

## KAPITEL

# E3 Ausbildungsgänge (in alphabetischer Reihenfolge)

### E3.1 Alanus Hochschule für Kunst und Gesellschaft – Institut für Kunsttherapie

Sigrig Völker und Harald Gruber

#### E3.1.1 Die Alanus Hochschule als Studienort

Die Alanus Hochschule in Alfter bei Bonn ist eine staatlich anerkannte Kunsthochschule in freier Trägerschaft. Sie bezieht sich mit ihrem Namen auf Alanus ab Insulis (ca. 1114–1203), der bereits im Mittelalter die Gemeinschaft der Sieben Freien Künste lehrte, und der intensiven Begegnung zwischen den verschiedenen Künsten, Denkhaltungen und Erkenntnisformen große Bedeutung für das Fachstudium und die persönliche Entwicklung beimaß. Auch heute noch fühlt sich die Alanus Hochschule diesem Gedanken der Interdisziplinarität verpflichtet und bietet ihren Studierenden eine Studienatmosphäre, die Raum für Reifungsprozesse in Kunst und Wissenschaft ermöglicht. Als einzige Kunsthochschule Deutschlands vereinigt sie unter ihrem Dach Studiengänge der Bildenden und der Darstellenden Kunst, der Architektur, Pädagogik, Therapie und Wirtschaft. Kleine Studiengruppen ermöglichen das konzentrierte Arbeiten im eigenen Studienfach und den regelmäßigen Austausch mit den Lehrenden.

#### Kunsttherapie studieren

An der Alanus Hochschule besteht seit 2003 die Möglichkeit, Kunsttherapie zu studieren. Aus einem Studienschwerpunkt im Rahmen eines grundständigen Kunststudiums entwickelte sich 2007 der bundesweit erste **Vollzeit-Masterstudiengang** für Kunsttherapie. Das Studienangebot baut auf einer bereits vorhandenen künstlerischen Qualifikation

der Bewerberinnen und Bewerber auf und vermittelt die für die Therapie erforderlichen medizinischen, psychologischen und therapeutischen Kenntnisse und Fähigkeiten. Parallel dazu entstand 2011 ein **Teilzeit-Bachelorstudiengang** für Studierende ohne künstlerische Vorbildung. Dieser Studiengang greift speziell die anthroposophische Tradition der Kunsttherapie auf und verknüpft die therapeutische Ausbildung mit einer fachbezogenen künstlerischen Grundlegung. Beide Studiengänge sind berufsqualifizierend und ermöglichen ihren Absolventen eine kunsttherapeutische Berufsausübung.

Eine erste Orientierung in der Kunsttherapie gibt der ebenfalls 2011 entwickelte **Vollzeit-Bachelorstudiengang** für Kunst-Pädagogik-Therapie. Dieser Studiengang beinhaltet zunächst eine intensive und breite künstlerische Ausbildung mit vertiefter, selbstständiger künstlerischer Projektarbeit. Alle Studierenden erhalten im Rahmen dieses Kunststudiums eine systematische Einführung in die Arbeitsgebiete der Kunsttherapie und Kunstpädagogik und machen erste Praxiserfahrungen in therapeutischen Arbeitsfeldern. Dieser Studiengang befähigt nicht zur kunsttherapeutischen Berufsausübung. Dazu ist (bei Interesse und Eignung) ein anschließendes Studium im Masterstudiengang Kunsttherapie erforderlich.

#### Zum Ausbildungskonzept

Alle Studiengänge der Alanus Hochschule legen Wert auf eine künstlerische Grundlegung der Kunsttherapie. Sie verbinden die Erfahrung eines künstlerischen Entwicklungswegs mit therapeutischen Fragestellungen und Entwicklungsmodellen. Kunsttherapeutische Prozesse werden dabei als dialogische Entwicklungen gesehen, in denen Patienten ihre persönlichen Erfahrungen, ihre Lebensrealität und inneren Haltungen in einen ästhe-

tisch-gestaltenden Kontext stellen. Gegenwärtig in diesem Prozess sind die bildnerischen Materialien, die verschiedenen Techniken ihrer Bearbeitung und ein Verständnis des künstlerischen Arbeitsprozesses als einem kreativ-schöpferischen Prozess, der es ermöglicht, belastenden Lebenssituationen, konflikthafter Spannungen und Entwicklungsstörungen Ausdruck und Formung zu geben. Wenn Menschen die Erfahrung machen, dass sie über das Malen von Bildern oder das plastische, das dreidimensionale Arbeiten neuen Zugang zu sich und ihren oft ungenutzten gestalterischen Potenzialen finden, entsteht in ihnen ein Freiraum, sich auch im Alltag neu positionieren zu können. Das Bild, das künstlerische Objekt wird zu einem Ort der Begegnung mit sich im Tun, zu einem Zwiegespräch zwischen Material und Gestalter, in dem alles in Erscheinung treten kann, was ist: Ängste und Befürchtungen, Zweifel und Mut, persönliche Grenzerfahrungen, aber auch das Gefühl, ggf. Grenzen überschreiten zu können. Insofern ist jede Bildgestaltung auch Selbstgestaltung, und Aufgabe der Kunsttherapeuten ist es, die dem künstlerischen Arbeitsprozess innewohnenden therapeutischen Potenziale, an den jeweils konkreten Entwicklungsmöglichkeiten der Patienten orientiert, (im Kontext unterschiedlicher Krankheitsbedingungen) verfügbar zu machen. Das setzt neben einer künstlerischen Qualifikation ein umfangreiches Störungswissen, vielschichtige Kenntnisse und Erfahrungen über die Wirkung der bildnerischen Medien im kunsttherapeutischen Prozess und ein hohes Maß an Beziehungskompetenz voraus.

Bilder, die in der Kunsttherapie entstehen, orientieren sich nicht am Kunstmarkt oder einer kontinuierlichen Ausstellungspraxis. Jedes Werk, das entsteht, dient der persönlichen Entwicklung seiner Gestalter, der Linderung ihres Leidens sowie dem Zugewinn an Selbstverfügbarkeit und Lebensqualität. Nicht die künstlerische Entwicklung der Patienten an sich steht im Mittelpunkt der Kunsttherapie, sondern die Möglichkeit, über Farbe, Linie, Fläche, Raum und Bewegung zu sich und der Welt in Beziehung zu treten und dabei einen zunehmend authentischeren Ausdruck für eigene Themen, Problemlagen und deren Bewältigungsmöglichkeiten zu finden.

## Lehrformen

Ziel der Studiengänge ist die Vermittlung von professioneller Handlungsfähigkeit im therapeutischen Arbeitsfeld. Theorie und Methodik der Kunsttherapie werden deshalb mit engem Bezug zur kunsttherapeutischen Praxis vermittelt. Praktika spielen in allen kunsttherapeutischen Studiengängen der Alanus Hochschule eine entscheidende Rolle. Die verschiedenen Praxisphasen (Einzeltherapie, Gruppentherapie und kunsttherapeutische Projektarbeit) werden durch Lehrende und Praxispartner begleitet und in der Studiengruppe kontinuierlich vorbereitet und reflektiert. Auch Forschungsfragestellungen werden aus der unmittelbaren Praxiserfahrung heraus entwickelt und über Seminardiskussionen und Vorträge in einem Praxis-Theorie-Transfer vertieft.

Zentrales Anliegen der Ausbildung ist, therapeutische Fragestellungen und die Vermittlung theoretischer Modelle immer wieder an künstlerische Erkenntnisformen anzubinden. Im Rückgriff auf die eigene künstlerische Erfahrung und die Bearbeitung therapeutischer Themen anhand bildnerischer Gestaltungsprozesse können die Studierenden aus allem schöpfen, was ihnen an gestalterischer Kraft und bildnerischer Begabung zur Verfügung steht. Die damit verbundenen Erkenntnisprozesse erweitern ihr therapeutisches Handeln und fließen ein in eine zunehmende Fähigkeit, auch medizinisch-psychodynamische Zusammenhänge zu erkennen. In Vorlesungen und Seminaren werden die für die Kunsttherapie erforderlichen medizinischen, psychologischen und philosophischen Grundlagen vermittelt. Eine fall- und problembezogene Didaktik ermöglicht es, diagnostisches und therapeutisches Wissen in den Kontext patientenorientierter Entscheidungsprozesse zu stellen. Dabei werden praktisch therapeutische und methodische Fragen immer auch vor dem Hintergrund anthropologischer Grundannahmen der modernen Medizin diskutiert. Das fachübergreifende Studium Generale ergänzt und vertieft die Ausbildung.

## Studiengalerie und Archiv für Kinder- und Jugendbildnerie

Eine Besonderheit des Kunsttherapiestudiums an der Alanus Hochschule ist die Möglichkeit, kuratorische Erfahrungen sammeln zu können. Die Gelegenheit

dazu bietet die Mitarbeit in der Studiengalerie im Atelierhaus, deren besonderer Arbeitsschwerpunkt darin besteht, professionelle und nichtprofessionelle künstlerische Perspektiven auf Bilder miteinander in Kontakt zu bringen. Mehrmals im Jahr wechselnde Ausstellungen geben Einblick in künstlerische und kunsttherapeutische Projekte, zeigen Bilder im Spannungsfeld von Art Brut, Outsider Art und Kinderzeichnung. In diesem Zusammenhang werden regelmäßig auch Arbeiten aus dem Archiv für Kinder- und Jugendbilderei vorgestellt.

Das Archiv für Kinder- und Jugendbilderei (ehemals Universität Köln, Prof. B. Wichelhaus) befindet sich seit 2009 am Institut. Es enthält ca. 300.000 Kinderzeichnungen aus Mal- und Zeichenwettbewerben. Die meist zu bestimmten Themen entstandenen Bilder geben Einblick in ganz unterschiedliche Bildwelten von Kindern und Jugendlichen und sind damit Zeugnis der vielschichtigen Entwicklungen der letzten 25 Jahre. Arbeitsschwerpunkte der vergangenen Jahre waren z. B.: Traumhäuser, Fantasiegefahren, Text & Bild – Bild & Text, Menschenbilder.

### Vernetzung – Wer lehrt Kunsttherapie?

Kunsttherapie ist eine Therapieform, die ihr Wissen und ihre therapeutische Methodik aus der Kunst und den therapeutischen Wissenschaftsdisziplinen schöpft. Kunst und Wissenschaft stehen in Forschung und Lehre in engem Dialog. Im Institut arbeiten Professoren und Dozenten aus den Bereichen Kunsttherapie, Kunst, Medizin und Psychologie zusammen. Lehrbeauftragte aus unterschiedlichen Anwendungsfeldern der Kunsttherapie vertiefen den Transfer in die Praxis. In regelmäßigen Abständen finden Symposien und Ringvorlesungen statt, in denen national und international renommierte Gastdozenten ihren Arbeitsansatz vorstellen und spezielle Fragestellungen vertiefen. Die jährlichen Symposien dienen der Vernetzung des Instituts mit der Region und öffnen den Studierenden die Möglichkeit, mit praktizierenden Kunsttherapeuten in Kontakt zu kommen. Das Institut für Kunsttherapie kooperiert u. a. mit dem Universitätsklinikum Bonn, dem Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke, der Rehbergparkklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Herborn, der LVR-Klinik Bonn, verschiedenen

soziokulturellen Projekten der Behindertenarbeit und Einrichtungen der Wohlfahrtspflege sowie dem Ita-Wegmann-Institut Arlesheim.

Die Künstlerischen Therapien als eine noch vergleichsweise junge Fachdisziplin haben sich im letzten Jahrzehnt in verschiedenen psychosozialen Berufsfeldern weiter etabliert und an Bedeutung gewonnen. Gleichzeitig wächst der Bedarf an einer wissenschaftlichen Grundlegung. Das Institut für Kunsttherapie der Alanus Hochschule engagiert sich stark im Kontext berufspolitischer Initiativen und arbeitet im Forschungsverbund Kunsttherapie mit den Hochschulen in Nürtingen und Ottersberg zusammen.

### E3.1.2 Inhalt und Aufbau der Studiengänge

#### Master of Arts Kunsttherapie (2 Jahre)

Das Masterprogramm ist ein 2-jähriges Vollzeitstudium. Es setzt ein künstlerisches, kunsttherapeutisches oder kunstpädagogisches Erststudium voraus und entwickelt die therapeutischen Kompetenzen auf der Basis von eigener künstlerischer Erfahrung und hohem Praxisbezug. Auch Bewerber mit einem anderen ersten Hochschulabschluss können zum Studium zugelassen werden, wenn ihre künstlerische Eignung im Rahmen eines Auswahlverfahrens festgestellt wird.

Spezifisch für den Masterstudiengang ist sein integrativer Ansatz. Verschiedene Strömungen und Arbeitsformen der Kunsttherapie werden vor dem Hintergrund ihrer jeweiligen Menschenbilder und Entwicklungsmodelle betrachtet und in den Kontext indikationsspezifischer Fragestellungen gestellt. Ein besonderer Schwerpunkt ist die Bezugsetzung von anthroposophischen und psychotherapeutischen Perspektiven der Kunsttherapie.

Als Masterprogramm gibt der Studiengang einen differenzierten Überblick über verschiedene Arbeitsformen aktueller kunsttherapeutischer Forschung. Die Absolventen werden angeregt, eigenständig Forschungsfragestellungen zu entwickeln und die kunsttherapeutische Praxis als Forschungsprozess systematisch zu erkunden. Das Masterprogramm legt damit auch die Grundlagen für eine spätere Promotionsmöglichkeit.

**e14** E3 Ausbildungsgänge (in alphabetischer Reihenfolge)

Studienstruktur

Das Studium ist in 5 Studiengebiete gegliedert und schließt mit einer wissenschaftlichen Masterarbeit ab. Inhalte aus Theorie, Praxis und Forschung werden kontinuierlich miteinander verbunden.

**A. Künstlerische Vertiefung und Spezialisierung**

- Vertiefung des eigenen künstlerischen Standpunkts durch Einzel- und Gruppenarbeit
- Reflexion des künstlerischen Arbeitsprozesses und Transfer auf therapeutische Fragestellungen
- Erarbeitung eines künstlerisch-therapeutischen Methodeninventars in Theorie und Praxis

**B. Medizinisch-psychologisches Fachwissen**

- Allgemeine Entwicklungslehre: neurobehaviorale, psychodynamische und anthroposophische Konzepte von Entwicklung und Entwicklungsstörungen
- Allgemeine Krankheitslehre: Konzepte von Gesundheit und Krankheit, diagnostische und therapeutische Fragestellungen im Kontext von Prävention, klinischer Versorgung und Rehabilitation
- Spezielle Krankheitslehre: Entwicklungsstörungen, psychische und (psycho-)somatische Krankheiten des Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalters, degenerative Erkrankungen sowie trauma-bedingte Störungen

**C. Spezialisierte kunsttherapeutische Fachkompetenz**

- Geschichte und Ansätze der Kunsttherapie
- Theorie und Methodik der Kunsttherapie (Prozess, Techniken, Wirkfaktoren)
- Bildnerische Diagnostik und Befunderhebung, therapeutische Beziehungsgestaltung und indikationsbezogene Prozessentwicklung
- Kunsttherapie in unterschiedlichen Arbeitskontexten (Einzel- und Gruppentherapie)
- Spezielle Behandlungsansätze bei Krankheiten des Kindes- und Jugendalters, Behinderungen
- Spezielle Behandlungsansätze bei Krankheiten des Erwachsenenalters

**D. Forschungskompetenz und Praxis der Kunsttherapie**

- Theorie und Methodik kunsttherapeutischer Forschung
- Studienbegleitende Praktika (1 Tag pro Woche) in klinischen und sozialen Einrichtungen

- Kunsttherapeutische Projektarbeit in der Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Klinisches Blockpraktikum nach dem 3. Semester
- Kontinuierliche Einzel- und Gruppensupervision

**E. Ethik, Berufsrecht und Interkulturelle Perspektiven**

**F. Masterarbeit**

**Bachelor of Arts Kunsttherapie/ Sozialkunst (4 Jahre, Teilzeitstudiengang)**

Der Bachelorstudiengang ist ein neues Studienangebot an der Alanus Hochschule. Er ist anthroposophisch orientiert und richtet sich an Bewerber mit Berufserfahrung, insbesondere aus sozialen Arbeitsfeldern. Das Studium findet in Blöcken von 10 Wochenenden und 2 Kompaktwochen pro Jahr statt, ergänzt durch Selbststudienanteile. Zwischen den Präsenzzeiten werden die Studierenden über eine audiovisuell gestützte Lernplattform betreut.

Studienstruktur

Das Studium umfasst eine künstlerische Ausbildung als Atelier- und Projektstudium sowie eine kunsttherapeutische, sozialkünstlerische und wissenschaftliche Qualifizierung. Es gliedert sich in 4 Studiengebiete und schließt mit einer Bachelorarbeit ab.

**A. Künstlerische Grundlagen**

- Kunsttheorie/Kunstpraxis in den Bereichen Malerei, Grafik, Plastik, Land-Art und neue Medien, ergänzt durch intermediale Ansätze (Schauspiel, Poesie, Eurythmie)

**B. Kunsttherapeutische Grundlagen**

- Anthropologische Entwicklungslehre und kunsttherapeutische Anamnese
- Pathologie und kunsttherapeutische Diagnostik
- Kunsttherapeutische Therapieverfahren, Prozess- und Fallorientierung
- Spezielle Arbeitsfelder und interkulturelle Aspekte

- Berufsrecht, Berufskunde

**C. Kunsttherapeutische Handlungskompetenz**

- Lehr- und Übungstherapien
- Blockpraktika in den Bereichen: Kunstvermittlung, Kunsttherapie mit Kindern und Jugendlichen,

Kunsttherapie mit Erwachsenen, Klinisches Praktikum

#### D. Studium Generale

- Ästhetik, Kunstgeschichte
- Anthroposophie, Erkenntnistheorie, Ethik
- Wissenschaftstheorie, Forschungsansätze

#### E. Bachelorarbeit

Der Studienbeginn erfolgt in allen Studiengängen zum Herbstsemester. Die jeweils aktuellsten Informationen zum Zulassungs- und Bewerbungsverfahren sind abrufbar über [www.alanus.edu](http://www.alanus.edu) und [www.kunsttherapie-studieren.de](http://www.kunsttherapie-studieren.de).

#### KONTAKT

Prof. Sigrid Völker  
[sigrid.voelker@alanus.edu](mailto:sigrid.voelker@alanus.edu)  
Prof. Dr. Harald Gruber  
Leiter des Fachbereichs Künstlerische Therapien  
[harald.gruber@alanus.edu](mailto:harald.gruber@alanus.edu)

#### ADRESSE DES AUSBILDUNGSINSTITUTS

Alanus Hochschule für Kunst und Gesellschaft  
Fachbereich für Künstlerische Therapien  
Institut für Kunsttherapie  
Villestr. 3  
53347 Alfter bei Bonn  
Tel.: 0 22 22 – 93 21 18 00  
E-Mail: [therapie@alanus.edu](mailto:therapie@alanus.edu)  
Info: [www.alanus.edu](http://www.alanus.edu)

## E3.2 Kunsthochschule Berlin Weißensee: Weiterbildungsstudiengang Kunsttherapie

Karin Dannecker

### E3.2.1 Kunst als Therapie – Studium der Kunsttherapie an einer Kunsthochschule

Die Kunsttherapie-Landschaft hat in den vergangenen Jahrzehnten ein heterogenes Berufsbild hervorgebracht, für das unterschiedliche Verstehens- und Arbeitsweisen charakteristisch sind. Die Verortung der Ausbildung für Kunsttherapeuten an ei-

ner Kunsthochschule und die zugleich starke Vernetzung mit der klinisch-therapeutischen Praxis zeigt, dass die Kunsttherapie nach unserem Verständnis aus einer gleichberechtigten Verbindung von zwei eigenständigen und sich dennoch oft überschneidenden Bereichen besteht: der Kunst und der Psychotherapie.

Auf dem Wissen und den Erfahrungen mit diesen beiden „Säulen“ aufbauend kann dieser Ansatz psychodynamische Kunsttherapie bezeichnet werden. Das bedeutet viel interdisziplinäres Denken und Handeln, denn es heißt, sich sowohl im Bereich der Psyche, also der Psychotherapie/Psychologie als auch in der Kunst mitsamt der Kunstpraxis, aber auch der Kunsttheorie und Kunstgeschichte zu bewegen. Für das daraus entstehende Dritte, die Kunsttherapie, folgt für die Arbeit mit Patienten und Klienten, dass ständig Übersetzungsleistungen erbracht werden: vom Psychischen in die Kunst und den künstlerischen Prozess und von der Kunst zum psychischen Geschehen. Daraus tauchen Fragen auf, die im Zentrum des Studiums stehen und diesen Beruf letztendlich so vielschichtig machen: Was geschieht, wenn Psyche und Ästhetik in der Kunsttherapie zusammentreffen? Welche Art von Transformationen findet statt, wenn beide Disziplinen zur Integration gebracht werden, ohne die eine der anderen unterzuordnen oder gar zu opfern?

Manche Künstler äußern ihre Sorge, dass bei einer gezielten Anwendung von Kunst in der Therapie wesentliche Anliegen und Aspekte der Kunst ignoriert, verwässert und tendenziell eher rigorose und am Pathologischen orientierte Interpretationsschemata angelegt werden würden. Jedoch besteht der Kern der Kunsttherapie in der Wahrung dessen, was man gerne als den Eigensinn der Kunst bezeichnet.

Die Hauptaufgabe einer Kunsttherapeutin (der besseren Lesbarkeit halber wird im Weiteren nur ein Geschlecht genannt) besteht darin, dem Patienten den Zugang zu kreativen Prozessen mit ästhetischen Mitteln zu erleichtern, damit er den für seinen physischen und psychischen Zustand bestmöglichen Ausdruck finden kann. Das kann nur geschehen, wenn die inneren Gesetze des künstlerischen Prozesses eingehalten werden. Deshalb wird kein die Kunst favorisierender Psychotherapeut solche Bedingungen schaffen können, wenn er nicht gleichzeitig Künstler ist. Denn nur wer aus eigener Erfahrung



weiß, wie eng das Malen eines Bildes, das Verfertigen einer Zeichnung oder das Arbeiten an einer Skulptur mit tiefgreifenden persönlichen Prozessen verbunden ist, kann echte Empathie für Patienten entwickeln, die in der Kunsttherapie mit den Medien der bildenden Kunst arbeiten sollen – mit Erlebnissen der gesamten Palette an möglichen Empfindungen von tiefster Verzweiflung bei der Suche nach der „vollkommenen Form“ bis zum „ozeanischen Hochgefühl“ der ästhetischen Erfahrung, wenn das Werk als gelungen wahrgenommen wird.

In der Kunsttherapie und der Arbeit des Künstlers treten analoge Prozesse auf. Der Unterschied besteht jedoch darin, dass der Patient diese Prozesse meist nicht kennt und deshalb nicht einschätzen kann. Oft entwickelt er Angst und alle möglichen Formen der Abwehr gegen die ihm unbekanntes psychischen und materialbedingten künstlerischen Prozesse, oder seine Konflikte hindern ihn daran, zu einem expressiven Werk zu gelangen.

Künstlerische Kompetenz paart sich in der Kunsttherapie mit dem Wissen über Psychotherapie und Psychoanalyse. Eine empathische Kunsttherapeutin stellt für die Patienten Bedingungen her, die den kreativen Prozess möglich und befriedigend machen. Häufig fungiert sie in solchen Momenten als so genanntes Hilfs-Ich, wenn sie den Patienten in den Gebrauch von Material einführt, ihn unterstützt, wenn er mutlos wird, weil das Bild nicht den Vorstellungen entspricht, das Material sich als ungeeignet erweist, Unsicherheit und Konflikte den Fortgang der Arbeit behindern oder Impulse eine Skulptur zu zerstören drohen.

Von der Kunsttherapeutin wird mehr gefordert als ein grundsätzlicher Zugang zur Kunst und zur künstlerischen Praxis. Sie muss in der Lage sein, den eigenen Stil und ihre Präferenzen zu verlassen, um sich ganz auf die Vorstellungen und die Ausdrucksweise der Patienten einzustellen. In der dialogischen Kommunikation richtet sie ihre Interventionen auf die künstlerischen und die psychischen Bedürfnisse der Patienten. Mithilfe des in der persönlichen Therapie erfahrenen Wissens um die eigene Persönlichkeit und über die eigenen künstlerischen Arbeitsweisen kann sie die Selbstdisziplin aufbringen, sich in den Dienst eines anderen zu stellen.

Eine Kunsttherapeutin, welche die Kunst kennt und sie in vieler Hinsicht braucht, wird mit jedem

schaffenden Patienten letztendlich die Intensität der Erfahrungen des künstlerisch-kreativen Prozesses teilen. Nur wer selbst im Malen, Zeichnen, Skulpturenschaffen immer wieder Beziehungen zum eigenen inneren Unbekannten sucht, weiß, welche heilsame Wirkung aus dem Ringen um die ästhetische Form entstehen kann. Dass in der Kunst Konflikte, Gegensätze, Spannungen gezeigt werden können, ohne zur Zerstörung zu führen, dass Formen verändert und neue erprobt werden können, dass durch Veräußerung im Bild oder in der Skulptur Distanz eingerichtet werden kann, dass die Form zu überraschenden neuen Einsichten führen kann – das sind die wichtigsten Potenziale der Kunst, die in der Kunsttherapie genutzt werden.

Solche Erfahrungen führen im Laufe der Therapie meist zu größerer Risikobereitschaft, sich tiefer auf den kreativen Prozess einzulassen. Die Patienten und Klienten beginnen, mehr Interesse an der Formentwicklung ihres Werks, an den Materialien, ihren Verwendungsmöglichkeiten zu zeigen. Wenn auch der persönliche Konflikt noch Ursprung und Motor für das Bedürfnis nach Ausdruck ist, wächst doch die Lust und Befriedigung bei der Suche nach der passenden authentischen Form. Nicht mehr das einseitig symptomhafte der Krankheit steht dann noch im Vordergrund, sondern die vielschichtigen Möglichkeiten, wie eigene Themen im künstlerischen Prozess kommunizierbar werden können. Auf diese Weise kann Kunst helfen, den symbolisierungsfähigen Teil der Psyche freizulegen. Die meisten Menschen sehen darin eine wesentliche Bedingung für Gesundheit. Dazu beizutragen ist das Anliegen der Kunsttherapie.

### E3.2.2 Ziel und Philosophie des Studiums

Im Studium lernen die Studierenden, als Kunsttherapeuten mit Menschen zu arbeiten, die unter verschiedenen Krankheiten, Störungen und Behinderungen leiden. Die theoretisch und praktisch fundierte Auseinandersetzung mit den Prozessen der bildenden Kunst und der Psychotherapie befähigt die Absolventen dazu, beide Bereiche zu verbinden und kunsttherapeutisch anzuwenden. Sie erwerben die Kompe-

tenz, das Angebot von bildnerischen Materialien und Methoden nach den physischen, psychischen und ästhetischen Bedürfnissen der Patienten und Klienten zu richten und kunsttherapeutisch zu reflektieren. Dazu gehört auch die bewusste Auseinandersetzung mit der eigenen künstlerischen Praxis. Die Vertiefung von Selbsterkenntnis und Beziehungsfähigkeit sind weitere wichtige Studienziele. Wissenschaftlichkeit mit einem hohen akademischen Profil auf Universitätsebene und Anwendungsorientierung prägen die Inhalte des Studiums.

Eine wichtige Philosophie unserer Ausbildung bildet die Überzeugung, dass theoretisches Lernen und klinische Praxis eng verbunden sein sollen. Deshalb beginnen unsere Studierenden spätestens ein Vierteljahr nach Studienaufnahme mit den engmaschig supervidierten Praktika. So können sie ihr in den Seminaren erworbenes Wissen in der Praxis anwenden und überprüfen. Zugleich finden sie in den theoretisch angelegten Fächern ihre Erlebnisse mit Patienten und Klienten wieder und können so den Sinn von Theorie unmittelbar nachvollziehen. Diese integrierende Struktur führt dazu, dass sie ihr Studium mit der erforderlichen Professionalität, beruflichem Selbstvertrauen und einer soliden kunsttherapeutischen Identität abschließen.

## Bewerbung

Zwischen dem 15. September und 15. Oktober eines Jahres können Bewerber ihre Unterlagen einreichen. Nach einer Vorauswahl findet im November die Zulassungsprüfung statt. Diese besteht aus einem Gespräch mit zwei Dozenten sowie einem künstlerischen Workshop. Nach bestandener Zulassungsprüfung erhalten die Bewerber einen Vertrag, der zur Einschreibung an der Kunsthochschule im darauf folgenden Sommersemester führt.

Jedes Jahr finden Informationstage statt: direkt im Studiengang im September und zu den Tagen der offenen Tür der Kunsthochschule im Juli. Im Juni wird ein Wochenende für Interessierte als Einführung in die Kunsttherapie angeboten. Die Termine werden auf der Website bekanntgegeben.

Das Studium ist als Weiterbildungsstudium mit Masterabschluss auf Universitätsebene konzipiert und akkreditiert.

## Zugangsvoraussetzungen

Bewerber müssen folgende Zulassungsvoraussetzungen erfüllen:

- Abgeschlossenes künstlerisches, pädagogisches, psychologisches oder medizinisches Hochschul- oder Fachhochschulstudium. In Einzelfällen können auch weitere sozial- und geisteswissenschaftliche Fächer zulassen werden.
- Nachweis der künstlerischen Befähigung durch die Vorlage einer Mappe mit etwa 20 neueren Arbeiten der künstlerischen Tätigkeit
- Nachweis von Arbeitserfahrungen in einem Bereich der psychosozialen Versorgung; diese kann auch als Teilzeitarbeit geleistet worden sein. Insgesamt soll diese Zeit einem Jahr Vollzeitarbeit entsprechen.
- Mindestalter von 25 Jahren

## Studienstruktur

Das Studium ist als 3-jähriges Teilzeitstudium eingerichtet und soll auch Berufstätigen die Teilnahme ermöglichen. Es empfiehlt sich, eine volle Arbeitsstelle auf höchstens 30 Stunden zu reduzieren. Die Seminare finden in der Regel etwa jedes dritte Wochenende freitags und samstags (ganztags) statt. Dazu kommt eine ganze Studienwoche pro Jahr.

Nach Absprache können Studierende an Seminaren und Vorlesungen der anderen Fachgebiete der Kunsthochschule teilnehmen.

## Studiengruppen

In der Regel bleibt eine Studiengruppe die ganzen 3 Studienjahre zusammen. Diese Kontinuität schafft eine starke Gruppenkohärenz mit zunehmendem Vertrauen zueinander; sie wird von den meisten Studierenden sehr geschätzt und beeinflusst die Bereitschaft zur Selbstreflexion und zum gemeinsamen Lernen in positiver Weise. Die Erfahrung zeigt, dass diese Gruppenkohäsion auch nach dem Abschluss des Studiums Bestand hat und von vielen Absolventen in gemeinsamen Supervisions- und Interventionsgruppen im Sinne ihrer professionellen Entwicklung kollegial und freundschaftlich weiter gepflegt wird.

### Praktika und Supervision

Die berufspraktischen Erfahrungen in einer Anzahl von medizinischen und nichtmedizinischen Einrichtungen gehören zum wichtigsten Teil der Weiterbildung. Am Praktikumsplatz gibt es zur Unterstützung eine(n) Mentor(in). Insgesamt müssen mindestens 120 Tage im Praktikum verbracht werden. Der Studiengang stellt aus einem großen Pool Praktikumsplätze in Berlin und bundesweit zur Verfügung.

In der regelmäßigen Supervision in Kleingruppen wird die Arbeit mit Patienten besprochen und reflektiert.

### Studieninhalte

Der Masterstudiengang gliedert sich in 10 Module und 3 Berufsfeldmodule. Die Berufsfeldmodule bestehen überwiegend aus Praktika und Supervision, wohingegen die übrigen Module neben der Selbsterfahrung in die wissenschaftlich-theoretischen Grundlagen des Arbeitsfelds einführen.

<b>Modul 1</b>	Kunst: Künstlerische Techniken und Selbsterfahrungsworkshops Einstiegsphase
<b>Modul 2</b>	Kunst: Künstlerische Techniken und Selbsterfahrungsworkshops
<b>Modul 3</b>	Kunst: Praxis/Ausstellungskonzeption; Selbsterfahrung Abschiedsphase
<b>Modul 4</b>	Psychologische/Psychiatrische Grundlagen: Entwicklungspsychologie, Einführung in die Neurosenlehre, Einführung in die Psychiatrie, Einführung in die Kinder- und Jugendpsychiatrie
<b>Modul 5</b>	Psychotherapie: Aspekte der Psychotherapie, Projektive Techniken, Psychologische Portraits von Künstlern

<b>Modul 6</b>	Grundlagen der Kunsttherapie: Ansätze der Kunsttherapie (KTh), Ästhetik und Symbolisierung der KTh, Bildnerische Analyse und Diagnostik, KTh mit Gruppen
<b>Modul 7</b>	Beziehungsformen in der Kunsttherapie: Beziehung in der KTh, Gesprächsführung in der KTh, Aspekte der Elternarbeit und Beratung
<b>Modul 8</b>	Kunsttherapie mit Kindern: KTh mit Kindern, KTh mit Kindern in der Psychiatrie, KTh in der Schule
<b>Modul 9</b>	Indikationsbereiche in der Kunsttherapie: KTh mit Jugendlichen, KTh mit Behinderten, KTh in der Rehabilitation/Physische Krankheiten, Geriatrie/KTh mit älteren Menschen
<b>Modul 10</b>	Interdisziplinäre Aspekte der Kunsttherapie: Ethik in der KTh, Übungen und Methoden in der KTh, systemische Ansätze/Familientherapie, andere künstlerische Therapieformen, Praxisfelder der KTh
<b>Berufsfeldmodul A</b>	Kunsttherapeutische Berufspraxis I – Einführung Praktikum – Supervision
<b>Berufsfeldmodul B</b>	Kunsttherapeutische Berufspraxis II Praktikum, Supervision, Vorbereitung auf die Fallstudie
<b>Berufsfeldmodul C</b>	Kunsttherapeutische Berufspraxis III Praktikum, Supervision, Forschungskolloquium, Marketing/Öffentlichkeitsarbeit

Das Studium schließt mit dem Verfassen einer Masterarbeit und einem mündlichen Kolloquium ab. Die schriftliche Arbeit besteht aus einer Fallstudie über die Kunsttherapie mit einem Patienten/Klienten unter Einbeziehung der dafür relevanten Theorie.



## Hochschulgrad

Der Hochschulgrad ist der **Master of Arts (M. A.)**.  
Der Abschluss berechtigt zur Promotion.

## Qualifikation der Dozenten

Alle Lehrenden haben ihre berufliche Qualifikation und akademischen Grade an Universitäten, Kunsthochschulen oder Fachhochschulen erworben. Ihre Kurzbiografien und wissenschaftlichen Publikationen sind auf der Website aufgelistet. Die Kunsttherapie- und Psychotherapie- und ärztlichen Dozenten sind alle in der Praxis mit Patienten/Klienten tätig.

## Forschung

Das Interesse an Forschungsfragen und -methoden im Feld der Kunsttherapie wächst. Die im Studium zu verfassenden Fallstudien werden in den begleitenden Kolloquien genutzt, um die Studierenden mit den für einen Master adäquaten Forschungsmethoden vertraut zu machen. Sie werden angeregt, über spezielle forschungsrelevante Themen der Kunsttherapie nach dem Studium weiterzuarbeiten. Bei konkreten Plänen für eine Promotion erhalten sie entsprechende Unterstützung und Betreuung. Die Studiengangsleiterin ist habilitiert und promotiionsberechtigt.

## Geschichte und Internationalität des Studiengangs

Der Studiengang wurde im Jahr 2000 gegründet; in den ersten Jahren erhielten die Absolventen das Art Psychotherapy Diploma des Goldsmiths College der Universität London. Im Jahr 2005 wurde das Studium als erster deutscher Masterstudiengang in Kunsttherapie an der Kunsthochschule Berlin Weißensee eingerichtet und 2006 akkreditiert. Da es von Anfang an ein wichtiges Credo der Vertreter des Studiengangs war, von dem Wissen und den Erfahrungen etablierter und bewährter Ausbildungen zu profitieren, bildeten die in den angelsächsischen Län-

dern schon seit vielen Jahrzehnten auf Universitätszebene angesiedelten Kunsttherapie-Studiengänge mitsamt ihrem enormen Erfahrungsschatz die Grundlage und Orientierung bei der Konzeption des Curriculums. Heute ist der Studiengang international weit vernetzt. Gastvorträge, Studierendenaustausch und Auslandspraktika schaffen lebendige Erfahrungen für alle Beteiligten.

## Kosten (Stand 2011)

Monatlich 275 Euro (pro Studienjahr 3.300 Euro; dies schließt Material, Supervision und Selbsterfahrung ein); Semestergebühren 140 Euro (ohne Semesterticket).

### ADRESSE

Kunsttherapie Berlin  
Studiengang der Kunsthochschule Berlin Weißensee  
Schönstr. 90  
Berlin

### SPRECHSTUNDE

Donnerstags: 11–13 Uhr  
Tel.: 0 30 – 96 28 45 50  
E-Mail: [kdannecker@kunsttherapie-berlin.de](mailto:kdannecker@kunsttherapie-berlin.de)

### KONTAKT

Weitere detaillierte Informationen zum Studium im Internet unter [www.kunsttherapie-berlin.de](http://www.kunsttherapie-berlin.de).

## E3.3 Hochschule für Bildende Künste Dresden: Aufbaustudiengang KunstTherapie

Doris Titze

### E3.3.1 Grundgedanken der Ausbildung

Die verantwortungsvolle therapeutische Arbeit mit Bildern im realen wie im übertragenen Sinn erfordert eine umfassende Ausbildung: Es ist die Aufgabe dieses Studiums, therapeutische Methoden und Schulen kennenzulernen, den Einblick in eigene psychische Prozesse zu schärfen, eigene Ar-

beitsweisen transparenter zu gestalten, Fähigkeiten und Grenzen sorgsam auszuloten sowie zu einer differenzierten Beziehungsgestaltung auf der Basis bereits erworbener eigenständiger künstlerischer Auseinandersetzung zu befähigen. Ausgebildet werden Künstler nach einem angewandten oder freien Kunsthochschulabschluss. **Analogien der Phänomene Farbe, Linie, Fläche, Raum und Zeit im Hinblick auf psychische Prozesse sind Grundlagen der Formanalytischen KunstTherapie. In vielfältiger Weise begegnet künstlerische Erfahrung psychodynamischer Beziehungsgestaltung, und ihre Synergie erzeugt eine neue Qualität.**

Künstler sind geübt, eigene und fremde Arbeiten zu reflektieren, sich selbst zu hinterfragen und Stellung zu beziehen. Sie können bildnerische Entstehungsprozesse nachvollziehen und Entwicklungsmöglichkeiten darin erkennen. Die eigene Erfahrung, scheinbar Ungreifbares in eine Form fassen zu können, ermöglicht es, Patienten über künstlerische Medien anzusprechen und zu begleiten. Es geht nicht darum, dass Patienten Kunst schaffen sollen; es geht darum, einen eigenen bildnerischen Ausdruck anzuregen, der stimmig ist, indem er innere und äußere Bilder in Einklang zu bringen vermag. Die eigene künstlerische Kompetenz stützt den therapeutischen Prozess: die Erfahrung von Leere, Krisen und Blockaden im Schaffensprozess sowie deren mögliche Überwindung und Lösung; die Erfahrung des Glücksgefühls selbstvergessener, kreativer Prozesse sowie der Befriedigung eines authentischen Werks.

Das Durcharbeiten einer künstlerischen Fragestellung mit allen Widerständen und Höhepunkten entspricht in seiner inneren Struktur therapeutischen Prozessen. Der künstlerische Prozess dient der Formulierung einer eigenen Lebenshaltung anhand ästhetischer Mittel; der therapeutische Prozess formuliert die eigene Lebensgestaltung. Beide Prozesse sind lösungsorientiert in einer handelnden wie seelisch-geistigen Auseinandersetzung, erfordern Wissen, Flexibilität und Erfahrung. Bei aller Offenheit für bisher Ungewohntes suchen sie nach inneren Gesetzen und vernetzen biografische, gesellschaftliche, ethische und spirituelle Bezüge. Im Ringen um einen eigenen Ausdruck wirkt das Bild auf die Seele zurück.

## Der Gestaltungsprozess

Die Welt kommt zu uns in Form von Bildern und ist untrennbar mit unserem Bewusstsein verbunden. Bilder entstehen in der Begegnung von Hell und Dunkel, durch Licht und Farbe. Das Licht selbst ist unsichtbar; wir sehen es erst, wenn es reflektiert und sich färbt: Die Materie färbt das Licht und das Licht lässt die Materie leuchten. Farbe als sichtbare Energie ist von Anfang an um uns und mit uns. Kunst und Therapie befassen sich mit der Wahrnehmung und Handhabung von Energie, mit unserer äußeren wie inneren Welt, mit Licht und Schatten und mit geistiger Reflexion. Sobald wir eine Linie auf einem Blatt Papier ziehen, schaffen wir einen virtuellen Raum in der Fläche und treten uns selbst gegenüber. Je nachdem, wie jemand das Blatt berührt und eine dreidimensionale in eine zweidimensionale Bewegung übersetzt, das Blatt als Widerstand empfindet oder als etwas Unwägbares, dem er sich behutsam nähert: Entsprechend entsteht die Zeichnung auf dem Blatt, verhalten sich die Linien, spüren wir die Person hinter der Zeichnung.

Ein Bild ist ein Drittes, auf das sich Klient und Therapeut gemeinsam beziehen können. Bilder beginnen in uns zu leben, indem wir sie gestalten und betrachten. Das Bild als Medium schafft Distanz zu den Themen, filtert sie und ermöglicht eine differenzierte Betrachtung. Es erzeugt Raum für eigene Gefühle, bietet Schutz vor unerträglichen Erinnerungen und Ersatz für destruktive Handlungen. Es hilft, Wünsche, Ängste und Visionen zu konkretisieren. **Die Gestaltung als stellvertretendes Gegenüber ermöglicht Probehandlungen. Dies kann Blatt für Blatt immer wieder von neuem geübt und verworfen werden.**

Das Bild, seinem Wesen nach ein Ausschnitt, ist Zeit umfassend: Es schließt den Prozess des Malens, das Spektrum der Erfahrung, die Antizipation des Werdenden mit ein. Im kunsttherapeutischen Atelier ist hierfür ein zeitlicher Rahmen gesetzt, steht Material zur Verfügung und der Therapeut selbst in seiner Kompetenz. In seiner Reduktion auf das Wesentliche schafft dieser Ort Freiräume. Vom unendlich Denkbaren der Fläche begeben wir uns in ein Beziehungsfeld mit einem so schonungslosen wie liebevollen Blick auf uns selbst. Dort materialisiert sich seelische Erfahrung, verdichten sich Lebenspro-

zesse und künstlerische Impulse, verbinden sich Himmel und Erde. Das geschaffene Bild bleibt dabei beständig gegenwärtig; es ändert sich durch die Betrachtung, nicht in sich selbst. Der Prozess der Wahrnehmung verändert die Person und ermöglicht Erkenntnis.

### Formanalytische KunstTherapie

Das Gestaltungsmaterial selbst reagiert direkt und bleibt greifbar; es beeinflusst neben dem Zeitfaktor des Gestaltungsprozesses auch die Art und Weise seiner Entwicklung. Insoweit hat die Frage des Materials in der Kunsttherapie ein großes Gewicht: Wie rasch erzielt man Ergebnisse? Wie hoch ist der körperliche Einsatz? Wie dauerhaft ist die Gestaltung und wie wesentlich ein Ergebnis? Wie adäquat ist das Medium bezüglich der Idee und wie gravierend bleibt eine Gestaltungsentscheidung z. B. im Behauen eines Steins, im Fluss eines Aquarells oder in der Vielfalt der digitalen Bildbearbeitung?

Verschiedene Methoden wurden entwickelt, um Kontrollmechanismen zu unterlaufen, Bewegungs- und Handlungsimpulse zu geben, eine etwaige Gefühlsüberflutung zu begrenzen oder die kognitive Integration zu fördern. Der Handradius ermöglicht die schnelle Geste aus der Bewegung heraus; die Aktion aus dem Körperradius versetzt mitten in das Bild. Dies fördert wie die Gestaltung mit Farben oder Ton die Nähe zu unbewussten Prozessen. Dreidimensionale Arbeit unterstützt zusätzlich die Körperwahrnehmung. Die Arbeit mit Stiften, Collagen oder Stein erfordert eine kontrolliertere Arbeitsweise und lässt das „in Fluss gebrachte“ distanzierter ausformulieren ähnlich den mittelbaren Medien wie Fotografie oder Video. Varianten der Arbeit mit vorgegebenem Material helfen, die Ängste vor dem leeren, weißen Blatt zu mindern. Rezeptive Ansätze beziehen bestehende Kunstwerke ein zur Adaption oder Resonanz. Bildfolgen und -dialoge als nonverbale Formen lösungsorientierter Prozesse erzählen Geschichten und fördern die Kommunikation. In Bildsequenzen bleiben einzelne Veränderungsschritte sichtbar und können dadurch besser reflektiert werden.

Wie das haptisch-sinnliche Material wirkt der Gestaltungsprozess selbst auf den Menschen zu-

rück. Einigen hilft der kontinuierliche Rhythmus der Gestaltung im Sinne einer Selbststrukturierung, anderen, sich ihren Gefühlen anzunähern. Oft wird deutlich, dass auch im scheinbaren Chaos Strukturierungstendenzen auftauchen wie ein weiß gelassener Blattrand oder einzelne lineare Gitter. Es zeigt, wie eine innere Ordnung die Dynamik des Gestaltungsprozesses reguliert und sich abbildet. Das Produkt bleibt somit ein schlüssiges Erinnerungsbild. Oft spürt man Erstaunen, wenn introvertierte Menschen vor ihren starkfarbigen Bildern oder massiven Skulpturen stehen oder dominante Personen still ihre zarten Linien auf dem Papier betrachten.

Handeln auf der Bildebene ist lösungsorientiert: Das Bild will gestaltet werden. Die Gestaltung macht Gedanken greifbar, wird zu einem Gegenüber und setzt den Krankheitsbildern etwas Konkretes entgegen. Wer sich selbstbewusst gegenübersteht und sich formuliert, ist sich nicht mehr ausgeliefert, sondern steht zu sich in einem handelnden Dialog. Das Produkt dieses Dialogs erweitert sich und gewinnt Bedeutungen; kunsttherapeutisch gesehen erhalten wir ein Sinnbild. Der Realitätsbezug der Gestaltung und dessen materialbezogene Lösungen erfordern eine stete Übung des Entscheidens, Reflektierens und Handelns sowie eine liebevolle Annahme der (eigenen) Unvollkommenheit. Die Gestaltung ist ressourcenorientiert, denn das Bild ist bereits vorhanden und dadurch konstruktiv. Dies schließt Widerstände im Bild nicht aus, doch das, was wir vor uns haben, können wir aktiv handhaben. Kunsttherapeuten bieten geeignetes Material zur Unterstützung der Formulierung, forcieren den Kontakt mit der Realität und ermutigen zur Handlung und Selbstverantwortung.

### Therapeutische Kompetenz

Kunsttherapie ist ihrem Wesen nach eine integrative Therapie: Sie fasst Bilder in Worte und Worte in Bilder und bietet Raum für verschiedene therapeutische und künstlerische Ansätze. Die Verbindung verbaler und nonverbaler Ebenen verknüpft analog zu den Bildelementen auch einzelne Lebensaspekte. Bildnerische Interventionen, Form- und Prozessanalysen unterstützen die nonverbale Kommunikation. Das Verankern der Handlung in der Gegenwart

geschieht oft in der Durchführung einer erkannten Lösungsmöglichkeit innerhalb der Gestaltung. Die verbale Sprache setzt unsere inneren wie äußeren Bilder in Bewegung. Die präzise Verbalisierung der Bildsprache, die geschichtstherapeutische Kunst, hebt sowohl Konflikte wie auch Ressourcen in das Bewusstsein. Kunsttherapie ist vor allem auch aktuelle Handlung, ein bewusster Akt der Gegenwart.

Therapeutische Kompetenz ist unabdingbar, um die Menschen achtsam zu begleiten. Die Kenntnis psychischer Zustände ermöglicht einen verantwortungsvollen Umgang mit den Patienten und eine achtsame, selbstbewusste Beziehungsaufnahme; psychologisch-medizinisches Wissen befähigt zum interdisziplinären Austausch. Um bildhafte Formulierungen in Erkenntnis umzuwandeln, bedarf es eines therapeutischen Hintergrundes und zuvor des Vermögens, sie zu lesen. Um Bilder lesen zu können, bedarf es nicht des Blicks, der ausschließlich Informationen registriert, sondern jenes Blicks, der auf sich selbst und seine eigenen Bedingungen achtet. Therapeut und Künstler sind in einem weiten Spannungsfeld zugleich distanziert wie involviert. Menschen mit großer eigener Sensibilität und Empathiefähigkeit müssen dazu lernen, sich abzugrenzen. Manche Methoden, z. B. der Nachvollzug von Bildern, fördern wiederum die Empathie auf geistiger, emotionaler und körperlicher Ebene.

Sich selbst in den eigenen Bildern gegenüberzutreten, das Material als Erfahrungshilfe zu begreifen, Projektionen wie Identifikationen differenziert zu erkennen sowie den Prozess der Gestaltung mit dem eigenen Erleben zu verbinden, sind Ziele kunsttherapeutischer Arbeit. Einerseits hilft eine Konkretisierung diffuser Traumwelten lebenswichtigen, alltäglichen Entscheidungen; andererseits öffnet der kreative Freiraum den Alltag erweiternde, virtuelle Welten. Auch fremde Bilder berühren uns, indem sie etwas Eigenes in uns anklingen lassen: In uns selbst sind alle Bilder eigene Bilder. Kunst sucht stets nach einer inneren Ordnung im Sinne einer ästhetischen Ordnung. Menschen ringen um ihren Einklang mit sich selbst und mit der Welt an sich. Dies können wir als analoge Prozesse der Selbstfindung und Selbsterfahrung begreifen. Das Bild bildet in der kunsttherapeutischen Arbeit eine Ergänzung oder Vertiefung der seelischen Prozesse, schafft

neue Perspektiven und spricht durch die formalen Elemente seiner Gestaltung. Es bleibt ein verlässlicher Raum für unsere Vorstellungen.

### E3.3.2 Ziele, Inhalte und Struktur der Ausbildung

Seit 1996 existiert an der Hochschule für Bildende Künste Dresden der Aufbaustudiengang KunstTherapie. Er bietet freien wie angewandten KünstlerInnen die Möglichkeit, ihre eigene künstlerische Erfahrung in den therapeutischen Prozess einzubringen und die dazu notwendigen therapeutischen Methoden zu erlernen. **KunstTherapie verbindet die Disziplinen der Bildenden Kunst mit therapeutischen Verfahren und ist ebenso lösungs- wie ressourcenorientiert. Im Zentrum der Lehre stehen die Parallelen, Differenzen und Synergien künstlerischer und therapeutischer Prozesse.**

Die Kenntnis um seelische Zustände und psychologisch-medizinisches Wissen sind notwendige Voraussetzungen für verantwortungsvolle und achtsame therapeutische Arbeit. Namhafte Gastdozenten vertiefen das breite Spektrum kunsttherapeutischer Methoden von psychodynamischer bis systemischer Ausrichtung, mit interdisziplinären wie interkulturellen Ansätzen sowie der Betonung nonverbaler Aspekte. Eine Studiengruppe von ca. 20 Studierenden gewährleistet einen sehr persönlichen Austausch innerhalb des zweijährigen Studiums. Der Studiengang veranstaltet regelmäßig Tagungen und Kongresse, veröffentlicht Fachpublikationen und kooperiert auf unterschiedlichen Ebenen mit Kliniken, sozialen Institutionen, Bildungseinrichtungen und Museen.

Durch hohe Selbsterfahrungsanteile der Seminare werden die Selbst- und Fremdwahrnehmung differenziert geschult. Neben Grundlagen in Entwicklungspsychologie, klinischer Psychologie und Psychosomatik erhalten die Studierenden Einblick in verschiedene therapeutische Schulen und den Umgang mit unterschiedlichen Krankheitsbildern; Analysen ästhetischen Ausdrucks ergänzen die gewonnenen Erfahrungen. Sowohl studienbegleitende Praktika als auch Block- und Projektpraktika während der Semesterferien ermöglichen es ihnen, ihr methodisches Wissen direkt zu erproben. Ihre eige-

ne kunsttherapeutische Haltung sowie die Analyse von Praxiserfahrungen sind Gegenstand der Supervision. Diese Grundlagen befähigen die Künstler, ein eigenes kunsttherapeutisches Selbstverständnis zu entwickeln.

Im klinischen Kontext ist kunsttherapeutische Arbeit inzwischen fester Bestandteil der Therapieangebote und speziell im soziokulturellen, interdisziplinären und interkulturellen Raum gewinnt sie zunehmend an Gewicht. Hier ist vor allem die kunsttherapeutische Projektarbeit an der Schnittstelle von Kunst, Therapie und Pädagogik ein wesentlicher Bestandteil auch der Ausbildung. KunstTherapie als niederschwelliges Angebot hilft den Menschen, Ängste, Hoffnungen und Wünsche zu veranschaulichen und mithilfe der Gestaltung überraschende Lösungen zu entwickeln. Ziel der KunstTherapie ist die Stärkung der jedem Menschen innewohnenden kreativen Energie, der Selbstheilungskräfte und der Selbstverantwortung.

### Studienstruktur

Der Aufbaustudiengang KunstTherapie beginnt alle geraden Jahre als viersemestriges Vollzeitstudium mit ca. 30 Wochenstunden pro Semester. Die Studieninhalte sind in aufeinander aufbauende Module unterteilt. Die methodischen und theoretischen Bausteine des Studiums werden durch 660 Stunden kontinuierlich supervidierte Praktika ergänzt. Die Lehrveranstaltungen enthalten unterschiedlich hohe Selbsterfahrungsanteile. Eine studienbegleitende Lehrtherapie/Eigentherapie wird empfohlen.

#### Module 1–3: Fachtheoretische Grundlagen I–III

- Entwicklungspsychologie und Persönlichkeitslehre
- Psychologie und Entwicklung bildnerischen Gestaltens
- Klinische Psychologie: salutogenetischer Ansatz, projektive Verfahren, therapeutische Schulen
- Psychopathologie: Psychiatrie und Psychosomatik
- Ethische, bildtheoretische und historische Grundlagen

#### Module 4–6: Methoden der Kunsttherapie I–III

- Allgemeine Methodenlehre: Gestaltungsanalyse, kunsttherapeutisches Basisverhalten (Gesprächsführung, Gruppenprozesse, Übertragungsphänomene), Wirkfaktoren, Indikationen, (bildnerische) Interventionen
- Spezifische Methodenlehre: besondere kunsttherapeutische Methoden, (formanalytisch, phänomenologisch, tiefenpsychologisch, systemisch), interdisziplinäre Therapieformen; Betonung non-verbaler Aspekte
- Praxisfelder: spezifische Arbeitsfelder, KlientInnengruppen und Institutionen; KunstTherapie als integratives Berufsfeld, Aspekte des Berufsbildes

#### Modul 7: Künstlerischer Schwerpunkt

- Vergleiche künstlerischer und therapeutischer Prozesse
- Vertiefung des eigenen künstlerisch-therapeutischen Standpunktes
- Kunst im sozialen und wissenschaftlichen Kontext
- Ausstellungswesen, themenorientierte Präsentation

#### Module 8–10: Forschung und Praxis der Kunsttherapie I–III

- Kunsttherapeutische Forschungsansätze und wissenschaftliches Arbeiten
- Praxis- und Falldokumentation
- Supervision: Fachsupervision und Coaching
- Praktika: studienbegleitend, im Block, Projektarbeit

#### Diplomarbeit

- Selbstständige wissenschaftliche Bearbeitung eines kunsttherapeutisch relevanten Themas

#### Aufnahme und Abschluss

Voraussetzung für das Studium ist der Abschluss eines freien oder angewandten Kunsthochschulstudiums. In Ausnahmefällen kann bei nachgewiesener künstlerischer Kompetenz auch ein anderer Hochschulabschluss anerkannt werden. Das Aufnahme-



## e24 E3 Ausbildungsgänge (in alphabetischer Reihenfolge)

verfahren erfordert zudem das Bestehen einer Eignungsprüfung: Nach Vorauswahl der Bewerbungsmappen mit den künstlerischen Arbeiten erfolgt die Teilnahme an einem Workshop und einem Einzelgespräch. Die Zulassungs-, Studien- und Diplomprüfungsordnung sowie die Module des Aufbaustudiengangs KunstTherapie sind auf der Internetseite der Hochschule einsehbar, auch werden Informationsveranstaltungen angeboten.

Das Studium schließt mit dem Hochschuldiplom, bestehend aus der schriftlichen Diplomarbeit und zwei mündlichen Fachprüfungen (Theorie, Methodik). Die Ergebnisse der Modulprüfungen fließen in die Diplomnote mit ein.

### Kosten

Wie an allen staatlichen Hochschulen fallen die üblichen Semestergebühren an, die das Semesterticket, Verwaltungsgebühren sowie Krankenversicherung etc. enthalten. Die Studiengebühren betragen 200 € pro Monat.

### ADRESSE

KunstTherapie  
Hfbk Dresden  
Güntzstraße 34  
01307 Dresden  
Tel.: 03 51 – 44 02 22 71/22 73  
Fax: 03 51 – 44 02 22 74  
E-Mail: [kunsttherapie@serv1.hfbk-dresden.de](mailto:kunsttherapie@serv1.hfbk-dresden.de)  
Info: [www.hfbk-dresden.de](http://www.hfbk-dresden.de), [www.hfbk-dresden.de/studium/studiengaenge/fakultaet-2/kunsttherapie.html](http://www.hfbk-dresden.de/studium/studiengaenge/fakultaet-2/kunsttherapie.html)  
Referat für Studienangelegenheiten:  
Tel.: 03 51 – 44 02 21 40

### PUBLIKATIONEN DES AUFBAUSTUDIENGANGS KUNSTTHERAPIE

Aus der Reihe „Die Kunst der Kunst Therapie“, Sandstein Verlag Dresden:  
Doris Titze/Hfbk Dresden (2005) (Hrsg.) Band 1: Aus der Mitte; Band 2: Kunstaustausch plus DVD im Schuber; 480 Seiten, 324 teilw. farbige Abb.; ISBN 3-937602-40-2  
Doris Titze, Thomas Hellinger/Hfbk Dresden (Hrsg.) (2007) Band 3: Wir sind schon da. Ein Körper-Bild-Projekt. 72 Seiten, Vierfarbdruck; ISBN 978-3-940319-00-5  
Doris Titze/Hfbk Dresden (Hrsg.) (2008) Band 4: Resonanz und Resilienz. Zu den heilsamen und unheilvollen Kräften menschlicher Schwingungsfähigkeit. 288 Seiten, Vierfarbdruck; ISBN 978-3-940319-36-4

Doris Titze/Hfbk Dresden (Hrsg.) (in Bearb., voraussichtl. Erscheinungsjahr 2011) Band 5: Zeichen setzen im Bild. Zur Präsenz des Bildes im kunsttherapeutischen Prozess.

Doris Titze, Thomas Hellinger/Hfbk Dresden (Hrsg.) (in Bearb., voraussichtl. Erscheinungsjahr 2011) Band 6: Zeichen setzen im Bild. Jede Linie ist eine Weltachse.

## E3.4 Kunsttherapie im Rahmen der Bachelor- und Masterausbildung an der KH-Freiburg

Ruth Hampe

An der Katholischen Hochschule (KH) Freiburg besteht eine Bachelor- und Masterausbildung ergänzend zu einem Zusatzlehrprogramm Kunsttherapie als berufsbegleitendes Studium mit Zertifikatsabschluss (DGKT).

### E3.4.1 Heilpädagogische Kunsttherapie im Bachelorstudiengang

Im akkreditierten Bachelorstudium Heilpädagogik (210 ECTS) kann Heilpädagogische Kunsttherapie (HPKT) als eines von vier Supplements mit Anerkennung des Abschlusses durch den Berufsverband (DGKT) studiert werden. Heilpädagogische Kunsttherapie – in Ergänzung zu den Supplements Heilpädagogische Förderung und Spieltherapie (HPF/HPS), Unterstützte Kommunikation (UK), Bildung und Assistenz (BA) – ist praktisch-methodisch auf Felder der Sinneskompensation und Sinnesförderung, der Formwahrnehmung und Gestaltrekonstruktion, der Entwicklungskompensation im Hinblick auf die jeweilige ästhetische Sozialisation und tiefenpsychologisch orientierte Biografiearbeit ausgerichtet. Es wird ein ressourcenorientierter, salutogenetischer Ansatz verfolgt. Absolventen mit dem Studienschwerpunkt HPKT arbeiten mit Menschen aller Altersgruppen in psychosozialen, ambulanten, stationären und rehabilitativen Bereichen wie beispielsweise in:

- vorschulischen und schulischen Fördereinrichtungen
- kommunalen Frühförder- und Beratungsstellen
- sozialpädagogischen Zentren
- gerontopsychiatrischen Abteilungen
- Wohngruppen für Menschen mit Demenz
- Einrichtungen des Behindertenwesens
- neurologischen Abteilungen für schwer neurologisch Erkrankte
- neurologischen Abteilungen für speziell komatöse Patienten
- Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie
- Einrichtungen der Psychosomatik

In der Heilpädagogischen Kunsttherapie wird gearbeitet mit sinneskompensierend-fördernden, basal-stimulativen, form- und gestaltrekonstruktiven und ästhetisch-bildnerischen Methoden angesichts genetisch oder sozialisatorisch bedingter Einschränkungen sowie mit spezifisch psychoanalytischen und biografisch-erzählerischen Methoden.

### Studium

Das Studium umfasst ein 7-semesteriges Vollzeitstudium mit 1 Praxissemester und der Möglichkeit eines folgenden Auslandsemesters sowie ein 2-jähriges studienintegriertes, einmal wöchentlich stattfindendes Praktikum unter Supervision. Es unterliegt den Semestergebühren in Baden-Württemberg. Weitere Informationen zu Studienvoraussetzungen, Bewerbungsterminen, Modulhandbuch und StudPO sind auf den Webseiten der Hochschule ([www.kh-freiburg.de](http://www.kh-freiburg.de)) einzusehen.

### E3.4.2 Künstlerische Therapien im Masterstudiengang

Der Internationale Master Künstlerische Therapien – Arts Therapies – (90 ECTS) ist als *joint degree* mit HAN-Nijmegen (Niederlande) akkreditiert. Entsprechend dem internationalen Ansatz ist die Lehre anwendungsorientiert und interdisziplinär ausgerichtet. Dieser Form einer internationalen Kooperation entspricht das Anliegen einer europäischen und außereuropäischen Zusammenarbeit betreffend der

Anerkennung des Berufsbildes des Künstlerischen Therapeuten. Einbezogen sind Kunst-, Musik-, Tanz- und Theatertherapie als wesentliche Ausdrucksformen Künstlerischer Therapien. Der Ansatz der Ausbildung ist auf Innovation, Interkulturalität, Interdisziplinarität, Interaktivität sowie Internationalität ausgerichtet, um wesentliche Aspekte zu benennen. Die Interdisziplinarität der Künstlerischen Therapien spiegelt sich auch in den Studierenden mit unterschiedlichen Professionen wider. Das Studium soll u. a. dazu befähigen, im Berufsleben in fachübergreifenden Teams zu arbeiten und diese zu supervidieren. Die wissenschaftliche Vertiefung in den Kompetenzbereichen der Künstlerischen Therapien trägt zur wissenschaftlichen Legitimation des Fachs und einer Integration in innovativen Arbeitsfeldern bei. Der Internationale Masterstudiengang zeichnet sich aus durch eine:

- klinische Ausrichtung des künstlerisch-therapeutischen Arbeitens in Handlungsfeldern der Gesundheitsversorgung, Kinder- und Jugendhilfe, Behindertenhilfe, Erwachsenen- und Altenarbeit,
- anwendungsorientierte Ausrichtung bezogen auf Forschungsarbeiten in Kooperation mit anderen Institutionen zur Integration von Künstlerischen Therapien,
- differenzierte Qualifizierung in einem breiten Spektrum an Lehr- und Forschungsangeboten und durch die Möglichkeit zur Vertiefung persönlich gewählter Aufgabengebiete.

Wirksamkeitsforschung in den Künstlerischen Therapien bezogen auf unterschiedliche Praxisfelder und theoretische Grundlagenforschung ermöglichen eine fundierte Ausbildung und Qualifikation von Künstlerischen Therapeuten hinsichtlich der gesetzlichen Anerkennung und Sicherung des Berufsbildes. Aufgrund der vielfältigen Veränderungen im nationalen und internationalen Gesundheitswesen bedarf es einer ständigen Adaptation der eigenen Fachdisziplinen unter besonderer Berücksichtigung eines kulturellen und transkulturellen Verständnisses. Eine internationale Herangehensweise an die Krankheits- und Gesundheitsversorgung ist hinsichtlich zivilisatorischer Wandlungsprozesse wichtig, um die Bezogenheit von Mensch, Natur und Kultur in einer anderen Relativität wahrzunehmen. Unter diesem Gesichtspunkt betrifft der innovative Ansatz des internatio-

nal ausgerichteten Studiengangs eine Transkulturalität im Verständnis von Krankheitsbildern. Symptom und Ursache sind in kulturhistorischen Kontexten zu reflektieren und bedürfen eines psychosomatischen Verständnisses im Umgang mit Erkrankungen.

Die Einbindung von Künstlerischen Therapien in die medizinische Versorgung gilt es durch entsprechende wissenschaftliche Studien zu legitimieren. Wirksamkeitsstudien im internationalen Austausch – auch angesichts einer Differenz in der medizinischen Versorgung – sind sowohl auf quantitativer als auch qualitativer Basis voranzutreiben. Künstlerische Therapien und ihre Ausdrucksformen vermögen im Gesundheitssystem ein anderes Raum- und Zeitkontinuum wieder zu integrieren, in dem andere Wahrnehmungs- und Verarbeitungsprozesse von Gesundheit und Krankheit unterstützt werden. In diesem Zusammenhang bilden Künstlerische Therapien eine Brücke zwischen akuter, ambulanter und rehabilitativer Versorgung, d. h. zwischen Prävention und Intervention. Krankheit und Heilung werden folglich in einem aktiven Beziehungszusammenhang gesehen, und entsprechend wird Gesundungsprozessen mit aktiven Handlungsbezügen begegnet. Hinsichtlich einer kultursensitiven Mental-Health-Forschung bilden Künstlerische Therapien ein Brückenglied in der Erfassung der inneren Struktur der eigenen Kultur in Beziehung von Eigenem zum Fremden. Die Therapeut-Klient-Interaktion unterliegt gleichfalls einem kulturellen Beziehungsprozess, der von ethnischen Verstehensformen geprägt wird bzw. an gesellschaftshistorische Kontexte gebunden ist. In der Auseinandersetzung mit diesen Differenzen, mit der affektiven Besetzung von Erkrankungen und dem Umgang mit ihnen lässt sich ein erweiterter Zugang zu Verarbeitungsprozessen von Gesundheit und Krankheit finden. Mythos und Ritual in Behandlungskonzepten traditioneller und moderner Gesellschaftsformen lassen unterschiedliche Zugänge erkennen und sind im Rahmen multikultureller Lebensformen zu reflektieren. Es geht um eine Vermittlung von Transparenz im Verstehen des Wertesystems von Behandlungskonzepten, wobei die Künstlerischen Therapien in ihren kreativen Ausrichtungen einen Grenzbereich zwischen Tradition und Moderne darstellen.

Künstlerisch-therapeutisches Arbeiten erfährt durch diesen Studiengang eine Profilierung in klinischen und psychosozialen Arbeitsfeldern sowie in Bildungsbereichen. Studienhalte und Kompetenzen sind auf künstlerisch-therapeutische Gebiete wie Kunst-, Musik-, Tanz- und Theatertherapie bezogen. Einerseits werden Fach-, Methoden- und soziale Kompetenzen vermittelt und andererseits wird eine Befähigung zum eigenständigen Arbeiten in unterschiedlichen Kontexten unterstützt. Besonderer Wert wird auf eine theoriegeleitete Reflexion künstlerisch-therapeutischer Methoden und eine anwendungsbezogene Umsetzung in der Weiterentwicklung Künstlerischer Therapien gelegt. In Bezug darauf ist die Kompetenzvermittlung im Studium ausgerichtet auf:

- fachwissenschaftliche Kompetenzen in den Künstlerischen Therapien im Rahmen klinischer und psychosozialer Studien, von Methoden bezogen auf Diagnostik und Interventionsstrategien in komplexen Situationen und Lebenswelten;
- Forschungskompetenzen bezogen auf Wissenschaftstheorien, empirische Sozialforschung und Forschungspraxis in klinischen Arbeitsfeldern;
- Kommunikations-, Kooperations- und Organisationskompetenzen;
- Fähigkeiten, sich selbstkritisch und eigenständig neues Wissen und Können anzueignen.

Allgemein ist festzuhalten, dass mit dem internationalen Masterstudiengang eine Vermittlung von Kultur und Gesundheitsbildung angestrebt wird. Es geht dabei um die Förderung sinnlicher Wahrnehmung und Verarbeitung im Sinne einer Aisthesis. Auch Immanuel Kant spricht davon, dass die ästhetische Erfahrung eine Sinnbildung auf Dauer bewirkt bzw. die Sinne kontinuierlich darüber geschult und das Empfindungsvermögen ausgebildet wird. Vergleichend fordert Friedrich Schiller in seiner Schrift *Über die ästhetische Erziehung des Menschen*, „den Weg zum Kopf durch das Herz“ zu öffnen. In den neueren wissenschaftlichen Forschungsergebnissen zur Neuro- und Entwicklungsbiologie wird dies bestätigt. Mit der ästhetischen Bildung werden bereits beim Kleinkind sensorische und feinmotorische Zentren angesprochen, welche die emotionalen Kanäle im Gehirn zu

aktivieren vermögen. Damit kommt es gleichzeitig zu einer Aktivierung des limbischen „Belohnungssystems“, was eine Stärkung von Lern- und Gedächtnisprozessen bedingt. Sinneseindrücke werden mit Emotionen verknüpft, und dies ist essenziell für jede kognitive Leistung, auch im späteren Leben. Gesundheitsbildung – bezogen auf Präventions- und Interventionsformen – ist folglich auch gebunden an ein sinnlich-praktisches Erleben in einem ästhetischen Kontext. Von daher liegt die Innovation des Masterstudiengangs Künstlerische Therapien (Arts Therapies) in der Wahrnehmung dieser Brückenfunktion im Gesundheitssystem als sinnlicher Träger handlungsorientierter Begegnung und Verarbeitung von Krankheit und Gesundheit in ästhetischen Erlebniszusammenhängen. Der innovative Gehalt eines internationalen Masterstudiengangs Künstlerische Therapien (Arts Therapies) bedingt:

- internationale Kooperation und Austausch in der Vermittlung von Gesundheitsbildung und Künstlerischen Therapien
- Anerkennung der Therapieform im europäischen Gesundheitssystem
- Festigung eines einheitlich rechtlich festgelegten Berufsbildes in Europa
- Übereinstimmung im Ausbildungskanon nach europäischen Maßstäben
- Mobilität von Lehrenden einhergehend mit einem wissenschaftlichen Austausch
- wissenschaftliche Forschungsprojekte in europäischer Vernetzung
- Verbesserung der wissenschaftlichen Ausbildung (insbesondere Forschungskompetenz) und der eigenen interdisziplinären und intermediären Grundlagen
- Einbindung der Künstlerischen Therapien in das allgemeine Gesundheitssystem nach europäischen Statuten und Festigung eines einheitlich rechtlich festgelegten Berufsbildes in Europa
- Einbindung interkultureller Ansätze im Verstehen und im Umgang mit Krankheitsbildern
- Öffentlichkeitsarbeit auf internationaler Ebene zur Wirksamkeit von Künstlerischen Therapien
- Förderung von Künstlerischen Therapien in europäischen Kontexten

Damit ist der Innovationsgehalt eines Internationalen Masterstudiengangs Künstlerische Therapien (Arts Therapies) auch in Reflexion transkultureller Aspekte und ästhetischer Erlebniskontexte sowie in der Interdisziplinarität der vier künstlerischen Disziplinen (Kunst, Musik, Tanz und Theater) und der internationalen Vernetzung von Ausbildungs- und Forschungsarbeiten wahrzunehmen.

### E3.4.3 Studium

Das Studium ist auf 3 oder 6 Semester als Voll- oder Teilzeit bezogen und findet einmal monatlich in Blockveranstaltungen über 3–5 Tage statt. Es setzt ein grundständiges, abgeschlossenes Studium von mindestens 210 ECTS voraus sowie eine Ausbildung in einem Bereich der Künstlerischen Therapien von 1.000 Stunden (vorbehaltlich einer möglichen berufsrechtlichen Regelung). Weitere Informationen zu Studienvoraussetzungen und aktuellen Studiengebühren, Modulhandbuch und StudPO sind auf den Webseiten der beiden Hochschulen angegeben.

#### KONTAKT

Katholische Hochschule Freiburg: [www.kh-freiburg.de](http://www.kh-freiburg.de)  
Hogeschool van Arnhem en Nijmegen: [www.han.nl](http://www.han.nl)  
Prof. Dr. phil. habil. Ruth Hampe, Kunsttherapie und Rehabilitation an der KH-Freiburg, Studiengangsleitung des Internationalen Masters Künstlerische Therapien und des Supplements Heilpädagogische Kunsttherapie im Bachelor-Studiengang Heilpädagogik

#### ANSCHRIFT

KH-Freiburg  
Prof. Dr. Ruth Hampe  
Karlstr. 63  
Freiburg  
Tel.: 07 61 – 200 15 30  
E-Mail: [ruth.hampe@kh-freiburg.de](mailto:ruth.hampe@kh-freiburg.de)

## E3.5 Aufbaustudium Bildnerisches Gestalten und Therapie an der Akademie der Bildenden Künste München

Gertraud Schottenloher

### E3.5.1 Die Akademie der Bildenden Künste als Ausbildungsort für Kunsttherapeuten

Um zu verstehen, wie die Bereiche Kunst und Therapie zusammenkommen können, muss man nach dem in der Kunsttherapie verwendeten Kunstbegriff fragen. Im klassischen Sinn hat Kunsttherapie wenig mit Kunst zu tun: Es geht nicht um die Produktion von Kunst. Klienten und Patienten arbeiten nicht für die Öffentlichkeit, nicht für Galerien und nicht für den Kunstmarkt. Im Sinne von Beuys jedoch, der den Begriff der Kunst um die kreative Gestaltung des Lebens allgemein erweitert, verschmelzen diese beiden Begriffe und werden zu einem Prozess. Dann gilt, was Beuys (1992: 69) sagt: „*Kunst ist ja Therapie.*“



In unserem Verständnis von Kunsttherapie geht es also nicht in erster Linie um das fertige Werk, sondern um den gestalterischen Prozess, der die Sprache der Bilder verwendet. Er reflektiert und konfrontiert Fragen, Blockaden, Probleme, er spiegelt das Suchen, die Ressourcen und die Lösungen.

So nannten wir das Aufbaustudium an der Akademie der Bildenden Künste München bewusst „Bildnerisches Gestalten und Therapie“.

Der Studiengang wurde im Sommer 1987 als Weiterbildungsmodell für Künstler vom Bonner Bundesministerium für Bildung und Wissenschaft im Rahmen der Künstlerförderung eingerichtet und 3,5 Jahre lang finanziert. Er verwirklichte eine Idee, die damals manchem verrückt oder sogar gefährlich erschien: Künstler wurden ausgebildet, um in Prophylaxe, Rehabilitation und Therapie mit Randgruppen sowie mit Patienten und solchen Menschen zu arbeiten, die ihr Ausdruckspotenzial entwickeln und daran wachsen wollten. Ausgerechnet Künstler als Therapeuten, die doch selbst im Ruf stehen, oft leicht

verrückt zu sein! Gerade diese „Verrücktheit“ jedoch, die Fähigkeit, Lösungen jenseits von Konventionen zu finden, macht sie zu idealen Partnern derer, die der Lebensweg von den asphaltierten und ausgetretenen Straßen der Leistungsgesellschaft weggeführt hat.

Das Modell, das einen damals neuen, sich aus der Kunst ableitenden Ansatz der Kunsttherapie erforschte und entwickelte, gab den sozial engagierten Künstlern Recht. Indem sie die Teilhabe an Kunst und Kultur in Bereiche trugen, in denen die Menschen aus verschiedenen Gründen davon weitgehend ausgeschlossen sind, und das in einer Weise, die diese Menschen inspirierte, ihre Ausdrucksfähigkeit zu mobilisieren und zu entfalten, setzten sie Prozesse in Gang, welche die Entwicklung der Betroffenen im Ganzen stimulierten. Trotz vieler Schwierigkeiten, v. a. in extremen Situationen wie der forensischen Psychiatrie, und auch deutlicher Grenzen durch Persönlichkeit und Institution überwogen die positiven Seiten des Experiments deutlich. Das Weiterbildungsmodell wurde als Aufbaustudium Bildnerisches Gestalten und Therapie an der Akademie der Bildenden Künste München zum Wintersemester 1991/92 endgültig eingerichtet.

### Struktur des Studiums

Im Studium spielen 6 Bereiche zusammen:

- bildnerisch-künstlerisches Arbeiten
- Theorie (medizinisch, psychologisch, therapeutisch)
- Selbsterfahrung
- kunsttherapeutische Methodenlehre (auch in Form von Selbsterfahrung)
- kunsttherapeutische Praxis (in Form von Praktika in entsprechenden Einrichtungen) mit begleitender Supervision
- studienbegleitende Lehrtherapie (soweit nicht bereits vor dem Studium absolviert)

Was in theoretischen und methodischen Veranstaltungen gelernt wird, kommt in den Praktika zur Anwendung, und Fragen, die dort entstehen, werden in Supervision und Seminaren reflektiert. Während des Studiums findet zudem ein therapeutisch orientiertes Kunstprojekt mit Patienten (meist in großen Kliniken) statt. Diese Projekte geben den Studierenden



den die Möglichkeit, von ihrer eigenen künstlerischen Arbeit ausgehend mit Patienten in einer Weise zu arbeiten, in der sie lernen, die bildnerische Arbeit mit ihnen therapeutisch zu verstehen und sie zu begleiten. So wird ein Raum geschaffen, in dem künstlerische Kompetenz mit dem im Studium erlernten therapeutischen Ansatz verbunden und ein eigener Stil des Umgangs entwickelt werden kann.

Um die Qualität der Lehre zu sichern, werden jeweils Fachleute zur spezifischen Wissensvermittlung und zu bestimmten Schwerpunkten herangezogen, z. B. Ärzte, Psychiater, spezifische Fachtherapeuten, Psychologen und Künstler.

Es wurden bisher etwa 220 Künstler und Kunstpädagogen ausgebildet, die in verschiedenen Bereichen kunsttherapeutisch arbeiten oder praktizieren, z. B. in psychosomatischen und psychiatrischen Kliniken, im Strafvollzug, in (Sonder-)Schulen und Seniorenheimen, in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche, in der Kulturpädagogik, im Wirtschaftsbereich oder mit Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung, mit der Diagnose „HIV-positiv“ oder anderen lebensbedrohenden Erkrankungen, Drogenabhängigkeit etc.

Zahlreiche Kliniken richteten aufgrund der guten Erfahrungen, die praktizierende Studenten in ihr Haus brachten, und aufgrund der positiven Reaktion der Patienten neue Stellen ein. Erfolge wurden sichtbar, die mit anderen therapeutischen Methoden in der zur Verfügung stehenden Zeit schwer zu erreichen waren. So wurde Kunsttherapie über die Bereicherung hinaus eine Notwendigkeit im Behandlungskonzept vieler Einrichtungen.

## Der Künstler als Therapeut

Was erwies sich nun als das Besondere an der therapeutischen Arbeit der scheinbar artfremden Spezies „Künstler“? Der Künstler setzt in seiner therapeutischen Arbeit an den gesunden Ich-Anteilen der Patienten an und unterstützt diese im aktiv-bildnerischen Prozess. Nicht der Mangel, nicht die Krankheit stehen im Vordergrund der gemeinsamen Arbeit, sondern die kreativen Fähigkeiten, die es Patienten ermöglichen, ihre Ideen eigenverantwortlich und autonom darzustellen. So finden sie einen neuen Zugang zu sich selbst und ihren Möglichkei-

ten, finden neue Formen der Verarbeitung ihrer Probleme, die sie nicht als Patienten stigmatisieren, sondern in ihrem schöpferischen Potenzial sichtbar werden lassen. Gleichzeitig treten sie durch die bildnerische Arbeit aus ihrer Isolierung heraus, kommen in Kontakt mit Betrachtern und Mitarbeitern und auch mit ihrer eigenen Geschichte, die ebenso Teil der Bilder ist wie die Gegenwart. Das Selbstvertrauen wächst, sonst Unsagbares kann ausgedrückt werden und damit seine krankmachende Wirkung verlieren. Was in der bildnerischen Arbeit an Ausdauer, Einfühlung, Vertrauen, Einsicht, Gefühl für Kompetenz, Neugierde, Unternehmungsgestalt etc. entwickelt wird, lässt sich in das Alltagsleben übertragen.



In der künstlerischen Arbeit finden Patienten selbstständig oder unter Anleitung durch die Künstler eine Lösung für bildnerische Herausforderungen und Probleme. Diese Erfolge stärken das Vertrauen und den Willen, generell Probleme zu lösen und sich Herausforderungen zu stellen. Nicht die Krankheit und die damit verbundene, oft festgefahrene Haltung steht im therapeutischen Atelier im Vordergrund, sondern die Fähigkeit, *neue* Wege und Lösungen zu finden.

Offensichtlich liegt in der bildnerischen Arbeit ein therapeutisches Element, das die Selbstheilungskräfte fördert. Dies konnte in verschiedenen, von den Künstlern/Studierenden durchgeführten Projekten beobachtet werden. In einem kunsttherapeutischen Projekt beispielsweise, das in einer geschlossenen psychiatrischen Abteilung eines Bezirkskrankenhauses durchgeführt wurde, erlitt keine Patientin während der Zeit des Projekts einen psychotischen Schub, und alle Patientinnen konnten nach der 2-monatigen Projektdauer in offene Abteilungen verlegt werden.

Auch Schmerzpatienten, depressiven oder an einer unheilbaren Krankheit leidenden Patienten kann mit künstlerischem Arbeiten geholfen werden. Die intensive Konzentration auf den gestalterischen Prozess bindet die Aufmerksamkeit an konstruktives Tun. Damit wird sie dem Leiden entzogen. So entsteht ohne Leugnung der Krankheit eine neue Ausdrucksweise. Indem Leiden gestaltet wird, findet es eine neue Form, wird respektiert und gleichzeitig

relativiert. Dem bildnerisch Tätigen stellt sich eine produktive, sinnvolle Aufgabe, welche die Opferrolle als Kranker ersetzt.

## Grundlagen der therapeutischen Arbeit von Künstlern

Worauf lässt sich die verändernde Wirkung des bildnerischen Tuns zurückführen? Die Beobachtung verschiedener künstlerischer Projekte im Rahmen des Aufbaustudiums, vorwiegend mit psychiatrischen Patienten, zeigt Folgendes: Künstler sind stark am Form- und Farbgebungsprozess orientiert. Im therapeutischen Zusammenhang orientieren sie sich dabei nicht an ästhetischen Kriterien, sondern daran, was der Patient ausdrücken will und kann. Sie unterstützen diesen Willen und dieses Vermögen und geben, wenn nötig, die technischen Anleitungen dazu. In dem Maße, in dem der formalästhetische Aspekt in den Hintergrund rückt, tritt der persönliche Ausdruck hervor, der dann in der Dialektik des Prozesses wieder eine formale Gestaltung findet, die den Patienten letztendlich zufriedenstellt. In diesem Prozess drücken sich Geschichte, Prägung und Struktur des Patienten aus, die sich unmittelbar äußern und vom Patienten direkt verstanden werden. Das Unsichtbare wird sichtbar, auch wenn es oft nicht in Worte gefasst werden kann. Im Bild ist eine eigene Form der Transformation möglich. Alles kann sich verwandeln: Gefühltes Chaos, psychisch noch Ungestaltetes erhält objektivierte, sichtbare Form, die, losgelöst vom Träger, weiter bearbeitet werden kann. Was in anderen Lebensbereichen, z. B. im sozialen Kontakt, unmöglich erscheint, wird auf dem Papier möglich. Die Bilder hängen sich an die Gedanken und beeinflussen sie. In diesem, in der Regel ungeübten, d. h. auch unverbildeten, Bereich sammelt sich plötzlich, was sonst im Leben verdrängt wird, und fordert zur Auseinandersetzung auf. Oder: Es drängen sich Formen und Inhalte auf das Papier, von denen der Malende im Leben überflutet und überschwemmt wird. Auf dem Papier kann er sie ordnen und „zähmen“ und wieder Herr über sie werden. Die Objektivierung ist mit einer Neutralisierung verbunden, die neue Aspekte und unerwartete Formgebungen ermöglicht. Da Form und Inhalt nicht zu trennen sind, verwandelt sich

mit der neuen Form auch der Inhalt. So ist die künstlerische Arbeit an der Form gleichzeitig auch Arbeit am Inhalt.

Damit dieser Verwandlungsprozess geschehen kann, ist eine bestimmte Atmosphäre erforderlich, die man vielleicht „künstlerische Atmosphäre“ nennen könnte. Sie besteht in der Akzeptanz des jeweiligen Künstlers allen Erscheinungsformen gegenüber, die sich äußern, in seinem intuitiven Verstehen der Bilder, in seiner eigenen Bereitschaft, einmal Geformtes wieder zu verändern, in seiner Neugier und in seinem unvoreingenommenen Interesse am Geäußerten. In diesem Prozess verschwindet die Frage, was Kunst ist, das unmittelbare Tun steht im Vordergrund wie auch das Bemühen, die Hindernisse beiseite zu räumen, die einer flexiblen Entfaltung von Ideen im Bild im Wege stehen. Durch die Direktheit unverbildeter Bildideen und Bildfindungen der Patienten wird der Künstler in seiner eigenen Arbeit bereichert. Gleichzeitig ist für ihn die therapeutische Arbeit in verschiedener Hinsicht eine Gratwanderung: Einmal zieht sie kreative Aufmerksamkeit vom eigenen Werk ab und legt sie in die Arbeit mit den Patienten hinein, zum anderen ist der Künstler u. U. schutzlos den Bildern und ihren Inhalten auf einer unbewussten Ebene ausgeliefert.

## Wirkfaktoren des bildnerisch-therapeutischen Prozesses

Für die Patienten scheint der künstlerisch-therapeutische Prozess in erster Linie folgende Konsequenzen zu haben:

- Sie werden autonomer und selbstbewusster und entwickeln mehr Vertrauen in ihre Fähigkeit, Probleme zu bewältigen.
- Sie beginnen, stärker nach Lösungen zu suchen und alte Verhaltensmuster aufzubrechen.
- Sie werden sozial und auch sprachlich gewandter.
- Sie können ihre Situation besser ausdrücken und verstehen.

Ansatzweise wurde beobachtet, dass während der Projekte psychotische Schübe nicht oder seltener ausbrachen (s. o.). Die Unterstützung der „gesunden Ich-Anteile“ verlagert, wie erwähnt, die Aufmerksamkeit von Leiden und Mängeln weg zu Aus-

druckswillen und Gestaltungsfähigkeit. Diese Verlagerung geschieht nicht nur bei den Patienten, sondern häufig auch bei Klinikpersonal und Mitpatienten. Sie sehen die Patienten in einem neuen Licht, was diesen wiederum neue Möglichkeiten des Fühlens und Verhaltens eröffnet und sie in ihrer progressiven Entwicklung fördert.

Das bildnerische Gestalten ist nicht nur eine Möglichkeit, in vorsprachliche Bereiche zu gehen und dort unmittelbar dynamische Prozesse zu bewirken, es fördert auch die aktiv-progressiven Anteile des Gestalters. Er setzt aktiv innere Bilder um, verändert sie, gestaltet sie, muss sich mit dem oft widerspenstigen Material auseinandersetzen, muss viele Entscheidungen fällen, muss ein anfänglich leeres Blatt oder einen rohen Stein mit aller Ungewissheit, was daraus wird, bearbeiten. Die begleitenden Künstler/Therapeuten geben zwar Hilfestellungen, nehmen damit aber Entscheidungen nicht ab. Auch sie müssen ertragen, dass sie nicht wissen, was im nächsten Augenblick geschieht und wie das fertige Werkstück aussehen wird. Eine ihrer wichtigsten Aufgaben ist es, Störungen und Konflikte im Patienten so mit diesem zu bearbeiten, dass sich dessen eigene Fähigkeit zu Entwicklung und Veränderung entfaltet. Durch ihre therapeutische Schulung verhindern sie, dass der bildnerische Prozess in Abwehr oder Agieren stagniert, und ermöglichen im Gegenteil seinen progressiven Verlauf.

Noch ist wenig oder kaum erforscht, was es eigentlich ist, das die bildnerische Arbeit therapeutisch wirken lässt. Wir können uns nur auf die Beobachtungen aus zahlreichen therapeutischen Ateliers und Projekten stützen. Sicher scheint zu sein, dass ein wesentlicher Faktor die Kombination von autonomer bildnerischer Arbeit seitens des Patienten und wohlwollend begleitender, unterstützender Aufmerksamkeit des anwesenden Künstlers/Therapeuten ist. Dabei stellen die Künstler ihr eigenes Unbewusstes atmosphärisch zur Verfügung. Sie tragen die Konflikte und das Ringen des Patienten mit und unterstützen so eine Wandlung. Auf diese Weise haben sie am bildnerischen Ergebnis der Patienten Anteil, ohne selbst direkt in den bildnerischen Prozess einzugreifen. Die Verwandlungskraft des Bildnerischen in Verbindung mit der therapeutischen Beziehung scheint die besondere Wirksamkeit der künstlerisch-therapeutischen Arbeit auszumachen.

## Spezielle Formen künstlerisch-therapeutischer Arbeit

Über die Jahre hinweg wurden spezielle Formen künstlerisch-therapeutischer Arbeit v. a. in psychiatrischen Einrichtungen entwickelt. Diese sind:

- **Kurz- oder Langzeittherapie**, vorwiegend in geschlossenen Gruppen aber auch in Einzelsitzungen
- **offene Ateliers mit offenen Gruppen**, zu denen alle Patienten Zugang haben
- **Gruppenkurzzeitprojekte**: künstlerisch-therapeutische Projekte zu bestimmten Themen oder Aufgaben mit Zeitbegrenzung und meist in Verbindung mit einer Ausstellung am Ende der Laufzeit

**Gruppenkurzzeitprojekte** sind ein spezieller künstlerisch orientierter Ansatz in der Kunsttherapie, der sich aus der künstlerischen Arbeit der Studierenden des Aufbaustudiums mit Patienten entwickelt hat. Sie ergeben sich oft aus einem bestimmten Anlass, z. B. einer Kunst-am-Bau-Förderung oder einer bestimmten Idee zur künstlerischen Ausgestaltung bestimmter Bereiche des Klinikgeländes durch Patienten, oder durch eine spezielle bildnerische Anregung der Künstler. In Ausnahmefällen sind sie fester Bestandteil des Klinikangebots in jährlichem Rhythmus. Sie dauern zwischen 2 Wochen und 3 Monaten und verlaufen sehr intensiv. Sie finden oft täglich oder zumindest mehrmals in der Woche statt und haben ein bestimmtes künstlerisches Ziel, z. B. eine Performance oder eine bildnerische Gemeinschaftsarbeit wie eine Freilandplastik, oder sie bestehen aus verschiedenen kleineren künstlerischen Projekten zu einem gemeinsamen Thema. Die Projekte werden von einer Gruppe von Künstlern geleitet, meist mit einem Schlüssel von 1 Künstler pro 2–4 Patienten.

Die meisten dieser Projekte werden von einem Jahrgang Studierender des Aufbaustudiums als Projektpraktikum in Zusammenarbeit mit psychiatrischen Kliniken oder auch anderen Einrichtungen wie Schulen durchgeführt. Sie sind fester Bestandteil des Studiums und werden intensiv betreut. Sie bieten Studierenden wie auch Klinikpersonal und Patienten ein breites, offenes Lernfeld. Die Künstler/Studierenden haben die Möglichkeit, ihre bildnerischen Ideen in einem sozialtherapeutischen Feld auszuprobieren, umzusetzen und gemeinsam mit Patienten weiterzu-

entwickeln. Unbekanntheit, Offenheit und Intensität der Situation entsprechen dem künstlerischen Prozess und sind eine Herausforderung für alle Beteiligten, die es erlaubt, neue Erfahrungsräume zu betreten sowie neue Ausdrucks- und Kommunikationsformen zu entwickeln.

Besonders fruchtbar ist das Zusammenspiel von Kurzzeitprojekten und Langzeittherapien bzw. offenen Ateliers. Die gegenseitige Ergänzung erlaubt eine Vertiefung der jeweiligen Prozesse.

### Die Besonderheiten eines therapeutischen Aufbaustudiums speziell für Künstler

Welche Anforderungen ergeben sich aus den Ausführungen an eine therapeutische Weiterbildung für Künstler? Die Ausbildung muss hinreichende therapeutische Fähigkeiten und Kenntnisse vermitteln, um den bildnerischen Prozess in therapeutische Bahnen lenken zu können. Dadurch können die selbstheilenden und selbstregulierenden Tendenzen, die dem bildnerischen Prozess innewohnen, unterstützt werden.

Die Ausbildung darf jedoch nicht so angelegt sein, dass der Künstler aufhört, Künstler zu sein. Diese Grundkompetenz ist das tragende Element seiner therapeutischen Arbeit. In der glücklichen Verbindung beider Elemente versteht er es, ein Klima zu schaffen, das den künstlerischen zum therapeutischen Prozess werden lässt.

Das Aufbaustudium „Bildnerisches Gestalten und Therapie“ versucht diesen Anforderungen gerecht zu werden. Zum einen spielt die eigene künstlerische Arbeit der Teilnehmer eine wichtige Rolle, zum anderen ist das Studium vorwiegend als Projektstudium mit starkem praktischem und Selbsterfahrungsanteil konzipiert. Die Offenheit des Lernens und die Flexibilität der Anwendung entsprechen der Ausbildung an einer Kunsthochschule. Der sich entwickelnde therapeutische Ideenreichtum entspricht dem künstlerischen Ideenreichtum. Die begleitende Praxisbetreuung (Supervision der Praktika) regt Objektivierung, Systematisierung und Verallgemeinerung der Erfahrung an. Der Künstler begibt sich jedoch mit diesem Studium auf eine Gratwanderung: Ob er als Künstler „überlebt“, bleibt der Stärke seiner inneren Motivation und sei-

ner Disziplin überlassen. Ob er als Künstler den Therapeuten in sich integrieren kann, hängt von seinem Interesse am anderen ab. Ob er beides leben kann, basiert auf seiner Fähigkeit, sich sowohl von sich selbst als auch von seinem sozialen Engagement zu distanzieren.

### E3.5.2 Struktur des Aufbaustudiums „Bildnerisches Gestalten und Therapie“

#### Zulassungsvoraussetzung

Voraussetzung für das zu jedem Wintersemester beginnende Studium ist ein abgeschlossenes Kunsthochschulstudium, das zur Teilnahme an einem breit gefächerten Aufnahmeverfahren berechtigt (Informationstag, Orientierungsseminar, Mappenauswahl, praktische Aufnahmeprüfung, mündliches Aufnahmekolloquium). Die Prüfungskommission besteht aus 5 Professoren und 2 Assistenten der Kunstakademie.

#### Dauer, Umfang und Abschluss des Aufbaustudiums

Das Vollzeitstudium dauert 2 Jahre (4 Semester) und besteht aus 1.700 Stunden Unterricht, zu dem 720 Stunden supervidiertes Praktikum in klinisch-sozialen Einrichtungen, 30 Stunden Einzelsupervision im 3. und 4. Semester und eine Lehrtherapie (extern) sowie 3 schriftliche Facharbeiten, eine schriftliche Abschlussarbeit und ein Abschlusskolloquium hinzukommen. Der Abschluss besteht in einem berufsqualifizierenden Hochschulzertifikat.

#### Unterrichtsinhalte (Überblick)

Das Aufbaustudium integriert verschiedene therapeutische Orientierungen. Es vermittelt eine integrative Kunsttherapie vor dem Hintergrund von kreatologischen Theorien und Kunsttheorien in Verbindung mit phänomenologischen, psychoanalytischen und tiefenpsychologischen Theorien, Systemtheorie und Aspekten der humanistischen Psychologie.

Einige der Hauptunterrichtsbereiche sind:

- das Verhältnis von Kunst und Therapie (u. a. kunsttheoretisch, medizinisch, sozialwissenschaftlich)
- fachtheoretische Grundlagen (u. a. ästhetische Theorien, allgemeine, medizinische und klinische Psychologie, Diagnostik und Psychopathologie des Ausdrucks, Grundlagen der Ethik, psychoanalytische und phänomenologische Grundlagen)
- Methodik und Praxis der Kunsttherapie (u. a. Methodenlehre: Prozess, Technik, Wirkverfahren; Indikations- und Interventionstechniken; therapeutisches Basisverhalten; spezielle Methoden)
- Selbsterfahrung (künstlerisch-therapeutische Selbsterfahrung in der Gruppe)
- künstlerische Praxis und Reflexion (u. a. Atelierarbeit, Arbeitsbesprechungen)
- Qualitätssicherung (u. a. Tutorium, Propädeutikum, Zwischenprüfung, Abschlusskolloquium)

## Ziel des Studiums



Ziel des Studiums ist es, aufbauend auf der künstlerischen Kompetenz eine therapeutische Kompetenz der Studierenden zu entwickeln und diese für die bildnerisch-therapeutische Arbeit in verschiedenen Bereichen zu qualifizieren.

Die Vermittlung wissenschaftlich-theoretischer Kenntnisse qualifiziert die Absolventen dieses Aufbaustudiums zur Zusammenarbeit im therapeutischen Team sowie zu kunsttherapeutischer Praxis und Forschung.

Die theoretisch und praktisch fundierte Auseinandersetzung mit den Prozessen der bildenden Kunst und der (Psycho-)Therapie soll die Studierenden dazu befähigen, beide Bereiche in einer künstlerisch-therapeutischen Arbeit zu verbinden. Hierzu gehören sowohl der Erwerb der Fähigkeit, das Angebot von bildnerischen Materialien und Methoden an den physischen, psychischen und ästhetischen Bedürfnissen der Patienten/Klienten zu orientieren und kunsttherapeutisch zu reflektieren, als auch die Reflexion der eigenen Kunstpraxis.

Der Schwerpunkt therapeutisch arbeitender Künstler liegt im bildnerischen Prozess als Weg der Erkenntnis und der Selbstgestaltung. Daher bleibt die bildnerische Gestaltung, die künstlerische Basis, die zentrale Bezugsebene und Ressource im Studium.

Das Aufbaustudium ist darauf ausgelegt, die Studierenden darin zu fördern, ihren eigenen künstlerisch-therapeutischen Stil zu entdecken und zu entwickeln, und es ermöglicht eine Orientierung im breiten Spektrum kunsttherapeutischer Methoden.

Seit 1987 schlossen etwa 220 Absolventen das Studium ab und fanden in den vergangenen 22 Jahren zu etwa 90 % Arbeitsmöglichkeiten in dem sich zunehmend erweiternden Berufsfeld. Sechs Absolventen tragen dabei als Professoren die in diesem Studiengang entwickelte Form des künstlerischen Ansatzes in der Kunsttherapie im In- und Ausland weiter.

## Kooperationen mit anderen Einrichtungen und Lehrende

Das Aufbaustudium kooperiert regelmäßig mit den psychiatrischen Kliniken der Münchner Universitäten, mit den bayerischen (und z. T. bundesweiten und europäischen) Bezirks- und Landeskrankenhäusern, mit vielen psychosomatischen Kliniken sowie mit anderen sozialen Einrichtungen.

Im Laufe der Jahre fand auch ein Austausch mit zahlreichen Universitäten im In- und Ausland statt (u. a. Universität Perugia, Universität Turin, Kunsthochschule Granada, Georg Washington University, Hochschule für Gestaltung und Kunst in Zürich, Universität zu Lustk, Ukraine, Institut für Bildungsentwicklung, Ministerium für Bildung und Forschung der Republik Tatarstan, Russland). Die DozentInnen sind international anerkannte Fachleute aus dem In- und Ausland mit jahrelanger Praxiserfahrung, auch an Universitäten. Sie kommen u. a. von der Universität Salzburg, der Universität für Angewandte Kunst in Wien, der Universität Perugia, der Hochschule für Kunsttherapie Nürtingen und nicht zuletzt von der Ludwig-Maximilians- und der Technischen Universität in München.

Das Aufbaustudium organisierte im Lauf der Jahre mehrere Ausstellungen und **Kongresse** und beteiligte sich an vielen Fernseh- und Rundfunksendungen sowie an sehr vielen **Tagungen und Ausstellungen zur Kunsttherapie** verschiedenster Träger. Dadurch ist ein reger fachlicher Austausch mit anderen Einrichtungen gegeben. Die laufende Vortragsreihe „Interferenzen“ bietet zudem ein



**ständiges internationales Forum** für einen inhaltlichen Diskurs zur Kunsttherapie und ihren Randgebieten. Jedes Jahr stellt die Klasse im Rahmen der Jahresausstellung der Akademie der Bildenden Künste aus und hält damit den Kontakt zur **Ausstellungstätigkeit** und zur freien Kunst in der Akademie.

### Veröffentlichungen im Rahmen des Aufbaustudiums

- Schottenloher G, Schnell H (1994): Wenn Worte fehlen, sprechen Bilder. Bildnerisches Gestalten und Therapie. Band 1: Künstler als Therapeuten. Band 2: Reflexionen. Band 3: Dafür und Dagegen. München: Kösel
- Echo of my Mind. Über das Zusammenspiel von Kunst und Therapie. Katalog mit Textbeiträgen zur Ausstellung in der Aspekte Galerie der Offenen Akademie der MVHS, Kulturzentrum Gasteig, München 1999
- ZwischenRäume, Bewegungen und Handlungen im Spannungsfeld von Kunst und Psychiatrie. Katalog mit Textbeiträgen zum gleichnamigen Projekt und Ausstellung in der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen CH, Münsterlingen 2000
- Einmal aussetzen. Spiele und Begegnungen nach anderen Regeln. Leporello zum gleichnamigen Projekt und Ausstellung in der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen CH, Münsterlingen 2001
- Ware Welten. Katalog mit Textbeiträgen zum gleichnamigen Projekt und Ausstellung in der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen CH, Münsterlingen 2004
- Dich kenn ich doch. Begegnungen und künstlerisches Handeln im klinischen Kontext. Katalog mit Textbeiträgen zum gleichnamigen Projekt und Ausstellung im Alexianer Krankenhaus Münster, Münster, 2004
- Wir lassen die Goldfische nachkommen, wenn wir wissen, wo wir bleiben. Katalog zu einem Projekt im Alexianer Krankenhaus Münster, 2005
- Common ground. Katalog zu einem Kunstprojekt in der Psychiatrischen Klinik Wil, Schweiz 2008
- Was fang ich an im grünen Bereich? CD-ROM Publikation zu einem Projekt im Alexianer Krankenhaus Münster, 2008

### KONTAKT

Akademie der Bildenden Künste München  
Aufbaustudium Bildnerisches Gestalten und Therapie  
Akademiestr. 2–4  
80799 München  
Tel.: 0 89 – 38 52 207  
E-Mail: kunsttherapie@adbk.mhn.de,  
Homepage: www.adbk.mhn.de

**Leitung des Aufbaustudiums:** Prof. Senta Connert  
Mitarbeiterinnen: Katja Bonnländer und Ruth Effer (Künstlerinnen/Kunsttherapeutinnen)

### LITERATUR

Beuys J (1992): Jeder Mensch ist ein Künstler. Gespräche auf der Documenta 1972, aufgezeichnet von C. Bode-mann-Ritter, Frankfurt a. M., 69  
Schottenloher G (2008): Kunst und Gestaltungstherapie. Eine praktische Einführung. München: Kösel  
Schottenloher G, Schnell H (Hrsg.) (1994): Wenn Worte fehlen, sprechen Bilder. Bildnerisches Gestalten und Therapie. München: Kösel

## E3.6 Hochschule für Kunsttherapie Nürtingen

Marion Wendlandt-Baumeister

Die Hochschule für Kunsttherapie Nürtingen (HKT) ist eine staatlich anerkannte und geförderte private Hochschule und bildet seit 1987 ausschließlich Kunsttherapeutinnen und Kunsttherapeuten aus. Mit ihren Leistungsbereichen Studium, Forschung und Fortbildung verfügt die HKT über optimale Bedingungen für eine wissenschaftlich fundierte und an den Bedürfnissen der Praxis orientierte kunsttherapeutische Aus- und Weiterbildung.

Das Studienangebot der HKT umfasst einen berufsqualifizierenden grundständigen 8-semestrigen Bachelorstudiengang Kunsttherapie sowie einen 2-semestrigen konsekutiven Masterstudiengang, der eine Höherqualifikation erlaubt. Die Studienabschlüsse Bachelor of Arts (B. A.) und Master of Arts (M. A.) sind denen staatlicher Hochschulen gleichgestellt; der Master-Abschluss berechtigt zur Promotion. Mit insgesamt 280 Studienplätzen bietet die HKT Studienbedingungen, die eine intensive Betreuung der Studierenden in einer persönlichen Atmosphäre gewährleisten. Das Studium qualifiziert für die verantwortungsvolle kunstthe-

rapeutische Tätigkeit in vielfältigen sozialen, klinischen und pädagogischen Berufsfeldern. Zu den besonderen Qualitätsmerkmalen der HKT gehören daher

- die individuelle Förderung der Studierenden,
- Wissenschaftlichkeit und Praxisbezug der Ausbildung sowie
- nationale und internationale Kooperationen mit anderen Hochschulen und sozialen Einrichtungen.

### E3.6.1 Qualifikationsziele und Qualitätsverständnis von Studium und Lehre

In unserem Leitbild definieren wir die HKT als Ort der Bildung, Begegnung und Kommunikation. Wir verstehen uns als eine Gemeinschaft von Lehrenden und Lernenden und beziehen die Studierenden in alle für die Weiterentwicklung der Hochschule relevanten Entscheidungsprozesse ein. An künstlerischen, therapeutischen und wissenschaftlichen Vorgehensweisen gleichermaßen orientierte Denk- und Handlungsmodelle bilden für uns grundlegende Werte in der Ausgestaltung einer lebendigen, an hohen Qualitätsmaßstäben orientierten Hochschule.

Mit der Kunsttherapie, wie sie an der HKT vertreten wird, eröffnet sich ein weites Feld von Formen der Psychotherapie mit gestalterischen Mitteln bis hin zu Ansätzen einer Kunst im sozialen Raum. Als Fachdisziplin ist die Kunsttherapie gekennzeichnet durch eine breite Basis an interdisziplinären Grundlagen, eine Vielzahl von Ansätzen und Methoden sowie durch eine Fülle von unterschiedlichen Arbeitsfeldern. Eine solche Vielfalt an Grundlagen und Ausrichtungen erfordert ein differenziertes Studienkonzept, das den Erwerb eines weit gefächerten Spektrums an Fach- und Methodenkompetenzen gewährleistet. Wir haben es uns daher zur Aufgabe gemacht, Ausbildungs- und Forschungsmaßstäbe zu entwickeln, die den Anforderungen an ein wissenschaftlich fundiertes künstlerisch-therapeutisches Studium entsprechen, das auf eine verantwortungsvolle Tätigkeit in den bestehenden klinischen, pädagogischen und sozialen Praxisfeldern ausgerichtet ist und zugleich auf

neue, im Aufbau befindliche Praxisfelder und Aufgabenbereiche vorbereitet.

### Qualifikationsziele

Das Studienangebot der HKT ist geprägt durch einen künstlerischen Schwerpunkt in Verbindung mit einer wissenschaftlich fundierten, psychodynamisch orientierten therapeutischen Ausbildung. Zentrales Ausbildungsziel ist der Erwerb einer spezifischen kunsttherapeutischen Kompetenz und beruflichen Identität. Sie soll im Besonderen dazu befähigen, künstlerische und bildnerische Prozesse in der kunsttherapeutischen Begegnung als entwicklungsförderndes bzw. heilsames Mittel wirksam einzusetzen sowie schöpferische Potenziale und individuelle Bewältigungsformen im Umgang mit Krisen und Krankheit zu aktivieren. Darauf ausgerichtet umfasst das Studium fünf aufeinander bezogene Kernbereiche des Kompetenzerwerbs.

### Künstlerische Praxis und Theorie

Kunsttherapie erfordert, wie alle künstlerischen Therapien, eine professionelle und kontinuierliche Ausbildung in ihrem Medium, der Bildenden Kunst. Grundlage für den Erwerb von Wahrnehmungs- und Ausdruckskompetenzen, von Prozess- und Handlungskompetenzen und deren Reflexion bilden die Erfahrungen der Studierenden mit eigenen künstlerischen Prozessen. Die künstlerische Ausbildung erstreckt sich über das gesamte Studium und umfasst die Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Materialien und deren sinnlichen Qualitäten ebenso wie die fundierte Reflexion von Werken in ihrem jeweiligen Entstehungskontext. Für die eigenständige Weiterentwicklung der in der Ausbildung angeregten künstlerischen Prozesse steht allen Studierenden im Bachelor- und Masterstudium über die gesamte Studienzeit hinweg ein eigener Atelierplatz zur Verfügung.

### Interdisziplinäre Grundlagen

In der Auseinandersetzung mit Ansätzen, Modellen und Methoden aus den Bezugswissenschaften er-

werben die Studierenden ein grundlegendes Verständnis für die interdisziplinären Bezüge der Kunsttherapie. Anhand der Aneignung theoretischer Kenntnisse sowie durch die Einübung in Verfahren und Techniken aus den Bezugswissenschaften, insbesondere aus der Medizin, Psychologie, Pädagogik, Soziologie und Kunst, erwerben die Studierenden Fach- und Methodenkenntnisse, die sie in die Kunsttherapie übertragen und dort anwenden können. Dazu gehört z. B. die Befähigung, Werke in ihrem zeit- und gesellschaftlichen sowie biografischen Kontext verstehen zu können, die Kenntnis über entwicklungspsychologische und psychodynamische Grundlagen, die Kompetenz zur professionellen kunsttherapeutischen Beziehungsgestaltung sowie auch die Kenntnis über rechtliche Grundlagen kunsttherapeutischer Praxis.

#### Kunsttherapeutische Methodik, Theorie und Selbsterfahrung

Der Erwerb von Kompetenzen für einen therapeutischen Beruf stellt eine Herausforderung für die ganze Persönlichkeit dar. Die in das Studium integrierte berufsbezogene Selbsterfahrung erweist sich als ein modellhaftes Erfahrungsfeld, das der Auseinandersetzung der Studierenden mit sich selbst und anderen Raum gibt. Es ist ausgerichtet auf die Förderung des persönlichen Wachstums sowie auf den Erwerb von Empathie-, Introspektions-, Selbstreflexions- sowie Kommunikationsfähigkeiten. Die berufsbezogene Selbsterfahrung eröffnet einen Verständniszugang zur professionellen Beziehungsgestaltung und bildet den Ausgangspunkt für die Entwicklung einer ethischen Orientierung und professionellen therapeutischen Haltung. Die Erkenntnisse aus den Selbsterfahrungsprozessen vertiefen die Sichtweisen der Studierenden und helfen ihnen, theoretische Grundlagenkenntnisse und das breit gefächerte kunsttherapeutische Methodenrepertoire miteinander zu verbinden, um so auf der Grundlage der therapeutischen Beziehung kunsttherapeutische Prozesse gestalten zu können.

#### Grundlagen wissenschaftlichen Arbeitens und Forschens

Die Lehrangebote zur Grundlegung des wissenschaftlichen Arbeitens und Forschens im Bachelor-

Studiengang und deren Weiterführung im Masterstudiengang bereiten die Studierenden auf eine berufliche Praxis vor, in der sie in der Lage sind, kunsttherapeutisches Handeln zielorientiert planen, evaluieren und kommunizieren zu können. Dies erfordert sowohl die Entwicklung einer professionellen Haltung zu Wissenschaft und Forschung im Kontext eines künstlerisch-therapeutischen Studiums als auch die Befähigung zu wissenschaftlichem Arbeiten. Die Studierenden erwerben zunächst Kenntnisse über wissenschaftstheoretische Grundlagen, Strategien effektiver Literatursuche sowie Kriterien der Quellenverwendung und können sich dann Methoden der Datenerhebung sowie deren Auswertung und Dokumentation anhand der Bearbeitung erster eigener Forschungsfragen aneignen.

#### Eigene kunsttherapeutische Praxis unter Anleitung und Supervision

In das Studium integrierte Hospitationen, Praktika und Projekte sichern den Praxisbezug der Ausbildung und bieten den Studierenden ein Erfahrungsfeld, in dem kunsttherapeutische Vorgehensweisen und Methoden im Kontext unterschiedlicher Bezugssysteme erprobt und in ihrer Wirksamkeit reflektiert werden können. In vor- und nachbereitenden Lehrveranstaltungen sowie in der praxisbegleitenden Supervision steht die Förderung fachlicher und personaler Kompetenzen der Studierenden gleichermaßen im Mittelpunkt: In strukturierten Lernprozessen werden Fertigkeiten ausgeformt, kunsttherapeutische Prozesse begleitet, Rollenanforderungen und unterschiedliche Aufgabenbereiche der Kunsttherapie reflektiert sowie Teamkompetenzen ausgebaut. Dabei stellt die künstlerisch-therapeutische Identitätsbildung, in der sich persönliche, künstlerische und therapeutische Kompetenzen der Studierenden verknüpfen und ausformen, ein übergeordnetes Qualifikationsziel dar.

#### Qualitätsverständnis und Qualitätssicherung

Die Umsetzung unseres hohen Anspruchs an die Qualität der Ausbildung wird durch unterschiedli-

che Bedingungen und Maßnahmen gewährleistet. So ist die Konzeption der Studiengänge auf eine studienzentrierte Lehre ausgerichtet. Dies beinhaltet, dass Studieninhalte und Qualifikationsziele aufeinander aufbauen und die in den einzelnen Kernbereichen der Ausbildung zu erwerbenden Kompetenzen sich ergänzen. Die Vernetzung und Weiterentwicklung der Lehre wird durch den Austausch der Lehrenden in gemeinsamen Modulkonferenzen sowie im Austausch mit den Studierenden in der Studienkommission unterstützt. Differenzierte didaktische Formen der Lehre fördern sowohl den Kompetenzerwerb als auch ein eigenständiges, selbstreflexives und verantwortungsbewusstes Lernen.

Darüber hinaus stellen die überschaubare Größe der Hochschule, die Konzentration auf die ausschließliche Ausbildung von Kunsttherapeutinnen und Kunsttherapeuten sowie die Durchführung der Lehre in zumeist kleinen Lerngruppen beste Voraussetzungen für eine individuelle Förderung unserer Studierenden in ihrer Persönlichkeitsentwicklung sowie in Bezug auf ihre fachspezifische Qualifikation dar. Ein lebendiger Hochschulalltag mit Vorträgen im Rahmen der Interdisziplinären Plattform, mit Ausstellungen, Tagungen sowie studentischen Aktivitäten und Projekten bietet vielfältige Möglichkeiten des Austauschs und der Begegnung, setzt Impulse für selbstmotivierte Bildungsprozesse und lädt zur Übernahme von Verantwortung in der Gemeinschaft ein.

Ein hoch qualifiziertes und motiviertes Kollegium von 14 Professorinnen und Professoren, ergänzt durch Lehrbeauftragte, die eine direkte Anbindung an die berufliche Praxis gewährleisten, garantieren die Qualität und den Praxisbezug der Lehre. Gastdozentinnen und Gastdozenten anderer Hochschulen und Universitäten aus dem In- und Ausland bereichern das Lehrangebot und repräsentieren die direkte Verbindung zu den Partnerhochschulen.

Zu unserem Qualitätsverständnis gehört, dass wir die Umsetzung von Qualitätsmaßstäben in unseren Studienangeboten und Organisationsstrukturen sowie in Lehre und Forschung kontinuierlich überprüfen und dazu differenzierte Verfahren der internen und externen Evaluation einsetzen. Für die interne Qualitätssicherung der Lehre werden alle Lehrveranstaltungen regelmäßig evaluiert, sodass sowohl me-

thodische und didaktische Aspekte der Ausbildung überprüft werden können als auch die kontinuierliche Anpassung der Lehre an sich wandelnde Anforderungen der Praxis sowie an Weiterentwicklungen im Bereich des Berufsfelds und der Forschung gewährleistet ist. Mit der Lehrevaluation wird den Studierenden der HKT ermöglicht, sich wesentlich am Prozess der Qualitätssicherung zu beteiligen.

Die Qualitätssicherung der Studiengänge sowie die Qualitätskontrolle der Hochschule als Bildungseinrichtung werden durch externe Evaluationen gewährleistet, die wir zur nachhaltigen Verbesserung von Organisationsstrukturen sowie zur Weiterentwicklung von Lehre und Forschung nutzen. Die 2008 erfolgreich abgeschlossene institutionelle Akkreditierung der HKT sowie die 2010 erfolgte Akkreditierung des Bachelor- und Masterstudiengangs markieren daher Stufen der qualitativen Weiterentwicklung unserer Hochschule, die unseren Studierenden eine Ausbildung auf hohem fachlichem Niveau bietet und ihnen nach dem Studium Zugänge zu ergänzenden oder weiterführenden akademischen Qualifizierungen eröffnet.

### **E3.6.2 Bachelorstudiengang Kunsttherapie**

Der Bachelorstudiengang Kunsttherapie ist ein grundständiger Vollzeitstudiengang und umfasst 8 Semester. Der Studienabschluss Bachelor of Arts (B. A.) berechtigt zur Höherqualifikation im Masterstudiengang Kunsttherapie. Zulassungsvoraussetzung zum Studium sind die allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife, der Nachweis eines 3-monatigen Vorpraktikums in einer sozialen Einrichtung sowie die erfolgreiche Teilnahme an der Aufnahmeprüfung. Studienbeginn ist jeweils zum Wintersemester.

Das Studium qualifiziert für die kunsttherapeutische Praxis in klinisch-therapeutischen sowie in sozialen und pädagogischen Kontexten. Dementsprechend werden im Studienaufbau beide Praxisfelder durch je spezifische Lehrangebote berücksichtigt, die neben Gemeinsamkeiten in ihren theoretischen Bezügen sich jedoch durch unterschiedliche Zielsetzungen sowie durch arbeitsfeldspezifische Vorgehensweisen unterscheiden.

Neben fachspezifischen Qualifikationszielen stehen im Bachelorstudiengang der Erwerb sozialer Handlungskompetenz und persönliche Entwicklungsprozesse im Mittelpunkt.

Das Studium gliedert sich in 21 Module mit insgesamt 240 Credits:

1. Künstlerische Prozess Erfahrung
2. Berufsbezogene Selbsterfahrung
3. Kunsttherapeutische Grundlagen
4. Interdisziplinäre Grundlagen
5. Wissenschaftliches Arbeiten in der Kunsttherapie
6. Orientierung in kunsttherapeutischen Berufsfeldern
7. Kunstpraxis/Kunsttheorie
8. Kunsttherapie im klinischen Kontext I
9. Kunsttherapie im pädagogischen Kontext I
10. Professionelle kunsttherapeutische Beziehungsgestaltung
11. Forschungsmethoden
12. Integration kunsttherapeutischer Praxis
13. Kunsttherapeutische Praxis und Supervision
14. Kunstpraxis/Ästhetische Theorie
15. Kunsttherapie im klinischen Kontext II
16. Kunsttherapie im pädagogischen Kontext II
17. Rahmenbedingungen kunsttherapeutischer Arbeit
18. Kunsttherapie und Forschung
19. Künstlerisch-therapeutische Identität
20. Kunsttherapeutische Professionalisierung
21. Wissenschaftlicher Studienabschluss

Das Studium beinhaltet eine Hospitation, die in der vorlesungsfreien Zeit bis zu Beginn des 2. Studienjahrs zu leisten ist. Das 5. Semester ist ein supervidiertes Praxissemester und kann in einer frei gewählten Institution im In- oder Ausland absolviert werden.

### E3.6.3 Masterstudiengang Kunsttherapie

Der Masterstudiengang Kunsttherapie ist ein Vollzeitstudiengang und umfasst 2 Semester. Der Studienabschluss Master of Arts (M. A.) berechtigt zur Promotion. Die Aufnahme zum Studium setzt einen ersten berufsqualifizierenden Hochschulabschluss im Fach Kunsttherapie oder einen gleichwertigen Abschluss sowie die erfolgreiche Teilnahme an einer

Aufnahmeprüfung voraus. Studienbeginn ist jeweils zum Wintersemester.

Als bislang einzige Hochschule in Deutschland hat die HKT ein Studienkonzept entwickelt, das ein grundständiges Hochschulstudium Kunsttherapie in Verbindung mit einem konsekutiven Masterstudiengang anbietet. Der Masterstudiengang professionalisiert für ein neuartiges Berufsprofil, das spezifische Kompetenzen für neue Aufgabenbereiche erfordert. Die Studierenden erwerben eine künstlerisch-wissenschaftliche Doppelqualifikation, die sie insbesondere dazu befähigt, neue Praxisfelder aktiv zu erschließen, Projekte eigenständig zu entwickeln sowie zielgruppenspezifisch und wissenschaftlich fundiert durchzuführen. Künftige Masterabsolventinnen und -absolventen sind in der Lage, die Etablierung der Kunsttherapie in den unterschiedlichen Berufsfeldern voranzutreiben, sie können sich interdisziplinär vernetzen und dabei Leitungsfunktionen innerhalb von Teams künstlerischer Therapeutinnen und Therapeuten übernehmen.

Zentraler Bestandteil des Studiums ist ein Praxisprojekt. Es ist in eine Lehrforschungswerkstatt eingebunden, in der die Studierenden lernen, ihr eigenes Praxisprojekt methodisch umzusetzen und zu evaluieren.

Das Studium gliedert sich in 6 Module mit insgesamt 60 Credits:

1. Forschendes Handeln in Kunst und Wissenschaft
2. Professionelle Projekt-Praxis in der Kunsttherapie
3. Kunsttherapie in Institution und Gesellschaft
4. Forschungsmethoden und Ethik in der Kunsttherapie
5. Kontextualisierte kunsttherapeutische Praxis
6. Wissenschaftlicher Studienabschluss M. A.

Kleine Lerngruppen und eigene Atelierplätze gewährleisten eine künstlerisch-wissenschaftlich fundierte Ausbildung der Studierenden sowie eine intensive individuelle Betreuung im Rahmen des Studienverlaufs. Für die Praxisprojekte bietet die HKT sowohl ein Netzwerk von Kooperationspartnern, die Stellen für ein Praxisprojekt zur Verfügung stellen, als auch die Möglichkeit, eigene innovative Projekte mit neuen Projektpartnern zu realisieren.



### E3.6.4 Vernetzung

Vernetzung ermöglicht interdisziplinäre Zusammenarbeit, gegenseitige Unterstützung und fachlichen Austausch und ist für Lehre, Forschung und Praxis der Kunsttherapie grundlegend. Die HKT verfügt über ein weitverzweigtes Netzwerk an Kooperationen mit anderen Hochschulen, Institutionen und Fachverbänden. Sie arbeitet aktiv an der Entwicklung von Ausbildungsstandards mit, sie initiiert und beteiligt sich am Aufbau hochschulübergreifender Forschungsk Kooperationen und engagiert sich im Feld berufspolitischer Themen und Zielsetzungen.

Im Bereich der Ausbildung beginnt die Vernetzung bereits in der Zusammenführung von Studieninhalten und setzt sich fort in der Integration von Lehre und Praxis. Um eine auf die Praxis bezogene und berufsqualifizierende Ausbildung gewährleisten zu können, kooperiert die HKT im In- und Ausland mit über 300 sozialen, (heil-)pädagogischen und klinischen Partnerinstitutionen. Die Kontaktpflege zu den Partnerinstitutionen sowie die Vermittlung und Betreuung von Praktikumsstellen werden vom Praktikantenamt der Hochschule geleistet, das auch für die Fortbildung von Praktikumsanleiterinnen und -anleitern verantwortlich ist. Die in das Studium integrierten Praktika und besondere Lehrformen wie künstlerisch-therapeutische Projekte bieten den Studierenden im Bachelorstudiengang sowohl eine erste berufliche Orientierung als auch ein Lernfeld für eine wissenschaftlich fundierte kunsttherapeutische Praxis. Im weiterführenden Masterstudiengang stellt das Praxisprojekt ein zentrales Lernfeld dar, in dem Praxis und Begleitforschung integriert werden und die Studierenden lernen, künstlerische und wissenschaftliche Vorgehensweisen systematisch zu verknüpfen.

Nach dem Studium eröffnet das Alumni-Netzwerk der HKT unseren Absolventinnen und Absolventen einen engen Kontakt zur Hochschule. Es unterstützt sie in ihrer wissenschaftlichen oder beruflichen Weiterbildung, bietet Foren des fachlichen Austauschs und der Kontaktpflege und eröffnet ihnen am jährlich stattfindenden Tag der offenen Tür mit dem „Jungen Forum“ eine Plattform, auf der sie aus ihren je unterschiedlichen Praxisfeldern der Kunsttherapie berichten und erste Vortragserfahrungen sammeln können.

### E3.6.5 Beiträge zur wissenschaftlichen Fundierung der Kunsttherapie

Kunsttherapie ist eine vergleichsweise junge therapeutische und wissenschaftliche Disziplin, die sich in vielfältigen sozialen, pädagogischen und klinischen Praxisfeldern bewährt hat und über ein breit gefächertes eigenes Methodenrepertoire verfügt. Fachliche Weiterentwicklungen, neue Berufs- und Aufgabenfelder sowie gestiegene Anforderungen an eine wissenschaftlich fundierte Praxis der Kunsttherapie haben dazu beigetragen, dass der Stellenwert kunsttherapeutischer Forschung zunehmend an Bedeutung gewonnen hat. Durch vielfältige Forschungsaktivitäten ist an unserer Hochschule eine Forschungskultur entstanden, die wesentliche Beiträge zur wissenschaftlichen Fundierung der Kunsttherapie sowie zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses leistet.

#### Das Institut für Kunsttherapie-Forschung

Mit dem Institut für Kunsttherapie-Forschung, das als erstes seiner Art im Jahr 2000 gegründet wurde, verfügt unsere Hochschule über einen Leistungsbereich, der die studienintegrierte wissenschaftliche Qualifizierung der Studierenden gewährleistet, Forschungsaktivitäten bündelt und Impulse setzt für eine hochschulübergreifende Verankerung des Fachaustauschs in unterschiedlichen Projekten. Bisher konnten u. a. folgende Forschungsvorhaben umgesetzt werden:

- „DoKuPro“, ein Forschungsprojekt, das zur Entwicklung eines Dokumentationssystems zur Qualitätssicherung und Dokumentation kunsttherapeutischer Prozesse eingerichtet wurde,
- „Arthedata“, ein hochschulübergreifendes Kooperationsprojekt, das auf den Ausbau einer wissenschaftlichen Datenbank kunsttherapeutischer Fachliteratur zielt,
- „Forschungsverbund Kunsttherapie“, ein Zusammenschluss der HKT mit der FH Ottersberg und der Alanus Hochschule, der die Verankerung des Fachaustauschs gewährleisten und zu einer systematischen Weiterentwicklung kunsttherapeutischer Forschung beitragen soll.

Über die Vermittlung und Anwendung qualitativer und quantitativer Forschungsansätze zur Dokumentation und Evaluation kunsttherapeutischer Gestaltungs- und Werkprozesse hinaus sehen wir uns dazu herausgefordert, für die Kunsttherapie spezifische, Kunst und Wissenschaft verbindende Vorgehensweisen zu entwickeln. Hier hat die HKT insbesondere auf dem Gebiet der ästhetischen Forschung erste Ansätze entwickelt, die mit großem Interesse von den Studierenden in ihren wissenschaftlich-künstlerischen Abschlussarbeiten aufgenommen werden. Im Masterstudiengang der HKT stellt die Vermittlung von Vorgehensweisen der ästhetischen Forschung einen Schwerpunktbereich dar, sodass forschendes Handeln in Kunst und Wissenschaft in innovativen fachspezifischen Forschungsdesigns integriert werden kann.

Da kunsttherapeutische Praxis und ihre Erforschung spezifische ethische Fragestellungen aufwerfen, ist die HKT mit der Einrichtung einer eigenen „Kommission für wissenschaftliche Ethik“ befasst, deren Aufgabe es sein wird, beratend und stellungnehmend wissenschaftliches und forschendes Handeln an der Hochschule zu begleiten. Darüber hinaus unterstützt und begleitet der „Wissenschaftliche Beirat der HKT“ die Hochschule in ihrer wissenschaftlichen und künstlerischen Entwicklung sowie im Bereich der Forschung.

### Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses

Ein besonderes Anliegen unserer Hochschule ist es, den künstlerisch-wissenschaftlichen Nachwuchs zu fördern. Mit der Einrichtung des konsekutiven Masterstudiengangs wurde die Möglichkeit für eine Höherqualifikation geschaffen, die zur Promotion berechtigt. Darüber hinaus unterstützt die HKT ihre Studierenden und Absolventen durch vielfältige Fördermaßnahmen. Dazu gehören:

- **Debütantenpreis der HKT:**

Jedes Jahr prämiieren wir an unserer Hochschule herausragende Studienleistungen mit einem Debütantenpreis, der für wissenschaftliche Leistungen sowie künstlerische Präsentationen verliehen wird.

- **Promotionskolloquium:**

Im Rahmen des Forschungsverbunds Kunsttherapie wurde ein Promotionskolloquium etabliert. Hier übernehmen wir die Betreuung von Promotionen und bieten in Kooperation mit den Verbundpartnern ein Forum, in dem Dissertationsvorhaben vorgestellt, diskutiert und qualitative Maßstäbe entwickelt werden können.

- **Publikationsreihe „Kontext Kunst Therapie“:**

Die seit 2006 bestehende Publikationsreihe der HKT veröffentlicht in loser Folge Beiträge, die geeignet sind, die Diskussion im Spannungsfeld von Kunst und Therapie zu erweitern. Im Besonderen werden hier innovative Arbeiten unserer Absolventinnen und Absolventen publiziert.

### E3.6.6 Fort- und Weiterbildung

Das Fortbildungszentrum Z der Hochschule für Kunsttherapie besteht seit 2004 und bietet die Möglichkeit zur kontinuierlichen beruflichen Fort- und Weiterbildung nach dem Studium. Die Angebote zeichnen sich durch ihren konkreten Praxisbezug aus und unterstützen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in ihrer professionellen Qualifizierung und der damit verbundenen persönlichen Weiterentwicklung.

Das Fortbildungsprogramm umfasst 1- bis 3-tägige Kursangebote in den Bereichen „Künstlerische Fortbildung“, „Kunsttherapie im interdisziplinären Dialog“ und „Praxisfelder der Kunsttherapie“ sowie modular aufgebaute Weiterbildungen, die als zertifizierte Hochschulweiterbildungen eine Qualifizierung für spezifische, auch neue Aufgabenfelder der Kunsttherapie bieten. Darüber hinaus werden regelmäßig Vorbereitungskurse für die Prüfung zur eingeschränkten Heilerlaubnis im Rahmen des Heilpraktikergesetzes angeboten.

Das Fortbildungszentrum Z kooperiert mit dem Bildungswerk des Deutschen Fachverbands für Kunst- und Gestaltungstherapie DFKGT.

#### QUELLEN

Hochschuleigene Informationsmaterialien (BA-/MA-Flyer, Modulhandbuch Bachelorstudiengang, interner Selbstbericht)

## E3.7 Die Fachhochschule Ottersberg

Peer de Smit

### E3.7.1 Gründung, Studiengänge, Leitlinien, Ziele, Trägerschaft

1967 gegründet, 1984 staatlich anerkannt und 2007 institutionell mit ihren drei 4-jährigen Bachelorstudiengängen neu akkreditiert, gehört die Fachhochschule Ottersberg heute zu den weltweit ältesten und größten Institutionen, die grundständig in den Fächern Kunsttherapie und Theaterpädagogik ausbilden.

Zurzeit bietet die Hochschule folgende 4-jährige berufsqualifizierende Studiengänge an:

- Kunst im Sozialen. Kunsttherapie und Kunstpädagogik (B. A.)
- Theater im Sozialen. Theaterpädagogik (B. A.)
- Freie Bildende Kunst (B. F. A.)
- Ein 1-jähriger projektorientierter Masterstudiengang für „Kunst und Theater im Sozialen“ (M. A., M. F. A.) ist akkreditiert und wird im Herbst 2011 beginnen.

Die bei Bremen gelegene Hochschule wurde aus dem Impuls heraus gegründet, das „Soziale Wirken der Kunst“ zu lehren, zu praktizieren und zu erforschen. Das Gründungsmotiv einer „Kunst für und mit Menschen“ bestimmt die Arbeit der Hochschule bis auf den heutigen Tag.

Kunst, Mensch und Gesellschaft bilden die aufeinander bezogenen Eckpfeiler, zwischen denen die Konzepte und Verfahren von Kunst und Theater mit ihrer therapeutischen, pädagogischen, Persönlichkeitsbildenden oder frei künstlerischen Ausrichtung theoretisch entwickelt, praktisch realisiert und erforscht werden.

Die drei Eckpfeiler bedingen den interdisziplinären Grundzug der Curricula und verdeutlichen das übergeordnete Ziel der Hochschule, mit ihrer Ausbildung und ihren Aktivitäten zur Integration von Kunst in die Gesellschaft beizutragen.

Die in der Ausbildung zu erwerbenden Kernkompetenzen bestehen darin, künstlerische Prozesse in Beziehung zur Individualität des einzelnen Menschen und innerhalb spezifischer sozialer Milieus zu initiieren, anzuleiten, zu begleiten und

schließlich zu evaluieren und zu dokumentieren. Dabei stehen die Fragen, Bedürfnisse und Ideen der Beteiligten im Mittelpunkt, die in Rücksicht auf deren Ressourcen aufgegriffen und kooperativ bearbeitet werden. Die fachwissenschaftlichen Curricula gestalten sich im Hinblick auf die sich hieraus ergebenden Aufgaben.

Die künstlerische Praxis bildet in allen Studiengängen die Basis für die berufliche Qualifikation. Sie spielt zugleich im Studienalltag eine zentrale Rolle.

Die sich aus der möglichen Zusammenarbeit der drei Studiengänge ergebenden Synergien gehören zum besonderen Gesamtprofil der Hochschule.

Mit ihren Studiengängen und ihrem Aus- und Weiterbildungsangebot verfolgt die Hochschule das Ziel, auf eine gesellschaftliche Praxis hinzuwirken, in der die Potenziale der Kunst als genuine Potenziale des Menschen behandelt werden, unabhängig von seiner sozialen Herkunft, Bildung und Weltanschauung. Fachpraxis, Fachdidaktik und Fachwissenschaften richten sich auf die Erschließung dieser Potenziale im Hinblick auf therapeutisches und pädagogisches Handeln. In diesem Sinne versteht die Hochschule Kunsttherapie gleichermaßen als einen Beitrag zur individuellen und persönlichen Entwicklungsförderung wie auch zur Entwicklung der Gesellschaft.

Die Tätigkeit der Absolventinnen und Absolventen erstreckt sich über klinisch-medizinische, spezielle heil- und sozialpädagogische, psycho- und sozialtherapeutische Praxisfelder bis hin zu weiteren sozialen Bereichen. Darüber hinaus entwickeln sie künstlerische Kooperationen, z. B. mit Einrichtungen für Menschen mit Behinderung, oder sie üben eine freischaffende künstlerische Tätigkeit aus.

Für die freie Trägerschaft der Hochschule ist eine gemeinnützige GmbH verantwortlich, deren Gesellschafter vorzugsweise Institutionen und Personen sind, welche die Arbeitsfelder der Absolventinnen und Absolventen repräsentieren. Dazu gehören etwa eine Klinik, Träger von Kinder- und Jugendhilfe, Behindertenhilfe, Pädagogik, Altenhilfe und Soziokultur sowie eine fördernde Stiftung.

Die Gesellschaft wurde 2002 aus der Umwandlung des damaligen Trägervereins gegründet. Sie initiiert und unterhält Beziehungen zu anderen Ein-

richtungen, um auf dieser Grundlage gemeinsame Praxisprojekte zu entwickeln.

Derzeit sind knapp 500 Studierende immatrikuliert, von denen 370 im Studiengang „Kunst im Sozialen. Kunsttherapie und Kunstpädagogik“ studieren, durchschnittlich 80 im Studiengang „Theater im Sozialen. Theaterpädagogik“, und rund 35 sind im Studiengang „Freie Bildende Kunst“ immatrikuliert.

Das Gesamtbudget der Hochschule beträgt rund 2 Mio. Euro; 70 %, davon finanzieren die Studierenden mit ihren Studiengebühren. Etwa 19 % steuert das Land Niedersachsen mit einem Zuschuss bei, die restlichen 11 % werden alljährlich selbst erwirtschaftet.

35 % der Studierenden erhalten Bafög. Mehr als zwei Drittel der Studierenden arbeiten in der näheren Umgebung oder unmittelbar in der Hochschule: im Putzdienst, in der Bibliothek, als Aktmodell, als Schließdienst oder in den studentischen Initiativen (s. unten).

### E3.7.2 Konzept und Ziele der kunsttherapeutischen Ausbildung

#### Ausbildungskonzept

Ein ganzheitliches Menschenbild ist Teil der Leitlinien der Hochschule und prägt ihr interdisziplinäres Ausbildungskonzept, in dem Theorie, Kunst, Wissenschaft und berufspraktische Anteile aufeinander bezogen sind.

Die Hochschule vertritt ein mehrperspektivisches Verständnis von Kunsttherapie und hat die Vielfalt von unterschiedlichen Ansätzen, Konzepten und Methoden in ihre Curricula integriert. Anthroposophische Konzepte und Grundlagen können schwerpunktmäßig gewählt werden.

In das Studium sind künstlerisch-interdisziplinäre Projekte und fächerübergreifende Forschungsmodule eingegliedert, die den künstlerisch-ästhetischen Horizont erweitern und den Blick für die speziellen Potenziale der Künstlerischen Therapien schärfen.

#### Ausbildungsziele

Ziel der Ausbildung ist der Erwerb grundlegender Fähigkeiten und methodischer Kompetenzen, um künstlerische Prozesse in der Arbeit mit verschiedenen Zielgruppen in einer Weise zu initiieren, zu begleiten und zu unterstützen, die wiederum ästhetische, pädagogische und therapeutische Prozesse ermöglicht und befördert. Die Studierenden sollen in der Lage sein, entsprechend gute Bedingungen für die künstlerisch-therapeutische und -pädagogische Arbeit zu schaffen und anhand wissenschaftlicher Methoden die einzelnen Verläufe und deren Ergebnisse zu reflektieren, zu dokumentieren und zu evaluieren. Sie sollen befähigt werden, künstlerisch-ästhetische Erfahrungen gezielt im Sinne der Entwicklung von Individualität, Kommunikations-, Handlungs- und Darstellungsfähigkeit anzuregen. Die Studierenden sollen über wissenschaftliche und anwendungsbezogene Fachkompetenzen verfügen, die es ihnen ermöglichen, professionell in unterschiedlichen medizinisch-klinischen, heil- und sonderpädagogischen, psycho- und sozialtherapeutischen sowie weiteren sozialen Berufsfeldern kunsttherapeutisch und kunstpädagogisch zu arbeiten.

#### Lerninhalte und Lernziele

Zu Beginn ihres Studiums erwerben die Studierenden fundierte Kenntnisse über die Anwendung von Verfahren und Techniken des malerischen, zeichnerischen und skulpturalen Gestaltens als Grundlage des kunsttherapeutischen und -pädagogischen Handelns.

In diesem Rahmen lernen sie, ihre eigene künstlerische Arbeit in Beziehung zu aktuellen Tendenzen der zeitgenössischen Kunst zu setzen und Aspekte des künstlerischen sowie therapeutischen Handelns mithilfe verschiedener wissenschaftlicher Bezugssysteme zu reflektieren.

Sie setzen sich mit verschiedenen anthropologischen, pädagogischen und soziologischen Konzepten auseinander, die eine Basis für das Verständnis von künstlerischem, kunsttherapeutischem und kunstpädagogischem Handeln in sozialen Kontexten bilden.

Sie erwerben Grundkenntnisse in den Bezugsfächern der Kunsttherapie und Kunstpädagogik und lernen unterschiedliche theoretische Konzepte und Ansätze, u. a. der Pädagogik, Kultursoziologie und Philosophie, kritisch zu reflektieren und anzuwenden. Sie erwerben die Fähigkeit, sich weitere Wissensfelder selbstständig zu erschließen.

In den Aufbaumodulen befassen sich die Studierenden mit theoretischen Entwürfen und Modellen der Kunsttherapie, Kunstpädagogik und auch Waldorfpädagogik, welche die Grundlage für pädagogisches und therapeutisches Handeln in sozialen Feldern bilden. Sie lernen ein breites Spektrum künstlerischer Methoden und Verfahren kennen. In diesem Zusammenhang erwerben sie Fähigkeiten, künstlerische Prozesse in verschiedenen therapeutischen und pädagogischen Kontexten gezielt zu initiieren und zu begleiten.

In dem mehr als 1-jährigen freikünstlerischen Fachklassenstudium vertiefen die Studierenden ihre künstlerischen Fähigkeiten mit dem Ziel, ein eigenes künstlerisches Profil auszubilden. Sie entwickeln ein Verständnis für genuin künstlerische Erkenntnisprozesse.

Im Anschluss an das künstlerische Vertiefungsstudium beschäftigen sich die Studierenden mit unterschiedlichen Modellen, Ansätzen und Konzepten der Kunsttherapie im Hinblick auf spezifische Anwendungsbereiche, Zielgruppen und Settingformen (z. B. Kunsttherapie mit Kindern und Jugendlichen in Gruppen). Sie setzen sich vertiefend mit den fachwissenschaftlichen Grundlagen und Bezugstheorien der einzelnen Berufsfelder auseinander und lernen, die kunsttherapeutische und kunstpädagogische Arbeit in die theoretischen und institutionellen Kontexte der verschiedenen Praxisfelder einzuordnen. Sie lernen kunsttherapeutische Prozesse zu strukturieren, zu konzipieren und zu realisieren. Sie erwerben die Fähigkeit, fachbezogene Themen und Fragestellungen sowie das eigene künstlerische, kunsttherapeutische oder kunstpädagogische Handeln adäquat darzustellen, d. h. unter Berücksichtigung wissenschaftlicher Kriterien zu kommunizieren und zu dokumentieren.

Die Studierenden lernen spezifische Forschungsstrategien und -methoden sowie wissenschaftliche Arbeitsformen kennen und anwenden. Sie lernen, künstlerische, kunsttherapeutische und kunstpäda-

gogische Prozesse und Verläufe unter Berücksichtigung der jeweils relevanten Grund- und Bezugswissenschaften zu beschreiben und zu untersuchen. Sie erwerben die Fähigkeit, erworbenes Wissen auf neue Fragestellungen auszurichten.

Ein 3-monatiges supervidiertes Berufspraktikum im letzten Studienabschnitt schlägt eine Brücke in die Berufswelt und bietet Gelegenheit, ein Anwendungsfeld vertieft kennenzulernen. Ihre Praktika gestalten die Studierenden oft in Form von Projekten, bei denen sie mit Partnern in unterschiedlichsten Institutionen kooperieren.

Praktikumsberichte werden im Rahmen hochschulöffentlicher Kolloquien gehalten und diskutiert, sodass die Berufsfelder im Studium stets präsent sind.

Den Abschluss des 4-jährigen Studiums bildet die schriftliche Bachelorarbeit, in der eine grundlagentheoretische oder anwendungsorientierte Fragestellung aus dem Bereich der Kunsttherapie oder Kunstpädagogik selbstständig bearbeitet wird.

## Aufnahme

Neben den formalen Aufnahmebedingungen werden im therapeutisch-pädagogischen Bereich ein Vorpraktikum in einer sozialen Einrichtung und künstlerische Begabung erwartet, die es während einer Orientierungs- und Aufnahmewoche an der Hochschule nachzuweisen gilt. In das Studium sind ein Grundlagenpraktikum und das Berufspraktikum integriert. Von der Hochschule werden studienbegleitende künstlerische Projekte der Studierenden in künstlerischen, gesundheitsfördernden, sozialen und pädagogischen Arbeitsfeldern unterstützt.

### E3.7.3 Forschung

#### Forschungsprojekte

Seit der Gründung des Instituts für Kunsttherapie und Forschung: Kunst und Theater im Sozialen im Jahre 2005 hat die Bedeutung von Forschung an der Hochschule an Aufmerksamkeit gewonnen. Sie reicht hier von kleineren studentischen Projekten wie beispielsweise „Interkulturalität an der Fachhochschule“ (2009–2010) bis hin zu großangelegten



Drittmittelprojekten bzw. komplexeren Forschungsstudien, die zumeist in Kooperation mit Institutionen (z. B. Kliniken, Schulen) und/oder anderen Hochschulen, Universitäten und Forschungszentren durchgeführt werden. Inzwischen hat das Institut der Hochschule eine Forschungspraxis entwickelt, die zum einen anwendungsbezogen und am Potenzial der künstlerisch-ästhetischen Arbeit orientiert ist, zum anderen wird Grundlagenforschung schwerpunktmäßig transdisziplinär und in Zusammenarbeit mit den Studierenden aller Studiengänge verfolgt.

Exemplarisch sind zwei innovative Kooperationsprojekte zu nennen:

- das hochschulübergreifende Forschungsprojekt „Arthedata – Aufbau einer wissenschaftlichen Literaturdatenbank für Kunsttherapie“, das in Kooperation mit der HKT Nürtingen und der Universität Witten/Herdecke (seit 2008) durchgeführt wird; es zielt auf eine systematische Aufarbeitung der Kunsttherapiegeschichte und ihrer Ausdifferenzierung in den unterschiedlichen Praxisfeldern;
- das Forschungsprojekt „Entwicklung integrativer Behandlungskonzepte von Kunsttherapie und psychosomatischer Medizin“, das in Kooperation mit dem Krankenhaus Ginsterhof/Psychosomatische Klinik (2008–2010) erfolgreich durchgeführt wurde. In dieser Studie stand die Frage nach dem Potenzial (Wirkfaktoren) der Kunsttherapie in Gruppen im Mittelpunkt. Für deren Bearbeitung wurden qualitative und quantitative Instrumente studienspezifisch entwickelt und validiert. Ziel war dabei die genauere Erfassung und Beschreibung der therapeutischen Beziehungs- und Interaktionsgestaltung innerhalb der Gruppen-Kunsttherapie sowie begleitend dazu die Erfassung des kommunikativen Austauschs und der Kooperationen im integrativen Team der Klinik.

Innerhalb des modularisierten Bachelorstudiums ist die Forschung auch curricular verankert.

Hier lernen die Studierenden spezifische wissenschaftliche (u. a. qualitative, quantitative und ästhetische) Forschungsstrategien und -methoden im Rahmen einzelner Lehrveranstaltungen kennen und anwenden.

## Institut für Kunsttherapie und Forschung. Kunst und Theater im Sozialen

Das Institut für Kunsttherapie und Forschung. Kunst und Theater im Sozialen konzipiert, realisiert und koordiniert Forschungsaktivitäten der Hochschule und agiert über den engeren Rahmen der Ausbildung hinaus in einem weit gespannten Netzwerk von Partnerhochschulen, Praxiseinrichtungen und Berufstätigen. Es versteht sich als Ort der Begegnung von Kunst, Theater, Therapie und wissenschaftlicher Forschung. Dem dient auch ein umfangreiches Weiterbildungsprogramm mit den zertifizierten Weiterbildungsstudiengängen: „Klinisch anthroposophische Kunsttherapie“ (1-jährig) und „Künstlerisch-ästhetisches Handeln in der Arbeit mit alten Menschen“ (2-jährig, erstmals ab Mai 2011).

## Forschungsverbund

Die Fachhochschule Ottersberg, die Hochschule für Kunsttherapie Nürtingen und die Alanus Hochschule haben sich Ende 2008 zu einem „Forschungsverbund Kunsttherapie“ zusammengeschlossen. Vorrangiges Ziel des Verbunds ist es, die wissenschaftliche Kooperation und Vernetzung auf nationaler und internationaler Ebene zu intensivieren und die kunsttherapeutische Forschung stringent und interdisziplinär orientiert weiterzuentwickeln. Dafür ist es wichtig, den wissenschaftlichen Fachaustausch besser zu verankern und die Profilierung der Kunsttherapieforschung mit Institutionsbezug voranzutreiben.

In den Forschungsverbund ist ein Promotionskollegium integriert, an dem derzeit acht Promovenden teilnehmen, die an verschiedenen Universitäten studieren. Er bietet den geeigneten Rahmen für einen kollegialen und innovativen Austausch über die verschiedenen Promotionsprojekte der Doktoranden.

Leitende Arbeitsschwerpunkte und Arbeitsfelder des Verbunds sind:

- Systematisierung und Konkretisierung theoretischer und methodischer Grundlagen und Strategien für Forschung im Bereich der Kunsttherapie (u. a. Entwicklung von Forschungsdesigns)

- regelmäßiger wissenschaftlicher Austausch (fachspezifisch wie interdisziplinär) über aktuelle Forschungsfragen, laufende Forschungsprojekte (inkl. Dissertationsvorhaben), aktuelle Studienergebnisse (national und international) und forschungsrelevante Themen etwa auch im Rahmen von Fachsymposien
- hochschulübergreifende Kooperation in Bezug auf die Planung, Konzeption und Durchführung komplexerer Forschungsvorhaben im Bereich der Kunsttherapie (Vernetzung der Hochschulen und angeschlossenen Forschungsinstitute)

### E3.7.4 Außenorientierung, Vernetzung und Kooperationen

Nach außen bzw. am gegenwärtigen Bedarf orientierte Angebote wie das „Mobile Atelier“, das in Kooperation mit dem Bremer Verein „Kultur vor Ort“ durchgeführt wird, und die „Mobile Theaterwerkstatt“ haben enge Bezüge zur Ausbildung. Beide Projekte bringen alles mit, was z. B. in sozialen, pädagogischen oder gewerblichen Einrichtungen bzw. Firmen für bildende und darstellende Künste benötigt wird.

Im Offenen Atelier der Hochschule wird die Aufnahme- und Orientierungswoche für Studienbewerber durchgeführt. Gleichfalls bietet es externen Künstlern die Möglichkeit zur Betätigung, und es organisiert die Sommer- Herbst und Frühjahrsakademien mit Kursen in fast allen künstlerischen Disziplinen.

Diese auf Dauer angelegten Projekte sind neben ihrer Funktion als Botschafter der Hochschule zugleich Praktikumsstellen für Studierende.

Die Mitgliedschaften des Trägers der Hochschule, z. B. im Paritätischen Wohlfahrtsverband, in Berufsverbänden, im European Consortium for Art Therapies Education (ECArTE) etc., sorgen für eine enge Vernetzung mit nationalen und internationalen Organisationen des weit gefächerten Bezugfelds.

Das Studium generale widmet sich mit seinen Veranstaltungsreihen zu Schwerpunktthemen aktuellen gesellschaftlichen Fragen, die interdisziplinär und von unterschiedlichen Positionen aus behandelt werden, sodass vielseitige Bezüge zur kunsttherapeutischen und kunstpädagogischen Arbeit möglich sind.

Ein wichtiger Bestandteil des Hochschullebens sind die studentischen Initiativen. Während andersorts ein Studentenwerk für maßgebliche Teile der Versorgung (Essen, Wohnen, Schlafen) zuständig ist, haben sich in Ottersberg Studierende dieser Aufgaben angenommen. So bietet etwa der in studentischem Besitz befindliche alte Ottersberger Bahnhof rund 25 Wohngemeinschaftsplätze, Ateliers und Veranstaltungsräume. Bibliothek, Cafeteria und Mensa werden von Studierenden betrieben. Das Praktikumsinformationszentrum verwaltet mittlerweile mehr als 400 Praktikumsadressen. Die Aktiengesellschaft „Studienhilfsfonds“ vergibt zinslose Darlehen an knappe studentische Kassen.

### E3.7.5 Nach dem Studium

Regelmäßig durchgeführte Verbleibsanalysen (zuletzt 5 Abschlussjahrgänge vor 2009) ergeben positive Beschäftigungsquoten: Etwa 68 % der Befragten hatten nach 6 Monaten eine Beschäftigung in ihrem Metier gefunden, nach 1 Jahr mehr als 80 %. Häufig sind Absolventinnen und Absolventen der Hochschule auf Stellen zu finden, die für Sozialpädagogen, Sozialarbeiter oder verwandte Disziplinen ausgeschrieben waren.

Die Absolventinnen und Absolventen des Studiengangs „Kunst im Sozialen. Kunsttherapie und Kunstpädagogik“ arbeiten in verschiedenen Kliniken, in speziellen Einrichtungen der klinisch-medizinischen Rehabilitation, Heil- oder Sonderpädagogik, Erwachsenenbildung, Altenarbeit, Suchtkrankenhilfe sowie in Wirtschaftsunternehmen. Sie beteiligen sich an künstlerischen Kooperationen, beispielsweise mit behinderten Menschen, vertreten professionell künstlerische Projekte oder arbeiten als freischaffende Künstler.

Während der letzten Jahre hat die Hochschule ihre Alumniarbeit systematisch ausgebaut. In Arbeitsgruppen und Fachveranstaltungen, besetzt mit Vertretern der wesentlichen Arbeitsfelder, beschäftigen sich Ehemalige und Studierende mit Fragen aus der Praxis und aktuellen Forschungsergebnissen.

Die Mitarbeit in Berufsverbänden erschließt die Möglichkeit, die aus der Ausbildung hervorgehenden Berufsbilder zu profilieren.

### E3.7.6 Studienüberblick

#### Studiengang „Kunst im Sozialen. Kunsttherapie und Kunstpädagogik“ (KS)

**Studienbeginn:** Januar, Mai, September

**Studiendauer:** 12 Trimester (4 Jahre)

##### 1. Studienabschnitt (3 Trimester):

- Einführung in die künstlerischen Disziplinen, insb. Grafik, Malerei, Plastik, Neue Medien sowie interdisziplinäre Workshops
- Grundlagen in den Fächern Medizin, Philosophie, Kultursoziologie, Psychologie, Pädagogik, Kunsttheorie, Kunstgeschichte, Heilpädagogik und Anthroposophie
- Geschichte und spezifische Anwendungsfelder der Kunsttherapie und Kunstpädagogik

##### 2. Studienabschnitt (5 Trimester):

- Grundlagenpraktikum
- Interdisziplinäre Projekte
- Grund- und Bezugsdisziplinen: Medizin, Philosophie, Heilpädagogik, Anthroposophie, Kunsttheorie, Kunstpsychologie und Kultursoziologie
- Künstlerische Strategien und Verfahren: Malerei, Zeichnen, Bildhauerei, Fotografie, Videokunst u. a., interdisziplinäre künstlerische Projekte
- Kunsttherapie: Ansätze und Methoden für die Arbeit mit verschiedenen Schwerpunkten und Zielgruppen
- Kunstpädagogik: didaktische Konzepte in Theorie und Praxis
- Eurythmie

##### 3. Studienabschnitt (4 Trimester):

- Kunsttherapeutische Verfahren und Herangehensweisen (z. B. im Einzel-, Gruppen- oder Familiensetting)
- Konzepte und spezifische Arbeits- und Berufsfelder der Kunsttherapie
- Künstlerische und kunsttherapeutische Forschung
- Projektmanagement
- Berufspraktikum
- Bachelorarbeit

**Abschluss:** Bachelor of Arts. Kunst im Sozialen. Kunsttherapie und Kunstpädagogik.

##### Zugangsvoraussetzungen:

- Allgemeine Hochschulreife oder fachgebundene Hochschulreife, Meisterprüfung oder staatlich anerkannte Berufsausbildung im sozialen, heilpädagogischen oder pflegerischen Bereich oder Sonderbegabtenprüfung
- Nachweis von Grunderfahrungen im sozialen Bereich (mind. 6 Monate) oder entsprechende Berufsausbildung
- Vorlage einer Mappe mit 20 künstlerischen Arbeiten (ggf. fotografische Dokumentation)
- Aufnahmeverfahren über eine Orientierungswoche

#### Studiengang „Theater im Sozialen. Theaterpädagogik“ (TS)

**Studienbeginn:** jährlich im September

**Studiendauer:** 12 Trimester (4 Jahre)

##### 1. Studienabschnitt (3 Trimester):

- Einführung in elementare Formen und Techniken des Theaters und des poetischen Handelns: Elementartheater; Erzählen/Mitteilen; Maskenbau/Maskenspiel; Tanz und Bewegung; Stimm-/Sprechbildung; Akrobatik, Chor; kreatives Schreiben; interdisziplinäre Workshops
- Theoretische Grundlagen in den Fächern Theater- und Kulturtheorie, Kunsttheorie, Kultursoziologie, Philosophie, Psychologie, Pädagogik, Sozialpädagogik, Medizin

##### 2. Studienabschnitt (5 Trimester):

- Grundlagenpraktikum
- Ensembleprojekte mit Schwerpunktbildung; interdisziplinäre Projekte
- Schauspielpädagogische Methodenlehre und theaterpädagogische Praxiskonzepte; Rollenstudium
- Praxisfelder und Geschichte des Theaters im Sozialen
- Inszenieren und Regie
- Grund- und Bezugsdisziplinen: Theateranthropologie; Theatergeschichte; Dramaturgie; anthropologische Poetik und Rhetorik; Sozialpädagogik; Psychologie; Psychiatrie; Soziologie

##### 3. Studienabschnitt (4 Trimester)

- Ästhetische und soziale Konzepte des Theaters
- Gestisches Theater und Phänomenologie der Bewegung

- Konzeption und Realisierung von theatralen Projekten
- Therapeutische Spielformen und Konzepte des Theaters
- Künstlerische und theaterpädagogische Forschung
- Projektmanagement
- Berufspraktisches Projekt in einem sozialen Feld
- Bachelorarbeit zu einer Fragestellung der beruflichen Praxis

**Abschluss:** Bachelor of Arts. Theater im Sozialen. Theaterpädagogik.

**Zugangsvoraussetzungen:** s. o. unter KS. Die künstlerische Begabung wird im Rahmen einer Aufnahmeprüfung nachgewiesen.

### Studiengang „Freie Bildende Kunst“ (FK)

**Studienbeginn:** Januar, Mai, September

**Studiendauer:** 12 Trimester (4 Jahre)

**Grundstudium (6 Trimester):** Dieses dient v. a. der Einführung in praktische und theoretische Grundlagen der künstlerischen Arbeit. Für Grundlagen wie Zeichnen, Druckgrafik und Malerei bzw. plastische Formgebung werden Übungen aus dem Bereich der objektbezogenen Darstellung wie auch durch

Umsetzung eigener gestalterischer Ansätze gemeinsam entwickelt. Im Weiteren werden auch Grundlagen der Konzeptentwicklung und der Gestaltung behandelt.

**Haupt- und Abschlussstudium (6 Trimester):** Durch Schwerpunktbildung und die Entwicklung persönlicher Konzepte und Darstellungsformen werden künstlerische Standortbestimmungen erprobt und Projektarbeiten ggf. auch außerhalb der Hochschule durchgeführt.

**Abschluss:** Bachelor of Fine Arts. Freie Bildende Kunst.

**Zugangsvoraussetzungen:** s. o. unter KS. Die künstlerische Begabung wird im Rahmen einer Aufnahmeprüfung nachgewiesen.

### Lehrende

Die Hochschule beschäftigt 18 hauptamtliche ProfessorInnen und DozentInnen sowie 4 künstlerisch-wissenschaftliche MitarbeiterInnen nach Maßgabe des Niedersächsischen Hochschulgesetzes für die künstlerische und wissenschaftliche Lehre. Hinzu kommen etwa 40 Lehrbeauftragte für künstlerische, kunsttherapeutische, wissenschaftliche und handwerkliche Disziplinen.