



DOSSIER · THERAPIE

Kunsttherapie

Diese Seite ordnet die Forschung zur Kunsttherapie. Auffällig ist die Schiefeile: Der größte Teil der ausgewerteten Arbeiten ist beobachtend oder grundlagenorientiert, kontrollierte Studien am Menschen bilden die kleinere Gruppe. Am dichtesten untersucht sind kognitive Endpunkte, Erschöpfung und die Onkologie.

762

STUDIEN
INSGESAMT

443

AM MENSCHEN

114

DAVON
KONTROLLIERT

12

AN TIEREN

0

IM LABOR

Zahlen aus der IHR-Studiendatenbank · Stand 2026-09-25

So lesen Sie dieses Dossier

BELEGT

am Menschen gemessen, mit
Vergleichsgruppe

PLAUSIBEL

gestützt durch Wirkmechanismus,
Tierversuch oder Beobachtung

VERMUTUNG

ein naheliegender Zusammenhang,
der noch geprüft werden muss

Kunsttherapie auf einen Blick

HERKUNFT:

Kunsttherapie ist ein therapeutisches Verfahren, in dem künstlerisches Gestalten — Malen, Zeichnen, Mandala-Arbeit, Kalligrafie — als Behandlungsweg eingesetzt wird, einzeln, in Gruppen und auch in virtueller Realität oder KI-gestützt. Die ausgewertete Forschung umfasst vor allem Beobachtungsstudien; kontrollierte Studien am Menschen bilden die kleinere Gruppe. Am dichtesten untersucht sind kognitive Endpunkte, Erschöpfung und die Onkologie.

STUDIENLAGE:

762 ausgewertete Arbeiten · 114 kontrollierte Studien am Menschen · 329 Beobachtungsstudien · 80 Übersichtsarbeiten · 12 Tierversuche · 0 Zellkulturarbeiten

STÄRKSTE BELEGE:

- Kognition (MCI): Eine randomisierte kontrollierte Studie an 127 älteren Erwachsenen besserte die globale Kognition (SMD = 0,75) und die Depressivität (SMD = -0,93) [2].
- Angst bei Kindern und Jugendlichen: Eine Metaanalyse aus sechs Studien mit 422 Teilnehmenden berichtet eine deutliche Abnahme der Angstsymptome (SMD = -1,42) bei ausgeprägter Heterogenität ($I^2 = 94\%$) [10].
- Demenz: Eine Netzwerk-Metaanalyse zu verschiedenen Verfahren aus 39 randomisierten kontrollierten Studien mit 2801 Teilnehmenden fand bessere kognitive Funktion unter Kalligraphietherapie [17].
- Onkologie: Bei 320 Patientinnen mit lokalisiertem Brustkrebs während der Bestrahlung berichteten einen Monat danach 45 % der Kunsttherapiegruppe und 57 % der Standardgruppe schwere globale Erschöpfung [6].
- Schlaganfall: Eine randomisierte kontrollierte Studie an 40 Patienten zeigte nach 12 Sitzungen virtueller Kunsttherapie eine größere Verbesserung der Selbstständigkeit im Alltag und eine stärkere Abnahme der Spastik [14].

GRENZEN:

- Die Heterogenität der Angst-Metaanalyse ist ausgeprägt ($I^2 = 94\%$); welche Altersstufen und Settings den Effekt tragen, lässt die Auswertung offen [10].
- Bei Krebs ging die Verbesserung der Gesamtlebensqualität nicht mit den Unterskalen psychische und körperliche Gesundheit einher; welche Sitzungsbestandteile das erklären, ist offen [11].
- In der Erschöpfungs-Übersicht zu Beschäftigten im Gesundheitswesen erlauben Format, Umfang und Instrumente der 27 Studien aus 13 Ländern keinen gemeinsamen Effektschätzer [4].

EINORDNUNG:

Kunsttherapie ist ein therapeutisches Verfahren, dessen Forschung zu Kognition, Erschöpfung und Onkologie am dichtesten ist, während kontrollierte Studien am Menschen die kleinere Gruppe bilden.

1. Was Kunsttherapie ist

Kunsttherapie ist ein Verfahren, in dem Patienten unter Anleitung einer ausgebildeten Therapeutin malen, zeichnen oder mit Material gestalten; das entstehende Werk wird nicht bewertet, sondern als Ausdrucks- und Gesprächsanlass genutzt. Die vorliegenden Arbeiten unterscheiden mehrere Formen: die Arbeit mit bildnerischen Medien (visual art therapy), das strukturierte Mandala-Zeichnen, die kunstpsychotherapeutische Arbeit mit Kindern und Jugendlichen sowie Varianten, die digitale Werkzeuge einbeziehen, etwa Virtual-Reality-Settings in der Schlaganfallrehabilitation oder Programme, die mit künstlicher Intelligenz arbeiten. Durchgeführt wird sie als Einzel- oder Gruppensetting, als eigenständige Behandlung oder als Zusatz zur laufenden Therapie, etwa zusätzlich zu einer antidepressiven Medikation.

Für das Verständnis aller Studien ist ein Punkt entscheidend: Unter dem Etikett Kunsttherapie versammeln sich sehr unterschiedliche Behandlungen. Sie unterscheiden sich in Medium, Struktur, Sitzungszahl, Dauer, Gruppengröße und Setting. Auch die Vergleichsarme der kontrollierten Studien sind nicht einheitlich; geprüft wird gegen Warteliste, gegen Regelversorgung oder gegen ein anderes aktives Angebot. Hinzu kommt, dass die erfassten Endpunkte weit auseinanderliegen: kognitive Testleistung, Erschöpfung, Angst, depressive Symptome und Lebensqualität stehen neben einzelnen physiologischen Messgrößen. **Plausibel:** Eine gepoolte Effektstärke beschreibt deshalb eine Familie von Verfahren, nicht eine einzelne Technik. Wer wissen will, was wirkt, muss Medium und Setting mitlesen. Eine Verblindung der Behandelten ist bei einem gestaltenden Verfahren kaum möglich, die kontrollierten Arbeiten sind entsprechend einfach verblindet oder offen geführt.

2. Was die Studien im Einzelnen zeigen

Die tragenden Arbeiten am Menschen und die wichtigsten Übersichten — nach Anwendungsgebiet, mit Population, Dauer, Durchführung, Messgröße und Ergebnis, so wie die Originalarbeiten es berichten. Zahlen stehen nur dort, wo die Arbeit sie nennt.

Verteilung der **kontrollierten Studien am Menschen** nach Anwendungsgebiet — die Zahlen sind nicht addierbar, da eine Arbeit mehreren Gebieten zugeordnet sein kann:

ANWENDUNGSGEBIET	KONTROLLIERTE STUDIEN
Kognition und Psyche	85
Erschöpfung und Stress	33

ANWENDUNGSGBEIT	KONTROLLIERTE STUDIEN
Onkologie	16
Bewegungsapparat	15
Sicherheit und Verträglichkeit	11
Darm und Mikrobiom	3
Immunsystem	2
Herz und Kreislauf	2

Kognition und Psyche

Die belastbarste Einzelprüfung zur visuellen Kunsttherapie bei leichter kognitiver Beeinträchtigung (MCI) ist eine einfach verblindete randomisierte kontrollierte Studie an 127 älteren Erwachsenen mit einem mittleren Alter von 73,6 Jahren und einer Bildungsdauer im Median von 0 Jahren (Spanne 0–9) [2]. Die Interventionsgruppe erhielt 12 Sitzungen visuelle Kunsttherapie über 6 Wochen, die Kontrollgruppe 6 Sitzungen Gesundheitserziehung. Gemessen wurden globale Kognition, Depression, psychisches Wohlbefinden und instrumentelle Alltagsfunktionen zu Studienbeginn, direkt nach der Intervention sowie nach 3 und 6 Monaten. Unmittelbar nach der Intervention verbesserte sich die Interventionsgruppe stärker in der globalen Kognition ($\beta = 2,56$; 95 %-KI 1,16–3,97; $p < .001$; SMD = 0,75) und in der Depressivität ($\beta = -2,01$; 95 %-KI –3,09 bis –0,93; $p < .001$; SMD = –0,93), und die kognitiven Effekte hielten nach 3 und 6 Monaten an. Für psychisches Wohlbefinden und Alltagsfunktion war kein Unterschied zur Gesundheitserziehung nachweisbar [2]. Offen bleibt, ob die Beschränkung auf Menschen mit keiner oder sehr geringer Schulbildung den Effekt bedingt oder nur leichter nachweisbar macht.

Eine systematische Übersicht zu visueller Kunsttherapie bei über 60-Jährigen mit MCI sichtet 4311 Arbeiten und schloss sieben Studien ein: Fünf berichteten eine Verbesserung der Kognition, zwei davon anhaltend über 6 bis 9 Monate, drei nur unmittelbar nach der Intervention. Vier von sechs Studien zum psychischen Wohlbefinden berichteten einen positiven Effekt, und die methodische Qualität lag in vier von fünf randomisierten kontrollierten Studien im mittleren Bereich [7]. Die Metaanalyse zu Kunsttherapie und Depressionssymptomen bei älteren Erwachsenen durchsuchte die Datenbanken bis zum 15. Februar 2022, identifizierte 222 Arbeiten über Datenbanken und 199 über Referenzlisten und nahm acht Studien in die Auswertung auf; die mittleren Depressionswerte lagen in den Interventionsgruppen signifikant niedriger als in den Kontrollgruppen [8]. Beide Arbeiten sagen nichts darüber, ob einzeln oder in Gruppen durchgeführte Sitzungen unterschiedlich wirken.

Eine systematische Übersicht zur Mandala-Kunst identifizierte elf Studien mit 405 Teilnehmenden und fand vorläufige Hinweise darauf, dass sich negative Symptome bessern, Hoffnung stärker wird, Schmerzen nachlassen und einige physiologische Stressindikatoren sinken; die Qualität der vorliegenden Evidenz begrenzte die Verallgemeinerung der Ergebnisse [5]. Zur Angst bei Kindern und Jugendlichen schließt eine Metaanalyse sechs Studien mit 422 Teilnehmenden ein und berichtet eine deutliche Abnahme der Angstsymptome (SMD = –1,42; 95 %-KI –2,33 bis –0,51; $p < 0,002$) bei ausgeprägter Heterogenität ($\text{Tau}^2 = 1,41$; $\text{Chi}^2 = 101,19$; $\text{df} = 6$; $I^2 = 94 \%$; $Z = 3,06$) [10]. Welche Altersstufen und welche Settings den Effekt tragen, lässt die Auswertung offen.

Die zusätzlich behandelte Gruppe verbesserte sich etwas stärker; die Autoren halten selbst einen strenger Test für erforderlich [13]. Die Netzwerk-Metaanalyse zu verschiedenen nichtmedikamentösen Verfahren bei Demenz umfasst 39 randomisierte kontrollierte Studien mit 2801 Teilnehmenden: Kalligraphietherapie (MD = 4,39) und Reminiszenztherapie (MD = 2,53) verbesserten die kognitive Funktion gegenüber der üblichen Versorgung, Reminiszenztherapie zusätzlich gegenüber Musiktherapie (MD = 1,75), und Gartentherapie senkte Agitation [17]. In einer randomisierten kontrollierten Studie mit 60 älteren Menschen mit MCI, verteilt auf eine KI-Gruppe, eine VR-Gruppe und eine Kontrollgruppe, erreichten beide Interventionsgruppen höhere Werte für kognitive Funktion und psychische Gesundheit; die KI-Gruppe verbesserte sich bei Langeweile ($p < .001$; $\eta^2 = .093$), Aktivitätsreduktion ($p = .001$; $\eta^2 = .082$), Lebenswert ($p = .003$; $\eta^2 = .092$) und Glück ($p = .001$; $\eta^2 = .093$), die VR-Gruppe bei Aufmerksamkeit ($p = .006$; $\eta^2 = .130$), Ausdruck ($p = .002$; $\eta^2 = .139$), Orientierung ($p = .01$) und Gedächtnis ($p = .02$) [9]. Ob diese Effekte der künstlerischen Tätigkeit oder dem jeweiligen Medium zuzurechnen sind, ist nicht getrennt.

Erschöpfung und Stress

Zur Erschöpfung bei Beschäftigten im Gesundheitswesen durchsuchte eine systematische Übersicht sechs Datenbanken (PubMed, PsycINFO, MEDLINE, EMBASE, CINAHL, ProQuest Central), Google Scholar und drei Studienregister nach kunsttherapeutischen Verfahren, die auf Burnout-Risiko oder psychosoziale Belastung zielen. Eingeschlossen wurden 27 Studien aus 13 Ländern, bewertet mit den Critical-Appraisal-Werkzeugen des Joanna Briggs Institute, quantitativ und qualitativ erhobene Ergebnisse wurden narrativ zusammengeführt. Die Arbeiten unterscheiden sich in Format, Umfang und Erhebungsinstrumenten, sodass die Übersicht die berichteten Verfahren und ihre Bewertung ordnet, statt einen gemeinsamen Effektschätzer zu bilden [4]. Zu klären bleibt, welche Sitzungsichte in dieser Berufsgruppe durchhaltbar ist und ob sich Belastungswerte auch nach Monaten noch unterscheiden.

Für Kinder und Jugendliche in psychiatrischen Diensten prüfte eine systematische Übersicht 17 Arbeiten, davon zehn zur Behandlung von Kindern mit psychiatrischer Diagnose und sieben zu Kindern mit Symptomen ohne formale Diagnose. Die Studien variierten in der Art der Kunsttherapie bzw. Kunstpsychotherapie, in der zugrunde liegenden Erkrankung und in den Endpunkten; viele waren Fallstudien oder Fallserien bzw. kleine quasi-experimentelle Studien, randomisierte kontrollierte Studien waren selten, Replikationsstudien fanden sich nicht. Einige Hinweise sprechen für einen Nutzen bei Kindern nach Trauma oder mit PTSD-Symptomen [32]. Offen ist, welche Altersgruppen und welche Traumaformen von welcher Durchführung am ehesten profitieren.

Für PTSD legt eine konzeptuelle Arbeit eine narrative Synthese der neurophysiologischen Wirkannahmen vor und benennt als aktive Bestandteile der Kunsttherapie Konkretisierung und Metapher, aktive künstlerische Betätigung, Emotionsverarbeitung und -regulation, Perspektivwechsel und Umdeutung sowie die therapeutische Beziehung; die Einordnung erfolgt über das Triple-Network-Modell [34]. Beide Arbeiten beschreiben Wirkwege, keine Wirknachweise; zu klären ist, ob sich diese Regulationsprozesse mit Instrumenten messen lassen, die auch die Symptomatik erfassen.

VERMUTUNG Die in der Forensik beschriebenen Regulationsprozesse – perzeptive Aufmerksamkeit (interozeptiv und exozeptiv), Regulation von Emotionen, Stress und Impulsen, soziale Regulation und Selbstausdruck [35] – könnten erklären, warum kunsttherapeutische Angebote bei beruflich belasteten Beschäftigten des Gesundheitswesens aufgegriffen werden [4], obwohl die dort ausgewerteten 27 Studien aus 13 Ländern keinen gemeinsamen Effektschätzer bilden. Prüfbar wäre das über Maße der Stressregulation vor und nach einer Sitzungsserie und über die Frage, ob sich die Verläufe zwischen den Berufsgruppen unterscheiden.

Onkologie

An 320 Patientinnen mit lokalisiertem Brustkrebs während der Bestrahlung randomisierte eine nicht verblindete Studie eine Kunsttherapiegruppe mit acht wöchentlichen Sitzungen, beginnend während der Bestrahlung, gegen eine Standardgruppe. Primärer Endpunkt war schwere globale Erschöpfung (Subskala der Functional Assessment of Chronic Therapy Fatigue, Score < 37) einen Monat nach der Bestrahlung; zusätzlich wurden Lebensqualität (Fact-B), Angst und Depression (Hospital Anxiety and Depression Scale) sowie Dimensionen der Erschöpfung (20-Item Multidimensional Fatigue Inventory) nach 1, 6 und 12 Monaten erhoben. 82 % der Patientinnen absolvierten mindestens acht Sitzungen. Schwere anfängliche Erschöpfung bestand bei 43 % der Patientinnen in beiden Gruppen und bei 64 % derjenigen, deren Protokoll eine Chemotherapie enthielt; einen Monat nach der Bestrahlung berichteten 45 % der Kunsttherapiegruppe und 57 % der Standardgruppe schwere globale Erschöpfung [6]. Offen bleibt, ob der Unterschied auch nach 6 und 12 Monaten trägt.

Eine Metaanalyse zu Kunsttherapie bei Erwachsenen mit Krebs schloss acht randomisierte kontrollierte Studien aus vier Ländern ein. Die Kunsttherapie verbesserte die Gesamtlebensqualität, hatte jedoch keinen signifikanten Effekt auf die Unterskalen psychische Gesundheit und körperliche Gesundheit bei Frauen mit Krebs; Angst wurde gelindert [11]. Damit ist die Richtung für die Gesamtskala berichtet, während die Unterskalen in dieser Auswertung nicht mitgehen. Zu klären ist, welche Bestandteile der Sitzungen – aktives Gestalten, Gespräch, Bezug auf ein Werk – den Unterschied zwischen Gesamtskala und Unterskalen erklären.

An 60 operierten Brustkrebspatientinnen, 30 in der Interventionsgruppe und 30 in der Kontrollgruppe, prüfte eine experimentelle Studie ein Angebot aus Marmorierkunst, angeleitet durch eine Kunstfachkraft und begleitet von Ney-Musik, das über 10 Wochen in fünf Sitzungen im Abstand von zwei Wochen während der Chemotherapie stattfand; die Kontrollgruppe erhielt keine Intervention. Erhoben wurden Schmerzintensität (Visuelle Analogskala), Übelkeit, Erbrechen und Würgen (Rhodes Index), Angst (Beck Anxiety Inventory) und Lebensqualität (Functional Assessment of Cancer Therapy Scale-General). In der Interventionsgruppe sanken Schmerz, Übelkeit und Erbrechen sowie Angst, die Lebensqualität stieg [15]. Eine Mapping-Übersicht zu fortgeschrittenem Krebs im Stadium III und IV fand 14 Studien; nur eine war eine randomisierte kontrollierte Studie, Interventionen und Endpunkte waren heterogen, und die berichteten Nutzen umfassten verbesserten emotionalen und spirituellen Zustand, Symptomlinderung, wahrgenommenes Wohlbefinden, Zufriedenheit und Hilfreichkeit [16]. Für diese Gruppe steht die Frage offen, welche Endpunkte sich in späten Krankheitsphasen sinnvoll wiederholen lassen.

Weitere Untersuchungen

Die breiteste Auswertung ist eine systematische Übersicht mit Metaanalyse zur aktiven visuellen Kunsttherapie bei allen Patientengruppen. Gesucht wurde in Cochrane Library, Embase, MEDLINE, CINAHL, ERIC, PsycArticles, PsycInfo, PSYINDEX, im Deutschen Register Klinischer Studien und in ClinicalTrials.gov, ohne Sprachfilter und für alle Daten vor März 2021; eingeschlossen wurden randomisierte klinische Studien jeder Patientengruppe gegen eine Kontrolle ohne aktive visuelle Kunsttherapie. Ausgewertet wurde vom 24. April bis 8. September 2023 mit narrativen Zusammenfassungen, Forest Plots und Random-Effects-Metaanalysen, die Studienqualität mit dem Cochrane-Risk-of-Bias-Werkzeug [1]. Das zugehörige Protokoll nennt psychologische, kognitive, somatische und ökonomische Endpunkte und hält fest, dass je nach Zahl, Qualität und Heterogenität der Studien eine Metaanalyse möglich ist oder rein narrativ zusammengefasst wird [18]. Eine PubMed-Suche identifizierte 413 Arbeiten und beschreibt Kunsttherapie mit Malen und Zeichnen als ergänzendes Verfahren mit positiven Ergebnissen bei Depression, Angst, kognitiver Beeinträchtigung, Demenzen, Alzheimer-Krankheit, Schizophrenie und Autismus [25]; eine weitere Übersicht berichtet verbesserte psychische Gesundheit, wenn Kunsttherapie als Zusatzbehandlung eingesetzt wird [27].

Zwei Arbeiten prüfen Kunsttherapie in virtueller Realität in der Schlaganfallrehabilitation. Eine einfach verblindete randomisierte kontrollierte Studie an 40 Patienten verglich konventionelle Therapie mit einem Protokoll, in dem die Physiotherapie des Oberarms durch Kunsttherapie in virtueller Realität ersetzt wurde, die den sogenannten Michelangelo-Effekt nutzt. Nach 12 Sitzungen zeigte die virtuelle Kunsttherapiegruppe eine größere Verbesserung der Selbstständigkeit im Alltag (Barthel-Index, Interaktion von Zeit und Gruppe: $p = 0,001$), der Muskelkraft des Oberarms (Manual Muscle Test, $p < 0,01$) und eine stärkere Abnahme der Spastik (Ashworth-Skala, $p = 0,007$) [14]. Eine frühere Arbeit verglich zehn Patienten in der subakuten Phase nach Schlaganfall, die einen Monat mit virtueller Kunsttherapie und Physiotherapie trainiert wurden, mit zehn nach Erkrankung, Alter und klinischen Parametern gematchten Patienten unter konventioneller Therapie: Der Barthel-Index verbesserte sich um 66 ± 33 % gegenüber 31 ± 28 % ($p = 0,021$), die Kniefkraft um 66 ± 39 % gegenüber 18 ± 33 % [30].

Eine evidenzbasierte Übersicht zu integrativen Therapien bei Parkinson ordnet Kunsttherapie als Verfahren ein, das visuell-räumliche Fähigkeiten verbessert, während Musik- und Tanztherapie das Freezing des Gangs lindern können; Grundlage sind mehrere neuere randomisierte kontrollierte Studien zu Bewegung, Ernährung, Schlaf, Sozialkontakt und körperorientierten Verfahren [3]. Eine systematische Übersicht zu KI-gestützten Kunsttherapien wertete nach PRISMA 15 Arbeiten aus PubMed, Cochrane Library, Web of Science und CNKI aus, beurteilte die methodische Qualität mit den JBI-Kriterien und extrahierte Daten im PICO(S)-Format mit Fokus auf randomisierte kontrollierte Studien; sie kommt zu dem Ergebnis, dass KI-gestützte Formate – Roboter, KI-Malerei und KI-Chatbots – die therapeutische Erfahrung durch neue Ausdruckswege erweitern können, und betont zugleich ethische Fragen und den verantwortungsvollen Einsatz [12]. Ob die visuell-räumlichen Effekte bei Parkinson aus der Kunsttherapie selbst oder aus der begleitenden Aktivierung stammen, ist in den ausgewerteten Arbeiten nicht getrennt.

Für die Palliativversorgung beschreibt eine praxisorientierte Arbeit Ausbildung und Expertise von Musik- und Kunsttherapeuten, therapeutische Zugänge im interprofessionellen Team sowie die Evidenz zur Symptomkontrolle, die den Einsatz beider Verfahren in Aus- und Weiterbildung und klinischer Anstellung stützt [28]. Eine Scoping-Übersicht zu kreativen Therapien bei gesunden älteren Menschen wertete 12 Artikel aus drei Datenbanken aus und ordnete die Befunde vier Themen zu: kognitive Leistung und Propriozeption, Selbstidentität und sinnhaftes Leben, Verringerung von Einsamkeit und depressiven Symptomen sowie Sozialisation [33]. Eine systematische Übersicht zu gemeindenahen Kunstgruppen fand in fünf Datenbanken neun Studien aus den Jahren 2000 bis 2019, überwiegend qualitativ, mit bildender Kunst, von Künstlern angeleitet und von psychiatrischen Pflegekräften begleitet; die wenigen quantitativen Ergebnisse zeigten erhöhtes Wohlbefinden, die qualitativen entsprachen überwiegend dem Genesungsprozess der Verbundenheit im CHIME-

Rahmen, ergänzt um Sicherheit des Settings, Selbstausdruck, Kompetenzentwicklung und die Wirkung abschließender Ausstellungen und Peer-Leitung. Die Übersicht empfiehlt prospektive Mixed-Methods-Designs mit größeren, geschlechtssensiblen Stichproben, Kontrollgruppen, Nachbeobachtungen und Kosten-Effektivitäts-Analysen [36]. Offen bleibt, wie sich Verbundenheit in diesen Settings kontrolliert erfassen lässt.

Sicherheit und Verträglichkeit

Zu den neurobiologischen Mechanismen wertete eine systematische Übersicht nach Cochrane- und PRISMA-Standards Arbeiten zur aktiven und zur passiven Beteiligung an kreativen Künsten aus und prüfte die Rolle des medialen präfrontalen Kortex und der Amygdala bei Emotionsregulation und kreativem Verhalten. Die Übersicht liefert vorläufige Hinweise auf mögliche gemeinsame neuronale Mechanismen beider Phänomene und regt an, daraus gezielte kunstbasierte Interventionen zur Emotionsregulation abzuleiten [31]. Ob sich diese Mechanismen bei Patientengruppen mit ausgeprägter Dysregulation anders darstellen, ist in den ausgewerteten Arbeiten nicht beantwortet.

Unerwünschte Wirkungen sind in den ausgewerteten Arbeiten kein berichteter Endpunkt. Am nächsten kommt dem die Durchführungstreu: In der Brustkrebsstudie mit acht wöchentlichen Sitzungen absolvierten 82 % der Patientinnen mindestens acht Sitzungen [6]. Die Mapping-Übersicht zu fortgeschrittenem Krebs führt Zufriedenheit und Hilfreichkeit ausdrücklich unter den berichteten Nutzen [16], ohne unerwünschte Ereignisse zu nennen. Für die Praxis bleibt damit die Frage offen, ob und wie Verträglichkeit künftig systematisch erhoben wird – etwa als Abbruchgründe, als Belastung während einer Sitzung oder als Nachwirkung bei belastenden Themen.

Gesamtbild

3. Wie belastbar die Forschung ist

Die Verteilung ist deutlich. Beobachtende Arbeiten am Menschen bilden die größte Gruppe; kontrollierte Studien am Menschen bleiben eine kleinere Gruppe, die Mechanismus-Übersichten einen eigenen, gut besetzten Block. Tierstudien sind eine Randgruppe. Innerhalb der kontrollierten Studien dominiert die **Kognition** klar vor **Erschöpfung**, **Onkologie**, **Bewegungsapparat** und **Sicherheit**. Darm, Immunsystem, Herz-Kreislauf, Entzündung und Stoffwechsel sind nur mit einzelnen Arbeiten vertreten. Zusammenfassende Auswertungen liegen vor für aktive visuelle Kunsttherapie und Gesundheitsendpunkte, für depressive Symptome bei älteren Erwachsenen, für Angst bei Kindern und Jugendlichen, für Lebensqualität und psychosomatische Beschwerden bei Erwachsenen mit Krebserkrankung sowie für die Mandala-Arbeit.

Methodisch ist das Feld zweigeteilt. Auf der einen Seite stehen mehrere Metaanalysen und systematische Reviews, die kontrollierte klinische Studien bündeln; sie tragen die belastbarsten Aussagen. Auf der anderen Seite dominieren Einzelstudien, deren Stichproben, Medien und Vergleichsbedingungen auseinanderfallen, sodass sich Ergebnisse nur begrenzt nebeneinanderlegen lassen. **Plausibel**: Die meistzitierten Einträge des Feldes stammen überwiegend aus Übersichts- und Beobachtungsarbeiten; die Aufmerksamkeit folgt also nicht der Methodenstrenge. Die Mechanismus-Literatur schlägt neurophysiologische Wege vor, etwa für die posttraumatische Belastungsstörung und für die Wirkung kreativer Tätigkeit auf psychische und körperliche Gesundheit; eine Arbeit des Feldes befasst sich ausdrücklich mit dem Verhältnis von Evidenz und Mythen. Solche Modelle bleiben Rahmenvorschläge; die Wirkung am Menschen ist nicht untersucht.

Der Sammelbegriff ist zu weit für eine gemeinsame Aussage

Wer die Studienlage zusammenfasst, fasst Unterschiedliches zusammen. Bildnerische Arbeit, Mandala-Zeichnen, Kunstpsychotherapie bei Kindern, Virtual-Reality-Übungen in der Rehabilitation und Programme mit künstlicher Intelligenz erscheinen unter derselben Überschrift und gehen in dieselben Übersichtsarbeiten ein. Ein zusammenfassender Effekt über solche Arbeiten hinweg sagt, dass irgendetwas in dieser Gruppe bei irgendwem etwas verändert hat. Für die praktische Frage, welches Medium bei welchem Patienten in welchem Setting hilft, trägt er wenig.

VERMUTUNG:

Die Breite des Feldes ist zugleich seine Stärke und der Grund, warum seine Ergebnisse so schwer greifbar sind.

Auch die Zitationszahlen sind keine Evidenzskala. Unter den meistzitierten Arbeiten finden sich Übersichten und einzelne Einträge, die kunsttherapeutische Fragen nur am Rand berühren; sie tragen zur Sache nichts bei. Umgekehrt liegen für ganze Anwendungsgebiete nur einzelne kontrollierte Arbeiten vor, etwa zu Darm, Immunsystem und Stoffwechsel. Dort steht die Forschung am Anfang, und die offene Frage ist nicht entschieden, sondern ungeprüft. Wer aus der Zitationslage auf die Wirkung schließt, verwechselt Bekanntheit mit Prüfung.

4. Was häufig behauptet wird – und was die Daten hergeben

AUSSAGE	STUDIENLAGE
Kunsttherapie wirkt gegen Depression	Für ältere Erwachsene liegt eine Metaanalyse kontrollierter klinischer Studien zu Depressionssymptomen vor, außerdem eine randomisierte Studie zur Ergänzung
Kunsttherapie verbessert die Kognition bei leichter kognitiver Störung	Mehrere systematische Reviews und kontrollierte Studien untersuchen Menschen mit leichter kognitiver Störung, teils mit niedrigem Bildungsniveau. Erfasst wi

AUSSAGE	STUDIENLAGE
Kunsttherapie wirkt über das Immunsystem oder den Darm	In diesen Gebieten liegen nur einzelne kontrollierte Arbeiten vor. Die Forschung steht hier am Anfang; belastbare Aussagen lassen sich daraus nicht ableiten.
Kunsttherapie verlängert in der Onkologie das Leben	Die onkologischen Arbeiten untersuchen Erschöpfung, Lebensqualität und psychosomatische Beschwerden. Das Überleben ist in diesen Studien kein geprüfte

5. Die belastbarsten Arbeiten

Geordnet nach Aussagekraft, nicht nach Bekanntheit. Die vollständige Auswertung umfasst deutlich mehr Arbeiten; hier stehen die tragfähigsten.

Kontrollierte Studien am Menschen

- ¹ Active Visual Art Therapy and Health Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis (2024)
- ² Visual Art Therapy and Cognition: Effects on People With Mild Cognitive Impairment and Low Education Level (2022)
- ³ Updates in Parkinson's Disease Integrative Therapies: an Evidence-Based Review (2023)
- ⁴ Art therapy-based interventions to address burnout and psychosocial distress in healthcare workers-a systematic review (2023)
- ⁵ Does Mandala Art Improve Psychological Well-Being in Patients? A Systematic Review (2024)
- ⁶ Impact of creative art therapy on fatigue and quality of life in patients treated for localized breast cancer: A randomized study (2022)
- ⁷ Visual art therapy and its effects in older people with mild cognitive impairment: A systematic review (2024)
- ⁸ The Effect of the Art Therapy Interventions on Depression Symptoms Among Older Adults: A Meta-analysis of Controlled Clinical Trials (2023)
- ⁹ Effects of artificial intelligence and virtual reality interventions in art therapy among older people with mild cognitive impairment (2025)
- ¹⁰ The effects of art therapy interventions on anxiety in children and adolescents: A meta-analysis (2024)
- ¹¹ The effects of art therapy on quality of life and psychosomatic symptoms in adults with cancer: a systematic review and meta-analysis (2023)
- ¹² Emergence of Artificial Intelligence Art Therapies (AIATs) in Mental Health Care: A Systematic Review (2024)
- ¹³ The Effects of Adding Art Therapy to Ongoing Antidepressant Treatment in Moderate-to-Severe Major Depressive Disorder: A Randomized Controlled Study (2022)
- ¹⁴ Efficacy of a Virtual Reality Rehabilitation Protocol Based on Art Therapy in Patients with Stroke: A Single-Blind Randomized Controlled Trial (2024)
- ¹⁵ The Effect of Art Therapy on Pain, Emesis, Anxiety, and Quality of Life in Operated Breast Cancer Patients: Randomized Control Trials (2024)
- ¹⁶ Art Therapy in Advanced Cancer. A Mapping Review of the Evidence (2022)
- ¹⁷ Comparative efficacy of various art therapies for patients with dementia: A network meta-analysis of randomized controlled trials (2023)
- ¹⁸ The effect of active visual art therapy on health outcomes: protocol of a systematic review of randomised controlled trials (2022)
- ¹⁹ Effects of a nurse-led staged integral art-based cognitive intervention for older adults on the Alzheimer's disease spectrum: A randomized controlled ... (2024)
- Coping, Emotional Processing, and Cancer-Related Symptoms in Breast Cancer Survivors: Cross-Sectional Secondary Analysis of the REPAT Study (2025)
- ²⁰ Art-based interventions for women's mental health in pregnancy and postpartum: A meta-analysis of randomised controlled trials (2023)
- ²¹ The role of art therapy on quality of life of women with recent pregnancy loss: A randomized clinical trial (2024)
- ²² Clinical study of dance art therapy on hospitalized patients with chronic schizophrenia (2024)
- ²³ A scoping review of the use of creative activities in stroke rehabilitation (2024)

BELEGT Die belastbarsten Aussagen des Feldes stammen aus Metaanalysen und systematischen Reviews, die kontrollierte klinische Studien bündeln. Für ältere Erwachsene liegt eine Metaanalyse kontrollierter klinischer Studien zu Depressionssymptomen vor, ergänzt durch eine randomisierte Studie zur Kunsttherapie als Zusatz einer laufenden antidepressiven Behandlung. Für Kinder und Jugendliche fasst eine Metaanalyse kontrollierte Studien zur Angst zusammen. Für Erwachsene mit Krebserkrankung bündelt eine Metaanalyse Lebensqualität und psychosomatische Beschwerden. Weitere Übersichten betreffen aktive visuelle Kunsttherapie und Gesundheitsendpunkte sowie die Mandala-Arbeit. Diese Aussagen gelten jeweils für die untersuchten Gruppen, nicht für das Verfahren insgesamt.

PLAUSIBEL Unter dem Etikett Kunsttherapie versammeln sich sehr unterschiedliche Behandlungen, die sich in Medium, Struktur, Sitzungszahl, Dauer, Gruppengröße und Setting unterscheiden; auch die Vergleichsarme fallen auseinander. Eine gepoolte Effektstärke beschreibt deshalb eine Familie von Verfahren, nicht eine einzelne Technik. Auch die Zitationszahlen sind keine Evidenzskala: Unter den meistzitierten Arbeiten finden sich Übersichten und Einträge, die kunsttherapeutische Fragen nur am Rand berühren, während für ganze Anwendungsgebiete nur einzelne kontrollierte Arbeiten vorliegen.

Zu klären wäre zuerst die Dosis: welche Sitzungszahl, Dauer und Gruppengröße wirksam sind und ab welcher Intensität sich das Ergebnis von einer Warteliste unterscheidet. Offen ist außerdem, welche Kontrolle angemessen ist, wenn ein gestaltendes Verfahren nicht verblindet werden kann — Regelversorgung, ein anderes kreatives Angebot oder eine Aufmerksamkeitskontrolle. Schließlich ist ungeprüft, ob sich die Verbesserung kognitiver Testleistung bei leichter kognitiver Störung in einen veränderten Krankheitsverlauf übersetzt. Die Mechanismus-Literatur schlägt neurophysiologische Wege vor, etwa für die posttraumatische Belastungsstörung; solche Modelle bleiben Rahmenvorschläge; die Wirkung am Menschen ist nicht untersucht.

6. Resümee

Eine randomisierte kontrollierte Studie an 127 älteren Erwachsenen mit leichter kognitiver Beeinträchtigung zeigte nach visueller Kunsttherapie bessere globale Kognition (SMD = 0,75) und geringere Depressivität (SMD = -0,93), anhaltend über 3 und 6 Monate [2]. In der Onkologie berichteten einen Monat nach der Bestrahlung 45 % der Kunsttherapiegruppe und 57 % der Standardgruppe schwere globale Erschöpfung [6].

PLAUSIBEL Kunsttherapie wirkt nach den beschriebenen Wirkannahmen über Konkretisierung und Metapher, aktive künstlerische Betätigung, Emotionsverarbeitung und -regulation, Perspektivwechsel und die therapeutische Beziehung, eingeordnet über das Triple-Network-Modell; diese Arbeit beschreibt Wirkwege, keine Wirknachweise [34]. **Vermutung:** Die in der Forensik beschriebenen Regulationsprozesse — perzeptive Aufmerksamkeit, Regulation von Emotionen, Stress und Impulsen, soziale Regulation und Selbstausdruck [35] — könnten erklären, warum kunsttherapeutische Angebote bei beruflich belasteten Beschäftigten des Gesundheitswesens aufgegriffen werden [4].

Zu klären ist, welche Sitzungsichte in belasteten Berufsgruppen durchhaltbar ist und ob sich Belastungswerte auch nach Monaten noch unterscheiden [4], und ob der Erschöpfungsunterschied in der Onkologie auch nach 6 und 12 Monaten trägt [6]. Offen ist ferner, ob die Beschränkung auf Menschen mit keiner oder sehr geringer Schulbildung den kognitiven Effekt bei MCI bedingt oder nur leichter nachweisbar macht [2], welche Sitzungsbestandteile den Unterschied zwischen Gesamtlebensqualität und Unterskalen bei Krebs erklären [11] und ob die visuell-räumlichen Effekte bei Parkinson aus der Kunsttherapie selbst oder aus der begleitenden Aktivierung stammen [3]. Für gemeindenahen Kunstgruppen empfiehlt die Übersicht prospektive Mixed-Methods-Designs mit größeren, geschlechtssensiblen Stichproben, Kontrollgruppen, Nachbeobachtungen und Kosten-Effektivitäts-Analysen [36].

7. Was offen ist

- **Dosis:** Welche Sitzungszahl, Dauer und Gruppengröße sind wirksam, und ab welcher Intensität unterscheidet sich das Ergebnis von einer Warteliste?
- **Vergleichsarm:** Welche Kontrolle ist angemessen, wenn ein gestaltendes Verfahren nicht verblindet werden kann — Regelversorgung, ein anderes kreatives Angebot oder eine Aufmerksamkeitskontrolle?
- **Verlauf:** Übersetzt sich die Verbesserung kognitiver Testleistung bei leichter kognitiver Störung in einen veränderten Krankheitsverlauf?

Häufige Fragen

Welche Anwendungsgebiete der Kunsttherapie sind am besten untersucht?

Am dichtesten ist die Kognition untersucht, mit deutlichem Abstand folgen Erschöpfung, Onkologie, Bewegungsapparat und Sicherheit. Zu diesen Gebieten liegen kontrollierte Studien und teils zusammenfassende Auswertungen vor. Gebiete wie Darm, Immunsystem, Herz-Kreislauf oder Stoffwechsel sind dagegen nur mit einzelnen Arbeiten vertreten.

Wie bewerte ich Studien, in denen Kunsttherapie zusätzlich zur Medikation geprüft wurde?

In solchen Studien wird die Kunsttherapie zu einer bestehenden Behandlung hinzugefügt. Das Ergebnis misst damit den Beitrag des Verfahrens in dieser Kombination, nicht die Wirkung der Kunsttherapie allein. Für die Praxis ist das die realistischere Frage, für die Zuschreibung eines Effekts an das Verfahren die schwächere.

Sind Virtual-Reality- und KI-gestützte Varianten dasselbe Verfahren?

Die Arbeiten behandeln sie als Varianten desselben Feldes, mit anderen Medien und anderem Setting, und prüfen sie in eigenen kontrollierten Studien, etwa in der Schlaganfallrehabilitation. **Plausibel:** Ob eine über Virtual Reality vermittelte Übung dieselben Wirkwege nutzt wie das Arbeiten mit Material, ist damit nicht geklärt. Die begleitenden Übersichtsarbeiten zu diesem Zweig stehen noch am Anfang.

Quellen

1

Active Visual Art Therapy and Health Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis
Joschko R, Klatte C, Grabowska WA, Roll S, Berghöfer A, Willich SN · 2024

2

Visual Art Therapy and Cognition: Effects on People With Mild Cognitive Impairment and Low Education Level
Masika GM, Yu DSF, Li PWC, Lee DTF, Nyundo A · 2022

3

Updates in Parkinson's Disease Integrative Therapies: an Evidence-Based Review
Kola S, Subramanian I · 2023

4

Art therapy-based interventions to address burnout and psychosocial distress in healthcare workers-a systematic review
Tjasink M, Keiller E, Stephens M, Carr CE, Priebe S · 2023

5

Does Mandala Art Improve Psychological Well-Being in Patients? A Systematic Review
Zhang MQ, Liu X, Huang Y · 2024

6

Impact of creative art therapy on fatigue and quality of life in patients treated for localized breast cancer: A randomized study
Joly F, Pasquier D, Levy C, Mousseau M, D'Almeida MC, Noal S et al. · 2022

7

Visual art therapy and its effects in older people with mild cognitive impairment: A systematic review
Chiang L, Cheong D, Cordato NJ, Smerdely P · 2024

8

The Effect of the Art Therapy Interventions on Depression Symptoms Among Older Adults: A Meta-analysis of Controlled Clinical Trials
Jenabi E, Bashirian S, Ayubi E, Rafiee M, Bashirian M · 2023

9

Effects of artificial intelligence and virtual reality interventions in art therapy among older people with mild cognitive impairment
Cao Y, Yin H, Hua X, Bi S, Zhou D · 2025

10

The effects of art therapy interventions on anxiety in children and adolescents: A meta-analysis
Zhang B, Wang J, Abdullah AB · 2024

11

The effects of art therapy on quality of life and psychosomatic symptoms in adults with cancer: a systematic review and meta-analysis
Zhou S, Yu M, Zhou Z, Wang L, Liu W, Dai Q · 2023

12

Emergence of Artificial Intelligence Art Therapies (AIATs) in Mental Health Care: A Systematic Review
Luo X, Zhang A, Li Y, Zhang Z, Ying F, Lin R et al. · 2024

13

The Effects of Adding Art Therapy to Ongoing Antidepressant Treatment in Moderate-to-Severe Major Depressive Disorder: A Randomized Controlled Study
Lee M, Choi H, Shin J, Suh HS · 2022

14

Efficacy of a Virtual Reality Rehabilitation Protocol Based on Art Therapy in Patients with Stroke: A Single-Blind Randomized Controlled Trial
Tieri G, Iosa M, Fortini A, Aghilarre F, Gentili F, Rubeca C et al. · 2024

15

The Effect of Art Therapy on Pain, Emesis, Anxiety, and Quality of Life in Operated Breast Cancer Patients: Randomized Control Trials
Mollaog Lu MC, Mollaog Lu S, Akin EB, Mollaog Lu M, Yanmiş S · 2024

16

Art Therapy in Advanced Cancer. A Mapping Review of the Evidence
Collette N, Sola I, Bonfill X, Pascual A · 2022

17

Comparative efficacy of various art therapies for patients with dementia: A network meta-analysis of randomized controlled trials
Liu Q, Wang F, Tan L, Liu L, Cheng H, Hu X · 2023

18

The effect of active visual art therapy on health outcomes: protocol of a systematic review of randomised controlled trials
Joschko R, Roll S, Willich SN, Berghöfer A · 2022

19

Effects of a nurse-led staged integral art-based cognitive intervention for older adults on the Alzheimer's disease spectrum: A randomized controlled trial
Yan Y, Huang C, Lin R, Chen M, Wang Y, Xu Y et al. · 2024

20

Art-based interventions for women's mental health in pregnancy and postpartum: A meta-analysis of randomised controlled trials
Qian J, Sun S, Wang M, Sun X, Yu X · 2023

21

The role of art therapy on quality of life of women with recent pregnancy loss: A randomized clinical trial
Zahmatkesh M, Faal Siahkal S, Alahverdi F, Tahmasebi G, Ebrahimi E · 2024

22

Clinical study of dance art therapy on hospitalized patients with chronic schizophrenia
Kong Y, Min H, Zhu X, Zhang L, Hu J · 2024

23

A scoping review of the use of creative activities in stroke rehabilitation
Liu S, Huang X, Liu Y, Yue J, Li Y, Chen L · 2024

International Health Research

Forschung, eingeordnet. Jede Aussage führt zur Originalarbeit; die Entscheidung im Einzelfall trifft die behandelnde Person.
ih-research.com/wissen/kunsttherapie/ · Stand 2026-09-25