

Künstlerische Therapeut*innen in der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Eine Sekundäranalyse von Befragungsdaten

Arts therapists in psychotherapeutic care of children and adolescents. A secondary analysis of survey data

Abstract

This secondary analysis examines the socio-demographic, qualification- and activity-related characteristics of arts therapists working with children and adolescents. In 2013, a data collection on the work fields of arts therapists had been administered to describe the professional profiles of all arts therapists working in Germany. From the 2013 group (N=2303), the therapists mainly working with children and adolescents (n=387) were selected and described for the present overview.

Most of the therapists were female, their mean age was 45 years. The majority had a part-time job. Music and art therapy were most common. More than 80% had an academic degree, and employed methods of quality management. The most frequent areas of employment were child and adolescent welfare and acute treatment. The results reflect the status quo of arts therapies as a well-established therapeutic service in the work with children and adolescents in Germany.

Keywords: child and adolescent welfare, arts therapies, therapist characteristics, health services research

Zusammenfassung

In der Sekundäranalyse wurde untersucht, welche soziodemografische, qualifikations- und tätigkeitsbezogene Merkmale mit Kindern und Jugendlichen arbeitenden Künstlerische Therapeut*innen aufweisen. Bereits 2013 war eine Berufsgruppenanalyse mit dem Ziel der Deskription aller in Deutschland tätigen Künstlerischen Therapeut*innen durchgeführt worden. Aus dieser Gruppe (N=2303) wurden nun die Künstlerischen Therapeut*innen, mit dem Tätigkeitsschwerpunkt Kinder und Jugendlichen selektiert und beschrieben (n=387). Die meisten dieser Therapeut*innen sind weiblich, das Durchschnittsalter liegt bei 45 Jahren. Der größte Teil ist in Teilzeit angestellt. Die Mehrzahl sind Musik- und Kunsttherapeut*innen. Über 80% sind Hochschulabsolventen, qualitätssichernde Maßnahmen sind für sie ein wichtiger Standard. Die häufigsten Tätigkeitsbereiche lagen in der Kinder- und Jugendhilfe sowie in der Akut- und Heilbehandlung. Die Ergebnisse ergänzen das Bild der Künstlerischen Therapien in der Arbeit mit Kinder und Jugendlichen und sprechen für eine gute Etablierung in diesem Bereich.

Schlüsselwörter: Kinder und Jugendliche, Künstlerische Therapien, Therapeutenmerkmale, Versorgungsforschung

Jörg Oster^{1,2}

1 Hochschule für Wirtschaft und Umwelt, Nürtingen-Geislingen, Deutschland

2 Universitätsklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Ulm, Deutschland

Einleitung

In der psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung haben Künstlerische Therapien einen festen Platz [1], [2]. Es handelt sich insbesondere um Musik- und Kunsttherapie; weitere Verfahren stellen die Tanz- und Theatertherapie, die Eurythmietherapie sowie Therapien der Sprachgestaltung dar.

In der psychotherapeutischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen finden viele Künstlerische Therapeut*innen ein relevantes Arbeitsfeld. Vor allem im stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Setting sind neben Einzel- und Gruppenpsychotherapie Angebote wie Kunst- und Gestaltungstherapie, Musik- und/oder Körpertherapie vertreten. Eine Beschreibung der Versorgungssituation fehlt jedoch, wie bereits 2008 angemerkt [3], weiterhin. Hier sind zum einen Studien zu Indikationsstellung, Methoden und Evidenzbasierung zu fordern. Zum anderen fehlen auch Daten zu den Leistungserbringern, den Künstlerischen Therapeut*innen. Dies ist vor allem auch vor dem Hintergrund von Relevanz, dass es noch immer kein entsprechendes Berufsgesetz [4] und damit auch keine gesetzlichen Standards gibt. Welche Ausbildungen und Qualifikationen Künstlerische Therapeut*innen aufweisen, in welchen Settings sie mit welchen Zielsetzungen tätig sind, welche Qualitätssichernde Maßnahmen realisiert werden, wurde bislang nicht untersucht.

Allerdings liegen inzwischen aus der Berufsgruppenanalyse Künstlerische Therapeutinnen und Therapeuten (BgA-KT) umfangreiche Daten zu den Fragestellungen für die Gesamtgruppe vor. Diese Erhebung wurde 2013 mit der Zielsetzung, eine umfangreiche Beschreibung (s.u.) aller in Deutschland selbstständig oder angestellt tätigen Künstlerischen Therapeut*innen und Therapeutinnen zu leisten, durchgeführt. Die Darstellung der Hintergründe und Ziele der BgA-KT findet sich in [2], die Darstellung der wichtigsten Ergebnisse der Gesamtstichprobe erfolgte in [5]. Aus diesen Daten wurden hier die künstlerischen Therapeut*innen selektiert und beschrieben, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten.

Diese Subgruppe soll in der vorliegenden Untersuchung auf folgende Fragen untersucht werden:

- Welche soziodemografischen Merkmale weisen die künstlerischen Therapeut*innen auf, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten?
- Welche Qualifikationen/Ausbildungen haben diese?
- Welche therapeutischen Ziele werden benannt?
- In welchen Settings arbeiten sie?

Material und Methode

Die Erhebung, aus der die hier referierten Daten stammen, wurde 2012 von der Bundearbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien beschlossen und der Deutsche Fachverband für Kunst- und Gestaltungstherapie (DFKGT) mit der Durchführung beauftragt. Die wissenschaftliche Begleitung und Auswertung erfolgte durch Vertreter der

Hochschule für Kunsttherapie Nürtingen (HKT, seit März 2016 integriert in die Hochschule für Wirtschaft und Umwelt Nürtingen-Geislingen) sowie der Universität Ulm. Die Datenerhebung erfolgte 2013; aktuellere Daten liegen nicht vor.

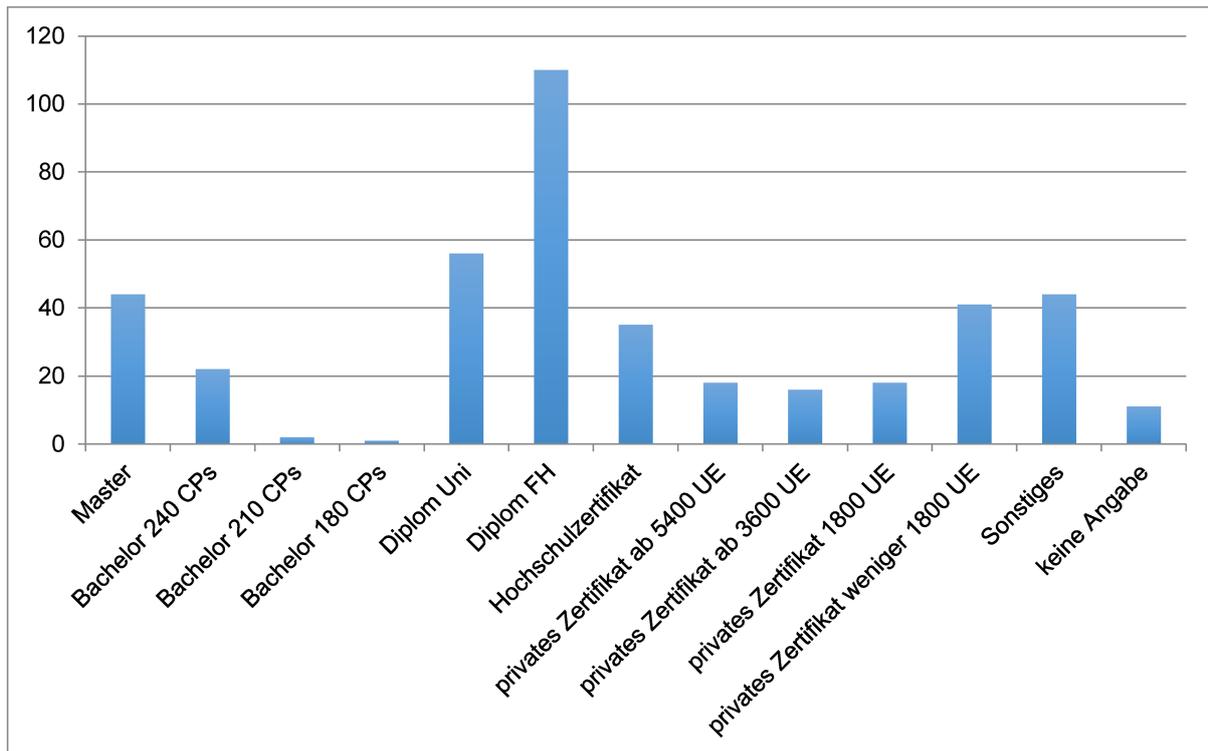
Der Fragebogen besteht aus einem allgemeinen Teil mit demographischen Angaben und Fragen zum Ausbildungshintergrund, Arbeitsverhältnissen und zu Maßnahmen der Qualitätssicherung. Weiterhin sind darin spezifische Teile enthalten mit der entsprechenden Bitte um Angabe von Informationen zu Tätigkeitsbereichen, Kennzeichen der Zielgruppe, institutionellem Kontext, Setting und Vergütung. Auf der Basis dieses Fragenkatalogs wurde ein Online-Tool programmiert. Der Fragebogen ist abgedruckt in [6].

Die Zielgruppe stellten alle in Deutschland selbstständig oder angestellt tätigen Künstlerischen Therapeuten und Therapeutinnen, die einen künstlerisch-therapeutischen Abschluss erworben haben, dar. Bis heute existiert keine Datenbank der Grundgesamtheit. Die Rekrutierung der Teilnehmenden erfolgte deshalb über alle in Deutschland gemeldeten Berufsverbände Künstlerischer Therapien (n=19) sowie in Deutschland ansässige Aus- und Weiterbildungsinstitute (n=117) unter Einbezug diverser Multiplikatoren. Auch Institute (n=7), die aktuell nicht mehr aktiv sind, wurden einbezogen. Die detaillierte Beschreibung der Rekrutierung findet sich in [6]. Bei der Online-Umfrage wurde von 3531 Nutzer mindestens eine Frage beantwortet. Von diesen haben 65,2% Nutzer alle Fragen beantwortet und ihre Einverständniserklärung zur Datenverwendung abgegeben. Die Daten dieser 2303 Teilnehmer bildeten die Grundlage für die Auswertung der Berufsgruppenanalyse.

Im Fragebogen wurde u. a. nach Zielgruppen der künstlerisch-therapeutischen Arbeit (mit Mehrfachantwortmöglichkeit) gefragt. Im Fokus dieses Artikels sollen die Künstlerischen Therapeut*innen stehen, die hier schwerpunktmäßig, Kinder/Jugendliche' (s.u.) angaben.

Ergebnisse

Insgesamt gaben 1181 Teilnehmer*innen an, mit Kindern/Jugendlichen zu arbeiten (51% der Gesamtstichprobe). Von diesen arbeiteten 33% (n=387, 17% der Gesamtstichprobe) nur mit Kindern/Jugendlichen. Die folgenden Angaben beziehen sich auf diese Teilstichprobe, die nur mit Kindern und/oder Jugendlichen arbeitete. 83% der Teilnehmer*innen waren weiblich. Das Durchschnittsalter lag bei ca. 45 Jahre, wobei 12% jünger als 30 Jahre und 3% mindestens 60 Jahre alt sind. Die Teilnehmer*innen stammten aus allen Bundesländern. 43% waren angestellt tätig. 66% freiberuflich/selbstständig, 9% sind folglich in beiden Verhältnissen tätig. Von den angestellt Tätigen hatten je ca. 25% eine halbe oder eine volle Stelle. Bei 79% handelte es sich um eine unbefristete Stelle. 45% hatten über 10 Jahre Berufserfahrung als Künstlerische/r Therapeut*in.



CPs: Creditpoints, UE: Unterrichtseinheiten

Abbildung 1: Umfang und Art der künstlerisch-therapeutischen Ausbildung (n=387; mit Mehrfachantworten)

Bei der Erhebung qualitätssichernder Maßnahmen gaben 95% der Teilnehmer*innen an, mindestens an einer Form von Supervision oder Intervision teilzunehmen. Nahezu alle wendeten zumindest eine Maßnahme der Dokumentation oder Evaluation an.

Die Verteilung auf die kunsttherapeutischen Fachbereiche ist Tabelle 1 zu entnehmen. Der größte Anteil waren Musiktherapeut*innen, gefolgt von Kunst- und Gestaltungstherapeut*innen. In der Gesamtstichprobe waren Musik- und Kunst/Gestaltungstherapeut*innen mit je ca. 40% in etwa gleich verteilt.

Tabelle 1: Verteilung der künstlerisch-therapeutischen Fachbereiche (N=387, mit Mehrfachantworten)

Fachbereich	Anzahl	Prozent
Kunsttherapie	152	39,3
Musiktherapie	194	50,1
Tanztherapie	14	3,6
Eurythmietherapie	15	3,9
Theatertherapie	9	2,3
Sonstige	18	4,7

4% waren in mehr als einem Verfahren der Künstlerischen Therapien ausgebildet.

Umfang und Art der künstlerisch-therapeutischen Ausbildung sind in Abbildung 1 dargestellt. Ca. 60% hatten eine Hochschulausbildung in mindestens einem künstlerischen Therapieverfahren. Die Musiktherapeut*innen wiesen mit ca. 71% den höchsten Anteil an Hochschulausbildung in mindestens einem künstlerischen Therapieverfahren

auf. Bei den Kunsttherapeut*innen lag dieser Anteil bei ca. 60%, bei den anderen Verfahren unter 60%.

53% gaben an, vor der Ausbildung zum Künstlerischen Therapeuten ein anderes Hochschulstudium abgeschlossen zu haben. Je 23% gaben ein Kunststudium an oder nannten ein Studium der Sozialwissenschaft. Insgesamt hatten somit über 80% einen Hochschulabschluss. Eine weitere therapeutische Ausbildung in körperorientierten Verfahren hatten 5%, in funktionalen Therapieverfahren (z.B. Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie) 3% und in verbal orientierten Therapieverfahren 12%.

Im Fragebogen wurde ein Zielkatalog von 17 Zielen der therapeutischen Arbeit vorgegeben. Mehrfachantworten waren erlaubt. In Tabelle 2 sind die am häufigsten genannten Ziele (>50%) aufgeführt. Die vorgegebene Antwortkategorie ‚Andere Ziele‘ wurde lediglich von ca. 6% ausgewählt.

Mit 93,2% arbeitete der Großteil der Künstlerischen Therapeut*innen im Regelbereich des Sozialgesetzbuches (SGB). Die Verteilungen auf die verschiedenen Bereiche des SGB, sowie die Tätigkeitsbereiche Bildung, Beratung und andere sind in Tabelle 3 dargestellt. Der größte Teil der Therapeut*innen war im Bereich Kinder- und Jugendhilfe (Prävention, Fördermaßnahmen etc. gemäß SGB VIII) gefolgt vom Bereich Akut- und Heilbehandlung, gemäß SGB V, tätig.

Diskussion

Bevor die Ergebnisse diskutiert werden, ist die Teilnehmerzahl in Bezug zur Gesamtzahl aller mit Kindern und

Tabelle 2: Häufigste Ziele (Prozentangabe >50%) der künstlerisch-therapeutischen Arbeit (vorgegebener Zielkatalog (17 Ziele); mit Mehrfachnennungen)

Ziele	Prozent
Förderung der sozialen Kompetenz	82,2
Reduktion von Spannungszuständen/Entspannung	77,0
Entwicklungsförderung allgemein	76,7
Strukturierung und Stabilisierung in (akut) emotional labilen Zuständen	68,0
Erlebnisintensivierung und Wahrnehmungsveränderung	62,0
Überwindung sozialer Konflikte	51,7

Tabelle 3: Tätigkeitsbereiche (N=387, mit Mehrfachnennungen)

Bereich	Anzahl	Prozent
SGB:		
• Kinder- und Jugendhilfe (Prävention, Fördermaßnahmen etc. gemäß SGB VIII)	209	54,0
• Akut- und Heilbehandlung, gemäß SGB V	115	29,7
• Reha/Nachsorge, Teilhabe behinderter Menschen, gemäß SGB VI u. XI	62	16,0
• Sterbebegleitung/Palliativmedizin/Pflege, gemäß SGB V u. XI	32	8,3
• Anderer Bereich gemäß SGB	55	14,2
Bereich Bildung und andere:		
• Aus-/Weiterbildung	27	7,0
• Kurse/Workshops	58	15,0
• Beratung	43	11,1
• Supervision	14	3,6

Jugendlichen tätigen künstlerischen Therapeut*innen einzuschätzen. Leider existieren hierzu keine verlässlichen Daten. Wie in [5] ausgeführt, gibt es in Bezug auf die Gesamtstichprobe der Berufsgruppenanalyse Hinweise für eine gute Repräsentativität der Stichprobe. Auch die Stichprobengröße und die Verteilung über alle Bundesländer können als Indiz gewertet werden. Gleichwohl ist sicherlich auch im Kinder-/Jugendlichen-Bereich keine Vollerhebung gelungen.

Wie die BgA-KT zeigte, sind knapp 93% aller Künstlerischen Therapeut*innen im Gesundheitswesen tätig [7]. Mehr als die Hälfte ist im Bereich der Akut- und Heilbehandlung tätig. Nur mit Kindern und Jugendlichen arbeiten 17%. Über die Hälfte der Gesamtstichprobe arbeitet jedoch auch neben der Tätigkeit mit Erwachsenen auch mit Kindern und Jugendlichen. Dies unterstreicht, dass ein Großteil der Künstlerischen Therapeut*innen mehrere Zielgruppen hat; ein Umstand der möglicherweise auch den Ausbildungen, die anderes als in der Psychotherapie, meist nicht auf eine Altersgruppe begrenzt sind, geschuldet ist. Die Arbeit mit Kinder und Jugendlichen ist ein wichtiges Tätigkeitsfeld der Künstlerischen Therapeut*innen; die weitere Beforschung dieses Tätigkeitsbereiches ist indiziert.

Interessant ist die Tatsache, dass tendenziell die Musiktherapie stärker vertreten ist als in der Erwachsenenarbeit. Die Datenlage lässt hier keine Aussage zu den Gründen zu; weitere Erhebungen sind indiziert. Bereits vor einigen Jahren zeigten Stegmann und Kollegen [3], dass die Musiktherapie in 65% der kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken in Deutschland vertreten war;

aktuellere Daten zur weiten Verbreitung der Musiktherapie in der onkologischen Pädiatrie lieferten Mao und von Moreau [8].

Die therapeutischen Ziele sind ähnlich wie im Erwachsenenbereich; lediglich wird das Ziel der Entwicklungsförderung häufiger gewählt, während bei Erwachsenen eher die Krankheitsbewältigung im Vordergrund steht. Allgemein sind die Ziele wenig spezifisch für die künstlerischen Therapien, was u.U. auch an dem im Fragebogen vorgegebenen Zielkatalog liegt, aus dem die Teilnehmer ihre Wahl treffen konnten. Andererseits ist dieser Befund möglicherweise auch ein Hinweis, dass die künstlerischen Therapien auch bei Kinder und Jugendlichen als Teil eines Gesamtbehandlungs aufzufassen sind, und damit ähnliche Zielsetzungen wie in anderen psychotherapeutischen Maßnahmen verfolgt werden. Diese Hypothese wird gestützt durch Patientenaussagen aus dem Bereich der stationären psychosomatischen Behandlung. Die Kunsttherapie wurde dort wesentlich als Teil der Gesamtbehandlung gesehen [9]. Der hohe Frauenanteil (83%) in der vorliegenden Studie deckt sich mit den Ergebnissen der Gesamtstichprobe und ähnlichen Studien in anderen Ländern [10], [11] sowie anderen Formen der Psychotherapie [12].

Viele Künstlerische Therapeut*innen besitzen einen Hochschulabschluss. In der Musiktherapie und der Kunst-/Gestaltungstherapie existieren seit vielen Jahren in Deutschland grundständige Studiengänge sowie Weiterbildungsstudiengänge, weshalb hier der Anteil der Hochschulabsolvent*innen erwartungsgemäß am höchsten ist; in anderen Fachbereichen existieren diese nicht

oder, wie in der Theatertherapie, erst seit kurzem [13]. Dies verdeutlicht die zunehmende Akademisierung im Gesundheitswesen und hat, wie Melches und Kollegen [14] ausgeführt haben, Implikationen für die anzustrebende gesetzliche Regelung des Berufsbildes.

Wünschenswert wäre eine Bestandsaufnahme zu den Künstlerischen Therapien aus der Perspektive der Versorgungseinrichtungen. Hier liegen jedoch keine aktuellen Daten vor. Weitere Datenerhebungen aus den verschiedenen Versorgungseinrichtungen zu den künstlerisch-therapeutischen Angeboten und den Therapeut*innen sind anzustreben. Die hier erfolgte Deskription der Künstlerischen Therapeut*innen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, ist somit lediglich als Hinweis auf die Versorgungsrealität zu werten. Eine weitere Limitation ist durch die Selektion der Teilstichprobe aus den Teilnehmern der BgA-KT gegeben. Die deutlichere Positionierung der Künstlerischen Therapien in der wichtigen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen erfordert dann auch weitere Studien zur inhaltlichen Qualität und Wirksamkeit.

Anmerkungen

Interessenkonflikte

Der Autor erklärt, dass er keine Interessenkonflikte in Zusammenhang mit diesem Artikel hat.

Literatur

- Gühne U, Weinmann S, Arnold K, Ay ES, Becker T, Riedel-Heller S. Künstlerische Therapien bei schweren psychischen Störungen: Sind sie wirksam? [Arts therapies in severe mental illness: are they effective?]. *Nervenarzt*. 2012 Jul;83(7):855-60. DOI: 10.1007/s00115-011-3472-7
- Hamberger C, Hamdorf T, Junker J, Elbing U, Oster J. Berufsgruppenanalyse künstlerische Therapeutinnen und Therapeuten (BAG-KT): Hintergründe, Zielstellung und Aufruf. *MusikTher Umsch*. 2013;34:48-60. DOI: 10.13109/muum.2013.34.1.48
- Stegemann T, Mauch C, Stein V, Romer G. Zur Situation der Musiktherapie in der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie [The status of music therapy in inpatient child and adolescent psychiatry]. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother*. 2008 Jul;36(4):255-63. DOI: 10.1024/1422-4917.36.4.255
- Menzen KH. *Kunsttherapie in der Sozialen Arbeit: Indikationen und Arbeitsfelder*. Dortmund: Modernes Leben; 2011.
- Oster J, Melches J, Hamberger C. Berufsgruppenanalyse Künstlerische Therapeutinnen und Therapeuten (BgA-KT): Erste Ergebnisse. *MusikTher Umsch*. 2014;35:314-26. DOI: 10.13109/muum.2014.35.4.314
- Oster J. Berufsgruppenanalyse Künstlerische Therapeutinnen und Therapeuten (BgA-KT): Ergebnisbericht. Universität Ulm und Hochschule für Kunsttherapie Nürtingen. Ulm: Universität Ulm; 2014.
- Oster J, Melches J. Künstlerische Therapeuten im Gesundheitswesen [Art Therapists in Health Care]. *Gesundheitswesen*. 2018 Jun;80(6):545-550. DOI: 10.1055/s-0042-106969
- Mao S, von Moreau D. Die Stellung der Musiktherapie in der pädiatrischen Onkologie – Umfrage zur Versorgungslage im deutschsprachigen Raum. *MusikTher Umsch*. 2018;39(2):129-40. DOI: 10.13109/muum.2018.39.2.129
- Oster J, Poetsch S, Danner-Weinberger A, von Wietersheim J. Patientenerfahrungen und Bildverläufe in der Kunsttherapie einer psychosomatischen Tagesklinik [Patients' experiences and picture processes during the art therapy in a psychosomatic day hospital]. *Psychother Psychosom Med Psychol*. 2014 Feb;64(2):70-5. DOI: 10.1055/s-0033-1355401
- Elkins D, Deaver S. American Art Therapy Association, Inc.: 2009 Membership Survey Report. *Art Ther*. 2010;27:141-7. DOI: 10.1080/07421656.2010.10129665
- von Bonin D, Müller M. Competencies in arts therapies: A rating of importance, training and performance by practitioners and referring professionals in Switzerland. *Arts Psychother*. 2007;34:11-21. DOI: 10.1016/j.aip.2006.09.002
- Walendzik A, Rabe-Menssen C, Lux G, Wasem G, Jahn R. Erhebung zur ambulanten Psychotherapeutischen Versorgung. Essen: Alfried Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftungslehrstuhl für Medizinmanagement, Universität Duisburg-Essen; 2010. Verfügbar unter: https://www.mm.wiwi.uni-due.de/fileadmin/fileupload/BWL-MEDMAN/Forschung/Gutachten_DPTV_finalfinalkorrr.pdf
- Hochschule für Kunsttherapie Nürtingen. [Zugriff am 26.10.2018]. Verfügbar unter: <http://www.hkt-nuertingen.de/>
- Melches J, Hamberger C, Oster J. Berufsgruppenanalyse Künstlerischer Therapeutinnen und Therapeuten (BgA-KT) - Ergebnisse und Resümee. *MusikTher Umsch*. 2016;37:41-59. DOI: 10.13109/muum.2016.37.1.41

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. Jörg Oster
Hochschule für Wirtschaft und Umwelt,
Nürtingen-Geislingen, Campus: CI11 035, Sigmaringer
Str. 15/2, 72622 Nürtingen, Deutschland, Tel.: +49 7022
201296
joerg.oster@hfwu.de

Bitte zitieren als

Oster J. *Künstlerische Therapeut*innen in der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Eine Sekundäranalyse von Befragungsdaten*. *GMS J Art Ther*. 2019;1:Doc03. DOI: 10.3205/jat000003, URN: urn:nbn:de:0183-jat0000033

Artikel online frei zugänglich unter

<https://www.egms.de/en/journals/jat/2019-1/jat000003.shtml>

Veröffentlicht: 02.08.2019

Copyright

©2019 Oster. Dieser Artikel ist ein Open-Access-Artikel und steht unter den Lizenzbedingungen der Creative Commons Attribution 4.0 License (Namensnennung). Lizenz-Angaben siehe <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.