

# An die Geschäftsstelle der Abschlussbericht

## A G I P

Projekt-Nr. WA3-80125156

Datum 16.09.2013



EUROPÄISCHE UNION  
Europäischer Fonds für  
regionale Entwicklung

Fachhochschule Hochschule für Künste im Sozialen, Ottersberg (HKS)

Fachbereich Kunst im Sozialen. Kunsttherapie und Kunstpädagogik

Projektleiterin Prof. Dr. Constanze Schulze

Projekttitle Entwicklung und Validierung eines Modells (iIAGRT): Spezielle Interaktionsphänomene der Kunsttherapie im Gruppensetting

Projektbeginn 12/ 2011 – 06/ 2013  
(Laufzeit)

Bewilligte Mittel/ Zuwendung: EFRE/ ESF: 170.700,00 €

Mittelanforderung (verwendete Mittel): 166.028,41 €

### **Verwendung der Mittel**

(kurze Zusammenstellung, getrennt nach Personal-, Investitions-, Sach- und Reisemittel)

Zusammenstellung siehe Anlage (Stand 13.9.2013)

## **Aufgetretene Probleme**

Das wissenschaftliche Vorhaben der modellhaften Erfassung spezieller Interaktionsphänomene und Wirkfaktoren von Kunsttherapie (KT) in Gruppen verlangt ein mehrdimensionales und empirisch gestuftes Vorgehen. Innerhalb einer einzigen Studie kann dieses übergeordnete Ziel nicht erreicht werden. Daraus ergab sich für unser Forschungsprojekt die Herausforderung, dieses Leitziel in leistbare Teilschritte zu unterteilen.

Im Rahmen des Projektes wurde zunächst ein Modell (liGART- Interaction in Group Art Therapy) entwickelt, das das interpersonale Geschehen innerhalb der KT in allen Qualitäten und möglichen Konstellationen abbildet. Dieses soll dem Anspruch gerecht werden, das Spektrum aller möglichen Kommunikationsereignisse aufzuzeigen. Zugleich war es Anliegen der Untersuchung, den praktischen Nutzens eines solchen Modells für KunsttherapeutInnen im (klinischen) Gruppensetting zu überprüfen. Folglich wurde das liGART-Modell manualisiert und eine Handlungsanleitung verfasst. Anhand der Verwendung von Modell und Anleitung wurden die StudienteilnehmerInnen (KunsttherapeutInnen bundesweit, N= 32) aufgefordert das kunsttherapeutische Geschehen in Interaktions-Kategorien zu erfassen und entsprechend für die Vermittlung der Ereignisse der Kunsttherapie im multiprofessionellen Team zu nutzen. Aufgrund der Urlaubs- und Ferienzeit der Studienteilnehmer in den Monaten November/ Dezember, wurden die zwei Trainingstage zur Anwendung des liGART-Manuals auf Ende September 2012 vorverlegt. Dadurch entstand keine inhaltliche Veränderung des Forschungsvorhabens. Vielmehr wurden einzelne Arbeitsschritte zeitlich getauscht. Schwierigkeiten bzw. zusätzliche Anforderungen (zusätzliche Telefonkontakte etc.) ergaben sich durch die z.T. nicht fristgemäße Rückmeldung der StudienteilnehmerInnen mit der Konsequenz, dass sich der Beginn der Auswertungsphase verzögerte.

(siehe genauer dazu *Zwischenbericht/ aktueller Arbeitsbericht* zum Projekt vom 05.02.2013)

## **Veröffentlichungen, Vorträge, Workshops im Zusammenhang mit dem Projekt**

### **Vorträge/ Workshops**

29.03.2012 2012 Universität München

„Systematische Erfassung spezieller Interaktionsphänomene in der Kunsttherapie im Gruppensetting (liGART-Modell)“, Vortrag zur Jahrestagung des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin (DKPM) sowie Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM), 28.-31.03.2012, TU München

28.06.2012 Hochschule Hannover

Schulze, C.: „Zur Interaktions- und Beziehungsgestaltung in der Kunsttherapie mit Gruppen: Entwicklung und Validierung eines mehrdimensionalen Evaluationsinstrumentes (©liGART-Modell)“, Vortrag an der Hochschule Hannover

30.01.2013, Hochschule für Künste im Sozialen, Ottersberg

Schulze, C./ Kasper, J./ Klees, S.: „Kunsttherapie in Gruppen – Entwicklung und Validierung eines Modells zur Grundlagen- und Anwendungsforschung“

28.02.2013, Alfter/ Alnaus Hochschule

Schulze, C.: „liGART – ein Instrument zur systematischen Dokumentation: erste Ergebnisse einer Studie“, Vortrag im Rahmen des Treffens des Forschungsverbundes Kunsttherapie

08.03.2013, Heidelberg

Kasper, J./ Schulze C./ Klees, S.: „Orientierung am Phasenmodell zur Evaluation komplexer Interventionen – Ein Beispiel aus der Kunsttherapie in Gruppen“ Vortrag zur Jahrestagung des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin (DKPM) sowie Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM), 06.- 09.03.2013, Heidelberg

29.06.2013, Hochschule für Künste im Sozialen, Ottersberg

Schulze, C.: „liGART – Zur Erfassung einzelner Interaktionsphänomene in der Kunsttherapie: Forschungsbedarf und -ansätze in verschiedenen Anwendungsbereichen“

29.11.2013, Berlin

Schulze, C.: „Wissenschaftliche und forschungsbasierte Grundlagen der Kunsttherapie“, Vortrag zum DGPPN-Kongress 2013 (27.11-30.11.2013) „Von der Therapie zur Prävention“, Berlin

## **Veröffentlichungen**

Kasper, J./ Klees, S./ Schulze, C.: Interaction in Group Art Therapy. Das Interaktionsgeschehen in der Kunsttherapie im Gruppensetting – ein Manual für Kunsttherapeuten zur Reflexion und Dokumentation (Manual-Druck, HKS)

Kasper, J./ Klees, S./ Schulze, C.: Quality indicators of art therapy in groups: report on the process of development of a questionnaire instrument (in Vorbereitung)

Kasper, J./ Schulze, C./ Klees, S.: Impact of training art therapists' reflecting their work using the Interaction in Art Therapy Model – a randomized controlled trial (in Vorbereitung)

Schulze, C./ Kasper, J./ Klees, S.: Development and Evaluation of the liGART models and corresponding manual for art therapist to structure interactions in art therapy according to the Interpersonal Theorie (in Vorbereitung)

# Innovatives Forschungsprojekt – Kurzform des Abschlussberichtes

## Projekttitlel:

## **Entwicklung und Validierung eines Modells (liAGRT): Spezielle Interaktionsphänomene der Kunsttherapie im Gruppensetting**

### **Zusammenfassung der Projektergebnisse**

#### *Hintergrund*

Kunsttherapie (KT) in Gruppen erscheint aus verschiedenen Gründen als eine hoch effiziente und vielseitig einsetzbare Therapieform. Dies ist einer Reihe klinischer Fallstudien zu entnehmen (Ball 1998/2003, Dannecker 2003, Elbing 2004, Favara-Scacco 2001, Goodill 2005, Grulke 2006, Herren-Pelzer 2005, Neumann 2001, Schwan 2006, Plecity et al 2009). Darüber hinaus erscheint die Wirksamkeit der KT plausibel, indem sie bewährte Interaktionsformen und Wirkmechanismen adressiert (Dannecker 2013). Charakteristisch für die KT ist dabei, dass sich durch die kommunikativ tragende Rolle des Kunstwerkes sowie des künstlerischen Prozesses eine verglichen mit anderen Therapieformen viel höhere Vielfalt an Interaktionen innerhalb der einzelnen Sitzung entfaltet. Es fehlen der KT jedoch bisher belastbare Wirksamkeitsnachweise, wie sie für andere etablierte Psychotherapieformen erbracht wurden. Insbesondere der Forschungsstand zu Effekten der Kunsttherapie im Gruppensetting und der Differentialindikation zur Kunsttherapie ist noch rudimentär (Ganter/ Enck/ Zipfel/ Sammet 2009).

Ausgangspunkt dieses Studienprojektes ist die Feststellung, dass bisher ein geeignetes Modell zur Erfassung der Wirkungsweise des kunsttherapeutischen Geschehens fehlt. Ein solches Modell soll die Ableitung von Wirkmechanismen ermöglichen. Ebenso ist ein solches Modell Voraussetzung für empirische Untersuchungen zu spezifischen Wirkmechanismen und zur systematischen Entwicklung von Strategien für die KT in Gruppen.

#### *Zielstellung und Untersuchungsgegenstand*

Ziel des Forschungsprojektes war es, das vorliegende, systemisch-fundierte Interaktionsmodell für KT in Gruppen (Schulze/ Sinapius 2010) weiterzuentwickeln und zu validieren. Das modifizierte Modell (liGART – Interaction in Group Art Therapy) soll das interpersonale Geschehen in der KT im Gruppensetting systematisiert darstellen, d.h. alle möglichen Interaktionen modellhaft verorten, wobei zwischen Interaktionsrichtungen, Beteiligten und Qualitäten der Interaktion zu unterscheiden ist. In der Anwendung soll das liGART-Modell als Forschungsinstrument und zugleich als fester Bestandteil integrativer Behandlungskonzepte dienen. Davon ausgehend untersucht das Projekt, ob liGART praktisch tätigen Kunsttherapeuten vermittelbar ist

und inwiefern es sich zur professionellen Reflexion, Dokumentation und Kommunikation über kunsttherapeutische Prozesse eignet.

### *Methodik*

Die Zielstellung des Projektes erforderte einerseits die Übersetzung des Modells in ein Praxis-Manual und ein korrespondierendes Training für klinisch tätige KunsttherapeutInnen. Andererseits macht es die Entwicklung von Methoden zur Evaluation dieser Maßnahmen in der Praxis notwendig. Entsprechend wurde ein gestuftes Vorgehen von aufeinander aufbauenden qualitativen und quantitativen Untersuchungsschritten geplant und durchgeführt.

Zunächst wurde das liGART-Modell innerhalb der Forschergruppe kritisch überprüft, nach theoretischen Gesichtspunkten vervollständigt und ausdifferenziert. Hier wurden die innerhalb der bestehenden Modellstruktur definierten Interaktionsfelder inhaltlich auf der Basis des Zirkumplexmodells für interpersonale Beziehungen (Leary 1957, Smith Benjamin 1996) beschrieben und manualisiert. Im Folgenden wurde eine Kommunikationsstrategie zur Vermittlung des Modells entwickelt. Dazu wurde ein Manual in mehreren Schritten zusammen mit KunsttherapeutInnen aus den kooperierenden Einrichtungen entworfen, erprobt und immer weiter optimiert. Begleitend wurde ein Curriculum für ein eintägiges Training zum Umgang (Dokumentation und Reflexion) mit dem liGART-Manual entwickelt, das im kontrolliert randomisierten Studiendesign im Vergleich mit einer Scheinintervention zur Anwendung gebracht wurde.

Parallel wurde theoriegeleitet ein Fragebogen zur Erfassung von einzelnen Qualitätsbereichen der Kunsttherapie entwickelt (QuArT). Dieser durchlief in seiner Entwicklung mehrere Phasen der Verdichtung und Pilotierung. Es wurde erwartet, dass die Auseinandersetzung mit bzw. Anwendung des liGART-Manuals sich in den einzelnen Qualitätskategorien des QuArT auswirkt. Die StudienteilnehmerInnen (KunsttherapeutInnen n = 32) erhielten den QuArT Fragebogen vor dem Trainingstag.

Während dem Training wurden die TeilnehmerInnen motiviert, in den folgenden Wochen das liGART-Manual entsprechend den Instruktionen zu erproben. Diese Phase wurde telefonisch monitoriert. Nach Abschluss der Erprobungsphase wurde erneut der QuArT-Fragebogen erhoben. Außerdem wurden mit allen TeilnehmerInnen ein Leitfadenterviews durchgeführt, um möglichst detaillierte Beschreibungen der Auswirkungen von liGART in der Anwendung auf verschiedene Praxiskontexte zu erhalten.

### *Ergebnisse*

Die Studienergebnisse zeigen, dass das liGART-Modell hinsichtlich seines Erklärungswertes und Gültigkeitsbereichs einzigartig und daher konkurrenzlos in der KT ist. Gleichzeitig wird an den Ergebnissen deutlich, dass die Vermittlung dieser

riguros strukturierten und theoriebaiserten Betrachtung der KT mehr auf dem Level einer ganz grundsätzlichen Aufklärung als auf demjenigen einer spezifischen Fachfortbildung funktioniert. Die unmittelbar sichtbaren Auswirkungen von liGART auf die beteiligten Therapeuten waren daher begrenzt.

Die Auswertung der Interviews zeigt, dass die TeilnehmerInnen (KunsttherapeutInnen) der Interventionsgruppe eine größere Anzahl und differenziertere Rückmeldungen gaben als die der Kontrollgruppe. Das betraf sowohl kritische als auch positive Bewertungen der Handhabung des liGART-Manuals durch KunsttherapeutInnen. Einige TeilnehmerInnen aus der Interventionsgruppe stellten einen konkreten Nutzen der praktischen Anwendung von liGART heraus.

Insbesondere eigne sich liGART zur genaueren Verlaufs-Dokumentation, zur Betrachtung definierter Settings und Fragestellungen und erweiternd als Manual in der Ausbildung von Kunsttherapeuten. Die Gesamtheit der Rückmeldungen aus beiden Gruppen offenbart eine hohe Heterogenität der Erfahrungen einer strukturierten Auseinandersetzung mit interpersonalen Prozessen in der KT. Offenbar ist es teilweise gelungen, KunsttherapeutInnen zur Erprobung alternativer Reflexions- und Dokumentationsstrategien zu bewegen. Das Ausmaß der tatsächlichen liGART-gestützten Praxis scheint dennoch begrenzt, zumal die Berichte im Sinne der sozialen Erwünschtheit eingefärbt sein dürften.

Die Dokumentationsprotokolle der TeilnehmerInnen waren sehr heterogen, ließen aber entgegen den Erwartungen keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Studiengruppen erkennen. In beiden Gruppen war den eigenen Angaben zu Folge im Durchschnitt 12 mal mit liGART dokumentiert worden. liGART-gestützte Reflexion oder Kommunikation wurde erstaunlicherweise sehr viel seltener berichtet (jeweils durchschnittlich dreimal).

Mit dem QuArT Modell ließen sich im vorher-nachher Vergleich keine systematischen Unterschiede zwischen den Studiengruppen erkennen. D.h. es konnten keine durch das Training bedingt veränderten Einstellungen oder Bewertungen der therapeutischen Arbeit (Wahrnehmung, Handlung, Kommunikation, Bewertung) erkannt werden.

Warum wurden Dokumentations-, Reflexions-, und Kommunikationsgewohnheiten durch die Intervention nicht deutlicher verändert? Als möglicher Grund erscheint eine unzureichende Erprobung unwahrscheinlich, da die Didaktik der Vermittlung von liGART sowohl bezogen auf das Manual als auch bezogen auf die Schulung sehr durchdacht waren und auch allseits positiv kommentiert wurden. Ein Hawthorne Effekt, also die gleichzeitige Stimulation der Kontrollgruppe mit der Folge, dass sich beide Gruppen so verändern, dass kein Effekt für die Intervention feststellbar ist, ist zumindest bezogen auf die quantitativen Variablen (QuArT) unwahrscheinlich, da hier auch kein vorher –nachher-Effekt erkennbar war. Allerdings erscheint die Vermutung, dass auch Empfänger der Kontrollschulung im Sinne der Intervention eigene Gewohnheiten veränderten durchaus plausibel und mit den qualitativen Ergebnissen

vereinbar. Eine zentrale Barriere bei der Anwendung von liGART lag deutlich zu erkennen in der Komplexität des Ansatzes. Oberflächliche Anwendungen waren daher nicht möglich. Eine wirkliche Durchdringung der Methode hätte den Therapeuten ein hohes Maß an Motivation und Eigeninitiative abverlangt. Die Schulung selbst eignete sich dabei sehr wohl als ein Einstieg, reichte aber nicht zur Auslösung nachhaltiger Auseinandersetzung und Veränderung von festen Gewohnheiten. Zu diesen Überlegungen passen die von den Teilnehmern häufig berichteten Limitierungen der Ressourcen. Das bedeutet, dass die mangelnde Implementierung von liGART in der Trainingsphase mehr über die Bedingungen in der klinischen Praxis aussagen als über das Modell und die Intervention selbst. Es wird deutlich, dass nachhaltige Verhaltensänderungen nur durch eine höhere Dosierung der Intervention bewirkt werden kann.

Trotzdem gibt es zahlreiche Hinweise für die hohe Praxis-Bedeutung. Beide Gruppen bewerteten das Manual und das Training für dessen Umgang als sehr interessant und potentiell hilfreich. Kooperierende Wissenschaftlergruppen bewerten das Modell außerdem als neu und für den großen Bedarf an entsprechenden Strukturen passend. Pilotierende Lehrveranstaltungen lassen auch eine Implementierung des Modells als Rahmenstruktur in Aus-, Fort und Weiterbildung erwarten.

### *Ausblick*

Die Studienergebnisse belegen einerseits den dringenden Bedarf einer systematischen Evaluation der KT allgemein und stützen die Eignung des im gesamten Bereich der Psychosomatik anschlussfähigen liGART-Modells. Andererseits dokumentiert das Projekt Limitierungen hinsichtlich der theoriebasierten Reflexion und Dokumentation der KT in der psychosomatischen Praxis.

---

(Prof. Dr. Constanze Schulze)  
Projektleiters/-in

---

(Andreas Möhle)  
Kaufmannische Geschäftsführung