

## Kompetenzorientiertes Basiscurriculum für die kunsttherapeutische Arbeit mit älteren Menschen

Im Rahmen der DUERER-Studie am Klinikum Nürnberg, Klinik für Geriatrie, wurde zusammen mit Expert:innen aus den Bereichen Kunsttherapie und Geriatrie sowie kunsttherapeutischen Ausbildungsinstitutionen ein nationales Curriculum erarbeitet und konsentiert. Diese Forschungsarbeit ist in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Fachverband für Kunst- und Gestaltungstherapie (DFKGT) sowie der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG) erfolgt.

Das Basiscurriculum für die kunsttherapeutische Arbeit mit älteren Menschen ist Open Access auf der Webseite des DFKGT einsehbar (<https://www.dfkg.de/page.cfm?id=1492>).

### Kerngruppe und Autor:innenschaft

Johanna Masuch, Leonie Antwerpen, Sibylle Brons, Harald Gruber, Christian Hamberger, Kathrin Seifert, Regina Roller-Wirnsberger, Katrin Singler

### Teilnehmende Expert:innen der beiden Delphi-Runden

Banschbach K (Kunsttherapie), Buchka S. K (Kunsttherapie), Eschhold K (Kunsttherapie), Frey K (Kunsttherapie), Ganß M (Kunsttherapie), Gebhardt M (Kunsttherapie), Gienger R (Kunsttherapie), Gneist S (Kunsttherapie), Gießmann F (Kunsttherapie), Gunkel J (Kunsttherapie), Hett A (Kunsttherapie), Hon.-Prof. Dr. med. Lüttje D (Medizin), Jäger-Rach C (Kunsttherapie), Knebel U (Kunsttherapie), Lutzeyer H. B (Kunsttherapie), Meixner M (Kunsttherapie), Plöger F (Kunsttherapie), Preißer F (Kunsttherapie), Prof. Connert S (Kunsttherapie), Prof. Dr. med. Heppner H. J (Medizin), Prof. Melches J (Kunsttherapie), Prof. Dr. rer. nat. habil. Schipper M (Kunsttherapie), Rettenmeier I (Kunsttherapie), Spangenberg K.D (Kunsttherapie), Staab E (Kunsttherapie), Strub F (Kunsttherapie), Traut T (Kunsttherapie), Wanner S (Kunsttherapie).

### Anmerkung

Diese Forschungsarbeit wurde durch die STAEDTLER-Stiftung finanziert.

### Zitation

Masuch et al. (2022). Kompetenzorientiertes Basiscurriculum für die kunsttherapeutische Arbeit mit älteren Menschen. Verfügbar unter: <https://www.dfkg.de/page.cfm?id=1492>

<b>Kompetenzorientiertes Basiscurriculum für die kunsttherapeutische Arbeit mit älteren Menschen</b>	
<b>Domäne</b>	<b>Lernziele</b>
<b>1. Absolvierende sollten Personen unabhängig ihres Alters, Geschlechts, ethnischer Herkunft und Religion bzw. Funktionalität respektieren</b>	1.1 Absolvierende sollten in der Lage sein, sich angepasst an die individuellen Bedürfnisse älterer Menschen verhalten zu können
	1.2 Absolvierende sollten in der Lage sein, diskriminierende Vorurteile und Stereotype gegenüber älteren Menschen erkennen und einordnen zu können und Zugang zu kunsttherapeutischen Angeboten aktiv zu fördern
	1.3 Absolvierende sollten in der Lage sein, die Heterogenität innerhalb der Gruppe der älteren Menschen zu respektieren und unter Wahrung von Würde und Achtung vor Individualität den jeweiligen biographischen Hintergrund in kunsttherapeutische Konzepte einbeziehen zu können
<b>2. Absolvierende sollten sich mit häufigen Störungsbildern, funktionellen Einschränkungen und Behinderungen älterer Menschen auseinandersetzen und einen individuell adaptierten Therapieplan konzeptionieren können</b>	2.1 Hör-, Seh- und Sprechstörungen (z.B. Presbyakusis, Katarakt, Makuladegeneration, residuelle Zustände nach Schlaganfall)
	2.2 Bewegungsstörungen (z.B. Morbus Parkinson, residuelle Zustände nach Schlaganfall, degenerative oder entzündliche Veränderungen der oberen Extremität etc.)
	2.3 Beeinträchtigung der Kontinenz (z.B. Harn- und Stuhlinkontinenz)
	2.4 Schmerzen (z.B. chronische körperliche Schmerzen, somatoforme Schmerzen etc.)
	2.5 Kognitive Störungen (Störungen der Wahrnehmung, Aufmerksamkeit, des Gedächtnisses, des schlussfolgernden Denkens etc. z.B. bei Demenzen/ Delir)
	2.6 Psychische Beeinträchtigungen (z.B. Depression, Anpassungs-, Angststörung, Posttraumatische Belastungsstörungen im Alter (PTBS) etc.)
	2.7 Körperliche und geistige Behinderungen
	2.8 Suchtverhalten (z.B. Medikamenten-, Alkoholabhängigkeit, etc.)
<b>3. Absolvierende sollten die individuellen Fähigkeiten, intrinsische Kapazität und Potenziale älterer Menschen erfassen und den kunsttherapeutischen Zugang dementsprechend individuell adaptieren können</b>	3.1 Absolvierende sollten in der Lage sein, geriatrische Funktionstests* als Orientierung in der Einordnung von Einschränkungen als auch Fähigkeiten, intrinsischer Kapazität (Ressourcen) und Potenzialen der Klient:innen in der kunsttherapeutischen Arbeit einbeziehen zu können (* geriatrische Funktionstest aus den Domänen Mobilität, Emotion, Kognition, Selbsthilfefähigkeit, Schmerzen, soziale Situation, Selbstwertgefühl etc.)
	3.2 Absolvierende sollten in der Lage sein, diese Einschränkungen als auch Fähigkeiten, intrinsische Kapazität (Ressourcen) und Potenziale mit Personen anderer Berufsdisziplinen zu besprechen und die Ergebnisse proaktiv in die Planung kunsttherapeutischer Maßnahmen einbauen zu können
<b>4. Absolvierende sollten ihr Tätigkeitsprofil definieren und ihre Rolle</b>	4.1 Absolvierende sollten in der Lage sein, die Bedeutsamkeit interprofessionellen Arbeitens in der Betreuung älterer Menschen vertreten zu können

<p><b>als Teil des interprofessionellen Teams einnehmen können</b></p>	<p>4.2 Absolvierende sollten in der Lage sein, ihre professionelle Kompetenz aktiv in das interprofessionelle Team einbringen zu können (z.B. im Rahmen von Teambesprechungen)</p>
	<p>4.3 Absolvierende sollten in der Lage sein, Basiskompetenzen der einzelnen Fachbereiche des interprofessionellen Teams zu kennen und respektieren zu können</p>
	<p>4.4 Absolvierende sollten in der Lage sein, eine dem Kontext angemessene Terminologie anwenden zu können (z.B. im Austausch und der Dokumentation)</p>
	<p>4.5 Absolvierende sollten in der Lage sein, die eigene Fachdisziplin im interprofessionellen Team vertreten zu können</p>
	<p>4.6 Absolvierende sollten in der Lage sein, institutionsbezogenen Strukturen zu erkennen und mitgestalten zu können</p>
<p><b>5. Absolvierende sollten die Besonderheiten in der Arbeit mit älteren Menschen in die kunsttherapeutische Praxis integrieren können</b></p>	<p>5.1 Absolvierende sollten in der Lage sein, den Einfluss verschiedener Wohn- und Versorgungsformen auf die kunsttherapeutische Praxis einzuordnen und proaktiv in die Tätigkeit integrieren zu können</p>
	<p>5.2 Absolvierende sollten in der Lage sein, an die Gegebenheiten (z.B. aktueller Krankheits- und funktioneller Zustand) angepasst ein therapeutisches Setting schaffen zu können (z.B. mit Hilfe eines Mobilen Ateliers/Malbrettes)</p>
	<p>5.3 Absolvierende sollten in der Lage sein, Vor- und Nachteile spezifischer Interventionen individuell klient:innenorientiert abwägen und diese durchführen zu können</p>
	<p>5.4 Absolvierende sollten in der Lage sein, eine strukturierte Planung einer Therapieeinheit ausarbeiten und individuell adaptieren zu können</p>
	<p>5.5 Absolvierende sollten in der Lage sein, verschiedene methodische Zugänge beschreiben und diese der kunsttherapeutischen Arbeit im Einzel und der (Klein-)Gruppe zuordnen zu können</p>
	<p>5.6 Absolvierende sollten in der Lage sein, die Rahmengestaltung/ das Setting regelmäßig reevaluierten und an die kunsttherapeutische Behandlung adaptieren zu können</p>
	<p>5.7 Absolvierende sollten in der Lage sein, die allgemein gültigen Hygiene- und Qualitätsstandards in die Materialauswahl einbeziehen zu können</p>
	<p>5.8 Absolvierende sollten in der Lage sein, die jeweilige Handhabung und Auswirkungen kreativer Materialien klient:innenbezogen einordnen zu können</p>
	<p>5.9 Absolvierende sollten in der Lage sein, bei der Materialauswahl orientiert an den Ressourcen und Potenzialen der Klient:innen anknüpfen zu können</p>
	<p>5.10 Absolvierende sollten in der Lage sein, individuell angepasste Vorgehensweisen entwickeln und durchführen zu können</p>
	<p>5.11 Absolvierende sollten in der Lage sein, stabilisierende und entspannende Materialerfahrungen integrieren zu können</p>

<p>5.12 Absolvierende sollten in der Lage sein, In die Materialauswahl und Methodik biografische Aspekte der Klient:innen einbeziehen zu können</p>
<p>5.13 Absolvierende sollten in der Lage sein, häufige Belastungsfaktoren (wie z.B. Trauer, Einsamkeit, gesundheitliche Einschränkungen, verminderte Selbstständigkeit) älterer Menschen kunsttherapeutisch begleiten zu können</p>
<p>5.14 Absolvierende sollten in der Lage sein, folgende individuelle kunsttherapeutische Therapieziele durch die spezifische Auswahl von Rahmengestaltung/Setting, Material, Methodik begründen zu können:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• zeitliche und räumliche (Re-)Orientierung</li><li>• Aktivierung und Stärkung von individuellen Ressourcen</li><li>• kognitive und emotionale Aktivierung</li><li>• Stärkung des subjektiven Wohlbefindens und Erlebens von Freude</li><li>• emotionale Stabilisierung</li><li>• Stärkung von Aufmerksamkeit, Fokussierung und Ausdrucks- und Kommunikationsfähigkeit</li><li>• Stärkung von Achtsamkeit und Wahrnehmung durch sinnlich-ästhetische Prozesse</li><li>• spielerisches Erleben als Grundlage von Kreativität ermöglichen</li><li>• bewusstes Erleben eigener Fähigkeiten/Ressourcen ermöglichen</li><li>• Stärkung von Autonomie- und Selbstwertgefühl</li><li>• Stärkung der Resilienz</li><li>• Verbesserung im Umgang mit konkretem und diffusem Angsterleben</li><li>• Ermöglichung /Stärkung der Symbolisierungsfähigkeit</li><li>• Verbalisierung intrapsychischer Prozesse</li><li>• Wahrnehmung biographischer Inhalte</li><li>• Förderung des Transfers erfahrener Therapieinhalte und -ziele in den individuellen Alltag</li></ul>
<p>5.15 Absolvierende sollten in der Lage sein, die eigene therapeutische Arbeit zu reflektieren und sich der besonderen Herausforderungen bewusst zu sein sowie:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• mögliche Hilfsangebote zum Selbstschutz und deren Indikation zu kennen (Supervision/Intervision)</li><li>• das eigene intrapsychische Geschehen und interaktionelle Prozesse differenziert und konstruktiv wahrnehmen zu können</li><li>• Auswirkungen von Altersdifferenzen in das therapeutische Geschehen übertragen zu können</li></ul>
<p>5.16 Absolvierende sollten in der Lage sein, die Gesprächsführung im Rahmen der Kunsttherapie gezielt einzusetzen und:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• die Kommunikation personenzentriert anpassen zu können (z.B. Presbyakusis, Bildungsgrad, Aphasie etc.)</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mit den Besonderheiten in der Kommunikation (verbal/ nonverbal) von Menschen mit kognitiven Einschränkungen umgehen zu können</li> <li>• die Intimität von Stille akzeptieren und begleiten zu können</li> <li>• Belastungsfaktoren älterer Menschen im therapeutischen Gespräch einbeziehen zu können</li> </ul> <p>5.17 Absolvierende sollten in der Lage sein, kunsttherapeutische Dokumentation und Evaluation anwenden zu können und:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Regelungen zum Umgang mit Werken und sonstigen Dokumentationen sowie aktuelle Verordnungen zum Datenschutz zu kennen</li> <li>• kunsttherapeutische Verläufe strukturiert dokumentieren und im Hinblick auf das therapeutische Vorgehen reflektieren zu können</li> </ul>
<p><b>6. Absolvierende sollten die Bedeutung wissenschaftlicher Grundlagen für das kunsttherapeutische Arbeiten erkennen können</b></p>	<p>6.1 Absolvierende sollten in der Lage sein, Leitlinien und wissenschaftliche Empfehlungen, welche die Arbeit mit alten Menschen betreffen, miteinbeziehen zu können</p> <p>6.2 Grundkenntnisse des wissenschaftlichen Arbeitens zu besitzen</p> <p>6.3 Quellen grundlegender Forschungsparadigmen aus relevanten Bezugswissenschaften einordnen zu können</p> <p>6.4 validierte Messinstrumente aus der Kunsttherapie und relevanten Bezugswissenschaften einordnen zu können</p> <p>6.5 eine Fragestellung zu entwickeln, in die Praxis umzusetzen, auszuwerten und präsentieren zu können (Theorie - Praxis - Transfer)</p>