

Tiefenpsychologisch fundierte und transpersonale Kunst- und Gestaltungstherapie / Kunstpsychotherapie (nach C.G. Jung)

Kunst- und Gestaltungstherapie ist eine Therapieform auf tiefenpsychologischer Grundlage

Sie ist eine der – schwerpunktmäßig im non- bzw. präverbalen Bereich angesiedelten – Basistherapien und ist als solche in vielen Kliniken vertreten (siehe Anhang: S3 Leitlinien). In ambulanter Praxis wird sie einzeln oder in Gruppen im Sinne von Selbsterfahrung und Beratung oder als Psychotherapie mit kreativen Medien durchgeführt.

Kunstpsychotherapie

Die Kunstpsychotherapie stellt einen geführten und gezielten interaktionellen Prozess mit eigenen Möglichkeiten der Diagnostik und Behandlung bzw. Persönlichkeitsentwicklung dar. Dieser besteht im Wesentlichen aus der Beziehungsarbeit mit Übertragung und Gegenübertragung sowie der Gestaltungsarbeit am Material als dem dritten Element zwischen Klient/in und Therapeut/in.

Über elementare Wahrnehmungserfahrungen und die Bild- und Symbolsprache schafft die Kunstpsychotherapie einen spezifischen Zugang zum Unbewussten und ermöglicht in der Psychosomatik einen Ausdruck jenseits des körperlichen Symptoms. Der Gestaltungsprozess hat dabei sowohl aufdeckende als auch strukturierende und ICH-stärkende Funktion und unterstützt durch das kreative Schaffen von Gestaltungen die Entwicklung von Selbstwert und Identität.

Die angebotenen Gestaltungsmaterialien – wie Malfarben, Stifte, Papiere, Stoffe, Ton, Speckstein – bieten durch ihren jeweils eigenen Materialcharakter besondere Möglichkeiten des Ausdrucks und therapeutischen Dialogs. Das Einbeziehen von anderen Elementen wie Rollenspiel, Körperarbeit und verbalem Ausdruck erreicht die Klienten auf weiteren Persönlichkeitsebenen und ermöglicht eine differenziertere Arbeit an psychischen Konflikten.

Transpersonaler Ansatz

Der transpersonale Ansatz bezieht im Sinne einer ganzheitlichen Herangehensweise spirituelle Dimensionen und Sichtweisen mit ein. Innere Zentrierung und Integration auf der Ebene der Non-Dualität führen über die Gestaltung von Ganzheitssymbolen zur SELBSTwerdung.

ANHANG

S3-Leitlinie Psycho-soziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen 2019

11.3 Evidenzkapitel: Künstlerische Therapien

11.3.1 Hintergrund

Auszug aus der Langfassung (S. 254 – 270):

Die Vielfalt künstlerischer und therapeutischer Ansätze ist groß. Zu den Künstlerischen Therapien werden Musik-, Kunst- und Tanztherapie gerechnet [...], sowie u. a. Psychodrama und Theatertherapie, Poesie- und Bibliothherapie, intermediale Kunsttherapie, Gestaltungs-therapie und Sandspieltherapie. Gemeinsam ist diesen Verfahren der gezielte Einsatz von Medien und Prozessen innerhalb einer therapeutischen Beziehung. „Aktive [...] und rezeptive Formen der künstlerischen Betätigung dienen der Prävention, Therapie und Rehabilitation bei psychischen und physischen Störungen sowie der Förderung von Ausdruck, Kommunikation, Selbstwahrnehmung und Persönlichkeitsentwicklung.“ ([764], S. 15). „Die Aufgabe des Kunsttherapeuten besteht unter anderem darin, dem Patienten die Konzentration auf sein inneres Erleben und den inneren Dialog mit dem Werk zu erleichtern.“ ([762], S. 38). Nahezu alle Ansätze Künstlerischer Therapien sind vor allem durch psychotherapeutische Theorie-Praxis-Modelle unterschiedlicher Schulenausrichtung beeinflusst, die für die künstlerisch-therapeutische Praxis modifiziert und weiterentwickelt wurden [765]. Künstlerische Therapien stellen eine verfahrensübergreifende Methode dar, deren theoretische Konzeption aus verschiedenen Bezugswissenschaften, wie z. B. der Neurobiologie, der Bindungs-, Säuglings- und der Kognitionsforschung, abgeleitet wurde.

Die **Verfahren der Künstlerischen Therapien** basieren auf einer theoriegeleiteten, heilkundlich-therapeutischen Verwendung von Mitteln und Medien der Künste sowie entsprechender Wahrnehmungs- und Handlungsprozesse innerhalb des therapeutischen Beziehungsgeschehens. Die künstlerisch-therapeutische Behandlung ist personenzentriert und auf aktuelle Ereignisse innerhalb der Beziehungs- und Gestaltungsprozesse ausgerichtet. Der Patient ist daher stets unmittelbar beteiligt an der Regulation und Bestimmung des therapeutischen Prozessverlaufs und bleibt unter anderem hinsichtlich der Selbstaktualisierung, Selbstwirksamkeit und Eigenverantwortung positiv gefordert [766].

Generell decken sich die **übergreifenden Wirkfaktoren** Künstlerischer Therapien mit den psychotherapeutischen Wirkfaktoren, wie etwa: therapeutische Beziehung, therapeutische Rahmenbedingungen, Ressourcenaktivierung, Problemaktualisierung, Problembewältigung und motivationale Klärung [767–769]. Eine erschöpfende und eindeutige Benennung der Wirkfaktoren dürfte allerdings schwerfallen, da „sowohl Kunst als auch Therapie einen ganz individuellen Einfluss auf den Menschen“ haben [762].

Die **allgemeine Wirkungsweise Künstlerischer Therapien** umfasst die Modulation der Aufmerksamkeit und Wahrnehmung, des Verhaltens, der Emotionen, der Kognitionen sowie der kommunikativen und der sozialen Interaktion [770]. Künstlerische Prozesse entfalten ihre Wirkung im therapeutischen Kontext als dialektische Beziehungen von polaren Eigenschaften. Erfahrungen in der Arbeit mit künstlerischen Medien und Prozessen verbessern die Selbst- und Fremdwahrnehmung in hohem Maße. Patienten werden dazu angeleitet, die im therapeutischen Rahmen gewonnenen Fähigkeiten und Fertigkeiten der Selbstvergewisserung und der sozialen Kompetenz auch außerhalb des therapeutischen Settings einzusetzen [771].

Künstlerische Therapien sprechen durch prozessuale und perzeptuelle Aktivierung insbesondere Inhalte und Prozesse des impliziten und emotionalen Gedächtnisses an [772, 773]. Innerhalb der therapeutischen Allianz können durch künstlerische Prozesse und gestalterische Mittel diese Inhalte zum Ausdruck gebracht, wahrgenommen, reflektiert und (re-)integriert werden. Insbesondere schwere psychische Erkrankungen gehen oftmals mit Kommunikationseinschränkungen einher, was in der Folge den Leidensdruck und vor allem auch die soziale Isolation verstärken kann. Künstlerische Therapien ermöglichen eine Kommunikation jenseits konventioneller Sprachhandlung und befähigen zu Wahrnehmung und Ausdruck von emotionalen und kognitiven Inhalten. Ein besonderes Merkmal ist hierbei der alle Sinnesorgane ansprechende, mediale und prozedurale Zugang sowie nicht zuletzt die „Evidenz“ des Kunstproduktes oder Werkes, das eine nachfolgende intersubjektive Auseinandersetzung mit intrapsychischen Inhalten ermöglichen kann.

Anstelle einer rein selektiven, störungsbildbezogenen Indikation wird für die Künstlerischen Therapien (vor allem im Einzelsetting) zumeist das Konzept der sogenannten „adaptiven Indikation“ [774] angewandt. Indikationen und Kontraindikationen für die Künstlerischen Therapien werden demnach hauptsächlich aus den Persönlichkeitsmerkmalen des Patienten abgeleitet, die seine Ansprechbarkeit durch eine bestimmte künstlerisch-therapeutische Verfahrensmethodik bedingen, zumal jede Künstlerische Therapieform sowohl über strukturierte und offene, aufdeckende und stützende, produzierende und rezeptive als auch über individuelle und interaktionelle Vorgehensweisen verfügt. So ist beispielsweise während einer suizidalen Krise oder einer akuten Psychosephase eine modifizierte, primär stabilisierende Vorgehensweise indiziert [775, 776]. Grundsätzlich hängt der Einsatz der verschiedenen Methoden und des individuellen Herangehens von verschiedenen Faktoren ab, z. B. von Raum, Zeit, Beziehungsstruktur, Therapierahmen und tagesaktuellen Gegebenheiten [762].

Folgende künstlerisch-therapeutische Zielstellungen stehen in der Behandlung von Patienten mit schweren psychischen Störungen im Vordergrund:

Wiedergewinnung, Erhaltung und Förderung von Gesundheit und Gesundheitsverhalten, z. B. durch die Förderung von Ressourcen, Steigerung der Leistungsbereitschaft durch Stärkung von Eigenmotivation, Entwickeln eigener Ziele und Verbesserung der Selbststrukturierungs- und Konzentrationsfähigkeit sowie Verbesserung der Lebensqualität

durch Stimulation und Zugang zu Entspannung, Achtsamkeit, Genuss- und Rekreationsfähigkeit, sowie positivem Affekterleben

Stabilisierung und Stärkung der Selbstregulation, z. B. durch die Wiedergewinnung des Selbst- und Realitätsbezugs, Entwicklung der modalen und integrativen Wahrnehmung, Entwicklung affektiver Kompetenzen, Stärkung des Selbstwirksamkeits- und Kontrollerlebens sowie Entwicklung von Handlungskompetenzen

Entwicklung psychosozialer Kompetenzen, z. B. durch Erweiterung der interpersonalen Kommunikation und Verbalisierungsfähigkeit durch die Verzahnung nonverbaler und verbaler Interaktion sowie Steigerung der emotionalen Anteilnahme und Schwingungsfähigkeit

Empfehlung 29 (NEU):

Künstlerische Therapien: Musiktherapie, Kunsttherapie bzw. Dramatherapie, sollten im Rahmen eines Gesamtbehandlungsplanes und gemessen an den individuellen Bedürfnissen und Präferenzen der Betroffenen zur Verbesserung der psychopathologischen Symptomatik angeboten werden.

Empfehlungsgrad B, Evidenzebene Ia–Ib

Ergebnis der Abstimmung: Konsens (14.11.2016)

Ergänzende Hinweise

Für die Durchführung von Künstlerischen Therapien lassen sich folgende Voraussetzungen und organisatorische Rahmenbedingungen nennen:

- Einbindung in den psychiatrisch-psychotherapeutischen Gesamtbehandlungsplan
 - Anwendung im ambulanten, (teil-)stationären oder stationsäquivalentem Setting möglich
 - Personenzentriertes und zielgerichtetes Vorgehen
 - Anregung und Hinführung zur Fortführung der künstlerischen Tätigkeit nach Abschluss der Therapie
 - Der kreative Prozess ist wichtiger als das künstlerische Produkt
 - Differenzielle Indikation für die Anwendung im Einzel- oder Gruppensetting
 - Entsprechende Modifikation des Vorgehens in Abhängigkeit von der Homogenität bzw. Inhomogenität der Gruppe
 - Frequenz und Intensität der Sitzungen entsprechend der Schwere der Erkrankung
 - Als Besonderheit sind die urheberrechtlichen Bestimmungen zu beachten
-

Künstlerische Therapien haben einen festen Platz in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung und sind auch in der Behandlung aller schweren psychischen Störungsbilder in der stationären und teilstationären Behandlung implementiert. Im Jahre 2006 wiesen die „strukturierten Qualitätsberichte“ von mehr als 54% der nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser die Vorhaltung künstlerischer Therapien aus. Fachgebietsübergreifend mit steigender Tendenz werden die künstlerischen Therapien Institutsambulanzen, Tageskliniken, in der voll- und teilstationären psychiatrischen und psychosomatischen Rehabilitation, der forensischen Psychiatrie sowie der Eingliederungshilfe als zumeist supportive Therapieverfahren eingesetzt. Künstlerische Therapien sind im Rahmen des Fallpauschalensystems (Diagnosis Related Groups, DRG) innerhalb der psychosozialen Therapien angesiedelt.

In den „ergänzenden Hinweisen“ wird ausdrücklich auf die Anwendung der Künstlerischen Therapien auch im **ambulantem Setting** hingewiesen. Jedoch mangelt es noch an ambulanten Angeboten und einer Finanzierung durch Kostenträger.

Weitere Informationen erhalten Sie auf der Webseite des Deutschen Fachverbands für Kunst- und Gestaltungstherapie / DFKGT:

Zu den Künstlerischen Therapien in den Leitlinien:

<https://www.dfkg.de/page.cfm?id=1454&>

Pressemappe:

<https://www.dfkg.de/page.cfm?id=1467&>

Praxis für kreatives Gestalten, Therapie und Supervision / Coaching Regina Liedtke

Künstlerhof Alt-Lietzow 12
D - 10587 Berlin-Charlottenburg

Tel.: +49(0)30 - 781 28 99

email: mail@kreativpraxis-berlin.de

Homepage: <http://www.kreativpraxis-berlin.de>

Blog "kreativundheilsam": <http://kreativundheilsam.wordpress.com>

Blog "Was macht die Kunst?": <https://liedtkekunstblog.wordpress.com/>