

Regine Merz

**Sind HIV-spezifische Parameter
in Patientenbildern sichtbar
und wie lassen sich diese interpretieren?**



Herbert Utz Verlag · München

Psychologie

Zugl.: Diss., Witten-Herdecke, Univ., 2010

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek: Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, der Entnahme von Abbildungen, der Wiedergabe auf fotomechanischem oder ähnlichem Wege und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen bleiben – auch bei nur auszugsweiser Verwendung – vorbehalten.

Copyright © Herbert Utz Verlag GmbH · 2010

ISBN 978-3-8316-4020-1

Printed in EC
Herbert Utz Verlag GmbH, München
089-277791-00 · www.utzverlag.de

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----|
| 1. Einleitung | 9 |
| 1.1 Kunsttherapie | 9 |
| 1.2 Epidemiologie der HIV-Infektion | 10 |
| 1.3 Übertragungswege | 11 |
| 1.4 Krankheitsverlauf | 12 |
| 1.5 Kunsttherapeutische Intervention in der Praxis bei Menschen mit HIV und AIDS | 14 |
| 1.6 Fallbeispiele aus dem kunsttherapeutischen Projekt HIV-ART | 16 |
| 1.6.1 Fallbeispiel 1 | 16 |
| 1.6.2 Fallbeispiel 2 | 18 |
| 1.7 Stand der Forschung im Bereich Kunsttherapie und HIV/AIDS | 20 |
| 2. Aufgabenstellung | 23 |
| 3. Material und Methoden | 24 |
| 3.1 Das kunsttherapeutische Projekt HIV-ART | 24 |
| 3.1.1 HIV-ART und Öffentlichkeitsarbeit | 26 |
| 3.1.2 Kunsttherapie aus der Sicht eines Teilnehmers von HIV-ART | 26 |
| 3.2 HIV-ART STUDY | 28 |
| 3.2.1 Studienablauf | 28 |
| 3.2.2 Studienteilnehmerkollektiv | 29 |
| 3.2.3 Ein- und Ausschlusskriterien | 29 |
| 3.2.4 Vergleichsgruppe | 29 |
| 3.2.5 Kunsttherapeutisches Setting | 30 |
| 3.2.6 Datenerfassung | 31 |
| 3.2.7 Datenschutz | 33 |
| 3.2.8 Ethikkommission | 33 |
| 3.3 Trial Master File | 33 |
| 3.3.1 Exposé | 34 |
| 3.3.2 Prüfplan oder Studienprotokoll (Protocol) | 34 |
| 3.3.3 Patientenaufklärung und Einwilligungserklärung (Patient Brochure and Informed Consent) | 34 |
| 3.3.4 Prüfbogen (Case Report Form/ CRF) | 34 |
| 3.3.5 Ausschlussbogen (Drop Out Form) | 35 |
| 3.3.6 Tagesprotokoll (Documentation) | 35 |
| 3.3.7 Anhang | 35 |
| 3.4 EudraCT-Nummer | 35 |
| 4. Ergebnisse | 36 |
| 4.1 Probandenrekrutierung | 36 |
| 4.1.1 Charakteristika des Studienteilnehmerkollektivs | 37 |
| 4.1.2 Verumgruppe | 37 |

| | | |
|-----------|---|-----|
| 4.1.3 | CDC-Klassifikation | 38 |
| 4.1.4 | Vergleichsgruppe | 39 |
| 4.1.5 | Bildungsniveau | 40 |
| 4.2 | Datenerhebung und Auswertung | 41 |
| 4.2.1 | Ergebnisse der kunsttherapeutischen Intervention | 41 |
| 4.2.2 | Ähnlichkeit des ersten und letzten Bildes | 41 |
| 4.2.3 | Ergebnisse der Tagesprotokolle | 44 |
| 4.2.4 | Ergebnisse des Profile of Mood States Fragebogens | 48 |
| 4.2.5 | Ergebnisse des Essener Coping Questionnaires | 51 |
| 4.2.6 | Ergebnisse der Bildanalyse | 56 |
| 4.2.7 | Merkmale der Krankheitsprogression | 58 |
| 4.3 | Exemplarische Darstellung anhand von Fallbeispielen | 60 |
| 5. | Diskussion | 66 |
| 5.1 | Statistische Datenerhebung und Auswertung | 66 |
| 5.1.1 | Profile of Mood States | 66 |
| 5.1.2 | Essener Coping Questionnaire | 67 |
| 5.2 | Empirische Datenerhebung und Auswertung | 69 |
| 5.2.1 | Beobachtungen | 69 |
| 5.2.2 | Kunsttherapeutische Intervention | 72 |
| 5.2.3 | Tagesprotokolle | 74 |
| 5.2.4 | Bildanalyse | 76 |
| 5.3 | Literaturrecherche | 78 |
| 5.4 | Perspektiven für die weitere Forschung | 78 |
| 5.5 | Ausblick | 79 |
| 6. | Zusammenfassung | 81 |
| 7. | Literatur | 83 |
| 8. | Publikationen der Autorin | 90 |
| 8.1 | Poster Präsentationen | 91 |
| 8.2 | Vorträge | 92 |
| 9. | Anhang | 93 |
| 9.1 | Trial Master File | 93 |
| 9.1.1 | Prüfplan oder Studienprotokoll | 94 |
| 9.1.2 | Patientenaufklärung und Einwilligungserklärung der Verumgruppe | 98 |
| 9.1.3 | Patientenaufklärung und Einwilligungserklärung der Vergleichsgruppe | 103 |
| 9.1.4 | Prüfbogen der Verumgruppe | 108 |
| 9.1.5 | Prüfbogen der Vergleichsgruppe | 109 |
| 9.1.6 | Ausschlussbogen | 110 |
| 9.1.7 | Tagesprotokoll | 112 |

Abbildungsverzeichnis

| | | |
|---------|--|----|
| Abb. 1 | Epidemiologie der HIV-Infektion | 11 |
| Abb. 2 | HIV-Übertragungswege | 11 |
| Abb. 3 | Krankheitsbild | 14 |
| Abb. 4 | Das Meer in der Nacht | 16 |
| Abb. 5 | Lahnung bei Ebbe im Watt | 17 |
| Abb. 6 | Blick nach Föhr | 17 |
| Abb. 7 | Farbexperiment | 19 |
| Abb. 8 | Château Noir | 19 |
| Abb. 9 | Logo HIV-ART | 25 |
| Abb. 10 | Punkte 1 | 27 |
| Abb. 11 | Zusammensetzung des Teilnehmerkollektivs der Verumgruppe | 37 |
| Abb. 12 | Tabelle der CDC-Klassifikation | 38 |
| Abb. 13 | Einteilung der Verumgruppe in Untergruppen nach der CDC-Klassifikation | 39 |
| Abb. 14 | Zusammensetzung des Teilnehmerkollektivs der Vergleichsgruppe | 40 |
| Abb. 15 | Bildungsstand der Verumgruppe | 40 |
| Abb. 16 | Bildungsstand der Vergleichsgruppe | 41 |
| Abb. 17 | Freies Thema, mit farblicher Wiederholung | 42 |
| Abb. 18 | Starkes Gefühl im Rahmen, mit farblicher Wiederholung | 42 |
| Abb. 19 | Freies Thema, mit wiederkehrenden Elementen | 42 |
| Abb. 20 | Starkes Gefühl im Rahmen, mit wiederkehrenden Elementen | 42 |
| Abb. 21 | Freies Thema, mit wiederkehrenden Elementen und farblicher Wiederholungen | 43 |
| Abb. 22 | Starkes Gefühl, mit wiederkehrenden Elementen und farblicher Wiederholungen | 43 |
| Abb. 23 | Bild des Teilnehmers, gemalt zu einem späteren Zeitpunkt | 43 |
| Abb. 24 | Stilleben „HiFi-Anlage“ | 47 |
| Abb. 25 | Stilleben „Der Inhalt meines Kleiderschranks“ | 47 |
| Abb. 26 | Auswertung POMS für die Verumgruppe | 49 |
| Abb. 27 | Verumgruppe: Veränderungen der Stimmung vor und nach der Kunsttherapie | 50 |
| Abb. 28 | Auswertung POMS für die Vergleichsgruppe | 50 |
| Abb. 29 | Vergleichsgruppe: Veränderungen der Stimmung vor und nach der Kunsttherapie | 51 |
| Abb. 30 | Tabelle der Ergebnisse des ECQ | 53 |
| Abb. 31 | Auswertung des ECQ unterteilt in die beiden Studienarme | 53 |
| Abb. 32 | Auswertung des ECQ unterteilt in Vergleichsgruppe und die CDC-Klassen | 53 |
| Abb. 33 | Tabellarische Auswertung des ECQ unterteilt in Vergleichsgruppe und CDC-Klassen | 54 |
| Abb. 34 | Auswertung des ECQ unterteilt in CDC-Klasse B und C | 55 |

| | |
|--|----|
| Abb. 35 Auswertung des ECQ unterteilt in Vergleichsgruppe und CDC-Klasse A | 55 |
| Abb. 36 Stilleben der Verumgruppe | 57 |
| Abb. 37 Stilleben der Vergleichsgruppe | 57 |
| Abb. 38 Bilder eines Studienteilnehmers in chronologischer Reihenfolge | 58 |
| Abb. 39 Bilder eines Studienteilnehmers in chronologischer Reihenfolge | 58 |
| Abb. 40 Bilder eines Teilnehmers der CDC-Klassifikation C | 59 |
| Abb. 41 Freies Thema, Beispiel aus der Verumgruppe | 61 |
| Abb. 42 Freies Thema, Beispiel aus der Vergleichsgruppe | 61 |
| Abb. 43 Auswertung POMS für einen Teilnehmer der Verumgruppe | 62 |
| Abb. 44 Auswertung POMS für einen Teilnehmer der Vergleichsgruppe | 62 |
| Abb. 45 Auswertung ECQ für beide Fallbeispiele | 63 |
| Abb. 46 Auswertung ECQ für beide Probanden | 64 |
| Abb. 47 Bilderfolge des Teilnehmers der Verumgruppe | 65 |
| Abb. 48 Bilderfolge des Teilnehmers der Vergleichsgruppe | 65 |
| Abb. 49 Darstellung der Copingstrategien der verschiedenen Untergruppen | 68 |
| Abb. 50 Bilderfolge eines Teilnehmers, seit 1992 HIV-positiv | 77 |
| Abb. 51 Bilderfolge eines Teilnehmers, seit 1998 HIV-positiv | 77 |

1. Einleitung

Kunsttherapie

HIV und AIDS kannte der Höhlenmensch nicht, wohl aber das Bedürfnis seine Gefühle und Hoffnungen künstlerisch zu gestalten. Die Anfänge der menschlichen Kultur wurden begleitet von dem Urbedürfnis sich nonverbal auszudrücken, um nicht nur bewusste, sondern auch unbewusste Inhalte zu transportieren. Dieses Urbedürfnis entspricht auch dem vielfachen Wunsch der HIV-positiven Menschen selbst aktiv zu werden und im künstlerischen Prozess eine Annäherung an die eigene Person und an ein Leben mit dem Virus zu finden. Ihnen verhilft der künstlerische Selbstausdruck zu einer neuen Lebensperspektive.

Kunsttherapie ist eine junge Disziplin aus dem Bereich der kreativen, künstlerischen Therapien. Die ersten Impulse kamen zu Beginn des 20. Jahrhunderts aus den USA und Großbritannien. In den Gesundheitsversorgungssystemen in Europa ist die Kunsttherapie unterschiedlich verankert. In Großbritannien bildet Kunsttherapie bereits einen festen Bestandteil in klinischen Einrichtungen. Der Beruf „Kunsttherapeut“ ist hier durch das Gesetz „Act of Professions Supplementary to Medicine“ geregelt und staatlich registriert worden. In Deutschland existiert die gesetzliche Absicherung nicht in dieser Weise. Gegenwärtig erstreckt sich die Anwendung der Kunsttherapie in einige wenige Fachbereiche, so zum Beispiel auf die Psychiatrie, Onkologie und Geriatrie. Hier liegen ausgearbeitete Leitlinien vor, die zur Integration der Kunsttherapie in das Fallpauschalensystem (Diagnosis Related Groups, DRG) mit einer eigenen Einzelziffer, sowie als Element mit einer integrierten psychosozialen Komplexziffer geführt haben (DIMDI 2007). Besonders in der Onkologie konnten sich kunsttherapeutische Konzepte schnell etablieren. Es wurde erkannt, dass die kreativen Energien, die beim Malen eines eigenen Bildes entfaltet werden, von vielen Patienten zu einem selbstbewussteren Umgang mit der Krebserkrankung genutzt werden und so ihre Lebensqualität erhöhen (Widtfeldt 2006).

Die verschiedenen kunsttherapeutischen Ausrichtungen basieren auf unterschiedlichen wissenschaftlichen Grundlagen, wie die der Psychoanalyse, der Humanistischen Psychologie, der Verhaltenstherapie, Anthroposophie oder der Systemischen Therapie.

In der Kunsttherapie wird hauptsächlich mit Medien der bildenden Kunst gearbeitet. Dazu zählen malerische, zeichnerische Medien oder plastisch-skulpturale Gestaltungen. Durch sie können Patienten unter therapeutischer Begleitung innere und äußere Bilder ausdrücken, ihre kreativen Fähigkeiten entwickeln und ihre sinnliche Wahrnehmung ausbilden. Dabei geht es um den Ausdruck der inneren Bilder, die Entwicklung neuer Fähigkeiten und Handlungsspielräume sowie das Entdecken von Lösungsmöglichkeiten und Ressourcen. Grundsätzlich werden für

die Teilnahme an der Kunsttherapie keine künstlerischen Fähigkeiten erwartet, denn hier ist der Teilnehmende aufgefordert, den augenblicklichen Stimmungen nachzugehen und zu experimentieren. In diesem Prozess hat der Patient die Möglichkeit, psychisches Geschehen sowohl im Inhalt als auch in der Form der Bildgestaltung zu reflektieren und zu verändern, Neues zu erkunden und zu erproben.

Die so entstandenen Bilder stehen für bewusste und unbewusste seelische Prozesse und Zustände. Unbewusste und verdrängte Persönlichkeitsanteile können im Rahmen der Therapie wieder wahrgenommen werden. Auch ist es oft wesentlich leichter für die Patienten ein Gefühl spontan mit Pinsel und Farbe auszudrücken, als es in Worte zu fassen. Kinder mit traumatischer Gewalterfahrung können ihre Gefühle und Erinnerungen in der Kunsttherapie ausdrücken, während sie unfähig sind, das Erlebte in Worte zu fassen oder sich daran zu erinnern (Klorer 2005). Kunsttherapie kann der erste Schritt zur konstruktiven Auseinandersetzung mit der persönlichen Situation und der Krankheitsbewältigung sein.

Für Menschen mit HIV und AIDS ist es wichtig, Unterstützung bei dem Aufbau einer neuen Lebensperspektive zu erhalten – für die Gestaltung eines Lebens mit dem Virus, der nach dem derzeitigen Wissensstand der Medizin nicht mehr aus dem Körper eliminiert werden kann.

1.2 Epidemiologie der HIV-Infektion

Obwohl in der Behandlung der HIV-Infektion in den letzten Jahren deutliche Fortschritte zu verzeichnen waren, ist eine echte Heilung der Krankheit bisher nicht möglich. Weltweit breitet sich die Infektion nahezu ungebrems weiter aus (UNAIDS 2008). Auch in Deutschland steigt die Zahl der neu diagnostizierten Infektionen stetig an. Das Robert Koch-Institut (RKI) ist das Bundesinstitut für Infektionskrankheiten und nicht übertragbare Krankheiten in Berlin. Jedes positive HIV-Antikörpertestergebnis in Deutschland wird automatisch in anonymisierter Form dem RKI gemeldet. Das RKI gibt für das gesamte zurückliegende Jahr an, dass nunmehr ca. 59.000 Menschen mit HIV und AIDS in der Bundesrepublik leben.

Für das zurückliegende Jahr 2007 wurden dem RKI insgesamt 2.752 neu diagnostizierte HIV-Infektionen übermittelt. Gegenüber dem Jahr 2006 (2.643 Neudiagnosen) ist dies eine Zunahme um 4 % (Koch-Institut 2007).

Psychologie

- Band 27: Regine Merz: **Sind HIV-spezifische Parameter in Patientenbildern sichtbar und wie lassen sich diese interpretieren?**
2010 · 112 Seiten · ISBN 978-3-8316-4020-1
- Band 26: Irmela Amelie Sperl: **Geschriebene Identität – Lebenslinien in Tagebüchern**
2010 · 178 Seiten · ISBN 978-3-8316-0987-1
- Band 25: Nicole Berger: **Mehr als nur ein Wort** · Zur Diagnostik und Förderung von Grundschulkindern mit schwachen Rechtschreibleistungen im Rahmen des Regelunterrichts
2010 · 308 Seiten · ISBN 978-3-8316-0938-3
- Band 24: Anne Frey: **Gewaltprävention in der Grundschule** · Entwicklung und Analyse eines Präventionsprogramms zur Förderung von Selbstbehauptung und Zivilcourage
2010 · 300 Seiten · ISBN 978-3-8316-0868-3
- Band 23: Simone Jullien: **Elterliches Engagement und Lern- & Leistungsemotionen**
2006 · 184 Seiten · ISBN 978-3-8316-0612-2
- Band 22: Astrid Reiter: **Dopamine and Olfaction** · Olfactory Functions in Patients with Parkinson's Disease
2005 · 166 Seiten · ISBN 978-3-8316-0486-9
- Band 21: Martina Zellner: **Abrufhemmungen über die Lebensspanne**
2005 · 184 Seiten · ISBN 978-3-8316-0466-1
- Band 20: Thomas Götz: **Emotionales Erleben und selbstreguliertes Lernen bei Schülern im Fach Mathematik**
2004 · 407 Seiten · ISBN 978-3-8316-0429-6
- Band 19: Yongling Xue: **Gifted Women from Potential to Achievement**
2004 · 123 Seiten · ISBN 978-3-8316-0405-0
- Band 18: Doris Höll: **Raumorientierung und Hirnleistung bei Alkoholikern**
2004 · 274 Seiten · ISBN 978-3-8316-0389-3
- Band 17: Jana Welte: **Wer nicht »sagt«, der nicht gewinnt** · Eine Fallstudie zum Zusammenhang zwischen Kommunikation, Commitment und Engagement in einem deutsch-amerikanischen Merger
2004 · 200 Seiten · ISBN 978-3-8316-0308-4
- Band 16: Tanja N. Clarkson-Grabs: **Entwicklung der räumlichen Orientierung und des räumlichen Gedächtnisses bei reif- und frühgeborenen Säuglingen und Kleinkindern**
2002 · 239 Seiten · ISBN 978-3-8316-0141-7
- Band 15: Indra Rosendahl: **Der Einfluss auffälliger Reize auf die Aufmerksamkeit**
2001 · 165 Seiten · ISBN 978-3-8316-0059-5
- Band 13: Christian Schaipp: **Validität und diagnostische Brauchbarkeit ausgewählter indirekter und direkter Befragungsmethoden zur Diagnostik von Aggressivität, Neurotizismus bzw. psychischer Stabilität**
2001 · 340 Seiten · ISBN 978-3-8316-0001-4
- Band 12: Markus Wirtz: **Der Einfluss der Kantenkontrastverarbeitung auf die wahrgenommene Helligkeit angrenzender Flächen** · Ein Modell der Kantenkontrastverarbeitung durch orientierungs- und kontrastempfindliche einfache Zellen im kortikalen Areal 17 und anschließender Helligkeitseinfüllung
2001 · 320 Seiten · ISBN 978-3-89675-883-5

- Band 11: Maria M. Lehnung: **Die Entwicklung räumlicher Repräsentationen bei Kindern im Vorschul- und Schulalter und ihre Beeinträchtigung durch Schädel-Hirn-Traumata**
2000 · 330 Seiten · ISBN 978-3-89675-871-2
- Band 10: Hiltraut M. Müller-Gethmann: **Der Effekt zeitlicher Unsicherheit bei der Vorbereitung von Handlungen: Prämotorische oder motorische Ursache?**
2000 · 120 Seiten · ISBN 978-3-89675-855-2
- Band 9: Bernhard Kühn: **Subjektive Theorien der Erziehungsberatung** · Eine qualitative Studie über Angebote und Effekte der Erziehungsberatung aus der Sicht von Praktikern
2000 · 170 Seiten · ISBN 978-3-89675-748-7
- Band 8: Young-Dal You: **Das [i]flow[/i]-Erlebnis und seine empirischen Implikationen für die Psychotherapie**
2001 · 298 Seiten · ISBN 978-3-89675-721-0
- Band 7: Günter Kriz: **Ausführen von Handlungen als Gedächtnisstrategie für Patienten mit Hirnschädigungen** · Einflußgrößen und praktische Anwendungen
2000 · 129 Seiten · ISBN 978-3-89675-707-4
- Band 6: Helmut Kolmerer: **Entwicklung und Implementierung eines Führungsqualifizierungsprogrammes in der chemischen Industrie unter besonderer Berücksichtigung von Selbstorganisation und Handlungsorientierung als pädagogisch-psychologischen Grundkonzepten**
1999 · 260 Seiten · ISBN 978-3-89675-586-5
- Band 4: Elisabeth Frank: **Der Einfluß der Bewußtseinslagen des Abwägens und Planens auf Zielsetzung und Zielverfolgung**
1998 · 250 Seiten · ISBN 978-3-89675-441-7
- Band 3: Uwe Berger: **Salienz sozialer Kategorisierung und Positiv-negativ-Asymmetrie sozialer Diskriminierung**
1998 · 155 Seiten · ISBN 978-3-89675-336-6

Erhältlich im Buchhandel oder direkt beim Verlag:
Herbert Utz Verlag GmbH, München
089-277791-00 · info@utzverlag.de

Gesamtverzeichnis mit mehr als 3000 lieferbaren Titeln: www.utzverlag.de