

## Kunsttherapie bei psychischen Erkrankungen

### Ergebnisbericht – aktualisierte Fassung

#### Recherche

**Datum der Erstrecherche:** 29.07.2011

**Datum der Aktualisierungsrecherche:** Dezember 2014

**PICO-Fragestellung:** Personen mit psychischen Beschwerden

Intervention: Kunsttherapie

Kontrolle (Control): keine Behandlung, andere Maßnahmen, Scheinintervention

Zielgrößen (Outcome): Verbesserung der Symptome, unerwünschte Ereignisse durch die Therapie

#### **Kommentar zur Aktualisierung-Recherche:**

Im Ergebnisbericht der Erstbewertung (Ergebnisbericht 1.0) wurde beschrieben, dass im Wesentlichen fünf RCTs einbezogen wurden, die die Kunsttherapie gegen eine alternative Therapie, teilweise auch in Kombination mit einer Kunsttherapie, untersuchten. Die Aussagekraft der Studien war insgesamt gering, bedingt durch methodische Mängel. Zusätzlich ist deutlich geworden, dass die Durchführung einer Kunsttherapie nicht standardisiert ist.

Im Rahmen der Aktualisierungs-Recherche (Suchzeitraum ab Januar 2011) in den unten definierten Datenbanken sowie bei PubMed wurden insgesamt eine S3-Leitlinie, zwei NICE-Guidelines, ein Review sowie ein aktuelles RCT identifiziert.

Nicht berücksichtigt wurde eine S3 Leitlinie zur Diagnostik und Therapie Bipolarer Störungen aus 2012, die zwar die Kunsttherapie als wichtige Ergänzung eines integrierten Behandlungskonzeptes erwähnt, aber keine näheren Informationen berichtet.

#### **Suchbegriffe:**

deutsch: Kunsttherapie

englisch: art therapy & mental illness

Datenbank	gefundene Dokumente	verwendete Dokumente
IQWiG (Berichte)	1 Treffer: nicht relevant	0
Cochrane (Reviews)	1 Treffer: nicht relevant	0
G-BA	6 Treffer: keiner relevant	0
AWMF (S2e und S3)	8 Treffer: 1 verwendet 2 x abgelaufen, z.Zt. in Überprüfung 1 x in Erstbewertung erwähnt (Posttraumatische Belastungsstörung) 4 x nicht relevant (siehe Kommentar)	AWMF-S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen, Registrierungsnummer: 038-020
NICE (Guidance documents)	7 Treffer: 2x verwendet 5 x nicht relevant (andere Themen bzw. keine Kunsttherapie untersucht)	National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). clinical guideline CG155, Psychosis and schizophrenia in children and young people Recognition and management, 2013  National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), clinical guideline CG178, Psychosis and schizophrenia in adults: treatment and management, Update Edition 2014
CRD (DARE und HTA)	9 Treffer: 2 relevant 7 nicht relevant (andere Indikation bzw. Thema oder Sprache)	Crawford MJ, Killaspy H, Barnes TR, Barrett B, Byford S, Clayton K, et al. on behalf of the MATISSE project team, et al. Group art therapy as an adjunctive treatment for people with schizophrenia: a

		<p>randomised controlled trial (MATISSE). Health Technol Assess 2012;16(8).</p> <p>Maujean A, Pepping CA, Kendall E. A systematic review of randomized controlled studies of art therapy. Art Therapy 2014. 31(1): 37-44</p>
AHRQ /USPSTF (Index-Suche)	18 Treffer: keiner relevant	0
PubMed	<p>147 Treffer:</p> <p>2 x relevant</p> <p>145 nicht relevant, andere Themen</p>	<p>Crawford MJ, Killaspy H, Barnes TR, Barrett B, Byford S, Clayton K, Dinsmore J, Floyd S, Hoadley A, Johnson T, Kalaitzaki E, King M, Leurent B, Maratos A, O'Neill FA, Osborn DP, Patterson S, Soteriou T, Tyrer P, Waller D; MATISSE project team. Group art therapy as an adjunctive treatment for people with schizophrenia: multicentre pragmatic randomised trial. BMJ. 2012 Feb 28;344:e846.</p> <p>Crawford 2012 (siehe CRD)</p>

## Eingeschlossene Dokumente: Beschreibung, Qualitätsbewertung, Extraktion

### Verwendete Reviews

<b>Verwendetes Review</b>	<b>Reviewqualität</b> 1. Methodik der Recherche/ Literaturauswahl systematisch? 2. Ende des Suchzeitraums? 3. Ergebnispräsentation ausführlich?	<b>Einschlusskriterien für Studienauswahl</b> Design und ggf. PICO-Erläuterung	<b>Evidenz</b>
Maujean A, Pepping CA, Kendall E. A systematic review of randomized controlled studies of art therapy. Art Therapy 2014. 31(1): 37-44	<p>1. ja</p> <p>2. 2013</p> <p>3. narrativ</p>	RCTs zum Vergleich einer Kunsttherapie (verschiedene Formen) im Vergleich zu verschiedenen Kontrollinterventionen bei Erwachsenen mit unterschiedlichen Indikationen	<p>In der Übersichtsarbeit werden die Ergebnisse von 8 RCTs dargestellt. Sechs der Studien sind für die Aktualisierung nicht relevant, da sie sich unter anderem mit anderen Indikationen wie Krebs oder Alzheimer befassen.</p> <p>Ein RCT (Crawford) wird an anderer Stelle ausführlich beschrieben (siehe weiter unten).</p> <p>Das potentiell relevante RCT von Kopytin und Lebedev (2013) befasste sich mit Kriegsveteranen, die auf Grund stressbezogener Störungen in Behandlung waren. Verglichen wurde eine 4-wöchige Kunsttherapie gegen eine Beschäftigungstherapie, wobei diese nicht detailliert beschrieben wurde. Da in die Beschäftigungstherapie auch kreative Techniken eingehen, ist es nicht möglich abzuschätzen, inwieweit sich die beiden Therapieoptionen voneinander abgrenzen lassen. Darüber hinaus weist die Studie</p>

			<p>methodische Schwächen auf, so war das Follow-up mit 4 Wochen sehr kurz und es wurden Messinstrumente eingesetzt, die lediglich in Russisch publiziert wurden und über deren Validität keine Angaben vorliegen. Die Aussagekraft der Studie ist im Ganzen so gering, dass deren Ergebnisse nicht weiter berücksichtigt werden.</p> <p>Insgesamt liefert das Review keine neuen Erkenntnisse, die für die Aktualisierung der Kunsttherapie relevant wären.</p>
<p>S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen, AWMF-Registrierungsnummer: 038-020</p>	<p>1. ja 2. keine Angabe 3. ja</p>	<p>Keine spezifischen Einschlusskriterien (Ausgewertet wurden Reviews bis Fallserien)</p>	<p>Empfehlungen werden in der Leitlinie nur für künstlerische Therapien insgesamt ausgesprochen, zu denen neben der Musiktherapie auch andere Formen der künstlerischen Therapie wie etwa die Tanztherapie gezählt werden.</p> <p>Für die Kunsttherapie stützt sich die Leitlinie auf die bereits in der Erstbewertung verwendeten Veröffentlichungen von Ruddy (2005) und die NICE Guideline CG 82. Die AWMF-Leitlinie bietet keine weiteren Hinweise zu Nutzen oder Schaden, die im Kontext über die Aussagen der Erstbewertung hinausgehen.</p> <p>Für die künstlerischen Therapien insgesamt empfehlen die Autoren, diese im Rahmen eines Gesamtbehandlungsplanes bedürfnisorientiert zu integrieren.</p>
<p>National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), CG178, Psychosis and schizophrenia in adults: treatment and management, Update Edition 2014</p>	<p>1. ja 2. Oktober 2013 3. ja</p>	<p>RCTs und Reviews</p>	<p>Die Clinical Guideline CG 178 des National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) zu Psychose und Schizophrenie bei Erwachsenen ersetzt die in der Erstbewertung verwendete CG 82. Der Abschnitt, der die Kunsttherapie betrifft wurde ohne Änderungen aus der CG 82 in die neue Guideline übernommen und somit schon in der Erstbewertung verwendet (siehe Ergebnisbericht 1.0).</p>
<p>National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), CG155,</p>	<p>1. ja 2. Mai 2012 3. ja</p>	<p>RCTs und Reviews</p>	<p>Die CG 155 für Psychose und Schizophrenie bei Kindern und Jugendlichen verweist lediglich für die Kunsttherapie auf die Evidenz der CG 178 (s.o.) und kommt zu gleichen Schlussfolgerungen (siehe Ergebnisbericht 1.0).</p>

Psychosis and schizophrenia in children and young people Recognition and management, 2013			
--	--	--	--

## Ausgewertete Originalarbeiten

Studie	Studientyp und PICO-Fragestellung	Evidenz
<p>Crawford MJ, Killaspy H, Barnes TR, Barrett B, Byford S, Clayton K, et al. on behalf of the MATISSE project team, et al. Group art therapy as an adjunctive treatment for people with schizophrenia: a randomised controlled trial (MATISSE). Health Technol Assess 2012;16(8).</p> <p>Kurzfassung daraus: Crawford MJ, Killaspy H, Barnes TR, Barrett B, Byford S, Clayton K, Dinsmore J, Floyd S, Hoadley A, Johnson T, Kalaitzaki E, King M, Leurent B, Maratos A, O'Neill FA, Osborn DP, Patterson S, Soteriou T, Tyrer P, Waller D; MATISSE project team. Group art therapy as an adjunctive treatment for people with schizophrenia: multicentre pragmatic randomised trial. BMJ. 2012 Feb 28;344:e846.</p>	<p>RCT zum Vergleich Gruppen-Kunsttherapie mit Standardtherapie vs. Aktivitätsgruppe mit Standardtherapie bzw. alleinige Standardtherapie bei Erwachsenen mit diagnostizierter Schizophrenie</p> <p>Ausschluss: Schwere kognitive Beeinträchtigungen, Teilnahme an einer Kunst- bzw. anderen kreativen Therapie</p>	<p>Dieses RCT untersuchte 417 Erwachsene über 18 Jahren mit der Diagnose Schizophrenie. Die Patienten wurden zufällig einer der drei Studien-Gruppen zugeteilt. Die Interviewer waren verblindet. Die Interventionen wurden wöchentlich über 12 Monate angeboten. Die Dauer der Kunsttherapie sowie der Aktivitätsgruppe belief sich pro Einheit auf 90 Minuten. Zu den Aktivitäten in der „Aktivitätsgruppe“ zählten bspw. Gesellschaftsspiele oder der Besuch lokaler Cafés. Die Standardtherapie umfasste Maßnahmen wie Betreuung durch den Gesundheitsdienst und/oder medikamentöse Behandlung. Primäre Zielgrößen waren die Globalsymptomatik, die durch die „Global Assessment of Functioning Scale“ (GAF) erhoben wurde, und Symptome der Schizophrenie, gemessen mittels „Positive and Negative Syndrome Scale“ (PANSS). Bei der GAF-Skala wird in 10 Funktionsniveaus die Schwere der Symptome und das Funktionsniveau des Patienten bestimmt. Die Skala umfasst Werte zwischen 0 und 100 Punkten, wobei 100 das am höchsten erreichbare Funktionsniveau darstellt. Mit der PANSS werden 30 Symptome anhand einer siebenstufigen Skala von 1 (nicht vorhanden) bis 7 (extrem ausgeprägt) bewertet. Die Skala umfasst Werte zwischen 30 und 210 Punkten, wobei ein höherer Wert für eine schlechtere mentale Gesundheit steht. Es fanden nach 12 und 24 Monaten Follow-up-Untersuchungen statt. Nach 12 Monaten konnten 87% (n=361) und nach 24 Monaten 85% (n=355) Patienten nachbeobachtet werden.</p> <p><u>Evidenz zum Nutzen</u> Die Ergebnisse hinsichtlich der schizophrenen Symptome verbesserten sich minimal in allen drei Gruppen. Baseline wurde bei der Kunsttherapie-Gruppe im Mittel ein GAF-Wert von 44,8 (n= 140) gemessen. Nach 12</p>

		<p>Monaten lag der Wert bei 44,9 (n=119) und nach 24 Monaten bei 45,6 (n=117). In der Aktivitätsgruppe lag der Mittelwert Baseline bei 45,0 (n=140), nach 12 Monaten bei 45,5 (n=121) und nach 24 Monaten bei 46,4 (n=121). Ein ähnliches Bild konnte in der Standardtherapie-Gruppe gezeigt werden. Hier stieg im Mittel der Baselinewert von 44,9 (n=137) auf 45,7 (n=121) auf 46,6 (n=117) nach 24 Monaten.</p> <p>Beim PANSS zeigte sich ein ähnliches Bild. In allen Gruppen sank der gemessene Mittelwert. In der Kunsttherapie-Gruppe von 74,3 Baseline bis auf 69,2 nach 24 Monaten. Bei den Probanden der Aktivitätsgruppe ging der Wert von 75,3 Baseline auf 66,9 am Ende der Beobachtungszeit zurück. Die Standardtherapiegruppe startete mit einem Baselinewert im Mittel von 72,6, der sich nach 24 Monaten auf 68,1 Punkte verringerte.</p> <p>Die adjustierte (nach Standort, Geschlecht und Alter) Mittelwertsdifferenz beim GAF für Kunsttherapie vs. Standardtherapie lag bei -0,9 ([95% KI -3,8, 2,1], p= 0,57) und bei der Kunsttherapie vs. Aktivitätsgruppe bei -1,1 ([95% KI -4,0, 1,8], p=0,47).</p> <p>Für den PANSS ergab sich für die Kunsttherapie vs. Standardtherapie eine Mittelwertsdifferenz von 0,7 ([95% KI -3,1, 4,6], p=0,71) und für die Kunsttherapie vs. Aktivitätsgruppe 3,1 ([95% KI -0,7, 6,9], p=0,11). Es zeigten sich demnach weder im GAF noch im PANSS signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen.</p> <p><u>Evidenz zum Schaden</u> Es wurden keine Angaben zu möglichen Schäden gemacht.</p> <p>Die Autoren schlussfolgern, dass die Kunsttherapie bei an Schizophrenie Erkrankten in der Studie keine Verbesserung der Globalsymptomatik sowie der mentalen Gesundheit brachte.</p>
--	--	---