥ Ungünstige Gruppendynamik und Beziehungsnähe der TN (Bewohner), nur ein Mann

3. Hypothesen:

Die Mehrheit der TN wollte Biodanza nach dem Kurs nicht fortsetzen, vermutlich

- ♥ weil der Mehrheit nicht die Bedeutung von Biodanza erfahrbar wurde (Erleben)
- ♥ sie innerhalb des Kurses nicht erläutert wurde (Verstehen)
- ♥ sie keine positive Resonanz in ihrer Umgebung erfuhren
- ♥ sie einige Übungen als ungewöhnlich (nicht in ihren gewöhnlichen sozialen Rahmen passend) empfanden

(Bemerkung: Biodanza fördert Authentizität, und für Menschen mit starker Einbindung in sozial angepasste Formen bedeutet dies das Aufgeben eines Schutzes. Dies war in dem Rahmen ggf. besonders schwierig, da ein Zusammenleben sich bereits so eingependelt hatte.)

- ♥ sie sich gefordert fühlten (Fragebogen, ungewöhnliche aktive Bewegungen, fremde Musik, Neues....)

Beobachtungsprotokoll der Versuchsleiterin

Beobachtungen der Versuchsleiterin (Zusammenfassung):

- In den ersten ca. vier Stunden Begeisterung und Interesse, danach nachlassend-> Kommentar: „Wir machen ja immer das gleiche...“
- Die ersten Stunden wirken lebendiger, es ist eine Aufregung und Spannung auf das was kommt zu spüren, Offenheit, Vitalität.
- Mit zunehmenden Stunden in dieser Gruppe scheinen aber die Begeisterung und die Motivation abzunehmen- siehe Frau K., Frau B., Herr L., und auch die ganze Gruppenatmosphäre. Einige TN lassen sich davon weniger „bremsen“ z.B. Frau H., Frau M. Eher gleichbleibend mit Schwankungen die eher eigene Tagesform scheint: Frau Ge., Gr. Lustloser wirken Frau B. und Frau K.
- Frau K. wird Inaktiver. Sitzt häufiger. Frau B. wirkt zunehmend weniger Aktiv. Sie redet in Unterhaltungen nicht mehr immer so viel, es scheint ihr nicht immer so gut zu gehen. Sie sagt öfter Dinge wie: „Dazu muss man aber auch die Figur haben!“ Es entsteht bei mir der Eindruck, dass sie sich in ihrem Körper nicht so wohl fühlt.
- Bei Berührungen kommen Kommentare von Frau K.: „Wie die Lesben!“ (Siehe Stunde 8). Frau M.: „Wie die Verliebten“ bei Walzer.
- Frau Ge. macht bei Berührungen/ Umarmungen mit, man merkt ihr nicht an, dass sie es nicht mag (dies äußert sie im Post1- Interview).
- Gespräche: Oft wenn sie eine gewisse Tiefe und Nachdenklichkeit bzw. Ernsthaftigkeit bekommen wird irgendein Alltagsthema aufgegriffen oder über irgendwelche anderen Leute geredet, so dass nicht zu viel Gefühl/ Berührt sein aufkommt.

- Es fällt am Anfang der 10 Wochen noch schwer im Kreis zu tanzen. Es wirkt steif und starr, wenig Fluss darin. Das verändert sich mit der Zeit, die Bewegungen werden flüssiger. Diese Veränderung zeigt sich zum einen im Vergleich vor dem 10wöchigen Kurs zu nachher, zum anderen auch nach einigen einzelnen Sitzungen im Vergleich zu vorher (Vergleich Anfangskreis und Kreistanz zum Schluss).
- Herr L. ist immer da, sogar bei Erkältung. Er zeigt große Bereitschaft zu Aktivität, aber wirkt im Laufe der zehn Wochen zunehmend zurückhaltender, nicht mehr so fröhlich und vital. [Seine Kritik an der Atmosphäre in der Gruppe erklärt dies (diese äußerte er im Post1- Interview).]
- Beim Ausfüllen der KUSTA- Skalen sagt eine Teilnehmerin: „Mir geht’s gut! Alles prima!“ und hinter vorgehaltener Hand: „...und wenn’s nicht so ist dann geht das keinen was an!! Das braucht niemand zu wissen!“ [Die ehrliche Beantwortung der KUSTA- Bögen ist bei einigen der alten Menschen in dieser Hinsicht zweifelhaft.]

Beobachtungen der Gruppenleiterin in den Gymnastik- Sitzungen (KG)

Zusammenfassung von Beobachtungen in der KG (Gymnastik) der VL (= GL):

- Die Teilnehmerinnen erscheinen sehr regelmäßig und keine bricht die Teilnahme ab.
- Gymnastik ist allen Teilnehmerinnen bekannt und ihnen nichts Neues. Einige kennen ähnliche Übungen oder machen von selbst Übungs- und Spielvorschläge in der Stunde. Die meisten der Teilnehmerinnen nehmen regelmäßig an ähnlichen Gymnastikstunden teil.
- In den Stunden oft gute Stimmung. Der Umgang miteinander ist freundlich, die Gruppenatmosphäre harmonisch.
- Bei Nicht- Sitz- Tanzelementen (z.B. Hula- Tanz) in der Stunde zeigt sich bei den Teilnehmerinnen schnell die Tendenz, dass es ihnen zu schwer oder anstrengend wird. Es klappt aber gut und scheint auch Freude zu machen.
- Frau S. bringt eigene Musik (Karnevalsmusik) mit -> kam sehr gut an.
- Bei bekannter Musik fangen die Damen oft sofort an sich zu bewegen/ zu tanzen. Nach Aufwärmen häufig jedoch schon gewisse Müdigkeit/ Erschöpfung zu spüren-> geringe Kondition.
- Eine Teilnehmerin (Frau T.) antwortet auf KUSTA – Bogen zu Beginn und meint: „Ich mache wieder meine Kreuzchen rechts, wie immer. Mir geht’s immer gut“. Ich sage: „Wow, da sind sie aber sehr stabil. Das wundert mich- mir geht es immer etwas anders, an manchen Tagen bin ich zum Beispiel wegen des Wetters müder als sonst.“ Frau T.: „So lang alles o.k. ist, es meiner Familie gut geht, geht’s mir auch gut.“
- Eine Teilnehmerin ist immer sehr müde und wenig belastbar (Frau R.)
- Zwei Teilnehmerinnen sind eng befreundet und sehr aktiv in ihrer Freizeit (Frau S. und Frau T.)
- Gespräche in den Stunden sind generell weniger intensiv (oberflächlicher) und weniger abwechslungsreich/ vielfältig im Vergleich zu den Biodanza- Stunden

ANHANG 13 Quantitative Auswertung der Post1- Interviews

1. Sie haben sich sicherlich vor dem Biodanza bzw. Gymn.- Kurs Gedanken über die Inhalte usw. gemacht. Haben sich Ihre Erwartungen erfüllt?

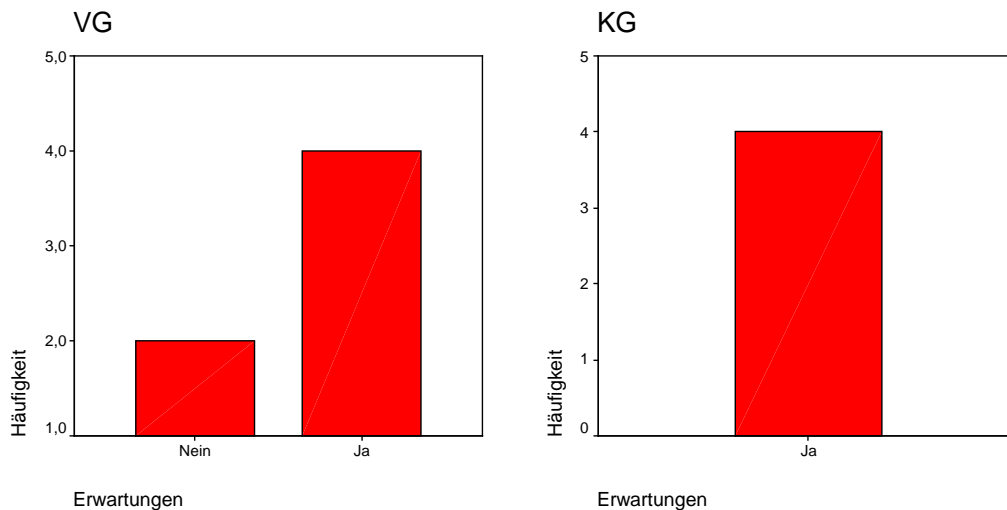


Abbildung A9: Häufigkeiten "erfüllte Erwartungen"

2. Haben sie durch Biodanza/ die Gym. irgendwelche neuen Anregungen, neue Gedanken oder Gefühle bekommen?

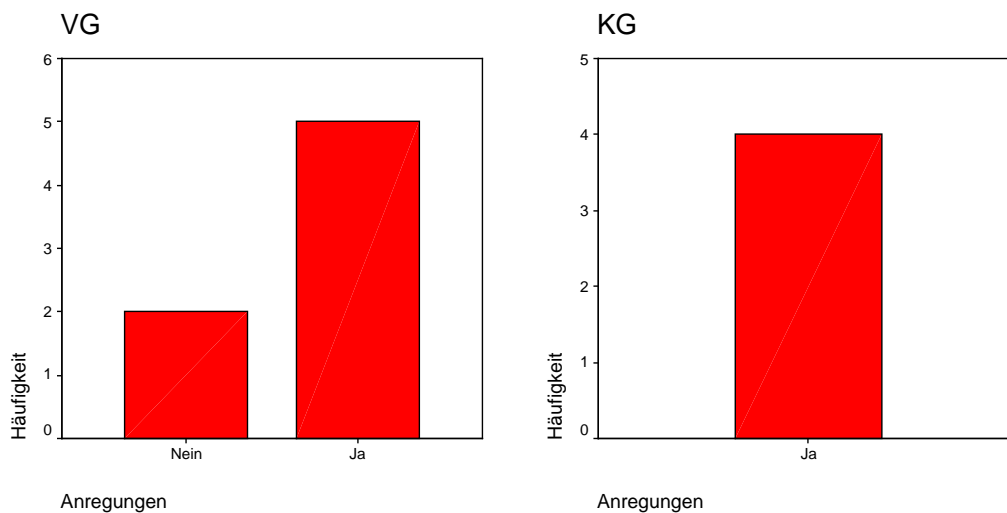


Abbildung A10: Häufigkeiten "Anregungen"

3. Gab es etwas, das sie beeindruckt hat? ZB an ihnen selbst, an den anderen, an der Aktivität?

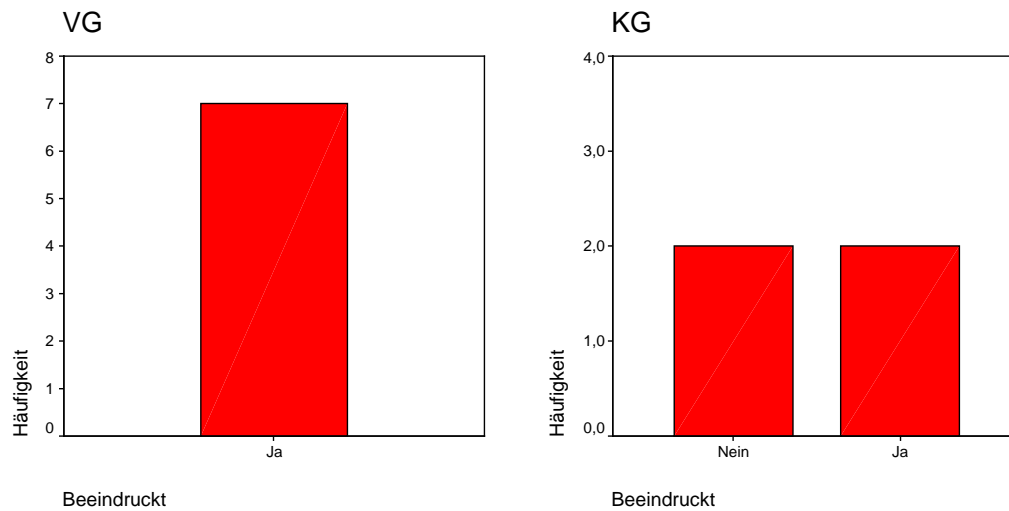


Abbildung A11: Häufigkeiten "Beeindruckung"

4. Gibt es infolge von Biodanza (der Gymnastik) Veränderungen, die Sie bei sich oder in Ihrem Leben beobachten?

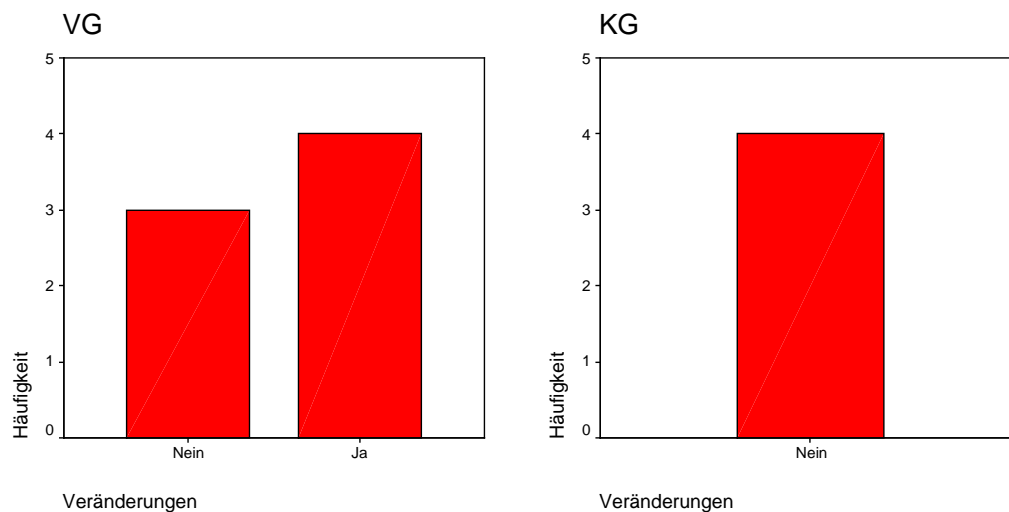


Abbildung A12: Häufigkeiten "Veränderungen im Erleben und Verhalten"

5. Nutzen Sie gegenwärtig noch einige Erfahrungen von Biodanza (der Gymnastik) im Alltag (Alltagstransfer)?

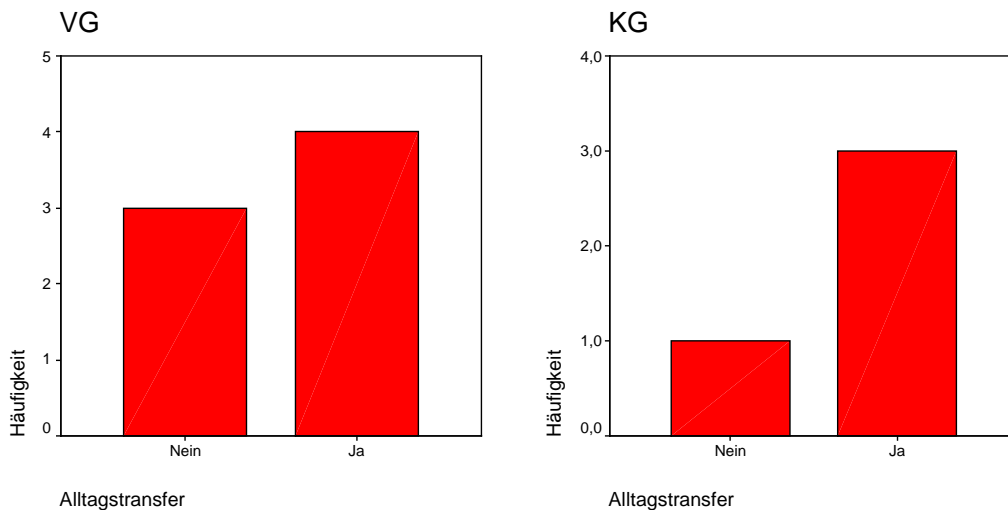


Abbildung A13: Häufigkeiten "Alltagstransfer"

6. Haben sie gerne teilgenommen?

sehr gerne sehr ungern

1 2 3 4 5 6 7

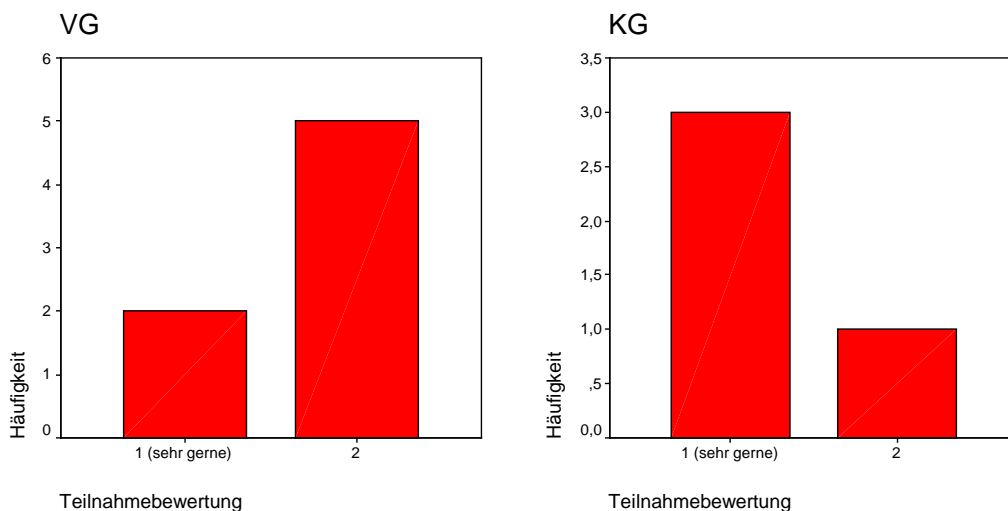


Abbildung A14: Häufigkeiten "Teilnahmebewertung"

7. Möchten Sie Biodanza (Gymnastik) weiterüben?

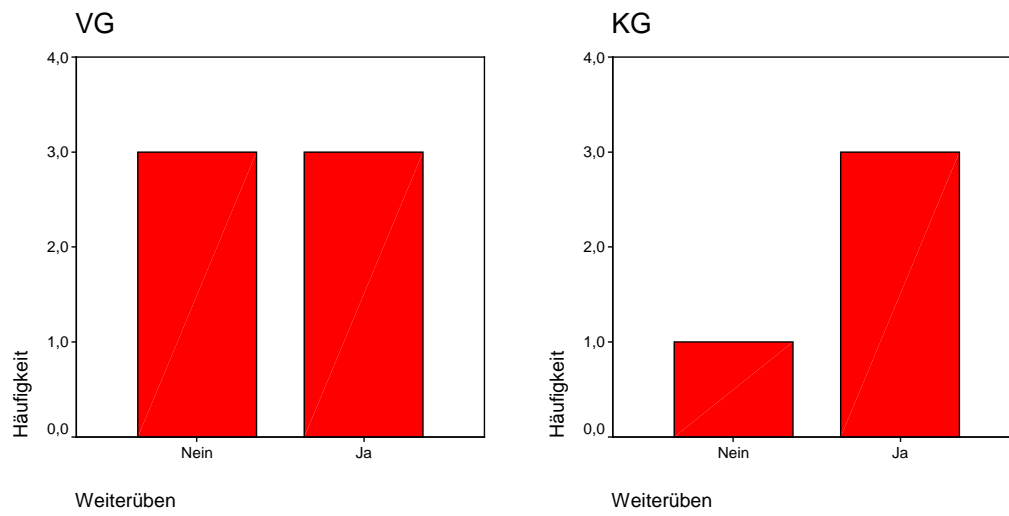


Abbildung A15: Häufigkeiten "Weiterüben"

ANHANG 14 Qualitative Auswertung der Post 1- Interviews

VG

Frage 2: Haben sie durch Biodanza irgendwelche neuen Anregungen, neue Gedanken oder Gefühle bekommen? Wenn ja, welche?

Kategorien	Nennungen (P%)	BÜK	ZÜ
K1: Auflockernde, befreiende Wirkung	1 (14,3%)	1,00	0,25
K2: Anregungen zum Nachdenken	1 (14,3%)	1,00	0,25
K3: Anregungen im Sinne von Kritik / Änderungsvorschlägen	2 (28,6%)	1,00	0,25
K4: Tut der Seele gut	1 (14,3%)	1,00	0,25

Tabelle A1: Neue Anregungen, Gedanken oder Gefühle (VG)

KG

Frage 2: Haben sie durch die Gymnastik irgendwelche neuen Anregungen, neue Gedanken oder Gefühle bekommen? Wenn ja, welche?

Kategorien	Nennungen (P%)	BÜK	ZÜ
K1: Anregungen zu mehr Bewegung auch zu Hause / im Alltag	2 (50%)	1,00	1,00

Tabelle A2: Ergebnisse KG "Neue Gedanken und Gefühle"

VG Frage 3: Gab es etwas, was sie beeindruckt hat? An sich, an anderen, an der Aktivität? Wenn ja, was?

Kategorien	Nennungen (P%)	BÜK	ZÜ
K1: Die Aktivität der Gruppenleiterin	4 (57,1%)	0,857	0,25
K2: Das Nachdenken, in sich gehen, auf sich achten	3 (42,9%)	0,8	0,25
K3: Biodanza (als neue Sache/ Erfahrung)	1 (14,3%)	1,00	0,25
K4: Das harmonische Zusammensein, liebevoller Umgang miteinander	1 (14,3%)	1,00	0,25

Tabelle A3: Ergebnisse VG "Beeindruckung"

KG

Kategorien	Nennungen (P%)	BÜK	ZÜ
K1: Das harmonische Zusammensein, liebevoller Umgang miteinander	2 (50%)	0,666	0,5
K2: Die gemeinsame Aktivität	1 (25%)	1,00	0,5

Tabelle A4: Ergebnisse KG "Beeindruckung"

VG

Frage 4: Gibt es infolge von Biodanza Veränderungen, die sie bei sich oder in ihrem Leben beobachten? Wenn ja, welche?

Kategorien	Nennungen (P%)	BÜK	ZÜ
K1: Tat der Seele gut	1 (14,3%)	1,00	0,33
K2: Beschwingter Gang, bewusstere, vermehrte Bewegung auch im Alltag	2 (28,6%)	1,00	0,33
K3: Hat körperliche Beschwerden verursacht	1 (14,3%)	1,00	0,33

Tabelle A5: Ergebnisse VG "Veränderungen im Erleben und Verhalten"

VG

Frage 5: Nutzen sie gegenwärtig noch einige Erfahrungen von Biodanza im Alltag?
Wenn ja, welche?

Kategorien	Nennungen (P%)	BÜK	ZÜ
K1: Beschwingteres Gehen / Bewegen, vermehrte Fröhlichkeit beim Gehen	2 (28,6%)	0,666	0,334
K2: Erlebnisse liefern Gesprächsstoff im Alltag	1 (14,3%)	1,00	0,334
K3: Unterhaltungen waren positiv und haben zum Nachdenken gebracht	1 (14,3%)	1,00	0,334

Tabelle A6: Ergebnisse VG "Alltagstransfer"

KG

Frage 5: Nutzen sie gegenwärtig noch einige Erfahrungen von der Gymnastik im Alltag? Wenn ja, welche?

Kategorien	Nennungen (P%)	BÜK	ZÜ
K1: Bewegungserfahrungen führen zu vermehrter Aktivität und Bewegung	2 (50%)	1,00	1

Tabelle A7: Ergebnisse KG "Alltagstransfer"

VG

Frage 8: Was war für Sie persönlich die wichtigste Erfahrung in den Biodanza-Stunden? (positiv und / oder negativ)?

Kategorien	Nennungen (P%)	BÜK	ZÜ
K1: Das Zusehen bei der Aktivität der Gruppenleiterin	3 (42,9%)	0,8	0,167
K2: Man hat viel dazu gelernt / eine Art Studium mitgemacht	2 (28,6%)	1,00	0,167
K3: Bewegung und Ganzheit	2 (28,6%)	0,667	0,167
K4: Das Zusammensein	3 (42,9%)	1,00	0,167
K5: Disharmonie in der Gruppe	1 (14,3%)	1,00	0,167
K6: Die „stummen Bewegungen“	1 (14,3%)	1,00	0,167

Tabelle A8: Ergebnisse VG "wichtigste Erfahrung"

KG

Frage 8: Was war für Sie persönlich die wichtigste Erfahrung in den Gymnastik-Stunden? (positiv und / oder negativ)?

Kategorien	Nennungen (P%)	BÜK	ZÜ
K1: Das Zusammensein	1 (25%)	1,00	0,334
K2: Freude und Spaß	3 (75%)	0,4	0,334
K3: Was es so alles gibt (Gymn. / Tanz)	1 (25%)	1,00	0,334

Tabelle 19: Ergebnisse KG "wichtigste Erfahrung"

