



## Charakteristik und wissenschaftliche Evidenz der Wirksamkeit von Kunsttherapie 2019

**Kunsttherapie** bezeichnet seit 2011, mit der staatlichen Anerkennung als Beruf in der Schweiz, die fünf Fachrichtungen: Bewegungs- und Tanztherapie / Drama- und Sprachtherapie / Gestaltungs- und Maltherapie / Intermediale Therapie / Musiktherapie.

Diese Übersicht dokumentiert den **Forschungsstand** in allen Fachrichtungen mit ausgewählten Artikeln, Auszügen aus Leitlinien und wichtiger Literatur.

**Zielgruppe** sind unsere Stakeholder wie Verbände, Behörden, Institutionen, Forscher, Ausbildungsinstitute und Praktizierende.

Die Autorinnen und Autoren sind bestrebt diese **Übersicht** aktuell zu halten und auf Ihre **Mitarbeit** angewiesen. Bitte teilen Sie Neuerscheinungen oder fehlende Literatur der Geschäftsstelle mit. Das Dokument wird jährlich aktualisiert.

Interessante **Neuerscheinungen** finden Sie auch regelmässig unter <https://www.artecura.ch/aktuell.php>

### Herausgeber

Organisation der Arbeitswelt Konferenz der Schweizer Kunsttherapieverbände OdA ARTECURA  
©2019 OdA ARTECURA. Jede Verwendung oder Reproduktion ausserhalb der Zweckbestimmung ist untersagt

### Adresse

Geschäftsstelle OdA ARTECURA  
Susanne Bärlocher

Rainweg 9H | 3068 Utzigen  
Tel. 071 330 01 00 | [www.artecura.ch](http://www.artecura.ch) | [info@artecura.ch](mailto:info@artecura.ch)

## ***Inhalt***

Auszug aus der Deutschen S3-Leitlinie: Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen	3
Evidenz der Wirksamkeit von Kunsttherapie in der Onkologie .....	13
Grundlegende und wissenschaftliche Literatur ohne RCT und systematisch Reviews .....	16
Randomisiert Kontrollierte Studien (RCT) sowie systematische Literaturübersichtsarbeiten und Metaanalysen alle Fachrichtungen.....	26
Randomisiert Kontrollierte Studien (RCT), Literaturübersichtsarbeiten und Metaanalysen Fachrichtung Bewegungs- und Tanztherapie .....	27
Randomisiert Kontrollierte Studien (RCT), Literaturübersichtsarbeiten und Metaanalysen Fachrichtung Drama- und Sprachtherapie.....	31
Randomisiert Kontrollierte Studien (RCT), Literaturübersichtsarbeiten und Metaanalysen Fachrichtung Gestaltungs- und Maltherapie .....	33
Randomisiert Kontrollierte Studien (RCT), Literaturübersichtsarbeiten und Metaanalysen Fachrichtung Intermediale Therapie .....	42
Randomisiert Kontrollierte Studien (RCT), Literaturübersichtsarbeiten und Metaanalysen Fachrichtung Musiktherapie .....	44

## **Auszug aus der Deutschen S3-Leitlinie: Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen**

(Aktuelle Version mit Stand 2010)

S3-Praxisleitlinien in Psychiatrie und Psychotherapie. Herausgeber: DGPPN – Dt. Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde Berlin. Prof. Dr. Peter Falkai Universitätsklinikum Göttingen Deutschland. AWMF-Registrierungsnummer: 038-020. ISBN 978-3-642-30269-5. ISBN 978-3-642-30270-1 (eBook). DOI 10.1007/978-3-642-30270-1

### **Kapitel 3.3.3: Künstlerische Therapien**

#### **Empfehlung 28**

Künstlerische Therapien sollten im Rahmen eines Gesamtbehandlungsplanes und gemessen an den individuellen Bedürfnissen und Präferenzen der Betroffenen insbesondere zur Verbesserung von Negativsymptomen angeboten werden.

Empfehlungsgrad: B, Evidenzebene: Ib. Abstimmung erfolgte am 08.11.2010 → Ergebnis: Konsens

#### **Evidenz aus Metaanalysen**

*Berufsbezeichnungen in Überschriften angepasst für die Schweiz  
(Berufsbezeichnungen für Deutschland in Klammern)*

#### **Kunsttherapie (Künstlerische Therapien) allgemein:**

Metaanalyse der Leitlinie des National Institute for Health and Clinical Excellence zur Behandlung der Schizophrenie von 2009: Einschluss von 6 Studien

#### **Musiktherapie (Musiktherapie):**

Gold 2005 (Cochrane-Review): Einschluss von 4 Studien

#### **Gestaltungs- und Maltherapie (Kunsttherapie):**

Ruddy und Milnes 2005 (Cochrane-Review): Einschluss von 2 Studien

#### **Drama- und Sprachtherapie (Dramatherapie):**

Ruddy und Dent-Brown 2007 (Cochrane-Review): Einschluss von 5 Studien

#### **Bewegungs- und Tanztherapie (Tanztherapie):**

Xia und Grant 2009 (Cochrane-Review): Einschluss 1 Studie

## Einführung

Verschiedene Formen des künstlerischen Ausdrucks bilden seit allen Zeiten einen festen Bestandteil menschlichen Lebens. Bereits vor der Entwicklung der Schrift wurden Bildsymbole benutzt, um kommunikativen Äußerungen Dauer zu verleihen [367]. Rhythmen, Gruppenrituale und tänzerische Ekstase sind Bestandteile der Lebenswelten archaischer Kulturen; sehr früh wurde bspw. der Tanz im Sinne eines Heilungsrituals zelebriert [368]. Künstlerische Therapien im heutigen Sinne entwickelten sich zu Beginn des zwanzigsten Jahrhunderts schwerpunktmäßig in den USA (Arts Therapies) und in Europa. In Deutschland und der Schweiz wurden erste Ansätze zu künstlerischen Therapien seit den 1920er-Jahren im Kontext der (Heil-)Pädagogik, Sozialtherapie, Psychiatrie, Philosophie, der inneren Medizin u. a. von Ärzten, Psychoanalytikern und akademisch ausgebildeten Künstlern und Pädagogen entwickelt [368–370].

Die Vielfalt künstlerischer und therapeutischer Ansätze ist groß. Unter künstlerischen Therapien werden »Therapieformen [verstanden], die von künstlerisch qualifizierten Therapeuten klientenzentriert ausgeübt« werden ([371], S. 19). »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« ([369], S. 38). Neben Ansätzen der Kunst-, Musik-, Tanz- und Bewegungs- sowie Theater- und Dramatherapie werden beispielsweise auch Poesie- und Worttherapien (z. B. Schreibtherapie) sowie Filmtherapien unter dem Begriff der künstlerischen Therapien subsummiert [371;372].

Rezeptive Methoden stehen dabei neben aktiven Methoden und finden sowohl im Einzel- als auch im Gruppensetting Anwendung [371]. 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 [373].

Künstlerische Therapien stellen eine verfahrenübergreifende 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, heilkundlichtherapeutischen 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 [374]. Generell decken sich die übergreifenden Wirkfaktoren künstlerischer Therapien mit den psycho-therapeutischen Wirkfaktoren, wie etwa: therapeutische Beziehung, therapeutische Rahmenbedingungen, Ressourcenaktivierung, Problemaktualisierung, Problembewältigung und motivationale Klärung [375–377]. Eine erschöpfende und eindeutige Benennung der Wirkfaktoren dürfte allerdings schwerfallen, da »sowohl Kunst als auch Therapie einen ganz individuellen Einfluss auf den Menschen« hat [369].

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 [378]. 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 [379]. Künstlerische Therapien sprechen durch prozessuale und perzeptuelle Aktivierung insbesondere Inhalte und Prozesse des impliziten und emotionalen Gedächtnisses an [380;381]. 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 intra- psychischen Inhalten ermöglichen kann.

Anstelle einer rein selektiven, störungsbild-bezogenen Indikation wird für die künstlerischen Therapien (vor allem im Einzelsetting) zumeist das Konzept der sogenannten »adaptiven Indikation« [382] 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 bspw. während einer suizidalen Krise oder einer akuten Psychosephase eine modifizierte, primär stabilisierende Vorgehensweise indiziert [383;384]. Grundsätzlich hängt der Einsatz der verschiedenen Methoden und des individuellen Herangehens von verschiedenen Faktoren, wie bspw. Raum, Zeit, Beziehungsstruktur, Therapierahmen und tagesaktuellen Gegebenheiten ab [369]. Umschriebene Kontraindikationen für künstlerische Therapien (insbesondere im Gruppensetting) sind akutpsychotische Phasen [385;386] und fehlende Compliance eines Patienten zu einer aktivierenden Behandlungsmaßnahme [387;388].

Folgende künstlerisch-therapeutische Zielstellungen stehen in der Behandlung von Patienten mit schweren psychischen Störungen im Vordergrund: 5 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.

Künstlerische Therapien sind innerhalb der psychosozialen Leistungen angesiedelt und erfahren eine explizite Abgrenzung gegenüber der Ergotherapie. Letztere ist auf die Anwendung spezifischer Aktivitäten zur Begrenzung der Folgen von Behinderung und zur Förderung der Unabhängigkeit und Teilhabe in allen Bereichen des täglichen Lebens gerichtet. Künstlerische Therapien zielen mit Gestaltungs- und Symbolisierungsprozessen primär durch die psychologisch fundierte Besserung der psychischen und sozialen Wahrnehmungs- und Regulationsfähigkeit der Patienten auf die Wiedergewinnung und Erhaltung von Gesundheit.

### **Evidenz zu Kunsttherapie (Künstlerischen Therapien)**

Diese Leitlinie konzentriert sich auf wesentliche Ansätze künstlerischer Therapien und verzichtet dabei auf eine Binnendifferenzierung innerhalb der einzelnen Ansätze. Den Schwerpunkt bildete vielmehr die Suche nach qualitativ hochwertigen Studien und Metaanalysen, um eine Aussage bezüglich der Effektivität künstlerischer Therapien im Hinblick auf relevante Zielgrößen treffen zu können. Auch im Bereich der künstlerischen Therapien existiert eine umfangreiche wissenschaftliche Literatur. Viele der Studien lassen sich jedoch der qualitativen Forschung zuordnen und sind deshalb nicht explizit Bestandteil der hier aufgeführten Evidenz. Die Ergebnisse der untersuchten Studien beziehen sich hauptsächlich auf Patienten mit Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis.

### **Kunsttherapie allgemein (Künstlerische Therapien) bei Schizophrenie**

Die Autoren der Leitlinie des National Institute for Health and Clinical Excellence zur Behandlung der Schizophrenie von 2009 [97] greifen in ihrer Metaanalyse auf verschiedene kunsttherapeutische Ansätze gleichzeitig zurück. Definiert werden künstlerische Therapien darin als komplexe Interventionen, in denen psychotherapeutische Techniken mit besonderen Aktivitäten kombiniert werden und darauf zielen, den schöpferischen Ausdruck der Patienten zu begünstigen. Sie beschreiben weiterhin, dass in allen eingeschlossenen Studien zu künstlerischen Therapien: der kreative Prozess genutzt werde, um den eigenen Ausdruck innerhalb eines spezifischen therapeutischen Rahmens zu fördern, die ästhetische Form genutzt werde, um die Erfahrungen der Patienten erfahrbar zu machen und ihnen eine Bedeutung zu geben und das künstlerische Medium als eine Brücke zwischen dem verbalen Dialog und einsichtsbasierter psychologischer Entwicklung genutzt werde. In die NICE-Leitlinie eingeschlossen wurden ausschließlich randomisierte kontrollierte Studien mit einer Mindestteilnehmerzahl von 10 Patienten pro Behandlungsarm.

Betrachtet wurden erwachsene Patienten (+ 18 Jahre) mit einer Schizophrenie oder anderen schweren psychischen Erkrankungen. Explizit ausgeschlossen wurden Studien, die Patienten mit einem sehr späten Ersterkrankungsalter (> 60 Jahre) sowie mit einer komorbiden kognitiven Beeinträchtigung, bedeutenden physischen oder sensorischen Defiziten oder einem Substanzmissbrauch behandelten. Für die Metaanalyse wurden 6 Studien eingeschlossen (N = 382), die zwischen 1974 und 2007 veröffentlicht worden sind. Darunter befanden sich 2 Studien, die einen kunsttherapeutischen Ansatz (Umgang mit Materialien) [389;390] untersuchten, in einer Studie wurde die Effektivität einer körperorientierten Therapie [391] und in 3 weiteren Studien die der Musiktherapie (hauptsächlich aktiver Ansatz) [392–394] bei einer Behandlungsdauer von 6 bis 20 Wochen (6–12 Sitzungen) in einem Beobachtungszeitraum bis zu 6 Monaten untersucht. Jeweils 3 Studien fanden in einem stationären oder ambulanten Setting statt. Alle eingeschlossenen Studien nutzten eine gruppentherapeutische Intervention. Die Kontrollinterventionen umfassten in der Mehrheit herkömmliche Behandlungsansätze.

Die Autoren leiten aus der vorliegenden Metanalyse eine konsistente Evidenz ab, die Hinweise darauf gibt, dass künstlerische Therapien hinsichtlich der Reduktion der Negativsymptomatik verglichen mit einer herkömmlichen Behandlung effektiv sind. Es gibt Evidenz dafür, dass der mittlere bis starke Effekt am Ende der Behandlung auf die Reduktion der Negativsymptomatik auch bis zu 6 Monaten nach Behandlungsende anhaltend blieb. Außerdem gibt es konsistente Evidenz dafür, dass der mittlere Effekt unabhängig von der Modalität der Intervention ist. Das heißt, der Effekt scheint gleichermaßen evident bei Musik-, Bewegungs- oder Kunsttherapie. Zudem scheinen künstlerische Therapien gleichermaßen effektiv hinsichtlich der Reduktion negativer Symptome bei ambulanter und stationärer Behandlung. Es wurden keine überzeugenden Vorteile durch eine künstlerische Therapie gegenüber einer herkömmlichen Behandlung bezogen auf die Reduktion der Positivsymptomatik, des allgemeinen oder sozialen Funktionsniveaus, der sozialen Funktionen und der Lebensqualität gefunden. Die Anwendung einer künstlerischen Therapie führte nicht zu einem vorzeitigen Behandlungsabbruch. Es liegt bisher keine Evidenz zu gesundheitsökonomischen Aspekten vor.

## Musiktherapie

Gold und Kollegen (2005) untersuchten in einer Metaanalyse die Effekte von Musiktherapie bei erwachsenen Menschen mit Schizophrenie oder verwandten Störungen und überwiegend längeren chronifizierten Verläufen [396]. Die Autoren konnten 4 randomisierte kontrollierte Studien [392;397–399] einschließen. Die musiktherapeutische Intervention (Anzahl der Sitzungen: 7,5 bis 78) erfolgte in einem stationären Setting über 1–3 Monate zusätzlich zur herkömmlichen stationären Versorgung. Die Stichprobengröße schwankte zwischen 37 und 81 Patienten. Es wurde überwiegend ein aktiver musiktherapeutischer Ansatz (Improvisation, Singen, Musizieren begleitet von Diskussionen) genutzt, der in 2 Studien durch rezeptive Methoden ergänzt wurde. Die Experimentalintervention wurde sowohl in einem Gruppen- als auch in einem Einzelsetting durchgeführt. Kontrollintervention war in allen Studien die alleinige herkömmliche stationäre Behandlung. Bezogen auf die psychopathologische Symptomatik zeigten sich positive Effekte durch Musiktherapie gegenüber alleiniger herkömmlicher Behandlung. Die Negativsymptomatik schien sowohl durch eine musiktherapeutische Kurzzeitintervention (weniger als 20 Sitzungen) als auch durch eine Intensivintervention reduziert.

Eine Musiktherapie mit hoher Behandlungsintensität zeigte sich in der Verringerung der allgemeinen Psychopathologie. Es zeigten sich allerdings keine signifikanten Unterschiede mithilfe der Positive and Negative Symptoms Scale (PANSS) nach einer Kurzzeitbehandlung. Ähnliche von der »Dosierung« der Intervention abhängige Effekte zeigten sich auch hinsichtlich des sozialen Funktionsniveaus. Nach einer Behandlung mit weniger als 20 musiktherapeutischen Sitzungen ergaben sich keine signifikanten Unterschiede zwischen beiden Gruppen; jedoch nach einer intensivtherapeutischen Behandlung mit mehr als 20 Sitzungen. In einer Studie mit hoher Behandlungsintensität wurde auf der Basis eines unabhängigen 4-stufigen Ratings eine klinisch bedeutsame allgemeine Verbesserung des Allgemeinbefindens der Patienten in der Interventionsgruppe eingeschätzt. Musiktherapie hatte in den hier untersuchten Studien keine Auswirkungen auf eventuelle vorzeitige Behandlungsabbrüche, die Patientenzufriedenheit sowie auf die Lebensqualität. Die Autoren ziehen eine mögliche Abhängigkeit von der Behandlungsintensität durchaus in Betracht. Darüber hinaus ist eine generelle Beeinflussung umschriebener Merkmale wie die der Negativsymptomatik bei Menschen mit schizophrenen Erkrankungen durch Musiktherapie denkbar.

Die Bedeutung der Dosisabhängigkeit von Musiktherapie (mind. 16 Sitzungen) bei Menschen mit schweren psychischen Störungen (v. a. Schizophrenie und affektive Störungen) konnte auch in einer aktuelleren Metaanalyse, die allerdings nicht ausschließlich randomisierte kontrollierte Studien berücksichtigte, bestätigt werden. Eine die herkömmliche Behandlung ergänzende Musiktherapie zeigte signifikante Effekte auf allgemeine psychopathologische Symptome, die Negativsymptomatik, depressive Symptome und ängstliches Erleben sowie auf das soziale Funktionsniveau. Von Anzahl und Dauer der musiktherapeutischen Interventionen abhängig schien insbesondere die Beeinflussung der allgemeinen psychopathologischen Symptome, der Negativsymptomatik, der depressiven Symptomatik sowie des sozialen Funktionsniveaus. Eine Behandlung mit 3–10 Sitzungen schien hingegen sehr geringe Effekte zu haben [400].

Ein Review der Cochrane Collaboration zur Wirksamkeit von Musiktherapie bei depressiven Erkrankungen greift auf 5 randomisierte kontrollierte Studien zurück, in denen in der Mehrheit Menschen über 60 Jahre und älter behandelt und untersucht werden [401]. Eine Studie betrachtet Jugendliche im Kontext Schule. Damit ist die Mehrheit der eingeschlossenen Studien nicht relevant für die in dieser Leitlinie angesprochene Zielgruppe. Betrachtet werden soll eine einzelne, mit methodischen Mängeln behaftete Studie, in welcher die Effektivität einer 2-mal wöchentlich durchgeführten musiktherapeutischen Gruppenintervention über 6 Wochen gegenüber stationärer Behandlung einschließlich antidepressiver medikamentöser Behandlung bei Patienten mit einer mittleren bis schweren Depression begleitet von psychotischen Symptomen überprüft wurde [402]. Die 60 eingeschlossenen Patienten waren zwischen 21 und 62 Jahre alt. In den 12 Sitzungen hörten die Patienten gemeinsam mit einem psychoanalytisch

orientierten Therapeuten Musik und reflektierten dabei entstandene Gefühle. Am Ende der Behandlung schien die depressive Symptomatik in der Interventionsgruppe stärker reduziert im Vergleich zur Kontrollgruppe.

### **Gestaltungs- und Maltherapie (in Deutschland: Kunsttherapie)**

Eine Arbeit der Cochrane Schizophrenia Group zur Effektivität von Kunsttherapie bei schizophrenen Erkrankungen [404] schloss auf der Basis einer systematischen Literaturrecherche bis Februar 2005 2 randomisierte kontrollierte Studien (N = 137) [389;390] ein. Beide eingeschlossenen Studien wurden auch in der Metaanalyse von NICE betrachtet [97]. Es zeigte sich bezogen auf die Negativsymptomatik ein signifikanter Vorteil in der Experimentalgruppe gegenüber der Kontrollgruppe (Standardbehandlung). Am Ende der Behandlung schien die Negativsymptomatik stärker reduziert durch Kunsttherapie. Es zeigten sich keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich anderer krankheitsassoziierter Merkmale sowie hinsichtlich sozialer Funktionen und Lebensqualität (. Tab. 3.21). Vor dem Hintergrund der sehr mageren Studienlage bleibt lt. Autoren eine zuverlässige Bewertung der Effekte von Kunsttherapie bei Menschen mit Schizophrenie vorerst vage.

### **Drama- und Sprachtherapie (Dramatherapie)**

Rudy und Dent-Brown (2007) untersuchten den Effekt von Dramatherapie bei Menschen mit schizophrenen Erkrankungen im mittleren Erwachsenenalter, seltener mit einer affektiven Erkrankung mit psychotischer Symptomatik oder schweren Persönlichkeitsstörungen [406]. Die Krankheitsverläufe waren überwiegend von langjähriger Dauer. Die Stichprobengröße schwankte zwischen 15 und 87 Patienten. Die systematische Recherche führte zum Einschluss von 5 entsprechenden randomisierten kontrollierten Studien (N = 210) mit unterschiedlicher Behandlungsintensität. Alle Behandlungen wurden in einem stationären Setting und im Gruppenformat durchgeführt. In 2 chinesischen Studien wurde der Effekt von Psychodrama hinsichtlich der Verbesserung des Selbstwertgefühls [407] bzw. der psychopathologischen Symptomatik [408] bei den Patienten untersucht. Möglicherweise lassen sich die beiden Ansätze mit der untersuchten Form von Dramatherapie einer britischen Studie [409] vergleichen. Die beschriebenen Interventionen in 2 weiteren Studien aus den USA [410;411] lassen sich eher als soziale Rollenspielgruppen mit dem Ziel verbesserter sozialer Fertigkeiten einordnen und sind deshalb nicht in einer gemeinsamen Analyse mit den anderen Studien vergleichbar. In allen Gruppen wurden Situationen und Szenen »gespielt« und im Anschluss auf unterschiedliche Art und Weise betrachtet und diskutiert. Bei den Kontrollinterventionen handelte es sich um herkömmliche Behandlungen in einem stationären Setting einschließlich medikamentöser Therapie. Aufgrund z. T. sehr kleiner Stichproben in den wenigen Studien, beschriebener Unterschiede in den Interventionsansätzen und auf Einzeldaten beruhende Berechnungen ist eine zuverlässige Aussage zur Effektivität von Psychodrama kaum möglich. Psychodrama in Kombination mit einer medikamentösen Behandlung und im Rahmen eines stationären Behandlungssettings zeigt gegenüber einer medikamentösen Bhandlung im stationären Rahmen keine Vor- oder Nachteile bezogen auf vorzeitige Behandlungsabbrüche. Möglicherweise stärkt Psychodrama das Selbstbewusstsein und reduziert Minderwertigkeitsgefühle bei Patienten mit Schizophrenie bis zum Ende der Therapie. Die Autoren verweisen auf die Notwendigkeit weiterer Forschung, um die bis dato belegten Wirksamkeitshypothesen zu untermauern.

### **Bewegungs- und Tanztherapie (Tanztherapie)**

Eine ältere Metaanalyse verweist auf positive Effekte durch Tanztherapie, greift jedoch auf Studien verschiedener Populationen zurück und zeigt vielfältige methodische Probleme auf [412]. Xia und Grant (2009) schlossen in einen aktuellen Cochrane-Review [413] lediglich eine britische randomisierte kontrollierte Studie ein, in der die Effektivität einer Bewegungstherapie (Body-oriented psychological therapy, BPT) gegenüber Supportive counselling und herkömmlicher Versorgung untersucht wurde [391]. Diese Studie wurde auch in die Metaanalyse der Leitlinie des National Institute for Health and Clinical Excellence zur Behandlung der Schizophrenie von 2009 [97] aufgenommen. Es wurden erwachsene Pa-



tienten (Alter: 20–55 Jahre) mit einer Schizophrenie und sehr langer Erkrankungsdauer in einem gemeindenahen Setting ambulant behandelt. Die Experimentalintervention, die zusätzlich zur Routineversorgung angeboten wurde, umfasste bei einer Behandlungsintensität von 20 2-wöchigen Sitzungen die Anwendung verschiedener Körperbewegungen und Kreationen von Skulpturen in der Gruppe und eine entsprechende Reflexion des Erlebten. 40 % der Patienten in beiden Gruppen brachen die Behandlung vorzeitig ab. Am Ende der Behandlung wurde eine Reduktion der Negativsymptomatik um mehr als 20 % auf der Negativsymptomatikskala häufiger in der Interventionsgruppe messbar. Ein signifikanter Effekt wurde auch bezogen auf die Differenz der Skalenwerte bezogen auf die Negativsymptomatik am Ende der Behandlung zugunsten der BPT-Gruppe sichtbar, nicht jedoch bezogen auf die Positivsymptomatik. Es zeigten sich keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich der Behandlungszufriedenheit durch die Patienten sowie der Lebensqualität am Behandlungsende.

### **Zusammenfassung**

Die bisher vorliegende Evidenz zur Wirksamkeit künstlerischer Therapien bei Menschen mit schizophrenen und ähnlichen psychischen Erkrankungen ist von den Autoren der Leitlinie des National Institute for Health and Clinical Excellence zur Behandlung der Schizophrenie von 2009 [97] positiv interpretiert worden. Autoren anderer Metaanalysen hingegen sind zurückhaltender, eine Anwendung von künstlerischen Therapien für die Gruppe der schwer psychisch Erkrankten in der Routinebehandlung zu empfehlen. Insgesamt existieren bisher wenige randomisierte kontrollierte Studien auf der Basis überwiegend kleiner Stichproben zur Wirksamkeit, welche eine Aussage ermöglichen.

Weitere randomisierte kontrollierte Studien im Bereich künstlerischer Therapien zur Behandlung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen [414–416] werden derzeit durchgeführt. Die zu erwartenden Ergebnisse werden weiteren Aufschluss hinsichtlich der Wirksamkeit dieser Therapieformen geben. Die bisher vorliegenden Studienergebnisse geben jedoch einheitlich Hinweise darauf, dass die zusätzliche Anwendung verschiedener Ansätze künstlerischer Therapien neben einer herkömmlichen Behandlung die Negativsymptomatik bei schizophrenen Erkrankungen reduzieren kann. Offenbar bleibt die Positivsymptomatik unberührt.

In einzelnen Studien ließen sich zudem Anhaltspunkte für die Verbesserung des Allgemeinbefindens, die Erweiterung sozialer Funktionen, die Stärkung des Selbstbewusstseins sowie die Verringerung von Minderwertigkeitsgefühlen finden. Die Anwendung künstlerischer Therapien hat offensichtlich keinen Einfluss auf das Risiko vorzeitiger Behandlungsabbrüche und verbesserte nicht die Behandlungszufriedenheit und die Lebensqualität der Patienten. Es gibt Hinweise, dass die Effektivität einer kunsttherapeutischen Intervention von der Intensität der Behandlung abhängt. Eine Studie zur Musiktherapie in der Behandlung depressiver Erkrankungen zeigte eine Reduktion der depressiven Symptomatik.

Stand der Umsetzung in Deutschland Künstlerische Therapien haben in Deutschland einen festen Platz in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung [369] und sind auch in der Behandlung aller schweren psychischen Störungsbilder in der stationären und teilstationären Akutbehandlung implementiert.

Erweiterte Handlungsempfehlungen). Im Jahr 2006 wiesen die »strukturierten Qualitätsberichte« von mehr als 54 % der nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser die Vorhaltung künstlerischer Therapien aus [417]. Fachgebietsübergreifend mit steigender Tendenz werden die künstlerischen Therapien in Institutsambulanzen, Tageskliniken, in der voll- und teilstationären psychiatrischen und psychosomatischen Rehabilitation, der forensischen Psychiatrie sowie der Eingliederungshilfe als zumeist supportive Therapieverfahren eingesetzt [370;418– 420].

Künstlerische Therapien sind im Rahmen des Fallpauschalensystems (Diagnosis Related Groups, DRG) innerhalb der psychosozialen Therapien angesiedelt [421]. Künstlerische Therapien werden in Einzel- und

Gruppensettings durchgeführt. Frequenz und Dauer einer Sitzung richten sich nach dem Schweregrad der Erkrankung, der Zielsetzung und eventuell nach der Funktion der künstlerischen Therapien innerhalb eines multimodalen, interdisziplinären Therapiekonzeptes. In der ambulanten psychosozialen Versorgung bieten künstlerische Therapien Möglichkeiten zur Teilhabe am kulturellen Leben der Gesellschaft, z. B. über künstlerische Projektarbeit und soziokulturelle Angebote, und tragen somit u. a. zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten mit schweren und chronischen psychischen Krankheitsverläufen bei. Neben zahlreichen sehr unterschiedlichen Bereichen künstlerischer Therapien existieren verschiedene Möglichkeiten der Berufsausbildung. Viele Berufsbezeichnungen sind bisher (*in Deutschland – eingefügt ODA ARTECURA*) nicht geschützt [369].

Chronologische Eckdaten der ausbildungs- und berufspolitischen Entwicklung der künstlerischen Therapien in Deutschland sind im Folgenden aufgeführt: Chronologische Eckdaten der ausbildungs- und berufspolitischen Entwicklung der künstlerischen Therapien (BRD) ab 1962 erste Institutsgründungen. 1975 bis 2006 Gründung der Fach- und Berufsverbände. Seit 1979 Etablierung von Fachhoch- und Hochschulstudiengängen. 1996–2000 Verabschiedung des Code of Ethics in den Fach- und Berufsverbänden. 2001 Gründung der Konferenz der Konferenzen (seit 2009 BAG KT). 2002 Gründung der Arbeitsgemeinschaft DRG (ehem. AG DRG, seit 2009 AG Imp) der Fachverbände zur Abbildung künstlerischer Therapien im OPS 301, seit 2002 Mitwirkung an Leitlinien-Konsensusvorgängen der AWMF u. a. 2004 Gründung der AG Berufsgesetz Künstlerische Therapeuten. 2004 Aufnahme der künstlerischen Therapien in den amtlichen OPS [422]. 1997–2005 Evaluation künstlerischer Therapien auf Nutzen und Wirtschaftlichkeit in Modellerprobungsversuchen im Rahmen der GKV. 2006 Einführung des Begriffs »künstlerische Therapien« in der KTL [423] 5 2009. Nennung der künstlerischen Therapien in den Auswahllisten der Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser des G-BA [424]

### Kapitelbezogene Literaturangaben der S-3 Leitlinie

(Doppelnennungen im Vergleich mit den Literaturlisten in den fachrichtungsspezifischen Kapiteln sind aus systematischen Gründen nicht zu vermeiden)

<p>97 NICE. Schizophrenia. Core interventions in the treatment and management of schizophrenia in adults in primary and secondary care. NICE Clinical Guideline 82. London. www.nice.org.uk: 2009.</p>	<p>397 Maratos A, Crawford M. Composing ourselves: What role might music therapy have in promoting recovery from acute schizophrenia? London West Mental Health R&amp;D Consortium's 9th Annual Conference; 2004.</p>
<p>367 Oster GD, Gould P. Zeichnen in Diagnostik und Therapie. Eine Anleitung. Paderborn: Junfermann; 1999.</p>	<p>398 Tang W, Yao X, Zheng Z. Rehabilitative effect of music therapy for residual schizophrenia: A one-month randomised controlled trial in Shanghai. Br J Psychiatry 1994;165:38–44.</p>
<p>368 Wilke E. Tanztherapie. Theoretische Kontexte und Grundlagen der Intervention. Bern: Huber; 2007.</p>	<p>399 Ulrich G. The added value of group music therapy with schizophrenic patients: A randomised study. Heerlen, NL: Open Universiteit; 2005.</p>
<p>369 Heimes S. Künstlerische Therapien. Ein intermediärer Ansatz. Göttingen: Vandenhoeck &amp; Ruprecht; 2010.</p>	<p>400 Gold C, Solli HP, Krüger V, Lie SA. Dose-response relationship in music therapy for people with serious mental disorders: Systematic review and meta-analysis. Clin Psychol Rev 2009;29:193–207.</p>
<p>370 Sprei von F, Martius P, Förstl H. Kunsttherapie bei psychischen Störungen. München: Elsevier Urban &amp; Fischer; 2005.</p>	<p>401 Maratos AS, Gold C, Wang X, Crawford MJ. Music therapy for depression. Cochrane Database Syst Rev 2008;1:CD004517. DOI: 10.1002/14651858.CD004517.pub2.</p>
<p>371 Hörmann K. Künstlerische Therapien – Begriffserklärung. Musik-, Tanz- und Kunsttherapie 2008;19(4):153–9.</p>	<p>402 Radulovic R, Cvetkovic M, Pejovic M. Complementary musical therapy and medicamentous</p>
<p>372 Petersen P. Künstlerische Therapien: Wege zur psycho-sozialen Gesundheit. Dtsch Arztebl 2000;97(14):A- 903–A-906.</p>	
<p>373 Karkou V, Sanderson P. Arts Therapies. A Research-</p>	

<p>Based Map of the Field. Edinburgh: Elsevier at Churchill Livingstone; 2006.</p> <p>374 Goodill S. An Introduction to Medical Dance/Movement Therapy. Health Care in Motion. Springfield: Charles C. Thomas; 2005.</p> <p>375 Strauß B, Wittmann WW. Wie hilft Psychotherapie? In: Senf W, Broda M, editors. Praxis der Psychotherapie. Ein integratives Lehrbuch: Psychoanalyse, Verhaltenstherapie, Systemische Therapie. 2. neu bearb. u. erw. Aufl. Stuttgart, Berlin: Thieme; 2000. p. 734–45.</p> <p>376 Orlinsky DE, Grawe K, Parks BK. Process and Outcome in Psychotherapy. In: Bergin AE, Garfield SL, editors. Handbook of Psychotherapy and Behavior Change. New York: Wiley; 1994. p. 270–376.</p> <p>377 Grawe K, Donati R, Bernauer F. Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession. Göttingen: Hogrefe; 1994.</p> <p>378 Hillecke T, Wilker F-W. Ein heuristisches Wirkfaktorenmodell der Musiktherapie. Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin 2007;28(1):62–85.</p> <p>379 Smeijsters H. De kunsten van het leven. Diemen: Veen Magazines; 2008.</p> <p>380 Grawe K. Psychologische Therapie. Göttingen: Hogrefe; 2000.</p> <p>381 Fuchs T. Reiz und Responsivität. In: Hampe R, Martius P, Ritschl D, Sprei Fv, Stalder PB, editors. Kunstreiz. Neurobiologische Aspekte künstlerischer Therapien. Berlin: Frank &amp; Timme; 2009. p. 77–90.</p> <p>382 Margraf J, Schneider S. Lehrbuch der Verhaltenstherapie. Band I. Berlin: Springer; 2008.</p> <p>383 Müller P. Psychotherapie bei schizophrenen Psychosen – historische Entwicklung, Effizienz und gegenwärtig Anerkanntes. Fortschr Neurol Psychiatr 1991;59:277–85.</p> <p>384 Kates J, Rockland LW. Supportive psychotherapy of the schizophrenic patient. Am J Psychother 1994;48:543–61.</p> <p>385 Smeisters H. Grundlagen der Musiktherapie. Göttingen: Hogrefe; 1999.</p> <p>386 Oerter U, Scheytt-Hälzner N, Kächele H. Musiktherapie in der Psychiatrie. Nervenheilkunde 2001;8:428–33.</p> <p>387 Born R. Der kompetente Patient: Die subjektive Wahrnehmung und Verarbeitung Künstlerischer</p>	<p>therapy in treatment of depressive disorders. WPA Thematic Conference Jerusalem; 1997.</p> <p>403 von Sprei F, Martius P. Kunsttherapie. In: Möller H-J, Laux G, Kapfhammer H-P, editors. Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie. Band 1: Allgemeine Psychiatrie. 4., erw. und vollständig neu bearbeitete Auflage. Berlin, Heidelberg: Springer; 2011. p. 1079–83.</p> <p>404 Ruddy R, Milnes D. Art therapy for schizophrenia or schizophrenia-like illnesses. Cochrane Database Syst Rev 2005;4:CD003728. DOI: 10.1002/14651858.</p> <p>405 DGFT. Was ist Theater- und Dramatherapie? <a href="http://www.dgft.de/go.php?menue=startseite">http://www.dgft.de/go.php?menue=startseite</a>; 2010.</p> <p>406 Ruddy R, Dent-Brown K. Drama therapy for schizophrenia or schizophrenia-like illnesses. Cochrane Database Syst Rev 2007;1:CD005378. DOI:10.1002/14651858.</p> <p>407 Zhou Y, Tang W. A controlled study of psychodrama to improve self-esteem in patients with schizophrenia. Chinese Ment Health J 2002;16:669–71.</p> <p>408 Qu Y, Li Y, Xiao G. The efficacy of dramatherapy in chronic schizophrenia. Chinese J Psychiatry 2000;33(4):237–9.</p> <p>409 Nitsun M, Stapleton JH, Bender MP. Movement and drama therapy with long stay schizophrenics. Br J Med Psychol 1974;47:101–19.</p> <p>410 Whetstone WR. Social dramatics: social skills development for the chronically mentally ill. J Adv Nurs 1986;11(1):67–74.</p> <p>411 Gutride ME, Goldstein AP, Hunter GF. The use of modeling and role playing to increase social interaction among asocial psychiatric patients. J Consult Clin Psychol 1973;40:408–15.</p> <p>412 Ritter M, Graff K. Effects of Dance/Movement Therapy: A meta-analysis. Arts Psychotherapy 1996;23(3):249–60.</p> <p>413 Xia J, Grant TJ. Dance therapy for schizophrenia. Cochrane Database Syst Rev 2009;1:CD006868.</p> <p>414 Gold C, Rolvsjord R, Aaro LE, Aarre T, Tjemsland L, Stige B. Resource-oriented music therapy for psychiatric patients with low therapy motivation: protocol for a randomised controlled trial. BMC Psychiatry 2005;5:39.</p>
---	---

<p>Therapien durch Patienten an einer Klinik. Eine Patientenbefragung zur Kunsttherapie. Frankfurt: Peter Lang; 2006.</p> <p>388 Glöckler M, Schürholz J, Treichler M. Anthroposophische Medizin. In: Zentrum zur Dokumentation für Naturheilverfahren, Forschungsinstitut Freie Berufe Lüneburg, editors. Dokumentation der besonderen Therapie- richtungen und natürlichen Heilweisen in Europa, Vol.1. Essen: VGM; 1991. p. 215–336.</p> <p>389 Green BL, Wehling C, Talsky GJ. Group art therapy as an adjunct to treatment for chronic outpatients. <i>Hosp Community Psychiatry</i> 1987;38(9):988–91.</p> <p>390 Richardson P, Jones K, Evans C, Stevens P, Rowe A. Ex- ploratory RCT of art therapy as an adjunctive treatment in schizop hrenia. <i>J Ment Health</i> 2007;16(4):483–91.</p> <p>391 Röhrich F, Priebe F. Effect of body-oriented psychologi- cal therapy on negative symptoms in schizop hrenia: a randomized controlled trial. <i>Psychol Med</i> 2006;36:669–78.</p> <p>392 Yang W-Y, Li Z, Weng Y-Z, Zhang H-Y, Ma B. Psychosocial rehabilitation effects of music therapy in chronic schizo- phrenia. <i>Hong Kong J Psychiatry</i> 1998;8(1):38–40.</p> <p>393 Talwar N, Crawford MJ, Maratos A, Nur U, McDermott O, Procter S. Music therapy for in-patients with schizo- phrenia: exploratory randomised controlled trial. <i>Br J Psychiatry</i> 2006;189:405–9.</p> <p>394 Ulrich G, Houtmans T, Gold C. The additional thera- peutic effect of group music therapy for schizophrenic patients: A randomized study. <i>Acta Psychiatr Scand</i> 2007;116(5):362–70.</p> <p>395 Eschen JT. Zur Abgrenzung von therapeutisch orientierter Arbeit mit Musik in der Sozialpädagogik zur Musiktherapie. In: Finkel K, editor. <i>Handbuch Musik- und Sozialpädagogik</i>. Regensburg: Bosse; 1979. p. 513–4.</p> <p>396 Gold C, Heldal TO, Dahle T, Wigram T. Music therapy for schizophrenia or schizophrenia-like illnesses. <i>Cochrane Database Syst Rev</i> 2005;2:CD004025. DOI: 10.1002/14651858.CD004025.pub2.</p>	<p>415 Crawford J, Killapsy H, Kalaitzaki E, Barrett B, Byford S, Patterson S, Soteriou T, O'Neill FA, Clayton K, Maratos A, Barnes TR, Osborne D, Johnson T, King M, Tyrer P, Waller D. The MATISSE study: a randomised trial of group art therapy for people with schizophrenia. <i>BMC Psychiatry</i> 2010;10(65).</p> <p>416 Erkkila J, Gold C, Fachner J, Ala-Ruona E, Punkanen M, Vanhala M. The effect of improvisational music therapy on the treatment of depression: protocol for a randomi- sed controlled trial. <i>BMC Psychiatry</i> 2008;8:50.</p> <p>417 Hamberger C. Kunsttherapie in Krankenhäusern ... ein Fortsetzungsbericht. 25. Mitgliederrundbrief des DFKGT (1/2008). Köln: Claus Richter Verlag; 2008.</p> <p>418 DFKGT, BAG. Zahlen, Fakten, Daten zu den künstleri- schen Therapien in Deutschland. Köln: Faltblatt des Landschaftsverbandes Rheinland; 2002.</p> <p>419 Kächele H, Oerter U, Scheytt-Hölzer N, Schmidt HU. Musiktherapie in der deutschen Psychosomatik. <i>Kranken- versorgung, Weiterbildung und Forschung. Psychotherapeut</i> 2003;48:155–65.</p> <p>420 Martius P, von Spreti F, Henningsen P. Kunsttherapie bei psychosomatischen Störungen. München: Urban &amp; Fischer; 2008.</p> <p>421 Kunzmann B, Aldridge D, Gruber H, Hamberger C, Wichelhaus B. Gesetzlicher Rahmen des Fallpauschalen- gesetzes – Qualitätssicherung und Erfassung psychoso- zialer Leistungen. Initiativen und Entwicklungen für die Künstlerischen Therapien. <i>Musik-, Tanz- und Kunstthera- pie</i> 2005;16(2):87–94.</p> <p>422 DIMDI: Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information. DIMDI: Medizinwissen. Kapitel 9: ERGÄNZENDE MASSNAHMEN, Psychosoziale, psycho- somatische, neuropsychologische und psychotherapeu- tische Therapie. <a href="http://www.dimdi.de/static/de/klassi/prozeduren/ops301/opshtml2010/block-9-40...9-41.htm">http://www.dimdi.de/static/de/klassi/prozeduren/ops301/opshtml2010/block-9-40...9-41.htm</a> (abgerufen am 11.10.2010); 2010.</p> <p>423 DRV. Klassifikation Therapeutischer Leistungen in der medizinischen Rehabilitation (KTL). Berlin: <a href="http://www.deutsche-rentenversicherung-bund.de/cae/servlet/contentblob/35530/publicationFile/2102/ktl_2007_pdf">http://www.deutsche-rentenversicherung-bund.de/cae/servlet/contentblob/35530/publicationFile/2102/ktl_2007_pdf</a> (abgerufen am 11.10.2010); 2007.</p> <p>424 G-BA. Anhang 2 zu Anlage 1 der Regelungen zum Quali- tätsbericht der Krankenhäuser (Qb-R). <a href="http://www.g-ba.de/downloads/17-98-2680/Vb-Qualit%C3%A4tsbericht-Anl1-Anh2-2009-03-19.pdf">http://www.g-ba.de/downloads/17-98-2680/Vb-Qualit%C3%A4tsbericht-Anl1-Anh2-2009-03-19.pdf</a> (abgerufen am 15.06.2010); 2009.</p>
---	--

## **Evidenz der Wirksamkeit von Kunsttherapie in der Onkologie**

von Bonin D. *Kunsttherapie in der Onkologie: Brustkrebs*. Dobos G.J. (Hrsg.) *Integrative Onkologie am Beispiel Brustkrebs*. Elsevier, Urban & Fischer Verlag, München 2013 (Erweiterte Fassung des Buchkapitels)

### **1. Definition der Kunsttherapie**

Kunsttherapie (Künstlerische Therapie, Creative Arts Therapy) umfasst, nach dem hier vertretenen Begriffsverständnis, die Therapie und Prävention von Störungen und Krankheiten mit den Mitteln der bildenden und der darstellenden Kunst und somit aller Kunstgattungen. Diesen analog erfolgt häufig eine Gliederung künstlerischer Therapiemethoden in Fachrichtungen, wie sie für das eidgenössisch anerkannte Berufsbild verwendet wird: Bewegungs- und Tanztherapie / Drama- und Sprachtherapie / Gestaltungs- und Maltherapie / Intermediale Kunsttherapie / Musiktherapie. Kunsttherapeutische Methoden werden in der Onkologie während des gesamten Krankheitsverlaufes angewendet.

### **2. Charakteristik kunsttherapeutischer Interventionen**

Kunsttherapeutische Wirkprozesse entstehen in der Triade aus Patientin – Werk – Therapeutin und beziehen damit immer ein „Drittes“, das entstehende Werk, als Katalysator der therapeutischen Erfahrung mit ein. Die therapeutische Beziehung vollzieht sich nicht hauptsächlich in der Interaktion zwischen Patient und Therapeut, sondern es wird das kreativ aus dem Nichts entstehende Werk der Patientin zum Angelpunkt der evozierten Transformationen und Reflexionen. Im Entstehungsprozess des Werkes formt sich ein neuer „Ort“ im Raum (bildende Künste) oder in der Zeit (darstellende Künste), der Schutz, Sicherheit und Spiel-Raum im engeren Wortsinn gewähren kann. Die Therapeutin wird zur Begleiterin, ZuhörerIn, HandreicherIn des Klienten in diesem Prozess und kann die gewonnene Erfahrung bezeugen und sicherstellen. Der neue Ort ist ein im Kern prä- oder nonverbalen Handlungsraum, in dem die Klienten, im Dialog mit der eigenen Schöpfung und mit Hilfe der Therapeutin als versichernde Referenz, ihre Integrität und Autonomie trotz körperlicher und seelischer Verwundetheit immer neu erleben können.

Kunsttherapie vollzieht sich aktiv-handelnd und löst unmittelbar körperliche Reaktionen und Prozesse aus (s.u.) die integraler Bestandteil des Behandlungsziels sind.

In Übereinstimmung mit anderen Autoren formulierte Treichler (1996) vier allgemeine kunsttherapeutische Wirkfaktoren: Ressourcenaktivierung leiblicher und seelischer Kräfte / Positive Selbsterfahrung durch künstlerisches Tun / Kreative Erweiterung des Erlebens und Verhaltens / Aktivierung und Innovation von Ich-Stärke und Selbstgestaltungskompetenz. Eine weitere Differenzierung dieser Ansätze erfolgte durch Gruber (2010), der von 9 Wirkebenen ausgeht. Diese Ebenen eignen sich zur Formulierung eines gemeinsamen Bewusstseinsraums, dessen Relevanz für ein interdisziplinäres Behandlungskonzept in der stationären Onkologie gegenwärtig untersucht wird.

### **3. Indikationen und Wirkansätze für Kunsttherapie in der Onkologie**

Ohnmachtserleben und Immunsuppression

Die onkologische Diagnose stellt für jeden Betroffenen das elementare Da-Sein in Frage und löst häufig Gefühle und Zustände aus, die weit über das Aussprechbare hinausgehen. Als häufigste sekundäre psychiatrische Diagnosen finden sich in diesem Kontext nach ICD-10 Anpassungsstörungen F43.2, Akute Belastungsreaktion F43.0, Depression F32, Angststörungen F40, F41 und Posttraumatische Belastungsstörung F43.1 (Weis in Henn 2004).

Bei Brustkrebs-Patientinnen konnte gezeigt werden, dass die damit verbundenen Gefühle, wie Ohnmacht, Verzweiflung und Verlassenheit, sich indirekt bei gleichzeitigem Mangel an sozialer Unterstützung suppressiv auf die natürliche Aktivität der NK-Zellen (Killerzellen) des Immunsystems auswirken und mit einer ungünstigeren Prognose korrelieren (Levy 1987).

Die oben postulierten prä- oder nonverbalen Wirkfaktoren kunsttherapeutischer Interventionen können Ausdrucks- und Transformationsprozesse anstossen, die den genannten destruktiven Gefühlen Raum und Einhalt geben und der betroffenen Person Lösungswege vermitteln und damit Selbstwirksamkeit und Selbstverantwortung als wichtige Kriterien der Lebensqualität und Kernbestandteil des Kohärenzgefühls positiv verstärken.

#### Distress und Rhythmusverlust

Die ständige Aktivierung der Hypothalamus-Hypophysen-Adrenalen Achse und der Sympathikus-Adrenal-Medullaren Achse bei chronischem Distress unterdrückt die allgemeine Immunantwort und trägt zur Entwicklung und Progression mancher Krebsformen bei (Reiche 2004).

Weiter erhöht Distress die Herzrate und vermindert die respiratorische Sinusarrhythmie RSA und damit die kardiorespiratorische Koordination. Diese Effekte sind bei schneller Erholung reversibel. Erholung nach Stresserwartung ohne affektive Remission ist assoziiert mit geringerer kardiovaskulärer Erholung (Waugh 2010). Dies unterstreicht, wie wichtig die psychische Dimension des Stresserlebens ist.

Für Brustkrebspatientinnen wurde eine verminderte kardiorespiratorische Koordination gezeigt (Bettermann 2001), ein Befund, welcher mit dem erhöhten allgemeinen Distress dieser Patientinnen in Zusammenhang steht. Im Tierversuch begünstigte ein endogen sowie exogen verursachter Rhythmusverlust die Tumorentwicklung (Filipski et al. 2006; 2003). Der Zusammenhang zwischen Distress, Herzfrequenzvariabilität, Immunparametern und Krebs wurde durch Servan-Schreiber (2007) übersichtlich dargestellt.

So erscheint die Entstehung maligner Neubildungen immer wieder mit Distress und Auffälligkeiten immunologischer, hormoneller und kardiovaskulärer Parameter assoziiert. Dabei könnte der kardiovaskuläre, bzw. kardiorespiratorische Respons als Frühindikator psychischer Belastungen gelten.

Mit dem Mittel der Drama- und Sprachtherapie können folgende Wirkungen erzielt werden: Tiefe, ruhige Atmung, induziert durch das Sprechen rhythmischer Texte, erzeugt eine hochgradige kardiorespiratorische Synchronisation und eine intensive vagusinduzierte Verstärkung der Herzfrequenzvariabilität, insbesondere der RSA (Cysarz 2004, Bettermann 2002, von Bonin 2001). Der Effekt liess sich bis mindestens 10 Minuten nach der Intervention verfolgen. Die Probanden berichteten über tiefe Entspannung und Ruhe nach der Intervention.

Auf Grund dieses Zusammenhangs vermuten wir einen günstigen Einfluss atemmodulierender, entspannender und Ruhe vermittelnder Textrezitation und -rezeption in der Kunsttherapie auf physiologische Distressreaktionen, insbesondere auf kardiorespiratorische und immunologische Parameter und dadurch möglicherweise indirekt auch auf die Progression mancher Krebsformen. Diese Schlussfolgerungen müssen durch den Einbezug geeigneter Messgrößen in zukünftigen Studien erhärtet werden.

#### **4. Evidenz der Wirksamkeit kunsttherapeutischer Interventionen in der Onkologie**

Die Wirkung und Wirksamkeit kunsttherapeutischer Interventionen lässt sich nach unserer Auffassung am besten durch Kombinationen qualitativer und quantitativer Forschungsmethoden dokumentieren. Heute existieren zahlreiche qualitative Studien und Einzelfallbeschreibungen kunsttherapeutischer Anwendungen in der Onkologie (Henn 2004). Bezüglich evidenzbasierter, quantitativer Forschung bleibt die zentrale Frage offen, inwieweit eine Forschungsmethodik, die die triadische Beziehungsdimension und die Einmaligkeit der therapeutischen Situation weitgehend ausklammert, dem Forschungsgegenstand Kunsttherapie gerecht werden kann.

## **5. Schlussfolgerung**

Kunsttherapie übt einen positiven Effekt auf die körperliche und emotionale Verfassung sowie das Distressniveau von Krebspatienten aus und trägt damit zu einer besseren Lebensqualität bei. Ein günstiger Effekt hinsichtlich neuroimmunologischer Kompetenz und damit besserem klinischen Verlauf ist auf Grund der Wirkmechanismen denkbar, wurde aber bislang nicht explizit untersucht.

**Verwendete nicht-kunsttherapeutische Literatur** (Kunsttherapeutische Literatur in der folgenden Übersicht)

Bettermann H, Kröz M, Girke M, et al. (2001). Heart rate dynamics and cardiorespiratory coordination in diabetic and breast cancer patients. *Clin Physiol* 21:411-420

Filipski E, Li XM, Levi F (2006). Disruption of circadian coordination and malignant growth. *Cancer Causes Control* 17:509-514

Levy S., Herberman R., Lippman M., d'Angelo T. (1987). Correlation of stress factors with sustained depression of natural killer cell activity and predicted prognosis in patients with breast cancer. *Journal of Clinical Oncology* 5 (3):348-353

Reiche EM, Morimoto HK, Nunes SM (2005). Stress and depression-induced immune dysfunction: implications for the development and progression of cancer. *Int Rev Psychiatry*. 17(6):515-27.

Servan-Schreiber D (2007). *Das Anti Krebs Buch*. München, Goldmann

Waugh CE, Panage S, Mendes WB, Gotlib IH (2010). Cardiovascular and affective recovery from anticipatory threat. *Biol Psychol*. 84(2):169-75

## **Grundlegende und wissenschaftliche Literatur ohne RCT und systematisch Reviews**

### **1. Datenbanken**

- [www.arthedata.de](http://www.arthedata.de) (Bestandteil von <http://cambase.dmz.uni-wh.de>)

Arthedata bietet Zugriff auf weit über 3000 relevante Publikationen zu allen Fachrichtungen der Kunsttherapie und deren Grundlagen.

### **2. Fachzeitschriften und Periodika**

- Kunst & Therapie. Zeitschrift für bildnerische Therapien. Claus Richter Verlag, Köln.
- Musik-, Tanz- und Kunsttherapie. Zeitschrift für künstlerische Therapien im Bildungs-, Sozial- und Gesundheitswesen. Hogrefe, Göttingen.
- Reihe Wissenschaftliche Grundlagen der Kunsttherapie. Verlag Peter Lang, Frankfurt am Main.
- Art Therapy. Journal of the American Art Therapy Association.
- Art et Thérapie • 2 Numéros par an • Abonnement à Micheline Hénault, Art et Thérapie, Les Grouets F-41000 Blois.
- FORUM für Kunsttherapie. Zeitschrift der GPK, 1-2 Ausgaben pro Jahr. Abonnement: Stiftung Battenberg Biel Postfach 2500 Biel 8.
- Journal de l'ARAET. environ 1 numéro par an. C.P. 5261 1211 Genève 11.
- POIESIS, a Journal of the Arts and Communication. 1 Ausgabe pro Jahr / 1 Numéro par an. EGS Press, 128 Danforth Avenue #119 Toronto, Ontario, M4K 1N1 Canada.

### **3. Kunsttherapie alle Fachrichtungen**

Altmaier M: Der Kunsttherapeutische Prozess, Das Krankheitstypische und die individuelle Intention des Patienten am Beispiel von Rheuma und AIDS. Stuttgart, 1995.

Egger, Bettina. Kunsttherapie / Art Thérapie. Methoden Méthodes. Zytglogge, Bern 2010. ISBN 978-3-7296-0814-6.

Faller H, Schuler M, Richard M, Heckl U, Weis J, Küffner R. Effects of psycho-oncologic interventions on emotional distress and quality of life in adult patients with cancer: systematic review and meta-analysis. J Clin Oncol. 2013 Feb 20;31(6):782-93. doi: 10.1200/JCO.2011.40.8922. Review.

Henn, W. und Gruber, H. (Hrsg.): Kunsttherapie in der Onkologie. Claus Richter Köln 2004.

Madden, J. R., Mowry, P., Gao, D., McGuire Cullen, P., & Foreman, N. K. (2010). Creative arts therapy improves quality of life for pediatric brain tumor patients receiving outpatient chemotherapy. Journal of Pediatric Oncology Nursing, 27(3), 133-145.

Moser M, von Bonin D, Grote V, Lackner H, Penter R: Kunsttherapie und biologische Rhythmen. Musik in Medizin und Psychotherapie. AUVA Tagung, Wien, 2003.

Petersen (2002). Forschungsmethoden Künstlerischer Therapien. Stuttgart, Johannes M. Mayer & Co.



Schmitt B, Frölich L. Kreative Therapieansätze in der Behandlung der Demenz (ein systematischer Überblicksartikel). *Fortschritte der Neurologie Psychiatrie* 2006; 74: 1-9.

Schmitt B., Frölich L. Kreative Therapieansätze in der Behandlung der Demenz (ein systematischer Überblicksartikel). *Fortschritte der Neurologie - Psychiatrie* 2007; 75:699-707.

Treichler M. (1996) *Mensch – Kunst – Therapie. Anthropologische, medizinische und therapeutische Grundlagen der Kunsttherapien.* Stuttgart, Urachhaus.

von Bonin D, Müller M. Competencies in Arts Therapies: a rating of importance, training and performance by practitioners and referring professionals in Switzerland. *The Arts in Psychotherapy.* Vol 34/1 pp 11-21.

#### **4. Bewegungs- und Tanztherapie**

Bräuninger, I. (2012). The efficacy of dance movement therapy group on improvement of quality of life: A randomized controlled trial. *The Arts in Psychotherapy*, 39(4), 296-303.

Dibbell-Hope, S. (2000). The use of dance/movement therapy in psychological adaptation to breast cancer-A randomized prospective outcome study. *The Arts in Psychotherapy*, 1(27), 51-68.

Gutride ME, Goldstein AP, Hunter GF. The use of modeling and role playing to increase social interaction among asocial psychiatric patients. *J Consult Clin Psychol* 1973;40:408–15.

Hamre HJ, Witt CM, Glockmann A, Ziegler R, Willich SN, Kiene H: Eurythmy therapy in chronic disease: a four-year prospective cohort study. *BMC Public Health* 2007, 7:61. DOI 10.1186/1471-2458-7-61.

Ho, R. T. H., Cheung, J. K. K., Chan, W. C., Cheung, I. K. M., & Lam, L. C. W. (2015). A 3-arm randomized controlled trial on the effects of dance movement intervention and exercises on elderly with early dementia. *BMC geriatrics*, 15(1), 127.

Ho, R. T., Fong, T. C., Cheung, I. K., Yip, P. S., & Luk, M. Y. (2016). Effects of a short-term dance movement therapy program on symptoms and stress in patients with breast cancer undergoing radiotherapy: a randomized, controlled, single-blind trial. *Journal of pain and symptom management*, 51(5), 824-831.

Ho, R. T., Lo, P. H., & Luk, M. Y. (2016). A good time to dance? A mixed-methods approach of the effects of dance movement therapy for breast cancer patients during and after radiotherapy. *Cancer nursing*, 39(1), 32-41.

Hokkanen, L., Rantala, L., Remes, A. M., Härkönen, B., Viramo, P., & Winblad, I. (2003). Dance/movement therapeutic methods in management of dementia. *Journal of the American Geriatrics Society*, 51(4), 576-577.

Jeong, Y. J., Hong, S. C., Lee, M. S., Park, M. C., Kim, Y. K., & Suh, C. M. (2005). Dance movement therapy improves emotional responses and modulates neurohormones in adolescents with mild depression. *International journal of neuroscience*, 115(12), 1711-1720.

Martin, L. A., Koch, S. C., Hirjak, D., & Fuchs, T. (2016). Overcoming disembodiment: The effect of movement therapy on negative symptoms in schizophrenia—A multicenter randomized controlled trial [Die Entkörperlichung bezwingen: Effekt von Bewegungstherapie auf negative Schizophrenie-Symptome in einer multizentrischen randomisiert-kontrollierten Studie]. *Frontiers in psychology*, 7, 483.

Mastrominico, A., Fuchs, T., Manders, E., Steffinger, L., Hirjak, D., Sieber, M., ... & Koch, S. (2018). Effects of Dance Movement Therapy on Adult Patients with Autism Spectrum Disorder: A Randomized Controlled Trial. *Behavioral Sciences*, 8(7), 61.

Papadopoulos, N. L., & Röhricht, F. (2014). An investigation into the application and processes of manualised group body psychotherapy for depressive disorder in a clinical trial. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 9(3), 167-180.

Payne, Helen, *Dance Movement Therapy: Theory, Research, and Practice*, (Hove, East Sussex: Routledge, 2006).

Priebe, S., Savill, M., Wykes, T., Bentall, R. P., Reininghaus, U., Lauber, C., ... & Röhricht, F. (2016). Effectiveness of group body psychotherapy for negative symptoms of schizophrenia: multicentre randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry*, 209(1), 54-61.

Röhricht, F., Papadopoulos, N., Holden, S., Clarke, T., & Priebe, S. (2011). Therapeutic processes and clinical outcomes of body psychotherapy in chronic schizophrenia—An open clinical trial. *The Arts in Psychotherapy*, 38(3), 196-203.

Sandel SL, Judge JO, Landry N, Faria L, Ouellette R, Majczak M. Dance and movement program improves quality-of-life measures in breast cancer survivors. *Cancer Nurs*. 2005 Jul-Aug;28(4):301-9.

Sandel, S. L., Judge, J. O., Landry, N., Faria, L., Ouellette, R., & Majczak, M. (2005). Dance and movement program improves quality-of-life measures in breast cancer survivors. *Cancer nursing*, 28(4), 301-309.

Schmitt, B. Kreative Therapieansätze 1: Kunst-, Theater- und Tanztherapie in: Demenz psychosozial behandeln. In: Demenz psychosozial behandeln. Psychosoziale Interventionen bei Demenz in Praxis und Forschung. Akademische Verlagsgesellschaft AKA GmbH, Heidelberg 2011, 101-114.

Schmitt, B., Frölich, L. Umgang mit der Diagnose "Demenz" - Konzeption und Evaluation eines Gruppenprogramms zur Krankheitsbewältigung. *Schmitt. NeuroGeriatric* 2012;9(1): 10-16.

Schwab J, Murphy J, Andersson P, Lunde G, Kienle GS, Hamre HJ, Kiene H: Eurythmy therapy in anxiety: a case report. *Alt Ther Health Med* 2011;17(4): 58-65.

Serrano-Guzman, M., Valenza-Pena, C. M., Serrano-Guzman, C., Aguilar-Ferrandiz, E., Valenza-Demet, G., & Villaverde-Gutierrez, C. (2016). Effects of a dance therapy programme on quality of life, sleep and blood pressure in middle-aged women: A randomised controlled trial. *Medicina Clínica (English Edition)*, 147(8), 334-339.

Theorell, T., & Anderberg, U. M. (2003). Dance/movement therapy and changes in stress-related hormones: a study of fibromyalgia patients with video-interpretation. *The Arts in Psychotherapy*, 30, 255-264.

## **5. Drama- und Sprachtherapie**

10.1080/13607863.2016.1199012

Bernardi L, Sleight P, Bandinelli G, Cencetti S, Fattorini L, Wdowczyk-Szulc J, and Lagi A. Effect of rosary prayer and yoga mantras on autonomic cardiovascular rhythms: comparative study. *BMJ* 2001; 323: 1446– 1449).

Bettermann H, von Bonin D, Cysarz D, Frühwirth M, Moser M: Effects of speech therapy with poetry on heart rate rhythmicity and cardiorespiratory coordination. *International Journal of Cardiology* 2002; 84/1:77-88.

Cherney LR, Oehring AK, Whipple K, Rubenstein T. "Waiting on the words": procedures and outcomes of a drama class for individuals with aphasia. *Semin Speech Lang*. 2011 Aug;32(3):229-42. doi: 10.1055/s-0031-1286177. Epub 2011 Sep 23.

Cysarz D, von Bonin D, Lackner H, Heusser P, Moser M, Bettermann H: Oscillations of heart rate and respiration synchronize during poetry recitation. *Am J Physiol Heart Circ Physiol* 287: H579-H587, 2004.

Denjean B, von Bonin D: *Therapeutische Sprachgestaltung. Anthroposophische Kunsttherapie (Wissenschaftliche Grundlagen; Arbeitsansätze; Therapeutische Möglichkeiten)*, Urachhaus, Stuttgart 2003.

Foloștină F, Tudorachea L, Michela T, Erzsébeta B, Duță N. Using Drama Therapy and Storytelling in Developing Social Competences in Adults with Intellectual Disabilities of Residential Centers. May 2015. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 186:1268-1274

Frydman JS. Role theory and executive functioning: Constructing cooperative paradigms of drama therapy and cognitive neuropsychology. *The Arts in Psychotherapy* 47 (2016) 41–47

Krüerke, D, Simões-Wüst A, Frank M, Faldey A, Heusser P, Kaufmann CH, von Bonin D. Can speech guided breathing influence cardiovascular regulation and mood perception in hypertensive patients? *J Altern Complement Med.* 2017 Oct 27. doi: 10.1089/acm.2017.0158.

Martin J. A drama of growth and recognition. *Drama in therapy with abused children. Prof Nurse.* 1993 Apr;8(7):457-61.

Robertson, Katerine; Kossolapow, Line; Scoble, Sarah; Waller, Diane. The alleviation of somatic symptoms through the use of Drama Therapy. In: *Arts Creativity Therapies. Arts-Therapies-Communication: On the way to a Regional European Arts Therapy : Volume II.* S.: 548. ISBN/ISSN: 3-8258-5729-8. 1. Aufl. Münster, LIT, 2003.

Shoshi K, Dani Y, Yuval P, Anat Gesser-E. Conducting playback theatre with older adults—A therapist's perspective. *The Arts in Psychotherapy* 60 (2018) 72–81

Shoshi K, Yuval P. (2016): Life-crossroads on stage: integrating life review and drama therapy for older adults, *Aging & Mental Health*, DOI:

von Bonin D, Denjean-von Stryk B: *Therapeutische Sprachgestaltung in der Onkologie.* In: *Onkologie*, Hrsg. V. Fintelmann. Info3, Frankfurt 2015.

von Bonin D, Frühwirth M, Heusser P, Moser M: Effects of speech therapy with poetry on heart rate variability and well-being. *Forschende Komplementärmedizin* 2001; Vol. 8, Nr. 3. S. 144-160.

von Bonin D, Klein SD, Würker J, Streit E, Avianus O, Grah CH, Salomon J, Wolf U. Speech-guided breathing retraining in asthma – a randomised, controlled cross-over trial in real-life outpatient settings. *Trials.* 2018 Jun 25;19(1):333. doi: 10.1186/s13063-018-2727-z.

## **6. Gestaltungs- und Malthérapie**

Bader R, P. Baukus, A. Mayer-Brennenstuhl (Hrsg.): *Kunst und Therapie. Eine Einführung in Geschichte, Methode und Praxis der Kunsttherapie.* Verlag der Stiftung für Kunst und Kunsttherapie, Nürtingen 1999, ISBN 3-9806599-0-9.

Dannecker K: *Psyche und Ästhetik. Die Transformationen der Kunsttherapie.* 2. Auflage. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2010, ISBN 978-3-939069-92-8.

Gruber, H.; Weis, J. (2010) Therapeutic action in art therapy: Results of an empirical study. *European Journal of integrative medicine.* 2 (4):179.

Hamre HJ, Witt CM, Glockmann A, Ziegler R, Willich SN, Kiene H: Anthroposophic art therapy in chronic disease: A four-year prospective cohort study. *Explore.* 2007, 3(4): 365-71.

- Jádi F: Gibt es eine Grundlagenwissenschaft der Kunsttherapien? In: P. Petersen (Hrsg.): Forschungsmethoden künstlerischer Therapien. Grundlagen – Projekte – Vorschläge. Stuttgart/Berlin 2002, S. 148–177.
- Jones, G., & Browning, M. (2009). Supporting cancer patients and their carers: the contribution of art therapy and clinical psychology. *International journal of palliative nursing*, 15(12).
- Längle B: Jedes Bild berührt meine Seele: Maltherapie nach Jackson Pollock. Klotz, Eschborn bei Frankfurt am Main 2010. ISBN 3-880740-20-8.
- Lefevre, C., Ledoux, M., & Filbet, M. (2016). Art therapy among palliative cancer patients: Aesthetic dimensions and impacts on symptoms. *Palliat Support Care*, 14(4), 376-380.  
doi:10.1017/S1478951515001017
- Leutkart E, E. Wieland, I. Wirtensohn-Baader (Hrsg.): Kunsttherapie - aus der Praxis für die Praxis. verlag modernes lernen, Dortmund 2004. ISBN 978-3-8080-0526-2.
- Lin, M. H., Moh, S. L., Kuo, Y. C., Wu, P. Y., Lin, C. L., Tsai, M. H, Hwang, S. J. (2012). Art therapy for terminal cancer patients in a hospice palliative care unit in Taiwan. *Palliat Support Care*, 10(1), 51-57.  
doi:10.1017/S1478951511000587
- Martius P, F. von Spreti, P. Henningsen (Hrsg.): Kunsttherapie bei Psychosomatischen Störungen. Urban & Fischer, München 2008, ISBN 978-3-437-23795-9.
- Mees-Christeller E et al.: Therapeutisches Zeichnen und Malen. Anthroposophische Kunsttherapie Band 2. Urachhaus, Stuttgart 2000, ISBN 3-8251-7336-4.
- Menzen K.-H: Grundlagen der Kunsttherapie. Reinhardt, München 2001, ISBN 3-8252-2196-2.
- Nainis, N., Paice, J. A., Ratner, J., Wirth, J. H., Lai, J., & Shott, S. (2006). Relieving symptoms in cancer: innovative use of art therapy. *J Pain Symptom Manage*, 31(2), 162-169.  
doi:10.1016/j.jpainsymman.2005.07.006
- Puetz, TW, Morley, CA, Herring, MP. Effects of Creative Arts Therapies on Psychological Symptoms and Quality of Life in Patients With Cancer. *JAMA Intern Med*. 2013;173(11):960–969.  
doi:10.1001/jamainternmed.2013.836
- Rhondali, W., Lasserre, E., & Filbet, M. (2013). Art therapy among palliative care inpatients with advanced cancer. *Palliat Med*, 27(6), 571-572. doi:10.1177/0269216312471413
- Rickert R: Lehrbuch der Kunst-Therapie. Param, Ahlerstedt 2009, ISBN 978-3-88755-052-3.
- Schottenloher G: Kunst- und Gestaltungstherapie. Eine praktische Einführung. Kösel, München 2008, 7. Auflage, ISBN 978-3-466-34226-6.
- Sinapius P, M. Wendlandt-Baumeister, A. Niemann, R. Bolle: Bildtheorie und Bildpraxis in der Kunsttherapie. Wissenschaftliche Grundlagen der Kunsttherapie. Band 3. Verlag Peter Lang, Frankfurt am Main 2010, ISBN 978-3-631-58659-4.
- Sinapius P: Therapie als Bild – Das Bild als Therapie/Grundlagen einer künstlerischen Therapie. 2. Auflage. Verlag Peter Lang, Frankfurt am Main 2007, ISBN 978-3-631-55913-0.
- Svensk AC, Oster I, Thyme KE, Magnusson E, Sjödin M, Eisemann M, Aström S, Lindh J. Art therapy improves experienced quality of life among women undergoing treatment for breast cancer: a randomized controlled study. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2009 Jan;18(1):69-77.

Thyme KE, Sundin EC, Wiberg B, Oster I, Aström S, Lindh J. Individual brief art therapy can be helpful for women with breast cancer: a randomized controlled clinical study. *Palliat Support Care*. 2009 Mar;7(1):87-95.

## **7. Intermediale Therapie**

Eberhard K. Knill P.J: *Lösungskunst*. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 2010.

Knill P.J: *Kunstorientiertes Handeln in der Begleitung von Veränderungsprozessen – Gesammelte Aufsätze zu Methodik, Ästhetik und Theorie*. EGIS Verlag, Zürich 2005, ISBN 3-905680-01-7.

Levine E.G., Levine S.K: *Art in Action. Expressive Arts Therapy and Social Change*. Jessica Kingsley Publishers 2011. ISBN: 978-1-84905-820-9.

McNiff S. *Integrating the Arts in Therapy: History, Theory, and Practice*. Thomas Books, Springfield 2009.

Stitelmann J. As I See You. Art therapists' modes of apprehending and thought processes - chapitre du livre collectif *Soma et Psyché*. édité par la Sipe, Société Internationale de Psychopathologie et d'expression et d'Art-Thérapie 2006.

Stitelmann J. Créer pour vivre. création et résilience - Chapitre du livre *Chemins de resilience*. édité par le Département de Médecine Sociale et Communautaire de l'Hôpital Universitaire de Genève 2006 • Genève.

Stitelmann J. Entre cristal et compost une réflexion théorique à partir de la clinique revue *Art et Thérapies*, Numéro 94-95, *Clinique de l'art-thérapie* 2006.

Stitelmann J. Le Regard des art-thérapeutes, *Revue Art et Thérapie*, No 88-89, pp. 79-87, Paris 2004.

## **8. Musiktherapie**

Eine umfassende Literaturliste zur Musiktherapie wurde von der Deutschen Musiktherapeutischen Gesellschaft (DMTG) zusammengestellt (<http://www.musiktherapie.de/index.php?id=31>).

Aldridge G: *Erfahrungen mit Colitis ulcerosa und Morbus Crohn-Patienten in der Musiktherapie*. Merkurstab 1993, 46.

Andenmatten, M. (2004). *Das Utilisationsprinzip in der Musiktherapie*. In: Zeuch, A.,

*Anwendung von Musiktherapie in der Neonatologie*. Deutsche Gesellschaft für Musiktherapie. Available: <http://www.musiktherapie.de/musiktherapie/arbeitsfelder/neonatologie.html>

Baker F., Roth E.A., *Neuroplasticity and Functional Recovery: Training Models and Compensatory Strategies in Music Therapy*, *Nordic Journal of Music Therapy*, 13(1) 2004, pp. 20-32.

Baumann, M. & Gessner, Ch. (2004) (Hrsg.). *Zwischenwelten. Musiktherapie bei Patienten mit erworbener Hirnschädigung*. Wiesbaden: Reichert.

Bernatzky, G., Kreutz, G. (2015). (Eds.). *Musik und Medizin: Chancen für Therapie, Prävention und Bildung*. Wien: Springer.

Bodor, R. (2015). *Musik als Seelennahrung. Musiktherapeutische Erfahrungen mit alten Menschen*. Wiesbaden: Reichert

- Bolay, H. V., Hillecke, T. K., Berbescu, G. & Wormit, A. F. (1999). Musiktherapie: Eine moderne künstlerische und wissenschaftliche Therapiemethode. In F.-F. Brock (Hrsg.), Handbuch der Naturheilkundlichen Medizin, 2. Erg.Lfg. 12/99. Augsburg: ecomed.
- Bossert S., Marz J. (2012). Strukturiertes musiktherapeutisches Setting mit Behandlungsmonochord bei Patienten mit psychischen Störungen nach einem Unfall. MAS-Theoriearbeit Zürcher Hochschule der Künste ZHdK
- Bruhn, H. (2000). Musiktherapie. Geschichte – Theorien – Methoden. Göttingen: Hogrefe
- Decker-Voigt, H.-H. (2000). Aus der Seele gespielt. Eine Einführung in die Musiktherapie. München: Goldmann.
- Decker-Voigt, H.-H., Oberegelsbacher, D. & Timmermann, T. (2008). Lehrbuch Musiktherapie. München: Reinhardt.
- Decker-Voigt, H.-H., Weymann, E. (2009). Lexikon Musiktherapie. 2. überarbeitete und erweiterte Auflage. Göttingen: Hogrefe.
- Deuter, M. (2010). Polaritätsverhältnisse in der Improvisation. Wiesbaden: Reichert.
- Esslinger, M., Kaufmann, J., Leitgeb, M. & Nussberger, R. (2015). gespürt – gehört – gebor(g)en. Musiktherapie mit risikoschwangeren Frauen, Säuglingen und Kleinkindern. Zürcher Schriften zur Musiktherapie, Bd. 3. Wiesbaden: Reichert.
- Fausch-Pfister, H. (2011). Musiktherapie und Psychodrama. Wiesbaden: Reichert.
- Felber R, Reinhold S, Stückert A: Musiktherapie und Gesang. Anthroposophische Kunsttherapie (Wissenschaftliche Grundlagen; Arbeitsansätze; Therapeutische Möglichkeiten), Urachhaus, Stuttgart 2003.
- Fitzthum, E. (2003). Von den Reformbewegungen zur Musiktherapie. Die Brückenfunktion der Vally Weigl. Wien: Edition Praesens.
- Frohne-Hagemann, I. & Pless-Adamczyk, H. (2005). Indikation Musiktherapie bei psychischen Problemen im Kindes- und Jugendalter. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Frohne-Hagemann, I. (2001). Fenster zur Musiktherapie. Wiesbaden: Reichert.
- Frohne-Hagemann, I. (2004). Rezeptive Musiktherapie. Theorie und Praxis. Wiesbaden:Reichert.
- Gindl, B. (2002). Anklang. Die Resonanz der Seele. Paderborn: Junfermann.
- Hänsel, M., Jungabele, H. (Hrsg.). Systemische Konzepte für die Musiktherapie- spielend Lösen, S. 43-63. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag und Verlagsbuchhandlung GmbH.
- Haslbeck F., Nöcker-Ribaupierre M., Zimmer M.-L., Schrage-Leitner L., Lodde V. für den Fachkreis Musiktherapie Neonatologie (2017): Musik von Anfang an. Referenzrahmen zur Anwendung von Musiktherapie in der Neonatologie. Deutsche Gesellschaft für Musiktherapie. Available: <http://www.musiktherapie.de/musiktherapie/arbeitsfelder/neonatologie.html>
- Hegi, F. & Rüdüsüli-Voerkel, M. (2011). Der Wirkung von Musik auf der Spur. Theorie und Erforschung der Komponenten. Wiesbaden: Reichert
- Hegi, F. (1998). Übergänge zwischen Sprache und Musik. Die Wirkungskomponenten der Musiktherapie. Paderborn: Junfermann.

- Hegi, F. (2010). *Improvisation und Musiktherapie. Möglichkeiten und Wirkungen von freier Musik.* Wiesbaden: Reichert
- Hegi-Portmann, F., Lutz Hochreutener, S. & Rüdüsüli-Voerker, M. (2006). *Musiktherapie als Wissenschaft. Grundlagen, Praxis, Forschung und Ausbildung.* Zürich: Eigenverlag.
- Jäncke, L. (2008). *Macht Musik schlau? Neue Erkenntnisse aus den Neurowissenschaften und der kognitiven Psychologie.* Bern: Huber.
- Jochims, S. (2005). *Musiktherapie in der Neurorehabilitation – Internationale Konzepte, Forschung und Praxis.* Bad Honnef: Hippocampus
- Jordan, A.K., Pfeifer, E., Stegemann, T., & Lutz Hochreutener, S. (Hrsg.) (2018). *Musiktherapie in pädagogischen Settings.* Münster: Waxmann..
- Koch-Temming, H. & Plahl, Ch. (2005). *Musiktherapie mit Kindern.* Bern: Huber.
- Koelsch S1, Fritz T, V Cramon DY, Müller K, Friederici AD. Investigating emotion with music: an fMRI study. *Hum Brain Mapp.* 2006 Mar;27(3):239-50.
- Kölsch, S. (2013). *Brain & Music.* Oxford:Wiley-Blackwell.
- Lindahl Jacobsen, S., Nygard Pedersen, I., Bonde, L.O. (2019). *A Comprehensive Guide To Music Therapy.* London: Jessica Kingsley
- Lorz-Zitzmann, A. & Kandé-Staehelin, B. (2011). *Krankheit – Trauer – Wandlung. Musiktherapie mit schwer kranken Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern.* Wiesbaden: Reichert.
- Lutz Hochreutener, S. (2009). *Spiel – Musik – Therapie. Methoden der Musiktherapie mit Kindern und Jugendlichen.* Göttingen: Hogrefe.
- Lutz Hochreutener, S., Hegi, F. & Rüdüsüli, M. (Hrsg.) (2014). *gespürt – gehört – gebor(g)en. Musiktherapie mit risikoschwangeren Frauen, Babys und Kleinkindern.* Wiesbaden: Reichert.
- MacDonald, R., Kreutz, G., Mitchell, L. (2012). (Eds.), *Music, Health & Wellbeing.* Oxford: University
- Maurer-Joss, S. (2011). *Dem Leben eine Stimme geben. Zur Bedeutung der Stimme in der Musiktherapie mit behinderten und krebserkrankten Kindern.* Wiesbaden: Reichert.
- Menon V, Levitin DJ. The rewards of music listening: response and physiological connectivity of the mesolimbic system. *Neuroimage.* 2005 Oct 15;28(1):175-84.
- Müller, K.-B. (2001). *Musik als Begleiterin behinderter Menschen.* Luzern: Edition SZH.
- Muthesius, D., Sonntag, J., Warme, B. & Falk, M. (2010). *Musik – Demenz – Begegnung. Musiktherapie für Menschen mit Demenz.* Frankfurt a. M.: Mabuse.
- Nawe, N. (2010). *Musiktherapie mit Trennungskindern. Triangulierungsprozesse in der Einzel- und Gruppentherapie.* Wiesbaden: Reichert.
- Nöcker, M. & Zimmer, M. L. (2004). *Förderung frühgeborener Kinder mit Musik und Stimme.* München: Reinhardt.
- Pfeifer, E. (2014). *Musiktherapie als Fördermaßnahme in der Schule.* Wiesbaden: Reichert

- Preissler, P., Kordovan, S., Ullrich, A., Bokemeyer, C., & Oechsle, K. (2016). Favored subjects and psychosocial needs in music therapy in terminally ill cancer patients: a content analysis. *BMC Palliat Care*, 15, 48. doi:10.1186/s12904-016-0122-7
- Rentmeister, U. (2006) (Hrsg.). *Lärmende Stille im Kopf. Musiktherapie in der Psychiatrie. Beiträge zur Musiktherapie*, Bd. 9. Wiesbaden: Reichert.
- Renz, M. (1996) *Zwischen Urangst und Urvertrauen. Therapie früher Störungen über Musik-Symbol- und spirituelle Erfahrungen* Paderborn: Junfermann
- Renz, M. (2000) *Zeugnisse Sterbender: Todesnähe als Wandlung und letzte Reifung*: Paderborn: Junfermann
- Schmidt, H-U., Stegemann, T. & Spitzer, C. (2019). *Musiktherapie bei psychischen und psychosomatischen Störungen*. München: Elsevier Urban & Fischer.
- Schumacher, K. (2000). *Musiktherapie und Säuglingsforschung*. Frankfurt a.M.: Peter Lang.
- Schumacher, K., Calvet, C. & Reimer, S. (2011). *Das EBQ-Instrument und seine entwicklungspsychologischen Grundlagen (incl. DVD mit Filmbeispielen und Arbeitsblättern)*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Sigrist Felicitas (2016). *Burnout und Musiktherapie. Grundlagen, Forschungsstand und Praxeologie*. Zürcher Schriften zur Musiktherapie, Bd. 4. Wiesbaden: Reichert.
- Smeijsters, H. (1999). *Grundlagen der Musiktherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Sonntag, J. (2013). *Demenz und Atmosphäre. Musiktherapie als ästhetische Arbeit*. Frankfurt: Mabuse.
- Spitzer, M. (2002). *Musik im Kopf – Hören, Musizieren, Verstehen und Erleben im neuronalen Netzwerk*. Stuttgart: Schattauer.
- Stegemann, T & Weymann, E (2019): *Ethik in der Musiktherapie. Grundlagen und Praxis*. Giessen Psychosozial Verlag
- Stegemann, T. (2018). *Was MusiktherapeutInnen über das Gehirn wissen müssen: Neurobiologie für die Praxis*. München: Reinhardt.
- Stegemöller E.L. , Exploring a Neuroplasticity Model of Music Therapy, *Journal of Music Therapy*, 51(3), 2014, 211–227.
- Stohler, J., Osterwalder, H., Andenmatten, M.C. & Fritsche, C. (2018). *Zeit-Leere- Hingabe-Glück. Seinsqualitäten und Wandlungsprozesse in der Musiktherapie*. Zürcher Schriften zur Musiktherapie Bd. 5. Wiesbaden: Reichert.
- Sung HC, Chang AM. Use of preferred music to decrease agitated behaviours in older people with dementia: a review of the literature. *J Clin Nurs*. 2005 Oct;14(9):1133-40.
- Sutter, R. (2014). *Evidenzbasierte Musiktherapie bei Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia (BPSD). Wirkung und klinische Anwendung von aktiven und rezeptiven Vorgehensweisen*. Kusterdingen: Urban & Fischer.
- Thalmann-Hereth, K. (2009). *Hochbegabung und Musikalität. Integrativmusiktherapeutische Ansätze zur Förderung hochbegabter Kinder*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Thaut MH. Music as therapy in early history. *Prog Brain Res*. 2015;217:143-58.



Timmermann, T. (2003). *Klingende Systeme. Aufstellungsarbeit und Musiktherapie*. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.

Timmermann, T. (2004). *Tiefenpsychologisch orientierte Musiktherapie. Bausteine für eine Lehre*. Wiesbaden: Reichert.

Tüpker, R. & Wickel, H. H. (2009) (Hrsg.) *Musiktherapie bis ins hohe Alter. Fortführung, Neubeginn, Therapie*. (2. Aufl.). Münster: Lit.

Tüpker, R. (2009) (Hrsg.). *Durch Musik zur Sprache – Handbuch*. Norderstedt: Books on Demand GmbH. ISBN 978-3-8370-6948-8.

Vink A. Bruinsma, M. (2003) Evidence Based Music Therapy. *Music Therapy Today* (online) Vol IV, Issue 5.

Wall M, Duffy A. The effects of music therapy for older people with dementia. *Br J Nurs*. 2010 Jan 28 Feb 10;19(2):108-13.

**Randomisiert Kontrollierte Studien (RCT)  
sowie systematische Literaturübersichtsarbeiten und Metaanalysen  
alle Fachrichtungen**

<b>Erkrankung/ Adressatengruppe</b>	<b>Reviews oder Metanalyse</b>
<b>Allgemein</b>	<p><b>Chiang M</b>, Reid-Varley WB, Fan X. Creative art therapy for mental illness. <i>Psychiatry Res.</i> 2019 May;275:129-136.</p> <p><b>Martin, L.</b>, Oepen, R., Bauer, K., Nottensteiner, A., Mergheim, K., Gruber, H., &amp; Koch, S. (2018). Creative arts interventions for stress management and prevention—a systematic review. <i>Behavioral Sciences</i>, 8(2), 28.</p> <p><b>Stuckey HL</b>, Nobel J. The connection between art, healing, and public health: a review of current literature. <i>Am J Public Health.</i> 2010 Feb;100(2):254-63.</p>
<b>PTSD</b>	<p><b>Baker, F. A.</b>, Metcalf, O., Varker, T., &amp; O'Donnell, M. (2018). A systematic review of the efficacy of creative arts therapies in the treatment of adults with PTSD. <i>Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy</i>, 10(6), 643-651.</p>
<b>Demenz</b>	<p><b>Abraha, I.</b>, Rimland, J. M., Trotta, F. M., Dell'Aquila, G., Cruz-Jentoft, A., Petrovic, M., ... &amp; Cherubini, A. (2017). Systematic review of systematic reviews of non-pharmacological interventions to treat behavioural disturbances in older patients with dementia. <i>The SENATOR-OnTop series. BMJ open</i>, 7(3), e012759.</p>

	<b>Beard, R. L. (2012).</b> Art therapies and dementia care: A systematic review. <i>Dementia</i> , 11(5), 633-656.
<b>Onkologie</b>	<b>Archer, S., Buxton, S., &amp; Sheffield, D.</b> (2015). The effect of creative psychological interventions on psychological outcomes for adult cancer patients: a systematic review of randomised controlled trials. <i>Psycho-Oncology</i> , 24(1), 1-10. <b>Boehm, K., Cramer, H., Staroszynski, T., &amp; Ostermann, T.</b> (2014). Arts therapies for anxiety, depression, and quality of life in breast cancer patients: a systematic review and meta-analysis. <i>Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine</i> , 2014. <b>Rabadán, J., Chamarro, A., &amp; Álvarez, M.</b> (2017). Terapias artísticas y creativas en la mejora del malestar psicológico en mujeres con cáncer de mama. [Artistic and creative therapies in improving psychological distress in women with breast cancer. Systematic review]. <i>Revisión sistemática. Revista de Psicooncología. Investigación y Clínica Biopsicosocial en Oncología</i> , 14(2-3), 0187-202.

***Randomisiert Kontrollierte Studien (RCT),  
Literaturübersichtsarbeiten und Metaanalysen  
Fachrichtung Bewegungs- und Tanztherapie***

zusammengestellt von Dr.rer.soc. Iris Bräuninger

Erkrankung/ Adressatengruppe	Reviews oder Metanalyse
<b>Allgemein</b>	<p><b>Cruz, R. F., &amp; Sabers, D. L.</b> (1998). Dance/movement therapy is more effective than previously reported (Response to Ritter &amp; Low). <i>Arts in Psychotherapy</i>, 25(2), 105-107.</p> <p><b>Guzmán-García, A. H. J. C.,</b> Hughes, J. C., James, I. A., &amp; Rochester, L. (2013). Dancing as a psychosocial intervention in care homes: a systematic review of the literature. <i>International journal of geriatric psychiatry</i>, 28(9), 914-924.</p> <p><b>Kiepe, M. S.,</b> Stöckigt, B., &amp; Keil, T. (2012). Effects of dance therapy and ballroom dances on physical and mental illnesses: A systematic review. <i>The Arts in Psychotherapy</i>, 39(5), 404-411.</p> <p><b>Mansfield, L.,</b> Kay, T., Meads, C., Grigsby-Duffy, L., Lane, J., John, A., ... &amp; Payne, A. (2018). Sport and dance interventions for healthy young people (15–24 years) to promote subjective well-being: a systematic review. <i>BMJ open</i>, 8(7), e020959.</p> <p><b>Meekums, B.</b> (2010). Moving towards evidence for dance movement therapy: Robin Hood in dialogue with the King. <i>The Arts in Psychotherapy</i>, 37(1), 35-41.</p> <p><b>Ritter M,</b> Graff K. Effects of Dance/Movement Therapy: A meta-analysis. <i>Arts Psychotherapy</i> 1996;23(3):249–60.</p> <p><b>Strassel, J;</b> Cherkin D, Steuten L, Sherman K, Vrijhoef H (May/June 2011). A Systematic Review of the Evidence for the Effectiveness of Dance Therapy. <i>Alternative Therapies</i> 17 (3): 50.</p>
<b>Somatik</b>	<p><b>Conceição, L. S. R.,</b> Neto, M. G., do Amaral, M. A. S., Martins-Filho, P. R. S., &amp; Carvalho, V. O. (2016). Effect of dance therapy on blood pressure and exercise capacity of individuals with hypertension: A systematic review and meta-analysis. <i>International journal of cardiology</i>, 220, 553-557.</p> <p><b>Fernández-Argüelles, E. L.,</b> Rodriguez-Mansilla, J., Antunez, L. E., Garrido-Ardila, E. M., &amp; Muñoz, R. P. (2015). Effects of dancing on the risk of falling related factors of healthy older adults: a systematic review. <i>Archives of gerontology and geriatrics</i>, 60(1), 1-8.</p> <p><b>Gomes Neto, M.,</b> Menezes, M. A., &amp; Carvalho, V. O. (2014). Dance therapy in patients with chronic heart failure: a systematic review and a meta-analysis. <i>Clinical rehabilitation</i>, 28(12), 1172-1179.</p> <p><b>Langhorst J;</b> Häuser W; Bernardy K; Lucius H; Settan M; Winkelmann A; Musial F. (2012). [Complementary and alternative therapies for fibromyalgia syndrome. Systematic review, meta-analysis and guideline]. <i>Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, Schmerz</i>. ISSN: 1432-2129, Jun; Vol. 26 (3), pp. 311-7.</p> <p><b>Veronese, N.,</b> Maggi, S., Schofield, P., &amp; Stubbs, B. (2017). Dance movement therapy and falls prevention. <i>Maturitas</i>, 102, 1-5.</p>

<p><b>Psychiatrie allgem.</b></p>	<p><b>Caldwell, C.,</b> &amp; Victoria, H. K. (2011). Breathwork in body psychotherapy: Towards a more unified theory and practice. <i>Body, Movement and Dance in Psychotherapy</i>, 6(2), 89-101.</p> <p><b>Hervey, L.,</b> &amp; Kornblum, R. (2006). An evaluation of Kornblum's body-based violence prevention curriculum for children. <i>The Arts in Psychotherapy</i>, 33(2), 113-129.</p> <p><b>Jiménez, J.,</b> Bräuninger, I., &amp; Meekums, B. (2019). Dance movement therapy with older people with a psychiatric condition: A systematic review. <i>The Arts in Psychotherapy</i>, 63, 118-127</p> <p><b>Koch, S.,</b> Kunz, T., Lykou, S., &amp; Cruz, R. (2014). Effects of dance movement therapy and dance on health-related psychological outcomes: A meta-analysis. <i>The Arts in Psychotherapy</i>, 41(1), 46-64.</p> <p><b>Takahashi, H.,</b> Matsushima, K., &amp; Kato, T. The Effectiveness of Dance/Movement Therapy Interventions for Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. <i>American Journal of Dance Therapy</i>, 1-20.</p> <p><b>Van Westrhenen, N.,</b> &amp; Fritz, E. (2014). Creative arts therapy as treatment for child trauma: An overview. <i>The Arts in Psychotherapy</i>, 41(5), 527-534.</p>
<p><b>Schizophrenie</b></p>	<p><b>Ren, J.,</b> &amp; Xia, J. (2013). Dance therapy for schizophrenia. <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i>, (10). Cochrane AN: CD006868;</p> <p><b>Xia J,</b> Grant TJ. Dance therapy for schizophrenia. <i>Cochrane Database Syst Rev</i> 2009;1:CD006868.</p>
<p><b>Depression</b></p>	<p><b>Dirmaier, J.,</b> Krattenmacher, T., Watzke, B., Koch, U., Schulz, H., &amp; Barghaan, D. (2010). Evidenzbasierte Behandlungselemente in der Rehabilitation von Patienten mit Depression–Eine Literaturübersicht. <i>PPmP-Psychotherapie· Psychosomatik· Medizinische Psychologie</i>, 60(03/04), 83-97.</p> <p><b>Karkou, V.,</b> Aithal, S., Zubala, A., &amp; Meekums, B. (2019). Effectiveness of Dance Movement Therapy in the Treatment of Adults with Depression: A Systematic Review with Meta-Analyses. <i>Front Psychol.</i> 2019 May 3;10:936.</p> <p><b>Mala, A.,</b> Karkou, V., &amp; Meekums, B. (2012). Dance/Movement Therapy (D/MT) for depression: A scoping review. <i>The Arts in Psychotherapy</i>, 39(4), 287-295.</p> <p><b>Meekums, B.,</b> Karkou, V., &amp; Nelson, E. A. (2015). Dance movement therapy for depression. <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i>, Vol. 2). Cochrane AN: CD009895;</p>
<p><b>Demenz</b></p>	<p><b>Karkou, V.,</b> &amp; Meekums, B. (2017). Dance movement therapy for dementia. <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i>, Vol. 2; Cochrane AN: CD011022; PMID: 28155990</p>

	<p><b>Schmitt, B.,</b> &amp; Frölich, L. (2007). Kreative Therapieansätze in der Behandlung von Demenzen-eine systematische Übersicht. Fortschritte der Neurologie· Psychiatrie, 75(12), 699-707</p>
<b>Onkologie</b>	<p><b>Bradt, J.,</b> Shim, M., &amp; Goodill, S. W. (2015). Dance/movement therapy for improving psychological and physical outcomes in cancer patients. Cochrane Database of Systematic Reviews,</p> <p><b>Bräuninger, I.</b> (2017). Tanztherapie in der Krebsbehandlung: Forschungsstand und Anwendung bei Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen. Zeitschrift für Sportpsychologie, 24(2), 54-64.</p> <p><b>Hertrampf, R. S.,</b> &amp; Wärja, M. (2017). The effect of creative arts therapy and arts medicine on psychological outcomes in women with breast or gynecological cancer: a systematic review of arts-based interventions. The Arts in Psychotherapy, 56, 93-110.</p>

***Randomisiert Kontrollierte Studien (RCT),  
Literaturübersichtsarbeiten und Metaanalysen  
Fachrichtung Drama- und Sprachtherapie***

zusammengestellt von Brigitte Spörri Weilbach und Dietrich von Bonin, MME

Erkrankung/ Adressatengruppe	Reviews oder Metanalyse	Quellenangaben der RCTs
<b>Schizophrenie</b>	<p><b>Ruddy</b> R, Dent-Brown K. Drama therapy for schizophrenia or schizophrenia-like illnesses. Cochrane Database Syst Rev 2007;1:CD005378. DOI:10.1002/14651858.</p>	<p><b>Gutride</b> ME, Goldstein AP, Hunter GF. The use of modeling and role playing to increase social interaction among asocial psychiatric patients. J Consult Clin Psychol 1973;40:408–15.</p> <p><b>Nitsun</b> M, Stapleton JH, Bender MP. Movement and drama therapy with long stay schizophrenics. Br J Med Psychol 1974;47:101–19.</p> <p><b>Qu</b> Y, Li Y, Xiao G. The efficacy of dramatherapy in chronic schizophrenia. Chinese J Psychiatry 2000;33(4):237–9.</p> <p><b>Whetstone</b> WR. Social dramatics: social skills development for the chronically mentally ill. J Adv Nurs 1986;11(1):67–74.</p> <p><b>Zhou</b> Y, Tang W. A controlled study of psychodrama to improve self-esteem in patients with schizophrenia. Chinese Ment Health J 2002;16:669–71.</p>



***Randomisiert Kontrollierte Studien (RCT),  
Literaturübersichtsarbeiten und Metaanalysen  
Fachrichtung Gestaltungs- und Malthherapie***

zusammengestellt von Prof. Dr. rer. soc. Christiane Ganter-Argast HKS Ottersberg

Erkrankung/ Adressatengruppe	Reviews oder Metanalyse	Quellenangaben der RCTs
<p><b>Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen</b></p>	<p><b>Attard, A.</b> Larkin, M. Art therapy for people with psychosis: a narrative review of the literature. Review. Lancet Psychiatry. 2016 Nov;3(11):1067-1078.</p> <p><b>Reynolds, M.</b> Nabors, L. Quinlan, A.(2000) The Effectiveness of art therapy: Does it work? Art Therapy Journal of the American Art Therapy Association,17:3, 207-213.</p> <p><b>Ruddy, R.</b> Milnes, D. Art therapy for schizophrenia or schizophrenia-like illnesses. Cochrane Database Syst Rev. 2005 Oct19;(4):CD003728. Review.</p>	<p><b>Green, B. L.,</b> Wehling, C. &amp; Taylsky, G. J. (1987). Group art therapy as an adjunct to treatment for chronic outpatients. Hospital an Community Psychiatry,38, 988-991.</p> <p><b>Richardson, P.</b> Jones, K. Evans, Ch. Stevens, P. &amp; Rowe, A. (2007). Exploratory RCT of art therapy as an adjunctive treatment in schizophrenia, Journal of Mental Health, 16: 4,483-491.</p> <p><b>Meng, P.</b> Zheng, R. et al. (2005). Group Intervention for schizophrenia inpatient with art as medium. Acta Psychologica Sinica, 37 (3);403-412. (auf Chinesisch)</p> <p><b>Ruiz, M.I.</b> Aceituno, D. Rada, G. Art therapy for schizophrenia? Medwave. 2017 Jan 19;17(Suppl1)</p> <p><b>Crawford, M.J.</b> Killaspy, H. Kalaitzaki, E. &amp; Waller, D. The MATISSE study: a randomised trial of group art therapy for people with schizophrenia. BMC Psychiatry. 2010 Aug 27;10:65.</p> <p><b>Crawford, M.J.</b> Killaspy, H. Barnes, TR. &amp; Waller, D. MATISSE project team. Group art therapy as an adjunctive treatment for people with schizophrenia: a randomised controlled trial (MATISSE). Health Technol Assess. 2012;16(8):iii-iv, 1-76.</p> <p><b>Montag, C.</b> Haase, L. Seidel, D. &amp; Dannecker, K. A pilot RCT of psychodynamic group art therapy for patients in acute psychotic episodes: feasibility, impact on symptoms and mentalising capacity. PLoS One. 2014 Nov 13;9(11):e112348.</p> <p><b>Leurent, B.,</b> Killaspy, H., Osborn, D.P. et al. Moderating factors for the effectiveness of group art therapy for schizophrenia: secondary analysis of data from the MATISSE randomised controlled trial Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol (2014) 49: 1703.</p>
<p><b>PTSD</b></p>	<p><b>Baker, F.</b> Metcalf, O. Varker, T. o'Donell M. (2017) A systematic review of the efficacy of creative arts therapies in the treatment of adults with PTSD. American Psychological Association.</p> <p>Kleber, R. J. Hutschemakers, G. J. M. (2015).</p>	<p><b>Campbell, M.</b> Decker, KP. Kruk, K. Deaver, SP. Art Therapy and Cognitive Processing Therapy for Combat-Related PTSD: A Randomized Controlled Trial. Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association, v33 n4 p169-177 2016</p> <p><b>Henderson, P.</b> Rosen, D Mascaró, N. (2007). Empirical study on the healing nature of mandalas. Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts, 1, 148-154.</p>

	<p><b>Schouten</b>, K.A. de Niet, G. Knipscheer, J.W. The effectiveness of art therapy in the treatment of traumatized adults: a systematic review on art therapy and Trauma. <i>Traum Violence, &amp; Abuse</i>, Vol.16(2):220-228.</p>	<p><b>Lyshak-Stelzer</b>, F. Singer, P. St. John, P. Chemtob, CM. Art therapy for adolescents with posttraumatic stress disorder symptoms: a pilot study. <i>Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association</i> 2007;24: 163–9. <a href="http://dx.doi.org/10.1080/07421656.2007.10129474">http://dx.doi.org/10.1080/07421656.2007.10129474</a> 49. auch bei RCT's Kinder aufgelistet.</p> <p><b>Pizarro</b>, J. (2004). The efficacy of art and writing therapy: increasing positive mental health outcomes and participant retention after exposure to traumatic experience. <i>Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association</i>,21 (1): 5-12</p> <p><b>Volker</b>, C.A. (1999). Treatment of sexual assault survivors utilizing cognitive therapy and art therapy (Unpublished dissertation). <i>Dissertations abstracts International</i>. Section B: 60(5B),2374.</p> <p><b>Wang</b>, X. Lan, C. Chen, J. &amp; Li, L. (2015). Creative arts program as an intervention for PTSD: A randomized clinical trial with motor vehicle accident survivors. <i>International Journal of Clinical and Experimental Medicine</i>, 813585-13591.</p> <p><b>Zimmermann</b>, P Kowalski, J. &amp; Ströhle, A. (2015). Evaluation of an inpatient preventive treatment program for soldiers returning from deployment. <i>Work</i>, 50, 103-110.</p>
<p><b>Alzheimer Krankheit Demenz Parkinson- Syndrom</b></p>	<p><b>Deshmukh</b>, S.R. Holmes J, Cardno A. Art therapy for people with dementia. <i>Cochrane Database Syst Rev</i>. 2018 Sep 13;9:CD011073. doi: 10.1002/14651858.CD011073.pub2.</p>	<p><b>Hattori</b> ,H. Hattori, C. Hokao, C. Mizushima, K. Mase, T. Controlled study on the cognitive and psychological effect of coloring and drawing in mild Alzheimer's disease patients. <i>Geriatr Gerontol Int</i> 2011;11:431–7.</p> <p><b>Mahendran</b>, R. Gandhi M. Moorakonda, R.B. Wong, J. Kanchi, MM Fam,J. Rawtaer, I. Kumar, AP. Feng, I. Kua, EH. Art therapy is associated with sustained improvement in cognitive function in the elderly with mild neurocognitive disorder: findings from a pilot randomized controlled trial for art therapy and music reminiscence activity versus usual care. <i>Trials</i> (2018) 19::615.</p> <p><b>Pongan</b>, E. Tillmann, B. Leveque, Y. &amp; Rouch I; LACMé Group. Can Musical or Painting Interventions Improve Chronic Pain, Mood, Quality of Life, and Cognition in Patients with Mild Alzheimer's Disease? Evidence from a Randomized Controlled Trial. <i>J Alzheimers Dis</i>. 2017;60(2):663-677.</p> <p><b>Rusted</b>, J. Sheppard, L. Waller, D. A multi-centre randomized control group trial on the use of art therapy for older people with dementia. <i>Group Analysis</i> 2006;4:517–36.</p>

		<p><b>Schall, A.</b> Tesky, V. et al. Art museum-based intervention to promote emotional well-being and improve quality of life in people with dementia: The ARTEMIS project Dementia (London). 2018 Aug;17(6):728-743.</p>
<b>HIV- Krankheit</b>	<p><b>Uttley, L.</b> Scope, A. Stevenson, M. &amp; Wood C. Systematic review and economic modelling of the clinical effectiveness and cost- effectiveness of art therapy among people with non-psychotic mental health disorders. Health Technol Assess. 2015 Mar;19(18):1-120.</p>	<p><b>Rao, D.</b> Nainis, N. Williams, L. Langner, D. Eisin, A. Paice , J. Art therapy for relief of symptoms associated with HIV/AIDS. AIDS Care. 2009 Jan;21(1):64-9.</p>
<b>Onkologie und Palliativ Bereich</b>	<p><b>Archer, S</b> Buxton, S. Sheffield, D. The effect of creative psychological interventions on psychological outcomes for adult cancer patients: a systematic review of randomised controlled trials. Psychooncology. 2015 Jan;24(1):1-10.</p> <p><b>Boehm, K.</b> Cramer, H. Staroszynski, Th. Ostermann, Th. (2014) Arts Therapies for Anxiety, Depression and Quality of life in breast cancer patients: a systematic review and meta analysis. Evid Based Complement Alternat Med. 2014. (open access)</p> <p><b>Derman, YE.</b> Deatrck, JA. Promotion of Well-being During Treatment for Childhood Cancer: A Literature Review of Art Interventions as a Coping Strategy. Cancer Nurs. 2016 Nov/Dec;39(6):E1-E16.</p> <p><b>Geue, K.</b> Goetze, H. Buttstaedt, M. Kleinert, E. Richter, D. Singer, S. An overview of art therapy interventions for cancer patients and the results of research. Complement Ther Med. 2010 Jun-Aug;18(3-4):160-70.</p> <p><b>Kim, KS.</b> Loring, S. Kwekkeboom, K. Use of Art-Making Intervention for Pain and Quality of Life Among Cancer Patients: A Systematic Review . Journal of Holistic Nursing. Volume: 36 issue: 4, page(s): 341-353</p>	<p><b>Abdulah, DM.</b> Abdulla, BM. Effectiveness of group art therapy on quality of life in paediatric patients with cancer: A randomized controlled trial. Complement Ther Med. 2018 Dec;41:180-185.</p> <p><b>Forzoni, S.</b> Perez, M. Martignetti A, Crispino S. Art therapy with cancer patients during chemotherapy sessions: an analysis of the patients' perception of helpfulness. Palliat Support Care. 2010 Mar;8(1):41-8.</p> <p><b>Jang, SH.</b> Kang, SY. Lee ,HJ. Lee, SY. Beneficial Effect of Mindfulness-Based Art Therapy in Patients with Breast Cancer-A Randomized Controlled Trial. Explore (NY). 2016 Sep-Oct;12(5):333-40.</p> <p><b>Mische, L.</b> Glennon C, Fiscus V, Harrell V, Krause K, Moore AB, Smith K.. Effects of Making Art and Listening to Music on Symptoms Related to Blood and Marrow Transplantation. Oncol Nurs Forum. 2016 Mar;43(2):E56-63.</p> <p><b>Monti, DA</b> et al. (2012) Changes in Cerebral Blood Flow and Anxiety Associated with an 8-week Mindfulness Programme in Women with Breast Cancer. Stress and Health 28: 397–407 (2012)</p> <p><b>Monti, DA.</b> Peterson, C. Kunkel ,EJ. Hauck, W. Pequignot, E. Rhodes, L. Brainard, GC. A randomized, controlled trial of mindfulness-based art therapy (MBAT) for women with cancer. Psychooncology. 2006 May;15(5):363-73.</p> <p><b>Oster, I.</b> Svensk, AC. Magnusson, E. Thyme, KE. Sjödin, M. Aström ,S Lindh, J. Art therapy improves coping resources: a randomized, controlled study among women with breast cancer. Palliat Support Care. 2006 Mar;4(1):57-64.</p>

	<p><b>Kortum, R.</b> Koch, S. Gruber, H. (2017) Kunsttherapie in der Palliativversorgung. Ein narratives Review. Teil 1. Forschungsstand. Zkm2017;6:2-10</p> <p><b>Puetz, TW.</b> Morley, CA. Herring, MP. Effects of Creative Arts Therapies on Psychological Symptoms and Quality of Life in Patients With Cancer. JAMA Intern Med. 2013;173(11):960–969. doi:10.1001/jamainternmed.2013.836</p> <p><b>Tang, Y.</b> Fu, F. Gao, H. Shen, L. Chi, I. Bai, Z. Art therapy for anxiety, depression, and fatigue in females with breast cancer: A systematic review. J Psychosoc Oncol. 2018 Nov 13:1-17.</p> <p><b>Wood, M.</b> Molassiotis, A. Payne, S. What research evidence is there for the use of art therapy in the management of symptoms in adults with cancer? A systematic review. Psycho- Oncology. 2011;20 (2):135-145.</p>	<p><b>Puig, A.</b> Lee, SM. Goodwin, L. et al. The efficacy of creative arts therapies to enhance emotional expression, spirituality, and psychological well-being of newly diagnosed Stage I and Stage II breast cancer patients: A preliminary study. The Arts in Psychotherapy 2006;33 (3):218-228.</p> <p><b>Radl, D.</b> Vita M, Gerber N, Gracely EJ, Bradt J. The effects of Self-Book© art therapy on cancer-related distress in female cancer patients during active treatment: A randomized controlled trial. Psychooncology. 2018 Sep;27(9):2087-2095.</p> <p><b>Svensk, AC.</b> Oster, I. Thyme, KE. Magnusson, E. Sjödin, M. Eisemann, M. Aström, S. Lindh, J. Art therapy improves experienced quality of life among women undergoing treatment for breast cancer: a randomized controlled study. Eur J Cancer Care (Engl). 2009 Jan;18(1):69-77.</p> <p><b>Thyme, KE.</b> Sundin, EC, Wiberg, B. et al. Individual brief art therapy can be helpful for women with breast cancer: a randomized controlled clinical study. Palliat Support Care 2009;7(1):87-95.</p>
<p><b>Trauer/ Hinterbliebene</b></p>		<p><b>Weiskittle, RE.</b> Gramling, SE. The therapeutic effectiveness of using visual art modalities with the bereaved: a systematic review. Psychol Res Behav Manag. 2018 Feb 1;11:9-24.</p>
<p><b>Affektive Störungen</b></p>	<p><b>Uttley, L. Scope, A.</b> &amp; Wood, C. Systematic review and economic modelling of the clinical effectiveness and cost-effectiveness of art therapy among people with non-psychotic mental health disorders. Health Technol Assess. 2015 Mar;19(18):1-120.</p>	<p><b>Blomdahl, C.</b> Guregård, S. Rusner, M. &amp; Wijk, H. (2018). A manual-based phenomenological art therapy for individuals diagnosed with moderate to severe depression (PATd): A randomized controlled study. Psychiatric Rehabilitation Journal, 41(3), 169-182.</p> <p><b>Ciasca, EC.</b> Ferreira, R. Santana, C. Dos Santos, G. Brum, P. Nunes P. Art therapy as an adjuvant treatment for depression in elderly women: a randomized controlled trial. Braz J Psychiatry. 2018 Jul-Sep;40(3):256-263. doi: 10.1590/1516-4446-2017-2250. Epub 2018 Feb 1.</p> <p><b>Kimport, E R.</b> Robbins, St J. Efficacy of Creative Clay Work for Reducing Negative Mood: A Randomized Controlled Trial. Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association, v29 n2 p74-79 2012</p>

		<p><b>McCaffrey</b>, R. Liehr, P. Gregersen, T. Nishioka, R. Garden walking and art therapy for depression in older adults: a pilot study. <i>Res Gerontol Nurs</i>. 2011Oct;4(4):237-42. doi: 10.3928/19404921-20110201-01. Epub 2011 Feb 16. (auch bei Älteren aufgelistet)</p> <p><b>Nan</b>, JKM. Ho, RTH. Effects of clay art therapy on adults outpatients with major depressive disorder: A randomized controlled trial. <i>J Affect Disord</i>. 2017 Aug 1;217: 237-245. doi: 10.1016/j.jad.2017.04.013. Epub 2017 Apr 11.</p> <p><b>Seiffert</b>, K. (2015). Studie zur Anwendung eines fotherapeutischen Behandlungsmodells für Patienten mit unipolaren Depressionen in der klinischen Versorgung. <i>Musik-Tanz- und Kunsttherapie</i>, 26 (2), 88-102.</p> <p><b>Thyme</b>, K. Sundin, EC. Stahlberg, G. Lindstrom, B. Eklof, H. Wiberg, B. The outcome of short-term psychodynamic art therapy compared to short-term psychodynamic verbal therapy for depressed women. <i>Psychoanal Psychother</i> 2007;3:250–64.</p>
<b>Angst/ Angststörungen</b>	<b>Abbing</b> , A. Ponstein, A. van Hooren, S. de Sonnevile, L. Swaab, H. et al. (2018) The effectiveness of art therapy for anxiety in adults: A systematic review of randomised and non-randomised controlled trials. <i>PLOS ONE</i> 13(12): e0208716.	<p><b>Bell</b>, CE. Robbins, SJ. Effect of Art Production on Negative Mood: A Randomized, Controlled Trial. <i>Art Therapy</i>. 2007; 24(2):71–5.</p> <p><b>Henderson</b>, P. Rosen, D. Mascaro, N. Empirical study on the healing nature of mandalas. <i>Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts</i>. 2007; 1(3):148–54. auch bei PTSD aufgelistet</p> <p><b>Sandmire</b>, DA. Gorham, SR. Rankin, NE. Grimm, DR. The Influence of Art Making on Anxiety: A Pilot Study. <i>Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association</i> 2012; 29(2):68–73.</p> <p><b>Yu</b>, YZ. Ming, C. Yue, M. Hai, Li J. Ling, L. House–Tree–Person drawing therapy as an intervention for prisoners’ prerelease anxiety. <i>Social Behavior and Personality: an international journal</i>. 2016; 44 (6):987–1004.</p>
<b>Substanzabhängigkeit</b>		<b>Dennstedt</b> , J. (2018) Auswirkung kunsttherapeutischer Intervention auf die Ressourcen bei stationären alkoholabhängigen PatientInnen. Dr. Kovac Verlag: Hamburg.

<p><b>Essstörungen</b></p>	<p><b>Ganter- Argast</b>, Ch. Enck, P. Zipfel, St. Sammet, I. Kunsttherapie in Gruppen bei Essstörungen- eine Literaturübersicht. Gruppenpsychother. Gruppendynamik 45: 20 – 31 (2008)</p> <p><b>Lauschke</b>, M. Ostermann, T. Schulze, C. Kunsttherapie bei Essstörungen Ein vergleichender Literaturüberblick. Musik-, Tanz- und Kunsttherapie (2014), 25, pp. 191-200. (2014)</p> <p><b>Lauschke</b>, M. Untersuchung aktueller und historischer Entwicklungen der klinischen Kunsttherapie in der stationären/teilstationären Behandlung essgestörter Patienten. Ein systematischer Literaturüberblick. Dissertation Witten Herdecke University. 2014.</p>	<p><b>Lock</b>, J. Kara, K. Fitzpatrick, W. Agras, St. Weinbach, N. Jo, B. Feasibility Study Combining Art Therapy or Cognitive Remediation Therapy with Family Based Treatment for Adolescent Anorexia Nervosa Eur Eat Disord Rev. Author manuscript; available in PMC 2019 Jan 1. Eur Eat Disord Rev. 2018 Jan; 26(1): 62–68. Published online 2017 Nov 20. doi: 10.1002/erv.2571 PMID: PMC5732028</p>
<p><b>Somatoforme Störungen</b></p>	<p><b>Angheluta</b>, A.M. (2011) Art therapy for chronic pain: Applications and future directions. Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy</p> <p><b>Crawford, C.</b> Lee, C. Bingham, J. Active Self-Care Therapies for Pain (PACT) Working Group. Sensory art therapies for the self- management of chronic pain symptoms. Pain Med. 2014 Apr;15 Suppl 1:S66-75.</p>	<p>Keine RCT Studien Gestaltungs- und Maltherapie</p>
<p><b>Inhaftierte</b></p>	<p><b>Meekums, J. D.</b> Arts With offenders: A Literature synthesis. The Arts In Psychotherapy 38 (2011) 229–238</p>	<p><b>Qiu</b>, HZ, Ye, ZJ. Liang, MZ. Huang, YQ. Liu, W. Lu, ZD. Effect of an art brut therapy program called go beyond the schizophrenia (GBTS) on prison inmates with schizophrenia in mainland China-A randomized, longitudinal, and controlled trial. Clin Psychol Psychother. 2017 Sep;24(5):1069-1078. doi: 10.1002/cpp.2069. Epub 2017 Jan 12.</p>
<p><b>Kinder-Jugendliche</b></p>	<p><b>Eaton</b>, L. Doherty, K. Rebekah, B. Widrick, B.A. A review of research and methods used to establish art therapy as an effective treatment method for traumatized children.</p>	<p><b>Bazargan, Y.</b> Pakdaman, S. The effectiveness of art therapy on reducing internalizing and externalizing problems of female adolescents. Arch Iran Med. 2016; 19(1): 51 – 5.</p> <p><b>Beebe, A.</b> Gelfand EW, Bender B. A randomized trial to test the effectiveness of art therapy for children with asthma. J Allergy Clin Immunol. 2010 Aug;126(2):263-6,</p>

		<p>266.e1. doi:10.1016/j.jaci.2010.03.019. Epub 2010 May 11.</p> <p><b>Brillantes- Evangelista, G.</b> (2013) An evaluation of visual arts and poetry as therapeutic interventions with abused adolescents. <i>The Arts in psychotherapy</i> 40,71:71-84.</p> <p><b>Broome, M.</b> Maikler, V. Kelber, S. Bailey, P. Lea, G. (2001). An intervention to increase coping and reduce health care utilization for school- age children and adolescents with sickle cell disease. <i>Journal of national black nurses association</i>. Vol.12 (2).</p> <p><b>Carsley, D.</b> Heath, N. Fajnerova, S. Effectiveness of a classroom mindfulness coloring activity for test anxiety in children. <i>Journal of Applied School Psychology</i>,31:239-255, 2015</p> <p><b>Cobbett, St.</b> Reaching the Hard to Reach: Quantitative and Qualitative Evaluation of School-Based Arts Therapies with Young People with Social, Emotional and Behavioural Difficulties. <i>Emotional &amp; Behavioural Difficulties</i>, v21 n4 p403-415 2016.</p> <p><b>Eaton, J.</b> Tieber, Ch. The Effects of Coloring on Anxiety, Mood, and Perseverance Art Therapy: <i>Journal of the American Art Therapy Association</i>, v34 n1 p42-46 2017</p> <p><b>Hill, K. E.</b> Lineweaver, T.T. (2016) Improving the short –term affect of grieving children trough art. <i>Art therapy</i> 33, (2): 91-98.</p> <p><b>Kymissis, P.</b> Christenson, E. Swanson, A.J. &amp; Orłowski, B. (1996). Group treatment of adolescent inpatients: Apilot study using a structured therapy approach. <i>Journal of Child and Adolescent Group Therapy</i> 6, 45-52.</p> <p><b>Omizo, M. M., &amp; Omizo, S.S.</b> (1989). Art activities to improve self esteem among native Hawaiian children. <i>Journal od Humanistic Education and Development</i>, 27, 167-176.</p> <p><b>Regev, D.</b> Guttman, J. (2005). The psychological benefits of artwork: the case of children with learning disorders. <i>The Arts in Psychotherapy</i> 32 (2005) 302-312.</p> <p><b>Rosal, M.L.</b> (1993). Comparative group art therapy research to evaluate changes in locus of control in behavior disorderd children. <i>The Arts in Psychotherapy</i>, 20, 231-241.</p>
--	--	---



		<b>White, K., &amp; Allen, R.</b> (1971). Art counseling in an educational setting: Self-concept change among pre-adolescent boys. <i>Journal of School Psychology, 9</i> , 218-224.
<b>Ältere Menschen</b>	<p><b>Ehteram Sadat Ilali,</b> Farzaneh Mokhtary, Nouraddin Mousavinasab &amp; Abdul Hakim Tirgari (2018) Impact of Art-Based Life Review on Depression Symptoms Among Older Adults, <i>Art Therapy, 35:3</i>, 148-155, 2018</p> <p><b>Gühne, U.</b> Winmann, S. Arnold, K. Ay, E.-S. Becker, T. Riedel- Heller, S. Künstlerische Therapien bei schweren psychischen Störungen. <i>Nervenarzt 2012,83:855-860.</i></p>	<b>McCaffrey, R.</b> Liehr, P. Gregersen, T. Nishioka, R. Garden walking and art therapy for depression in older adults: a pilot study. <i>Res Gerontol Nurs.</i> 2011 Oct;4(4):237-42. doi: 10.3928/19404921-20110201-01. Epub 2011 Feb 16
<b>Schlaganfall PatientInnen</b>		<b>Kongkasuwan, R.</b> Voraakhom, K. Pisolayabutra, P. Maneechai, P. Boonin, J. Kuptniratsaikul, V. Creative art therapy to enhance rehabilitation for stroke patients: a randomized controlled trial. <i>Clin Rehabil.</i> 2016 Oct;30(10):1016-1023. Epub 2015 Sep 22.
<b>Allgemein</b>	<p><b>Maujean, A.</b> Pepping, Ch. A. Kendall, E. A Systematic Review of Randomized Controlled Studies of Art Therapy <i>Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association, v31 n1 p37-44 2014</i></p> <p><b>Reynolds, Matthew W. Nabors, L. Quinlan, A.</b> The Effectiveness of Art Therapy: Does It Work? <i>Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association, v17 n3 p207-13 2000</i></p>	

***Randomisiert Kontrollierte Studien (RCT),  
Literaturübersichtsarbeiten und Metaanalysen  
Fachrichtung Intermediale Therapie***

<b>Erkrankung/ Adressatengruppe</b>	<b>Reviews oder Metanalyse</b>
	<p>Da diese Fachrichtung mit allen Medien arbeitet, gilt die Evidenz aus den anderen Fachrichtungen mit Einschränkungen auch hier. Für die Intermediale Therapie im engeren Sinne wurden nach unserem Kenntnisstand bis heute keine randomisierten kontrollierte Studien (RCT), Literaturübersichtsarbeiten oder Metaanalysen durchgeführt.</p>

***Randomisiert Kontrollierte Studien (RCT),  
Literaturübersichtsarbeiten und Metaanalysen  
Fachrichtung Musiktherapie***

zusammengestellt von Ursula Wehrli Rothe

Erkrankung/ Adressatengruppe	Reviews oder Metanalyse	Quellenangaben der RCTs
<b>Onkologie</b>	<p><b>Bradt J</b>, Dileo C, Magill L, Teage A. Music interventions for improving psychological and physical outcomes in cancer patients. <i>Cochrane Database Syst Rev.</i> 2016 Aug 15;(8):CD006911.</p> <p><b>Bradt J</b>, Dileo C, Grocke D, Magill L. Music interventions for improving psychological and physical out-comes in cancer patients. <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i> 2011.</p> <p><b>Gramaglia C</b>, Gambaro E, Vecchi C, Licandro D, Raina G, Pisani C, Burgio V, Farruggio S, Rolla R, Deantonio L, Grossini E, Krengli M, Zeppegno P. Outcomes of music therapy interventions in cancer patients-A review of the literature. <i>Crit Rev Oncol Hematol.</i> 2019; 138: 241–254.</p>	
<b>Palliative Care</b>	<p><b>Bradt J</b>, Dileo C. Music therapy for end-of-life care (Review). <i>Cochrane Database Syst Rev.</i> 2014; (3):CD007169.</p> <p><b>Gao Y</b>, Wei Y, Yang W, Jiang L, Li X, Ding J, Ding G. The Effectiveness of Music Therapy for Terminally Ill Patients: A Meta-Analysis and Systematic Review. <i>J Pain Symptom Manage.</i> 2019 ; 57(2): 319–329. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2018.10.504.</p> <p><b>Hodkinson S</b>, Bunt L, Daykin N (2014). Music therapy in children's hospices: An evaluative survey of provision. <i>The Arts in psychotherapy</i>, 41 (5), 570–576</p> <p><b>McConnell T</b>, Scott D, Porter S. Music therapy for end-of-life care: An updated systematic review. <i>Palliat Med.</i> 2016; 30(9): 877–83. doi: 10.1177/0269216316635387.</p>	<p><b>Gallagher LM</b>, Lagman R, Rybicki L. Outcomes of Music Therapy Interventions on Symptom Management in Palliative Medicine Patients. <i>Am J Hosp Palliat Care.</i> 2018; 35(2): 250–257.</p> <p><b>Porter S</b>, McConnell T, Graham-Wisener L, Regan J, McKeown M, Kirkwood J, Clarke M, Gardner E, Dorman S, McGrillen K, Reid J. A randomised controlled pilot and feasibility study of music therapy for improving the quality of life of hospice inpatients. <i>BMC Palliat Care.</i> 2018; 17(1): 125.</p> <p><b>Warth M</b>, Kessler J, Hillecke T. Music therapy to promote relaxation and wellbeing in palliative care: Results of a randomized controlled trial. <i>Palliative Medicine</i> 2016.</p> <p><b>Warth M</b>, Koehler F, Weber M, Bardenheuer HJ, Ditzen B, Kessler J. "Song of Life (SOL)" study protocol: a multicenter, randomized trial on the emotional, spiritual, and psychobiological effects of music therapy in palliative care. <i>BMC Palliat Care.</i> 2019; 18(1):14.</p>

**Affektive  
Störungen,  
Phobien**

**Aalbers S**, Fusar-Poli L, Freeman R E, Spreen M, Ket J C F, Vink A C, Maratos A, Crawford M, Chen, X J, Gold C. Music therapy for depression. Cochrane Database of Syst Rev 2017; Issue 11. Art. No.: CD004517.

**Bradt J**, Dileo C, Shim M. Music interventions for preoperative anxiety. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013.

**Dirmaier J**, Krattenmacher T, Watzke B, Koch U, Schulz H, Barghaan D. Evidenzbasierte Behandlungselemente in der Rehabilitation von Patienten mit Depression - Eine Literaturübersicht. Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie 2010, 60 (3-4), 83–97

**Lieber AC**, Bose J, Zhang X, Seltzberg H, Loewy J, Rossetti A, Mocco J, Kellner CP. Effects of music therapy on anxiety and physiologic parameters in angiography: a systematic review and meta-analysis. J Neurointerv Surg. 2019; 11(4): 416–423.

**Maratos A**, Gold C, Wang X, Crawford M. Music therapy for depression. Cochrane Database of Systematic Reviews 2008, Issue 1. Art. No.: CD004517.

**Metzner S**. Musiktherapie bei Depression: Forschungsergebnisse aus klinischer Sicht. Musiktherapeutische Umschau, 2014, 35 (1), 16-27 <https://doi.org/10.13109/muum.2014.35.1.16>

**Van Assche E**, De Backer J, Vermote R. Music therapy and depression]. Tijdschr Psychiatr. 2015;57(11):823-9. [Article in Dutch]

**Zhao K**, Bai Z G, Bo A, Chi I. A systematic review and meta-analysis of music therapy for the older adults with depression. International journal of geriatric psychiatry, 2016, 31 (11), 1188-1198

**Egenti NT**, Ede MO, Nwokenna EN, Oforka T, Nwokeoma BN, Mezieobi DI, Onah SO, Ede KR, Amoke C, Offordile EE, Ezech NE, Eze CO, Eluu PE, Amadi KC, Ugwuanyi BE, Uzoagba NC, Ugwonna GO, Nweke ML, Victor-Aigbodion V. Randomized controlled evaluation of the effect of music therapy with cognitive behavioral therapy on social anxiety symptoms. Medicine (Baltimore). 2019 Aug;98(32): e16495.

**Erkkilä J**, Gold C, Fachner J, Ala-Ruona E, Punkanen M, Vanhala M (2008). The effect of improvisational music therapy on the treatment of depression: protocol for a randomised controlled trial BMC psychiatry, 2008, 8, 50. doi: 10.1186/1471-244X-8-50.

**Erikklä J**, Punkanen M, Fachner J et al. Individual music therapy for depression: randomised controlled trial. BJpsych 2011; 199: 132–139.

**Fachner J**, Gold C, Erkkilä J. Music therapy modulates fronto-temporal activity in the rest-EEG in depressed clients. Brain Topogr 2013; 26(2): 338–354.

**Shiranibidabadi S**, Mehryar A. Music therapy as an adjunct to standard treatment for obsessive compulsive disorder and co-morbid anxiety and depression: A randomised clinical trial. J Affect Disord 2015; 184: 13–17.

**Teckenberg-Jansson P**, Turunen S, Pölkki T, Lauri-Haikala MJ, Lipsanen J, Henelius A, Huotilainen M. Effects of live music therapy on heart rate variability and self-reported stress and anxiety among hospitalized pregnant women: A randomized controlled trial. Nordic Journal of Music Therapy 2019.

<p><b>Sucht</b></p>	<p><b>Hohmann L</b>, Bradt J, Stegemann T, Koelsch S. Effects of music therapy and music-based interventions in the treatment of substance use disorders: A systematic review. PLoS ONE, 2017, 12 (11), No. e0187363.</p> <p><b>Mays KL</b>, Clark DL, Gordon AJ. Treating Addiction with Tunes: A Systematic Review of Music Therapy for the Treatment of Patients with Addictions. Substance Abuse 2008; 29: 51–59.</p>	<p><b>Silverman MJ</b>. Quantitative comparison of group-based music therapy experiences in adults with substance use disorder on a detoxification unit: a three-group cluster-randomized study. Arts Health. 2019 Apr 26:1-14.</p>
<p><b>Schizophrenie</b></p>	<p><b>Geretsegger M</b>, Mössler KA, Bielinik, Chen KJ, Helda TO, Gold C. Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders. Cochrane Database Syst Rev. 2017; Issue5. Art. No.: CD004025.</p> <p><b>Gold C</b>, Heldal TO, Dahle T, Wigram T. Music therapy for schizophrenia or schizophrenia-like illnesses. Cochrane Database Syst Rev 2005;2:CD004025.</p> <p><b>Mössler</b>, K., Chen X.J., Heldal, T.O., &amp; Gold, C. (2011). Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders. Cochrane Database of Systematic Reviews 12, Art. No.: CD004025.</p> <p><b>Tseng PT</b>, Chen YW, Lin PY, Tu KY, Wang HY, Cheng YS, Chang YC, Chang CH, Chung W, Wu CK. 132. Significant treatment effect of adjunct music therapy to standard treatment on the positive, negative, and mood symptoms of schizophrenic patients: a meta-analysis. BMC Psychiatry. 2016; 16:16.</p>	<p><b>Caneva P</b>, Lamonaca D, Ceccato E (2006). Music therapy and cognitive rehabilitation in schizophrenic patients. A controlled study. Nordic journal of music therapy, Årg. 15, nr 2</p> <p><b>Maratos A</b>, Crawford M. Composing ourselves: What role might music therapy have in promoting recovery from acute schizophrenia? London West Mental Health R&amp;D Consortium's 9th Annual Conference; 2004.</p> <p><b>Tang W</b>, Yao X, Zheng Z. Rehabilitative effect of music therapy for residual schizophrenia: A one-month randomised controlled trial in Shanghai. Br J Psychiatry 1994; 165: 38–44.</p> <p><b>Ulrich G</b>. The added value of group music therapy with schizophrenic patients: A randomised study. Heerlen, NL: Open Universiteit; 2005.</p> <p><b>Yang W-Y</b>, Li Z, Weng Y-Z, Zhang H-Y, Ma B. Psychosocial rehabilitation effects of music therapy in chronic schizophrenia. Hong Kong J Psychiatry 1998; 8(1): 38–40.</p>
<p><b>Borderline</b></p>		<p><b>Foubert K</b>, Collins T, De Backer J. Impaired Maintenance of Interpersonal Synchronization in Musical Improvisations of Patients with Borderline Personality Disorder. Front Psychol. 2017; 8:537.</p>
<p><b>PTSD</b></p>		<p><b>Carr C</b>, d'Ardenne P, Soboda A, Scott C, Wang D, Priebe S. Group music therapy for patients with persistent post-traumatic stress disorder – an exploratory randomized controlled trial with mixed methods evaluation. Psychol Psychother 2012; 85(2): 179–202.</p>

<p><b>Stress und Burnout</b></p>	<p><b>De Witte M</b>, Spruit A, Van Hooren S, Moonen X, Stams G. Effects of music interventions on stress-related outcomes: a systematic review and two meta-analyses. Health Psychology Review (Online) Journal 2019, 1743–7202.</p>	
<p><b>Demenz</b></p>	<p><b>Chang</b> Y-S, ChuH, Yang C-Y et al. The efficacy of music therapy for people with demetia: a meta-analysis of randomised controlled trials. J Clin Nurs. 2015; 24: 3425–2440.</p> <p><b>Domínguez-Chávez</b> CJ, Salazar-González BC, Murrock CJ. Use of Music Therapy to Improve Cognition in Older Adults With Dementia: An Integrative Review. Res Theory Nurs Pract. 2019; 33(2): 183–195.</p> <p><b>Fusar-Poli</b> L, Bieleninik Ł, Brondino N, Chen X-J, Gold C. The effect of music therapy on cognitive functions in patients with dementia: a systematic review and meta-analysis. Aging &amp; mental health, 2018, 22 (9), 1097–1106.</p> <p><b>Garcia-Casares</b> N, Moreno-Leiva RM, Garcia-Arnes JA. Music therapy as a non-pharmacological treatment in Alzheimer's disease. A systematic review. Rev Neurol. 2017; 65(12): 529–538.</p> <p><b>Li</b> HC, Wang HH, Lu CY, Chen TB, Lin YH, Lee I. The effect of music therapy on reducing depression in people with dementia: A systematic review and meta-analysis. Geriatr Nurs. 2019; 40(5): 510–516. doi: 10.1016/j.gerinurse.2019.03.017.</p> <p><b>Mcdermott</b> O, Crellin N, Mette Ridder H, Orrell M. Music therapy in dementia: a narrative synthesis systematic review. International journal of geriatric psychiatry, 2013, 28 (8), 781-794</p> <p><b>Petrovsky</b> D, Cacchione P Z, George M (2015). Review of the effect of music interventions on symptoms of anxiety and depression in older adults with mild</p>	<p><b>Cho</b> HK. The Effects of Music Therapy-Singing Group on Quality of Life and Affect of Persons With Dementia: A Randomized Controlled Trial. Front Med (Lausanne). 2018; 5:279.</p> <p><b>Gerdner</b> A, Buckwalter K. Clarification: Research and Associated Evidence-Based Protocol for Individualized Music in Persons with Dementia. 2017.</p> <p><b>Hsu</b> MH, Flowerdew T, Parker M, Odell-Miller H. Individual music therapy for managing neuropsychiatric symptoms for people with dementia and their carers: a clusterrandomized controlled feasibility study. Geriatrics 2015; 15:84.</p>



	<p>dementia. International psychogeriatrics, 2015, 27 (10), 1661-70</p> <p><b>Ueda T</b>, Suzukamo Y, Sato M, Izumi S-I. Effects of music therapy on behavioural and psychological symptoms of demetia: a systematic review and meta-analysis. Ageing Res Rev 2013, 56: 628–641.</p> <p><b>van der Steen JT</b>, Smaling HJ, van der Wouden JC, Bruinsma MS, Scholten RJ, Vink AC. Music-based therapeutic interventions for people with dementia. Cochrane Database Syst Rev. 2018 Jul 23; 7:CD003477</p> <p><b>Vink A</b>, Bruinsma M, Scholten,R. Music therapy for people with dementia (Review). Editorial Group: Cochrane Dementia and Cognitive Improvement Group 2003.</p> <p><b>Wosch T</b>, Eickholt J (2019). Wirksamkeitsnachweise Musiktherapie für Menschen mit Demenz. Übersicht und Beurteilung. Psychotherapie im Alter, 2019, 16 (1), 49–56</p> <p><b>Zhang Y</b>, Cai J, An L, Ren T. Ma H, Zaho Q. Does music therapy enhance behavioral and cognitive function in elderly dementia patients? A systematic review and meta-analysis. Ageing Research reviews 2017; 35: 1–11. DOI: 10.1016/j.arr.2016.12.003.</p> <p><b>Zhao K</b>, Bai ZG, Bo A, Chi I. A systematic review and meta-analysis of music therapy for the older adults with depression. Int J Geriatr Psychiatry. 2016; 31(11): 1188–1198.</p>	
<p><b>Autismus</b></p>	<p><b>Geretsegger M.</b>, Elefant C, Mössler KA, Gold, C. (2014). Music therapy for people with autism spectrum disorder. Cochrane Database of Syst Rev 2014; Issue 6. Art. No.:CD004381.</p>	<p><b>Bieleninik L</b>, Geretsegger M, Mössler K, Assmus J, Thompson G, Gattino G, Elefant C, Gottfried T, Iglizzo R, Muratori F, Suvini F, Kim J, Crawford MJ, Odell-Miller H, Oldfield A, Casey Ó, Finnemann J, Carpenete J, Park AL, Grossi E, Gold C; Effects of Improvisational Music Therapy vs Enhanced Standard Care on Symptom Severity Among Children With Autism Spectrum</p>

	<p><b>Geretsegger</b> M, Holck U, Bieleninik Ł, Gold C. 148. Feasibility of a Trial on Improvisational Music Therapy for Children with Autism Spectrum Disorder. <i>J Music Ther.</i> 2016; 53(2): 93–120. doi: 10.1093/jmt/thv038.</p> <p><b>Wigram</b> T, Gold C. Music therapy in the assessment and treatment of autistic spectrum disorder: clinical application and research evidence. <i>Child Care Health Dev.</i> 2006; 32(5): 535–42.</p>	<p>Disorder: The TIME-A Randomized Clinical Trial. TIME-A Study Team. <i>JAMA.</i> 2017 Aug 8; 318(6): 525–535.</p> <p><b>Kim</b> J, Wigram T, Gold C (2009). Emotional, motivational and interpersonal responsiveness of children with autism in improvisational music therapy. <i>Autism: the international journal of research and practice</i>, 2009, 13 (4), 389–409</p> <p><b>Thompson</b> GA, McFerran KS, Gold C. Family-centred music therapy to promote social engagement in young children with severe autism spectrum disorder: A randomized controlled study. <i>Child Care Health Dev</i> 2014; 40: 840–852.</p>
<p><b>Kinder</b></p>	<p><b>Zhang</b> F, Liu K, An P, You Ch, Teng L, Liu Q. Music therapy for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children and adolescents. Editorial Group: Cochrane Developmental, Psychosocial and Learning Problems Group 2012.</p> <p><b>Geipel</b> J, Koenig J, Hillecke T K, Resch F, Kaess M. Music-based interventions to reduce internalizing symptoms in children and adolescents: A meta-analysis. <i>Journal of affective disorders</i>, 2018, 225, 647–656.</p> <p><b>Gold</b> C, Voracek M, Wigram T. Effects of music therapy for children and adolescents with psychopathology: a meta-analysis. <i>Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines</i> 2004; 45 (6), 1054–63.</p> <p><b>Klassen</b> JA, Linag Y, Tjosvold L, Klassen TP, Hartling L. Music for pain and anxiety in children undergoing medical procedures: a systematic review of randomized controlled trials. <i>Ambul Pediatr</i> 2008; 8: 117–128.</p> <p><b>Maloy</b> M, Peterson R. A meta-analysis of the effectiveness of music interventions for children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. <i>Psychomusic Music Mind Brain</i> 2015; 24: 328–339.</p> <p><b>Stegemann</b> T, Geretsegger M, Phan Quoc E, Riedl H, Smetana M. Music Therapy and Other Music-Based</p>	<p><b>Gold</b> C, Saarikallio S, Crooke AHD, McFerran KS. Group Music Therapy as a Preventive Intervention for Young People at Risk: Cluster-Randomized Trial. <i>J Music Ther.</i> 2017; 54(2): 133–160.</p> <p><b>Goldbeck</b> L, Ellerkamp T. A Randomized Controlled Trial of Multitmodal Music Therapy for Children with Anxiety Disorders. <i>J Music Ther</i> 2012; 49: 395–413.</p> <p><b>Kain ZN</b>, Caldwell-Andrews AA, Krivutza DM, Weinberg ME, Gaal D, Wang SM, Mayes LC. Interactive music therapy as a treatment for preoperative anxiety in children: a randomized controlled trial. <i>Anesth Analg.</i> 2004; 98(5): 1260–66.</p> <p><b>Nicholson</b> J M, Berthelsen D, Abad V, Williams K, Bradley J (2008). Impact of music therapy to promote positive parenting and child development. <i>Journal of health psychology</i>, 2008, 13 (2), 226–38.</p> <p><b>Porter</b> S, Mcconnell T, McLaughlin K, Lynn F, Cardwell C, Braiden H-J, Boylan J, Holmes V, Music in Mind Study Group. Music therapy for children and adolescents with behavioural and emotional problems: a randomised controlled trial. <i>Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines</i>, 2017, 58 (5), 586–594</p>

	<p>Interventions in Health Care: an Overview. <i>Medicines</i> 2019; 6: 25.</p>	
<p><b>Somatik, Psychosomatik</b></p>	<p><b>Argstatter H</b>, Grapp M, Hutter E., Plinkert P, Bolay HV. Longterm effects of the "Heidelberg Model of Music Therapy" in patients with chronic tinnitus. <i>Int J clin Exp Med</i> 2012; 273–288.</p> <p><b>Bradt J</b>, Dileo C, Potvin N. Music for stress and anxiety reduction in coronary heart disease patients. <i>Cochrane Database Syst Rev.</i> 2013; (12):CD006577.</p> <p><b>Bradt J</b> &amp; Dileo Ch. Music interventions for mechanically ventilated patients. Editorial Group: <i>Cochrane Anaesthesia, Critical and Emergency Care Group</i> 2014.</p> <p><b>Chlan L</b> (2009). A review of the evidence for music intervention to manage anxiety in critically ill patients receiving mechanical ventilatory support. <i>Archives of psychiatric nursing</i>, 2009, 23 (2), 177-9</p> <p><b>Ernsten L</b>, Hepp P, Fehm T, Schaal N K (2019). Perioperative musikinduzierte Analgesie. Vergleich der Wirkung von Musik auf Schmerz zwischen prä-, intra- und postoperativer Anwendung. <i>Der Schmerz</i>, 2019, 33 (2), 100-105.</p> <p><b>Feng G</b>, Zhang Y, Hou J et al. Can music improve sleep quality in adults with primary insomnia? A systematic review and network analysis. <i>Int J Nurs Stud</i> 2018; 77; 189–196.</p> <p><b>Garca-Villareal EA</b>, Pando V, Vuust P, Parsons C. Music-induced analgesia in chronic pain conditions: a systematic review and meta-analysis. <i>Pain Physician</i> 2017; 20; 597–610.</p> <p><b>Hole J</b>, Hirsch M, Ball E, Meads C. Music as an aid for postoperative recovery in adults: a systematic review and meta-analysis. <i>Lancet</i> 2015: 1–13.</p>	<p><b>Bojorquez GR</b>, Jackson KE, Andrews AK. Music Therapy for Surgical Patients: Approach for Managing Pain and Anxiety. <i>Crit Care Nurs Q.</i> 2020 Jan/Mar;43(1):81-85.</p> <p><b>Cassileth BR</b>, Vickers AJ, Magill LA. Music therapy for mood disturbance during hospitalization for autologous stem cell transplantation: a randomized controlled trial. <i>Cancer</i> 2003; 15; 98(12): 2723–29.</p> <p><b>Chang M-Y</b>, Chen C-H, Huang K-F (2008). Effects of music therapy on psychological health of women during pregnancy. <i>Journal of clinical nursing</i>, 17 (19), 2580-7</p> <p><b>Corbijn Van Willenswaard K</b>, Lynn F, Mcneill J, Mcqueen K, Dennis C-L, Lobel M, Alderdice F (2017). Music interventions to reduce stress and anxiety in pregnancy: a systematic review and meta-analysis. <i>BMC psychiatry</i>, 17 (1): 271.</p> <p><b>Koenig, J.</b>, Oelkers-Ax, R. Kaess, M., Parzer, P., Lenzen, C, Hillecke, T.K., &amp; Resch, R. (2013). Specific Music Therapy Technics in the Treatment of Primary Headache disorders in Adolescents: A Randomised Attention-Placebo-Controlled-Trial. <i>The Journal of Pain</i> 14 (10): 1196–1207.</p> <p><b>Leardi S</b>, Pietroletti R, Angeloni G, Necozone S, Ranalletta G, Del Gusto B. Randomized clinical trial examining the effect of music therapy in stress response to day surgery. <i>Br J Surg.</i> 2007; 94(8): 943–47.</p> <p><b>Nilsson U</b> (2009). The effect of music intervention in stress response to cardiac surgery in a randomized clinical trial. <i>Heart &amp; lung: the journal of critical care</i>, May-Jun, 38 (3): 201–7</p> <p><b>Pothoulaki M</b>, Macdonald R A R, Flowers P, Stamatakis E, Filiopoulos V, Stamatiadis D, Stathakis Ch P (2008). An investigation of the effects of music on anxiety and pain perception in patients undergoing haemodialysis treatment. <i>Journal of health psychology</i>, 13 (7): 912–20</p>

	<p><b>Jespersen</b> KV, Koenig J, Jennum PVuus P. usic for insomnia in adults. Cochrane Database Syst Rev 2015; Issue 8. Art. No.: CD010459.</p> <p><b>Kira</b> V Jespersen K V, Koenig J, Jennum P, Vuust P. Music for insomnia in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2015.</p> <p><b>Koenig</b> J, Warth M, Oelkers-Ax R, Wormit A, Bardenheuer HJ, Resch F, Thyer JF, Hillecke T. I need to hear Some Sounds That Recognize the Pain in Me: An Integrative Review of a Decade of Research in the Development of Active Music Therapy utpatient Treatment in Ptients with Recurrent or Chronic Pain. Music and Medicine 2013; 5(3): 150–161.</p> <p><b>Lee</b> JH. The effects of music on pain: a meta-analysis. J Music Ther 2'16; 53: 430–477.</p> <p><b>Umbrello</b> M, Sorrenti T, Mistraretti G, Formenti P, Chiumello D, Terzoni S. Music therapy reduces stress and anxiety in critically ill patients: a systematic review of randomized clinical trials. Minerva Anesthesiol. 2019; 85(8): 886–898.</p> <p><b>van der Heijden</b> MJ, Oliai Araghi S, van Dijk M, Jeekel J, Hunink MG. The Effects of Perioperative Music Interventions in Pediatric Surgery: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. PLoS One. 2015 Aug 6;10(8):e0133608.</p> <p><b>Wang</b> CF, Sun YL, Zang HX. Music therapy improves sleep quality in acute and chronic sleep disorders: a meta-analysis of 10 randomized studies. Int J Nurs Stud. 2014; 51(1): 51–62.</p>	<p><b>Wormit</b> A F, Hillecke T K, Leins A K, Resch F, Bardenheuer H J (2007). Musiktherapie bei chronischen, nicht-malignen Schmerzen. Verhaltenstherapie &amp; Verhaltensmedizin, 28 (1): 100–114</p>
<p><b>Neonatologie</b></p>	<p><b>Bieleninik</b> Ł, Ghetti C, Gold C (2016) Music Therapy for Preterm Infants and Their Parents: A Meta-analysis. Pediatrics 138(3):e20160971.</p> <p><b>Haslbeck</b> FB (2012) Music therapy for premature</p>	<p><b>Haslbeck</b> FB, Bucher H-U, Bassler D, Hagmann C (2017) Creative music therapy to promote brain structure, function, and neurobehavioral outcomes in preterm infants: a randomized controlled pilot trial protocol. Pilot Feasibility Stud 3(1):36.</p>

	<p>infants and their parents: an integrative review. <i>Nord J Music Ther</i> 21(3):203–226.</p> <p><b>Haslbeck</b> FB, Karen T, Loewy J, Meerpohl JJ, Bassler D (2019) Musical and vocal interventions to improve neurodevelopmental outcomes for preterm infants (Protocol). <i>Cochrane Database Syst Rev</i> (11):1–15.</p> <p><b>Standley</b> J (2012) Music therapy Research in NICU, An Updates Meta-analysis. <i>Neonatal Netw.</i> 2012; 31(5): 311–6..</p>	<p><b>Loewy</b> J, Stewart K, Dassler AM, Telsey A, Homel P. The Effects of Music Therapy on Vital Signs, Feeding, and Sleep in Premature Infants. <i>Pediatrics</i> 2013; 31(5): 902–918.</p> <p><b>Ranger</b>, A., Helmert, E., Bott, T. S., Ostermann, T., Als, H., Bassler, D., ... Vagedes, J. (2018). Physiological and emotional effects of pentatonic live music played for preterm neonates and their mothers in the Newborn Intensive Care Unit: A randomized controlled trial. <i>Complementary Therapies in Medicine</i>, 41(March), 240–246.</p>
<p><b>Neurorehabilitation</b></p>	<p><b>Barclay-Goddard</b> RE, Stevenson TJ, Poluha W, Thalman L. (2011). Review Mental practice for treating upper extremity deficits in individuals with hemiparesis after stroke. <i>Cochrane Database Syst Rev.</i> (5):CD005950.</p> <p><b>Bradt</b> J. et al. Music therapy for acquired brain injury. In: <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i> 2010; 7, CD006787</p> <p><b>Magee</b> WL, Clark I, Tamplin J, Bradt J. Music interventions for acquired brain injury. <i>Cochrane Database Syst Rev.</i> 2017; 1:CD006787.</p> <p><b>Pereira</b>, A P S, Marinho V, Gupta, Daya, Magalhães F, Ayres C, Teixeira S (2019). Music Therapy and Dance as Gait Rehabilitation in Patients With Parkinson Disease: A Review of Evidence. <i>Journal of geriatric psychiatry and neurology</i>, 2019, 32 (1): 49–56</p> <p><b>Raglio</b> A, Attardo L, Gontero G, Rollino S, Groppo E, Granieri E. Effects of music and music therapy on mood in neurological patients. <i>World J Psychiatry.</i> 2015; 5(1): 68–78.</p> <p><b>Sihvonen</b> AJ, Särkämö T, Leo V, Tervaniemi M, Altenmüller E, Soinila S. Music-based interventions in neurological rehabilitation. <i>Lancet Neurol.</i> 2017; 16(8): 648–660.</p> <p><b>Zhang</b> S, Liu D, Ye D, Li H, Chen F. Can music-based</p>	<p><b>Devlin</b> K, Alshaikh JT, Pantelyat A. Music Therapy and Music-Based Interventions for Movement Disorders. <i>Curr Neurol Neurosci Rep.</i> 2019; 19(11): 83.</p> <p><b>Poepel</b>, A., Bossert, S., &amp; Marz, J. (2013). Randomised Case-Control Study with Regard to the Use of Music Therapy in Patients in Psychosomatic Neurorehabilitation - First Results. <i>Swiss Archives of Neurology and Psychiatry</i>, 164(Suppl. 6), 39S.</p> <p><b>Siponkoski</b> ST, Martínez-Molina N, Kuusela L, Laitinen S, Holma M, Ahlfors M, Jordan-Kilikki P, Ala-Kauhaluoma K, Melkas S, Pekkola J, Rodriguez-Fornells A, Laine M, Ylinen A, Rantanen P, Koskinen S, Lipsanen J, Särkämö T. Music Therapy Enhances Executive Functions and Prefrontal Structural Neuroplasticity after Traumatic Brain Injury: Evidence from a Randomized Controlled Trial. <i>J Neurotrauma</i> 2019; . doi: 10.1089/neu.2019.6413.</p> <p><b>Thaut</b> MH, Leins AK, Rice RR, Argstatter H, Kenyon GP, McIntosh GC, Bolay HV, Fetter M. (2007). Rhythmic auditory stimulation improves gait more than NDT/Bobath training in near-ambulatory patients early poststroke: a single-blind, randomized trial. <i>Neurorehabil. Neural Repair.</i> 21(5): 455–9.</p>

	<p>movement therapy improve motor dysfunction in patients with Parkinson's disease? Systematic review and meta-analysis. <i>Neurol Sci.</i> 2017; 38(9): 1629–1636.</p> <p><b>Zhang Y</b>, Cai J, Zhang Y, Ren T, Zhao M, Zhao Q. Improvement in Stroke-induced Motor Dysfunction by Music-supported Therapy: A Systematic Review and Meta-analysis. <i>Sci Rep.</i> 2016; 6:38521.</p>	
<b>Forensik</b>	<p><b>Chen XJ</b>, Leith H., Aare LE, Manger T, Gold C. Music therapy for improving mental health problems of offenders in correctional settings: systematic review and meta-analysis. <i>J Exp Criminol</i> 2016; 12: 209–228.</p>	<p><b>Gold C</b>, Assmus J, Hjernevic K et al. Music Therapy for Prisoners: Pilot Randomised Controlled Trial and Implications for Evaluating Psychosocial Interventions. <i>Int J Offender Ther Comp Criminol</i> 2014; 58(12): 1520–1539.</p>
<b>Allgemein</b>	<p><b>Argstatter H</b>, Hillecke T K, Bradt J, Dileo C. Der Stand der Wirksamkeitsforschung: Ein systematisches Review Musiktherapeutischer Meta-Analysen. <i>Verhaltenstherapie &amp; Verhaltensmedizin</i> 2007; 28(1): 39–61.</p> <p><b>Carr C</b>, Odell-Miller H, Priebe S. A systematic review of music therapy practice and outcomes with acute adult psychiatric in-patients. <i>PLoS ONE</i> 2013; 8(8): e70252.</p> <p><b>Gold C</b>, Solli HP, Kruger V, Lie SA. Dose-response relationship in music therapy for people with serious mental disorders: Systematic review and meta-analysis. <i>Clin Psychol Rev</i> 2009; 29: 193–207.</p> <p><b>Hiroharu K</b>, Kiichiro T, Minoru Y, Hyuntae P, Hiroyasu O, Koki T, Takuya H, Shinpei O, Sang-Jun P, Jun K, Takafumi A, Shuichi H, Takuya O, Yoshiteru M. Effectiveness of music therapy: a summary of systematic reviews based on randomized controlled trials of music interventions. <i>Patient Preference and Adherence</i> 2014; 8: 727–754.</p> <p><b>Nickel A</b>, Hillecke T, Argstatter H, Bolay H V. Outcome research in music therapy – A step on the long road to an evidence-based treatment. <i>Annals of the New York Academy of Sciences</i> 2005; 1060: 283–293</p>	<p><b>Gäbel C</b>, Garrido N, Koenig J, Hillecke TK, Warth M. Effects of Monochord Music on Heart Rate Variability and Self-Reports of Relaxation in Healthy Adults. <i>Complementary Medicine Research</i> 2017; 24: 97–103.</p> <p><b>Gold C</b>, Mössle K, Grocke D, Heldal TO, Tjemsland L, Aare T, Aarø LE, Rittmannsberger H, Stige B, Assmus J, Rolvsjord R. Individual music therapy for mental health care clients with low therapy motivation: Multicentre randomised controlled trial. <i>Psychotherapy and Psychosomatics</i> 2013; 82(5), 319-331.</p> <p><b>Mössler K</b>, Assmus J, Heldal TO, Fuchs K, Gold C. 2012. Music therapy techniques as predictors of change in mental health care. <i>The Arts in Psychotherapy</i> 2012; 39, 333-341..</p> <p><b>Müller W</b>, Haffelder G, Schlotmann A, Schaefer ATU, Teuchert-Noodt G. Amelioration of psychiatric symptoms through exposure to music individually adapted to brain rhythm disorders – a randomised clinical trial on the basis of fundamental research. <i>Cognit Neuropsychiatry</i> 2014;</p>

	<p><b>Pesek</b> U. Musiktherapiewirkung – eine Meta-Analyse. Musiktherapeutische Umschau 2007; 28: 110–135.</p> <p><b>Stegemann</b> T, Riedl H, Körper A, Evers-Grewe B. Musiktherapie in medizinischen Leitlinien – Eine systematische Literaturrecherche der AWMF-Leitlinien (in Vorb.)</p> <p><b>Wang</b> S, Agius M (2018).The use of Music Therapy in the treatment of Mental Illness and the enhancement of Societal Wellbeing. Psychiatria Danubina, 30 (Suppl 7), 595–600</p>	
--	---	--