



Leopold-Mozart-Zentrum
Universität Augsburg

Berufsbegleitender Weiterbildungsstudiengang

MUSIKTHERAPIE

mit Master – Abschluss

Master of Arts (MA) Musiktherapie – Music Therapy

Informationen zum Studium

Inhalt

Der Masterstudiengang Musiktherapie im Überblick	3
Zugangsvoraussetzungen	4
Eignungsprüfung.....	4
Abschluss.....	5
Zum Begriff Musiktherapie.....	6
Das Medium „Musik“	6
Indikationen und Arbeitsfelder	7
Das spezifische Profil des Augsburger Master-Studienganges	7
Das Augsburger Profil im Überblick:	8
Ziele und Inhalte des Studienganges	8
Zielgruppe für diesen Studiengang	15
Termine für den Studiengang 2007 - 2010	15
Studienleitung.....	17

Leopold-Mozart-Zentrum
Universität Augsburg
Maximilianstr. 59

86150 Augsburg

Tel.: 08 21/45 04 16 33

Fax: 08 21/45 04 16 21

Email: angelika.euler@phil.uni-augsburg.de

Internet: www.leopold-mozart-zentrum.de

Der Masterstudiengang Musiktherapie im Überblick

Leitung:	Prof. Dr. rer. biol. hum. Tonius Timmermann Prof. Dr. med. Hans Ulrich Schmidt
Standort:	Leopold-Mozart-Zentrum der Universität Augsburg
Fachwissenschaftliche Zuordnung:	Psychotherapie, künstlerische Therapie
Regelstudienzeit:	6 Semester
Anzahl der ECTS-credits:	120
Anzahl der Studienplätze:	Max. 14 pro Jahr
Lehrwirksame Personalkapazität:	C3-Professur; 0,5 W-2 Professur, Sekretärin, Lehr- aufträge
Studienbeiträge:	unter folgenden Link können Sie sich immer aktuell informieren: www.uni- augsburg.de/einrichtungen/studentenkanzlei
Zielgruppe/Adressaten:	vgl. Zugangsvoraussetzungen
Studienform:	Berufsbegleitend
Als Masterstudiengang:	Sowohl anwendungs- als auch forschungs- orientiert, weiterbildend
Typ:	Berufsbegleitender Weiterbildungsstudien- gang mit Master-Abschluss

Zugangsvoraussetzungen

Überblick:

1. Abgeschlossenes musikalisches, medizinisches, psychologisches, pädagogisches oder vergleichbares Hochschulstudium
2. Dreijährige Berufserfahrung oder Tätigkeit in relevanten Arbeitsfeldern
3. Selbsterfahrung: mindestens je 15 musiktherapeutische Einzel- und Gruppensitzungen
4. Klinisches Vorpraktikum, möglichst in einem für die Musiktherapie relevanten Bereich oder äquivalente Tätigkeit. Dieses kann als vierwöchiges Blockpraktikum oder dem entsprechend über einen längeren Zeitraum mit 1- 2 regelmäßigen wöchentlichen Praktikumstagen absolviert werden und insgesamt etwa 100 Stunden umfassen, davon möglichst ein Drittel Therapie-Hospitation.
5. Bestehen der Eignungsprüfung

Erläuterungen:

Die Kandidaten haben bereits ein Studium abgeschlossen und mindestens drei Jahre in einem geeigneten Beruf gearbeitet.

Die Vorteile dieser Konzeption für die Musiktherapie sind begründet durch:

- Lebens- und Berufserfahrung der Teilnehmer
- Transport musiktherapeutischer Kompetenz in geeignete Berufsfelder unabhängig von Stellenausschreibungen speziell für Musiktherapeuten
- Berufswechsel zum Musiktherapeuten
- Verteilung von Praktika und Lehrtherapie auf einen überregionalen Raum

Außerdem fließen durch die Heterogenität der Gruppe verschiedene künstlerische und wissenschaftliche Vorerfahrungen ein, die sich fruchtbar ergänzen und gleichzeitig fachliche Spezialisierungen ermöglichen. Selbsterfahrung und Vorpraktikum sollen den Kandidaten helfen, die eigene Motivation durch Selbstreflexion im therapeutischen Setting und die Begegnung mit der klinischen Situation zu überprüfen.

Die Eignungsprüfung soll feststellen, ob die Kandidaten für die spezifische Profession des Musiktherapeuten oder eher für andere berufliche Aufgaben geeignet sind. Die Kandidaten erhalten hierzu eine kurze schriftliche Beurteilung.

Eignungsprüfung

Überblick:

Die Eignungsprüfung besteht aus vier Teilen

1. a) Musiktheorie: Noten und Rhythmusdiktat im Schwierigkeitsgrad eines Volksliedes;
b) Flüssiges Spiel von Kadenz und Mollparallelen in allen Tonarten und Harmonisieren eines leichten Volksliedes jeweils am Klavier.
2. a) Instrumentalprüfung: Vorspiel von zwei mittelschweren Stücken aus verschiedenen Epochen/Stilrichtungen auf dem Hauptinstrument; Klavier: zwei Stücke im Schwierigkeitsgrad (mindestens) einer Sonatine oder leichten Sonate oder einer zweistimmigen Invention von Bach. Wenn Klavier Hauptinstrument ist, können leichte Stücke auf einem anderen Instrument vorgetragen werden).
b) Vokalprüfung: Vortrag zweier Lieder mit eigener Begleitung;
c) Vortrag eines Musikstückes selbstgewählter Stilrichtung vokal/instrumental (Darstellung der individuellen Musikalität.)
3. Improvisation: spontane Aufgabenstellung, einzeln und in der Gruppe
4. Einzelgespräch über die Motivation des Bewerbers

Studierende, deren Muttersprache nicht deutsch ist, müssen die für ausländische Studierende nach geltendem Recht geforderten Sprachkenntnisse nachweisen. Im Einzelfall entscheidet der Prüfungsausschuss.

Erläuterungen

Der Prüfungsteil 1a) entfällt, wenn der Kandidat bereits ein abgeschlossenes Musikstudium (Diplom) nachweisen kann. Der Prüfungsteil 2c) soll Musikern, deren Hauptbegabung nicht im klassischen Bereich angesiedelt ist, die Möglichkeit zur Selbstdarstellung bieten. Die Prüfungsteile 3. und 4. können und sollen nicht speziell vorbereitbar sein, da hier das Potential musikalischer und verbaler Spontaneität und Flexibilität, ein wesentliches Element musiktherapeutischer Tätigkeit, eingeschätzt wird.

Abschluss

Nach bestandener Abschlussprüfung verleiht das Leopold-Mozart-Zentrum der Universität Augsburg den akademischen Grad

Master of Arts (MA) Musiktherapie – music therapy

Zum Begriff Musiktherapie

Der Mensch nutzt von jeher die Wirkungen von Musik in seinem alltäglichen Leben, z.B. im Wiegenlied als Schlafmittel für das kleine Kind, in der Totenklage, um ein für die Seele schmerzhaftes Ereignis auszudrücken, zu gestalten und mitzuteilen, im gemeinsamen Singen und Tanzen zur Förderung der psychosozialen Hygiene der Gruppe, in Erotik, Kampf, Jagd, Spiel usw. Auch im Rahmen von Heilungsritualen läßt sich weltweit eine lange Tradition in der Verwendung musikalischer Elemente beobachten.

Musiktherapie ist eine Form von Psychotherapie, in der Musik als Medium eingesetzt wird, um Menschen, die an verschiedensten seelischen Konflikten, Störungen oder Erkrankungen leiden, zu behandeln, einzeln oder in der Gruppe. Im Zentrum der Aufmerksamkeit stehen die Wirkungen von Musik erlebende, sich durch Musik ausdrückende und mittels Musik kommunizierende und interagierende Mensch als Klient/Patient und die Resonanz, die er im Therapeuten bzw. der Gruppe auslöst, also das Beziehungsgeschehen mit all seinen Aspekten. Diese Aspekte der musiktherapeutischen Beziehung entsprechen den von der Tiefenpsychologie allgemein definierten: Interaktion als Beziehungsausdruck und Resonanzgeschehen, Übertragung und Gegenübertragung, Abwehr und Widerstand, Arbeitsbündnis und Therapeutenhaltung. Dabei wird ein umfangreiches Repertoire an rezeptiven und aktiven musiktherapeutischen Vorgehensweisen, abgestimmt auf Indikation und Prozessmoment, angewendet und möglichst verbal aufgearbeitet.

Beziehung konnte von der Psychotherapieforschung als entscheidender Wirkfaktor im seelischen Heilungsprozess identifiziert werden. Diese ist zunächst einmal unabhängig von der Methode und dem Medium. Bei manchen Menschen ist allerdings das Medium „Musik“ in besonderer Weise geeignet für den Aufbau einer therapeutischen Beziehung (siehe Indikation).

Das Medium „Musik“

Was ist nun das Spezifische am Medium „Musik“ und ihrer Rolle im Orchester der therapeutischen Möglichkeiten? Musik bietet eine Selbst- und Fremdwahrnehmungs- und Erlebensebene, in der sich der Lebensprozess und seine Dynamik in vielfältigen Analogien und spürbaren Mustern abbilden. Worte wie Stimmung, Harmonie, Resonanz usw. bezeichnen musikalische Phänomene und sind gleichzeitig Schlüsselbegriffe intra- und interpsychischen Lebens. Ausdrücke wie „die erste Geige spielen wollen“ für dominantes, „auf die Pauke hauen“ für aggressives Verhalten oder auch „zartbesaitet“ für ein sensibles Temperament sind nur drei Beispiele für an der Musik orientierte Sprachbilder, die sich in der Musiktherapie oft verblüffend deutlich inszenieren können.

Musik ist ein flüchtiges Medium. Ein Ton erklingt und verklingt. Unwiderruflich. Derselbe Ton ist danach ein neuer Ton. Im Unterschied zum Bild, das man aufheben kann, der berührenden Hand, die lange halten kann, ist der Ton ein „Gast, der nur kurz verweilt“. Musik ist Bewegung. Bewegung fließt. Dies betont die Prozesshaftigkeit, das Wandelbare des Geschehens und damit gleichzeitig die besondere Chance: Veränderung vollzieht sich im Fluss.

Der Musiktherapeut bedarf einer besonderen Identität als Musiker. Das griechische Wort „therapeun“ heißt dienen, und so stellt er seine Musik in den Dienst der Klienten/Patienten. Nicht das Resultat seines persönlichen künstlerischen Prozesses, sondern die Angemessenheit im Hinblick auf die Befindlichkeit der ihm anvertrauten Menschen bestimmt hier den jeweiligen Einsatz und die ästhetische Qualität der Musik. Das erfordert eine spezifische musikalische Schulung im heute wesentlichsten Element der Musiktherapie, der Improvisation. Diese setzt elementar bei der Selbstwahrnehmung von Körper, Atem, Bewegung und bei spezifischer rhythmischer Schulung an. Daneben spielen Lieder eine wichtige Rolle, ihr Arrangement und ihre Verbindung mit Spielen und Tänzen.

Improvisation ist die früheste Form musikalischer Betätigung und für musikalisch nicht gebildete Menschen eine sehr gute Möglichkeit, sich musikalisch auszudrücken, Gefühle und ihre Gestaltung im spontanen Spiel zu erleben - ohne Anspruch auf Leistung und Bewertung des Produktes. Alles wird aufgegriffen wie es kommt und findet entsprechende Resonanz. Auf der akustischen, klanglich-

rhythmischen Symbolebene kommt es zur zwischenmenschlichen Begegnung mit all ihren angenehmen und unangenehmen Variationen. Eine tiefenpsychologisch orientierte therapeutische Ausbildung bereitet auf den professionellen Umgang mit dieser Situation vor. Die entsprechend den Indikationen und Arbeitsfeldern ausgewählten musikalischen, respektive musiktherapeutischen Vorgehensweisen bergen ein großes psychotherapeutisches Potential.

Indikationen und Arbeitsfelder

Musiktherapie gilt als „nonverbale“ Psychotherapie. Dies stellt bereits ein wesentliches Faktum für die Indikation und die entsprechenden Anwendungsbereiche dar. Wo Alters- oder Krankheitsgründe den Sprachgebrauch nicht oder nur eingeschränkt ermöglichen, ist das Nonverbale Mittel der Wahl. Nonverbale Psychotherapieformen arbeiten dabei körperorientiert und mit künstlerischen Medien. Bei sprachfähigen Menschen hat natürlich das Wort im allgemeinen eine wichtige Bedeutung. Die Verbalisierung nonverbaler Erlebnisse nimmt daher auch einen wichtigen Raum im therapeutischen Geschehen ein.

Musiktherapie ist speziell dort hilfreich, wo psychotherapeutische Behandlung bzw. psychohygienische Begleitung krankheits-, behinderungs-, störungs- oder krisenbedingter körperlich-seelisch-geistiger Zustände und Prozesse am wirkungsvollsten unter Einbezug des Mediums Musik geschehen kann. Ohne Anspruch auf Vollständigkeit sind dies die klinischen Bereiche:

- Psychiatrie
- Neurologie
- Kinder, Jugendliche, Familie
- Geriatrie
- Neurotische Konflikte und Persönlichkeitsstörungen
- Psychosomatik
- Somatische Fächer (wie z.B. Innere Medizin)
- Prävention, Rehabilitation, Krankheitsbewältigung (Coping) allgemein

Diese Bereiche finden neben allgemeinen medizinischen, psychologischen und psychotherapeutischen Grundlagen Berücksichtigung und werden auch im Hinblick auf die spezifische musiktherapeutische Klinik beachtet.

Das spezifische Profil des Augsburger Master-Studienganges

Der Master-Studiengang am Leopold-Mozart-Zentrum der Universität Augsburg versteht sich als Ausbildung in einer tiefenpsychologisch orientierten Musiktherapie, geht dabei jedoch von einem integrativen, im guten Sinne eklektischen, Ansatz aus, bei dem mit Bedacht und Konsequenz die aufgrund der spezifischen Indikation und des klinischen Umfeldes erforderlichen Mittel und Wege gewählt und in ihrer Wirkung erforscht werden. Alle vier Grundorientierungen in der Psychotherapie, die tiefenpsychologische, humanistische, behaviorale und die systemische, werden als Ausbildungsinhalte berücksichtigt. Eine Orientierung an der Tiefenpsychologie bedeutet für die Musiktherapie allerdings nicht unbedingt die Festlegung auf eine bestimmte Grundorientierung, ein Verfahren oder eine Methode.

Festgelegt ist das Medium „Musik“ im weitesten Sinne, die diesem entsprechenden Möglichkeiten und deren Kompatibilität mit konkreten, auf den jeweiligen Klienten und seinen Prozessmoment bezogenen, therapeutischen Vorgehensweisen. Daher wird dieses Medium gründlich untersucht - sowohl theoretisch (musikanthropologisch, -wissenschaftlich, -psychologisch) als auch praktisch im tätigen Musizieren und dem Erleben von Musik sprichwörtlich mit Leib und Seele.

Ein wesentlicher Schwerpunkt ist die systematische Vermittlung von Forschungsstand, -entwicklung, ergebnissen und -methoden aus den Bereichen Musiktherapie und Musikmedizin. Auch im Rahmen der Praktika werden neben der Vermittlung von klinischem Wissen und klinische Fähigkeiten immer wieder interdisziplinäre Forschungsaspekte berücksichtigt. Die Studenten sollen die Probleme musiktherapeutischer Forschung kennenlernen, die Bedeutung einer wissenschaftlich begründeten Forschung erkennen und zu eigenem Forschen motiviert werden.

Durch die in den Modulen angestrebte intensive Vernetzung von Medizin, Psychotherapie und musiktherapeutischer Klinik sollen die Studenten optimal auf ihre praktische Tätigkeit vorbereitet werden. Musiktherapeutische Forschung sollte dabei sowohl Grundlagen- als auch Anwendungsforschung einbeziehen. Eine internationale Vernetzung ist vor allem im Hinblick auf Wissenschaft und Forschung geplant.

Unter verschiedenen Schwerpunkten wird vor allem im Rahmen der Europäischen Union und in den USA musiktherapeutisch und musikmedizinisch geforscht. Durch regelmäßige Rezeption der entsprechenden internationalen Fachliteratur sollen die Studenten zu einer internationalen Kooperation und Bündelung von Forschungsergebnissen angeregt werden, um eine ständige Qualitätssicherung und -entwicklung musiktherapeutischer Behandlung zu gewährleisten.

Das Gastdozenten vorbehaltene Modul „Spezifische musiktherapeutische Vorgehensweisen“ soll im wesentlichen renommierten in- und ausländischen Dozenten übertragen werden, um einen Einblick in Klinik und Forschung anderer Länder zu ermöglichen und internationale Verbindungen herzustellen und zu stabilisieren.

Das Augsburger Profil im Überblick:

- Ausbildung in tiefenpsychologisch orientierter Musiktherapie
- Integrativer, im guten Sinne eklektischer, Ansatz
- Berücksichtigung der wichtigen psychotherapeutischen Grundorientierungen (tiefenpsychologisch, humanistisch, behavioral, systemisch)
- Deren Verknüpfung mit dem künstlerischen Medium Musik
- Musikanthropologische, -wissenschaftliche und -psychologische Grundlagen
- Systematische Vermittlung von Forschungsmethoden und –ergebnissen in Musiktherapie und Musikmedizin
- Interdisziplinäre Forschungs- und Praktikumsbegleitung
- Intensive Vernetzung von Medizin, Psychotherapie und musiktherapeutischer Klinik

Ziele und Inhalte des Studienganges

Durch einen allen modernen Standards entsprechenden berufsbegleitenden Weiterbildungsstudiengang sollen musiktherapeutische Kompetenz in dafür geeignete Arbeitsfelder der Studenten transportiert und gleichzeitig die Voraussetzungen für musiktherapeutische Tätigkeit geschaffen werden. Für unsere Ausbildung legen wir die Erfüllung der Aufnahmekriterien des „Berufsverbandes der Musiktherapeutinnen und Musiktherapeuten in Deutschland“ (BVM) zugrunde.

Darüber hinaus liegt ein wichtiger Schwerpunkt auf der wissenschaftlichen Qualifizierung der Absolventen, um durch Forschung die Qualitätssicherung in der Musiktherapie weiter voranzutreiben. Das Studium wird eng vernetzt mit der Forschungsstelle Musik und Gesundheit und ihren Aktivitäten.

Wie aus dem später folgenden Überblick über die Module und Modulteile ersichtlich, soll den Studenten das für die Ausübung des Berufes erforderliche Wissen in relevanten wissenschaftlichen und künstlerischen Bereichen vermittelt werden:

- Grundwissen über musiktherapeutisch relevante musikanthropologische, -wissenschaftliche und psychologische Themen
- Ausbildung der musikpraktischen Fertigkeiten für die spätere Tätigkeit
- Kenntnisse über und Einübung in die aktiven und rezeptiven musiktherapeutischen Vorgehensweisen

- Fundierte Kenntnisse über die verschiedenen theoretischen und methodischen Ansätze, mit denen in der Musiktherapie international gearbeitet wird
- Einübung in Gesprächsführung sowie adäquate verbale Einstimmung auf das nonverbale musiktherapeutische Geschehen und dessen anschließende Bearbeitung
- Forschungsstand und -methoden in der Musiktherapie und Musikmedizin inklusive ständiger Aktualisierung der nationalen und internationalen Literatur
- Musiktherapeutische Klinik in den wichtigsten Arbeitsbereichen der Musiktherapie
- Selbstreflexive Fähigkeiten einzeln und in der Gruppe
- Medizinisches Grund- und Fachwissen
- Psychotherapeutisches Grund- und Fachwissen

Das Konzept als Ganzes integriert somit die Elemente

- Künstlerische und psychologische Selbsterfahrung
- Spezifische instrumentale und vokale Entwicklung
- Rollenspiel und Probehandeln in der Gruppe
- Theoretische Wissensvermittlung und Reflexion
- Handlungs- und Forschungskreativität
- Einblicke in die praktische Arbeit, deren Dokumentation, Reflexion und Beforschung.

Im Folgenden soll dargestellt werden, wie sich diese Inhalte im modularisierten Curriculum konkretisieren.

Zunächst ein Überblick über die 14 Module:

Modul-Überblick

		CH	VN	WL	CP
M1	Theoretisch-wissenschaftliche Grundlagen	120	240	360	12
M2	Grundlegende musikalische Fähigkeiten	90	150	240	8
M3	Musiktherapeutische Praxeologie	90	180	270	9
M4	Selbstreflexive Fähigkeiten I	110	40	150	5
M5	Medizinisches Grundwissen	50	100	150	5
M6	Medizinisches Fachwissen I	100	200	300	10
M7	Psychotherapeutische Grundlagen	50	100	150	5
M8	Spezielle musiktherapeutische Theorie und Forschung	90	80	270	9
M9	Spezielle musikalische Fähigkeiten	60	90	150	5
M10	Musiktherapeutische Klinik	180	---	540	18
M11	Selbstreflexive Fähigkeiten II	110	40	150	5
M12	Medizinisches Fachwissen II	60	120	180	6
M13	Spezielles psychotherapeutisches Fachwissen	70	140	210	7
M14	Masterthesis und Präsentation	---	---	480	16

Gesamtsumme: 120 CP

Im Folgenden dann ein Überblick über alle Modulteile, in die sich die 14 Module gliedern, inklusive der Unterrichtszeit (CH = contact hours), der zu erwartenden Vor- und Nachbereitungszeit (VN), des sich daraus ergebenden gesamten Arbeitsaufwandes (WL = workload) und der Anzahl der sich daraus ergebenden Kreditpunkte (CP = credit points):

Überblick über die Module und Teil-Module

	CH	VN	WL	CP
M1 Theoretisch-wissenschaftliche Grundlagen	135	270	360	13,5
a) Musikanthropologische und musikwissenschaftliche Grundlagen	30	60	90	3,0
b) Anthropologisch orientierte Instrumentenkunde	15	30	45	1,5
c) Grundlagen der Musikpsychologie	15	30	45	1,5
d) Entwicklungspsychologie und Musik	30	60	90	3,0
e) Grundlagen musiktherapeutischer Theorie	15	30	45	1,5
f) Musiktherapeutischer Forschung I	30	30	45	3,0
M2 Grundlegende musikalische Fähigkeiten	90	150	240	8,0
a) Lieder: Auswahl, Arrangement und Einübung	30	60	90	3,0
b) Künstlerische Improvisation I: Spiele, Lieder, Tänze	30	50	60	2,0
c) Atem, Bewegung, Imagination: Grundlagen des Tanzes	15	30	45	1,5
d) Körperorientierte Rhythmusarbeit	15	30	45	1,5
M3 Musiktherapeutische Praxeologie	120	150	270	9,0
a) Aktive und rezeptive Methodik: Grundlagen und Einübung	90	90	180	6,0
b) Das Wort in der Musiktherapie	15	30	45	1,5
c) Praktikumsvorbereitendes Seminar	15	30	45	1,5
M4 Selbstreflexive Fähigkeiten I	110	40	150	5,0
a) Praktische Übungen und Selbsterfahrung	60	15	75	2,5
b) Einzellehrmusiktherapie	50	25	75	2,5
M5 Medizinisches Grundwissen	50	100	150	5,0
a) Einführungen I				
aa) Einführung in medizinische Grundlagen	30	60	90	3,0
b) Einführungen II	20	40	60	2,0
ba) Medizinisches Denken, Menschenbild und Ethik				
bb) Gesundheitssystem und Gesetzeslage				
bc) Spektrum der medizinischen Fächer				
bd) Musiktherapeutisch relevante medizinischen Bereiche				
M6 Medizinisches Fachwissen I	100	200	300	10,0
a) Psychiatrie : Psychopathologie und Psychopharmakologie	30	60	90	3,0
b) Neurologische Grundlagen und Rehabilitation	20	40	60	2,0
c) Kinder und Jugendliche I	25	50	75	2,5
ca) Einführung in die Pädiatrie und Neonatologie (1,5)				
cb) Behinderungen und Entwicklungsverzögerungen (1,0)				

d)	Der alternde Mensch	5	10	15	0,5
e)	Gerontopsychiatrie	10	20	30	1,0
f)	Geriatrische Rehabilitation	10	20	30	1,0
M7	Psychotherapeutische Grundlagen	50	100	150	5,0
a)	Anamnese, Diagnostik, therapeutischer Kontakt	10	20	30	1,0
b)	Tiefenpsychologie – Geschichte und theoretische Grundlagen	25	50	75	2,5
c)	Konflikt und Persönlichkeit	15	30	45	1,5
ca)	Neurotische Symptombildung				
cb)	Belastungsreaktionen/Anpassungsstörungen				
cc)	Persönlichkeitsstörungen				
M8	Spezielle musiktherapeutische Theorie und Forschung	90	180	270	9,0
a)	Spezielle musiktherapeutische Theorie	45	90	135	4,5
b)	Spezielle musiktherapeutische Forschung	45	90	135	4,5
M9	Spezielle musikalische Fähigkeiten	60	90	150	5,0
a)	Künstlerische Improvisation II: Zeitgenössische Musik	30	30	60	2,0
b)	Elementare Percussion	30	60	90	3,0
M10	Musiktherapeutische Klinik	90	180	540	18,0
a)	Aktive und rezeptive Methodik: Klinische Anwendung	30	60	90	3,0
b)	Spezifische musiktherapeutische Vorgehensweisen (Gastdozenten)	30	---	30	1,0
c)	Praktikum und Praktikumsbegleitendes Seminar	---	---	300	10,0
d)	Musiktherapeutische Klinik:	60	60	120	4,0
da)	Psychiatrie				
db)	Psychosomatik				
dc)	Neurologie				
de)	Pädiatrie I: Behinderungen und Entwicklungsverzögerungen				
df)	Pädiatrie II: Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie				
M11	Selbstreflexive Fähigkeiten II	110	40	150	5,0
a)	Praktische Übungen und Selbsterfahrung	60	15	75	2,5
b)	Einzellehrmusiktherapie	50	20	75	2,5
M12	Medizinisches Fachwissen II	60	120	180	6,0
a)	Kinder und Jugendliche II	35	70	105	3,5
aa)	Kinder und Jugendpsychiatrie				
ab)	Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie				
ac)	Familietherapie und Angehörigenarbeit				
b)	Psychosomatische Medizin	25	50	75	2,5
ba)	Einführung in die psychosomatische Medizin				
bb)	Psychosomatosen (1,0)				
bc)	Somatoforme Störungen (10)				

M13	Spezielles psychotherapeutisches Fachwissen	70	140	210	7,0
a)	Spektrum psychotherapeutischer Theorien und Methoden	20	40	60	2,0
b)	Gruppendynamik und Gruppentherapie	30	60	90	3,0
c)	Leiborientierte und Künstlerische Therapien	20	40	60	2,0
M14	Masterthesis und Präsentation	---	---	480	16,0

Gesamtsumme 120 CP

Verteilung über die Semester

1. Studienabschnitt			
1. Semester	2. Semester	3. Semester	Leistungs- punkte
M 1	Theoretisch-wissenschaftliche Grundlagen		12
M 2	Grundlegende musikalische Fähigkeiten		9
M 3	Musiktherapeutische Praxeologie		12
M 4	Selbstreflexive Fähigkeiten I		6
M 5	Medizinisches Grundwissen		5
M 6	Medizinisches Fachwissen I		10
M 7	Psychotherapeutische Grundlagen		6

2. Studienabschnitt			
4. Semester	5. Semester	6. Semester	Leistungs- punkte
M 8	Spezielle musiktherapeutische Theorie und Forschung		9
M 9	Spezielle musikalische Fähigkeiten		6
M 10	Musiktherapeutische Klinik		15
M 11	Selbstreflexive Fähigkeiten II		6
M 12	Medizinisches Fachwissen II		6
M 13	Spezielles psychotherapeutisches Fachwissen		7
M 14 Masterthesis Präsentation			15

Studienstruktur

Die Ausbildung ist konzipiert als dreijähriger (6 Semester umfassender) berufsbegleitender Aufbaustudiengang, der in 4 Wochenendblöcken und einem Langblock (9 Tage) pro Semester durchgeführt wird. Die Gesamtzahl der in der Hochschule zu unterrichtenden Gruppen-Unterrichtsstunden von 1080 Std. verteilt sich über die 3 Jahre auf:

24 Wochenendblöcke	a max. 30 UE	max.	720 UE
6 Langblöcke a 9 Tage	a max. 72 - 90 UE	max.	390 – 540 UE

Die Unterrichtskapazität (Contact Hours) beträgt also insgesamt 1260 Stunden, in denen die tatsächlichen 1080 Unterrichtsstunden in der Hochschule (Gruppe) unterzubringen sind.

Dazu kommen als überregional zu organisierende Veranstaltungen:

ein zweiteiliges klinisches Praktikum	210
Einzellehrmusiktherapie	100

Da die Studenten berufsbegleitend studieren, muß der Zeitfahrplan auf diese Gegebenheiten abgestimmt werden. Die Studiendauer des eigentlich für ein bis zwei Jahre gedachten Masterstudiums verlängert sich so auf insgesamt drei Jahre.

Die Arbeitszeiten in den Wochenend- bzw. Langblöcken gliedern sich in folgenden Zeiteinheiten:

Wochenenden

Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
	09:30 – 11:00	09:30 – 11:00	09:30 – 11:00
	11:30 – 13:00	11:30 – 13:00	11:30 – 13:00
15:00 – 16:30	15:00 – 16:30	15:00 – 16:30	
17:00 – 18:30	17:00 – 18:30	17:00 – 18:30	
19:00 – 20:30	19:00 – 20:30	19:00 – 20:30	

Langblöcke

Freitag	Samstag	Sonntag	Montag	Dienstag
09:30 – 11:00	09:30 – 11:00	09:30 – 11:00	09:30 – 11:00	09:30 – 11:00
11:30 – 13:00	11:30 – 13:00	11:30 – 13:00	11:30 – 13:00	11:30 – 13:00
15:00 – 16:30	15:00 – 16:30		15:00 – 16:30	15:00 – 16:30
17:00 – 18:30	17:00 – 18:30		17:00 – 18:30	17:00 – 18:30
19:00 – 20:30	19:00 – 20:30		19:00 – 20:30	19:00 – 20:30
Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	
09:30 – 11:00	09:30 – 11:00	09:30 – 11:00	09:30 – 11:00	
11:30 – 13:00	11:30 – 13:00	11:30 – 13:00	11:30 – 13:00	
	15:00 – 16:30	15:00 – 16:30		
	17:00 – 18:30	17:00 – 18:30		
	19:00 – 20:30	19:00 – 20:30		

Zielgruppe für diesen Studiengang

Die Inhalte des Studienganges entsprechen dem neusten Stand der Wissenschaft und erfüllen die internationalen Standards des Faches. Nachfrage besteht vor allem bei Menschen, die in Berufen mit viel Gewicht auf interaktionellen Gesichtspunkten - z.B. pädagogischen oder thrapeutischen - arbeiten, in denen eine spezifische musiktherapeutische Qualifizierung die Arbeit mit der jeweiligen Klientel verbessern kann. Dies sind vor allem Klienten, bei denen aus Gründen des Alters, der Behinderung, Störung oder Erkrankung eine (rein) verbale Interaktion inadäquat, erschwert oder gar nicht möglich ist.

Obwohl sich die Ausbildung sich an bereits Berufstätige wendet, ist auch eine Bedarfsanalyse hinsichtlich des Arbeitsmarktes in jedem Fall sinnvoll. Die Absolventen können sich nach Absolvieren der Ausbildung auf eine musiktherapeutische Planstelle bewerben, sie können aber auch in ihrem Arbeitsfeld musiktherapeutische Kompetenz anwenden und damit dessen Qualität verbessern. Nicht zuletzt können sie mit ihren durch den Masterabschluss erworbenen Kompetenzen dazu beitragen, musiktherapeutische Arbeitsfelder in verschiedensten Institutionen neu zu schaffen.

Durch die enge Vernetzung des Studienganges mit Klinik und Forschung vor Ort und in den regionalen Praktikumsstellen gibt es gute Verbindungen zu Kollegen und anderen Berufsgruppen des Gesundheitssystems, sowie pädagogischen und heilpädagogischen Einrichtungen. Die wichtigsten Berufsfelder für die Musiktherapie sowie weitere in der Entwicklung begriffene werden im Studiengang behandelt. Durch die Einbeziehung klinischer Musiktherapie in den Unterricht sowie insgesamt 250 Stunden Praktikum, das im praktikumsbegleitenden Seminar und vorgeschriebenen Supervisionsstunden reflektiert wird, werden die Studenten umfassend auf die musiktherapeutische Berufspraxis vorbereitet.

Termine (*)

Bewerbungsschluss:	30.11.2008
Eignungsprüfung für 2009:	16./17.01.2009

Termine für den Studiengang 2007 - 2010

I. Semester	Langblock	05. – 13.10.2007
	1. Wochenendblock	15. – 18.11.2007
	2. Wochenendblock	13. – 15.12.2007
	3. Wochenendblock	17. – 20.01.2008
	4. Wochenendblock	07. – 10.02.2008
II. Semester	Langblock	04. – 12.04.2008
	1. Wochenendblock	01. – 04.05.2008
	2. Wochenendblock	29.05. – 01.06.2008
	3. Wochenendblock	26. – 29.06.2008
	4. Wochenendblock	17. – 20.07.2008
III. Semester	Langblock	03. – 11.10.2008
	1. Wochenendblock	13. – 16.11.2008
	2. Wochenendblock	11. – 14.12.2008
	3. Wochenendblock	15. – 18.01.2009
	4. Wochenendblock	12. – 15.02.2009

IV. Semester	Langblock	27.03. – 04.04.2009
	1. Wochenendblock	23. – 26.04.2009
	2. Wochenendblock	14. – 17.05.2009
	3. Wochenendblock	25. – 28.06.2009
	4. Wochenendblock	09. – 12.07.2009
V. Semester	Langblock	02. – 10.10.2009
	1. Wochenendblock	12. – 15.11.2009
	2. Wochenendblock	10. – 13.12.2009
	3. Wochenendblock	14. – 17.01.2010
	4. Wochenendblock	11. – 14.02.2010
VI. Semester	Langblock	19. – 27.03.2010
	1. Wochenendblock	15. – 18.04.2010
	2. Wochenendblock	06. – 09.05.2010
	3. Wochenendblock	10. – 13.06.2010
	4. Wochenendblock	08. – 11.07.2010

(*) Evtl. Änderungen vorbehalten

Studienleitung

Prof. Dr. Tonius Timmermann

Leiter des Studienganges und der Forschungsstelle Musik und Gesundheit

Schwerpunkte: Musiktherapeutische Praxis, Theorie und Didaktik

Studium der Pädagogik (Dipl.Päd.) mit Schwerpunkten Psychologie, Sozialarbeit, Musik; Schuldienst (2. Staatsexamen); Studium der Musiktherapie an der Hochschule (jetzt Universität) für Musik und Darstellende Kunst und der Universität Wien.

Tätigkeit als Musiktherapeut an der Universitätsnervenklinik München, Klinik St. Irmingard in Prien am Chiemsee, Abt. Psychotherapie und Psychosomatik;

Wissenschaftlicher Mitarbeiter der Universität Ulm, Abt. Anthropologie und Wissenschaftsforschung (Prof. Baitsch) und Psychotherapie (Prof. Kächele); Mitwirkung beim Aufbau eines Forschungsfeldes und Gründung der „ulmer werkstatt für musiktherapeutische grundlagenforschung“; Promotion zum Dr. rer. biol. hum.

Lehr- und Seminartätigkeit an verschiedenen Hochschulen und Institutionen im In- und Ausland.

Aufbau und Mitleitung des Instituts für Musiktherapie am Freien Musikzentrum München und der dort angesiedelten "Berufsbegleitenden Weiterbildung Musiktherapie".

Praxis für Psychotherapie, Musiktherapie, Lehrmusiktherapie, Supervision und systemische Beratung. Autor mehrerer Bücher u.a. Publikationen, künstlerische Produktionen im Bereich Musik: Kassetten und CD's.

Prof. Dr. Hans Ulrich Schmidt

Stellvertretender Leiter des Studienganges und der Forschungsstelle Musik und Gesundheit; Dr.med.

Schwerpunkte: Musik in der Medizin und Psychotherapie; Forschungsve metzung

Studium der Klavierpädagogik mit Abschluss „Privatmusikerzieher für Klavier“ an der Hochschule für Musik und Theater Hamburg; Gasthörerstudium der Musiktherapie in Hamburg und Wien; Studium der Humanmedizin an der Universität Hamburg; Promotion zum Dr. med. über ein musiktherapeutisches Thema; Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“, „Facharzt für Psychotherapeutische Medizin“ ; Weiterbildung zu gruppenanalytischer Tätigkeit.

Wissenschaftlicher Assistent an der Poliklinik für Psychosomatik und Psychotherapie im Zentrum für Innere Medizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf. Langjährige Dozententätigkeit in verschiedenen Segmenten der medizinischen und psychotherapeutischen Lehre.

Psychotherapeutische Forschung mit Schwerpunkt Musiktherapie; Mitglied der Arbeitsgruppe „Qualitative Musiktherapieforschung“ an der Universität der Künste Berlin und der Ulmer Arbeitsgruppe. Juro-

rentätigkeit für den „Johannes Th. Eschen-Förderpreis der Deutschen Gesellschaft für Musiktherapie“. Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Musiktherapie. Angefragt zur Mitgliedschaft in der

„Internationalen Gesellschaft für Musik in der Medizin e. V.“

Zahlreiche Veröffentlichungen zu musiktherapeutischen Themen.

Lehrende des Leopold-Mozart-Zentrums der Universität Augsburg

Christa Coogan

Tanz-Studium an der Juilliard School, NYC. Tänzerin in NYC, Boston, USA u. München. Lehrtätigkeiten und choreographische Arbeit an Universitäten, Schulen, Tanz- und Musik-Theaterkompanien, Tanz- und Theater Ausbildungsstätten; Lehraufträge: Universität Salzburg, Institut für Musik- und Tanzpädagogik; Internationale Pädagogische u. Künstlerische Kurstätigkeit. Mitglied der Tanzjury, Kulturreferat der Stadt München; Zusammenarbeit mit der Bayerische Theaterakademie Erding/Theater + Schule; Veröffentlichungen in Fachliteratur.

Andrea Friedhofen

Musikpädagogin, Diplom-Pädagogin, Musikerin, Chorleiterin, Studium der Elementaren Musikpädagogik und Gitarre in Würzburg; Unterricht an mehreren Musikschulen, Fachschule für Kinderpflege; Leitung unterschiedlicher Projekte mit Kindern, Jugendlichen und mit geistig behinderten Menschen; Tätigkeit in der Erzieherinnen- und Lehrerfortbildung; Lehrauftrag an der Fachhochschule Würzburg für das Fach Elementare Musikpädagogik im Bereich Sozialwesen; Aufbau und Leitung des Studiengangs Elementare Musikpädagogik an der Hochschule für Musik Nürnberg-Augsburg, Abteil Augsburg.

Dirk Mündelein

Studium am Münchener Gitarreninstitut und der Musikhochschule Köln, Musiker mit Schwerpunkt Improvisation, Zusammenarbeit mit der Big Band des HR, Peter Erskine und dem Bremer Kammerorchester, Klaus König, Steffen Schorn, u.v.a.. Theaterproduktionen u.a. am Berliner Ensemble, 2004 Deutscher Schallplattenpreis mit Triosphere.

Lehrbeauftragte aus der klinischen Praxis

Monika Baumann

Studium der Musiktherapie an der FH Heidelberg (Diplom); Musiktherapeutin an einer psychosomatischen Klinik und seit 1993 am Krankenhaus München-Bogenhausen, Abt. für Physikalische Medizin und medizinische Rehabilitation. Schwerpunkt: Arbeit mit neurologisch Erkrankten; diverse Lehraufträge.

Monika Berkmann

Studium der Musik, staatlich geprüfte Violalehrerin am Leopold-Mozart-Konservatorium Augsburg; gleichzeitig Ausbildung zur Orff-Musiktherapeutin am Kinderzentrum in München; weitere musiktherapeutische Ausbildung: Institut für Musiktherapie am Freien Musikzentrum, München, Berufsbegleitenden Weiterbildung Musiktherapie; Dozentin für Geige und Improvisation mit Orchesterinstrumenten am FMZ; Musiktherapeutin in der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Augsburg (Josefinum); freischaffende Musikerin, Musiklehrerin, Paar- und Familientherapeutin i.A. (GaG).

Doris Dachs

Studium von Körper- und Geistigbehindertenpädagogik, Studium der Psychologie, Ausbildung zur Gestalt-Psychotherapeutin für Kinder und Jugendliche; derzeit Ausbildung in EMDR; therapeutische und beratende Arbeit an einer Heilpädagogischen Tagesstätte für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung.

Andrea Geis

Freischaffende Musikerin und Kabarettistin, Gesangspädagogin, musiktherapeutische Ausbildung: Institut für Musiktherapie am Freien Musikzentrum, München, Berufsbegleitenden Weiterbildung Musiktherapie; musiktherapeutische Arbeit im Gerontopsychiatrischen Bereich, in der Hessing-Stiftung (Geriatric) Augsburg, im Münchenstift/Rühmannstraße, München, in verschiedenen Seniorenheimen in Augsburg, mit mehrfach behinderten Kindern.

Dorothea Heckelsmüller

Musiktherapiestudium an der Hoogeschool Sittard (NL), verschiedene Fortbildungen in familiensystemischer Therapie, Lehrmusiktherapie, Rhythmus- und Stimmarbeit. Seit 1997 musiktherapeutische Tätigkeit in der Erwachsenenpsychiatrie Nürnberg und Landsberg am Lech, auf der Palliativstation Kaufbeuren, freiberufliche Arbeit mit entwicklungsverzögerten Kindern und Behinderten, Sing-, Trommel- und Stocktanzprojekte, Musikerin.

Constanze Krauss

Studium der Musiktherapie der FH Heidelberg, danach Tätigkeit in einer Spezialklinik für Tinnitus in St. Wendel/Saarland; seit 2003 Musiktherapeutin in der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Heidenheim/Brenz.

Dr. med. Jörg Lüthy

Studium der Humanmedizin an der Ludwig-Maximilian-Universität in Würzburg; Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, Oberarzt an der kinder- und jugendpsychiatrischen und –psychotherapeutischen Klinik Josefinum in Augsburg; suchtmmedizinische Betreuung Jugendlicher.

Dr. med. Friedrich Porz

Studium Humanmedizin in Hannover; Kinderarzt, Neonatologe. Oberarzt der 2. Kinderklinik am Klinikum Augsburg mit den Schwerpunkten Neugeborenenmedizin und Entwicklungsneurologie; Mitbegründer und stellvertretender Geschäftsführer des „Bunten Kreises e.V.“, einer Nachsorgeeinrichtung für schwer und chronisch kranke Kinder; Leiter der Augsburger Nachsorgeforschung im beta Institut für sozialmedizinische Forschung und Entwicklung.

Dr. med. Thomas Reinertshofer

Arzt für Psychiatrie mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie, Facharztausbildung an der Psychiatrischen Klinik der Ludwig-Maximilians-Universität München, Oberarzt am Bezirkskrankenhaus Augsburg.

Guido Schmid

Diplom Musiktherapeut (FH), Studium der Musiktherapie in Heidelberg, seit 1991 Musiktherapeut an der heilpädagogischen Tagesstätte der Lebenshilfe e.V. in Königsbrunn bei Augsburg; mehrere Jahre Leitung der LAG Bayern der Deutschen Gesellschaft für Musiktherapie (DGMT), Vorstandstätigkeit seit 2002.

Ute Streicher

Studium der Humanmedizin an der LMU München; Davos und Traunstein; Facharztausbildung in St. Wendel (Saarland) und Augsburg zur Neurologin und zur Fachärztin für physikalische Medizin und Rehabilitation; seit 1997 allein fachvertretende neurologische Oberärztin an der Geriatrischen Rehaklinik der Hessing-Stiftung; Tätigkeitsschwerpunkte: Neuropsychologie, Memory Klinik Akupunktur, Tagesklinik.

Dr. med. Lydia Teufel-Maier

Studium der Humanmedizin an der LMU in München, Assistenzärztin im Bezirkskrankenhaus Augsburg und in der Neurologischen Klinik des ZK Augsburg, Promotion, Konsiliartätigkeit im ZK Augsburg, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Niederlassung in eigener Praxis, Zusatzqualifikationen: Suchtmedizinische Grundversorgung, Verkehrsmedizinische Begutachtung, Akupunktur, Violinunterricht seit dem 7. Lebensjahr, bis heute rege Orchester- und Kammermusiktätigkeit; seit dem 11. Lebensjahr: Querflöte, Gaststudium bei Hr. Prof. Theurer an der Musikhochschule in München, Meisterkurse unter anderem bei Hr. Prof. Andras Adorjan.

Dr. med. Wolfgang Tressel

Facharzt für Orthopädie und Rheumatologie, Physikalische Medizin; Studium der Medizin an der Ludwig-Maximilians-Universität München; Facharztausbildung an der I. Orthopädischen Klinik der Hessing-Stiftung Augsburg; Langjährige operative Tätigkeit als Oberarzt an der III. Orthopädischen Klinik der Hessing-Stiftung Augsburg (Zentrum für Orthopädische Rheumatologie und Rehabilitation); Chefarzt der Geriatrischen Rehabilitationsklinik der Hessing-Stiftung; Violin-Studium am Leopold-Mozart-Konservatorium Augsburg bei Fred M. Bauersachs; Gründer (1984) und Konzertmeister des Augsburger Ärzteorchesters; Umfangreiche musikalische Tätigkeit als Violinist solistisch und in verschiedenen Orchestern sowie als Sänger und Pianist mit professionellem Musik-Kabarett; mehrere Schallplatten- und CD-Einspielungen (u. a. Sony-classic).

Dr. phil. M.A. theol. Alfred Walter

Studium der Evangelischen Theologie, Philosophie, Pädagogik und Politikwissenschaften (Freiburg, Basel, München, Wien); Promotion über Grundlegungsprobleme der Friedensforschung und Friedenspädagogik; Lehraufträge für Religionspädagogik und Dozent für politische Bildung; Psychoanalytiker; Gruppenanalytiker, Paar- und Familientherapeut und Supervisor, langjährige Tätigkeit an einer psychologischen Beratungsstelle; eigene Praxis als Psychotherapeut und Supervisor in Augsburg mit Schwerpunkt Analytische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie; Leiter der Abteilung für analytische und tiefenpsychologisch fundierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie beim Centrum für

Integrative Psychotherapie (CIP) München sowie Ausbildungsleiter der paar- und familientherapeutischen Abteilung der Gesellschaft für analytische Gruppendynamik (GaG) München; Fort- u. Weiterbildungen in Transaktionsanalyse, konzentrativer Bewegungstherapie, körperorientierter Psychotherapie und Musiktherapie.

Hanns-Günter Wolf

Dipl.Ing. (FH) der Nachrichtentechnik, Studium der Musiktherapie an der Hochschule für Musik und Darstellende Kunst und Universität Wien; klinische Tätigkeit in der Erwachsenen-Psychiatrie und Psychosomatik; verschiedene Lehraufträge; Weiterbildung zum Gruppenanalytiker (DAGG); Psychotherapie (HPG); Diplom-Psychologe.