Was ist Forschung?

„Forschung ist geistige Tätigkeit von Einzelnen oder von Gruppen mit dem Ziel, in methodische, systematischer und nachprüfbarer Weise neue Erkenntnisse zu gewinnen.“

(Der Neue Brockhaus 1971)

„Research can be understood … as learning and scholarship about something new, a means of acquiring and organizing information in a focused and critical way; the new learning is then made public.“ (GILROY 2006, 80)

(Quelle: A. Gilroy (2006): Art Therapy, Research and Evidence-based Practice. London: Sage)

©Hö Köln März 2011

Mein Forschungsverständnis:

1.) Theoretische Modelle als Grundlage

Theoriebildung

2.) Übersetzung von Modellannahmen
in überprüfbare Teilaspekte

Operationalisierung

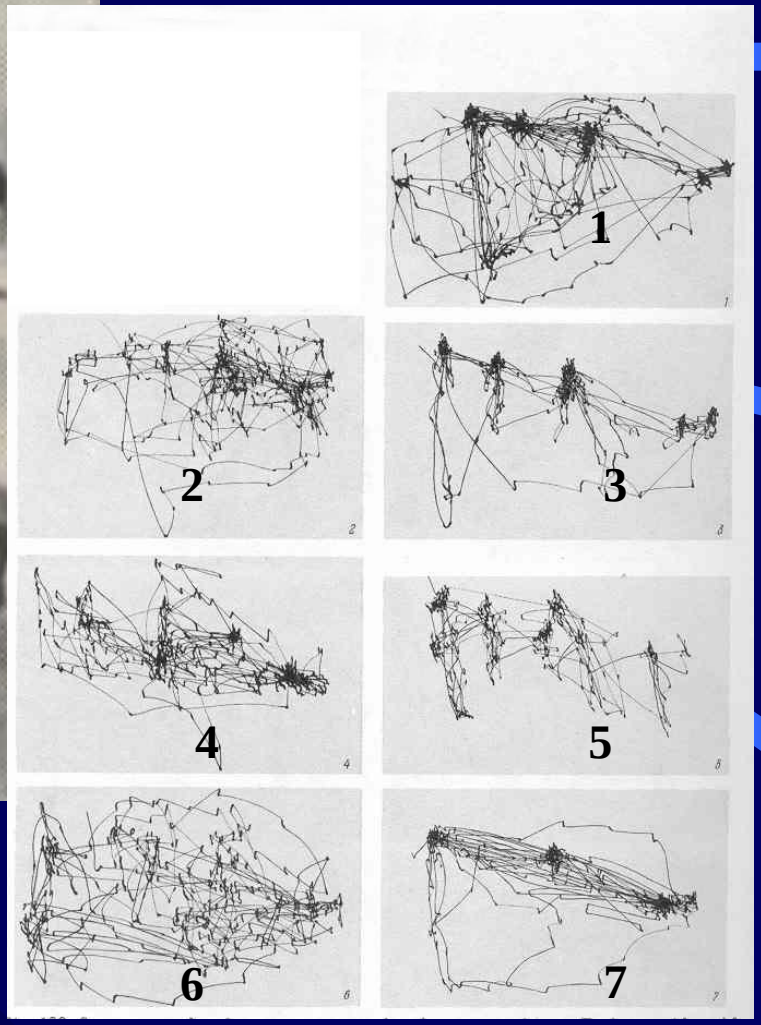
3.) Durchführung von Untersuchungen
zur Überprüfung der Modellannahmen

Evidenzüberprüfung

4.) Forschung ist interessengeleitet und
besteht aus einer komplexen Interaktion
zwischen Subjekten und Objekten.

Subjekt-Objekt Interaktion

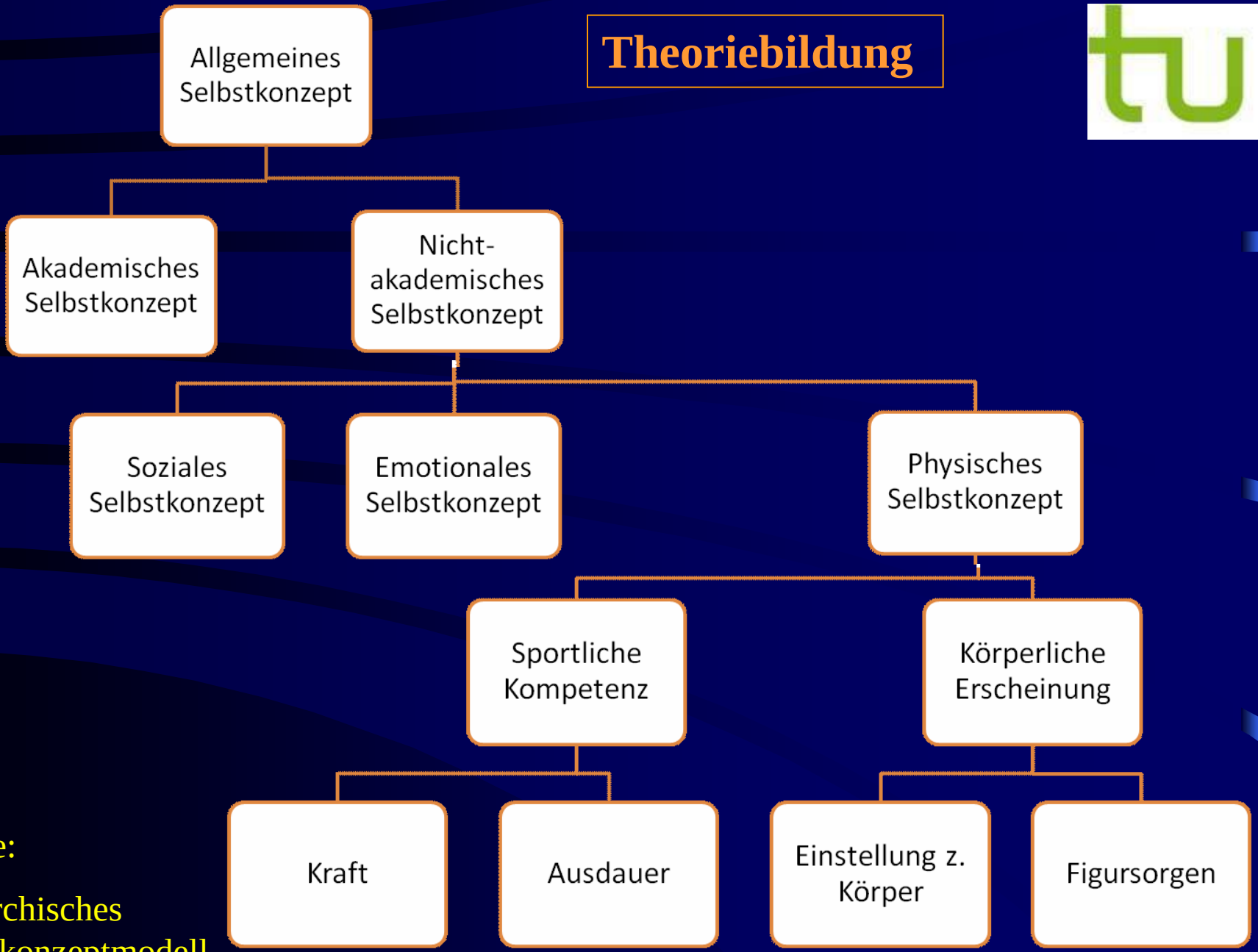
©Hö Köln März 2011



Quelle: YARBUS 1967/S. 30

©Hö Köln März 2011

Theoriebildung



Quelle:

Hierarchisches Selbstkonzeptmodell nach Shavelson et al. 1976

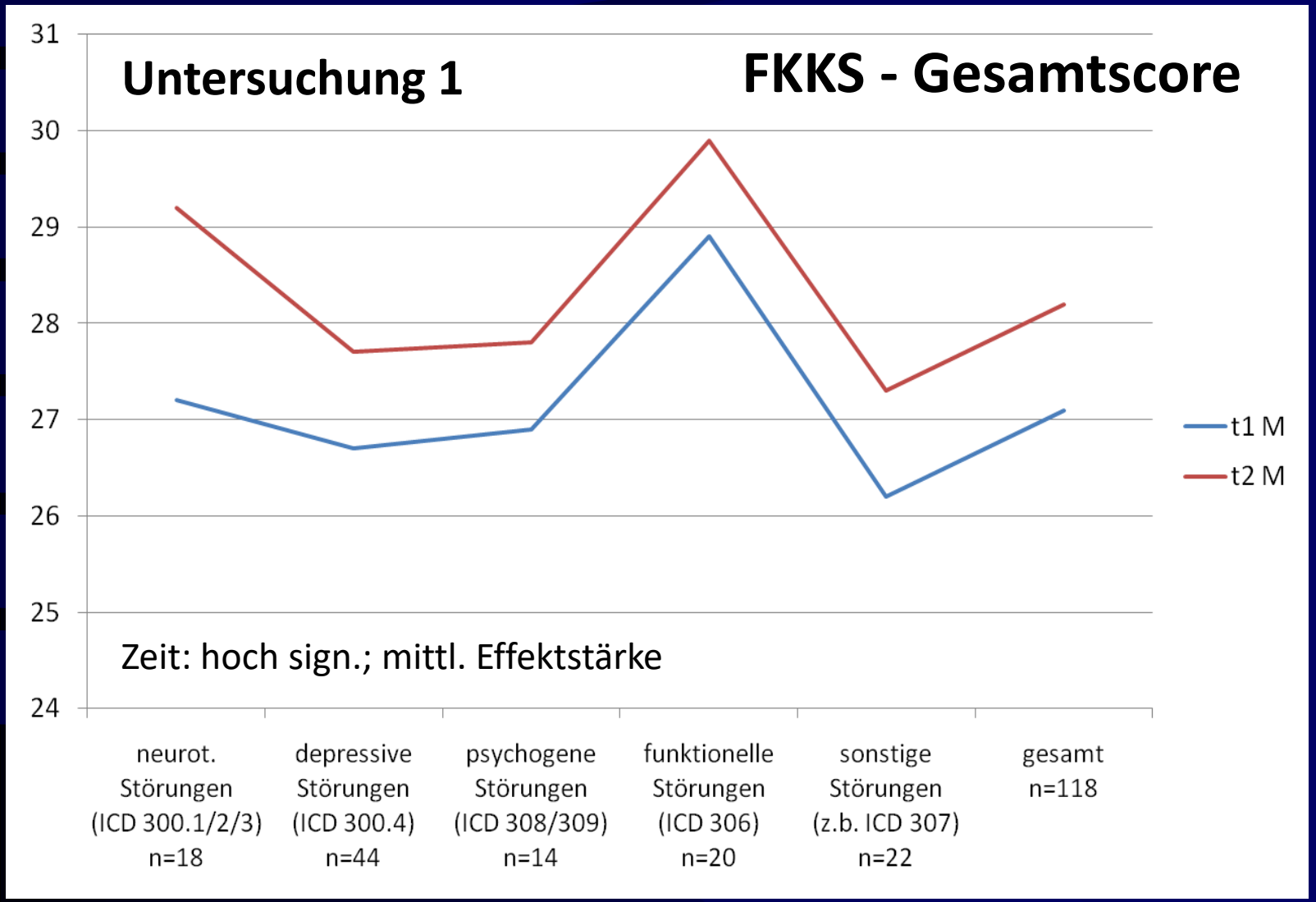
©Hö Köln März 2011

Operationalisierung

Quelle:

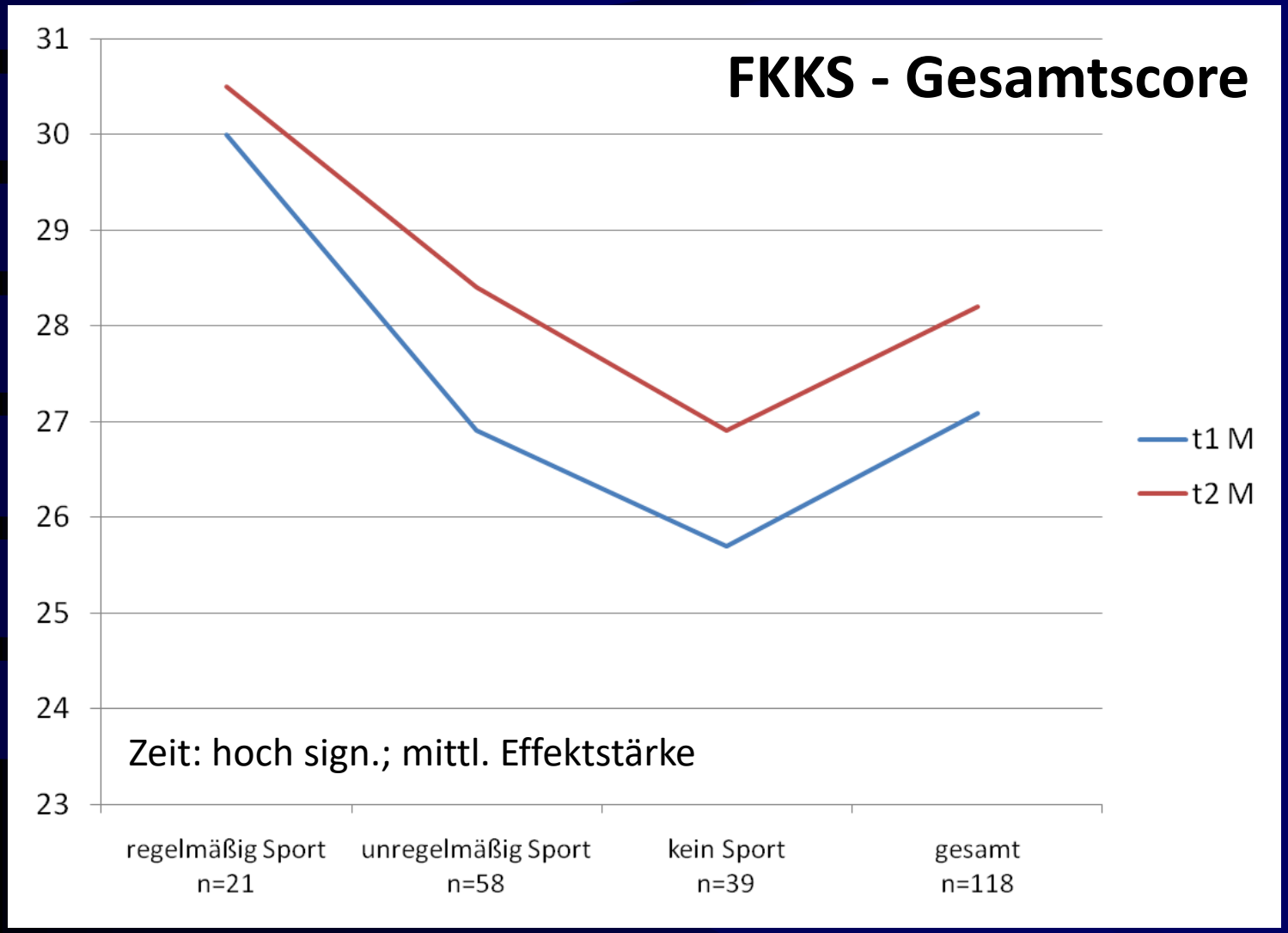
Frankfurter Körperkonzeptskalen (Deusinger 1998)

©Hö Köln März 2011



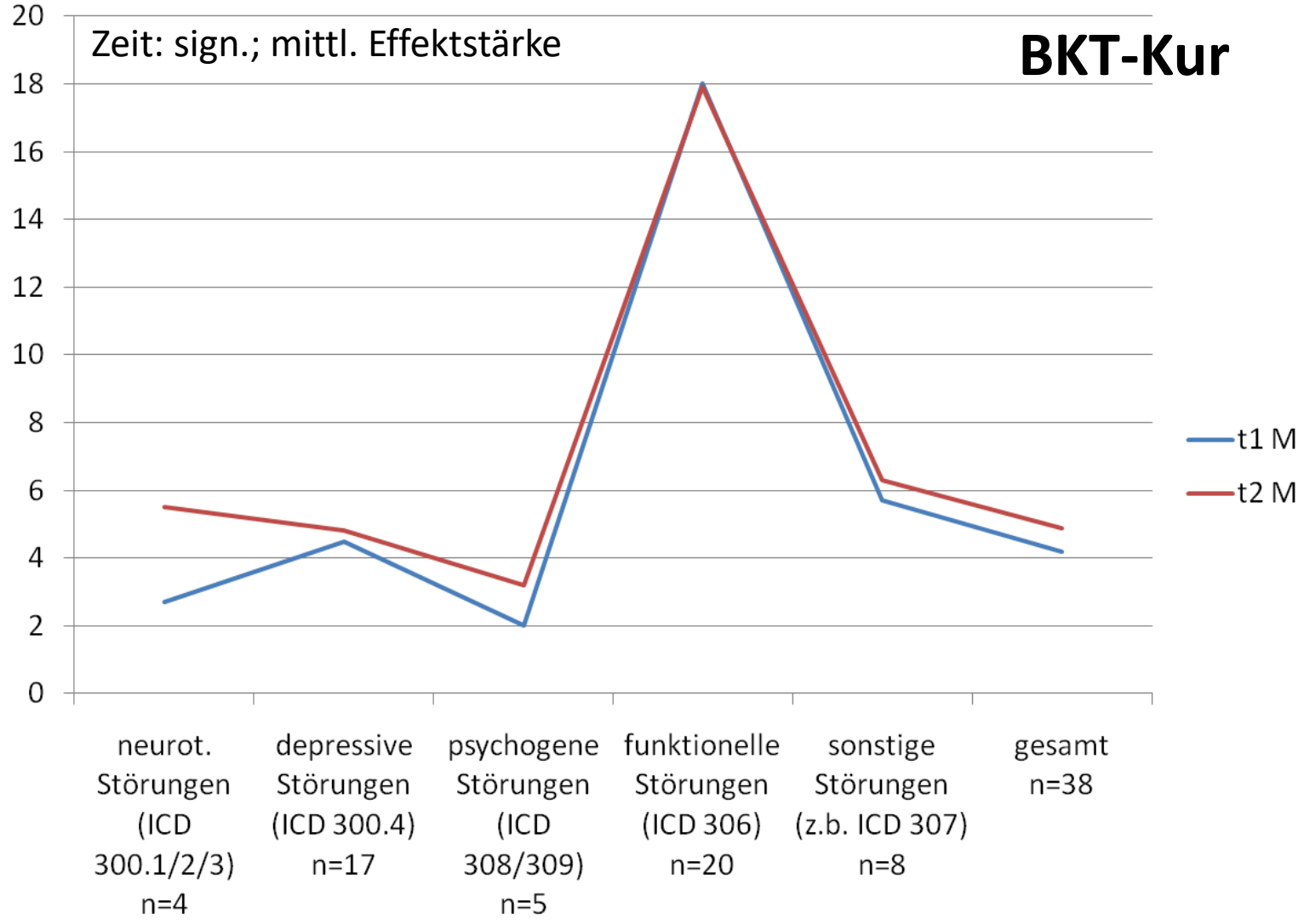
Veränderungen des Körperkonzepts (FKKS) von n=118 Pat. einer psychosomat. Klinik vor und nach einer 8 wöchig. Standardbehandlung mit intensiven bewegungsorientierten Interventionen, differenziert nach ICD-9 Klassifikationen (Hölter et al. 2002)

©Hö Köln März 2011



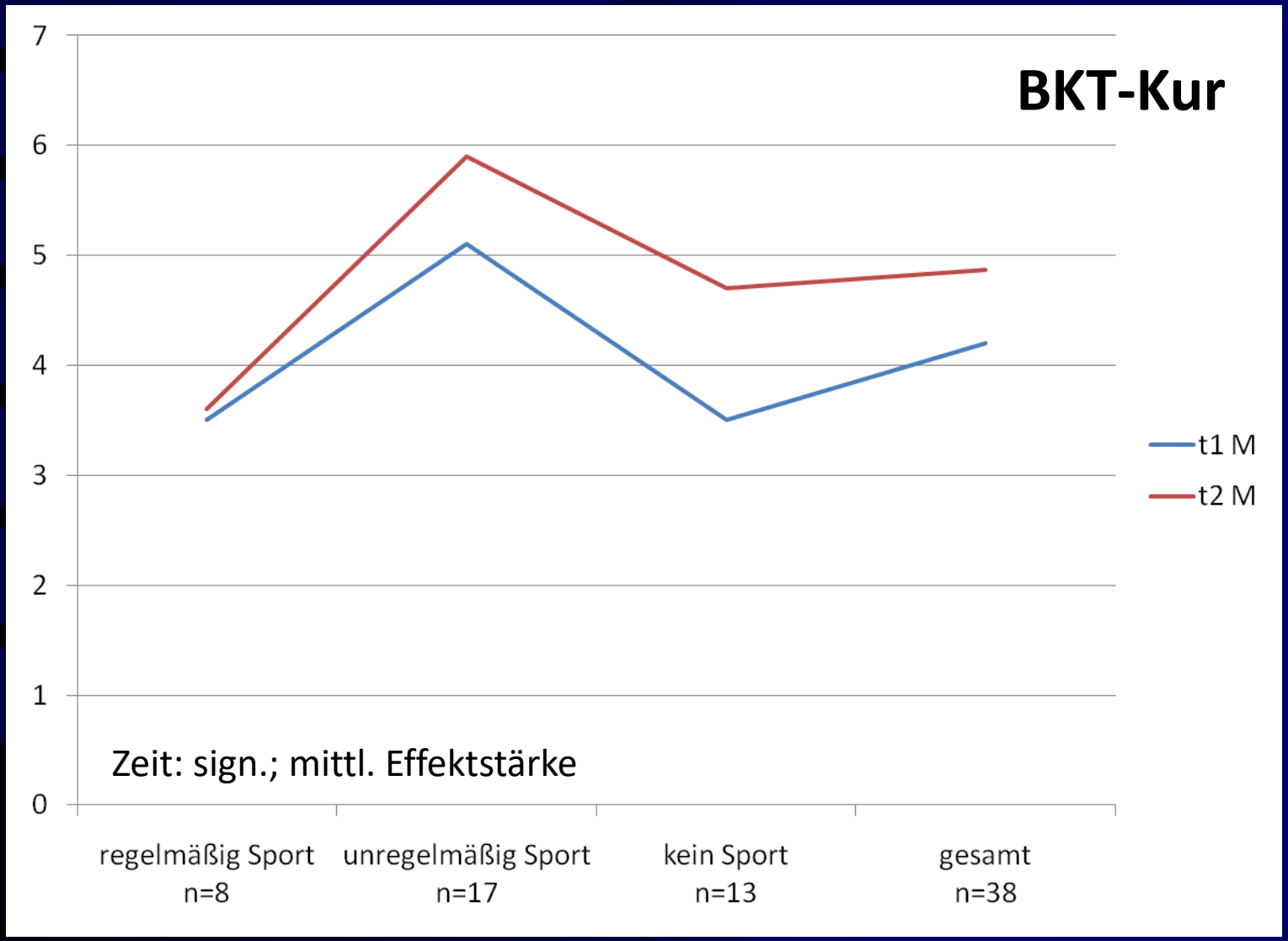
Veränderungen des Körperkonzepts (FKKS) von n=118 Pat. einer psychosomat. Klinik vor und nach einer 8 wöchig. Standardbehandlung mit intensiven bewegungsorientierten Interventionen, differenziert nach sportlicher Erfahrung (Hölter et al. 2002)

©Hö Köln März 2011



Veränderungen der Bewegungskoordination (BKT-Kur) von n=38 Pat. einer psychosomat. Klinik vor und nach einer 8 wöchig. Standardbehandlung mit intensiven bewegungsorientierten Interventionen, differenziert nach ICD-9 Klassifikationen (Hölter et al. 2002)

©Hö Köln März 2011



Veränderungen der Bewegungskoordination (BKT-Kur) von n=38 Pat. einer psychosomat. Klinik vor und nach einer 8 wöchig. Standardbehandlung mit intensiven bewegungsorientierten Interventionen, differenziert nach sportlicher Erfahrung (Hölter et al. 2002)

©Hö Köln März 2011

Korrelation Körperkonzept / Bewegungskoordination

		1	2	3	4	5	6
1. FAW	Pearson Korrelation		,631**	-,293**	,259**	,638**	-,129
	Signifikanz (2-seitig)		,000	,001	,004	,000	,426
	N		118	121	121	119	40
2. FKKS	Pearson Korrelation			-,423**	,093	,664**	-,172
	Signifikanz (2-seitig)			,000	,319	,000	,307
	N			117	117	115	37
3. KLC-ex	Pearson Korrelation				-,231*	-,301*	,263
	Signifikanz (2-seitig)				,011	,001	,101
	N				121	118	40
4. KLC-in	Pearson Korrelation					,181	-,134
	Signifikanz (2-seitig)					,050	,411
	N					118	40
5. SOC	Pearson Korrelation						-,110
	Signifikanz (2-seitig)						,507
	N						39
6. BKT-Kur	Pearson Korrelation						
	Signifikanz (2-seitig)						
	N						

** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (zweiseitig) signifikant.
* Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (zweiseitig) signifikant.

Hölter et al. 2002

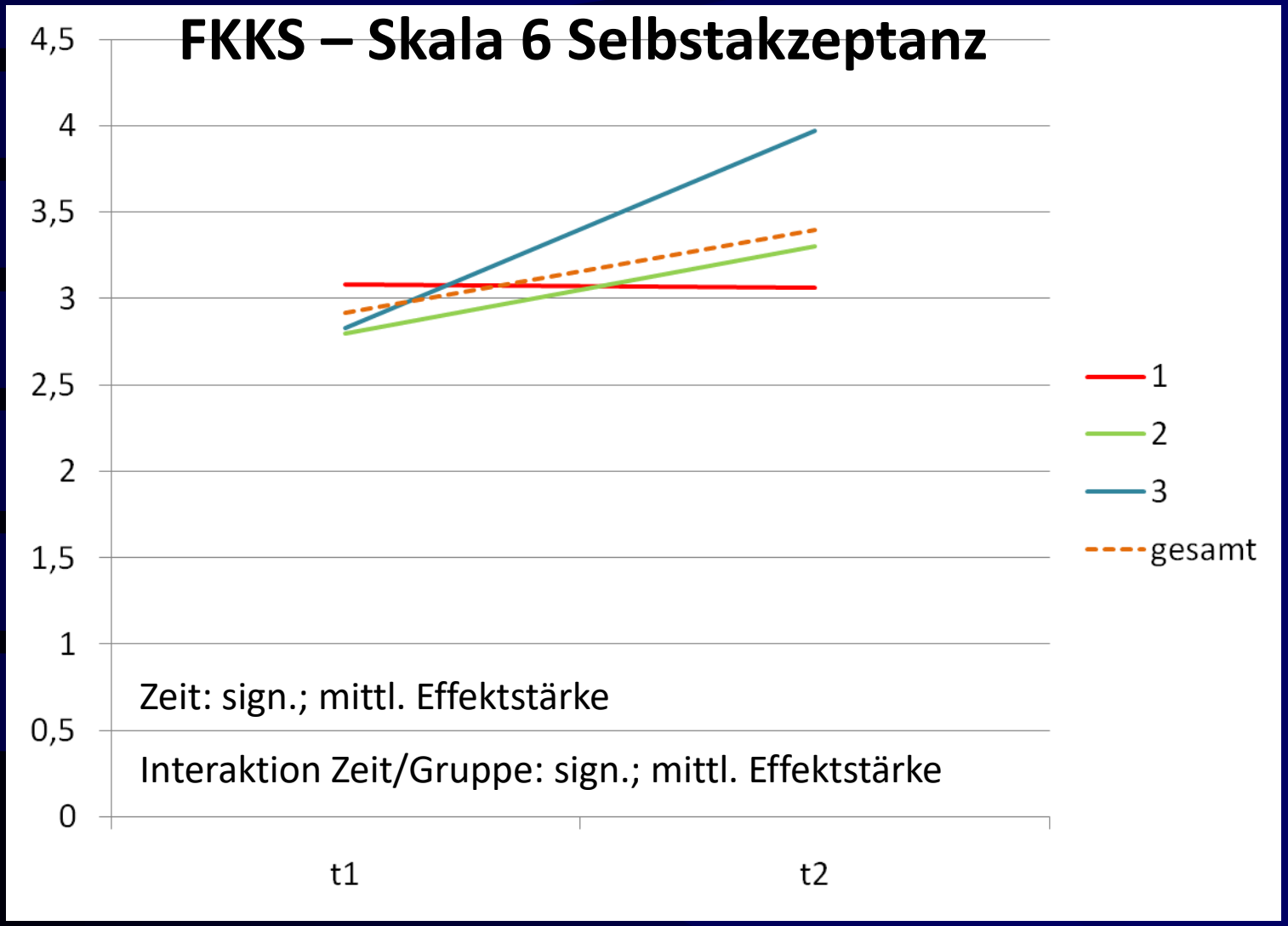
©Hö Köln März 2011

Untersuchung 2

Gruppen	Inhalte	Dauer/Frequenz
Gruppe 1 (n = 12; m = 4, w = 8)	übungs- / erlebniszentriert (z.B. Walking, Jogging, Aqua Jogging, Yoga, Wirbelsäulengymnastik)	22 Einheiten à 60 Min, 6 Wochen
Gruppe 2 (n = 10; m = 2, w = 8)	erlebnis- / konfliktzentriert I (z.B. Tanztherapie, integrative Bewegungstherapie, Walking, Jogging)	29 Einheiten à 60 Min, 6 Wochen
Gruppe 3 (n = 9; m = 2, w = 7)	erlebnis- / konfliktzentriert II WATSU (einzeln 1-mal, Gruppe 9-mal), Walking, Wirbelsäulengymnastik, Aquatraining	24 Einheiten à 60 Min, 6 Wochen

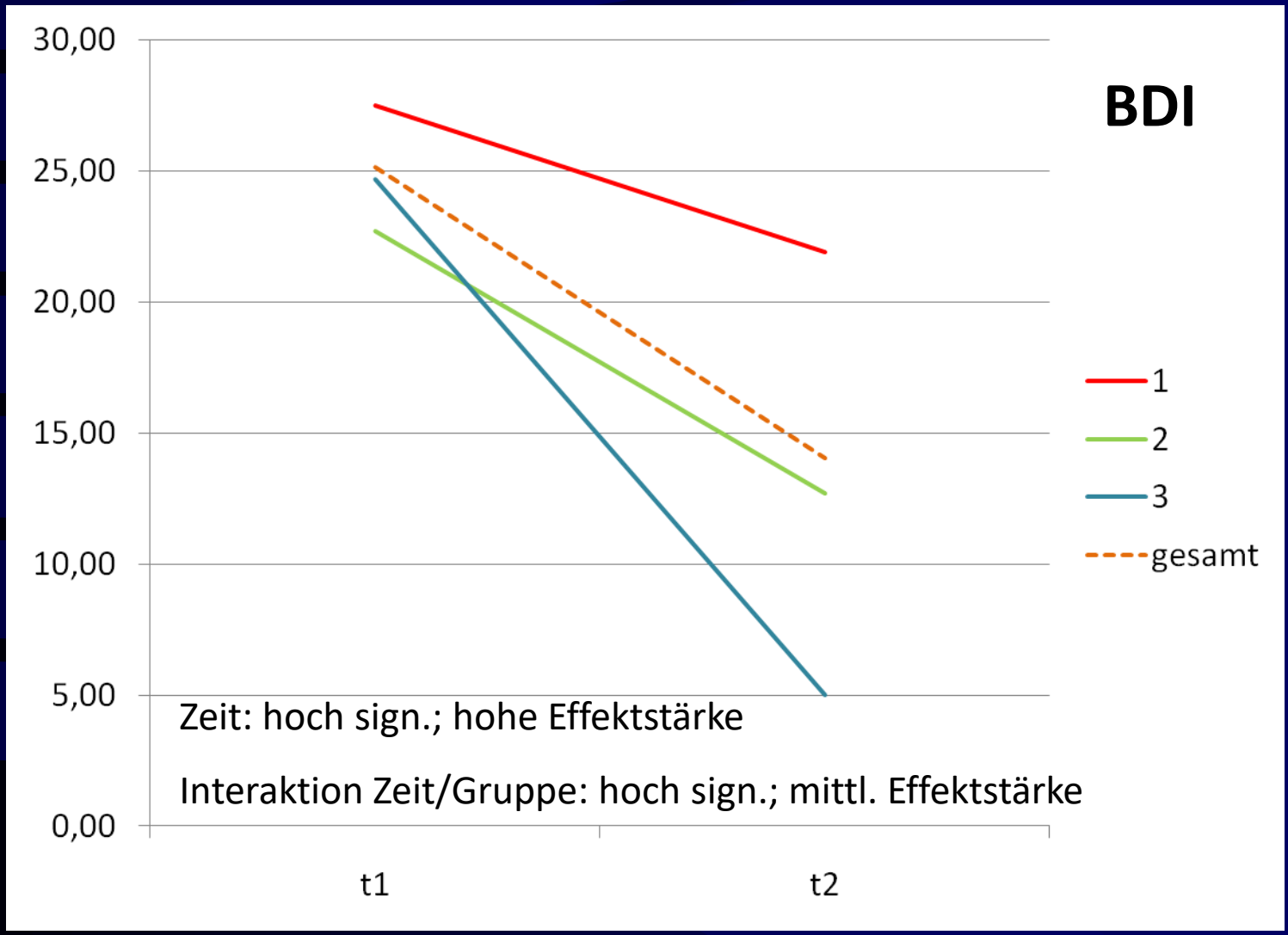
(Maczkowiak et al. 2007)

©Hö Köln März 2011



Veränderungen des Körperkonzepts (FKKS) von n=31 Pat. einer psychosomat. Klinik vor und nach einer 6 wöchig. Standardbehandlung mit intensiven bewegungsorientierten Interventionen (Maczkowiak et al. 2007)

©Hö Köln März 2011



Veränderungen des Depressionsindex (BDI) von n=31 Pat. einer psychosomat. Klinik vor und nach einer 6 wöchig. Standardbehandlung mit intensiven bewegungsorientierten Interventionen (Maczkowiak et al. 2007)

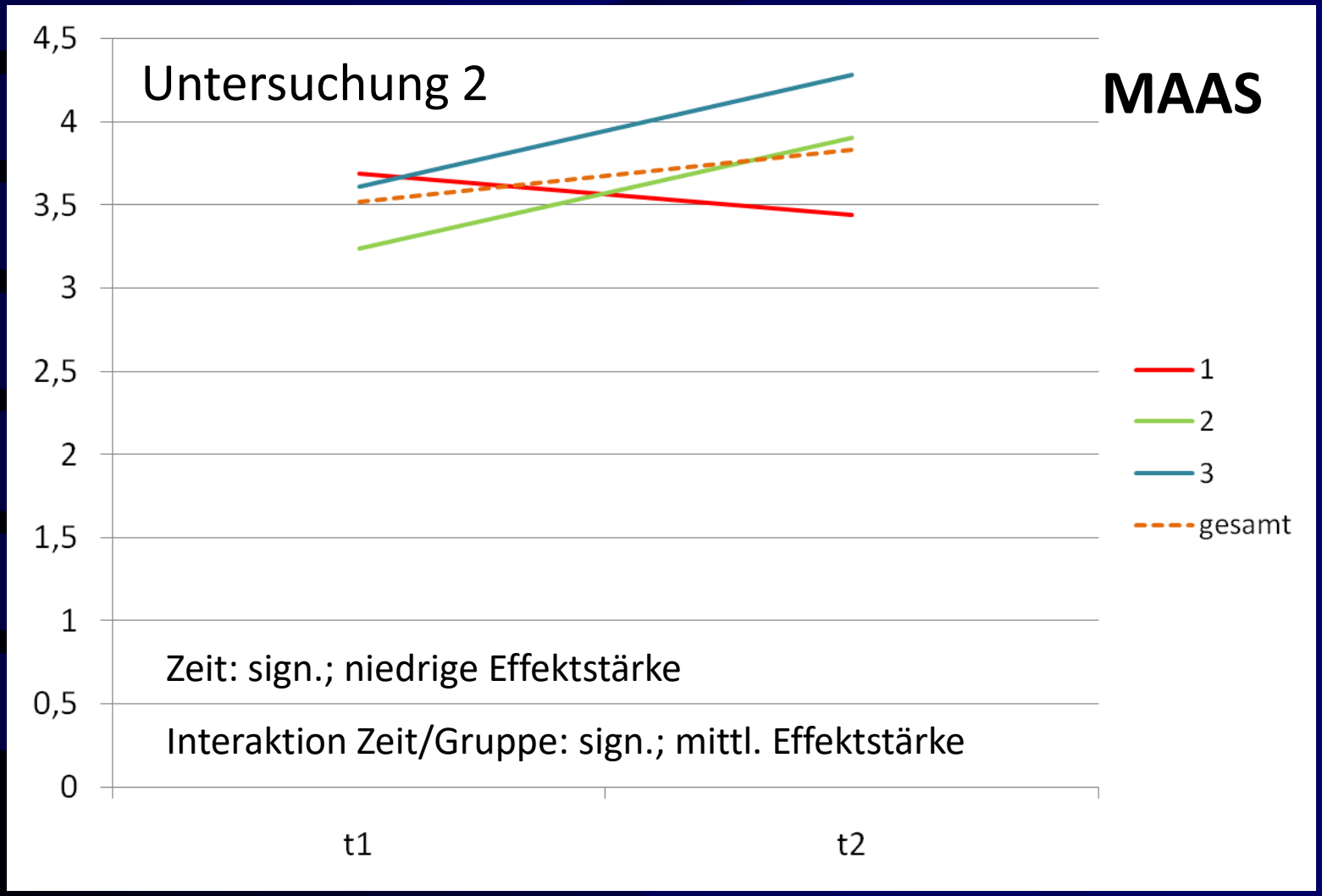
©Hö Köln März 2011

Körpererleben

Bereiche	Teilaspekte
körperbezogene Perzeptionen	Körperschema Körperwahrnehmung
körperbezogene Emotionen	Körperempfinden/-perzepte
körperbezogene Kognitionen	Körperbild Körper Ich
Körperbewusstheit	‚Awareness‘

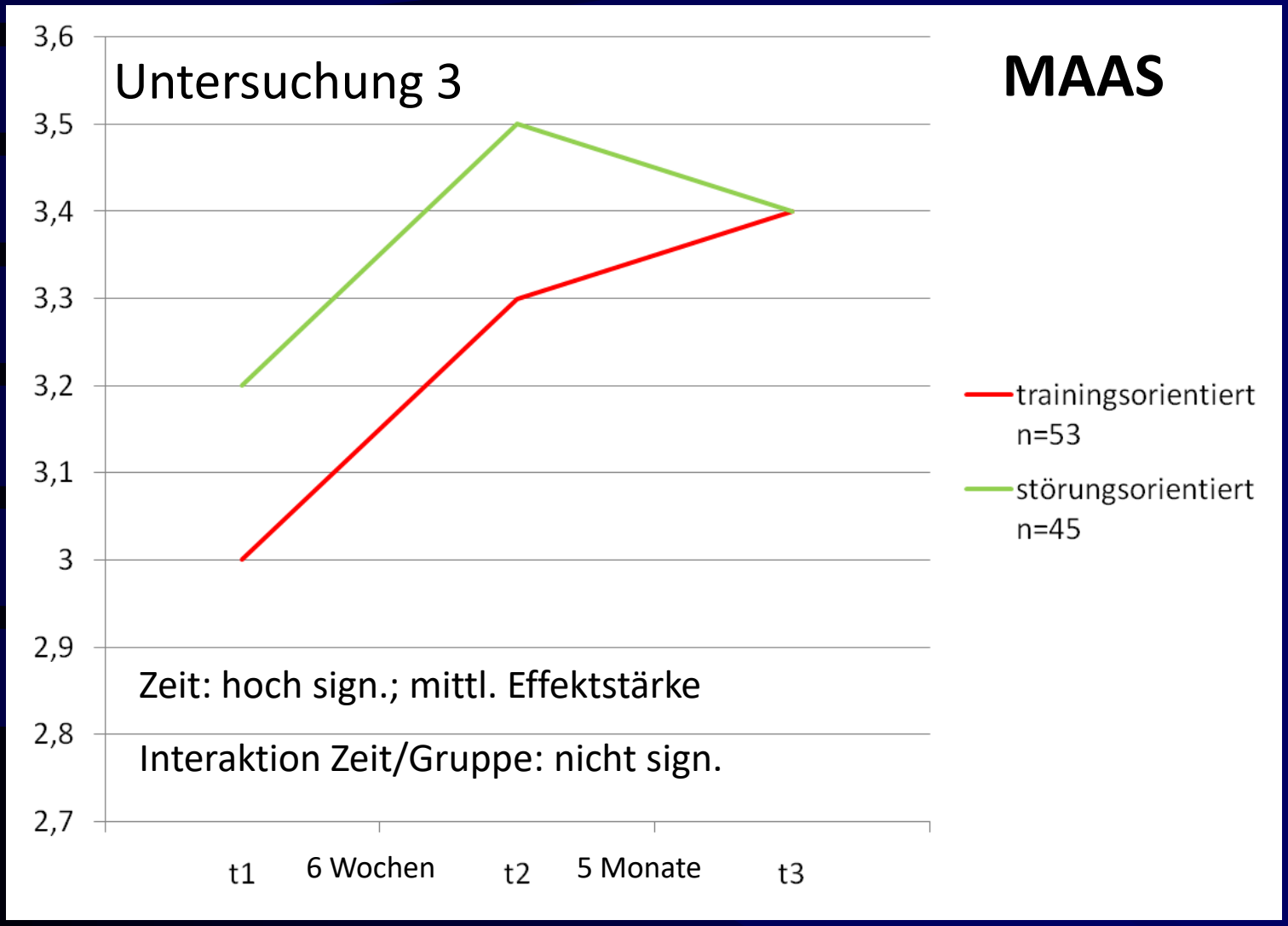
Quelle: Konsenspapier (Röhricht et al. 2005)

©Hö Köln März 2011



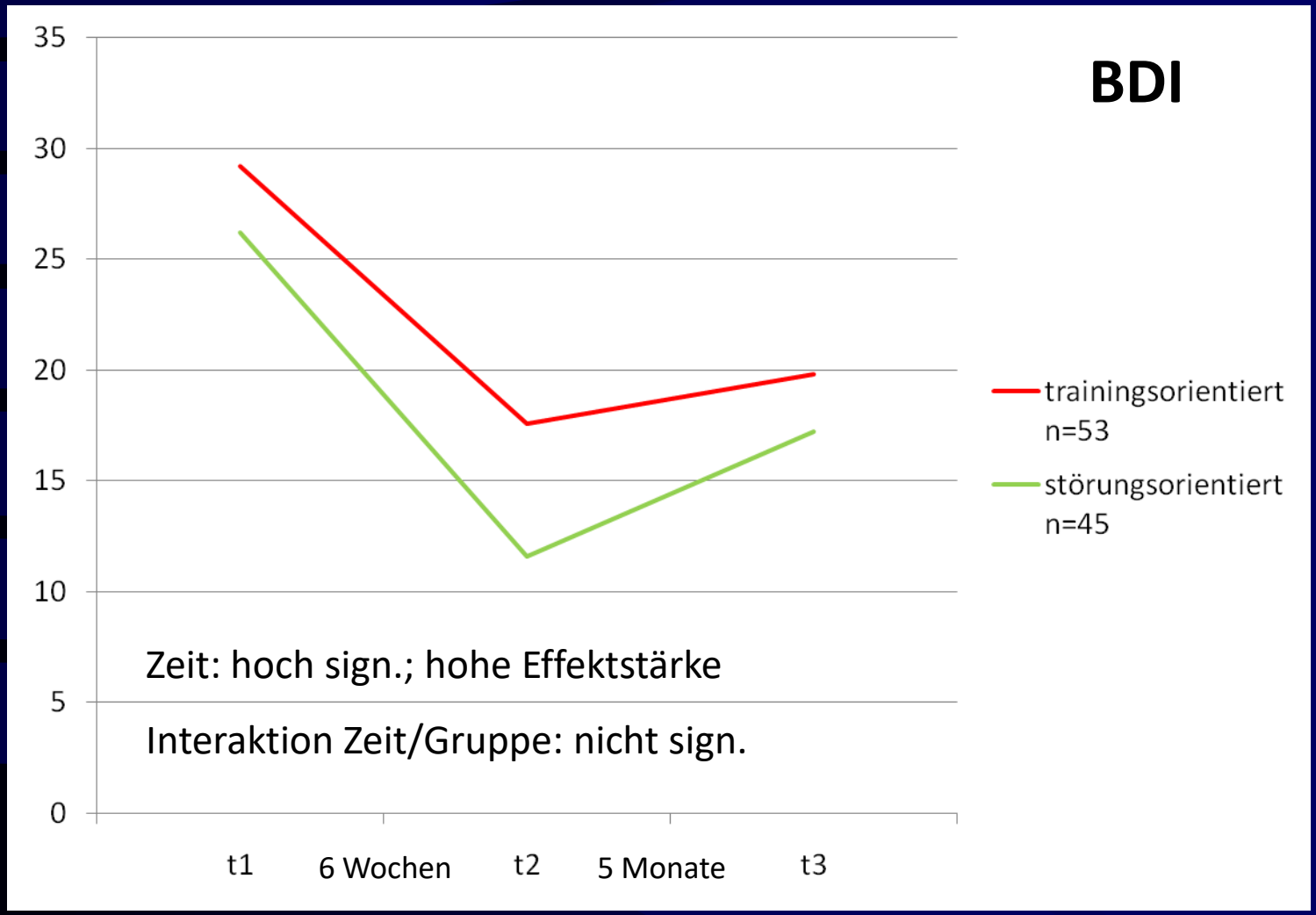
Veränderungen der Körperbewusstheit (MAAS – Mindful Attention Awareness Scale) von n=31 Pat. einer psychosomat. Klinik vor und nach einer 6 wöchig. Standardbehandlung mit intensiven bewegungsorientierten Interventionen (Maczkowiak et al. 2007)

©Hö Köln März 2011



Veränderungen der Körperbewusstheit (MAAS) von n=98 Pat. einer psychosomat. Klinik vor und nach einer 6 wöchig., Standardbehandlung mit intensiven bewegungsorientierten Interventionen, (Heimbeck/Hölter 2011)

©Hö Köln März 2011



Veränderungen des Depressionsindex (BDI) von n=98 Pat. einer psychosomat. Klinik vor und nach einer 6 wöchig. Standardbehandlung mit intensiven bewegungsorientierten Interventionen, (Heimbeck/Hölter 2011)

©Hö Köln März 2011

Fazit

1. Merkmale der **Praxis** sind u.a. Komplexität, Heterogenität und Subjektivität.
2. Merkmale der **Forschung** sind das Streben nach allgemeingültiger (objektiver?) Erkenntnis u.a. durch Ordnung und Reduktion von Komplexität und durch Bemühen um Evidenz.
3. Die fachliche Weiterentwicklung der Bewegungstherapie bedarf eines ständigen Dialogs zwischen Praxis und Forschung sowie eines gegenseitigen Respekts

©Hö Köln März 2011