





## TEIL C – CORE-PRINZIP UND KOMPETENZEN

### C 1 Das CORE-Prinzip im Studiengang Tanz- und Bewegungstherapie M.A.

#### C 1.1 Competence Oriented Research and Education (CORE-Prinzip)

Der Studienablauf folgt dem Prinzip der „**Competence Oriented Research and Education**“ (CORE). Kernpunkt des CORE-Studienmodells ist die Vision, die Lernziele - gemeinsam mit den Studierenden - thematisch zentriert und zusammenhängend, mit hoher Intensität und Konzentration sowie methodisch den Inhalten angepasst, zu erreichen. Die Studierenden sollen mit Abschluss eines Inhaltskomplexes innerhalb einer gut überschaubaren Zeit einen deutlichen Kompetenzzuwachs erreichen, der durch die Lehrenden überprüft werden kann.

Lernziele werden entsprechend in fünf-Wochen-Blöcken strukturiert verfolgt, den sogenannten Modulen. Diese sind so aufgebaut<sup>1</sup>, dass sie unterschiedliche Kompetenzen realisieren<sup>2</sup> und jeweils verschiedene Lernfelder integrieren.

Leitlinien für die Konzeption des Studienablaufs waren daher

- der sachlogische, sukzessive Aufbau der Lerninhalte
- die Orientierung an den internationalen Erfordernissen der Tanz- und Bewegungstherapie, also den Zielkompetenzen des Tanztherapiestudiums
- die als Referenz herangezogenen Kompetenzmodelle (s.u.)

Das Studium Tanz- und Bewegungstherapie M.A. erstreckt sich als Masterstudium auf 120 ECTS. Ein Credit (ECTS) entspricht 25 UE (Unterrichtseinheiten à 45 Minuten). Das Studium ist ein Vollzeitstudium mit den für ein Masterstudium üblichen Selbstlernzeiten.

#### C 1.2 Spezifische Erfordernisse der Tanz- und Bewegungstherapie

Die spezifischen Erfordernisse der Tanztherapie [Standards des Berufsverband der Tanztherapeuten Deutschlands (BTD), European Association Dance Movement Therapy (EADMT), fachwissenschaftliche Referenzen] schreiben vor, dass bestimmte Inhalte wie Selbsterfahrung, Praktika, Recht und Ethik in bestimmtem Umfang im Studium vorkommen müssen und daher gesondert auszuweisen sind. Dem wird trotz Modularisierung in Blöcken Rechnung getragen, indem diese Inhalte modulübergreifend angeboten werden.

---

<sup>1</sup> siehe Modultabelle und Modulbeschreibungen

<sup>2</sup> siehe Grundlegende Kompetenzmodelle als Referenz



## C 2.2 Mehrebenen-Modell der Psychotherapie nach Langhoff

Vertiefend wird das Mehrebenen-Modell der Psychotherapie (Langhoff, 2009)<sup>4</sup> zu Rate gezogen, weil es ein sehr elaboriertes Kompetenzmodell darstellt und einfach auf die Künstlerischen Therapien zu übertragen ist. Dieses Modell unterscheidet zwischen sechs Evaluationsebenen der psychotherapeutischen Kompetenz:

<b>Ebene</b>	<b>Kurzbeschreibung</b>
Beziehungstechniken	Maßnahmen zur Herstellung einer guten Therapeut-Patient-Beziehung
Basistechniken	Interventionen, die zum allgemeinen Repertoire eines Therapeuten einer bestimmten Therapierichtung gehören und in der Behandlung unterschiedlicher Erkrankungen zum Einsatz kommen
Störungsspezifische Techniken	Interventionen, die nur bei bestimmten Störungen indiziert sind
Stundenstrukturierung	Abfolge bzw. Kombination therapeutischer Interventionen in ihrer zeitlichen Abfolge über den Verlauf der Sitzung
Prozessstrukturierung	Abfolge bzw. Kombination therapeutischer Interventionen in ihrer zeitlichen Abfolge über den Verlauf der Therapie
Heuristik	Anwendung theoretischer Konzepte und Modellvorstellungen auf die Störung bzw. Therapie

Tab.: Evaluationsebenen der psychotherapeutischen Kompetenz, nach: Langhoff (2009, S. 32)

---

<sup>4</sup> Langhoff, C. (2009). „Therapeutencompliance“ – Qualitätssicherung der Verhaltenstherapie. Die Kompetenz von Verhaltenstherapeuten in der psychosomatischen Rehabilitation und Möglichkeiten der Kompetenzoptimierung. Unveröffentlichte Dissertation an der TU Berlin, März 2009.



## C 3.4 Klinische Kompetenzen

Interaktions- und Kommunikationskompetenzen sind die Voraussetzung für den Aufbau einer gelungenen therapeutischen Beziehung. Beginnend mit dem Modul „Klinische Psychologie I“ werden sukzessive klinische Kompetenzen im Gruppen- und Einzelsetting vermittelt und trainiert. Störungsspezifische Handlungskompetenzen werden in den klinischen Modulen des 2. und 3. Semesters anhand von simulierten und realen Fallbeispielen praktisch erprobt und reflektiert. Im Übergang zum zweiten Studienjahr und im 4. Semester werden diese zunehmend eigenständig in realen Therapiesituationen eingesetzt. Didaktisch kommen dabei zum Einsatz: Selbsterfahrung, Supervision, Monitoringtechniken, Praktikum und Assistenztherapie, so dass die Studierenden zum professionellen Umgang mit psychischen und somatischen Erkrankungen befähigt werden.

## C 3.5 Integrative und zivilgesellschaftliche Aspekte

Im letzten Studienabschnitt lernen die Studierenden eine berufsethisch fundierte übergreifende Perspektive einzunehmen. Berufliches Handeln wird unter Berücksichtigung philosophischer, ethischer und rechtlicher Aspekte kritisch hinterfragt. Die Studierenden werden so möglichst optimal auf ihre zivilgesellschaftliche Tätigkeit im Gesundheitssystem vorbereitet. Grundkompetenzen in der Planung und Realisierung von Forschung gehören ebenso zum Anforderungsprofil. In der Thesis stellen die Studierenden erworbene integrativen Forschungs- und Anwendungskompetenzen sowie Argumentations- und Reflexionskompetenzen unter Beweis.



bewegungstherapeutische Verfahren häufig an psychotherapeutischen orientiert sind. Außerdem sind psychologische, neurowissenschaftliche und biopsychosoziale Erklärungen tanz- und bewegungstherapeutischer Wirkweisen am weitesten verbreitet. Demnach liegt im Studium ein Schwergewicht auf dem Erlernen psychologischen Grundlagenwissens (Allgemeine Psychologie, Persönlichkeitspsychologie und Psychometrie, Sozialpsychologie, Entwicklungspsychologie), sowie zentraler klinisch-psychologischer/psychotherapeutischer, neurologischer und psychiatrischer Kenntnisse und Kompetenzen. Absolventinnen und Absolventen müssen sich in den genannten Anwendungsfeldern und Referenzdisziplinen der Tanz- und Bewegungstherapie sicher orientieren können, die gebräuchlichen Fachsprachen und Krankheitsmodelle beherrschen, sich in spezifische klinische Teams integrieren, um die jeweils vorgefundenen Patienten situationsangemessen und störungsspezifisch behandeln können. Sie müssen fähig sein, therapeutische Beziehungen zu gestalten und müssen ihren Beitrag zur Behandlung in diesen Arbeitsfeldern in Abgrenzung zu den anderen Disziplinen kennen. Sie müssen in der Lage sein evidenzbasiert zu arbeiten, Therapieverläufe zu reflektieren und entsprechend der jeweiligen fachlichen Anforderungen zu analysieren und zu evaluieren.

## C 4.2 Zielkompetenzen Studienbereich Tanztherapie

<b>Fachkompetenz</b>	Die Studierenden erwerben die theoretischen, praktischen und reflexiven Fähigkeiten, um Tanztherapeutische Techniken, Körperpsychotherapeutische Techniken und Körperarbeitstechniken differenziert nach Patientengruppe, Geschlecht, Alter, Kultur, etc. anzuwenden.
<b>Methodenkompetenz</b>	Sie erlernen die umfangreiche Methodik der Bewegungsanalyse nach Laban, Bartenieff und Kestenberg. Sie setzen sich mit tanzkünstlerischen Ansätzen auseinander und erarbeiten sich die Technik des Moving Cycle. Sie lernen die Methode der Artistic Inquiry in Theorie und Praxis kennen und nutzen.
<b>Sozialkompetenz</b>	Die Studierenden lernen Gruppen im nonverbalen Prozess anzuleiten und im verbalen Prozess therapeutisch zu begleiten. Kleingruppenarbeiten und Wahlbereiche geben ihnen fortlaufend Gelegenheit ihre eigenen Gruppenkompetenzen zu verbessern.
<b>Selbstkompetenz</b>	Durch die fortlaufende Arbeit an ihren eigenen Themen, erwerben die Studierenden Selbstreflexionsfähigkeit und erweitern diesbezüglich ihre klinischen Kompetenzen. Sie lernen ihre eigenen Bewegungspräferenzen kennen, sodass sie nachher die Patiententhemen in Wort und Bewegung gut von ihren eigenen Themen trennen können.
<b>Handlungskompetenz</b>	Die Studierenden erlernen fortlaufend praktische Verfahren: Chace, Authentic Movement, Stockkampf, Tango- und Flamencotherapie, Laban, Bartenieff, Kestenberg, Moving Cycle, Körperpsychotherapien, Mindfulness und Bewegungsanalyse.

### Kommentar:

Tanz- und Bewegungstherapie kann entsprechend den Vorgaben des Wissenschaftlichen Beirates Psychotherapie (WBP) in Verfahren, Methoden und Techniken unterteilt werden. Sie umfasst ein Spektrum von abstrakten Bezügen zu Psychotherapieschulen bis hin zu konkreten manualisierten Handlungsanweisungen, von der Anwendung bei Säuglingen bis ins hohe Alter mit unterschiedlichsten Indikationen. Studierende lernen Verfahren, Methoden und Techniken in ausgewählten Anwendungsbereichen sicher anzuwenden und sich selbständig in weitere tanz- und bewegungstherapeutische Anwendungsfelder einzuarbeiten. Im Verlauf des Studiums werden die erworbenen Kompetenzen zunehmend problemorientiert (praktische Übungen, Praxisphasen, Mitarbeit in der Tanz- und Bewegungstherapeutischen Lehrambulanz) eingesetzt und erprobt. Die zentralen tanz- und bewegungstherapeutischen Kompetenzen umfassen das Kennen der wichtigsten fachspezifischen Verfahren und Schulen, deren Weltbilder und Krankheitsmodelle, das sichere Anwenden von geeigneten Methoden und Techniken, die sichere Analyse von Therapieverläufen einschließlich fachspezifischer klinischer Diagnostik und die Erstellung von Falldokumentationen, das adäquate und kritische Herleiten, Planen und Umsetzen spezifischer therapeutischer Handlungen aus den Anforderungen des Falles, des Therapieverlaufs und des Referenzwissens heraus bzw. die sichere Auswahl und Anwendung angemessener Methoden und Techniken sowie die Evaluation, im Sinne einer kritischen Beurteilung von Therapieverlauf und Behandlungs-

ergebnis. Tanz- und Bewegungstherapeuten müssen Beziehungstechniken, Basistechniken und störungsspezifische Techniken sicher anwenden können, sie müssen die Fähigkeit besitzen therapeutische Sitzungen und den Therapieprozess angemessen zu strukturieren und in der Lage sein, Heuristiken (Theorien, Leitfäden, Manuale) auf die konkreten Therapien anzuwenden und diese angemessen zu beurteilen.

## C 4.3 Zielkompetenzen Studienbereich Wissenschaft

<b>Fachkompetenz</b>	Die Studierenden der Tanz- und Bewegungstherapie erlernen theoretisch und praktisch die Grundlagen des wissenschaftlichen Arbeitens im Gesundheitswesen. Sie erarbeiten sich die Grundbegriffe der empirischen Therapieforschung (Versuchsplanung, Hypothesenbildung, Gütekriterien, etc.), insbesondere in Bezug auf evidenzbasiertes Arbeiten, kontrollierte klinische Studien (RCTs), das „Scientist-Practitioner-Model“, „empirical supported therapy“ und Therapieevaluation. Im Verlauf des Studiums lernen sie selbständig wissenschaftlich zu arbeiten und wenden diese Fähigkeit in ihrer Masterthesis an.
<b>Methodenkompetenz</b>	Studierende lernen anhand eigener Fragestellungen wissenschaftlich geplant, systematisch und methodisch vorzugehen. Sie erlernen eigenständig aktuelle Literatur zu recherchieren, in ihren Therapien anzuwenden und diese entsprechend wissenschaftlicher Standards zu evaluieren. Die Studierenden erhalten einen Einblick in quantitative und qualitative Forschungsmethoden sowie Artistic Inquiry und wenden diese in angeleiteten Kleinprojekten an. Sie lernen systematische und statistische Grundlagen der Ergebnisauswertung, -interpretation und -diskussion.
<b>Sozialkompetenz</b>	Studierende lernen wissenschaftliche Methoden sozial verantwortlich und ethisch integer anzuwenden, Therapieforschung im interdisziplinären Zusammenhang zu realisieren, Forschungsergebnisse und Therapiedokumentationen angemessen zu präsentieren (Poster, wissenschaftlicher Vortrag und Diskussion) und zu vermitteln sowie konstruktiv im Sinne des wissenschaftlichen Zweifels Kritik zu üben.
<b>Selbstkompetenz</b>	Die Studierenden lernen sich als Scientist-Practitioner zu verstehen. Sie erlernen, den selbstverantwortlichen, ethischen Richtlinien entsprechenden und eigenständigen Umgang mit Therapiewissenschaft und Therapieforschung sowie entsprechend den Vorgaben der Evidenzbasierung und des Selbstverständnisses als Scientist-Practitioner zu arbeiten.
<b>Handlungskompetenz</b>	Die Studierenden lernen Therapiewissenschaft aufgabengemäß, zielgerichtet, situationsbedingt, verantwortungsbewußt und angemessen anzuwenden. Sie können am Ende des Studiums selbständig wissenschaftliche Fragestellungen methodisch fundiert bearbeiten, evidenzbasiert arbeiten und angemessene Methoden der wissenschaftlich basierten Therapiedokumentation anwenden.

### Kommentar:

Tanz- und BewegungstherapeutInnen im Sinne des Heidelberger Modells sind Scientist Practitioners und arbeiten nach den Vorgaben der Evidenzbasierung. Tanz- und Bewegungstherapie wird demnach als wissenschaftlich

fundierte Therapiepraxis verstanden, die sich an den jeweils aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen zur Wirksamkeit und Wirkweise von Tanz- und Bewegungstherapie orientiert. Wissenschaftliche Orientierung heißt hierbei, dass Tanz- und Bewegungstherapeuten empirisch wissenschaftliche Literatur zu Rate ziehen, verstehen und kritisch einordnen können, dass sie sich bei der Durchführung von Therapien an diesem Referenzwissen orientieren und dass sie selbst wissenschaftlich fundiert arbeiten können und in der Praxis begründete therapeutische Handlungsweisen herleiten, zur Anwendung bringen und evaluieren können. Sie folgen dabei den Kriterien der evidenzbasierten Therapie und dem hypothetischen Verfahren, Fallerfordernisse als wissenschaftliche Fragen zu formulieren und Therapieergebnisse mit den im Gesundheitswesen gebräuchlichen Methoden (Psychometrie, Biometrie) zu evaluieren. Auch sind sie in der Lage, diese Kenntnisse und Fertigkeiten im Rahmen einer eigenen wissenschaftlichen Arbeit (Thesis) umzusetzen.



nicht zuletzt ihre eigenen Fähigkeiten, professionelle therapeutische Beziehungen gestalten, bewerten und durch erfahrungsorientierte Lernkontexte erweitern. Sie müssen ihre Grenzen im Sinne der persönlichen Belastung und Belastbarkeit erkennen und in der Lage sein, Maßnahmen der Selbstregulation selbstwirksam einzusetzen (z.B. Burn-out-Prävention). Sie müssen als Mitglieder klinischer Teams besondere Fähigkeiten der Teamarbeit entwickeln und sich selbst als Teil dieser Teams kritisch reflektieren.

Aus den genannten Gründen ist das Angebot zur Entwicklung von Selbst- und Sozialkompetenzen im Rahmen des Tanz- und Bewegungstherapiestudiums hoch. Es umfasst die Studieninhalte Entwicklung der Therapeutenpersönlichkeit, Selbsterfahrung, Professionalisierung der Therapeutenrolle, Supervision, Ethik und Recht. Sukzessive verlaufen diese Angebote von der angeleiteten Selbsterfahrung über die fallbezogene Supervision bis hin zur selbständigen Selbstreflektion/Selbstexploration, so dass am Ende des Lernprozesses eine Therapeutenpersönlichkeit entwickelt wurde, die selbständig und selbstwirksam eigene Problemfelder erkennen, thematisieren, kommunizieren und gestalten kann, die teamfähig und dazu in der Lage ist, eigene und fremde Therapiefälle angemessen und unter Würdigung der beteiligten Personen kritisch zu reflektieren. Gleichzeitig haben die Absolventen die Fähigkeit entwickelt ethischen und rechtlichen Richtlinien zu folgen, indem sie das notwendige Wissen zur therapeutischen Ethik und zu rechtlichen Rahmenbedingungen kennen, verstehen und anwenden können. Sie sind in der Lage rechtlich und ethisch kritische Situationen zu erkennen und zu beurteilen und wenn nötig angemessene Handlungskorrekturen durchzuführen.

## TEIL D - MODULÜBERSICHTSTABELLE TBT, M.A.

Module	Sem/Block	Prüfungsform	ggfs. Studienleistungen	Student. Arbeitsbelastung		ECTS	Modulbeauftragte
				Kontaktzeit (UE)	Selbststudium (UE)		
<b>M01 Wissenschaftliche Grundlagen</b>	1/1	Klausur	Recherche	36	114	6	Prof. Koch
<b>M02 Grundlagen der TBT</b>	1/2	Praktische Arbeit	Recherche	36	114	6	Prof. Koch
<b>M03 Psychologische Grundlagen</b>	1/3	Mündliche Prüfung	-	38	112	6	Prof. Hillecke
<b>M04 Tanztherapeutische Techniken (Erw./Kinder)</b>	1/1-3	Lerntagebuch	Praktische Arbeit	75	75	6	Hofinger
<b>M05 Klinische Psychologie I (Psychotherapieansätze)</b>	1/4	Mündliche Prüfung	Rollenspiel	36	114	6	Prof. Hillecke
<b>M06 Klinische Psychologie II (Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie)</b>	2/5&6	Klausur	Praktische Arbeit	76	224	12	Prof. v. Moreau
<b>M07 Neurologie und Quantitative Forschungsmethoden</b>	2/7	Klausur & Studienarbeit	-	44	106	6	Prof. Koch
<b>M08 Bewegungsbeobachtung und Bewegungsanalyse</b>	2/5-7	Praktische Arbeit	-	87	63	6	Hofinger
<b>M09 Klinisches Praktikum</b>	2/8	Praktikumsbericht	Praktische Tätigkeit	8	142	6	Prof. Koch
<b>M10 Evidenzbasierte klinische Praxis</b>	3/1	Mündliche Prüfung	-	40	110	6	Prof. Hillecke
<b>M11 Diagnostik und Praxisfeld Kinder</b>	3/2	Fallarbeit	-	40	110	6	Prof. v. Moreau
<b>M12 Künstlerische Therapien und Spezifische Praxisfelder</b>	3/3	Präsentation	-	38	112	6	Prof. v. Moreau
<b>M13 Körpertherapeutische Anwendungen</b>	3/1-3	Praktische Arbeit	-	60	90	6	Hofinger
<b>M14 Vertiefendes Praktikum</b>	3/4	Portfolio	Praktische Tätigkeit	4	146	6	Prof. Koch
<b>M15 Professionalisierung, Recht &amp; Ethik</b>	4/5-7	Kolloquium	Praktische Tätigkeit & Bericht	93	257	14	Prof. v. Moreau
<b>M16 Thesis</b>	4/5-8	Thesis/Kolloquium	-	10	390	16	Prof. Hillecke
<b>Summen</b>				<b>733</b>	<b>2267</b>	<b>120</b>	

Änderungen der Modulbeauftragten vorbehalten  
 1 UE (Unterrichtseinheit) = 45 Minuten

**Erläuterungen zur Modultabelle:**

- Kontaktzeit – Selbstlernzeit:  
In den Masterstudiengängen Künstlerische Therapien gilt ein Verhältnis von Kontaktzeit zu Selbstlernzeit von 1:3. Dieses Verhältnis kann je nach Inhalt von Modul zu Modul variieren. Die Selbstlernzeit findet teilweise in Kleingruppen, teilweise in vertiefendem Selbststudium statt und ist zum großen Teil selbstverantwortlich zu gestalten.
- Anwesenheiten:  
Um ein sinnvolles Lernen zu gewährleisten gilt für die Lehrveranstaltungen und Lernmethoden eine Anwesenheitspflicht von 70%.



### Constructive Alignment

In diesem Modul geht es insbesondere um die Vermittlung von Grundlagenwissen in Form von Vorlesung, Seminar- und Gruppenarbeit. Hierfür ist die Prüfungsform der Klausur vorgesehen.

### Lehrinhalte

Allgemeine Methodenlehre und Grundlagen des wissenschaftlichen Arbeitens, Modelle der Therapiewissenschaften, Grundlagen der Manuskriptgestaltung, Einführung in die Literaturarbeit, leibphänomenologische Prinzipien und Methodik.





---

Lehrinhalte

Grundlagen der Allgemeinen Psychologie, Entwicklungspsychologie, Sozial- und Persönlichkeitspsychologie, Grundlagen der Künstlerischen Therapien aus Kognitions- und Neurowissenschaften, Entspannungsverfahren.







praktischen Arbeit (anwendungsorientierte klinische Rollenspiele als Studienleistung) geprüft.

Lehrinhalte

Psychopathologie (Psychiatrische und Psychosomatische Störungen des Erwachsenenalters),  
Versuchsplanung und Statistik, tanz- und bewegungstherapeutische Interventionen und Techniken bei  
psychiatrischen & psychosomatischen Erkrankungen im Erwachsenenalter ergänzt durch praktische Übungen  
in Monitorteams (Fallanalysen aus der Lehrambulanz am Campus), interdisziplinäres Arbeiten mit  
Studierenden der Musiktherapie, Psychotherapieforschung.



Therapieprozesse adäquat beurteilen (1-6). Die Studierenden wenden Fragebogenkonstruktionsprinzipien an (1-4), wählen adäquate psychometrische Instrumente (1-3), können mit Excel und SPSS umgehen (1-3). Sie erlernen wissenschaftliches Schreiben (1-3).

### **Selbst- und Sozialkompetenz**

Die Studierenden bringen selbstverantwortlich relevante Themen (eigene Belastungen, Lebensthemen) in die selbstreflexiven Lernprozesse ein und bearbeiten diese mit Unterstützung der SE-Gruppenleiter (1-6). Sie können in adäquater Weise eine therapeutische Beziehung zu Patienten mit neurologischen Störungsbildern aufbauen, reflektieren und gestalten (1-4).

### Constructive Alignment

Das Grundlagenwissen zu Anatomie, Physiologie und Neurologie wird über Vorlesung, Rollenspiel und Übungen erworben. In Gruppenarbeit werden passende künstlerisch-therapeutische Interventionen erarbeitet. Das Fach- und Anwendungswissen dieses Moduls wird in einer Klausur geprüft, das Methodenwissen über eine Studienarbeit in Form einer wissenschaftlichen Arbeit.

### Lehrinhalte

Neurologische Grundlagen, neurologische Störungen, Tanz- und bewegungstherapeutische Methoden bei neurologischen Störungen, Therapiemonitoring, Datenauswertung & -interpretation.

<b>Modul 08: Bewegungsbeobachtung und Bewegungsanalyse</b>					
<b>Semester Block</b>	<b>Häufigkeit des Angebots</b>	<b>Dauer</b>	<b>Art</b>	<b>ECTS-Punkte</b>	<b>Studentische Arbeitsbelastung</b>
Sem. 2 Block 5-7	1 / Jahr	15 Wochen	Pflicht	6	150 Stunden (87 Kontaktzeit)

<b>Voraussetzungen für die Teilnahme</b>	<b>Verwendbarkeit</b>	<b>Prüfungsform / Prüfungsdauer</b> (Voraussetzung für die Vergabe von Leistungspunkten)	<b>Lehr- und Lernmethoden</b>	<b>Modulverantwortliche(r)</b>
	Tanztherapie M.A.	P: Praktische Arbeit	Seminar/Übung, Gruppenarbeit (erfahrungsbas.)	Hofinger

Qualifikationsziele / Learning Outcomes
<p><b>Fachkompetenz:</b> Die Studierenden kennen die Bewegungsbeobachtung und -analyse nach Laban (LBA) (1-4). Sie haben Kenntnis über die wissenschaftlichen Grundlagen der Bewegungsbeobachtung, insbesondere der Beobachtungsformen und Beobachtungsfehler (1-2). Sie kennen die Bewegungsschrift nach Laban (1-2). Sie können das Wissen mit interdisziplinärem Grundlagenwissen (z.B. Gestikforschung, Psychologie und Linguistik) in Verbindung bringen (1-5). Mittels bewegungsanalytisch begründeter Interventionen können die Studierenden das Bewegungsrepertoire von Klienten gezielt erweitern (1-6).</p> <p><b>Methodenkompetenz:</b> Die Studierenden können alle Laban-Kategorien in Bewegung abbilden(1-4). Sie können LBA anwenden (1-4), Personen- und Patientenprofile erstellen, Präferenzen und Lücken im eigenen und fremden Bewegungsrepertoire identifizieren und professionell bearbeiten (1-5).</p> <p><b>Selbst- und Sozialkompetenz</b> Die Studierenden kennen ihr eigenes Bewegungsrepertoire mit seinen Stärken und Schwächen und können diese unter Trait- und State-Gesichtspunkten (überdauernde versus momentane Aspekte) reflektieren (1-5). Die Analyse der eigenen Bewegungspräferenzen schult die Entwicklung der Therapeutenpersönlichkeit und erschließt den Studierenden im Gruppenkontext die für die therapeutische Arbeit relevanten Bewegungs-Bedeutungszusammenhänge (1-4). In der Einzelarbeit mit Mitstudierenden werden grundlegende empathische und soziale Fähigkeiten geschult. Die Studierenden bringen selbstverantwortlich relevante Themen (eigene Belastungen, Lebensthemen) in die selbstreflexiven Lernprozesse ein und bearbeiten diese mit Unterstützung der SE-Gruppenleiter (1-5).</p>

Constructive Alignment
Die Methoden und Selbstkompetenzen in Bewegungsanalyse werden in erfahrungsbasierten Gruppenarbeiten vermittelt (Lernen über Körpererfahrung). Die Fach- und Sozialkompetenz wird überwiegend in Gruppenarbeit erworben und in einer Praktischen Arbeit (Erstellung und Reflexion des eigenen Bewegungsprofils) überprüft.

Lehrinhalte

**Bewegungsbeobachtung und -analyse Teil I:**

Geschichte der Laban Bewegungsanalyse; Überblick zu Anwendungsbereichen; Kategoriensysteme Antrieb, Form und Raum; Notation. Zusammenspiel der verschiedenen LMA Kategorien (Körper, Beziehung, Phrasierung); Einführung in die Bartenieff Fundamentals; Vertiefung der Bewegungs- und Beobachtungskompetenz.

**Bewegungsbeobachtung und -analyse Teil II:**

Wissenschaftliche Grundlagen der Beobachtungslehre, Beobachtungsformen, Beobachtungsfehler, Strukturierte und standardisierte Formen der Laban Bewegungsanalyse, Entwicklung von Beobachtungsbögen und Auswertungstechniken, Vertiefung der Notationskenntnisse, Klinische Fallbeispiele; Brücken zur Grundlagenforschung und benachbarten Wissensbereichen, Relevanz im Forschungskontext, Stand der Forschung.

**Bewegungsbeobachtung und -analyse Teil III:**

Die Summer School zum Moving Cycle stellt sicher, dass die Studierenden die bewegungsanalytischen Prinzipien auf die therapeutische Einzelarbeit übertragen können und sie aktiv in ihr eigenes therapeutisches Handeln integrieren. In der **Selbsterfahrung** wird an der Therapeutenpersönlichkeit in Bewegung gearbeitet.



Therapieplanung, -durchführung, -reflexion und -dokumentation Theorien und Techniken der Supervision und Intervention

<b>Modul 10: Evidenzbasierte Klinische Praxis</b>					
Semester Block	Häufigkeit des Angebots	Dauer	Art	ECTS-Punkte	Studentische Arbeitsbelastung
Sem. 3 Block 1	1 / Jahr	5 Wochen	Pflicht	6	150 Stunden (40 Kontakt)

Voraussetzung en für die Teilnahme	Verwendbarkeit	Prüfungsform / Prüfungsdauer (Voraussetzung für die Vergabe v. Leistungspunkten)	Lehr- und Lernmethoden	Modulverantwortliche(r)
Wissenschaftliche Grundlagen (M01)	Tanztherapie M.A. Musiktherapie M.A. Therapiewissenschaften M.A.	P: Mündliche Prüfung	Vorlesung, Seminar Prakt. Tätigkeit Gruppenarbeit	Prof. Hillecke

Qualifikationsziele / Learning Outcomes
<p>Ziel ist der Erwerb von fachübergreifenden erkenntnis- und wissenschaftstheoretischen Kenntnissen und Kompetenzen, die für Analysen auf der Metaebene relevant sind. Die Studierenden erwerben weiter Reflexions- und Handlungskompetenz bezogen auf Evaluationsmaßnahmen, Evidenzbasierung und Qualitätssicherung sowie leitlinienorientierte und manualbasierte tanz- und bewegungstherapeutische Interventionen und Supervision.</p> <p><b>Fachkompetenz</b> Die Studierenden kennen die wichtigsten erkenntnis- und wissenschaftstheoretischen Prinzipien und können diese auf Beispiele aus ihrem Fachgebiet anwenden (1-4). Die Studierenden kennen die Techniken der Fallanalysen, Literaturreviews, Artistic Inquiry und Inhaltsanalysen von Interviewdaten (1-4). Sie kennen Stellenwert und Prinzipien der Evidence-Based Medicine und der Evidence-Based Practice (1-6).</p> <p><b>Methoden- und Handlungskompetenz</b> Die Studierenden können Prinzipien aus Erkenntnis- und Wissenschaftstheorie auf Probleme aus ihrer Disziplin anwenden (1-4). Die Studierenden können Forschungsideen in Versuchspläne umsetzen, qualitative Daten gezielt erheben, interpretieren und kritisch reflektieren (1-3). Sie sind in der Lage datenbasiert in ihrer tanz- und bewegungstherapeutischen Fallarbeit tätig zu werden sowie die gewonnenen Fachkompetenzen für eigene klinische Projekte nutzbar zu machen. Die Studierenden üben Techniken der Supervision (1-2).</p> <p><b>Selbst- und Sozialkompetenz</b> Die Studierenden verstehen übergreifende erkenntnistheoretische Prinzipien und integrieren sie in ihr professionelles Selbstverständnis (1-5). Die Studierenden verstehen Kriterien evidenzbasierter Forschung und Praxis und integrieren sie in ihr professionelles Selbstverständnis (1-5). Die Therapeutenpersönlichkeit verfeinern die Studierenden im Supervisionsprozess (1-4).</p>

Constructive Alignment
<p>Fachübergreifende erkenntnis- und wissenschaftstheoretische Kenntnisse werden in Vorlesung und Gruppenarbeit vermittelt. Diesen und die Kenntnisse der evidenzbasierten Literatur im Feld sowie die fachspezifischen Inhalte werden in einer mündlichen Prüfung geprüft.</p>

Lehrinhalte
<p> </p>

Erkenntnistheorie/Wissenschaftstheorie, Evidenzbasierte Theorie und Praxis, Therapiemanuale, Qualitative Forschungsmethoden, Therapiemonitoring, Supervision, Intervision

## Modul 11: Diagnostik und Praxisfeld Kinder

Semester	Häufigkeit des Angebots	Dauer	Art	ECTS-Punkte	Studentische Arbeitsbelastung
Sem. 3 Block 2	1 / Jahr	5 Wochen	Pflicht	6	150 Stunden (40 Kontakt)

Voraussetzungen für die Teilnahme	Verwendbarkeit	Prüfungsform / Prüfungsdauer (Voraussetzung für die Vergabe von Leistungspunkten)	Lehr- und Lernmethoden	Modulverantwortliche(r)
	Tanztherapie M.A. Musiktherapie M.A. Therapiewissenschaften M.A.	P: Fallarbeit	Vorlesung, Seminar Prakt. Tätigkeit Gruppenarbeit	Prof. v. Moreau

### Qualifikationsziele / Learning Outcomes

Ziel ist der Erwerb von theoretischen und praktischen tanz- und bewegungstherapeutischen Kompetenzen im Bereich der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen und von Beobachtungskompetenzen und deren disziplinspezifischer professioneller Verwendung im Kontext von Diagnostik und Intervention.

#### Fachkompetenz

Die Studierenden erlernen ein Beobachtungs- und Diagnoseverfahren grundständig (1-6). Die Studierenden erwerben vertiefende Fachkenntnisse in den Anwendungsfeldern der therapeutischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen (1-6) und kennen Methoden der Artistic Inquiry (genuin künstlerisch-therapeutische Methoden) (1-2).

#### Methodenkompetenz

Die Studierenden können Beobachtungsinstrumente ihres Feldes theoretisch und methodisch einordnen, ein ausgewähltes Assessment-Instrument für Diagnostik und Interventionsplanung einsetzen und die Resultate kritisch bewerten (1-6). Sie üben Techniken der Intervention (1-3).

#### Selbst- und Sozialkompetenz

Die Studierenden verstehen entwicklungsbasierte klinische Diagnosemethoden und fortgeschrittene Beobachtungsmethoden und können sie in ihr professionelles Selbstverständnis integrieren (1-6).

### Constructive Alignment

Das Ziel ist der Erwerb von Beobachtungskompetenzen, die in Vorlesung und erfahrungsbasierter Gruppenarbeit erworben werden. Das Beobachtungspraktikum endet mit der Niederschrift und Interpretation einer praktischen fallbasierten Beobachtung, welches Synthese- und Handlungskompetenzen widerspiegelt. Im Inter- und Supervisionskontext verfeinern die Studierenden die Therapeutenpersönlichkeit.

### Lehrinhalte

Psychopathologie (Kinder und Jugendliche), Praxisfeld Kinder, Beobachtungsbeobachtung, -diagnostik und -intervention bei Kindern, Artistic Inquiry, Therapiemonitoring, Supervision & Intervention.



Künstlerischen Therapien vermittelt. Die Studierenden wählen ein Thema zur Theorie, Methodik oder Praxis der Künstlerischen Therapien / Speziellen Arbeitsfeldern der Künstlerischen Therapien für eine kreative Präsentation aus.

#### Lehrinhalte

Praxisfeld künstlerische Therapien, Spezifische Anwendungsfelder, , Mixed Methods, Therapiemonitoring, Supervision & Intervention, Thesenvorbereitung..





supervidierten Assistenztherapie werden die erworbenen Kompetenzen aufgegriffen und in die berufliche Praxis integriert (1-5).

#### Constructive Alignment

Die Handlungskompetenz wird im Praktikum direkt in der praktischen Tätigkeit im Feld vertieft. Diese ist supervidiert, sodass die Studierenden ein Korrektiv vonseiten der PraxisanleiterInnen und den Dozierenden haben. Das Portfolio dokumentiert den Lernzuwachs sowie die Reflexions- und Integrationskompetenz der Studierenden anhand vertiefender Fragen. Im Fall der wissenschaftlichen Vertiefung werden die Projektergebnisse in Form eines Wissenschaftlichen Posters zusammengefasst, welches Teil des Portfolios ist.

#### Lehrinhalte

Therapieplanung, -durchführung und -dokumentation. Spezifische Forschungsmethoden und Anwendungsfelder.



Modul 16: Masterthesis					
Semester Block	Häufigkeit des Angebots	Dauer	Art	ECTS-Punkte	Studentische Arbeitsbelastung
Sem. 4 Block 5-7	1 / Jahr	20 Wochen	Pflicht	16	400 Stunden (4 Kontakt)

Voraussetzungen für die Teilnahme	Verwendbarkeit	Prüfungsform / Prüfungsdauer (Voraussetzung für die Vergabe von Leistungspunkten)	Lehr- und Lernmethoden	Modulverantwortliche(r)
Alle Module des ersten Studienjahres	Musiktherapie M.A. Tanztherapie M.A.	P: Thesis (20 Wochen)	Projektarbeit, Kolloquium, individ. Rückmeldung	Prof. Hillecke

Qualifikationsziele / Learning Outcomes
<p><b>Fachkompetenz</b> Die Studierenden führen auf der Grundlage ihrer wissenschaftlichen und wissenschaftsmethodischen Voraussetzungen ein eigenes Forschungsprojekt (Thesis) weitgehend selbständig durch.</p> <p><b>Methodenkompetenz</b> Die Studierenden können eine eigene Fragestellung theoretisch und empirisch bearbeiten. Sie können aus den relevanten Theorien und dem derzeitigen Stand der Forschung Hypothesen ableiten und in testbarer Form formulieren. Sie können die Datenerhebung eigenständig durchführen, die Hypothesen testen, die Resultate angemessen darstellen und in Rückbindung an den Forschungsstand kritisch diskutieren. Die Studierenden können Theorie, Hypothesen, Methode, Resultate, Diskussion und Referenzen angemessen in schriftlicher Fachsprache darstellen und ihre Planung, Methodik und Befunde angemessen in mündlicher Fachsprache darstellen. Auf kritische Rückfragen reagieren sie in angemessener professioneller Weise. Sie sind zusätzlich in der Lage, diese Inhalte auch Fachfremden verständlich zu erklären.</p> <p><b>Selbstkompetenz:</b> Die Studierenden verfügen über die Fähigkeit zum Zeit-, Projekt- und Selbstmanagement bezüglich der Durchführung einer selbstständigen wissenschaftlichen Arbeit.</p>

Constructive Alignment
Die Studierenden verfassen ihre Masterthesis weitgehend selbständig mit der Möglichkeit individuellen Feedbacks durch die betreuenden Dozenten. Die Thesis belegt die Kompetenz zum selbständigen wissenschaftlichen Arbeiten (Forschungs-, Methoden und Anwendungskompetenz; Integrationskompetenz) und wird abgeschlossen mit einem Kolloquium, bei dem die Studierenden nachweisen, dass sie das je eigene Thema umfassend durchdrungen und auf wissenschaftlicher Grundlage seine problembezogene Fragestellung bearbeitet haben. Sie stellen sich im zugehörigen Kolloquium einem fachlichen Disputat.

Lehrinhalte
Selbständige Erstellung, Darstellung und Verteidigung (Disputation) der Masterthesis zu einer wissenschaftlich relevanten künstlerisch-therapeutischen Fragestellung.

