

Abschlussbericht zum Evaluationsprojekt „gesundmitkunst“

Allgemeine Angaben

Antragstellende und Durchführende: Michael Ganß (Medical School Hamburg), Prof. Dr. habil. Anett Müller-Alcazar (Medical School Hamburg), Prof. Peter Sinapius Ph.D. (Medical School Hamburg), Lea Lindmeier (Medical School Hamburg), Lilian Charlotte Bernstein (Medical School Hamburg)

Projektpartner und Projektorganisation: STADTKULTUR Netzwerk Bayerischer Städte e.V., 20 Kommunen, 20 Museen und Städtische Galerien und AOK Bayern

Projektzeitraum: 01.01.2019 – 28.03.2021

Ziel des Projektes: Gesundheitsförderung nach § 20a und g SGB V in der kulturellen Lebenswelt der Kommune / des Museums mittels künstlerischer Angebote / Interventionen, die von Kunstpädagog*innen oder Kunsttherapeut*innen durchgeführt werden mit dem Ziel, zu einer Verbesserung der gesundheitlichen Situation der Bürger*innen / Teilnehmenden beizutragen sowie Parameter kunstpädagogischer Veranstaltungsangebote in der Kommune und deren Einflussnahme auf die Determinanten der Gesundheitsförderung zu identifizieren.

Zielgruppe: Bürger*innen in der Kommune. Im Besonderen Menschen mit besonderen Bedürfnissen in schwierigen Lebenslagen (z.B. Sucht, Migration, Vereinsamung, Demenz, Arbeitslosigkeit).

Dies MSH dankt für die freundliche Unterstützung durch den STADTKULTUR Netzwerk Bayerischer Städte e.V., der die Veröffentlichung der Evaluation unterstützt und gefördert hat.

Inhalt

Abschlussbericht zum Evaluationsprojekt „gesundmitkunst“	1
Inhalt	2
1 Ausgangslage / Einleitung	4
2 Theoretischer Hintergrund	6
2.1 Gesundheit	6
2.2 Gesundheitsförderung	9
2.2.1 Gesundheitsförderung am Beispiel der Lebensphase Alter	15
2.2.2 Gesundheitsförderung am Beispiel suchterkrankter und suchgefährdeter Menschen	16
2.3 Partizipation in den Gesundheitswissenschaften	18
2.4 Lebensqualität	19
2.5 Kunst und Gesundheitsförderung	21
2.6 Museen	26
3 Projektbeschreibung „gesundmitkunst“	28
4 Durchführung und Methoden	31
4.1 Zielgruppe	31
4.2 Methoden	32
4.3 Methodik des qualitativen Teils der formativen Evaluation	33
4.3.1 Gruppendiskussion	38
4.3.2 World-Café	39
4.3.3 Auswertung der qualitativen Daten	39
4.3.4 Evaluationsfragebogen	40
4.3.4.1 Auswertung Evaluationsfragebogen	42
5 Ergebnisse	42
5.1 Evaluationsfragebogen	42
5.2 Gruppendiskussion	43
5.2.1 Niedrigschwellige Zugänge	43
5.2.2 Barrierefreie Zugänge	45
5.2.3 Sprachlich-inhaltliche Zugänge	45
5.2.4 Stärkung der Lebensqualität	46
5.2.4.1 Präsenz, Resonanz und Zufriedenheit	46
5.2.4.2 Stressabbau durch Dezentrierung	48

5.2.4.3	Stärkung der Selbstwirksamkeit	49
5.2.5	Perspektivwechsel – Unterstützung von kreativem Denken.....	51
5.2.6	Stärkung der Problemlösungskompetenz.....	53
5.2.7	Förderung von Teilhabe und Partizipation	55
5.2.8	Wahrnehmungssensibilisierung.....	57
5.2.9	Selbstkontrolle, Selbstregulation, Selbststeuerungskompetenz.....	58
5.2.10	Lernerfahrungen für kunstanaloges Handeln im Alltag.....	59
5.2.11	Förderliche Rahmenbedingungen für die Workshops.....	61
5.2.12	Museumsraum als atmosphärischer Rahmen	70
5.2.13	Bedeutung virtueller Raum.....	70
5.2.14	Struktur und Rahmen.....	76
5.3	Ergebnisse aus dem Reflexionsworkshop	78
5.4	Zusammenfassende Darstellung der Ergebnisse.....	83
5.5	Zusammenfassende Darstellung der Determinanten zur Gesundheitsförderung	84
6	Diskussion	84
6.1	Evaluationsfragen	84
6.2	Diskussion der Methodik	92
6.3	Zusammenfassende Bewertung der Bedeutung der durchgeführten Evaluation	94
7	Literaturverzeichnis	96
8	Anhangsverzeichnis	100

1 Ausgangslage / Einleitung

„Kunst gestaltet Wirklichkeit. Kunst wirkt auf Körper, Seele und Geist“ (STADTKULTUR Netzwerk Bayerischer Städte e.V., 2018, Projekte).

Bereits im 18. Jahrhundert wurde angenommen, dass Bildende Künste das Potenzial haben, sich auf moralischer, emotionaler und spiritueller Ebene positiv auf den Menschen auszuwirken. Die Einbindung von künstlerischen Projekten und Interventionen ins Gemein- sowie ins Gesundheitswesen gilt auf internationaler Ebene heute als notwendiger Bestandteil der Gesundheitsversorgung und wird in Bezug auf die Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden als wirksam angesehen (Young, Camic & Tischler, 2015).

Viele Studien zeigen, dass Kunsttherapien im Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland weitgehend integriert sind und auch in medizinischen Leitlinien empfohlen werden, wie beispielsweise bei psychischen Erkrankungen, in der Onkologie, bei Demenz und in großer Breite auch im Rehabilitationsbereich (Kirschning & Clar, 2016). Diese Leitlinien folgen hohen Qualitätsstandards und bieten evidenzbasierte Informationen zu präventiven und diagnostischen sowie pharmakologischen und nicht-pharmakologischen Interventionen (Schall, Tesky, Adams & Pantel, 2018).

Obgleich die evidenzbasierte Studienlage zu präventiven und gesundheitsfördernden Wirkungen von künstlerischen Angeboten insgesamt noch eher begrenzt ist, gibt es Hinweise darauf, dass künstlerische Angebote und Interventionen ohne therapeutische Ausrichtung das Allgemeinbefinden verbessern, zu einer Erweiterung der sozialen Fähigkeiten führen und das Selbstbewusstsein positiv beeinflussen (Kirschning & Clar, 2016).

Während Kunsttherapien häufig mit einem klinischen Setting und ausgebildeten Therapeut*innen in Einrichtungen des Gesundheitswesens assoziiert werden und im Rahmen einer therapeutischen Beziehung stattfinden, werden künstlerische Angebote, die im Kontext der Gesundheitsförderung stehen, von Künstler*innen, Kunstpädagog*innen, Kunstvermittler*innen in Museen, Galerien, gemeindenahen Kultureinrichtungen oder Jugendzentren mit dem Ziel der Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden durchgeführt (Young, Camic & Tischler, 2015). In der Analyse von 64 gemeindenahen künstlerischen Projekten im Ge-

sundheitskontext in Großbritannien ermittelt Angus (2002) Ziele gesundheitsfördernder Projekte. Diese sind u.a.: Förderung des Wohlbefindens, Aufmerksamkeit bezüglich bestimmter Gesundheitsthemen, Ermutigung zur Übernahme von Verantwortung für die eigene Gesundheit, Entwicklungsförderung, Förderung von Teilhabe und Inklusion, Entwicklung künstlerischer Fähigkeiten, Förderung kommunikativer Kompetenzen etc.

Traditionelle künstlerisch-therapeutische Ansätze sind auf den Gesundheitszustand eines Patienten ausgerichtet. Bei partizipativen Kunstprojekten geht es hingegen um den individuellen Prozess, der durch das künstlerische Handeln initiiert wird, und die Erfahrungen, die durch den Prozess und die künstlerische Auseinandersetzung gewonnen werden. Dabei bedarf es nicht des Entstehens eines künstlerischen Produkts (Ward et al., 2020).

Im angelsächsischen Raum werden Künstler*innen, wie zum Beispiel Bildende Künstler*innen, Tänzer*innen, Filmemacher*innen und Autor*innen, die partizipative künstlerische Projekte durchführen, im Sinne von „Artists-in-Residence-Programmen“ in Kommunen, sozialen Einrichtungen oder Institutionen des Gesundheitswesens eingebunden. Kirschning und Clar (2016) beschreiben in der Auswertung von acht Übersichtsarbeiten zur gesundheitsfördernden Wirkung von künstlerischen Projekten bei unterschiedlichen Zielgruppen und in unterschiedlichen Settings positive Effekte hinsichtlich der folgenden Parameter: psychosoziale Outcomes wie Selbstvertrauen und soziale Fähigkeiten, das Verhalten betreffend wie Bewegung und Entwicklung von Fähigkeiten sowie hinsichtlich der Lebensqualität und physiologischen Variablen wie zum Beispiel Schmerzkontrolle und Vitalparameter.

Die partizipative Kunst gewinnt als nicht klinischer Ansatz zunehmend Anerkennung in Bezug auf die Förderung von psychischer Gesundheit und Wohlbefinden. Aktuelle Forschungsergebnisse zeigen auch, dass partizipative künstlerische Projekte die Symptome von Depression und Angst reduzieren, Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen unterstützen und das psychische Wohlbefinden verbessern können (O'Donnell et al., 2021). Insgesamt gewinnen partizipative Ansätze in vielen verschiedenen Bereichen der Gesellschaft an Interesse. Im angelsächsischen Raum haben sich partizipative kunstbasierte Konzepte der Gesundheitsförderung, eingebunden im Quartier und in kulturellen Einrichtungen, etabliert (O'Donnell et al., 2021). In Deutschland ist ein solcher Ansatz hingegen bislang relativ wenig

verbreitet (Kirschning & Clar, 2016). Ursächlich hierfür sind die Strukturen der Gesundheitsförderung in Deutschland. Gesundheitsförderung liegt nicht nur in der Verantwortung des Gesundheitssystems, sondern ist auch eine kommunale Aufgabe. Die Finanzierung erfolgt zum überwiegenden Teil aus den Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen. Mit Einführung des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention (Präventionsgesetz, 2015) wurden zwar die Mittel, die die gesetzlichen Krankenkassen für Gesundheitsförderung und Prävention zur Verfügung stellen müssen, massiv angehoben (Trojan, Reisig & Kuhn, 2016), allerdings unterliegt die Vergabe der Mittel strengen Regularien. Beispielsweise müssen die Angebote wissenschaftlich evaluiert sein und die Workshopleitungen spezifische Qualifikationen haben.

Die Evaluation des Projektvorhabens „gesund*mit*kunst“ von STADTKULTUR Netzwerk Bayerischer Städte e.V. sollte dazu beitragen, künstlerisch orientierte Gesundheitsförderung in Deutschland zu stärken und zu etablieren sowie die spezifischen Potenziale der künstlerisch orientierten Gesundheitsförderung hervorzuheben.

2 Theoretischer Hintergrund

2.1 Gesundheit

Das Thema Gesundheit ist für jeden Menschen, soziale Gemeinschaften und die Gesellschaft von zentraler Bedeutung. Gesundheit hat einen wichtigen Stellenwert bei der Sicht des Einzelnen auf seine subjektive Lebenssituation und impliziert Lebensqualität, Lebenszufriedenheit und Wohlbefinden. Das Thema Gesundheit und der Umgang damit ist ein wesentlicher Aspekt des sozialen und gesellschaftlichen Zusammenlebens (Kohlmann, Salewski & Wirtz, 2018). Wenn unter Gesundheit nicht nur die Abwesenheit von Krankheit verstanden werden soll, ist eine positive Formulierung des Gesundheitskonzeptes notwendig (Faltermaier, 2017). Während die negative Interpretation den Fokus auf die Krankheit legt (Gesundheitsverständnis des medizinischen Modells), fasst die positive Interpretation Gesundheit als Zustand des Wohlbefindens auf (Naidoo & Wills, 2019). Von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird Gesundheit als Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen

Wohlbefindens und nicht nur als die Abwesenheit von Krankheit oder Gebrechen definiert (Fancourt & Finn, 2019). Auch in der Analyse von 64 gemeindebasierten künstlerischen Projekten im Gesundheitskontext („arts for health“) in Großbritannien spiegelt sich diese Annahme wider und es scheint auch hier ein positives und ganzheitliches Konzept von Gesundheit angenommen zu werden (Angus, 2002). Gesundheit lässt sich nach Faltermaier auf körperlicher, psychischer, sozialer (Faltermaier, 2017) wie auch auf gesellschaftlicher Ebene beschreiben. Er deutet hierbei auf die Wichtigkeit einer multidimensionalen Bestimmung von Gesundheit hin, um somit die psychosomatischen und psychosozialen Zusammenhänge des individuellen wie des gesellschaftlichen Konstruktes Gesundheit darzustellen. Von Naidoo und Wills (2019) werden die Dimensionen von Gesundheit noch weiter gefasst (Abbildung 1).

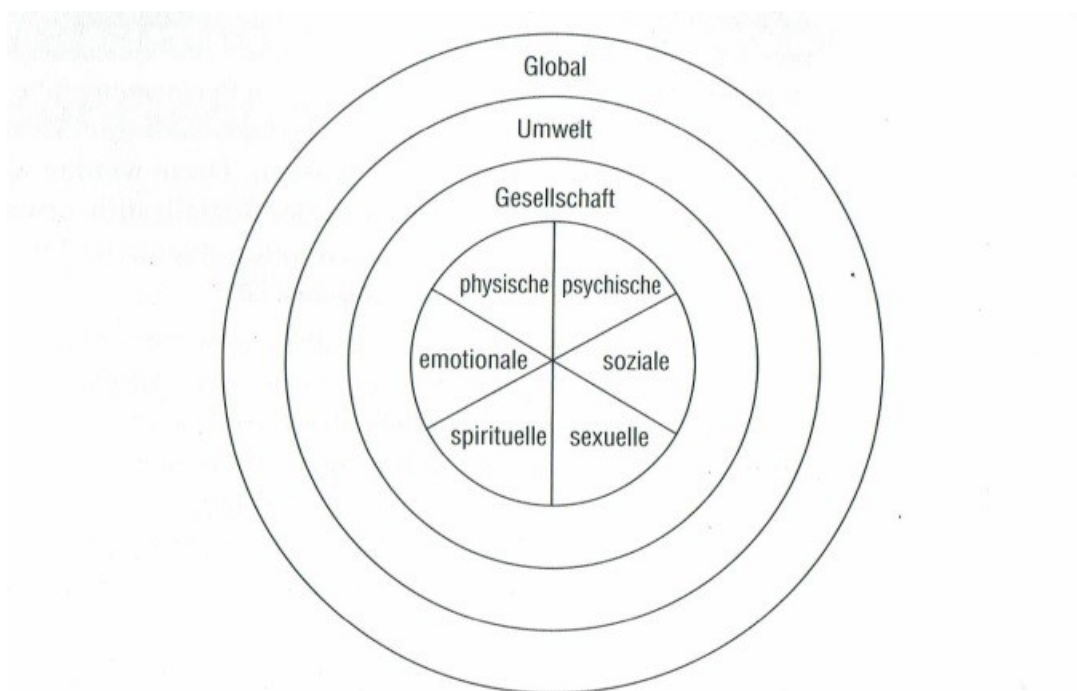


Abbildung 1: Dimensionen von Gesundheit (Naidoo & Wills, 2019).

Die Autoren beschreiben die Dimensionen wie folgt:

1. Die physische Gesundheit, die sich auf den Körper bezieht und die „Fitness“ oder das „Nicht-Krank-Sein“ meint.

2. Die psychische Gesundheit, die sich in einem positiven Lebens- und Selbstwertgefühl ausdrückt und mit Attributen wie „gut drauf sein“ oder „die Sache im Griff haben“ einhergeht.
3. Die emotionale Gesundheit umfasst die Fähigkeit, Gefühle auszudrücken, Beziehungen zu entwickeln und aufrechterhalten zu können.
4. Die soziale Gesundheit meint den Aspekt der sozialen Unterstützung durch Familie und Freunde (Zugehörigkeitsgefühl).
5. Die spirituelle Gesundheit zeigt sich in der Fähigkeit, moralische oder religiöse Prinzipien auszuleben und das Gefühl zu haben, etwas Sinnvolles und Nützliches zu tun.
6. Die sexuelle Gesundheit zeigt sich in der Möglichkeit, seine Sexualität befriedigend erleben zu können.

Die sechs Dimensionen werden umschlossen von drei äußeren Kreisen (Abbildung 1), die die Einflüsse des weiteren Umfeldes auf die subjektive Gesundheit darstellen. Unter der Kategorie Gesellschaft werden beispielsweise die Wohnsituation, Lebensmittelversorgung, Einkommen und Frieden als Einflussgrößen zusammengefasst. Dazu kommt das Ausmaß an gesellschaftlicher Integration oder Ausgrenzung. Werden diese unterschiedlichen Einflüsse der verschiedenen Dimensionen und ihre Wechselwirkungen berücksichtigt, kann von einem ganzheitlichen Verständnis von Gesundheit gesprochen werden (Naidoo & Wills, 2019).

Ein weiteres relevantes Gesundheitskonzept ist die Salutogenese mit ihrer grundlegenden Auffassung von Gesundheit und Krankheit als Kontinuum (Faltermaier, 2020). In Antonovskys Konzept bewegt sich der Mensch auf einem multidimensionalen Kontinuum „zwischen einem positiven Pol maximaler Gesundheit („*health ease*“) und einem negativen Pol maximaler Krankheit („*health dis-ease*“) (Faltermaier, 2017, S. 179). Der Mensch variiert im Verlauf seines Lebens individuell in die positive oder negative Richtung. Um Gesundheit positiv zu formulieren, wurde Antonovskys Modell von Faltermaier (2017) so modifiziert, dass sich der Mensch in seiner Darstellung immer zwischen den Polen maximaler und minimaler Gesundheit bewegt. In diesem Zusammenhang wird Gesundheit als ein umfassendes Konstrukt

und allgemeiner Zustand interpretiert, der sich in einem körperlichen, psychischen und sozialen Kontinuum bewegt und Krankheit als ein spezifisches Phänomen impliziert. Ein Mensch kann somit innerhalb verschiedener Gesundheitsdimensionen krank sein (Faltermaier, 2017). Inwieweit sich eine Person krank oder gesund empfindet, korreliert nicht zwingend mit einer von außen kommenden Bewertung über den Gesundheitszustand der Person. Darüber hinaus ist die vollständige Gesundheit, wie in der WHO-Definition beschrieben, nicht für jeden Menschen das Ziel. Das Vorliegen einer chronischen Erkrankung muss subjektiv nicht zwangsläufig als ein Indikator von Krankheit verstanden werden. Je nachdem, wie hoch die Widerstandskraft bzw. die Resilienz der jeweiligen Person ist, kann sie gesundheitliche Beeinträchtigungen bewältigen. Gesundheit hat im Sinne des bio-psycho-sozialen Modells (WHO, 2001) auch damit zu tun, ob der Mensch sein psychisches und physiologisches Gleichgewicht (Homöostase) wiederherstellen kann und welche Möglichkeiten er zur sozialen Partizipation hat. Gesundheit ist damit kein statischer Zustand, sondern ein dynamischer Prozess, welcher auf der Fähigkeit zum selbstverantwortlichen Handeln (Selbstmanagement) aufbaut (Fancourt & Finn, 2019). Krankheit kann sich demnach paradoxerweise positiv auf die Bedeutung von Gesundheit auswirken, da sie als Strategie der Krankheitsbewältigung eine stärkende Reaktion des Organismus auf Störungen hervorrufen kann. Folglich geht es nicht um die Einordnung des individuellen statistischen Gesundheitszustandes einer Person, sondern um die Bewegung einer Person auf diesem Gesundheitskontinuum. Daraus ergibt sich die Frage, welche gesundheitsfördernden Faktoren die Gesundheit einer Person oder einer Bevölkerungsgruppe unterstützen (Faltermaier, 2017) und welche Aufgabe eine partizipative künstlerische Praxis dabei spielen kann.

2.2 Gesundheitsförderung

Im Gegensatz zur Prävention, die auf die Vorbeugung oder Vermeidung von Krankheiten zielt, richtet sich die Gesundheitsförderung auf die Stärkung von personalen und sozialen Ressourcen, um Gesundheit und Resilienz zu stärken. Gesundheitsförderung impliziert auch die Erweiterung der Handlungsspielräume zur Erhaltung bzw. zur Wiederherstellung der Ge-

sundheit des Menschen (Brinkmann, 2014). In der Ottawa-Charta, die 1986 auf der internationalen Konferenz der Weltgesundheitsorganisation verabschiedet wurde, stellt die Gesundheitsförderung einen zentralen Aspekt dar. Der Fokus der Gesundheitsförderung liegt in einer Veränderung von ökonomischen, ökologischen, sozialen und kulturellen Bedingungen mit dem Ziel, ein gesundes Leben zu ermöglichen. Gesundheitsförderung muss demnach auf allen Ebenen der Gesellschaft ansetzen, um die „Gesundheitspotenziale und -ressourcen“ der Menschen zu untersuchen, zu festigen und nutzbar zu machen (Brinkmann, 2014, S. 264). Durch die WHO-Definition wird Gesundheit zu einem Grundstein für Gesellschaft und Kultur. Der hohe Stellenwert von Gesundheitsförderung wird hervorgehoben und somit die Determinanten von Gesundheit, beispielsweise hinsichtlich der Entwicklung von Gesundheit in Abhängigkeit von kulturellen Strukturen oder in Bezug darauf, wie Gesundheit sowohl individuell als auch gesellschaftlich gefördert werden kann. Mit der Definition wird auch das Wohlbefinden sowohl aus individueller als auch aus gesellschaftlicher Sicht berücksichtigt. Dazu zählen Faktoren wie Integration in und Mitgestaltung von Gesellschaft, Akzeptanz, Vertrauen und individuelles Verständnis sowie der Glaube an das Potenzial der Gesellschaft (Fancourt & Finn, 2019). Im Rahmen der Gesundheitsförderung geht es folglich um die Frage, wie Bürger*innen ein Mehr an Gesundheit entwickeln können und welche Determinanten gesundheitsfördernd sind.

Mit diesen Fragen beschäftigen sich Ansätze der Resilienzförderung und das Konzept der Salutogenese. Ein zentraler Aspekt der Salutogenese (salus = Gesundheit, Heil, Glück | genese = Entstehung) ist das Kohärenzgefühl, das die Grundlage für die subjektiv empfundene Gesundheit darstellt (Antonovsky, 1997). In diesem Modell entwickelt sich subjektive Gesundheit im Prozess der kommunikativen Kohärenzregulation (Petzold, 2011b). Dieser Prozess erfolgt zirkulär und beginnt bei der individuellen Wahrnehmung einer Differenz zwischen dem kohärenten Soll- und dem Ist-Zustand sowie der individuellen Bewertung der betreffenden Person, ob dieser Unterschied für sie bedeutsam ist. Diese subjektive Bewertung kann zu dem Wunsch führen, etwas zu verändern, beispielsweise nach alternativen Handlungs- oder Lebenskonzepten zu suchen, die zu einem veränderten Kohärenzgefühl führen. Anschließend würde die Person überprüfen, ob ihr verändertes Verhalten zum Erreichen des

Sollzustands beiträgt. Petzold (2011b), unterscheidet zwischen Annäherungs- und Abwendungszielen, die sich jeweils unterschiedlich auf die Kohärenzregulation auswirken (Tabelle 1).

Annäherungsziele	Abwendungsziele
Gesundheit	Krankheit
Lebenswille	Resignation
Selbstbestimmtheit	Ungute Abhängigkeit
Sicherheit, Mut	Angst
Handlungsfähigkeit	Unfähigkeit, Lähmung
Wohlbefinden	Schmerz, Unwohlbefinden
Zugehörigkeitsgefühl	Isolation

Tabelle 1.

Des Weiteren stellt Petzold (2011b) einen unmittelbaren Zusammenhang zwischen salutogenetisch orientierter Gesundheitsförderung und Resonanzfähigkeit fest. Dabei steht das Individuum in einer systemischen Resonanz zu seiner Umgebung. Nach dieser Auffassung stellt die Psyche des Menschen kein vom Körper getrenntes System dar, sondern steht in einem individuellen Resonanzverhältnis zu sozialen, kulturellen und geistigen Kommunikationsprozessen.

Aus der Ottawa-Charta der WHO (1986) können fünf Handlungsebenen der Gesundheitsförderung abgeleitet werden (Brinkmann, 2014; Naidoo & Wills, 2019):

– *Die politische Handlungsebene*

beinhaltet, dass Gesundheitsförderung nicht nur im Verantwortungsbereich des Gesundheitssektors liegt, sondern in allen Bereichen der Politik verankert ist. Es geht um die Entwicklung von gesünderen Lebensweisen und zielt darüber hinaus auf die Förderung

eines umfassenden Wohlbefindens. Um dies zu verwirklichen, muss die Politik verschiedene und sich ergänzende Ansätze nutzen, wie beispielsweise Gesetzesinitiativen und steuerliche Maßnahmen.

– *Die Lebenswelten*

beschreiben, dass Gesellschaft mit Komplexität und enger Verknüpfung assoziiert ist, wodurch sich Gesundheit nicht von anderen Bereichen differenziert betrachten lässt. Um dem Ziel einer Erhaltung und Förderung von Gesundheit näherzukommen, muss auf eine gesundheitsförderliche Umwelt mit gesunden Lebens-, Arbeits- und Freizeitbedingungen geachtet werden. Von der WHO wird die globale Aufgabe darin gesehen, dass die Gesellschaft Ursprung von Gesundheit und nicht von Krankheit sein muss, in der besonders die natürlichen Ressourcen gestärkt werden müssen.

– *Gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen*

sind Angebote von gesundheitsbezogenen Projekten und Aktionen an alle Bürger*innen, um ihnen mehr Selbstbestimmung und Kontrolle in Bezug auf ihre Gesundheit zu ermöglichen. Dies kann die Unterstützung von Nachbarschaften, Gemeinschaftsaktivitäten von Bürger*innen, Selbsthilfeaktivitäten im Sinne einer erhöhten Selbstbestimmung, Autonomie und Kontrolle über die eigenen Gesundheitsbelange sein. Voraussetzung hierfür ist eine angemessene Finanzierung dieser Projekte und Angebote.

– *Die Professionalisierung des Gesundheitssystems*

beschreibt die Forderung nach einer Neuorientierung der Gesundheitsdienste in Richtung der Gesundheitsförderung. Die Professionalisierung muss durch die Gesundheitsdienste und die darin beschäftigten Personen, durch Ärzte, Einzelpersonen und die Politik realisiert werden.

– *Förderung persönlicher Kompetenzen,*

die es dem Einzelnen ermöglichen, sein Leben zu gestalten, Herausforderungen zu meistern und Veränderungen der Umwelt in sein Leben zu integrieren. Dies umfasst zum Beispiel Kommunikations- und Entscheidungsfähigkeit, Problemlösekompetenz oder den Umgang mit Stress. Darauf aufbauend können gesundheitsförderliche Verhaltensweisen

(wie gesunde Ernährung, Bewegung, soziale Kompetenzen, gesunde Denkmuster) erlernt werden. Entscheidend dabei ist die Partizipation und Selbstbestimmung der Adressat*innen, um adäquate Verhaltensänderungen zu erreichen und in den Alltag zu integrieren.

Um ein höheres Maß an Selbstbestimmung über die eigene Gesundheit zu erhalten, spielt der Faktor „Empowerment“ eine Rolle, der dazu befähigt, gesundheitsrelevante Aspekte in der Lebensführung zu erkennen, zu verstehen und zu nutzen. Die Lebensqualitätsforschung liefert wertvolle Hinweise, wie Handlungsbarrieren, welche einem gesundheitsfördernden Lebensstil entgegenstehen, überwunden werden können (Hennessey & Mangold, 2009).

Hallermann (2015) richtet darüber hinaus seinen Blick auf die Handlungsdimension, die seiner Auffassung nach im Sinne der Gesundheitsförderung gestärkt werden sollte. Unter Handlungsdimension versteht er die Fähigkeit, komplexe Problemlösungssituationen zu planen, über Mittel und Fähigkeiten zu verfügen, die Problemsituation mit dem gewählten Lösungsansatz zu bewältigen, und die Fähigkeit, die Qualität der Ausführung der Problemlösung sowie das Ergebnis zu prüfen.

Kompetenz in diesem Sinne bedeutet:

- etwas bewirken zu können, sich als „wirksam“ zu erleben und, damit zusammenhängend,
- Entscheidungen zu treffen und umzusetzen sowie diese auch „richtig“ einschätzen zu können, und zwar sowohl im Hinblick auf die jeweiligen Anforderungen einer Situation (einschließlich der längerfristigen Handlungsfolgen) als auch im Hinblick auf persönliche Faktoren.

Eine Voraussetzung hierfür bildet für Hallermann die grundsätzliche Fähigkeit zum selbstständigen und selbstbestimmten Handeln auf der Basis eines reflektierten und verantwortungsbewussten Entscheidungsprozesses.

In den 1990er Jahren wurde von der WHO der Begriff der Lebenskompetenzförderung in die Gesundheitsförderung aufgenommen. Bühler und Heppekausen (2005) haben in einer Übersichtsarbeit Studien und Evaluationen zur Wirkung von Lebenskompetenzprogrammen auf die Gesundheitsförderung in Deutschland erstellt. In dieser Arbeit weisen sie auf Effekte im Bereich Substanzmissbrauch, Ängste, Depression, gesundheitsförderliches Verhalten vor allem in Bezug auf Ernährung, Alltagsbewältigung, subjektive Bewertung von Gesundheit und körperlichen Beschwerden hin (Bühler & Heppekausen, 2005).

Die WHO definierte für die Lebenskompetenzförderung zehn zentrale Kernkompetenzen („*core life-skills*“), die Einfluss auf die Gesundheitsförderung haben:

1. Selbstwahrnehmung, die sich auf das Erkennen der eigenen Person, des eigenen Charakters sowie auf eigene Stärken und Schwächen, Wünsche und Abneigungen bezieht.
2. Empathie als die Fähigkeit, sich in andere Personen hineinzuversetzen.
3. Kreatives Denken, das es ermöglicht, adäquate Entscheidungen zu treffen sowie Probleme konstruktiv zu lösen.
4. Kritisches Denken als die Fertigkeit, Informationen und Erfahrungen objektiv zu analysieren.
5. Die Fähigkeit, Entscheidungen zu treffen, die dazu beiträgt, konstruktiv mit Entscheidungen im Alltag umzugehen.
6. Problemlösefertigkeit, um Schwierigkeiten und Konflikte im Alltag konstruktiv anzugehen.
7. Kommunikative Kompetenz, die dazu beiträgt, sich kultur- und situationsgemäß sowohl verbal als auch nonverbal auszudrücken.
8. Interpersonale Beziehungsfertigkeiten, die dazu befähigen, Freundschaften zu schließen und aufrechtzuerhalten.
9. Gefühlsbewältigung als die Fertigkeit, sich der eigenen Gefühle und denen anderer bewusst zu werden, angemessen mit Gefühlen umzugehen sowie zu erkennen, wie Gefühle Verhalten beeinflussen.

10. Die Fähigkeit der Stressbewältigung, um einerseits Ursachen und Auswirkungen von Stress im Alltag zu erkennen und andererseits Stress reduzierende Verhaltensweisen zu erlernen.

(WHO, 1994, zitiert nach Bühler & Heppekausen, 2005, S. 11–16).

Hallermann weist darauf hin, dass die Förderung der Fertigkeiten, die unter dem Konstrukt Lebenskompetenz subsumiert werden, aufgrund ihrer Komplexität nicht direkt, sondern nur über einen indirekten Weg erfolgen kann. Sie ließen sich nicht abstrakt vermitteln, sondern bedürfen einer erfahrungsgeleiteten Vermittlung. Kompetenzbildung im Rahmen der Gesundheitsförderung beschränkt sich in diesem Sinne nicht auf die Vermittlung bestimmten Wissens und bestimmter Fertigkeiten, sondern bedarf einer selbstständigen handelnden Aneignung (Hallermann, 2015).

Nachfolgend wird beispielhaft Gesundheitsförderung in der Lebensphase Alter und für suchterkrankte oder suchgefährdete Menschen dargestellt.

2.2.1 Gesundheitsförderung am Beispiel der Lebensphase Alter

Das Alter ist von spezifischen Kohärenzübergängen gekennzeichnet, wie dem Übergang in die nachberufliche Lebensphase, dem Verlust durch Tod langjähriger Freunde und unter Umständen des Partners sowie einschneidenden Alterungsprozessen wie Einschränkungen der Mobilität, Demenz etc. Diese Kohärenzübergänge sind oft krisenhaft und führen zu Verunsicherung oder zu Abwehrreaktionen. In der Folge bedeuten sie für die betroffenen Personen Stress und begünstigen damit Depression und andere Erkrankungen. Im Sinne einer erfolgreichen Kohärenzregulation müssen die Betroffenen lernen, mit ihrer neuen Lebenssituation umzugehen.

„Gesund älter werden“ wurde 2012 als nationales Gesundheitsziel festgelegt und umfasst unter anderem folgende Ziele (Flor, 2018):

1. Die gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen wird gestärkt. Mangelnde Teilhabe und Isolation werden erkannt und gemindert.

2. Gesundheitliche Ressourcen und die Widerstandskraft älterer Menschen werden gestärkt und ihre gesundheitlichen Risiken gemindert.
3. Körperliche Aktivität und Mobilität älterer Menschen werden gestärkt bzw. erhalten.

2.2.2 Gesundheitsförderung am Beispiel suchterkrankter und suchgefährdeter Menschen

Süchte stellen nicht nur für die betroffene Person eine Belastung, Einschränkung und Gesundheitsgefährdung dar, sondern sehr häufig auch für die Menschen des sozialen Netzwerkes wie beispielsweise das familiäre Umfeld. Dies gilt gleichermaßen für alle Süchte, sowohl solche, bei denen psychoaktive Substanzen konsumiert werden, als auch für die Verhaltenssüchte.

Suchtnahe Verhaltensweisen haben fast alle Menschen, sei es der tägliche Espresso nach dem Essen oder die Schokolade als Belohnung nach der Bewältigung einer anstrengenden Aufgabe. Diese Verhaltensweisen beeinträchtigen oder schränken jedoch nicht die Bewältigung des Alltags ein, zeigen aber auf, dass der Übergang in eine Sucht zumeist fließend und schleichend verläuft und dieser Übergang oft weder von den Betroffenen noch vom sozialen Umfeld bemerkt wird. Vereinsamung, Trauer, Krisen, Lebensumbrüche, Leistungsdruck, Erfolgsdruck, Versagenserlebnisse, Stress, Partnerschaftskonflikte etc. erhöhen das Suchtrisiko, wie auch spezifische Berufs-, Gesellschafts- und Altersgruppen. Sucht entsteht nicht aufgrund einer singulären Ursache, sondern aus einem komplexen Geflecht an Bedingungen und Begleitumständen (Gross, 2016). Die Funktion des Konsums oder des Verhaltens lässt sich kategorisieren in: verdrängen, betäuben, sich selbst nicht mehr spüren, stimulieren, aktivieren, Leistungsfähigkeit steigern, Glücksgefühle auslösen, dem Alltag entfliehen. In der systemischen Suchttherapie wird es als besonders wichtig angesehen, die betroffene Person darin zu unterstützen, einen verlässlichen Freundeskreis zu pflegen und zu stärken, ein Wertesystem auszubilden, einen guten Bezug zum eigenen Körper zu entwickeln und zu ermöglichen, dass sich die Person als autonome Persönlichkeit erlebt (Herwig-Lempp, 1988).

Für die Deutsche Hauptstelle für Suchtgefahren (DHS, 2014) ist Suchtprävention im Sinne einer Gesundheitsförderung eine zentrale gesellschaftliche Aufgabe, die darauf abzielt, gesundheitlichen, sozialen und ökonomischen Folgen durch den Gebrauch legaler und illegaler Substanzen sowie von süchtigen Verhaltensweisen vorzubeugen, zu reduzieren oder risikoreichere Verhaltensmuster zu fördern. Sie sollte dazu beitragen, Lebenszusammenhänge positiv zu beeinflussen und, im Sinne des Empowerments, die Bürger*innen zu ermächtigen, mehr Kontrolle über die Rahmenbedingungen ihrer Gesundheit zu erlangen, um so ihre Gesundheit zu stärken. Als Maßnahmen zur Suchtprävention in der Gesundheitsförderung wird das Ausbilden von sozialen und persönlichen Kompetenzen wie der Umgang mit Gefühlen, die Entwicklung von Strategien in der Bewältigung von Belastungen und Anforderungen sowie der Aufbau eines stabilen, positiven Selbstwertgefühls als protektive Faktoren angesehen (Institut Suchtprävention, 2018). Ziele einer suchtpreventiven Gesundheitsförderung sind:

1. Wahrnehmungsschulung und Umgang mit Gefühlen. Förderung der Selbstwahrnehmung und von Möglichkeiten, Gefühlen Ausdruck zu verleihen.
2. Förderung des Vertrauens in die eigenen Fähigkeiten und eines angemessenen Selbstwertgefühls. Entwickeln eines realistischen und reflektierten Selbstkonzepts.
3. Vermittlung grundlegender Bewältigungsfertigkeiten, Kompetenz zur Lösung von Problemen und zum Treffen von Entscheidungen sowie Problemlösungsfertigkeiten und Konfliktbewältigung.
4. Förderung von sozial-kommunikativen Kompetenzen, der verbalen und nonverbalen Ausdrucksfähigkeit, des konstruktiven Ausdrucks eigener sozialer Bedürfnisse und Gefühle sowie der Gesprächsführung.
5. Befähigung, soziale Beeinflussungen zu identifizieren und sich dagegen abgrenzen zu können sowie zur kritischen Reflexion eigener Erfahrungen.
6. Realistisches Einschätzen der eigenen Alltags- und Konsumgewohnheiten, des Konsumverhaltens und der Motivation sowie der Einstellungen und Erwartungen zu Substanzen oder Verhaltensweisen.

2.3 Partizipation in den Gesundheitswissenschaften

Partizipative Ansätze gewinnen in vielen Bereichen der Gesellschaft an Interesse. Das gilt für Partizipation in der Kunst sowie für Partizipation im Gesundheitskontext. Durch die Ottawa-Charta der WHO von 1986 wird Partizipation und Befähigung (Empowerment) stärker in den Mittelpunkt der Betrachtung gerückt. Alle Lebensbereiche sollen in die Gesundheitsförderung mit eingebunden werden. In den Gesundheitswissenschaften geht es darum, die Faktoren zu erfassen, welche einen Einfluss auf die Prozesse von Gesundheit und Krankheit haben. Nach Kirschning und Clar (2016) geht es in diesem Zusammenhang bei Gesundheit um Teilhabe und Inklusion. Weiterführend geht es darum, bedarfsgerechte Versorgungsangebote und -strukturen, Prävention und Rehabilitation zu verwirklichen (Kirschning & Clar, 2016). Im Bereich der Gesundheitsförderung werden partizipative Verfahren von Wright, Block und von Unger (n.d.) als solche definiert, welche die Perspektiven der Mitarbeiter*innen und Nutzer*innen einbeziehen und in denen das lokale Wissen der teilnehmenden Personen integriert werden soll. Weiterhin wird betont, dass Partizipation durch Teilnahme, aber auch Teilhabe an „Entscheidungsprozessen bis hin zur Entscheidungsmacht“ gekennzeichnet ist (Wright, Block & von Unger, n.d., S. 5). Von den Autor*innen werden die Stufen von Partizipation in einem Stufenmodell abgebildet (Abbildung 2). Unter Partizipation werden hier Mitbestimmung, Entscheidungskompetenzen und Entscheidungsmacht subsumiert, wohingegen das Offenbaren von Informationen, die Anhörung und die Einbeziehung lediglich als Vorstufen von Partizipation beschrieben werden. Als Nicht-Partizipation wird die Instrumentalisierung sowie Anweisung genannt. Selbstorganisation als neunte Stufe geht in dem Modell über die Partizipation hinaus (Wright, Block & von Unger, n.d.).

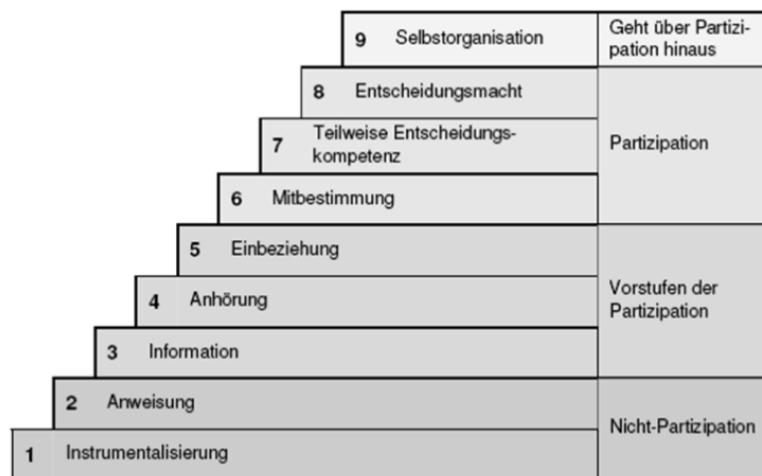


Abbildung 2: Stufen der Partizipation in der Gesundheitsförderung und Prävention (Wright, Block & von Unger, n.d.).

2.4 Lebensqualität

Lebensqualität hat neben Gesundheit und Krankheit in den letzten Jahrzehnten zunehmend an Bedeutung gewonnen (Renneberg & Hammelstein, 2006). Es mangelt jedoch bis heute an einer einheitlichen Definition. In der wissenschaftlichen Literatur wird der Begriff Lebensqualität (Quality of Life – QOL) häufig pragmatisch bestimmt und folgt seltener eindeutigen, abgrenzenden und verbindlichen Definitionen. Oft werden die Begriffe Lebensqualität, Glück, Lebenszufriedenheit, Gesundheit und Wohlbefinden synonym verwendet (Daig & Lehmann, 2007) und mit Flourishing, positiven und negativen affektiven Anteilen, einem starken Erleben der eigenen Stärken, Kreativität, Güte, Wachstumsmöglichkeiten und Widerstandsfähigkeit sowie Anomie in Verbindung gebracht. Radoschewsky (2000, S. 168) formuliert: „Lebensqualität ist die Wahrnehmung der Individuen von ihrer Stellung im Leben im Kontext ihres Kultur- und Wertesystems, bezogen auf ihre Ziele, Erwartungen und Standards.“ Ein zentraler Indikator für Lebensqualität ist Bildung. So besteht eine starke Korrelation zwischen Bildung und gesundheitsbezogenen Outcomes. Die individuelle Beschreibung der Lebensqualität kann wichtige Hinweise zum subjektiven Wohlbefinden sowie zur individuellen Bedeutung von Prävention und Gesundheitsförderung geben (Otto & Ravens-

Sieberer, 2018). Lebensqualität lässt sich nur schwer direkt beobachten und kann nur indirekt erschlossen werden, wodurch sich die Erfassung von Lebensqualität als schwierig erweist.

Von der Arbeitsgruppe Quality of Life der Weltgesundheitsorganisation (WHO-QOL-Group) wird Lebensqualität definiert als „die individuelle Wahrnehmung der eigenen Lebenssituation im Kontext der jeweiligen Kultur und des jeweiligen Wertesystems und in Bezug auf die eigenen Ziele, Erwartungen, Beurteilungsmaßstäbe und Interessen“ (Conrad et al., 2016, S. 12). Lebensqualität wird als multidimensionales und individuumbezogenes Konstrukt aufgefasst, unter dem sich physische, psychische, soziale und ökonomische Aspekte vor dem Hintergrund des individuell erlebten Wohlbefindens und der Funktionsfähigkeit subsumieren lassen. Die Definition der WHO-QOL-Group umfasst eine körperliche und eine psychische Domäne, eine Domäne zum Grad der Unabhängigkeit, eine Domäne zu sozialen Beziehungen, eine Domäne zu Lebensbedingungen und abschließend eine Domäne bezüglich der Spiritualität, Religion oder der persönlichen Überzeugungen (Angermeyer, Kilian & Matschinger, 2000). Lebensqualität setzt sich somit aus mehreren Dimensionen zusammen und wird aus subjektiver Sicht bewertet (Renneberg & Hammelstein, 2006).

Im wissenschaftlichen Kontext hat sich zunehmend ein Begriff der gesundheitsbezogenen Lebensqualität etabliert, der vor allem in der Medizin ein wichtiges Evaluationskriterium darstellt (Conrad et al., 2016). Auch für die gesundheitsbezogene Lebensqualität scheint es keine allgemeingültige Definition zu geben, doch es besteht Einigkeit, dass es sich hierbei ebenfalls um ein multidimensionales Konstrukt handelt. Mithilfe der Definition einer gesundheitsbezogenen Lebensqualität lassen sich vier Bereiche einer Person subjektiv, aus Sicht des Individuums und / oder intersubjektiv aus Sicht einer beobachtenden Person bestimmen (Conrad et al., 2016):

- Der körperliche Aspekt umfasst krankheitsbedingte körperliche Beschwerden.
- Der psychische Aspekt drückt sich in der psychischen Verfassung hinsichtlich des emotionalen Befindens, in dem allgemeinen Wohlbefinden und der Lebenszufriedenheit aus.

- Der soziale Aspekt umfasst die durch Krankheit hervorgerufenen funktionellen Einschränkungen, die dem Betroffenen die Teilhabe am alltäglichen Leben wie Beruf, Haushalt und Freizeit erschweren.
- Der vierte Aspekt beinhaltet das Ausmaß an zwischenmenschlichen Beziehungen und sozialen Interaktionen sowie die Einschränkungen in diesem Bereich bei Bestehen einer Krankheit (Renneberg & Hammelstein, 2006).

Durch die Orientierung an psychischen und sozialen Dimensionen gerät das subjektive Befinden und individuelle Handlungsvermögen einer Person in den Vordergrund (Conrad et al., 2016). Abschließend ist es wichtig zu betonen, dass der subjektive Befindlichkeitszustand nicht festgeschrieben ist, sich stattdessen im Laufe des Lebens wie auch innerhalb eines Krankheitsverlaufes verändern kann. Bei der Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität geht es somit weniger um die Beschreibung von physischen oder psychischen Zuständen, sondern vielmehr darum, individuelle Zielzustände einer Person zu identifizieren (Renneberg & Hammelstein, 2006). Allardt (1993) bestimmt Lebensqualität durch die Begriffe „*having*“, „*loving*“ und „*being*“. Allardt zeigt hiermit, dass Lebensqualität im Sinne von einem „guten Leben“ nicht vordergründig durch ökonomischen Wohlstand und dadurch bedingten Lebensstandard, sondern wesentlich durch die Qualität zwischenmenschlicher Beziehungen (*loving*) sowie die Möglichkeiten, sich am gesellschaftlichen Leben zu beteiligen und ein aktives, selbstbestimmtes Leben zu führen (*being*), bestimmt wird. Eine weitere Einflussgröße zur Bewertung der Lebensqualität ist nach Lane (1996) die individuelle Möglichkeit, dem Leben Qualität zu verleihen.

2.5 Kunst und Gesundheitsförderung

„Ich würde sagen: was ich praktiziere, ist ohne weiteres auf die Welt der Medizin zu übertragen“ (Joseph Beuys 1972 zitiert nach Axel-Heinrich, 2006). Joseph Beuys verstand sein künstlerisches Schaffen unter anderem als einen heilenden und damit auch gesundheitsfördernden Prozess. Er war überzeugt, dass es eine wirksame Wechselbeziehung zwischen Denken, Sprechen und Gestalten gibt. Dabei ist der Begriff des Gestaltens weit gefasst und

umfasst neben dem Gestalten künstlerischer Materialien auch die autonome Gestaltung des eigenen Lebens sowie die Gestaltung der Gesellschaft und ihrer sozialen Räume. Die Gestaltung sozialer Räume bezeichnet Beuys als soziale Plastik, die sowohl auf der individuellen als auch auf der gesellschaftlichen Ebene einen Gesundungsprozess beinhalten kann. In diesem Sinne ist unter Kunst mehr zu verstehen als das Schaffen von gestalteten Produkten für Museen, Konzerthäuser oder Theater.

In Ansätzen der partizipativen Kunst werden die Grenzen des traditionellen Kunstverständnisses überschritten, indem Künstler*innen gemeinsam mit Bürger*innen in sozialen und kulturellen Räumen der Städte und Gemeinden künstlerisch tätig werden. In diesem Kontext entwickelte sich seit den 1970er Jahren die Soziokultur, die zu einer nicht mehr aus unserer Gesellschaft wegzudenkenden Größe geworden ist und mit Bundes- und Landesmitteln gefördert wird. Die Soziokultur bildet einen Rahmen für Kunstschaffende aller Bereiche, wie Bildende Kunst, Musik, Theater, Performance, Poesie etc. Das Anliegen ist eine Ästhetisierung des Alltäglichen und die Ermutigung und Befähigung der Bürger*innen zu mehr künstlerischer Selbstbetätigung (Dallmann, n.d.). Im gemeinsamen ästhetischen Handeln stehen u.a. die Gestaltung sozialer Quartiersräume für mehr Lebensqualität im Zentrum sowie Inklusionsprozesse, das Überbrücken von Fremdheit, die Unterstützung individueller Entwicklungen, die Sensibilisierung für Gesundheitsthemen, das Sichtbarwerden von Bürger*innen, die in der Gesellschaft eher nicht wahrgenommen werden, soziale Kommunikationsprozesse und Beziehungsgestaltung im Quartier etc.

Partizipative Kunstprojekte zeichnen sich dadurch aus, dass Personen nicht nur an ihnen teilnehmen, sondern wesentliche Entscheidungen hinsichtlich ihres Verlaufs und ihrer Gestaltung treffen. Die Ausprägung dieser Entscheidungshoheit bestimmt den Grad der Partizipation des jeweiligen Projektes (Kirschning & Clar, 2016). Dabei ist die Rolle des Künstlers oder der Künstlerin nicht festgeschrieben, sondern richtet sich nach den jeweiligen Voraussetzungen, die die Teilnehmenden mitbringen, und der Situation bzw. dem Kontext, in dem das Kunstprojekt stattfindet. Dabei arbeiten die Künstler*innen mit heterogenen Gruppen

oder mit Gruppen, die durch ähnliche soziale oder gesundheitsbezogene Kontexte verbunden sind, wie zum Beispiel das Zusammenleben im gleichen Altersheim oder der Umgang mit gleichen gesundheitlichen Fragestellungen oder Herausforderungen (Kirschning & Clar, 2016). Im Kontext der Gesundheitsförderung geht es in diesen künstlerischen Projekten um Ziele wie: Aufmerksamkeit bezüglich bestimmter Gesundheitsthemen zu erzeugen, Menschen zu ermutigen, Verantwortung für ihre Gesundheit zu übernehmen, Empowerment zu unterstützen sowie die gesamte Persönlichkeit in den Gesundheitsprozess mit einzubeziehen (Angus, 2002).

Neben den im Gesundheitswesen etablierten künstlerischen Therapien wurden in den letzten Jahrzehnten an deutschen Hochschulen und Universitäten Studiengänge entwickelt, die sich an der Schnittstelle zwischen Kunst und Gesundheitsförderung im sozialen Raum bewegen. Beispielhaft dafür sind der Masterstudiengang „Art in Context“ an der Universität der Künste in Berlin, der Bachelorstudiengang „Musik- und bewegungsorientierte Soziale Arbeit“ an der Ostbayerischen Technischen Hochschule Regensburg und der Bachelorstudiengang „Expressive Arts in Social Transformation“ an der MSH Medical School Hamburg.

Kunst in sozialen Kontexten hat Entwicklungs- und Förderpotenzial für drei der fünf von der WHO formulierten vorrangigen Handlungsfelder der Gesundheitsförderung (Naidoo & Wills, 2003). Dies sind:

1. Gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen

Unterstützung von Gemeinschaftsaktivitäten von Bürger*innen im Sinne einer erhöhten Selbstbestimmung, Autonomie und der Kontrolle über die eigenen Gesundheitsbelange.

2. Persönliche Kompetenzen

Förderung persönlicher Kompetenzen und Fähigkeiten, die es dem Einzelnen ermöglichen, sein Leben zu gestalten, Herausforderungen zu meistern und Veränderungen der Umwelt in sein Leben zu integrieren. Dies umfasst zum Beispiel Kommunikations- und Entscheidungsfähigkeit, Problemlösekompetenz oder der Umgang mit Stress.

Darauf aufbauend können gesundheitsförderliche Verhaltensweisen wie gesunde Ernährung, Bewegung, soziale Kompetenzen, gesunde Denkmuster erlernt werden.

3. Empowerment

Durch Empowerment sollen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit erhalten. Empowerment hilft, gesundheitsrelevante Aspekte in der Lebensführung zu erkennen, zu verstehen und zu nutzen.

Im Rahmen der Gesundheitsförderung sollte nach Hallermann (2015) die Handlungsdimension gestärkt werden. Darunter versteht er die Fähigkeit, komplexe Problemlösungssituationen zu planen, über Mittel und Fähigkeiten zu verfügen, die Problemsituation mit dem gewählten Lösungsansatz bewältigen zu können, und die Fähigkeit zu haben, die Qualität der Ausführung sowie das Ergebnis im Sinne der Selbstreflexion zu prüfen. Der Begriff Lebenskompetenzförderung wurde bereits in den 1990er Jahren von der WHO in die Gesundheitsförderung integriert. Die von der WHO definierten „core life-skills“ können über eigenständiges und selbstbestimmtes künstlerisch-prozessuales Handeln unterstützt werden, wie z.B. die kreative Auseinandersetzung mit Materialien, den eigenen Möglichkeiten und Kompetenzen sowie individuellen Fragestellungen und inneren Anliegen.

Die künstlerische Praxis kann aber auch Kommunikations- und Begegnungsräume schaffen, in denen soziale Interaktionen initiiert und soziale Beziehungen gefördert werden. In partizipativ ausgerichteten künstlerischen Workshops erfolgt künstlerisch ästhetisches Handeln selbstbestimmt, folgt individuellen Impulsen und Entscheidungen und ermöglicht so die Erfahrung von Autonomie innerhalb sozialer Prozesse. Im künstlerischen Raum als Handlungs-, Kommunikations- und Begegnungsraum können sich die Teilnehmenden als Gruppe erleben und miteinander verbunden fühlen. Das künstlerische Handeln kann als gemeinsames und verbindendes Interesse wahrgenommen werden und in gemeinsame künstlerische Aktivitäten oder eine öffentliche Präsentation münden. Die im künstlerischen Handeln gewonnenen Erfahrungen können in den Alltag und auf Aspekte der eigenen Gesundheitsförderung transferiert werden. Dadurch kann künstlerisches Handeln zum Empowerment beitragen.

Die Bedeutung künstlerischer Angebote in der Gesundheitsförderung zeigt sich auf einem breiten Feld, das alle Künste umfasst. Künstlerische Angebote können als hilfreich angesehen werden, um in der öffentlichen Gesundheitsfürsorge präventiv und gesundheitsfördernd zu wirken (Daykin et al., 2008). Eine gesundheitsfördernde Wirkung künstlerischer, nicht kunsttherapeutischer Angebote wird allerdings als nicht ausreichend evidenzbasiert belegt bewertet. Ungeachtet dessen zeigen Studien das gesundheitsfördernde Potenzial künstlerischer Angebote. Kay (2000) hat in einer Feldstudie vier Kunstprojekte im Quartier in Schottland untersucht und beschreibt einen positiven Einfluss auf die soziale Kohärenz, die kulturelle Identität, die Lebensqualität sowie eine größere Bereitschaft zur Teilnahme an Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen. Zudem hebt er hervor, dass Kunstprojekte am effektivsten sind, wenn die Community die Verfügungsgewalt hat und wenn die Projekte als Werkzeug für Empowerment gesehen werden können.

Neurobiologische Studien konnten belegen, dass durch künstlerische Praktiken andere Hirnareale angesprochen werden als durch sprachlich-kognitive Praktiken (Klemm, 2003). Das fördert die sensorische Integration sowie die Lösungs- und Entscheidungskompetenzen in Krisensituationen. In einer Studie, die auf 263 Interviews beruht, konnte Raithel (2004) nachweisen, dass Jugendliche, die künstlerisch aktiv sind, ein ausgeprägteres gesundheitsförderndes Verhalten zeigen als Jugendliche, die sportlich, jedoch nicht künstlerisch aktiv sind. Die Jugendlichen, die künstlerisch aktiv sind, konsumieren weniger Suchtmittel, ernähren sich gesünder und gehen Aktivitäten nach, die weniger Risiken für die Gesundheit bergen.

Rosenberg (2009) beschreibt in einer im Museum of Modern Art (MoMA) in New York durchgeführten Studie zur Kunstvermittlung für Menschen mit Demenz eine erhöhte Aufmerksamkeit und eine gesteigerte Lebensqualität. Von Bungay und Vella-Burrows (2013) wurden in einer systematischen Literaturübersicht die Auswirkungen der Teilnahme an kreativen Aktivitäten untersucht, die Musik, Tanz, Gesang, Theater und visuelle Künste umfassen, in Gemeinschaftseinrichtungen stattfanden und auf die Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen zielten. In diese Übersicht wurden folgende

gesundheitliche Bereiche einbezogen: sexuelle Gesundheit, Übergewicht, psychische Gesundheit und emotionales Wohlbefinden. Die Ergebnisse lieferten Hinweise darauf, dass sich die Teilnahme an kreativen Aktivitäten positiv auf die Gesundheit und die körperliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen auswirken kann. Es konnten positive Effekte hinsichtlich Verhaltensänderungen, Wissenserweiterung, Bewegung und Selbstvertrauen festgestellt werden (Bungay & Vella-Burrows, 2013).

In der Auswertung von acht Metastudien zur gesundheitsfördernden Wirkung künstlerischer (nicht kunsttherapeutischer) Projekte mit unterschiedlichen Zielgruppen und verschiedenen künstlerischen Formaten beschreiben Kirschning und Clar (2016) positive Effekte für folgende Parameter: psychosoziale Outcomes wie Selbstvertrauen, soziale Fähigkeiten, Angst, Stressreduktion und Depression, auf das Verhalten wie Bewegung, Entwicklung von Fähigkeiten sowie auf die Lebensqualität und physiologische Variablen wie z.B. Schmerzkontrolle, Vitalparameter. In der Vergleichsstudie ARTEMIS, bei der Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen im Museum Kunst rezipierten und im Anschluss daran aktiv künstlerisch tätig waren, konnten Schall et al. (2018) eine signifikante Abnahme von Angst, depressiver Verstimmung, Apathie und je nach thematischer Ausrichtung unterschiedlich stark ausgeprägt eine Steigerung des individuellen Wohlbefindens nachweisen.

Die Studie „Entwicklung eines Modells zur gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Demenz im Museumsraum“ (Ganß, Kastner & Sinapius, 2016) untersuchte Bedingungen, die eine partizipative Teilhabe von Menschen mit Demenz über die Kunstrezeption im Museum ermöglichen. Im Rahmen der Studie wurde ein didaktisches Modell entwickelt und evaluiert, das den Wahrnehmungs- und Rezeptionsmöglichkeiten von Menschen mit Demenz gerecht wird. Es unterstützt Museen darin, zu Orten der gesellschaftlichen Teilhabe zu werden, um einen präventiven Beitrag gegen die soziale Isolation von Menschen mit Demenz zu leisten.

2.6 Museen

Kunstmuseen sind ideale Orte für Angebote zur Gesundheitsförderung, weil sie als öffentliche kulturelle Orte einen umfassenden Zugang zur Kunst bieten und aufgrund ihrer freien

Zugänglichkeit von Bürger*innen eigenständig und barrierearm genutzt werden können. Neben der gezielten Teilnahme an gesundheitsfördernden Angeboten können Bürger*innen die Museen auch unabhängig von solchen Angeboten während der Öffnungszeiten besuchen und sich aktiv und dialogisch mit einzelnen Kunstwerken auseinandersetzen.

Kunstmuseen verstehen sich heute nicht mehr als reine Ausstellungs- und Sammlungsorte von Kunstwerken oder kultureller Exponate, sondern als soziale und kommunikative Orte, an denen die interaktive Auseinandersetzung der Besucher*innen mit den Exponaten sowie die Kommunikation der Besucher*innen untereinander im Zentrum steht. Wenn sich dabei die Auseinandersetzung an der konkreten sinnlichen Wahrnehmung und nicht an kunsthistorischem Wissen orientiert, kann das Museum zu einem Ort der Kommunikation und zwischenmenschlicher Begegnungen werden. Eine sinnes- und erfahrungsorientierte Auseinandersetzung mit Kunst ermöglicht neue Formen der Kunstrezeption und damit ein unmittelbares soziales Eingebundensein (Ganß & Wißmann, 2020).

Museen sind im urbanen wie im ländlichen Raum Orte der kulturellen und gesellschaftlichen Teilhabe. In Deutschland gibt es ca. 750 Kunstmuseen (Liersch & Asef, 2017), von denen viele gut mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreicht werden können. Museen verstehen sich als Institutionen, die für alle Bürgerinnen und Bürger offenstehen, die inklusiv ausgerichtet sind und niemanden ausschließen sollen. In den ethischen Richtlinien des ICOM heißt es: „Ein Museum ist eine gemeinnützige, auf Dauer angelegte, der Öffentlichkeit zugängliche Einrichtung im Dienste der Gesellschaft und ihrer Entwicklung, die zum Zwecke des Studiums, der Bildung und des Erlebens materielle und immaterielle Zeugnisse von Menschen und ihrer Umwelt beschafft, bewahrt, erforscht, bekannt macht und ausstellt“ (ICOM, 2010).

Etwa 76 % aller Museen und Ausstellungsorte sind museumspädagogisch tätig (Staatliche Museen zu Berlin, 2018, S. 53), sodass viele Museen kunstorientierte Angebote haben. Diese sind unterschiedlich ausgerichtet und wenden sich an diverse Bevölkerungs- und Altersgruppen. Eine wachsende Zahl von Museumsangeboten folgen dem Inklusionsgedanken und

sprechen Menschen mit besonderen Bedürfnissen an, wie etwa Menschen mit Beeinträchtigungen, Senior*innen oder Menschen mit Migrationshintergrund. Neben klassischen Angeboten der kulturellen Bildung folgen die Angebote auch spezifischen soziokulturellen und gesellschaftlichen Fragestellungen. Angebote, die sich spezifisch an Aspekten der Gesundheitsförderung orientieren, sind in Museen noch nicht umfassend etabliert.

3 Projektbeschreibung „gesundmitkunst“

Das Modellprojekt „gesundmitkunst“ hat das Ziel, die Möglichkeiten und Potenziale von Museen und Galerien mittels künstlerischer Angebote zur Förderung der Gesundheit von Bürger*innen aufzuzeigen und zu ergründen, um darüber neue Wege der Gesundheitsförderung aufzuzeigen, sodass langfristig künstlerische und kunstpädagogische Ansätze in die Gesundheitsförderung einbezogen werden können. Das vom Verein STADTKULTUR Netzwerk Bayerischer Städte e.V. durchgeführte Modellprojekt richtet sich an kommunale Museen und Galerien, die Mitglied im Verein sind. Finanziert wird das Modellprojekt „gesundmitkunst“ von der AOK Bayern.

STADTKULTUR Netzwerk Bayerischer Städte e.V. sieht sich als Bindeglied zwischen den bayerischen Städten und Gemeinden zur Förderung des kulturellen Austauschs und ist seit 1975 an den Schnittstellen von Kultur, Bildung und Politik tätig. STADTKULTUR fungiert dabei als Ideengeber und Entwickler zukunftsweisender Kulturarbeit in Bayern. Ein wesentliches Ziel ist, die Bedeutung von Kultur in Gemeinden und Städten zu stärken. Alle bayerischen Kommunen können dem Netzwerk beitreten und mehr als 50 bayerische Kommunen gehören dem Netzwerk an (STADTKULTUR Netzwerk Bayerischer Städte e.V., 2018).

Im Rahmen des Projekts „gesundmitkunst“ werden Workshops und Veranstaltungsreihen an Museen und städtischen Galerien gefördert, die mit künstlerischen Medien und Methoden arbeiten und dabei Aspekte der Gesundheitsförderung beinhalten. Dies können aktive künstlerische Betätigungen wie Malen, Installieren, Poesie, Musizieren, Tanzen etc. als auch

Kunstrezeption, das Erleben von Konzerten oder Lesungen sein. Angestrebt war, dass in 20 Museen etwa 100 Veranstaltungen durchgeführt werden, wobei die einzelnen Workshops möglichst zweimal durchgeführt werden sollten. Die Angebotsmöglichkeiten in dem Projektvorhaben wurden in einer großen Breite offengehalten, weil dies der Vielfalt der Museen und ihren Möglichkeiten entspricht. Zugleich war es Ziel, Barrieren, die eine Beteiligung verhindern könnten, für die Museen möglichst niedrig zu halten, indem sie die Angebote in ihre bestehenden Angebotsstrukturen einbinden konnten.

Der Idee folgend, dass gesundheitsfördernde Angebote in Museen und städtischen Galerien in die Förderstruktur der Gesundheitsförderung der gesetzlichen Krankenkassen integriert werden können, mussten die in den Museen und städtischen Galerien angebotenen Workshops den gesetzlichen Vorgaben entsprechen. Dies bedingte, dass die Workshopleiter*innen neben ihrer künstlerischen Expertise, beispielsweise eine künstlerische, kunstpädagogische oder kunsttherapeutische Ausbildung, spezifische Qualifikationen in Prävention und Gesundheitsförderung mitbringen mussten. Lag eine entsprechende Qualifikation nicht vor, war die Möglichkeit gegeben, dass die Workshopleitung im Tandem erfolgte, indem eine Person die künstlerische und eine Person die Qualifikation in Gesundheitsförderung innehatte. Die notwendige Qualifikation in Gesundheitsförderung ist im Präventionsgesetz geregelt und variiert je nach angestrebten Zielen des Workshops. In der Mehrzahl sind es Berufsgruppen aus dem Gesundheits- und Medizinbereich, die den Vorgaben entsprechen, hierunter fallen auch die künstlerischen Therapien.

Die Angebote berücksichtigten die folgenden Kriterien:

- Das Format der Veranstaltung ist klar beschrieben. Dies bezieht sich auf den Rahmen (Anfangs- und Endzeiten, Anzahl und Rhythmus der aufeinander folgenden Termine, Gruppengröße, Zielgruppe – wer soll angesprochen / gewonnen werden, räumliche Voraussetzungen), das Format, die Vorgehensweise, die Zielsetzung, die eigene Motivation.
- Die Veranstaltungsankündigung ist leicht verständlich formuliert.

- Die Veranstaltung knüpft an den konkreten Lebensbedingungen der Teilnehmenden an.
- Die Veranstaltung soll einen möglichst hohen Grad an Partizipation aufweisen, d.h. die Teilnehmenden sollen sich als kompetent und selbstwirksam erleben können.
- Die künstlerische Arbeit ist prozessual und dialogisch ausgerichtet.
- Das künstlerische Angebot bietet einen niedrigschwelligen Zugang.
- Das Angebot ist ressourcenorientiert ausgerichtet.

Im Projektzeitraum vom 01.01.2019 bis zum 28.03.2021 beteiligten sich 20 Museen aus 11 Kommunen. Durchgeführt wurden 58 Veranstaltungen. Nicht berücksichtigt sind in dieser Zahl 17 Workshops die, bedingt durch den zweiten Lockdown im Spätherbst 2020, kurzfristig abgesagt oder abgebrochen wurden, da eine virtuelle Weiterführung nicht umgesetzt werden konnte. Von den 58 Workshops fanden 29 und damit die Hälfte der durchgeführten Workshops als Präsenzveranstaltung statt. Acht Workshops starteten als Präsenzworkshop und wurden aufgrund der sich wandelnden Pandemiebedingungen im Verlauf ins digitale Format transformiert. Im virtuellen Format wurden 21 Workshops durchgeführt, was 36,2 % entspricht. Angeboten wurden 26 unterschiedliche Workshopthemen, dabei wurden fünf Workshopthemen sowohl als Präsenz- wie auch als virtuelle Veranstaltung angeboten. Da das virtuelle Format einen gänzlich anderen methodischen Aufbau verlangt als das Präsenzformat, ist es angebracht, sie als eigenes Workshopformat zu zählen, sodass 31 unterschiedliche Themen bzw. Formate angeboten wurden. Hiervon wurden 13 Formate und Themen nur einmal angeboten, andererseits wurden einzelne Themen und Formate auch bis zu 6-mal angeboten. Beteiligt haben sich 25 Workshopleiter*innen bzw. Leitungsteams. Themen der künstlerischen Workshops waren zum Beispiel: kreatives Schreiben, bildnerisches Gestalten, gemeinsames Singen, Clownsspiel oder Kunstbegegnungen im Museum. Die Themen und Ziele der Workshops waren unter anderem die Stärkung von Selbstwahrnehmung und Selbstakzeptanz, Förderung von Resilienz und Spielfreude, Erleben eigener Handlungskompetenz und kommunikativer Kompetenz, Förderung von Empathie und Perspektivwechsel sowie Partizipation und Selbstwirksamkeit.

Die Workshops unterschieden sich auch in ihrer Struktur, der Anzahl ihrer Termine, dem Stundenumfang und der Gliederung. Der Workshop „Kunst der Verwandlung“ beispielsweise verteilte sich über acht Termine und umfasste insgesamt 12 Stunden, der Workshop „Kunst ReAction – Mit allen Sinnen Kunst gestalten“ umfasste 16 Termine mit insgesamt 40 Stunden, der Workshop „Ich-Du-Wir – Lust auf Selfies mal anders?“ war ein zweitägiger Workshop mit einem Umfang von insgesamt 8 Stunden und der Präsenzworkshop „Just Perfect“ hatte an zwei Veranstaltungstagen einen Umfang von 14 Stunden.

Die große Heterogenität der Angebote spiegelt die Vielfalt von Museumsangeboten wider und stellt zugleich eine Herausforderung für die Evaluation dar.

4 Durchführung und Methoden

4.1 Zielgruppe

Im Rahmen des Projektes „gesundmitkunst“ sollten Veranstaltungen in Museen und vergleichbaren Einrichtungen durchgeführt werden, die zu einer Verbesserung der gesundheitlichen Situation von Menschen in besonderen Lebenslagen beitragen sollen. Das Projekt sollte evaluativ begleitet werden. Ziel dieser begleitenden Evaluation war es, den Einfluss der angebotenen kunstpädagogischen Veranstaltungsformate auf Determinanten, die einen gesundheitsfördernden Einfluss auf die Teilnehmer der Veranstaltungen haben, zu beschreiben. Folgende Determinanten waren Gegenstand der Evaluation:

- Förderung von Teilhabe und Partizipation
- Stärkung der Lebensqualität
- Unterstützung von kreativem Denken
- Erweiterung individueller Handlungsspielräume, Erleben eigener Handlungskompetenz und Erleben von Selbstwirksamkeit
- Stärkung der Problemlösungskompetenz
- Sensibilisierung der Empathie- und Resonanzfähigkeit

- Unterstützung von Sinnfindung und Sinnerfüllung

Zielgruppe des Projektes waren Bürger*innen in der Kommune, v.a. Menschen mit besonderen Bedürfnissen in schwierigen Lebenslagen (z.B. Sucht, Migration, Vereinsamung, Demenz, Arbeitslosigkeit). In die Stichprobe wurden Personen unabhängig von Geschlecht, Berufsgruppe, Alter oder Bildungsgrad eingeschlossen. Da die Workshops sowie die Befragung nur auf Deutsch erfolgten, konnten dementsprechend nur deutschsprachende Personen eingeschlossen werden.

Die Evaluation erfolgt mittels quantitativer (Fragebogen) sowie qualitativer (Gruppendiskussion) Methoden.

4.2 Methoden

Gegenstand der formativen Evaluation ist das von STADTKULTUR Netzwerk Bayerischer Städte e.V. durchgeführte und durch die AOK Bayern finanzierte Projektvorhaben „gesund-mitkunst“. Untersucht werden die im Rahmen des Projektvorhabens durchgeführten künstlerischen Workshops, die zum Ziel hatten, mit künstlerischen Mitteln zur Gesundheitsförderung beizutragen.

Evaluationsforschung ist eine besondere Form qualitativer sozialwissenschaftlicher Forschung (Lüders, 2006). Unterschieden wird zwischen der summativen und der formativen Evaluation. Die summative Evaluation ist ergebnisorientiert und bilanzierend und dient der abschließenden Bewertung vollständig entwickelter Programme. Formative Evaluationen sind prozessorientiert, aktiv gestaltend, kommunikationsfördernd und konstruktiv. Sie ermöglichen das Generieren von Erkenntnissen über das „Wie“ von komplexen Prozessen, ein reflexives Aufdecken von Inkonsistenzen innerhalb von Konzepten oder dienen ihrer Korrektur und Weiterentwicklung (Hupfer, 2007). Sie ermöglichen, die Komplexität der Umsetzung von Konzepten zu erforschen, und führen zu gültigen Aussagen, wie unter gegebenen Bedingungen bestimmte Prozesse ermöglicht werden können. Damit zielt die Wissensgenerierung vor allem auf die Weiterentwicklung des fachlichen und konzeptionellen Know-hows für die

Fachpraxis (vgl. Haubrich & Lüders, 2004, S. 329). Im Gegensatz zu summativen (bilanzierenden) Evaluationen, die im Zusammenhang mit ergebnis- oder wirksamkeitsorientierten Forschungsprojekten stehen, sind formative (gestaltende) Evaluationen prozessorientiert und dienen der Bewertung und Verbesserung von Projekten (Stockmann, 2004). Formative Evaluationen tragen dazu bei, Prozesse und Zusammenhänge darzustellen und mögliche Wirkungen aufzuzeigen. Ihr Ziel ist es, Prozesse zu verstehen, Vorgehensweisen, Formate und Rahmungen sinnvoll wie auch effektiver zu gestalten, den Output zu steigern und dazu beizutragen, die Qualität eines Angebotes oder einer Maßnahme zu erhöhen.

Im Rahmen der vorliegenden Evaluation sollte sowohl der Einfluss der angebotenen künstlerischen Workshops auf Determinanten, die einen gesundheitsfördernden Einfluss auf die Teilnehmenden haben könnten, untersucht werden als auch die unterschiedlichen Formate hinsichtlich ihrer Tauglichkeit für solche Projekte. Damit soll die Evaluation dazu beitragen, praxisrelevantes Wissen zu generieren. Sie kann Museen und Galerien sowie Akteuren aus dem Gesundheitswesen dazu dienen, partizipative künstlerische Angebote im Kontext der Gesundheitsförderung zu konzeptionieren und zu begründen.

Bei der Konzeption formativer Evaluationen ist die Auswahl wie die präzise Entwicklung geeigneter Methoden von zentraler Bedeutung. In der Regel ist die Kombination von qualitativen und quantitativen Instrumenten sinnvoll, weil es ein reichhaltiges und aussagekräftiges Bild der relevanten Programmbedingungen liefert (Brandstädter, 1990). Auch die vorliegende Evaluation nutzte quantitative und qualitative Instrumente. Durch Methodentriangulation konnten damit die gewonnenen Erkenntnisse auf eine breite Basis gestellt werden.

4.3 Methodik des qualitativen Teils der formativen Evaluation

Ästhetische Erfahrungen sind empirisch schwer zugänglich, da sie individuell gemacht werden und sprachlich nur unzureichend beschrieben werden können (Seel, 2007). Um ästhetische Erfahrungen untersuchen zu können, ist es notwendig, Forschungsverfahren zu wählen, die geeignet sind, die unterschiedlichen erfahrungsrelevanten Sichtweisen der Teilnehmenden abzubilden. Qualitative Methoden sind daher besonders geeignet, ästhetische Erfahrungen in ihrer Vielschichtigkeit empirisch zu untersuchen (Zill, 2015).

Qualitative Methoden ermöglichen ein Generieren, Verstehen und Beschreiben von komplexen Zusammenhängen und Bedingungen sowie das Entwickeln theoretischer Konstrukte.

Die qualitative Forschung zeichnet sich durch Offenheit aus und zielt darauf, ein möglichst konkretes Bild der Perspektiven, Sichtweisen, Erfahrungen und Haltungen der beteiligten Personen zu gewinnen. Daher sollten Evaluationen möglichst partizipativ angelegt werden, damit sich möglichst alle Beteiligten freiwillig und aktiv in die Evaluation einbringen können.

Die Beteiligten werden als Expert*innen ihrer Erfahrungswelten angesehen und hinsichtlich ihrer Reflexions- und Selbstreflexionsfähigkeit ernst genommen. Ihre Eigensicht hat dabei eine hohe Bedeutung und soll daher im Forschungsprozess erfasst werden, indem sie selbst zu Wort kommen. Evaluationsergebnisse können nur dann in die Weiterentwicklung von Konzepten einfließen, wenn die Beteiligten den Evaluationsprozess nicht als Kontrolle wahrnehmen, sondern als einen dem Gegenstand dienenden partnerschaftlichen Prozess.

Im Rahmen der vorliegenden Evaluation des Projektes „gesund*mit*kunst“ kommt dem qualitativen Teil der Evaluation die Aufgabe zu, Erkenntnisse zu gewinnen über die Zusammenhänge zwischen der Art und Weise der Workshoppraxis, der methodischen und didaktischen Gestaltung des künstlerisch ästhetischen Handlungsraumes, der Beziehungsgestaltung und den gesundheitsfördernden Determinanten. Diese Erkenntnisse können zur Weiterentwicklung von künstlerischen Angeboten im Bereich der Gesundheitsförderung beitragen.

Der qualitative Teil der Evaluation gliederte sich in zwei Phasen: die Verlaufs- und die Reflexionsphase.

- **Verlaufsphase:**

In dieser Phase standen die Erfahrungen, die die Teilnehmenden in den Workshops machen konnten, im Zentrum. Hierzu wurde unmittelbar im Anschluss an die einzelnen künstlerischen Workshops eine Gruppendiskussion mit den Teilnehmenden geführt. Bei einer angestrebten Anzahl von 100 Veranstaltungen war es im Rahmen der formativen Evaluation nicht realistisch, mit den Teilnehmenden aller Veranstaltungen

gen eine Gruppendiskussion zu führen. Im Sinne einer Gefälligkeitsstichprobe wurden aus der Angebotspalette fünf kontrastierende Workshops gewählt, deren Teilnehmende zur Gruppendiskussion eingeladen wurden. Mit diesem Vorgehen erhofften wir uns, ansatzweise die Breite der Angebotspalette abbilden zu können.

Von den 58 realisierten künstlerischen Workshops des Projektvorhabens „gesundmitkunst“ wählten wir anhand der Projektbeschreibungen fünf kontrastierende Workshops aus (Tabelle 2). Die Kriterien waren Präsenz- versus Online-Format, Umfang und zeitliche Struktur des Workshops, die Kunstform sowie das Ziel des Workshops.

Projekt	Form	Umfang	Zeitstruktur	Medium	Ziel
002	Präsenz	18 Std	3 aufeinander-folgende Tage	Clowns-Spiel	Resilienzförderung
004	Präsenz	12 Std	2 Tage Wochenende	Aktive Kunstrezeption und aktiv bildnerisches Gestalten	Selbstwahrnehmung, Handlungskompetenz
011	digital	10 Std	2 Tage Wochenende	Kreatives Schreiben	Umgang mit belastenden Gefühlen
021	digital	12,5 Std	5 aufeinander-folgende Tage	Aktiv bildnerisches Gestalten	Wahrnehmung eigenes Körperbild, Gemeinschaftserleben im Lockdown
030	digital	10 Std	2 Tage Wochenende	Aktiv bildnerisches Gestalten	Selbstwirksamkeitserfahrung

Tabelle 2: Gruppendiskussionen.

Das Projekt 030 war als Präsenzveranstaltung geplant, konnte jedoch aufgrund der Corona-Entwicklung entgegen den Erwartungen selbst bis zum verlängerten Projektende nicht als Präsenzveranstaltung durchgeführt werden. Daher war es auch nicht möglich, alternativ eine andere Präsenzveranstaltung für die Evaluation zu wählen. Infolgedessen stand ein Online-Workshop mehr und entsprechend ein Präsenz-Workshop weniger für die Gruppendiskussion zur Verfügung als geplant.

An der Gruppendiskussion beteiligten sich ausschließlich die Teilnehmenden des Workshops, nicht jedoch die Workshopleitungen. Hierdurch wurde einer möglichen Befangenheit der Teilnehmenden gegenüber der Workshopleitung vorgebeugt. Zudem diente die Gruppendiskussion ausschließlich der Erhebung der Erfahrungen der Teilnehmenden und nicht der Sichtweise der Workshopleitungen.

An den Gruppendiskussion beteiligten sich durchschnittlich 6,4 Teilnehmende. Insgesamt bewegte sich die Teilnehmenden-Anzahl zwischen 4 und 10 Personen. Die Gruppendiskussionen hatten eine Dauer von durchschnittlich 48:51 Minuten mit einer Spannweite zwischen 35:30 und 57:50 Minuten. Die Gruppendiskussionen wurden per Audioaufnahmegerät dokumentiert und im Anschluss transkribiert.

- ***Reflexionsphase:***

In dieser Phase standen die Erfahrungen der Workshopleiter*innen im Mittelpunkt, die sie mit ihrem Angebot machen konnten, sowie ihre reflexive Auseinandersetzung mit diesen Erfahrungen. Nach Abschluss der Projektphase wurden alle Workshopleiter*innen zu einem Reflexionsworkshop eingeladen. In wechselnder Zusammensetzung sollten, angelehnt an das Format World-Café, parallel vier Gruppengespräche zu jeweils einer spezifischen Fragestellung stattfinden. Nach jeweils 20 Minuten sollten die Teilnehmenden die Gesprächsrunden wechseln, sodass sie in unterschiedlichen Gruppenzusammensetzungen eine weitere Frage diskutieren konnten. Auf diese Weise war im Verlauf der Veranstaltung jede*r Workshopleiter*in in einem Austausch zu den vier Fragen. In jedem Gesprächsraum gab es eine externe Moderation, die die Aufgabe hatte, die Fragestellung vorzustellen und den diskursiven Austausch zu protokollieren sowie auf die Zeit für den Wechsel zu achten.

Am Ende des World-Cafés stellten die Moderator*innen in einer kurzen Zusammenfassung die jeweiligen Gesprächsverläufe dar. Dem schloss sich eine abschließende Diskussion im Plenum zu einzelnen Aspekten an, die ebenfalls dokumentiert wurde.

Aufgrund der Corona-Situation musste die Veranstaltung mit den Workshopleiter*innen online durchgeführt werden. Da im Online-Format der Wechsel und die damit einhergehende

Durchmischung der Teilnehmenden unübersichtlich gewesen wäre, entschlossen wir uns, die Teilnehmenden nicht selbstständig wählen zu lassen, in welcher Reihenfolge sie die vier Gesprächsrunden aufsuchten, sondern wiesen sie in jeder Gesprächsrunde einer festen Gruppe zu, die jeweils anders zusammengesetzt war. Im Anschluss an den Reflexionsworkshop erstellten die Moderator*innen jeweils ein umfassendes Dokumentationsprotokoll zu den Gesprächsinhalten.

An dem Reflexionsworkshop nahmen 30 Workshopleiter*innen teil, damit waren alle Workshopangebote in den Reflexionsworkshop eingebunden. Die Gruppengröße der jeweiligen Gesprächsgruppen lag zwischen sieben und acht Teilnehmenden. Die Fragestellungen für die Gruppengespräche waren:

1. Im Rahmen des Projektes „gesundmitkunst“ haben Sie Ihren künstlerischen Workshop zur Gesundheitsförderung in einem Museum durchgeführt. Hätten Sie Ihren Workshop auch an einem anderen realen Ort durchführen können und welchen Einfluss hätte das auf Ihren Workshop gehabt?

Was sind die spezifischen Potenziale des Museums als Ort für künstlerische Workshops der Gesundheitsförderung? Wie unterscheiden sich diese von anderen Orten, an denen Sie künstlerische Workshops zur Gesundheitsförderung durchführen?

Brauchen Workshops zur Gesundheitsförderung andere Raumvoraussetzungen als Workshops, die nicht im Speziellen der Gesundheitsförderung dienen?

2. Wie unterscheidet sich Ihr künstlerischer Workshop zur Gesundheitsförderung methodisch und inhaltlich von künstlerischen Workshops, die nicht im Speziellen der Gesundheitsförderung dienen?

Was macht Ihrer Meinung nach die gesundheitsfördernde Wirkung von künstlerischen Workshops (künstlerischem Handeln oder Rezeption künstlerischer Werke) aus?

3. Welche Qualifikation bzw. spezifische Fähigkeit sollte Ihrer Meinung nach die Leitung eines künstlerischen Workshops zur Gesundheitsförderung mitbringen?
4. Gab es in Ihrem künstlerischen Workshop zur Gesundheitsförderung Herausforderungen? Wie sahen diese aus und wie sind Sie damit umgegangen?

Die zwei Phasen der Evaluation ermöglichten ein Erfassen der Perspektive sowohl der Teilnehmenden als auch der Workshopleitenden. In der Triangulation ergab dieses Vorgehen ein umfassendes Gesamtbild. Den Beteiligten wird dadurch vermittelt, dass sie als Informationstragende bedeutsam für die Evaluation sind. Dies kann sich positiv auf die Akzeptanz der Evaluation und den Beteiligungsgrad sowie die bereitgestellte Informationsdichte auswirken.

4.3.1 Gruppendiskussion

Eine Gruppendiskussion ist die von der forschenden Person beobachtete und nur selten durch Fragen unterbrochene freie Interaktion der Gruppenmitglieder zu einem bestimmten Thema. Hinsichtlich der Offenheit zur Untersuchungssituation und den Untersuchungspersonen entspricht die Gruppendiskussion stärker den Axiomen des qualitativen Paradigmas als andere qualitative Methoden, wie beispielsweise das Interview, da die Teilnehmenden durch die multilaterale Interaktion die Themenhierarchie und den Verlauf weitgehend selbst bestimmen können (Kutscher, 2002). Zudem ist es möglich, die Kommunikation zwischen den Teilnehmenden und den Forschenden alltagsnah zu gestalten, was Teilnehmende in der Regel angenehm empfinden, da sie die Kommunikation als wenig hierarchisch erleben. Die Gruppendiskussion ermöglicht eine Intensivierung und Fokussierung von Ideen, Interpretationen und Reflexionen, die sich aneinander steigern. „Dem Einzelnen werden sie häufig erst während der Auseinandersetzung mit anderen Menschen deutlich. Sie mögen zwar latent vorhanden sein, gewinnen aber erst Kontur, wenn das Individuum [...] sich gezwungen sieht, seinen Standpunkt zu bezeichnen und zu behaupten. Während dieses Prozesses der Auseinandersetzung [...] zeichnen die Meinungen sich deutlicher ab [...]. Zu ihrer Ermittlung ist es notwendig, eine möglichst der Realität ähnliche Situation herzustellen, in welcher die Einstellungen gleichsam aktiviert und von ihren Trägern formuliert werden.“ (Pollock nach Bohnsack, 2000, S. 124) Das offene Gruppengespräch ermöglicht den Teilnehmenden, den Gesprächsverlauf weitgehend selber zu strukturieren und die inhaltlichen Schwerpunkte zu wählen, die im Zusammenhang mit ihren Erfahrungen von Bedeutung sind.

4.3.2 World-Café

Das World-Café bietet als Forschungsmethode eine niedrigschwellige Form, einen Austausch untereinander nicht bekannter Menschen zu organisieren, durch den sie ihre Erfahrungen, Gedanken, Überlegungen und Ideen miteinander teilen, diskutieren und reflektieren können.

Das World-Café ist nach Steier et al. (2008) eine radikale Form der Partizipation, die es Teilnehmenden ermöglicht, sich intensiv auf ein Thema und eine Fragestellung einzulassen und sich an kommunikativen Prozessen zu beteiligen, um darüber ihr Wissen und ihre Erfahrungen einzubringen. Obgleich das World-Café eine relativ einfache Struktur aufweist, kann es aufgrund der Dynamik der Gespräche zu überraschenden Erkenntnissen führen. Die Form des World-Cafés lehnt sich an die Kaffeehauskultur an und muss entsprechend dem jeweiligen Kontext, in dem es genutzt wird, angepasst werden.

4.3.3 Auswertung der qualitativen Daten

Die Auswertung der qualitativen Daten erfolgte im Sinne der qualitativen Inhaltsanalyse, angelehnt an Mayring (2008) in computergestützter Form. Hierzu wurde das Programm MAXQDA 12 (MAX Qualitative Daten Analyse) genutzt. Im Auswertungsprozess wurden das Datenmaterial codiert und sukzessive Schlüsselkategorien entwickelt. Die Auswertung der Daten erfolgte zirkulär. Nach jeder Veranstaltung wurden die erhobenen Daten aufbereitet, codiert und in einem ersten Schritt ausgewertet. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse wurden genutzt, den Leitfaden für die nächste Gruppendiskussion entsprechend den bereits gewonnenen Erkenntnissen zu modifizieren. Durch dieses Vorgehen konnten einzelne Aspekte tiefer gehend untersucht werden.

Die Codierung des Datenmaterials wurde von zwei Forschenden in einem diskursiven Prozess vorgenommen und erfolgte in zwei Schritten. In einem ersten Durchgang wurde das Datenmaterial gesichtet und induktiv codiert. In zweiten Schritt wurden die Codierungen in einem reflektierenden Austausch der Forschenden überprüft. Das sich im induktiven Prozess

bildende Codiersystem wurde im weiteren Auswertungsprozess auf das weitere Datenmaterial angewandt. Im Sinne der Forschungsoffenheit wurde das Codiersystem bei Bedarf induktiv erweitert, woraufhin auch das bereits codierte Material hinsichtlich des hinzugefügten Codes gesichtet wurde. Nachdem das gesamte Datenmaterial codiert war, wurden die Daten der einzelnen Codes ein weiteres Mal geprüft. Mittels Paraphrasieren der codierten Aussagen wurde das Datenmaterial verdichtet und im Forschungsteam analysiert, interpretiert und diskutiert.

4.3.4 Evaluationsfragebogen

Um potentielle Veränderungen der Lebensqualität zu erfassen, wurde außerdem ein Fragebogen entwickelt, der sich an den zu untersuchenden Determinanten der kunstpädagogischen Gesundheitsförderung orientiert. Als Grundlage dienten hierbei die bewährten und validen Instrumente *WHOQOL-BREF* (*WHOQOL = World Health Organization Quality of Life*) und *WHOQOL-OLD* (Angermeyer, Kilian & Matschinger, 2000), deren Grundlage die Definition von Lebensqualität als die individuelle Wahrnehmung der eigenen Lebenssituation im Kontext der jeweiligen Kultur und des jeweiligen Wertesystems sowie in Bezug auf persönliche Ziele, Erwartungen, Beurteilungsmaßstäbe und Interessen beinhaltet. Diese Definition umfasst eine körperliche und eine psychische Domäne, eine Domäne zum Grad der Unabhängigkeit, eine Domäne zu sozialen Beziehungen, eine Domäne zu Lebensbedingungen und schließlich eine Domäne zur Spiritualität bzw. zur Religion oder zu persönlichen Überzeugungen. Sowohl der *WHOQOL-BREF* als auch der *WHOQOL-OLD* sind personenzentrierte Instrumente zur Erfassung der subjektiven Lebensqualität und wurden zum generischen Einsatz als multidimensionales Konzept entworfen (Conrad et al., 2016). Sie ermöglichen in relativ großer Breite ein Vergleichen unterschiedlicher Bedingungen und Bereiche der Gesundheitsförderung (Skevington et al., 2004). Der finale Evaluationsfragebogen bestand aus insgesamt 23 Items. Die durchschnittliche Bearbeitungsdauer betrug ca. 15 Minuten. Die Skalen aus dem *WHOQOL-OLD* lauteten (Tabelle 3):

- Autonomie (4 Items)
- Soziale Partizipation (4 Items)

Die Skalen aus dem WHOQOL-BREF lauteten:

- Globale Lebensqualität (2 Items)
- Physische Lebensqualität (7 Items)
- Psychische Lebensqualität (6 Items)

Determinanten	Erfassung durch Fragebogen (Domäne / Facette)
Förderung von Teilhabe und Partizipation	WHOQOL-OLD (Facette Soziale Partizipation)
Stärkung der Lebensqualität	WHOQOL-BREF (Domäne Globale Lebensqualität)
	WHOQOL-BREF (Domäne Physische Lebensqualität)
	WHOQOL-BREF (Domäne Psychische Lebensqualität)
Erweiterung individueller Handlungsspielräume, Erleben eigener Handlungskompetenz und Erleben von Selbstwirksamkeit	WHOQOL-OLD (Facette Autonomie)
Unterstützung von Sinnfindung und Sinnerfüllung	WHOQOL-BREF (Domäne Psychische Lebensqualität)

Tabelle 3: Determinanten zur Gesundheitsförderung, erfasst mittels Fragebogen.

Die Gütekriterien (Validität, Reliabilität, Objektivität) sind aus wissenschaftlicher Perspektive erfüllt. Außerdem wurden Fragen zu Alter, Geschlecht, Beziehungsstatus, Anzahl der Kinder, Schulabschluss, aktueller Erwerbstätigkeit sowie Art des Workshops und der Leitung des Workshops in den Fragebogen integriert. Die Fragebögen wurden zu Beginn der Studie im Paper-Pencil-Verfahren ausgehändigt. Aufgrund der Covid-19-Pandemie wurde – anders als ursprünglich geplant – die Befragung online über die Software Unipark von Questback zur Verfügung gestellt.

4.3.4.1 Auswertung Evaluationsfragebogen

Für die statistische Auswertung wurden die Paper-Pencil-Fragebögen digitalisiert und mit den bereits digitalisierten und von der Software Unipark in IBM SPSS Statistics 25 importierten Fragebögen verknüpft. Danach wurden statistische Analyseverfahren (t-Tests) angewendet, um die Fragestellungen der Evaluation auf statistische Bedeutsamkeit zu beantworten.

5 Ergebnisse

Insgesamt haben 304 Personen mit einem Durchschnittsalter von 52 Jahren und einer Spannbreite zwischen 8 und 79 Jahren an der Befragung teilgenommen. Davon waren 269 Personen weiblich, 34 männlich und eine divers. Eine Fragestellung der Evaluation bezog sich darauf, ob sich die Lebensqualität der an den künstlerischen Veranstaltungsformaten Teilnehmenden nach der Teilnahme verbessert hat.

5.1 Evaluationsfragebogen

Um zu vergleichen, ob sich die Lebensqualität der an den künstlerischen Veranstaltungsformaten Teilnehmenden nach der Teilnahme verbessert hat, wurde der Mittelwert der Lebensqualität vor dem künstlerischen Workshop (Zeitpunkt 1 = T1) mit dem Mittelwert der Lebensqualität nach dem künstlerischen Workshop (Zeitpunkt 2 = T2) miteinander gepaart. Die durchschnittliche Lebensqualität zum zweiten Messzeitpunkt (T2) nach Teilnahme an einem künstlerischen Workshop war höher als die durchschnittliche Lebensqualität zum ersten Messzeitpunkt (T1) vor Teilnahme an einem künstlerischen Workshop. Diese Differenz war mit $p < .05$ statistisch signifikant, also bedeutsam. Des Weiteren bezog sich die Evaluation auf die Auswirkung der künstlerischen Workshops auf die von uns konzipierten Determinanten der Gesundheitsförderung (siehe Punkt 2.2) und auf die Fragestellung, ob sich die Bewertung der Lebensqualität der an den künstlerischen Veranstaltungsformaten teilnehmenden Personen zwischen den beiden Messzeitpunkten in den einzelnen Domänen globale Lebensqualität, physische Lebensqualität und psychische Lebensqualität sowie in den Facetten Autonomie und Soziale Partizipation unterscheidet. Um dies zu prüfen, wurden für

jede einzelne Domäne statistische Tests angewendet, bei denen die Mittelwerte verglichen worden sind. Diese Analysen haben ergeben, dass sich die Lebensqualität der Teilnehmenden auch in allen einzelnen Domänen und Facetten jeweils signifikant, und damit bedeutsam, verbessert hat (Tabelle 4).

Domäne / Facette	Mittelwert	Signifikanz (2-seitig)
Soziale Partizipation	T1: M = 3.53 T2: M = 3.90	.000
Globale Lebensqualität	T1: M = 3.60 T2: M = 3.90	.000
Physische Lebensqualität	T1: M = 3.80 T2: M = 3.98	.000
Psychische Lebensqualität	T1: M = 3.57 T2: M = 3.81	.000
Autonomie	T1: M = 3.63 T2: M = 3.86	.000

Tabelle 4: Ergebnisse der explorativen Analyse. T1 = Messzeitpunkt 1, T2 = Messzeitpunkt 2.

5.2 Gruppendiskussion

5.2.1 Niedrigschwellige Zugänge

Die Vorerfahrung der Teilnehmenden in den einzelnen Workshops ist sehr unterschiedlich. Die Workshopangebote waren in der Regel niedrigschwellig, sodass auch Menschen mit geringer oder keiner künstlerischen Vorerfahrung angesprochen wurden. Für einige Teilnehmende spielen künstlerische Angebote in ihrem Alltag oder ihrem Beruf eine wesentliche Rolle, andere Teilnehmende besuchen regelmäßig Museen und künstlerisch orientierte Veranstaltungen und wieder andere Teilnehmende haben keine grundlegenden künstlerischen Vorerfahrungen. Unter den Teilnehmenden mit keiner oder wenig künstlerischer Vorerfah-

rung gibt es mitunter eine ergebnis- oder produktorientierte Erwartung an das Workshopangebot, verbunden mit einer hohen Selbstanforderung und auch Sorge, dieser unter Umständen nicht gerecht zu werden. Diese Ergebnisorientierung und damit verbundene Selbsterwartungshaltung nehmen die Teilnehmenden aus ihrem Alltag mit in den Workshop. In der Folge gehen sie zum Teil mit einer hohen Anspannung und Unsicherheit in das Workshopangebot. Im Verlauf der Workshops löst sich die Anspannung auf und die Teilnehmenden können sich im Verlauf des Workshops entspannen und offen auf den Inhalt einlassen.

„bin jetzt künstlerisch überhaupt nicht, oder selber (wirklich) überhaupt ned vorbelastet und dachte, oh jetzt komm ich da wahrscheinlich jetzt zu was? Und ähm, genau und hatte da schon wieder so ne Anforderung auch schon dabei, ähm, na (?) weil ich ja ergebnisorientiert irgendwie immer, muss aber au ergebnisorientiert denken im Alltag, ja (?) und ned irgendwie so [l: mhm] locker flockig, mal schaun, was dabei raus kommt. Und so ging ich rein in des Ganze und ganz schnell hab ich gmerkt, dass ich mich entspannen konnte.“ (20200912_52-52)

Teilnehmende mit künstlerischen Vorerfahrungen können in der Regel im Workshop an ihre individuellen Erfahrungen und Bedürfnisse anknüpfen. Teilweise führen ihre Vorerfahrungen zur Wahl des entsprechenden Workshops, der mit ihnen im Einklang steht. Im Verlauf des Workshops machen sie weiterführende künstlerische Erfahrungen und erleben eine Entwicklung. Einige Teilnehmende haben bereits an vergleichbaren Workshop-Angeboten oder gar bei derselben Kursleitung zuvor schon an Workshops teilgenommen und sich daher wieder für eine Teilnahme entschieden. Hier führt das Bekannte und Vertraute zur Anmeldung. Sind in einem Workshop Teilnehmende, die die Kursleitung bereits aus früheren Workshops kennen, kann das allerdings Teilnehmende, die das Workshopangebot erstmalig nutzen, verunsichern.

Bedingt durch die Corona-Pandemie fanden etliche Workshopangebote virtuell statt. In Hinblick auf die Nutzung digitaler Medien sind die Vorerfahrungen der Teilnehmenden sehr unterschiedlich. Es gibt sowohl Teilnehmende ohne Computervorerfahrung als auch Teilnehmende mit umfassender Computererfahrung bis hin zu Teilnehmenden, die bereits Erfahrungen mit virtuellen künstlerischen Workshopangeboten gesammelt haben. Der Erfolg der Workshops ist folglich davon abhängig, wie es gelingt, diesen unterschiedlichen Voraussetzungen gerecht zu werden.

5.2.2 Barrierefreie Zugänge

Gesundheitliche Einschränkungen können eine Barriere sein, an Workshopangeboten teilzunehmen oder sich auf sie einzulassen. Zugleich unterstützt das Workshopangebot Teilnehmende, ihre gesundheitlichen Einschränkungen zu überwinden, sodass sie trotz der gesundheitlichen Einschränkung in einen künstlerischen Prozess gehen können. Das wird von Teilnehmenden positiv und bestärkend erlebt.

*„ich kam gestern her und ähm [lachend] [] mit sehr hohem Zucker grade und äh ich konnte mich gestern überhaupt nicht einfinden, gar nicht, ähm, hab ich auch nicht geschafft, den ganzen Tag nicht und meiner Meinung nach war ich auch nicht so kreativ wie [lachend] ichs sonst normalerweise bin und ich hab mich dann doch versucht irgendwie drüber hinweg zu setzen heute und ich habs auch irgendwie geschafft, ja (?) ich habs echt geschafft, trotz nicht idealen Werten ähm, was, ich bin seit einem Jahr ja erst dabei (lacht) mit dem Diabetes und das ist für mich extremst ähm ja, [man merkt, dass sie ein bisschen mit sich kämpft] schwer und ähm ich habs heute ganz gut gemeistert und ähm, also ich finde es fantastisch wenn sowas ähm ja, mal eine Rolle eine größere Rolle spielen würde in der Zukunft. Dass man ähm, in der Medizin da, ja auch therapeutisch ja, Kunst integriert, genau. [Lacht verlegen] [I: mhm]“
(20200912_11-11)*

5.2.3 Sprachlich-inhaltliche Zugänge

Einzelne Teilnehmende hatten die Erwartung, dass sie inhaltlich in das gesundheitsbezogene Workshopthema eingeführt werden. Diese Erwartung bezieht sich vor allem auf den Einstieg in den Workshop:

„A: Mh (.) Also für mich wär irgendwie so ein bisschen n Hintergrund ähm jetzt nicht wissenschaftlich aber theoretischer, weil ja der Kurs [Kurstitel] ähm heißt, für mich wär da auch irgendwie wichtig gewesen, nicht nur das im Tun jetzt mit Malen oder so zu erfahren, sondern vielleicht auch n bisschen noch zu reden drüber ähm, zum Schluss ham wer’s jetzt so n bisschen angedeutet, aber (.) wie zufrieden is man mit dem Körper, was kann Körper alles sein, also das wär für mich noch gut gewesen, wenn ma eben jetzt bei dem Begriff [Kurstitel] [wird unterbrochen]

B: Du warst nicht bei der letzte Stunde ganz

A: (..) Was meinst du (?)

B: Der letzte Stunde warst du nicht ganz, warum wir das angesprochen

A: ah, ok, ja, am Anfang hab ich’s noch mitbekomm, aber für mich wärs am Anfang wichtiger auch gewesen so als

B: ok (?)

A: Grundführung mehr

C: Ja“ (20200508_120-125)

5.2.4 Stärkung der Lebensqualität

5.2.4.1 Präsenz, Resonanz und Zufriedenheit

Wertvoll und sehr positiv bewerten Teilnehmende, dass sie im Workshop in einen intensiven Arbeitsprozess gelangen und sehr schnell in das künstlerische Handeln eintauchen und in Resonanz zum ästhetischen Material kommen konnten. Sie vergessen Zeit und Raum, ihre Alltagsgedanken und Alltagssorgen, die Belastungen durch die Corona-Pandemie mit Home-office, anstrengenden Videokonferenzen oder Sorgen um Angehörige. In der Zeit der künstlerischen Arbeit treten belastende Faktoren aus dem Alltag in den Hintergrund. Aus dem Workshop und dem künstlerischen Handeln gehen die Teilnehmenden zufrieden, positiv beschwingt und glücklich heraus – zum Teil auch über das, was sie geschaffen haben. Die künstlerischen Workshops tragen maßgeblich zum Wohlbefinden bei.

„... einfach faszinierend und was ich dabei empfinde, dass man Zeit und Raum vergisst, an diesen beiden Tagen, dass man so [I: mhm] gestern (nuschelt etwas) hab ich auf die Uhr geschaut und hab gar nicht gewusst, dass die Zeit schon um is, es vergeht unheimlich schnell, man is so drin und vergisst alles andere, was draußen oder Zuhause, oder vielleicht irgendwo (.) sonst im Kopf is und das is schön, das das is einfach toll.“ (20200912_10-10)

„Und äh in diesem kreativen Arbeiten vergisst ma wirklich so die Sorgen, oder die die ganze Umwelt, ma ist so im Tun, dass man die Zeit äh verliert. [I: mhm] und äh Ja, da, ma geht dann wieder glücklich, hinterher ist man glücklich, weil man was geschafft hat.“ (20200508_18-18)

Es passiert aber auch, dass die eigenen perfektionistischen Vorstellungen vom Ergebnis zu Unzufriedenheit führen, wenn sie sich nicht verwirklichen lassen. Das ist vor allem dann der Fall, wenn die eigenen Vorstellungen aus handwerklichen Gründen nicht umgesetzt werden können und auch keine anderen akzeptablen Lösungen gefunden werden können.

„A: Ok, ich hab's ja schon gesagt [I: ja] also ich bin mit dem Perfektionismus nich klar gekomm [I: mhm] und mit dem Vergleich dann auch, was die Andern so

B: Die sind nich alle perfekt [Frauenstimme lacht leise]

A: Aber zufriedener, möcht ich mit mir sein [Hintergrundgeräusche] und das hat leider nich immer geklappt

B: Ouh, ouh

I: Was würde denn zur Zufriedenheit beitragen?

A: [nachdenklich] Mhh [B: Keine Corona; I: lacht kurz leise] dass ich SCHÖN find, was ich gee-hervor gebracht hab [I: mhm] dass es mir gefällt [I: mhm] (..) und auch, also

was für mich schwierig war mit dem Schatten und dem Licht und dass ich für mich keine Möglich gefun äh- kein gefunden hab, das hinzubekommen und das hat mich extrem unzufrieden gemacht. Also einerseits zu sehen etwas nicht zu können [I: mhm] ist das andere, aber wenn man das Gefühl hat, man kann das nicht ändern, das war für mich ganz schrecklich.“ (20200508_105-111)

Die Teilnehmenden empfinden es positiv, dass es dieses Workshopangebot gibt, das ihnen ermöglicht, sich bewusst für eine Auszeit zu entscheiden, indem sie sich für den Workshop anmelden.

„... gerade jetzt in dieser Zeit fand ich’s ähm so ungeheuer bereichernd ähm, Weil also jetzt auch in meinem Fall, man macht ja diesen Spagat zwischen wirklich sehr anstrengenden Home-Office den ganzen Tag, ja (?) Sitzt man vor dem Rechner, hat Telefon, Video-Konferenzen, hat dann auch noch Familie, ja (?) Und eben Eltern, die eben auch ähm, denen man ab und zu noch was zu einkaufen gehen muss und so weiter, und da fand ich’s so toll, dass man dann also bewusst die Zeit genomm hat, ja (?) und ähm, ich glaube das trägt unheimlich viel zum Wohlbefinden auch bei und auch ähm eben was meine Vorrednerin auch meinte ähm man ist dann so positiv beschwingt da raus gegangen.“ (20200508_22-22)

Wenn vor den Online-Veranstaltungen Materialpakete an die Teilnehmenden gegeben wurden, führte das zu einer starken Vorfreude auf den Workshop. Teilnehmende entdecken in den Workshops ihre Freude am künstlerischen Handeln und wollen die Kunst auch zu Hause weiterführen und zu ihrem Hobby machen oder die Kunst für die gemeinsame Zeit mit Familienmitgliedern wie z.B. mit ihren Enkeln nutzen. Geben sich Teilnehmende intensiv der künstlerischen Arbeit hin und tauchen sie intensiv in den künstlerischen Prozess ein, können die Alltagsgedanken und die innere selbstkritische Stimme in den Hintergrund treten. Das betrifft auch belastende Vorstellungen oder Ängste von dem, was auf sie zukommen könnte. Das künstlerische Handeln unterstützt die Teilnehmenden in der Wahrnehmung des Gegenwartsmoments.

Das freie künstlerische Arbeiten wird als positive Verstärkung erlebt und führt zum positiven Bewerten des eigenen Handelns und der entstehenden Werke. Diese Erfahrung widerspricht der Alltagserfahrung, die mit Ängsten einhergeht, etwas falsch oder nicht gut genug zu machen.

Auch würden im Workshop durch das künstlerische Arbeiten immer wiederkehrende Gedanken an alte Erlebnisse in den Hintergrund treten oder für den Moment unterbrochen sein, sodass sich die Teilnehmenden auf die neuen Erfahrungen einlassen können, die sie in der Kunst machen.

5.2.4.2 Stressabbau durch Dezentrierung

Die Workshops ermöglichen es, aus dem „Hamsterrad“ des Alltags herauszutreten. Im Verlauf des künstlerischen Prozesses können Zeit, Stress und die Sorgen des Alltags vergessen werden. Das kann zu einem Gefühl des Glücks und zu einem Mehr an Lebenszufriedenheit führen.

*„Und äh in diesem kreativen Arbeiten vergisst ma wirklich so die Sorgen, oder die die ganze Umwelt, ma ist so im Tun, dass man die Zeit äh verliert. [I: mhm] und äh Ja, da, ma geht dann wieder glücklich, hinterher ist man glücklich, weil man was geschafft hat [] und dass ma die äh ja, das ist auch so, ma lässt einen gewissen Stress einfach hinter sich, wenn ma arbeitet künstlerisch (stammelt) jetzt in dem Kurs,“
(20200508_18-18)*

Die Workshopleitung unterstützt diesen Prozess mit ihren Impulsen und künstlerischen Aufgaben, die einen Freiraum öffnen können. So trägt sie dazu bei, dass die Teilnehmenden aus der „Problemtrance“ heraustreten, eine neue Seite an sich entdecken oder etwas Neues über sich herausfinden. Teilnehmende haben das Empfinden, am künstlerischen Handeln wachsen zu können, sodass sich ihnen dadurch eine neue Welt öffnen kann. Die Workshops haben das Potenzial zu einem Erfahrungsraum, in dem es den Teilnehmenden möglich ist, sich selbst innere Freiheiten zu verschaffen. Dies erleben die Teilnehmenden als heilsam. Durch die Möglichkeit, im Workshop etwas künstlerisch zum Ausdruck bringen zu können, können intensive Resonanzerfahrungen gemacht werden. Neben dem künstlerischen Prozess scheinen auch die Ergebnisse, also die entstehenden Werke, für die Teilnehmenden wichtig zu sein. Mit der Anmeldung zu einem der Workshops entscheiden sich Teilnehmende zum Teil bewusst für eine Auszeit vom Alltag oder dem Stress.

*„im Bezug zu dem Workshop, äh: merk ich dass es für mich ne intensivere ERFA:HRUNG auch für mich wa:r. Äh:m: (.). Das Thema mit (.) meiner eigenen (.) FREIHEIT oder (.) MÖCHLICHKEIT an meinen eigenen Freiheiten die ich mir selbst erschaffe und selbst gebe, ähm: (.) da:: (.) dem NÄHER zu kommen, oder auch zu ERFAHRN streckenweit. Also das is (.) ja, das fand ich ganz SPANNEND so jetzt, äh (.) mit diesem Workshop da d auch so im Bezug zu dem, zu dem Schlagwort HEILUNG. Das: äh:m: (.) da:: (.) in so na:: (..) expandierenden, ex expressiven ART an AUSDRUCK das, den wir auch oft VERSPÜRN so. Und eine starke Resonanz für MICH, auch äh: (.) zu spürn, zu bekommen, äh:m:: dass (.) da:: auch, ja also grad (.) so::, der Kopf der arbeitet ganz ganz viel so:, und das is äh::m:. Das is so der schöne Clew, eben auch was jetzt ähm:: (.), was du jetzt eben gesagt hast mit, ähm (.) den GEIST halt irgendwie auch (.) n bisschen so: z zur Ruhe zu kommen zu lassen, und sich nicht immer mit den Sachen zu beschäftigen die nicht sind, die eventuell noch kommen,“
(20201011_75-75)*

5.2.4.3 Stärkung der Selbstwirksamkeit

Durch das eigene freie aktive künstlerische Gestalten entdecken die Teilnehmenden individuelle Potenziale und finden einen Zugang zu sich selbst. Abhängig vom künstlerischen Medium werden im künstlerischen Handlungsraum unterschiedliche gestalterische Ausdrucksmöglichkeiten erforscht. Im künstlerischen Handeln erleben sich die Teilnehmenden handlungsfähig und kompetent. Das führt zu einem hohen Grad an Wohlbefinden.

Die künstlerischen Arbeiten der anderen Gruppenteilnehmenden werden als inspirierend empfunden und ermutigen zu ungewohnten und neuen Handlungen. Durch die Anregung im Workshop, mit niedrigschwelligen Materialien künstlerisch umzugehen, erleben die Teilnehmenden, dass es ihnen mit einfachen Mitteln möglich ist, in vielfältiger Weise explorativ künstlerisch tätig zu sein und darüber in einen individuellen künstlerischen Ausdruck zu gelangen.

„ich war DAUERND überrascht über (..) was die (Tonerhöhung) andern gmacht ham was ich da gsehn hab, (..) und was ich dann auch traue ähm:, (.) ja. Heut mit dem SPIELN da, (.) irgendwie den (.) m m:ein äh: (.) äh Wäscheklammern: (.), dass ich dann die Atmung selbst von den Wäscheklammern? herstellen kann, und mit Wäscheklammern spielen kann. Oder (mit ner kleinen roten Dose?) und, (dem?) Deckel. Kann ich alles machen.“ (20201011_92-92)

Gestaltungsübungen mit ungewohnter Technik, z.B. mit der ungeübten Hand zu arbeiten oder mit mehreren Stiften in jeder Hand gleichzeitig zu zeichnen, lösen die Teilnehmenden von ihren Vorstellungsbildern und öffnen den Raum für neue künstlerische Erfahrungen. Zudem entlasten solche Experimente die Teilnehmenden vom Erwartungsdruck an das eigene Tun und ermöglichen Arbeitsergebnisse zu würdigen und wertzuschätzen. Dies führt zu einer Veränderung der kritisch abwertenden Perspektive auf die Ergebnisse des eigenen künstlerischen Handelns.

*„die Übungen, besonders wenn es auch mal darum ging den Kopf auszuschalten, wirklich dann mit Links zu arbeiten, mit zwei Stiften gleichzeitig [l: mhm] wo man eben auch gar nicht so korrekt malen konnte, war für mich sehr hilfreich, trotzdem mich mit Kunst und Kreativem beschäftigen zu können [l: mhm] ähm aber damit gut klar zu kommen, ohne jetzt da in der Kritik von mir selber rein zu kommen. Und was auch die anderen schon gesagt haben, die [Workshopleiterin] is da sehr begabt, dass sie dann immer das Tolle was ähm trotzdem gut entstanden is und ähm dass sie das sehr hervorheben kann und dann man selber für sich auch positiv sieht: ok, das hab ich trotzdem jetzt toll geschafft, oder das is trotzdem jetzt toll entstanden ähm und dann auch andere Wege gehen zu könn [l: mhm] eben nicht () da drin zu bleiben“
(20200508)*

Teilnehmende entdecken im Workshop an sich selbst künstlerische Kompetenzen, die sie sich zuvor nicht vorgestellt oder zugetraut hatten. In den Workshops lernten Teilnehmende künstlerische Techniken kennen und gelangten so zu individuellen Themen.

*„Was mich ganz ähm fasziniert jetzt, wenn ich Revue passieren lasse, ist, dass ich vor allen Dingen gelernt habe: wie komme ich eigentlich zu Themen, wenn ich was malen will, wenn ich was gestalten will. Wie, wie krieg ich überhaupt ein, ein, ein äh (..) ne Vorstellung was ich gestalten könnte, ne? Also dieses leere Papier ähm, Papiere hab ich genügend, Farbe hab ich auch und jetzt: „fang an. Was denn?“ Ja? Und des und denn ist die Technik ist ein Hindernis, dass man keine Techniken kennt als Laie oder nur wenige halt, ähm dass man da ne Anregung kriegt find ich ganz große Klasse und das andere ähm das war auch die, die Themenfindung (.) angeht, das nehm ich mit.“
(20210308_28-28)*

Teilnehmende mit wenig oder keiner künstlerischen Vorerfahrung können im Workshopverlauf einen Zugang zu ihren eigenen vielfältigen künstlerischen Handlungskompetenzen ausbilden. Künstlerisch erfahrene Teilnehmende erweitern über die Erfahrungen im Workshop

ihre künstlerische Handlungskompetenz. Andererseits kann im Workshop auch die Erfahrung gemacht werden, nicht über bestimmte künstlerische Handlungskompetenzen zu verfügen und diese über den Workshopverlauf auch nicht erwerben zu können. Das kann zu großer Unzufriedenheit führen. Die Erfahrungen im Workshop inspirieren, die erworbene oder weiterentwickelte künstlerische Handlungskompetenz auch im Alltag zu nutzen oder weiterzuentwickeln.

5.2.5 Perspektivwechsel – Unterstützung von kreativem Denken

Teilnehmende haben unterschiedliche Vorstellungen über Kunst, die durch kulturelle und künstlerische Vorerfahrungen geprägt sind. Diese unterscheiden sich mitunter grundsätzlich von der für den Workshop relevanten Perspektive auf die künstlerische Praxis. Im Verlauf des Workshops und in einem explorativen Handlungsprozess entdecken die Teilnehmenden neue Perspektiven und deren spezifische Qualität. Dies trifft auch auf Teilnehmende zu, die keine oder nur geringe künstlerische Vorerfahrungen haben.

Beispielsweise ist das Bild vom Clown durch Zirkuserfahrungen geprägt und wird u.U. mit der Vorstellung vom albernen Spaßmacher in Verbindung gebracht. Im Workshop erfahren und erleben die Teilnehmenden den Clown als Figur mit anderen und ernsthaften Charaktereigenschaften, die im Inneren des Menschen, der den Clown verkörpert, verankert sind. In der künstlerischen Arbeit wird dann die eigene Clownsfigur mit ihren Charaktereigenschaften, ihrem Aussehen und ihren Motiven etc. herausgearbeitet. Auf diese Weise entdecken die Teilnehmenden neue individuelle, bisher verborgene Persönlichkeitsanteile. Die Clownsfigur ist wie eine Brücke zur eigenen Person und ermöglicht einen Zugang zu verborgenen Qualitäten und Kapazitäten. Als ein wichtiger Effekt wird die in der Clownsfigur und dem Clownsspiel entdeckte Freiheit beschrieben. Die Figur, das Spiel mit ihr und das Erleben der anderen Teilnehmenden ermutigt zu neuen Handlungen, wie beispielsweise zu malen, ein Instrument zu spielen, zu tanzen, einen Handstand zu machen, in der Öffentlichkeit aufzutreten.

„F1: und dann eben halt auch die Begegnungen zu dem eigenen Clo:wn. Den eigenen Clown für sich zu entdecken und wie sieht der aus, welche Motive hat e::r und,

äh::m:, ja:: und und irgendwie war halt äh::m::, entdecke ICH (.) MICH (.) DARIN und aber auch wieder NEU

I: mm [bekräftigend]

F2: Und das:: fand ich super spannend und [08:00] das: das (ist jez?) auch so ne, so ne:, wirklich so ne: äh::m::, ne BRÜcke für MICH zu MIR immer mehr auch, äh:m, da meine Qualitäten und Kapazitäten irgendwie auch zu sehen und zu spürn. Das fand ich auch sehr schö:n.“ (20201011_19-21)

In der Rezeption der im Workshop entstandenen Arbeiten erleben Teilnehmende, zu welcher Vielfalt eine identische Aufgabe führen und wie unterschiedlich ein und dasselbe Werk wahrgenommen werden kann. So gewinnen sie die Erkenntnis, dass es nicht nur eine, sondern viele Lösungsmöglichkeiten gibt.

„P1 unterbricht: Man sieht ja auch selber die Vielfalt, und das, man sieht ja selber dass es spannend is [P2: ja] und dass es ned bloß eine (Wahrheit?) gibt, ja (?)“ (20200912_58-59)

Eine positive wertschätzende Verstärkung der Workshopleitungen und ein an-die-Hand-Geben von Kriterien ermöglichen den Teilnehmenden, positiv auf ihre eigenen Arbeitsergebnisse zu schauen. Dieser Perspektivwechsel motiviert und inspiriert die Teilnehmenden im künstlerischen Handeln. Das passiert auch bei Teilnehmenden, die sich selbst als künstlerisch unbegabt ansehen. Die im Workshop gemachten Rezeptionserfahrungen werden von den Teilnehmenden in ihren Alltag übertragen, indem sie mit einer größeren Intensität und Offenheit Personen, Gegenständen oder der Natur gegenüberreten.

„und so dieses positiv zu sehn, also immer dieses Schöne da zu finden, (lacht) wo ma selber sich denkt: was is daran jetzt schön [I: lacht] und plötzlich sieht mas auch, ja, dieser Blick [I: mhm] dieser andere Blick den ma kriegt, ja mhm [I: ja]“ (20200508_56-56)

Durch den Workshop finden Teilnehmende wieder einen Zugang zum künstlerischen Tun, der durch die Leistungsorientierung in der Schule oder durch andere Erfahrungen verloren gegangen war.

„Herausfo- von Herausforderungen ähm ich äh glaube, ich ich bin geprägt von ähm, [Name einer TN] du hast es vorhin gesagt, die Familie steht hinten dran, die Vergangenheit, wenn man so schreibt, äh ich würd sagen auch die Prägung ähm ne starke Prägung ähm Aufsatz schreiben, äh Grammatikfragen, Gedicht aufsagen [A lacht]

öhm äh GRAUENHAFT ja (?) ständig mit dem Druck: ich darf nix vergessen und ich muss das ordentlich machen und ich muss das jetzt bringen und ähm de der Faktor Spaß, das wieder zu entdecken war eigentlich das aller Schönste,“ (20200531_123-123)

Die Anregung, mit ungewöhnlichen Techniken und Materialien zu arbeiten, eröffnet den Teilnehmenden einen neuen Erfahrungsraum, der dazu beiträgt, die Wahrnehmung der Ergebnisse am eigenen Handeln zu orientieren und nicht an formalen Kunstkriterien. Auch kunsterfahrene Teilnehmende erweitern in den Workshops ihre Perspektive und verändern ihre innere Einstellung zu Kunstwerken, durch die die individuelle Erfahrung im Wert stärker in den Vordergrund rückt. Zudem werden bei Museumsbesuchen Details in den Werken wahrgenommen, die zuvor nicht gesehen wurden. Die erweiterte Perspektive auf die Kunst nimmt auch Einfluss auf die Wahrnehmung und Bewertung der eigenen Handlungskompetenz oder von Situationen im Alltag.

*„TN1: ja, und man sieht es dann [I: mhm] und äh man erfährt dann auch was besonders schön war, wo ma selber gar nicht so äh des Auge dafür hatte, weil ma s einfach noch nicht weiß, weil ma diese ganzen [lachend] Kriterien noch nicht so kennt [I: lacht] ja, aber dass sie dann äh ja, so viel ähm [Rascheln] ja, dass sie [Kursleitung] des so so positiv auch sieht, ja [I: mhm] und und daran hat ma dann Freude und dann kommt dann aber auch son Ehrgeiz weiter zu machen [I: lacht kurz, dann TN2: motiviert] ja, s motiviert sehr [I: mhm] und ma is wirklich wie so verzaubert n bisschen
I: (lacht) ja [I: verzaubert is schön (lacht) (.) können Sie das bezau- noch besch VERzaubert noch beschreiben (?) was macht das aus, das verzaubert sein (?)
TN1: Das verzaubert sein äh ja, dass ma dann äh in der andern, ma sieht die Dinge anders [I: mhm] und auch hinterher, wenn ich mir jetzt was anschau, zum Beispiel im Gesicht, oder n Körper, dann schau ich mir den anderen anders an [laute Geräusche] und äh und auch die Natur, die Farben oder so, das empfind ich dann als intensiver [I: mhm] also des mein ich, mit verzaubert sein.“ (20200508_18-18)*

5.2.6 Stärkung der Problemlösungskompetenz

Im wiederholten Wechsel zwischen künstlerischem Handeln und Reflektion öffnet sich ein Möglichkeitsraum, in dem etwas entstehen kann, was nicht beabsichtigt war. So kann entweder eine vorhandene Vorstellung vom Ergebnis losgelassen werden oder ohne feste Vorstellung vom Ergebnis die künstlerische Arbeit aufgenommen werden. Absichtslos in den

künstlerischen Prozess zu gehen, wird als interessant und spannend erlebt. Im künstlerischen Prozess müssen Herausforderungen immer wieder situativ gelöst werden, ohne auf vorhandene Vorstellungen und Handlungsmuster zurückgreifen zu können. Zudem kann die Erfahrung gemacht werden, dass nicht alle Probleme gelöst werden können. Teilnehmende machen die Erfahrung, dass sie, wenn sie etwas unzufrieden macht, es zur Seite legen und etwas Neues beginnen können. Teilnehmenden ist der Transfer dieser Erfahrungen in ihr Alltagsleben möglich.

*„TN1: Na, also es is schon, (.) also ich denk das is halt wenn () Clown oder Theater immer nennt. Man hat ne Herausforderung, man weiß nicht wie man sie lösen soll, man geht hin, und dann muss man in dem Moment kucken wies: ergibt und, dann lernt man, oder ICH LERNE da::, äh::, ausn Moment heraus zu schaun wies äh::, wie (.) ich diese Herausforderung meistern kann. [mehrere: mhm] Also:, (.) Beispiel auf der Bühne wenn ich in: () (halbe?) Stunde () auf der Bühne gstandn soll i da::, (angestregtes Geräusch) ja, und irgendwie (lautere Stimme) wusst ich jez auch nicht was ich da jz tun soll, und dann stand ich da halt na, (..) und dann steht man da halt, [l: klar] [TN“: ja] steht man da. Klar gabs natürlich äh, gibt die äh [Name Workshopleiter*in] immer wieder so (zwei Schnipser) Impulse rein, das is natürlich cool [l: mhm], aber n Stück weit is es so, der Herausforderung einfach ohne ohne zu wissen wie se, gelöst werden kann halt.*

TN2: [Name TN1]. Ja ich glaub.

TN1: Durch, ihn.

TN3: Ja, also, s s find ich auch ganz spannend so das (.) ähm::, da man vielleicht auch mehr lernt, oder ich hab da für mich irgendwie auch gelernt. Also n ja, hab ich schon n paar Mal erfahrn so ähm::, aber das, im Bezuge zu dem Clown sein und dem Workshop fand ich das jetzt spannend, ähm:: (..) da eben halt auch nicht immer ne LÖSUNG parat zu haben (.) so ähm. Weil, also ich also ich SUCH schon immer auch gern so nach Lösungen so:: und äh:m:: Ja es muss auch nicht immer (.) alles (.) zu ner Lösung (), also dass (.), so zum Thema sich auch mal den Problemen oder Schwierigkeiten so:: sich:: (.) mit dem zu konfrontieren. So dann [l: mhm], ja ok dann: weiß ich halt jetzt grad nich, was ich machen soll oder sagen soll so. (,Daraus?’ oder ,Da auch?’) dann diese Stille irgendwie, (und?) diese Stille auch mal zu (), also (.) zu genießen is dann schon paar Schritte weiter (lacht), abe:r so::, ja: (.). () irgendwie auch mit PROBLEMEN [l: mhm] irgendwie so umzugehen. Das fand ich auch ganz spannend für mich.“ (20201011_82-85)

P1: Ja, vielleicht ist des auch so n Aspek von dem, was man mit der Kunst so machen kann, weil die Kunst zwingt ein ja fast zum im Moment sein [Jemand: Genau] ne (?) man muss ja immer reflektiern, man macht was und reflektiert, als man muss da sein und dann entsteht vielleicht etwas, was man nich beabsichtigt hat und viel besser is

[P2: Genau], als, was auch der (unverständlich) jetzt gesagt hat, ne (?) [P2: Genau, ganz exakt] ja.“ (20200912_56-56)

5.2.7 Förderung von Teilhabe und Partizipation

Gerade während der Zeit des Lockdowns werden die Workshops als Teilhabemöglichkeit wahrgenommen, da sie auch die Möglichkeiten zum sozialen Kontakt und zum Gedankenaustausch bieten. Unabhängig vom Inhalt des Workshops haben die Begegnungen mit den Workshopteilnehmenden einen eigenen Wert, besonders für Alleinlebende. Die Begegnungen im Workshop – anders als im Alltag – werden als substanziell und qualitativ erlebt. Im Unterschied zu anderen Erfahrungen mit Gruppen wird in den Workshops „gesund mit Kunst“ kein Konkurrenzverhalten erlebt. Die Teilnehmenden akzeptieren sich in ihrer Verschiedenheit, was als positiv und beeindruckend erlebt wird.

„Für mich ist auch das Thema Begegnungen, ich lebe alleine. Also das ist ganz für mich wertvoll auch. (.) Und, welche Art von Begegnung ist für mich inzwischen auch ganz wertvoll, weil ich mag, nicht irgendwie meine Zeit, äh (lachend) verschlampen so. Mag ich nicht. Ähh, mag mich auch nicht ab, ab irgendwie mit Zicken, zickigen SACHEN wie du so geschacht hast, das kann ich alles gar nicht ab. (.) Also: Ja die Zeit, wie ich sie wertvoll verbringe. Auch in der Begegnung mit anderen Menschen. Das ist ganz wunderbar.“ (20201011_66-66)

Teilnehmende haben im Vorfeld des Workshops zum Teil das Gefühl, sich mit der Anmeldung zum Kunstworkshop auf „ein Abenteuer“ einzulassen, da ihnen die anderen Kursteilnehmenden unbekannt sind. Fühlen sich Teilnehmende schnell in der Gruppe wohl, erleichtert dies den Einstieg in die freie künstlerische Arbeit. Zum Wohlfühlen in der Gruppe trägt bei, dass sich die Teilnehmenden als Gleichgesinnte bzw. Gleichinteressierte erleben, da das u.a. den freien Austausch über die Arbeitsergebnisse und den Arbeitsprozess erleichtert. In Workshops, in denen sich die Teilnehmenden nicht kennen, stellt sich trotz ihrer heterogenen Voraussetzungen relativ schnell ein Gruppen-Gefühl ein, da die gemeinsame Freude am künstlerischen Schaffen als etwas Verbindendes und Gemeinschaftsförderndes erlebt wird. Ein Gruppen-Gefühl und Verbunden-Sein bildeten sich auch in virtuellen Workshops. Gerade in Zeiten, in denen Menschen von einer durch Corona bedingten Vereinzelung betroffen

sind, wird diese Verbundenheit im virtuellen Raum als wichtig erlebt. Verbundenheit entsteht besonders dann, wenn im Verlauf des Arbeitsprozesses die Teilnehmenden wiederholt die Werke der anderen Workshopteilnehmenden anschauen. Hierdurch erfahren sie etwas über die Arbeit der Anderen, was ihnen im virtuellen Workshop im Gegensatz zum Präsenzworkshop sonst nicht möglich wäre.

„... erstaunlich gut jetzt, wie das so über den Zoom-Chat äh gelaufen ist und auch () [lautes Klappern] trotzdem so ne Gemeinschaft entstanden ist, also wir haben ja auch ganz oft dann die Werke von den anderen angeschaut und dadurch äh hat man halt auch mitbekommen, okay, was is bei den anderen so passiert, wie ging's denen damit. ähm Auch so die Empfindungen mit den eigenen Werken hat man ja daraus mitbekommen.“ (20200508_34-34)

Im virtuellen Format ist die Gruppendynamik eingeschränkt und von den Teilnehmenden nur rudimentär spürbar. Verantwortlich sei die fehlende räumliche Nähe. Dass nicht zusammen in einem Raum gearbeitet wird, schränke die Möglichkeit ein, sich gegenseitig wahrzunehmen, ebenso falle der beiläufige informelle Austausch im Arbeitsprozess weg. Dies beeinträchtigt das Ausbilden einer Gruppenatmosphäre, in der sich die Teilnehmenden vertraut und aufgehoben fühlen. In der Gemeinschaft künstlerisch zu arbeiten, sei anders als zu Hause für sich allein, da die Gruppe einen wertschätzenden, bereichernden und anregenden Austausch ermögliche.

„A: (..) Ja, ich fand's toll in so ner Gemeinschaft zu sein, ich bin ich gar nicht mehr gewohnt, so im: im Kreativen so in ner Gemeinschaft zu sein [I: mhm] Das is immer s für mich was ganz anderes, als wenn ich's nur allein äh Zuhause mach. Wenn wer mit macht, wer Anregungen gibt, wenn man sich austauschen kann [I: mhm]:“ (20200508_64-64)

„A: (Ja und ich?) wie schön s is, kreativ in Gemeinschaft zu sein und dann schon auch jemanden zu haben, der das anerkennt und [jemand Hustet] das sieht, was man [Rascheln] tolles geschafft hat.

I: Diese Rückmeldungen der Gruppe, Mhh, waren für Sie von Bedeutung?

A: Ja.“ (20200508_143-145)

„B: Ich merk aber auch das ähm die Dynamik in der Gruppe äh:m in dem Format für mich nicht (..) richtig spürbar ist, also kaum spürbar ist.

I Mhmh. (..) Magst das noch beschreiben? (..) Den Unterschied, also das jetzt ja n Verhältnis zu ner realen Begegnung gemeint, ne?

B: Ja, genau. (..) Kann ich nicht richtig greifen bisher.

C: Die Nähe [Nebengeräusche AI.] fehlt, des sich sich Aug in Aug äh nebeneinander sitzen und nebeneinander malen.

(6 Sekunden Pause)

I: Magst..

D: Während des, während des Geschehens, während des Tuns guckt man mal zum andern rüber oder der andere guckt und man redet zwei, drei Sätze oder auch lässt es bleiben, aber ähm man sieht was die andern machen, es entsteht irgendwas im Raum was jetzt hier in diesem Raum nur marginal da (.) für mich spürbar war, nicht ganz weg aber n: nur marg, nur margin:al da. (Hustet). (20210328_63-69)

Teilnehmende waren mitunter im Museumsraum so konzentriert in die Gruppe eingebunden, dass sie die anderen Museumsbesucher*innen kaum wahrgenommen haben. Dieses Eingebundensein in die Gruppe hat vor allem zurückhaltende Teilnehmende darin unterstützt, im offenen Museumsraum künstlerisch zu handeln. Die Gruppe kann durch ihr wertschätzendes Feedback Teilnehmende, die unzufrieden mit ihrem Arbeitsergebnis sind, darin unterstützen, ihre Sicht auf das eigene Werk und die eigene Bewertung zu erweitern oder zu verändern. Andererseits kann das Betrachten der Werke der anderen Gruppenmitglieder bei selbstkritischen Teilnehmenden dazu führen, dass ihr innerer Kritiker auf den Plan gerufen wird und sie sehen, was sie ihrer Meinung nach nicht können.

5.2.8 Wahrnehmungssensibilisierung

Die Rezeption von Kunstwerken im Rahmen einer Museumsführung oder in der künstlerischen Arbeit im Museumsraum kann zu einer erweiterten und neuen Perspektive auf eigene und fremde Werke führen. Etwas neu oder anders zu sehen, sensibilisiert die Wahrnehmung, sodass auch eigenständig in Werken und Objekten bisher nicht wahrgenommene Details und Sichtweisen in den Blick geraten. Sensibilisiert wird die Wahrnehmung auch durch die Anregung, künstlerisch neue und ungewohnte Wege einzuschlagen.

*„... dass ich die Erfahrung gemacht hab, nachdem wir so viel auf dem Kopf gezeichnet haben ähm bin ich wieder rein irgendwann nach der Pause in den (Wartesitzraum?) wenn man rein kommt direkt, dann rein kommt is so n schwarz-weißes Bild und am ersten Tach hab ich das einfach nur als irgend so n abstraktes Bild gesehn, schwarz-weiß, sowas, und heute hab ich mir gesagt HAJA das is ja n Kopf, der is ja auch umgedreht und hab den plötzlich also ganz ganz anders gesehn mit den Augen und mit den weißen Haaren, also das war toll, ja. Das hab ich zumindest vorher nicht gesehen.“
(20200912_8-8)*

5.2.9 Selbstkontrolle, Selbstregulation, Selbststeuerungskompetenz

Im Rahmen der Gruppendiskussion verwiesen die Teilnehmenden immer wieder auf gesundheitsfördernde Aspekte der künstlerischen Arbeit. Gesagt wurde, dass das gesundheitsfördernde Potenzial von Yoga-, Bewegungs- oder Selbsthilfegruppen für psychische Belastungen unbestritten sei. Das Interessante und Besondere der künstlerischen Workshops im Rahmen des Projektes „gesundmitkunst“ sei, dass die Kunst zusätzliches Potenzial zur Gesundheitsförderung bieten würde. An einem Bewegungsangebot würde teilgenommen, um sich zu bewegen oder sich sportlich zu aktivieren. Im Tanzworkshop stehe dagegen nicht die körperliche oder mentale Ertüchtigung im Vordergrund, sondern die künstlerische Praxis, durch die innere Anliegen zum Ausdruck gebracht werden können. Darin sehen Teilnehmende ein spezifisches, über die Bewegungsförderung hinausgehendes gesundheitsförderndes Potenzial.

Kreative und künstlerische Angebote seien in der Rehabilitation Standard. Es scheint sinnvoller, sie präventiv anzubieten. Zur Gesundheitsförderung trage bei, wenn die Teilnehmenden in den Workshops kreativ-künstlerische Gestaltungs- und Ausdrucksmöglichkeiten kennenlernen, die auch im „normalen“ Alltag genutzt werden können. Dies könne dazu beitragen, das seelische Gleichgewicht zu halten.

Die Bedeutung des kreativen Selbstausdrucks für die Gesundheitsförderung wird vor allem angesichts der zunehmenden Nutzung elektronischer Medien hervorgehoben. Diese und der alltägliche Zeitdruck würden die Menschen in der Selbstwahrnehmung blockieren, was dazu führen könne, dass die Selbstsorge vernachlässigt wird, wodurch die Betroffenen aus der Balance geraten können. Eine mögliche Folge sei Burnout. Kunst habe das Potenzial, sich seiner eigenen Lebens- und Belastungssituation bewusst zu werden, sie wahrzunehmen und sein Verhalten entsprechend zu verändern.

„Ich weiß nicht, öh eh wird das zur Regel und äh wie das jetzt so dupliziert werden könnte, aber ähm, ich glaube es wäre wichtig ähm, Kreativitätsangebote (.) das isse ja, öh, also Vorsorge zu machen und nicht nur, wenn man völlig fertig in irgend ner Rehaklinik sitzt [leises Lachen] und dann macht man auf einmal äh Achtsamkeitstraining und Schreibwerkstatt und öh Töpfern, sondern mh als ne Ausdrucksmöglichkeit im ganz normalen Alltag. Zur Erhaltung von dem seelischen Gleichgewicht. [I: Ja]

Weil äh, des is ne ganz andere Qualität, ob ich jetzt Rentner bin oder Berufstätiger, oder oder Jugendlicher, wenn ich ähm Selbstausdruck-s-möglichkeiten habe, wie wenn ich da sitz und klimper an meinem Handy und kuck n Film und ich möchte das überhaupt nicht abwerten, gar nich, das hat auch alles seine Berechtigung, aber diese Möglichkeit so des Selbstausdrucks ist glaub ich fürs seelische Gleichgewicht unglaublich wertvoll. Der äh der kreative Selbstausdruck – das bin ich und das das hatt ich jetzt auch, das hat mich so fasziniert gestern und heute, wie äh JA, wie TOLL so GANZ unterschiedliche Persönlichkeiten da rauskommen, bei diesen äh Themen, ja (?) Wo de denkst: Ja, s Thema is, also als Beispiel, wenn ich sage s Thema is Ameise, aber es würden sechs völlig unterschiedliche ähm Dinge dabei raus komm [I: Ja] Und äh grade Menschen die sagen „Ach Gott, ich hab so Zeitdruck, oder ich äh ich muss so viel so Pflichtbewusster“ oder so ähm die behindern sich dann ja völlig selber, also ich [stammelt] kann das aus eigener (Befassenheit?) sagen, ich hab äh, war so tierisch Leistungsfähig, bis ich einfach nicht mehr konnte. Und äh da war n Ungleichgewicht, da hab ich nich für mich gesorgt und ne Selbstsorge kann halt auch sein, dass ich kucke öh wie geht’s mir denn, wo steh ich denn und äh, schreib einfach ne Geschichte drüber, als Beispiel. Das is jetzt sicher nich für jeden Menschen der Weg. Andre machen dafür Sport oder ähm [I: mhm] Ja, also irgendwelche andern Dinge, aber des is halt was Tolles. Ich bin dankbar für diese zwei Tage [I: Ja]“ (20200531_144-144)

5.2.10 Lernerfahrungen für kunstanaloges Handeln im Alltag

Im Workshop wurde die Erfahrung gemacht, dass es im Rahmen der Zusammenarbeit in der Gruppe einfach ist, mit fremden Menschen in Kontakt zu treten. Mehrere Teilnehmende nehmen sich vor, diese Erfahrung auf den Alltag zu übertragen und im Alltag offener für Kontaktimpulse zu sein. Sie vermuten, dass dadurch ihre Lebensqualität steigt. Es wird auch der Vorsatz geäußert, im Alltag mehr künstlerisch tätig sein zu wollen und sich dafür mehr Zeit einzuräumen. Einige Teilnehmende können sich auch vorstellen, andere Kunstformen zu nutzen.

„P: Joa, I nehm au so Vorsätze mit nach Haus wie du. I mecht mehr kreativ sein, I hob ja ouis (alles) Zuhause, und denk mer immer, wenn i irgendwo im Museum war, was sehr oft mach, oder Ausstellungen, mei, des, man, man moi, man mal und man verplempert die, die Zeit wieder, weil i ko ned sogn, die pflichten äh san so viel, dass i s ned mal könnt [Jemand hustet] i könnt scho. Und des nehm i mit, dass i mer den Schutz hoffentlich wieder gib und die Energie hob, dass i do wieder weiter mach [Zustimmendes: mhm] hat mer sehr viel gebn, jo mhm

I: Ja, danke. (.) Was meinen Sie (?)

E: Mh ja, ich bin eigentlich begeisterter Hobby- oder mal (Stock?) Fotograf und ähm, gehe gerne ins Detail, also Makrofotografie interessiert mich sehr von Strukturen, also auch abstrakten Sachen und die Befassung mal wieder mit dem Bleistift äh joa

*hat mir gefallen, also könnte n Anspruch sein, mal wieder zu Zeichnen eben.“
(20200912_92-94)*

*„... das war auch gut und ich werd das jetzt sicher? ähm in der ein oder anderen Form weiterführn, also das ähm mit dem immer äh unsre Gruppenmitglied, die [Name Teilnehmer*in] hat gesagt, sie hat immer ein Büchlein dabei äh finds ne mega schöne Idee, einfach äh n kleinen Stift, Papier, egal ohne Sensation in der Stadt, im Wald, wo auch immer, in der Badewanne, wenns eim danach is, zu schreiben. Wunderbar.“
(20200531_67-67)*

Eine Lernerfahrung aus den Workshops ist, sich von Bewertungen zu lösen und eigenen Impulsen zu folgen. Die Teilnehmenden haben in der künstlerischen Arbeit verschiedene Perspektiven eingenommen und übertragen diese Erfahrung auf ihren Alltag. Die künstlerische Auseinandersetzung mit eigenen Thematiken führt zu einem Überdenken dieser Thematiken im Alltag und regt an, Alltagssituation kunstanalog zu betrachten.

„A: Also überraschend jetzt nicht unbedingt aber ich finds immer wieder spannend, wie äh wie die äh ne Herangehensweise oder ähm bestimmte Themen, wie das so auf verschiedene Ebenen des Lebens (.) ähm Bezug nimmt. Das find ich äh find ich immer sehr interessant äh das zu sehen. Weil des war jetzt für mich nicht nu:r Kunst, das kam jetzt von der Kunst her aber ähm, bei vielen ä:h bei vielen (.) Dingen äh denk ich dann auch drüber nach, wie geh ich an bestimmte Sachen ran, wie geht man mit Veränderung um. Ähm was bedeutet Resilienz äh, und so weiter. Das fand ich einfach äh find ich einfach immer sehr spannend“ (20210328_58-58)

Die künstlerische Strategie, etwas aufzulösen oder zu verkleinern, übertragen Teilnehmende auf Probleme im Alltag. Teilnehmende gehen davon aus, dass künstlerische Strategien das Schaffen von Strukturen im Alltag unterstützen können.

Es wird als emotional bestärkend erlebt, im Workshop als Person wahrgenommen zu werden. Zudem erleben die Teilnehmenden in der künstlerischen Praxis, Zeit für sich selbst zu haben und mit sich selbst und der eigenen Lebensgeschichte in Kontakt zu kommen. Das trage dazu bei, ins seelische Gleichgewicht zu gelangen. Als bereichernd wird außerdem erlebt, im Workshop Neues zu lernen – künstlerische Techniken, Zugangsmöglichkeiten zur Kunst, Strategien zum Perspektivwechsel.

Die Workshops ermöglichen Teilnehmenden, über die künstlerische Auseinandersetzung eine erweiterte Perspektive auf sich selbst zu gewinnen und neue Anteile der eigenen Person zu entdecken. Die künstlerische Arbeit ermögliche, eigene Themen und Aspekte der Lebensgeschichte zum Ausdruck zu bringen. Das wurde als überraschend und positiv erlebt.

Es besteht der Wunsch, die im Workshop gemachten Erfahrungen in den Alltag zu integrieren, für sich allein oder in soziale Kontexte. Das Spielen und Sichtbarsein in der Öffentlichkeit wird von Teilnehmenden als seelische Wohltat erlebt. Eine Teilnehmerin wird durch den Workshop bestärkt, sich weniger über Dinge zu ärgern, sondern ihre Lebenszeit sinnvoll zu nutzen, in dem sie ihre Perspektive auf solche Situationen und Dinge verändert. Übungen in den Workshops regen Teilnehmende an, Kunstwerke oder künstlerische Prozesse aus mehreren Perspektiven und offener zu betrachten. Ferner werden künstlerische Interessen im Alltag reaktiviert. Die Workshops liefern Anregungen für die künstlerisch kreative Arbeit und vermitteln eine prozessuale künstlerische Arbeitsweise. Die Form der Anleitung im Verlauf des Workshops ermöglicht einen beiläufigen Erwerb künstlerischer Kompetenzen und vermittelt eine positive Lernerfahrung, u.a. in Hinblick auf das Alter der Teilnehmenden.

5.2.11 Förderliche Rahmenbedingungen für die Workshops

Im Folgenden werden anhand der Äußerungen von Teilnehmenden die für die Workshops förderlichen Rahmenbedingungen untersucht.

Niedrigschwelligkeit

Ängste und Hemmungen vor der künstlerischen Arbeit werden durch niedrigschwellige Zugänge abgebaut. Fast alle Teilnehmenden können so eingebunden werden. Gelingt es den Workshopleiter*innen, den Teilnehmenden direkt zu Beginn ihre Hemmungen und Ängste zu nehmen, können sie schnell aus sich herausgehen und ihre eigenen Kompetenzen entdecken.

„Mir is sehr wichtig öder äh, was ich erfahren habe hier in diesem Wor-Workshop, ich habs ja vorher nich gewusst, is ähm die Niedrigschwelligkeit. Also äh man muss [I: mhm] keine Angst haben, da teilzunehmen und etwas von sich zu geben, äh, so wie

du, ich glaube [Name von Teilnehmenden], du warst das, wenn man jemand auf der Straße anspricht „komm, wir schreiben was“ [I: mhm] da ist das dann () so wie Schule (). Hier haben wir ähm eine ganz lockere, natürliche Niedrigschwelligkeit erlebt und jeder konnte sich traun was zu schreiben.“ (20200531_130-130)

„ma entdeckt so viel äh Neues auch, was ma selber äh plötzlich kann und äh jetzt speziell [Name Kursleitung] die hat des unheimlich geschickt, wie sie so die Hemmungen, die ma am Anfang hat äh, dass sie, dass ma die schnell überwinden kann und so schnell aus sich raus gehn kann.“ (20200508_18-18)

Atmosphärisches

Von den Teilnehmenden wurde als sehr wichtig und stark entlastend empfunden, wenn die Workshopleiter*innen am Beginn des Workshops ernsthaft vermittelten, dass jede*r Teilnehmende im künstlerischen Handeln ihren / seinen eigenen Weg finden könne, selbst für ihr / sein künstlerisches Handeln verantwortlich sei und es keine gleichen Wege in der Kunst gebe. Mit ihrer künstlerischen Arbeit müssten sie niemanden etwas beweisen, weder sich selbst, der Workshopleitung oder den anderen Teilnehmenden. Es gehe um die Freude am eigenen künstlerischen Tun. Dies ermöglichte den Teilnehmenden, sich weniger an den Kompetenzen der anderen Gruppenmitglieder zu orientieren oder sich mit diesen zu vergleichen.

„... dass is hier also (das hat die?) [Name Kursleitung] a gsacht, ihr seid jeder für euch s, jeder jedE verantwortlich, ne. Wenn des jemand so (langsamer) klar ausspricht, dann hab ich so ne (Ton höher) ganz große Entlastung gspürt für mich, weil ich dann da (..) ähm (..) ned dann halt SCHAU, dass der andere auf:: [I: mhm]. Der schaut auch auf die Distanz zum Beispiel. () Der schaut eben AUCH auf sich oder die schaut auf sich, das WEISS ich dann mehr oder, weniger ist ja (Ton höher) wurscht. Aber ich kann dann da: (..) ich fühl mich da VIEL (..) entspannter und, äh. Also es is, weiß ich zwar, aber ich wollts nur nochmal überrascht wie WICHTIG des is für mich, (.) dass ich das so:: (.). Dass da ne Regel is, die wir ausgsprochn, und dann (.) halten sich die meisten dran.“ (20201011_92-92)

Gelingt es den Workshopleiter*innen im Verlauf des Workshops, jeden Teilnehmenden der Gruppe da abzuholen, wo sie / er sich befindet, und eine bewertungsfreie Atmosphäre zu schaffen, die als ergebnisoffen empfunden wird, ist eine selbstbestimmte künstlerische Ar-

beit möglich. Eine Atmosphäre, die den Teilnehmenden signalisiert, dass sie selbst entscheiden können, was sie künstlerisch machen wollen, fördert ihr Selbstbewusstsein. Zudem ermöglicht eine solche Atmosphäre eine konzentrierte künstlerische Auseinandersetzung, so dass Alltagproblematiken in den Hintergrund treten können.

*„... ganz schnell hab ich gmerkt, dass ich mich entspannen konnte. Worum (?) weil (.) die Tätigkeit sehr fest-so a obs jetzt (Zeit wird?) obs jetzt äh ba (bastelt ham?) in Anführungsstichen, ham mer da bestimmte Sachn gmacht ähm ich konnt, ma konnt sich so drauf konzentriern, vergisst des drumrum und es war die Atmosphäre geschaffn einer kritiklosen und ergebnisoffenen ähm Geschichte. Des heißt, es war nicht nicht, man hat nicht auf ein bestimmtes Ziel, auf ein Richtig oder Falsch hingearbeitet, sondern auf eine ergebnisoffene ähm (.) Geschichte die, ein selber komplett alles überließ, aber natürlich mit mit mit lehrreichen Anleitungen, ja (?) aber letztendlich konnte man selber alles bestimmen und do (denk ich dann so?) mensch, jetzt bin i ganz so in des (verrucken?) und äh hab jetzt gar ned lang (.) gar nemme überhaupt dran gedacht, dass ich sag: Oh, wird des jetzt was, oder muss i mich schämen [lacht] oder muss i jetzt äh, nein und des (wenn man au danach im Museum arbeitet?) des heißt jo ned, dass man selber künstlerisch unbegabt wär [Lachen] äh (bei mir nicht?) ähm und wie gesagt, des wor sehr sehr interessante Erfahrung und dass i do so richtig gmerkt hab: i konnt, i konnt so gonz loslassn, i konnt mich so ganz entspannen ähm jo, des war, des war sehr schön und dieses klare, also dieser heil-aspekt, oder könnte an heiliger aspekt sein, amol so so loszulassn, aber des kann ma nur in ner Atmosphäre, in der s so erstens amol ohne Kritik, ohne – wenn aber konstruktive, die ein weiter-bringt, und ohne Beurteilung, Bewertung und ähm und das a ned mit irgendam Ziel vor Augen sein muss, sondern dass es das wird, was es wird. Des fand ich sehr schön [I: mhm] Und drum war ich letztes Johr mit voller Begeisterung wirklich dabei, empfand auch die Gruppe als sehr angenehm und äh die [Name Kursleitung] glaub macht des auch mit einer besonderem Fingerspitzengefühl, dass sie jeden mitnehmen kann und do mitnemma kann wo er steht, also, des fand i sehr schön.“
(20200912_52-52)*

Prozessbegleitung

Die Workshopleitung fördert die Selbstwahrnehmung während des künstlerischen Prozesses, indem sie Impulse und Anregungen gibt. Als positive Verstärkung erleben es die Teilnehmenden, wenn die Workshopleitung eine positive Grundhaltung vermittelt und die Teilnehmenden in dem, was sie machen, bestärkt. Die Begleitung der Teilnehmenden vollzieht sich vertrauensbildend im geschützten Raum und führt sie mitunter bis zum künstlerischen Handeln im öffentlichen Raum und dort bis zur Arbeit in der direkten Begegnung mit Passanten. Dabei bleibt die Entscheidungshoheit, wie weit sie diesen Weg mitgehen wollen, bei

den Teilnehmenden. Die Teilnehmenden empfinden die Anleitungen der Workshopleiter*innen als professionell und gelungen, wenn sie dezent und wie aus dem Hintergrund erfolgen. Als wichtig wurde auch angesehen, dass die Workshopleitung authentisch ist und selbst lebt, was sie im Workshop vermittelt. Professionalität wurde auch an einer langjährigen Erfahrung der Workshopleiterin festgemacht. Einer guten Prozessbegleitung gelingt es, Teilnehmende unterschiedlichen Alters und mit unterschiedlicher Vorerfahrung gleichermaßen stimmig und personenzentriert zu begleiten, indem sie individuelle Impulse gibt, die die Teilnehmenden ermutigen, sich etwas zuzutrauen. Individuelle, an der jeweiligen Person orientierte Rückmeldungen werden von den Teilnehmenden als Wertschätzung erlebt. Zudem öffnet es einen künstlerischen Raum, in dem das innere Erleben der Teilnehmenden einen Ausdruck finden kann.

„Was mir sehr gut gefallen hat war, dass man Impulse bekam und konnte sich ausdrücken ohne Wertung, ohne einen Leistungsdruck [I: mhm] ähm wir sind sehr unterschiedlich, aber wir haben uns gegenseitig akzeptiert in unserer Verschiedenheit und ähm ich habe gemerkt, dass dieses Schreiben ähm auch ähm in mir was klärt, also dass es mich, dass es mich ähm:: ich fühle mich wohl danach. Ich konnte mich ausdrücken (.) und ähm unsere Leiterin, die [Name Leitung], die hat das auch sehr gut verstanden, uns zu (.) ja uns (Inspiration zu geben?) dass wir uns was trauen, trau dich mal. (.) Das war sehr schön.“ (20200531_67-67)

In den virtuellen Workshops wird positiv bewertet, wenn die Workshopleitungen regelmäßige Treffen im Plenum in einem Abstand von ca. 45 Min. initiierten. So konnten die Teilnehmenden sehen, was die anderen gerade machen, was im virtuellen Workshop im Gegensatz zu einem Präsenzworkshop sonst nicht möglich ist.

„... ich fand es gut immer wieder, so alle halbe Stunde, alle dreiviertel Stunde diese Runde zu machen. Äh [Name Kursleitung] hat das sehr gut gemacht, ich glaube man hatte, oder ich habe immer auch den Input äh und das Gespräch äh mit den anderen dann auch, auch wahrgenommen, also ich fand es sehr spannend. Aber es ist natürlich nochmal ein Unterschied, weil es ist mehr gelenkter und vielleicht etwas weniger ä:h interaktiv. Aber es ist ne, ne gute (.) ä:h Variante das, das so zu machen.“ (20210328_72-72)

Waren Teilnehmende selbst nicht mit ihrem Ergebnis zufrieden, war es sehr unterstützend, wenn sie von Seiten der Workshopleitung eine offene, motivierende Rückmeldung erhielten, beispielsweise das Entstandene noch einmal alleine oder gemeinsam mit der Workshopleitung in Ruhe anzuschauen. Im Dialog zu den Wahrnehmungen am Werk kann mitunter bewirkt werden, dass die Teilnehmenden ihre Perspektive zum eigenen Werk verändern können.

„P1: Und bei so, bei so nem Event, wenn man dann Rückmeldungen kriegt, wie dir von dir, ja (?) wie vielfältig und erstaunlich und was weiß ich, ja (?) des is ja global gsagt und trotzdem glaub ich, fast jeder von uns hat so ne Art von Streicheleinheit kriegt [Schmunzeln] und d-des total gut [P2: lacht süß] oder ned (?) also mir geht’s wenigstens so, dass i denk, öh ich war jetzt mit meim ned zufrieden und öh, die ein oder andere oder der andere vielleicht auch ned, aber s war dann überhaupt nimmer Thema, weil wir ham was gschaffen und wir kriegen ne Rückmeldung die uns gut tut und au motiviert, wieder weiter zu machen, also des Bild nochmal anzukucken und nommel genauer drauf zu sehen, ja (?) weil was passiert (sagt noch etwas unverständliches: das is total großartig?)“ (20200912_57-57)

Freiraum

Die Teilnehmenden erleben es als Freiraum, entspannend und stressreduzierend, wenn die Workshopleitungen den künstlerischen Prozess so begleiten, dass die Teilnehmenden uneingeschränkt das machen und umsetzen können, was sie wollen. Ein künstlerischer Freiraum, in dem experimentiert werden kann, kann auch dadurch entstehen, dass den Teilnehmenden signalisiert wird, dass sie ihre Arbeitsergebnisse nicht aufbewahren müssen. So können die Teilnehmenden ihre Selbstansprüche zurückstellen. Das empfanden die Teilnehmenden der Workshops in den Kunstmuseen angesichts der ausgestellten Kunstwerke besonders wichtig, um eigene Arbeiten nicht an „professioneller“ Kunst messen zu müssen. Freiräume entstehen auch, wenn die Workshopleiter*innen die Teilnehmenden darin bestärken, nicht alle Aufgaben aufzugreifen und durchzuführen. Empfinden Teilnehmende beispielsweise eine Aufgabe als belastend oder überfordernd, können sie ein anderes Vorgehen wählen oder eine Aufgabe auslassen. Eine solche Bestärkung wird von Teilnehmenden als entlastend wahrgenommen, da es den Leistungsdruck nimmt und einen freien selbstbestimmten Raum öffnet.

Es kann hilfreich sein, wenn die Workshopleiter*innen die Teilnehmenden anregen, sich ihren eigenen Freiraum in der künstlerischen Arbeit zu schaffen.

„Was mir besonders gut gefallen hat, war jetzt die Freiheit, das mir nicht vorbestimmt wurde „ich muss jetzt Max Emanuel malen“ oder „ich muss jetzt Teekanne malen“ ich darf, ich krieg eine Auswahl und darf selber frei aus dem Bauch entscheiden was, was mir jetzt Spaß macht.“ (20210328_115-118)

„B: Ja vielleicht noch, wie Sie Ihren Gestaltungsfreiraum erlebt haben, mhh s mh ja schon bisschen angedeutet, mhh [Vorname Teilnehmende].

A: Ja ähm komplett frei, komplett frei. Ähm, ich hab mich net äh gezwungen gefühlt jetzt unbedingt was zeichnen zu müssen [I: Mhh.] oder malen zu müssen, sondern wie gesagt ähm komplett frei äh eigene Ideen (.) im Rahmen der äh (.) in dem Anschreiben erwähnten äh Kunstrichtungen, da irgendwie einfach zu machen und zu tun. [I: Mhhmh. (.) Ok.] Also, sehr gut. [I: Mhh.]

A: Ja, als ich, sehr angenehm. Es kam die Anregung aber dann durft man selber weiter machen.“ (20210328_139-141)

„Und was mer noch ganz äh fui (viel) brocht hot, einfach, ma konnts a fürn für die mülltonne hat [Kursleitung] immer gsagt [leises Lachen] äh malen oder zeichnen und des gibt mer a so a gwise Freiheit, des des is mir bewusst woarn [I: mhm] also für mi warn die oinhalb dog SEHR wertvoll.“ (20200912_22-22)

Hilfreiche Aufgaben und Impulse

Sich in der Kunstrezeption im Museum lange mit einem einzelnen Kunstwerk zu beschäftigen und sich mit diesem auseinanderzusetzen, wird als „dranbleiben“ erlebt, was positiv bewertet wird, auch weil dadurch die Wahrnehmung des Kunstwerks wesentlich intensiver ist. Durch das intensive Betrachten der Werke vor Ort und bei virtuellen Museumsrundgängen erhielten die Teilnehmenden Impulse für das eigene künstlerische Arbeiten. Sehr hilfreich empfinden Teilnehmende niedrigschwellige Einstiegsübungen, die zugleich eine lockere Atmosphäre erzeugen. Die Teilnehmenden erleben es auch als hilfreich, wenn Impulse und Anregungen für die Weiterarbeit von der Workshopleitung freilassend und eher beiläufig erfolgen, sodass es den Teilnehmenden freigestellt ist, sie aufzugreifen oder auch nicht.

Aufgaben und Impulse unterstützen die Teilnehmenden darin, mehr über sich herauszufinden, es zu exponieren und sichtbar zu machen und daran zu wachsen. Künstlerische Aufga-

ben und Impulse, die das ermöglichen, werden als „innere Lockerungsübung“ wahrgenommen, durch die biografisches Material in Bewegung kommt und einen Ausdruck findet. Vor allem ungewöhnliche und kuriose Impulse sind dabei eine Hilfe, wie z.B. die Aufforderung, sich in einen Putzschwamm hineinzusetzen und aus dessen Perspektive eine Geschichte zu erzählen. Aber auch die Vermittlung künstlerischer Handwerkszeuge oder künstlerischer Prinzipien werden als hilfreich für die Weiterentwicklung eigener künstlerischer Kompetenzen erlebt, allerdings nur dann, wenn es einen Freiraum gibt, entsprechende Hinweise den eigenen Möglichkeiten und Bedürfnissen entsprechend umzusetzen.

Um sich die eigenen Werke zu erschließen, ist ein bewertungsfreier und wahrnehmungsorientierter Austausch in der Gruppe unterstützend, den die Workshopleitung moderiert, ohne selber kommentierend einzugreifen. Die Teilnehmenden erlebten dabei, dass die Werke besser wahrgenommen werden konnten, wenn sie nicht auf dem Tisch liegend, sondern an der Wand hängend betrachtet werden. Es sollten auch die unfertigen Werke betrachtet werden, da so alle Arbeiten gewürdigt würden, ohne dass scheinbar besonders gelungene Arbeiten hervorgehoben werden. Dabei wird als wichtig hervorgehoben, jeweils aus der Ich-Perspektive zu sprechen, wenn künstlerische Arbeiten betrachtet werden.

„ich fand eben auch die Impulse, die die [Workshopleitung] uns gegeben hat, oder die Vorgaben ganz gut und des sind manchmal so kleine Tricks, zum Beispiel, dass man über sich selbst in der dritten Person schreibt und des mal so beleuchtet, des [lachend] is ne total gute Sache, zum Beispiel aus ner per-anderen Perspektive, s fällt eim dann auch noch viel leichter und man entde-über sich selber zu schreiben und man entdeckt neue Facetten und solche Tricks, ja (?) Des find ich sehr wertvoll. (lacht) [I: ja] Oder mit dem Poetry-Slam, mit diesen ähm Satzanfängen [?: Ja], dass man da auch ne Geschichte draus macht [I: mhm] und dann so ganz verrückte Sachen, wie ich zum Beispiel über des Leben eines Putzschwamms geschrieben hab [Jemand lacht] und mich mal in nen Putzschwamm hineinversetzt hab, auch so verrückte Sachen, des hat richtig Spaß gemacht [Lachen] [I: ja] mhm“ (20200531_78-78)

Lernen / Bildung

Es wird von den Teilnehmenden als aufschlussreich empfunden zu erfahren, wie und warum ein Werk in einer bestimmten Art und Weise gearbeitet wurde und welche Gedanken Künst-

ler*innen dabei bewegt haben. Als wichtig wird es eingeschätzt, dass es den Workshopleitungen gelingt, alle Arbeiten wertzuschätzen und ihre Urheber individuell zu unterstützen, unabhängig davon, welche gestalterischen Kompetenzen sie widerspiegeln.

„A: Und ähm eben die die [Kursleitung], die diese Gabe hat, auch ähm (.) bei noch so unbegabten Malern (lacht) oder so, immer noch was Schönes im Bild zu entdecken und jeden so ähm unabhängig was für n für n Background er jetzt auch hat ähm zu fördern, ja (?) und ähm nicht jetzt einfach so nach dem Motto: wir malen jetzt mal alle irgendwie ähm so Herkules und die müssen alle möglichst gleich aussehen, sondern sie ähm unterstützt dann einfach auch diejenigen, die n bisschen schwächer sind durch weitere Schritte und so weiter und obwohl eim gar nich so vorkommt, man hat dann nach der Zeit auch sag ich mal künstlerisch trotzdem was gelernt, ja (?) [I: mhm] also eben, sag ich mal so mit den Kreisen elipsenmäßig, wie man also so ähm so Figuren zeichnen kann, das hilft eim unheimlich. Oder diese Striche die man macht für so n so n Gesicht um das an zu ordnen, die Proportionen, so ein paar Kleinigkeiten, die sie so ganz unerschwerlich einfließen lässt, aber ähm ähm das bringt ein unheimlich viel weiter. Man merkt aber gar nicht so eigentlich, das finde ich ganz toll (lacht)

I: mhm (..) Also es passiert wie von alleine [TN B: sagt etwas unverständliches], oder vielleicht so nebenbei (?) oder wie würden Sie das beschreiben?

A: Ja genau, also äh man macht Fortschritte, ohne dass mans so bewusst eigentlich merkt, ja(?) Man kriegt ne, man macht so verschiedene Studien, jetzt mach mal mal einfach das das, kantig, dann macht man das hier so rund, dann [I: mhm] überziehen wir die Proportionen und so weiter, Aber dadurch lernt man unerschwerlich ganz viel [I: mhm]“ (20200508_22-24)

Werk Auswahl und Rezeption im Museum im Kontext der Corona-Pandemie

Bei der Auswahl der Werke für den Museumsrundgang sollte berücksichtigt werden, dass Teilnehmende die Werke nicht aus einer wissenschaftlichen oder kunsttheoretischen Perspektive, sondern eher erlebnisorientiert betrachten. Dabei können individuelle oder durch die Corona-Pandemie bedingte Themen angestoßen werden, sodass die Werkbetrachtung als überfordernd, belastend oder verstörend erlebt wird. Daher sollten Kunstvermittler*innen auf die durch die Werkbetrachtung entstehende emotionale Gestimmtheit der Teilnehmenden achten, um einer möglichen emotionalen Überforderung entgegenwirken zu können. Es wird als bereichernd erlebt, sich in der Werkrezeption mit Themen wie Tod und Sterben oder Leid und Verzweiflung auseinanderzusetzen, da es für diese Themen ansonsten keinen Ort gibt.

B: Ja ich finde, ich fffff.. ja ich hab's jetzt schon zwei Mal gesagt aber des, ähm, weil ich hab mich gestern da auch gleich (lacht) ja ich fand halt die die Auswahl in der ersten Runde der, ähm Präsentation von Werken aus dem [Museumsname], da konnt ich die Auswahl ähm (..) ungeschickt. Ich sach's einfach: ungeschickt. Ähm, so hab ich's empfunden, für mich wars sogar schlecht, ähm (..) das muss nicht für jeden so sein, völllich klar, ich fand im im Kontext von Corona, im Kontext von (..) „wir schlagen uns alle mit der Pandemie rum und jeder hat Leute und kennt Leute die gestorben sind oder gerade am sterben sind“ ähm und jeder, und jeder hat irgendwie Krise, Trauer; auf der anderen Seite Rettung, Hoffnung, Zuversicht und so und diese ganze Spannkraft im Herzen geht aus, ja so n bisschen, im Moment sieht man überall die die Nerven liegen ziemlich blank überall (..) und da drin ähm (..) Wissenschaftler zu erleben, die ne tolle Beschreibung ihrer Werke, die sie da kennen, machen und die formal fantastisch beschreiben (..) und auch so ausgewählt haben, dass des fantastische Werke sind; diese Alabasterfiguren, diese, diese äh (..) äh [Name eines Werkes] (lacht) oder sowas, oder die [Name eines Werkes] wahnsinnig oder der [Name eines Künstlers] (?)) und nicht dabei bedenken, dass ein Naivling, der jetzt das anguckt, einfach mal kommt (unverständlich) aber ich komme und gucke auch mal und erlaube mir zu gucken wie ein Kind.

I: Mhh.

B: Und sich dann, ähm, diese spätgotische [Name des Künstlers] -Grausamkeit, menschliche Grausamkeit, und die äh anguckt und in der eigenen Verstörung (..) verstärkt wird.

I: Mhmmh.

B: Und des Ärgerliche für mich dabei: dass die das nicht merken. Dass diese Typen, nett und (unverständlich) [Hintergrundgeräusch] und kompetent ohne Ende wahrscheinlich, dass die das nicht merken, dass wenn, dass ein einfacher Gucker (..) auf den Inhalt eine oder auf den (unverständlich: Gehalt (?)) einer solchen, einer solchen Skulptur gucken und nicht nur auf die tolle Form. Das hat ich gestern auch schon, das war das was mich so abgeturnt hat gestern, richtig (..), [Geraschel im Hintergrund] komplett abgeturnt. Und ich (unverständlich: könnt (?)) viel Energie aufbringen müssen positiv zu bleiben, ähm, [Geraschel im Hintergrund] (unverständlich: impulsartig (?)) rumzumä meckern, ähm, meine Dünnhäutigkeit nicht zutage (?) zu tragen und so weiter und so fort. Das heißt also, es hat mich (unverständlich: gestern (?)) viel Energie gekostet. Das einfach mal hinzunehmen. Das war heute komplett anders. Aber das hat mich gestern, äh, verstört richtig, deswegen (..) kann man, kann man sowas machen, das kann man in der Zeit machen, ja, wenns alles ruhig ist und wunderbar, wenn das der, wenn das der Kontrast ist, also ich muss mich jetzt irgendwann mal über [Name des Künstlers] hermachen da hab ich schön, n paar schöne Farben sehen (unverständlich) so geht's mir jetzt grad. Und ähm heute gings (..) anders (..) und ähm (..) ja. Geht mir nicht schlecht deswegen, also ich hab genug Resilienz und genügend Spannkraft auszuhalten aber ähm ich fands ungeschickt, sehr sehr ungeschickt.

I: Mhh, aber..

B: Eine eine Alabasterschönheit äh in (unverständlich: der Kunst (?)) darzustellen, den abgeschnittenen Kopf des [Name des Kunstwerks] in der Hand trägt und ich hab sofort die Assoziation „upps, wo is’n des Blut?“ ja? Also das muss doch da runter rin- nen ohne Ende, ja? Wenn der jetzt da ausgeblutet wird. Also, nee. (.) Ja vielleicht kann man des aber mal mit einbeziehen ähm so ne Veranstaltung findet ja in nem Kontext statt, wir sind ja nicht kontextlos. Wir sind ja alle in einer (.) schwierigen Situ- ation und ähm da verträgt Mensch ein [Hintergrundgeräusch] Maß an Spiegel ne, diese [benennt Bildertypus] oder sowas gab es immer, ja logisch und der [Name eines Kunstwerks] ist keins davon, ja. Aber nicht dann noch martialisch draufgesetzt und dann nochmal diesen, diesen diesen [Name des Kunstwerks] mit seiner, mit seinem Harnisch da, diesem komischen, grausamen Herrscher, ja? Also des (.) war zu viel für mich (lacht) ja.“ (20210328_32-40)

5.2.12 Museumsraum als atmosphärischer Rahmen

Die Atmosphäre des Museumsraums wird als wohltuend empfunden, da sie eine intensive Beschäftigung mit den künstlerischen Werken unterstützt, indem sie beispielsweise stärker im (kunst-)historischen Kontext gesehen und als Zeitzeugnis wahrgenommen werden. Durch die Möglichkeit, sich im Rahmen des Workshops im Museum frei zu bewegen und künstle- risch tätig zu werden, können die Teilnehmenden den Museumsraum neu erfahren und er- leben und fühlen sich ermutigt, ihn auch außerhalb des Workshops zu nutzen. Selbst in den virtuellen Workshops wurde es als unterstützend erlebt, wenn zum Workshopeinstieg ein virtueller Rundgang durchs Museum stattfand.

Ähnlich wie in den Workshops, die im Museum stattfanden, wurde in einem Theaterprojekt der Bühnenraum eines Theaters atmosphärisch als sehr geeignet für die künstlerische Arbeit wahrgenommen, da er eine große freie Spielfläche für das eigene Spiel bot. Darüber hinaus wurde der Theaterboden, die technische Ausstattung wie Musikanlage, Mischpult, Kulissen, Accessoires, als sehr unterstützend für die Theaterarbeit empfunden.

5.2.13 Bedeutung virtueller Raum

Für die Teilnehmenden sind sowohl das virtuelle wie das Präsenzformat für die Workshops in ihrer je spezifischen Weise geeignet. Sie bewerten das virtuelle Format als einen „golde- nen Weg“ in Zeiten der Pandemie mit den damit einhergehenden Kontaktbeschränkungen und Hygienestandards, die im Museum eingehalten werden müssen. Dagegen werden die

Teilnahme und das Miteinander im virtuellen Workshop als locker erlebt. Die in einigen On-line-Workshops im Vorfeld verteilten Materialpakete wurden als unterstützend erlebt und motivierten für den Workshop.

Motivation und Teilnahmevoraussetzungen

Bedingt durch die Corona-Pandemie, die starken Kontakteinschränkungen, den Wegfall von Präsenzangeboten im Kultur- und Gesundheitsbereich wird die Teilnahme an einem virtuellen Workshop als eine willkommene Alternative angesehen. Das trifft auch auf Personen mit wenig oder keiner Computererfahrung zu. Für die Einrichtung der Videokonferenzprogramme holt sich dieser Personenkreis Unterstützung von den eigenen Kindern oder Enkelkindern. Wird von Seiten der Workshoporganisation ein technischer Support bereitgestellt, der während und im direkten Anschluss an die Workshopzeiten telefonisch erreichbar ist, fühlen sich Teilnehmende sehr gut unterstützt.

Einige Teilnehmende motiviert die Möglichkeit, sich durch den Workshop mit dem virtuellen Format auseinandersetzen zu können, mehr zur Teilnahme als der Workshopinhalt. Dabei spielt die Neugierde, etwas Neues kennenzulernen, die eigene Leistungsfähigkeit auf die Probe zu stellen und die technischen Herausforderungen eines virtuellen Workshops meistern zu können, eine bedeutende Rolle.

*„A: [schmunzelt] Ja, diese Einladung kam ja äh mitzumachen, kam ja mitten in diese äh absolute Corona-Zeit und äh wars so Anfang April (?) wurd ich da eingeladen und da wars mir doch (hochgekommen?) dass ich überhaupt, ja öh eine (geistige Ablenkung?) machen kann in dieser (abgeschotteten Zeit?) und äh ich mach das auch zum ersten Mal diese, äh diese Videokonferenz und das hat mich eigentlich fast mehr gelockt, als das kreative Schreiben [Sie und L lachen] (und da hab ich mir noch gedacht?) mal sehn, ob ich so eine Videokonferenz IRGENDWIE hinkriege, das mit dem Schreiben krieg ich schon auch irgendwo hin und die ve-Herausforderung war tatsächlich die Technik. Und das äh Akustische und und diese () hinzukriegen und das war ja auch schwierig genug mit den vielen Nebengeräuschen und wir hatten ja zum Glück eine sehr geduldige technische Hilfe zur Seite, weiß nich, ob du die kennst, [Name technischer Support], die uns äh bei unsren Problemen geholfen hat und dann auch sich anriefen lies und Nachmittags, nach dem die Kurse vorbei warn, also diese Hilfestellung, die hatt ich schon sehr notwendig. Also das zum Technischen. Zum Äußeren. Äh, es hat mir großen Spaß gemacht diese äh Technik auszuprobieren.“
(20200531_53-53)*

U: Herausforderungen, was wie (?) Herausforderungen war nur die Technik, weil die so anstrengend war [G: ja] bis die ins Laufen kommen is. Des war des einzig anstrengende [Jemand: ja] Die Konzentration, dass ma jeden versteht war anstrengend [G: mhm] (20200531_116-116)

Technisch bedingte Herausforderungen

Unabhängig von den technischen Vorerfahrungen wird der Umgang mit den digitalen Medien von den Teilnehmenden als herausfordernd erlebt. Akustisch beeinträchtigen häufige Nebengeräusche das gegenseitige Verstehen und verlangen eine hohe Konzentration. Häufig ist die Verbindung nicht stabil, was Unsicherheit erzeugt und dazu führt, dass die Kommunikation unterbrochen wird und ein reibungsloser Austausch nicht möglich ist.

Damit virtuelle Workshops auch jenseits der Corona-Pandemie eine Zukunft haben, müssen die technischen Voraussetzungen verbessert werden.

„A unterbricht B: Also da folg ich, folg ich dir total, ja. Folg ich der [B] TOTAL hundert prozentig, (B lacht) so, (jetzt wollt ich dir auch noch?) also ganz und gar Recht geben äh, so wie das jetzt hier gelaufen ist, diese äh Video-Konferenz, is das eigentlich, ja, wenn ich jetzt ganz kritisch bin, ist es eigentlich noch [Zustimmung] ähm dauernd hapert irgendwas, immerzu muss man am Anfang sagen „Hörst du mich (?), ja, hörst du mich, jetzt bist du abgehakt, jetzt seh ich dich gezuckt, jetzt hast du n Standbild, nein, jetzt klappert es“ es is ei- nicht so gut so dauerhaft. Wenn das eine Dauereinrichtung werden soll auch für für Homeoffice-Leute, die haben ja auch solche Schwierigkeiten, für Leute äh diese diese, Technik benutzt äh is das nicht nicht richtig ein Vergnügen. Also äh richtig entspannt hätt ich mich können, wenn alles so geflutscht hätte, nich jetzt so wie jetzt bei dir wieder [Name Interviewerin], [I: mhm] dieses Geklapper da, diese Nebengeräusche, äh wären und äh, also, das behagt mir nicht. Das ist einfach nicht äh ja, ich weiß nich, das is so nich auszuhalten, oder die Technik die flutscht noch nicht, das ist noch nicht geölt, ähm so jetzt für Ausnahmesituationen wie jetzt in der in der Corona-Zeit isses ganz wunderbar und ich freu mich, dass ich das ausprobieren durfte hier äh aber als eine ausgereifte Technik hier in Deutschland, da muss ich sagen, da bin ich also schon einigermaßen schockiert, wenn das so weiterlaufen soll.“ (20200532_116-117)

Potenziale des virtuellen Workshops – Ortswechsel

Das virtuelle Format macht es möglich, Menschen ortsunabhängig zusammenzubringen, was die Teilnahme an Workshops vereinfacht, die an entfernten Orten stattfinden. Darüber hinaus ist Menschen eine Teilnahme möglich, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind. Ein weiterer Vorteil sei, dass die Workshoptermine leichter in den Alltag einzubinden seien, da nur

die konkrete Workshopzeit aufgewandt werden muss. Darüber hinaus wird die Zeit- und Kostenersparnis positiv bewertet. Andererseits ist es für nicht alleinlebende Menschen eine Herausforderung, sich im häuslichen Umfeld einen geschützten Arbeitsort zu schaffen, an dem sie sich durch die Mitbewohner*innen nicht gestört fühlen und umgekehrt durch ihre Teilnahme nicht die Mitbewohner*innen stören würden. Die Teilnahme erfordert eine gegenseitige Rücksichtnahme in ihrer Wohn- bzw. Lebensgemeinschaft. Zudem sei es nicht immer leicht, sich zu Hause aus dem Familienbetrieb herauszuziehen.

Die Atmosphäre in einem virtuellen Workshop wird anders als die eines Präsenzworkshops erlebt. Eine Besonderheit sei, dass alle Teilnehmenden in ihrem eigenen Zuhause seien und damit im eigenen Ambiente. Durch die Videofunktion haben die Teilnehmenden einen Einblick in das Zuhause der anderen. Den anderen Teilnehmenden einen Einblick in den Privatbereich zu gewähren, führt zu dem Gefühl, ungeschützt zu sein. Teilnehmende machen die Erfahrung, dass sie die anderen Teilnehmenden näher an sich heranlassen und auch selbst mehr aus sich herausgehen. Andere Teilnehmende betonen die größere Offenheit im virtuellen Format, die auf größere Anonymität zurückzuführen sei. Andererseits wird die besondere Atmosphäre eines öffentlichen Ortes wie eines Museums oder Schlosses vermisst, der eine größere Nähe unter den Teilnehmenden ermögliche als der virtuelle Raum. Das sei umso mehr der Fall, wenn am gemeinsamen Ort zusammen gegessen und übernachtet wird und z.B. bei der Begrüßung oder Verabschiedung körperlicher Kontakt möglich sei. Im Gegensatz zum virtuellen Workshop müssen sich die Teilnehmenden auf einen Präsenzworkshop vorbereiten, indem sie sich beispielsweise Gedanken über die passende Kleidung machen. Sie seien herausgefordert, den geschützten häuslichen Raum zu verlassen und sich in einen öffentlichen Raum zu begeben. Von diesem Ort aus könnten sie das eigene Zuhause aus veränderter Perspektive wahrnehmen. Und außerdem: „Wer reist, der hat etwas zu erzählen.“

Eine besondere Bedeutung hat das Verlassen der häuslichen Umgebung für alleinlebende Teilnehmende, vor allem wenn sie wenig sozial eingebunden sind.

A: Und was mir noch aufgefallen is, wenn ich dazu beitragen darf [I: Gerne] ähm es gibt eine äh sone sone Videokonferenz gibt eine ganz besondre Atmosphäre äh, jeder is zwar in seinem eigenen Ambiente zuhause, äh, man macht sich ein Bild „oh wie ist

dieser Mensch mir gegenüber Zuhause“ das hat man ja sonst nicht, wenn man sich an einem neutralen Ort trifft und ich finde äh, bei mir jedenfalls, is so diese diese Schutzwand, die jeder Mensch hat, äh bis dahin darfst du kommen, äh n-näher nicht, dann fang ich an zu beißen, so wie bei Hunden das so is, äh diese Schutzwand, die fällt in einer Videokonferenz äh ein bisschen dünner aus, also man lässt die Menschen näher an sich heran und man äh traut sich auch näher äh raus zu gehen, aus seinem eigenen Schutzwand, das is so die Sache mit der Grenze, nich (?) [Jemand lacht] Die Grenze ist (lacht) ein bisschen äh bisschen verschoben in der Videokonferenz äh jedenfalls anders, als in der Realität, wenn man sich gegenüber sitzt [I: ja] Das find ich ne, auch ne sehr interessante Erfahrung, dass das sich verändert mit den Medien [Papierrascheln] [I: ja]

I: Ja, mögen Sie das noch weiter ausführen (?) das find ich nen ganz interessanten Punkt. Also Sie haben ja jetzt wirklich räumlich gesehen von Zuhause aus gearbeitet [A: mhm] Ähm (...) Ja ich ähm Ich will vielleicht gar nich auf den Vergleich raus, aber (wie war das für Sie, in nem Privatraum zu sitzen, aber gleichzeitig aber eher in nem, nen anderen Raum quasi betreten, in dem man mit anderen vielleicht in nen Austausch kommt, ne (?)?)

A: Äh ja, das, das is schon anders gewesen, also einerseits isses (aufregend?) ich sitz da eben noch am Frühstückstisch, schnell den Raum wechseln und dann bin ich schon da – jetzt, nich in der Arbeit, sondern im Workshop [I: mhm] Das is () also diese Distanz fällt weg, andererseits äh, muss ich auch die Möglichkeit haben, mich (zu alles andere was da meinem Raum ist?) mich fernhalten können. Also ich äh glaub nicht, dass das so jedem ohne weiteres möglich ist, sich äh, sich aus dem Familienbetrieb rauszuklinken und sagen „ich bin jetzt dann mal drei Stunden weg“ () [I: mhm] [Jemand lacht]

I: Und und jetzt kennen Sie natürlich das das Format jetzt diesen, dieses Workshops bereits, ähm, was wäre da aus Ihrer Sicht der der optimale Raum (?) Ist das jetzt so wie Sie sagen zum Beispiel dieser Online Raum, oder könnten Sie sich, wie wäre für Sie der optimale Raum in dem man diesen Workshop zusamm (.) [A: Also äh] macht

A: Ja, jetzt erst mal, muss ich ehrlich zugeben, überwiegt für mich die Bequemlichkeit [I: mhm] ich äh ich muss einfach von einem Raum zum andern gehn und schon bin ich da und sehe euch alle hier und und das war jedes Mal war das für mich eine GROSSE Freude zu sagen „Oh hallo, guten Morgen, da sind wir wieder“ und doch, es war so unkompliziert und sehr schön. Das hab ich sehr genossen. [I: ja] Andererseits bin ich auch gerne in einem schönen Ambiente, wie in (Schloss ?) oder in [Ortsname] ham wir in dieser Kloster [Klostername] ham wir ähnliche schöne Orte, das äh bringt natürlich ne ganz andere [Videoton hakt ab] zusammen, man schläft zusammen, übernachtet zusamm, geht spazieren, das is wieder wieder ne ganz andere Art von Nähe [L: ja] Ich mag beides, also ich würde würde nich sagen nur das eine, nur das andre, es hat beides einen Reiz, sag ich jetzt mal [I: mhm] [Generelles Zustimmung]

I: (..) Wie sehn das die andern (?) Wie sehn Sie das beispielsweise, [Name Teilnehmer*in]?

B: Äh i hab immer Volkshochschule gmacht [I: mhm] scho seit Jahr, zweimal im Jahr, war Kurs und der soll ja im Frühjahr ausfalln (sein) und dann hab ich des Inserat

glesn in der Zeitung und mer denkt „da meld ich mich an“ und meine Tochter hot mir geholfn (.) und I find des ganz entspannend, also mir is einmal in der Woche wär mir lieber, als wie fünf Mal hintrenander [I: mhm] a Wochnende, also, egal also es, auf alle Fälle intressant, vom (Treiben/Schreiben?) her ists des gleiche wie in der Volkshochschule, find ICH [I: ja] (arbeit scho so lang?) [I: ja] Mein Mann () drunter, der muss scho mit Kopfhörer Fernseh schaun, während ich da spreche [Lachen] Des is (..) I: Mhm, und würden Sie sagen, also ham Sie räumlich irgendwas vermisst jetzt, also im Vergleich jetzt zur Volkshochschule? Oder würden Sie sagen das is vom Erleben gleich von Zuhause, oder nicht gleich [B: nein] aber B: (Im Prinzip die Leute?) die hob I alle au jetzt kennen glernt, des is gut, weil die kenn i () sons is gleich - bequem ists halt, weil du gehst von der Küche rüber ins Wohnzimmer setzts die hin und auf. Du musst die ned (abholn?), du muss kein Parkplatz suchn, du bist einfach da, des is ned schlecht, des is SEHR angenehm.“ (20200531_90-99)

Im Kontakt sein

Wohltuend wird der virtuelle Workshop bewertet, wenn eine gut funktionierende Interaktion in der Workshopgruppe zustande kommt. Dies gelingt nach Einschätzung der Teilnehmenden im virtuellen Workshop, wenn die Gruppe nicht zu groß ist. Bei großen Gruppen ist es schwieriger, gut miteinander im wechselseitigen Kontakt zu sein.

Das virtuelle Format fördere eine Kommunikation unter allen Teilnehmenden, da alle aus der gleichen Position heraus agieren. Dagegen würden in einem Präsenzworkshop häufig die gleichen Personen beieinandersitzen und arbeiten, sodass nicht mit allen gleichermaßen kommuniziert werden könne.

Es wird als unkompliziert erlebt, in den Workshop und in das Gruppengeschehen einzutauchen und die anderen Teilnehmenden kennenzulernen. Dabei würde das Gefühl einer Gemeinschaft entstehen. Auf dieser Ebene sei der Unterschied zu einem Präsenzworkshop nicht sehr groß.

Individuelle Bedingungen für die künstlerische Arbeit

Das virtuelle Format kann die Hemmschwelle senken, ins künstlerische Tun zu kommen, da die anderen den künstlerischen Prozess nicht unmittelbar beobachten können. Außerdem ist es möglich, zu Hause spontan auf vertraute Materialien zurückzugreifen, was den künstlerischen Freiraum vergrößert, während im Museum mit vorgesehenem Material künstle-

risch gearbeitet werden müsste. Zudem sei es zu Hause möglich, individuelle und inspirierende Bedingungen für die künstlerische Arbeit herzustellen, indem beispielsweise der Raum gewechselt oder Musik angemacht würde.

Format des virtuellen Workshops

Teilnehmende beschreiben einen Zusammenhang zwischen den Medien, mit denen im Workshop gearbeitet würde, und dem Potenzial des virtuellen Formats. So sei das virtuelle Format für Workshops, in denen getanzt und gesungen wird, weniger gut geeignet als für einen Schreibworkshop.

5.2.14 Struktur und Rahmen

Workshops, die über einen längeren Zeitraum stattfinden, sollten nicht geschlossen, sondern offen für neue Teilnehmende sein. Die Gruppe sollte eine Größe haben, die es ermöglicht, neue Menschen kennenzulernen. Ferner sei es wünschenswert, dass die Gruppe möglichst heterogen zusammengesetzt sei, z.B. hinsichtlich der Berufe, des Geschlechts oder des Alters. Sehr begrüßt wurden auch intergenerativ ausgerichtete Angebote.

Das Workshopangebot „gesundmitkunst“ wird als wichtig angesehen, da es darin unterstützt, künstlerisch aktiv zu sein. Allein zu Hause sei es schwer, eigenständig die Initiative dafür zu ergreifen, selbst wenn es auf der To-Do-Liste stehen würde. Die Alltagsdinge drängen sich vor, unabhängig davon wie notwendig oder verpflichtend sie sind. Ein Workshop stellt einen festen Termin dar, der in den Alltagsablauf eingeplant und damit zu einer geplanten Auszeit wird.

Die Workshoptermine sollten für die Zielgruppen passen, um sie annehmen zu können. Die Angebotspalette sollte möglichst alle Künste umfassen, damit Menschen unterschiedlicher Vorlieben angesprochen werden. Hinsichtlich einer guten zeitlichen Struktur von künstlerischen Workshops gibt es verschiedene Auffassungen und Argumente.

„P1: Ja, es geht auch glaub ich um den Termin. Also wenn der Termin da ist, dann geh ich auch hin [I: mhm] und dann, dann hab ich auch die Zeit, dann is des rausgenommen. Aber wenn ich Zuhause bin, dann hab ich tausend andere Sachen, die ich dann vielleicht auch in meim, äh auch auf meiner Todo-Liste stehen hab, ja (?) Diesen

Raum schaffen und für sich eben das auch im Kalender fest notieren.“ (20200912_18-18)

„C: ich hab gemerkt, (das Leben ist Sprache?) Sprache gehört zu uns Menschen dazu und ähm ich glaub, manche warn dann erstaunt äh, dass ma da Gedichte schreibt, wenn ma so ähm Betriebswirtschaft mehr eigentlich studiert äh, ich glaub es is völlig unabhängig davon, was man beruflich macht [L: mhm] wie alt man is, ob man Mann oder Frau is, also einfach (.) der tollste Selbstausdruck und ich persönlich find das gut, wenn die Gruppe, (ich mein?) nicht zu groß, aber auch nich zu klein is, ich glaube es ist schön, wenn man auch neue Menschen hinein lässt, wenn man auch jüngere Menschen hinein lässt, also ich (.) finds heterogen eigentlich schöner w:w, beides hat seine Berechtigung, aber es is äh, wär ne interessante Frage (.) [Bellen? Husten? Im Hintergrund; der Videoton ist sehr abgehakt] ob man auch mal wechselt, sodass wirklich pro Gruppe alte Menschen, junge Menschen, ähm ich habs beim Poetry-Slam, [] aber ich glaube öh, wenn wir uns öffnen für wirklich vielleicht auch mal Fünfzehnjährige, oder für Siebzigjährige, dann wird das echt spannend, das is ganz spannend, ja (?) [I: ja] und gibt uns selber auch wieder Anregungen

I: Ja. Das heißt, Sie würden sich durchaus auch wünschen, dass da ganz gezielt mal so intergenerative [C: ja] Projekte vielleicht gefördert werden

C: Ja, ja, vielleicht

A: Wär interessant, wär interessant“ (20200531_85-88)

Mehrere einmal wöchentlich stattfindende Einzeltermine

Die Zeit zwischen den Terminen wird als wichtig erachtet, weil sie dazu dienen kann, dass sich die Erfahrungen aus dem Workshop setzen und reflektiert werden können. Außerdem könne die künstlerische Arbeit in Ruhe und ohne Zeitdruck eigenständig weitergeführt werden. Insgesamt könne das den Prozess intensivieren. Je Termin wurde eine Zeitspanne von 2,5 Stunden als passend empfunden, um intensiv in die künstlerische Arbeit einzutauchen.

Mehrere direkt aufeinanderfolgende Termine (virtuell)

Am Ende eines Termins wurden z.T. Aufgaben mitgegeben, die am nächsten Tag gemeinsam betrachtet und besprochen wurden. Diese Struktur wurde als entspannt und entspannend wahrgenommen, weil ausreichend oder viel Zeit war, die Aufgabe innerlich zu bewegen und auszuführen. Für Berufstätige sei diese Terminstruktur allerdings eher ungünstig, vor allem wenn die Termine vormittags sind.

Wochenendworkshop

Es kann Druck entstehen, in einem definierten Zeitfenster etwas Bestimmtes schaffen zu müssen. Andererseits wurde der enge Zeitrahmen als gut empfunden, da leichter zeitlicher Druck dazu führt, schneller ins künstlerische Tun zu gelangen und tiefer in den künstlerischen Prozess einzutauchen. Eine tägliche Zeitstruktur von 5 Stunden wurde als angemessen bewertet.

Bietet die Struktur des Workshops Freiräume, in denen sich Teilnehmende zurückziehen können, können auch Personen mit geringerer physischer oder psychischer Belastbarkeit an dem Workshop teilnehmen und von ihm profitieren.

Das Workshopangebot wurde vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie als wesentlich angesehen, da es in dieser Zeit kaum kultur- und gesundheitsfördernde Angebote gab. Die dafür notwendigen Hygieneregeln wurden als gut annehmbar erlebt.

Online-Workshop

Für das Online-Format scheinen kleinere Gruppe von 4–6 Teilnehmenden günstig zu sein. Diese Gruppengröße ermöglicht, jeden Teilnehmenden individuell anzusprechen und Raum zum Präsentieren eigener Arbeiten und Erfahrungen zu geben. Große Gruppen führen zu einer Überforderung, vor allem bei Teilnehmenden mit Höreinschränkungen. Auch komme es in größeren Gruppen zu vermehrten technischen Störungen und Problemen. Je mehr Teilnehmende ein Workshop hat, desto anstrengender wird er erlebt.

5.3 Ergebnisse aus dem Reflexionsworkshop

Fragestellung: Wie unterscheidet sich Ihr künstlerischer Workshop zur Gesundheitsförderung methodisch und inhaltlich von künstlerischen Workshops, die nicht im Speziellen der Gesundheitsförderung dienen?

Was macht Ihrer Meinung nach die gesundheitsfördernde Wirkung von künstlerischen Workshops (künstlerischem Handeln oder Rezeption künstlerischer Werke) aus?

Die Workshopleiter*innen haben zu großen Teilen ihre methodische und inhaltliche Arbeit für die gesundheitsfördernden Workshops nicht spezifisch angepasst, weil sie davon ausgehen, dass künstlerisches Handeln grundsätzlich gesundheitsförderndes Potenzial beinhaltet, das sich in der künstlerischen Auseinandersetzung entfaltet. Sie geben an, dass die Workshops nicht spezifisch gesundheitsfördernd gestaltet wurden und offene Zielformulierungen hatten. Die Workshopleitungen gehen davon aus, dass die Workshops gesundheitsfördernde Potenziale haben, auch wenn kein spezifisches gesundheitsförderndes Ziel angestrebt wird.

Einzelne Workshops waren spezifisch auf das Thema Gesundheitsförderung ausgerichtet. Dabei ging es beispielsweise darum, die Körperwahrnehmung, das Wohlbefinden und sozial kommunikative Prozesse zu fördern. In diesen Workshops wurde besonders sozialen Gruppenprozessen Zeit eingeräumt. Zudem stand der künstlerische Prozess im Mittelpunkt und nicht das Erschaffen von Werken.

Bei Workshops, die ausdrücklich auf die Gesundheitsförderung ausgerichtet sind, wird in der Reflexion ein Bezug zur Gesundheitsförderung hergestellt. Diese Perspektive könnte grundsätzlich für alle künstlerischen Workshops bereichernd sein.

Es wird hervorgehoben, dass Workshops, die Kunst und Gesundheitsförderung kombinieren, ein spezifisches Publikum ansprechen, wie z.B. Menschen, die sich mit sich selbst auseinandersetzen. Damit gehen ein spezifischer Anspruch und ein verantwortliches Umgehen mit den sensiblen Themen der individuellen Gesundheit einher.

Die gesundheitsfördernde Wirkung von Kunstworkshops

- Die Workshops ermöglichen Teilnehmenden, über künstlerische Medien der eigenen Emotionalität Ausdruck zu verleihen und sich selbst als kreativ zu erleben.
- Die spezifische Atmosphäre der Museumräume hat auf die Teilnehmenden einen positiven gesundheitsfördernden Effekt.
- Die Schulung der Wahrnehmung wird als gesundheitsfördernd bewertet. Das Ausdrücken von Gedanken und Emotionen kann Distanz zu sich selbst ermöglichen und einen Perspektivwechsel anregen.

- In den Workshops können Teilnehmenden sich durch die künstlerische Arbeit intensiver als üblich kennenlernen und gegenseitig bereichern.

Fragestellung: Gab es in Ihrem künstlerischen Workshop zur Gesundheitsförderung Herausforderungen, wie sahen diese aus und wie sind Sie mit damit umgegangen?

Online-Formate

Die Workshopleiter*innen sehen aufgrund fehlender Erfahrung eine Herausforderung in der Umstellung auf virtuelle Formate, die in der Regel zu Mehraufwand in der Planung geführt haben. Die Erfahrungen mit den virtuellen Formaten wurden gleichzeitig als bereichernd wahrgenommen (Lerneffekt). Interaktion und gruppendynamische Prozesse sind in virtuellen Formaten schwieriger zu initiieren. Die Zugangsmöglichkeiten wurden für ältere Menschen als eingeschränkt eingeschätzt.

Organisation

Die zeitliche Koordination der Teams und Kooperationen mit den Museen, die Vernetzung der Projektpartner*innen sowie die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit wurden teilweise ebenso als herausfordernd erlebt wie das bürokratische Antragsverfahren. Die Projekte litten unter Personalmangel. Herausfordernd waren auch die Kommunikation und die Vernetzung unter den Anleitenden sowie die nicht immer gegebene Barrierefreiheit.

Prozess

Auf Seiten der Teilnehmenden gab es Hemmschwellen im Einstieg in die künstlerische Arbeit und aufgrund mangelnder Erfahrungen Ängste, auf die von den Workshopleiter*innen mit niedrigschwelligen Angeboten reagiert wurde. Die Museumsatmosphäre wirkte auf einzelne Teilnehmende abschreckend. Waren die Gruppenzusammensetzungen heterogen (z.B. in Hinblick auf Alter oder sprachliche Fähigkeiten), gab es Schwierigkeiten und Herausforderungen für den Beziehungsaufbau zwischen Anleitenden und Teilnehmenden, für die Grup-

pendynamik sowie für das Gestalten eines gemeinsamen Arbeitsprozesses. Die Workshopleiter*innen fühlten sich zum Teil belastet und wünschten sich Hilfestellung und Abstimmung. Die Interaktion mit oder in der Gruppe ist im virtuellen Raum nur erschwert möglich. Zum Teil gingen die Workshopleiter*innen mit einem künstlerischen Anspruch in die Workshops. Äußerten sie sich zu den künstlerisch-ästhetischen Arbeiten der Teilnehmenden kritisch, hatten die Teilnehmenden zum Teil Probleme mit der Kritik.

Fragestellung: Im Rahmen des Projektes „gesundmitkunst“ haben Sie Ihren künstlerischen Workshop zur Gesundheitsförderung in einem Museum durchgeführt. Hätten Sie Ihren Workshop auch an einem anderen realen Ort durchführen können und welchen Einfluss hätte das auf Ihren Workshop gehabt?

Was sind die spezifischen Potenziale des Museums als Ort für künstlerische Workshops der Gesundheitsförderung? Wie unterscheiden sich diese von anderen Orten, an denen Sie künstlerische Workshops zur Gesundheitsförderung durchführen?

Brauchen Workshops zur Gesundheitsförderung andere Raumvoraussetzungen als Workshops, die nicht im Speziellen der Gesundheitsförderung dienen?

Die Workshopleiter*innen benennen, dass sich die räumlichen Voraussetzungen bei Workshops zur Gesundheitsförderung nicht wesentlich von denen anderer (künstlerischer) Workshops unterscheiden. Die Räume sollten sowohl die technisch-organisatorischen Bedingungen erfüllen (ausreichende Größe, Materialvorrat, Waschbecken, Räume, die auch dreckig werden können, in denen man sich ausbreiten kann etc.) als auch einen geschützten Rahmen bieten und eine besondere ästhetisch-sinnliche Qualität und einen einladenden Charakter haben.

Einige Workshops bezogen sich auf ausgestellte Werke oder gegenwärtige Ausstellungen und waren somit an den Ort Museum gebunden. Die besonderen Qualitäten des Museums sind die besondere Ästhetik und Wirkung des Museums-/Ausstellungsraums, die Architektur, die initiierte Sinnlichkeit, die speziellen Lichtverhältnisse und die großen Fenster. Es handelt sich um einen nicht-alltäglichen sowie neutralen und zugleich besonderen Ort mit

besonderer ästhetischer Atmosphäre und einer Fülle, Vielfalt und Konzentration künstlerischer Werke, die so nur im Museum vorzufinden sind und einen guten Ausgangspunkt für die eigene künstlerische Arbeit und Auseinandersetzung darstellen.

Von einigen Teilnehmenden wird die Arbeit im Museumsraum als wertschätzend erlebt. Diskutiert wird, inwieweit es einen geschützten Rahmen innerhalb des Museums (außerhalb der Besuchszeiten) braucht oder die Wahrnehmung durch andere Besucher*innen wichtig sein könnte. Es wird auch benannt, dass der Museumsraum in Hinblick auf großformatige Arbeiten, dynamische Bewegungen, Beschmutzungsgefahr und Lärm einschränkend sein kann. Wenn es im Museum ein Atelier oder einen Arbeitsraum gibt, kommt es nicht zu diesen Einschränkungen. Die Workshops können die Museen bereichern, indem sie die Bandbreite künstlerischer Auseinandersetzungen sichtbar machen können.

Fragestellung: Welche Qualifikation bzw. spezifische Fähigkeit sollte Ihrer Meinung nach die Leitung eines künstlerischen Workshops zur Gesundheitsförderung haben?

Wichtige Kompetenzen sind Einfühlungsvermögen, Erfahrungen in der künstlerischen Praxis, Kenntnisse über Museumszusammenhänge, Empathie und Erfahrungen im Umgang mit Menschen, zuhören können, Kenntnisse über gruppendynamische Prozesse und den Umgang damit, Anpassungsvermögen, Begleitung von Emotionen und inneren Bildern, die bei den Teilnehmenden durch die künstlerische Arbeit ausgelöst werden, Ruhe und Offenheit. Es braucht eine didaktische Kompetenz, um offene Räume zu schaffen und zugänglich zu machen. Es braucht Kompetenzen für künstlerische Arbeitsweisen und im Umgang mit künstlerischen Materialien.

Im Weiteren wird benannt, dass Workshopleiter*innen flexibel auf die Teilnehmer reagieren, eine fehlerfreundliche Kultur schaffen, Vertrauen und Sicherheiten bieten und eine unterstützende Atmosphäre sowie einen geschützten Rahmen herstellen sollten.

Ferner braucht es eine eigene Faszination für das Angebot und für die Dinge, die daraus hervorgehen, sowie eine Verortung in der eigenen künstlerischen Arbeit.

Die Workshopleiter*innen arbeiten an den Schnittstellen zwischen Kunst und Pädagogik oder zwischen Therapie und Sozialpädagogik. Unter ihnen gibt es sowohl die Meinung, dass

für die Leitung von gesundheitsfördernden Angeboten eine soziale und therapeutische Qualifikation sowie Kenntnisse zu Gesundheitsfragen benötigt werden, als auch die Gegenposition, dass nicht diese Qualifikationen entscheidend seien, sondern die künstlerische. Die Zusammenarbeit in Tandems von Künstler*innen und Pädagog*innen bzw. Therapeut*innen oder Ärzt*innen wurde positiv bewertet.

5.4 Zusammenfassende Darstellung der Ergebnisse

Die Evaluation erfolgte mittels quantitativer und qualitativer Methoden (Tabelle 5). Einige Determinanten wie bspw. Unterstützung von kreativem Denken, Stärkung der Problemlösungskompetenz und Sensibilisieren der Empathie- und Resonanzfähigkeit wurden nicht durch den Evaluationsbogen abgebildet, sondern durch die Auswertung der Gruppendiskussionen.

Determinanten	Erfassung durch Fragebogen (Domäne / Facette)	Erfassung durch qualitative Instrumente (Gruppendiskussion mit Teilnehmenden und Gruppenleitungen)
Förderung von Teilhabe und Partizipation	WHOQOL-OLD Facette Soziale Partizipation	Gruppendiskussion Teilnehmende Gruppendiskussion Gruppen-Leitungen
Stärkung der Lebensqualität	WHOQOL-BREF Domäne Globale Lebensqualität	Gruppendiskussion Teilnehmende Gruppendiskussion Gruppen-Leitungen
	WHOQOL-BREF Domäne Physische Lebensqualität	Gruppendiskussion Teilnehmende
	WHOQOL-BREF Domäne Psychische Lebensqualität	Gruppendiskussion Teilnehmende
Unterstützung von kreativem Denken*		Gruppendiskussion Teilnehmende

		Gruppendiskussion Gruppen-Leitungen
Erweiterung individueller Handlungsspielräume, Erleben eigener Handlungskompetenz und Erleben von Selbstwirksamkeit	WHOQOL-OLD Facette Autonomie	Gruppendiskussion Teilnehmende Gruppendiskussion Gruppen-Leitungen
Stärkung der Problemlösungskompetenz		Gruppendiskussion Teilnehmende Gruppendiskussion Gruppen-Leitungen
Sensibilisieren der Empathie- und Resonanzfähigkeit		Gruppendiskussion Teilnehmende Gruppendiskussion Gruppen-Leitungen
Unterstützung von Sinnfindung und Sinnerfüllung	WHOQOL-BREF Domäne Psychische Lebensqualität	Gruppendiskussion Teilnehmende

Tabelle 5: Determinanten zur Gesundheitsförderung.

5.5 Zusammenfassende Darstellung der Determinanten zur Gesundheitsförderung

Die Analysen der quantitativen Daten (Evaluationsfragebogen) haben ergeben, dass sich die Lebensqualität der Teilnehmenden in allen einzelnen Domänen und Facetten statistisch bedeutsam verbessert hat (vgl. Tabelle 3). Zusammenfassend lässt sich demnach bestätigen, dass sich alle zuvor konzipierten Determinanten zur Gesundheitsförderung positiv verbessert haben.

6 Diskussion

6.1 Evaluationsfragen

Diese Evaluation wurde einerseits durchgeführt, um zu untersuchen, ob sich die Lebensqualität von Teilnehmenden künstlerischer Veranstaltungsformate verbessert, andererseits um Erkenntnisse über die Gestaltung der Workshops und ihren Einfluss auf die Lebensqualität

und die Determinanten der Gesundheitsförderung zu gewinnen. Die Auswertung der Evaluationsfragebögen ergab, dass sich die Lebensqualität nach einer Teilnahme an den künstlerischen Veranstaltungen / Veranstaltungsreihen signifikant verbessert hatte. Zudem konnte festgestellt werden, dass sich die Lebensqualität auch in den einzelnen Domänen Autonomie, soziale Partizipation, globale Lebensqualität, psychische und physische Lebensqualität, und damit Determinanten der Gesundheitsförderung, signifikant verbessert hatte. Am stärksten verbesserte sich die Lebensqualität in der Domäne soziale Partizipation, was sich auch in den Ergebnissen der Übersichtsarbeit von Ward et al. (2020) widerspiegelt.

Teilhabe und Partizipation

Für viele Teilnehmende war es eine besonders positive Erfahrung, aktiver Teil einer Gruppe, ihrer künstlerischen Interaktionen und sozialen Dynamiken zu sein. Die Gruppe wurde von den Teilnehmenden als geschützter Rahmen erlebt, in dem sie sich wahrgenommen, akzeptiert und sicher fühlten. Das bestätigt die Befunde von Angus (2002), die den Wert von sozialen Aktivitäten sowie die Einbindung in soziale Netzwerke in Bezug auf Gesundheit und Wohlbefinden unterstreichen und die partizipatorischen und sozialen Aspekte von gemeindebasierten künstlerischen Projekten im Gesundheitskontext hervorheben. Durch künstlerische Tätigkeit kann Kommunikation und soziale Teilhabe gefördert werden. Das zeigten auch die Ergebnisse des Projektes „gesund*mit*kunst“, das dazu beigetragen hat, Isolation und Einsamkeit von Menschen mit eingeschränkter Teilhabe entgegenzuwirken.

Künstlerischer Raum

Durch das intensive Eintauchen in die künstlerische Arbeit tritt der Alltag in den Hintergrund. Dieser dezentrierende Effekt hat eine entlastende Wirkung, der durch Impulse der Workshopleitung unterstützt werden kann.

Unabhängig von künstlerischen Vorerfahrungen entdecken und entwickeln die Teilnehmenden eigene künstlerische Handlungskompetenzen. Die Arbeit in der Gruppe wird als inspirierend erlebt und trägt zu einer Erweiterung der künstlerischen Erfahrungen bei. Besonders hilfreich ist die Erprobung neuer oder ungewohnter künstlerischer Herangehensweisen. Sie

unterstützen die Selbstakzeptanz und führen zu positiven Kompetenzerfahrungen. Zudem ermutigen sie die Teilnehmenden, ihre neuen Erfahrungen auch außerhalb des Workshops zu nutzen und weiter auszubilden.

Umgekehrt können bei hohen Erwartungen an die Ergebnisse der künstlerischen Arbeit auch Frustration und Unzufriedenheit entstehen. Durch die Unterstützung mittels experimenteller und prozessorientierter Herangehensweisen kann an ihre Stelle Neugierde und Interesse treten.

Darüber hinaus kann die gemeinsame Rezeption von Kunstwerken im Museum oder den eigenen Werken in der Workshopgruppe, die Wahrnehmung sensibilisiert und zu einer Erweiterung der Handlungsmöglichkeiten beigetragen werden.

Die künstlerische Auseinandersetzung fördert die Selbstwahrnehmung, indem sie einen Resonanzraum öffnet, in dem die Teilnehmenden sich selbst im Kontakt mit dem Kunstwerk erleben. Die Förderung der Selbstwahrnehmung ist laut WHO eine Determinante der Gesundheitsförderung (Naidoo & Wills, 2019).

Über die explorativen Handlungsprozesse, die sich im Workshopverlauf vollziehen, entdecken und erarbeiten sich die Teilnehmenden erweiterte Perspektiven. Diese betreffen nicht nur die Künste, sondern auch die eigene Lebenswirklichkeit sowie gesellschaftliche Fragestellungen. In der künstlerischen Arbeit konnten die Teilnehmenden ihr Handeln situativ an Möglichkeiten ausrichten, die sich erst in dieser Arbeit zeigten. Störungen oder Überraschungen konnten als bereichernd erlebt werden, weil sie zu unerwarteten Ergebnissen führten. Teilnehmende äußerten, dass sie diese Erfahrung in den Alltag transferieren wollen, sodass sie im Alltag verfestigte Lösungsstrategien aufgeben können zugunsten von Handlungen, die an ihren individuellen Bedürfnissen und an der aktuellen Situation orientiert sind.

Die Förderung von kreativem und kritischem Denken, der Entscheidungsfähigkeit und Problemlösungskompetenz, die darin zum Ausdruck kommt, betrifft eine weitere Determinante der Gesundheitsförderung.

Die Erfahrungen aus den Workshops haben die Teilnehmenden ermutigt, künstlerisches Arbeiten auch außerhalb des Workshops nutzen zu wollen oder wenn sie dies im Vorfeld des Workshops schon taten, dieses zu erweitern.

Die Ergebnisse der Studie befinden sich generell im Einklang mit bisherigen Befunden, die partizipative künstlerische Aktivitäten als förderlich für die psychische Gesundheit einschätzten, bei denen der gesundheitsfördernde Effekt in verschiedenen Settings und mit unterschiedlichen Zielgruppen im Fokus stand (Daykin et al., 2008; Fancourt & Finn, 2019; Kay, 2000; O'Donnell et al., 2021; Schall et al., 2018; Ward et al., 2020). Unterstützende Aspekte in diesem Zusammenhang sind Gefühle von Verbundenheit und Vernetzung sowie Emotionsregulation (Petzold, 2011a). Kunst- und Musikaktivitäten stellen die am häufigsten in der Literatur analysierten Kunstformen dar, wie aber in dieser Evaluation gezeigt werden konnte, können alle Formen der Kunst, sei es beispielsweise literarische, darstellende oder bildnerische Kunst, einen positiven und gesundheitsfördernden Einfluss auf die Teilnehmenden haben. In Anlehnung an Ward et al. (2020) deutet dies darauf hin, dass unterschiedliche Formen der Kunst, unabhängig von der spezifischen Kunstform und ihrer Ausrichtung, vergleichbare Vorteile für die Teilnehmenden bewirken.

Des Weiteren scheint der Prozess, der durch die künstlerische Intervention gefördert wird, ein wesentlicher Wirkfaktor für partizipative Aktivitäten zu sein. In Anlehnung an Ward et al. (2020) zeigen die Ergebnisse, wie partizipative Kunst einen positiven Beitrag zur Gesundheitsförderung leisten kann.

Basierend auf der Annahme der Workshopleiter*innen, dass sich das gesundheitsfördernde Potenzial in der freien prozessualen künstlerischen Arbeit entfaltet und nicht in spezifischen künstlerischen Übungen oder Verfahren, wiesen lediglich einzelne Workshops eine spezifische gesundheitsfördernde oder präventive Ausrichtung auf. Wie auch Daykin et al. (2008) feststellten, hatte die Mehrzahl der Workshops keine spezifische gesundheitsfördernde Ausrichtung oder Konzeption.

Als spezifisch gesundheitsfördernde Aspekte sehen die Workshopleitungen die Sensibilisierung der Wahrnehmung sowie den Selbstaussdruck und die Auseinandersetzung mit sich selbst. Diese Aspekte tragen zur Selbsterkenntnis bei und bieten das Potenzial einer ausgleichenden Selbstregulation.

Die Ziele und Themen der durchgeführten Workshops lagen unter anderem in der Förderung von Selbstwahrnehmung und Fremdwahrnehmung, in der Unterstützung und Stärkung der eigenen Identitätsfindung, in dem Erleben von Handlungskompetenz und Selbstwirksamkeit sowie in der Förderung von Selbstakzeptanz und Stressbewältigung. Weitere Schwerpunkte der Veranstaltungsangebote waren das Ermöglichen eines Präsenzerlebens sowie der Möglichkeit des Selbstaussdrucks wie auch von sozialer Teilhabe und Partizipation. Den Teilnehmenden wurden in den jeweiligen Workshops die Möglichkeit sowie der Raum gegeben, sich zu beteiligen, ohne dabei auf etwaiges Vorwissen zurückgreifen zu müssen. Menschen mit besonderen Bedürfnissen oder in schwierigen Lebenslagen (z.B. Sucht, Migration, Vereinsamung, Demenz und Arbeitslosigkeit) wurde somit eine Chance gegeben, sich an den künstlerischen Aktivitäten zu beteiligen.

Die Erfahrungen der Workshopleitungen deuten darauf hin, dass Workshops, die neben der Kunst die Gesundheitsförderung im Titel tragen, im besonderen Menschen ansprechen, die sich bereits im Vorfeld mit ihrer Lebenssituation sowie ihrer Gesundheit auseinandergesetzt haben und hinsichtlich Gesundheitsfragen bereits sensibilisiert sind. Daneben werden aber auch Bürger*innen angesprochen, die ein Interesse am Künstlerischen, nicht aber an Gesundheitsfragen haben.

Einen bedeutenden Einfluss auf die Lebensqualität haben Teilhabe und Partizipation (Kirschning & Clar, 2016). Unter den Bedingungen der Corona-Pandemie mit Lockdown, Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen, die von manchen als soziale Isolation erlebt wurden, wurden sowohl Präsenz- als auch die virtuellen Workshops von Teilnehmenden als wichtige soziale und kulturelle Teilhabemöglichkeit wahrgenommen. Die Kontakte und die geistige Anregung durch die Workshopinhalte wurden als geistige Stimulanzien erlebt.

Künstlerische Prozesse begleiten

Die Workshops boten den Teilnehmenden künstlerisch ästhetische Freiräume. Zum Teil banden die Workshopleitungen die Teilnehmenden in die situative Verlaufsgestaltung des Workshops ein. Jedoch wurden die Teilnehmenden nicht in die Gestaltung des Workshopangebotes an sich oder in die konzeptionelle Gestaltung eingebunden. Damit verbleiben sie auf einer mittleren, von Wright, Block & von Unger (n.d.) beschriebenen Partizipationsstufe. Im Sinne der Gesundheitsförderung sollten Strategien entwickelt werden, wie die Teilnehmenden auf höheren Partizipationsstufen eingebunden werden könnten. Bereits die Ottawa-Charta der WHO von 1986 betont die Bedeutung von Partizipation und fordert die umfassende Einbindung von Bürger*innen in die Gestaltung der Gesundheitsförderung. Wright, Block & von Unger (n.d.) fordern, dass Partizipation nicht nur die Teilnahme an Angeboten der Gesundheitsförderung bedeutet, sondern ein Zuschreiben bzw. die Übernahme von Entscheidungsmacht bei allen wesentlichen Fragen der Gestaltung.

Um intensiv in die künstlerische Arbeit eintauchen zu können, bedarf es einer Atmosphäre, die von Offenheit geprägt ist und dazu ermutigt, eigene künstlerische Wege zu gehen ohne von außen gesetzte Leistungsansprüche und Bewertungen. Die Atmosphäre eines freien künstlerischen Raumes ist nicht per se gegeben, sondern muss von der Workshopleitung erzeugt werden. Daneben bedarf es einer individuellen unterstützenden Begleitung der Teilnehmenden durch die Leitung. Ein offener und bewertungsfreier Rahmen fördert die selbstbewusste künstlerische Auseinandersetzung der Teilnehmenden. Die Begleitung durch die Workshopleitung sollte individuell erfolgen. Impulse sollten offen formuliert sein, sodass Teilnehmende frei und selbstbestimmt entscheiden können, ob sie Impulse der Workshopleitung aufgreifen wollen.

Das gesundheitsfördernde Potenzial entfaltet sich nicht an spezifischen Übungen oder Methoden, sondern in der freien künstlerischen Arbeit. Anzuregen und unterstützend zu begleiten, bedarf künstlerischer Kompetenzen und eigener Erfahrung mit künstlerischen Prozes-

sen. Darüber hinaus braucht die Leitung eines Workshops soziale, kommunikative und emotionale Kompetenzen. Künstlerisch ausgebildete Menschen verfügen in der Regel über die Kompetenzen, freie und partizipative künstlerische Prozesse zu initiieren und zu gestalten. Die Kompetenzen, künstlerische Laien in freie künstlerische Arbeits- und Auseinandersetzungsprozesse hineinzuführen und zu begleiten, haben in der Regel Menschen, die eine sozialkünstlerische, eine kunstpädagogische Ausbildung oder eine kunstvermittelnde Qualifikation besitzen. Ist das intensive Eintauchen in den freikünstlerischen Handlungs- und Auseinandersetzungsprozess sowie die Partizipation und die Begleitung in diesem Prozess der entscheidende Faktor, ist die sozialkünstlerische, kunstpädagogische, kunstvermittelnde Qualifikation der Workshopleitenden für die gesundheitsfördernde Wirkung entscheidend. Das Vorhandensein einer zusätzlichen Qualifikation, entsprechend den aktuell geltenden gesetzlichen Vorgaben, scheint hingegen in der Regel nicht notwendig zu sein. Darauf weisen auch Befunde aus dem angelsächsischen Sprachraum hin (Kirschning & Clar, 2016). Inwieweit eine spezifische Ausbildung bei Angeboten für spezifische Zielgruppen oder spezifischen Präventionsangeboten notwendig ist, müsste noch untersucht werden.

Der Workshopraum

Kunstmuseen haben in der Regel eine besondere Atmosphäre, die von Ruhe und Kontemplation bestimmt ist, und ermöglichen eine besondere Wahrnehmung der darin präsentierten Objekte. Vollzieht sich die künstlerische Arbeit im Rahmen eines Workshops in einem unmittelbaren Bezug zu den Exponaten des Museums, können sie eine unmittelbare Inspirationsquelle sein und eine aktiv explorierende Auseinandersetzung mit ihnen ermöglichen. Findet die künstlerische Arbeit nicht im unmittelbaren Bezug zu den Exponaten statt, treten spezifische Raumbedingungen in den Vordergrund. Die Ansprüche an die Räumlichkeiten unterscheiden sich für Workshops der Gesundheitsförderung nicht von denen für allgemeine künstlerische Workshops. Die jeweiligen Ansprüche ergeben sich anhand des Formats. Für einen Clownsworkshop beispielsweise bieten Theaterräume passendere Bedingungen als ein Museumsraum. Der Ausstellungsraum bietet sich vor allem dann als Veran-

staltungsraum an, wenn die Rezeption von Werken im Zentrum steht. Viele künstlerische Arbeitsweisen können nicht in den Ausstellungsräumen selber durchgeführt werden, sondern, so vorhanden, in Atelierräumen des Museums. Räume, die passende Voraussetzungen für die künstlerische Arbeit bieten, werden von den Teilnehmenden positiv bewertet. Dies schließt an den Erkenntnissen von Gallistl und Parisot (2020) an.

Der virtuelle Raum wurde von Teilnehmenden und Workshopleitungen als möglicher Raum für künstlerische Workshops akzeptiert. Die überwiegend positive Bewertung muss vor dem Hintergrund der Pandemiesituation betrachtet werden, da es in der Situation die einzige Möglichkeit war, Workshops und Veranstaltungen anzubieten bzw. zu nutzen.

Neben den methodischen, didaktischen und technischen Herausforderungen, die mit dem virtuellen Format einhergehen, zeigten sich sowohl Grenzen wie Potenziale. Die technischen Vorerfahrungen waren sehr unterschiedlich. So nutzten das Angebot auch Menschen, die keine Computervorerfahrung hatten. Diese organisierten sich persönliche Unterstützung. Ein technischer Support durch die Veranstalter hat sich als wichtig gezeigt. Es kann jedoch davon ausgegangen werden, dass das virtuelle Format eine Teilnahmebarriere darstellt, deren Ausmaß im Rahmen dieser Evaluation nicht dargestellt werden kann.

Das virtuelle Format ermöglichte eine leichtere Teilnahme an räumlich entfernten Veranstaltungen sowie von Menschen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, was Inklusion und Teilhabe an kulturellen Angeboten vereinfacht, auch weil eine größere Bandbreite an Angeboten zugänglich wird. Auch Menschen, deren Leistungsvermögen eingeschränkt ist, können leichter teilnehmen, da sie zwischenzeitlich Ruhepausen einlegen können. Im Verlauf des Workshops entwickelten die Teilnehmenden ein Gruppengefühl, das jedoch hinsichtlich der Intensität unterschiedlich beschrieben wurde. Berichtet wurde auch, dass gerade Alleinlebende sich trotz des Eingebundenseins in die Workshopgruppe einsam fühlten.

Der virtuelle Raum wurde in der Regel als Ort für die Kommunikation, den Austausch und für die Vermittlung von Impulsen genutzt. Künstlerisch wurde mit klassischen Materialien in der eigenen häuslichen Umgebung gearbeitet. Dass dabei die anderen Teilnehmenden nicht im künstlerischen Handeln wahrgenommen werden konnten, wurde unterschiedlich bewertet.

Einerseits wurde er als geschützter Freiraum für experimentelles Arbeiten genutzt, andererseits fehlte die Inspiration, die durch die Beobachtung der anderen Teilnehmenden beim gemeinsamen Arbeiten in einem realen Raum entsteht.

Hinsichtlich der Potenziale und Grenzen virtueller Formate besteht umfassender Forschungsbedarf.

Abschließend

Das Projekt „gesund*mit*kunst“ und die darin enthaltenen partizipativen künstlerischen und kunstpädagogischen Veranstaltungsangebote hatten einen positiven Einfluss auf die allgemeine Gesundheit und die Lebensqualität, einschließlich der Bereiche der sozialen Partizipation, Autonomie, globalen Lebensqualität, physischen und psychischen Lebensqualität. In diesem Sinne konnten das Projekt „gesund*mit*kunst“ und die damit verbundenen künstlerischen Veranstaltungsformate einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsförderung leisten. In Anlehnung an Daykin et al. (2008) können künstlerische Interventionen und somit das Projekt „gesund*mit*kunst“ als hilfreich angesehen werden, um präventiv in der öffentlichen Gesundheitsfürsorge zu wirken.

6.2 Diskussion der Methodik

Die Güte einer qualitativen Studie hängt von dem zur Verfügung stehenden Datenmaterial und der methodischen Durchführung ab. Für die Bewertung der Güte qualitativer Studien liegen keine einheitlichen Kriterien vor, da qualitative Studien nur beschränkt standardisierbar sind. Steinke schlägt daher breit gefasste Kernkriterien vor, die untersuchungsspezifisch – je nach Fragestellung, Gegenstand und verwendeter Methode – konkretisiert, modifiziert oder ergänzt werden sollten (Steinke, 2008). Diese Kernkriterien sind: Intersubjektive Nachvollziehbarkeit, Indikation des Forschungsprozesses, Empirische Verankerung, Limitation, Kohärenz, Relevanz und Reflektierte Subjektivität. Wir halten diese Kriterien für geeignet, die Ergebnisse unserer Studie einzuschätzen.

An den qualitativen Teil der Untersuchung kann, bedingt durch die Form der Datenerhebung mittels Gruppendiskussion und World-Café, nicht der Anspruch an eine intersubjektive

Überprüfbarkeit erhoben werden, jedoch muss diese nachvollziehbar sein. Die Nachvollziehbarkeit ist durch die umfassende Dokumentation des Forschungsprozesses gegeben. Die Dokumentation des Forschungsprozesses umfasst die Dokumentation des Vorverständnisses, aus dem die expliziten und impliziten Erwartungen resultieren, die Dokumentation der Erhebungsmethoden und des Erhebungskontextes, die Dokumentation der Auswertungsmethoden und des Untersuchungsverlaufes. Die Durchführung der Untersuchung wurde somit nachvollziehbar gestaltet.

Die vorliegende Untersuchung folgt methodisch den theoretischen Vorannahmen, die den Forschungsgegenstand hinreichend begründen, und bedient sich Forschungsmethoden, die mit der formativen Evaluationsforschung in Übereinstimmung stehen. Damit erfüllt sie die Anforderungen der Gegenstandsangemessenheit der Erhebungs- und Auswertungsmethoden sowie die Indikation (Angemessenheit) des gesamten Forschungsprozesses. Die im qualitativen Teil gewonnenen Erkenntnisse wurden dicht an den erhobenen Daten und aufgrund systematischer Datenanalyse entwickelt. Die Verwendung kodifizierter Methoden erlaubte eine empirische Verankerung der theoretischen Vorannahmen. Sie konnten mit dem Modell weiterentwickelt und im Grundsatz verifiziert werden.

Aufgrund der großen Breite an Workshopangeboten, der sehr unterschiedlichen Struktur und Dauer der Workshops und dem Umstand, dass diese aufgrund der Pandemie in Präsenz wie auch in virtueller Form angeboten wurden, ist eine Vergleichbarkeit der Angebote nicht gegeben. Andererseits bilden die Angebote die Breite künstlerischer Workshops in Museen, städtischen Galerien wie auch anderen soziokulturellen Orten ab. Hinsichtlich des Evaluationsfragebogens lässt sich anmerken, dass dieser die Lebensqualität der letzten Tage erfasst, eine Formulierung, die sich leider nicht an die gesamte Breite der Workshops anpassen ließ. Im qualitativen Teil der Evaluierung basiert die Datenerhebung auf den Erfahrungen aller am Projekt beteiligten Workshopleiter*innen und deckt damit eine große Breite künstlerischer Angebote im Kontext Gesundheitsförderung ab. Hinsichtlich der Teilnehmenden-Erfahrung erfolgte die Datenerhebung an fünf kontrastierenden Veranstaltungen. Das Sampling folgt damit einer Gefälligkeitsstichprobe, die zwar nicht die gesamte Angebotspalette des Projek-

tes „gesundmitkunst“ abdeckt, jedoch geben die Evaluationsergebnisse aufgrund der Überschneidungsbreite der Daten Anlass zur Annahme, dass sie auf künstlerische Angebote auch außerhalb des Projektes übertragbar sind.

Die gewonnenen Erkenntnisse weisen Kohärenz auf, da sie an die theoretischen Erkenntnisse aus Studien und Erfahrungsberichten anschließen. Die von uns beschriebenen Aspekte verweisen auf Effekte und zeigen Kriterien auf, die Grundlage für ein Initiieren und Umsetzen künstlerischer Workshops im Sinne der Gesundheitsförderung sein können. Die fundierten Ergebnisse der Untersuchung können dazu beitragen, dass das gesundheitsfördernde Potenzial künstlerischer Workshops sowohl im kulturellen wie im gesundheitsfördernden Bereich stärker wahrgenommen wird und darüber zu vermehrten Angeboten führt. Zudem bietet die vorliegende Evaluation eine solide Grundlage, künstlerische Angebote zur Gesundheitsförderung zu konzeptionieren bzw. entsprechende Konzepte zu bewerten. Hierin zeigt sich die Relevanz der vorliegenden formativen Evaluation. Die Forschungsarbeit war motiviert von unserem professionellen Interesse, das gesundheitsfördernde Potenzial künstlerischer Angebote weitergehend zu ergründen und dieses zu fundieren. Im Rahmen der Gruppendiskussion und dem World-Café hat unsere subjektive Rolle und Perspektive als Forscher*innen eine nicht unerhebliche Rolle gespielt. In der Gruppendiskussion und der Moderation während des World-Cafés waren unsere Subjektivität und unser Einfühlungsvermögen gefordert. In der Dokumentation des Forschungsprozesses sowie in der Auswertung der Daten haben wir diese Rolle explizit gemacht und ihre Bedeutung für die Studienergebnisse eingeschätzt.

6.3 Zusammenfassende Bewertung der Bedeutung der durchgeführten Evaluation

Die Gesundheit des Menschen ist ein multidimensionales Konstrukt. Der individuelle Gesundheitszustand ist nicht festgeschrieben, sondern kann sich vom einen auf den anderen Tag oder auch im Laufe des Lebens verändern. Partizipative Kunst ist auf den Prozess ausgerichtet und zielt nicht auf eine psychologische Veränderung und auf ein psychologisches oder kreatives Ergebnis ab. Partizipative künstlerische und kunstpädagogische Aktivitäten bieten eine Möglichkeit, zur Gesundheitsförderung beizutragen und das gesundheitliche

Gleichgewicht wiederherzustellen. Dafür scheint keine spezifische Kunstform prädestiniert zu sein, entscheidend sind vielmehr die Prozesse, die durch die jeweilige künstlerische und partizipative Aktivität mit einer dementsprechend motivierenden Begleitung durch die Veranstaltungsleitung und die Mitwirkenden angestoßen werden. In Anlehnung an Ward et al. (2020) sollten zukünftige Studien auch die zugrunde liegenden Prozesse und Mechanismen fokussieren, die eingesetzt werden können, um Gesundheit und Lebensqualität zu stärken. Das gilt insbesondere auch für die soziale Teilhabe und Partizipation, die durch gruppenbasierte partizipative Kunstaktivitäten gefördert werden können. Es bedarf weiterer wissenschaftlicher Untersuchungen, z.B. in Form von prospektiven Längsschnittstudien, um den positiven Einfluss von Kunst auf die Gesundheit von Menschen in schwierigen Lebenslagen und mit besonderen Bedürfnissen über die gesamte Lebensspanne hinweg zu bestätigen. Die Ergebnisse des Evaluationsprojekts liefern wichtige (erste) Erkenntnisse zu der Frage, ob die Lebensqualität durch künstlerische Veranstaltungsformate verbessert werden kann. Durch das Projekt „gesundmitkunst“ wird die grundsätzliche Bedeutung der Künste im Kontext der Gesundheitsförderung hervorgehoben, die sich über ein sehr breites Feld erstreckt und u.a. Musik, darstellende Kunst, Bildende Kunst sowie Poesie, Fotografie und kreatives Schreiben einschließt.

7 Literaturverzeichnis

- Allardt, E. (1993). Having, Loving, Being: An Alternative to the Swedish Model of Welfare Research. In N. Nussbaum & A. Sen (Eds.), *The Quality of Life* (pp. 88–94). Oxford: Clarendon Press.
- Angermeyer, M., Kilian, R., & Matschinger, H. (2000). World Health Organization Quality of Life (WHOQOL). *Göttingen: Hogrefe*.
- Angus, J. (2002). *A review of evaluation in community-based art for health activity in the UK*: Health Development Agency London.
- Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese. Zur Entmystifizierung von Gesundheit*. Tübingen: dgvt.
- Axel-Heinrich, M. (2006). Joseph Beuys und die Heilkunde: Mahnende Zeichen der Vergänglichkeit. *Deutsches Ärzteblatt*, 103(12), A-794 / B-672 / C-653.
- Bohnsack, R. (2000). *Rekonstruktive Sozialforschung. Einführung in Methodologie und Praxis qualitativer Forschung* (4. ed.). Opladen: Leske und Budrich.
- Brandstädter, J. (1990). Evaluationsforschung: Probleme der wissenschaftlichen Bewertung von Interventions- und Reformprojekten. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 4, 215–227.
- Brinkmann, R. (2014). *Angewandte Gesundheitspsychologie*: Pearson Deutschland GmbH.
- Bühler, A., & Heppekausen, K. (2005). *Gesundheitsförderung durch Lebenskompetenzprogramme in Deutschland. Grundlagen und kommentierte Übersicht*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).
- Bungay, H., & Vella-Burrows, T. (2013). The effects of participating in creative activities on the health and well-being of children and young people: a rapid review of the literature. *Perspectives in Public Health*, 133(1), 44–52.
- Conrad, I., Matschinger, H., Kilian, R., & Riedel-Heller, S. G. (2016). *WHOQOL-OLD und WHOQOL-BREF: Handbuch für die deutschsprachigen Versionen der WHO-Instrumente zur Erfassung der Lebensqualität im Alter*: Hogrefe.
- Daig, I., & Lehmann, A. (2007). Verfahren zur Messung der Lebensqualität. *Zeitschrift für medizinische Psychologie*, 16(1, 2), 5–23.
- Dallmann, G. (n.d.). Selbstverständnis der Soziokultur: Grundprinzipien soziokultureller Arbeit. In *Handbuch Soziokultur Bd. 1 Theorie. Einleitung. Selbstverständnis. Wirkung. Aktualität*. Hannover: Stiftung Niedersachsen.
- Daykin, N., Orme, J., Evans, D., Salmon, D., McEachran, M., & Brain, S. (2008). The impact of participation in performing arts on adolescent health and behaviour: a systematic review of the literature. *Journal of health psychology*, 13(2), 251–264.
- Faltermaier, T. (2017). *Gesundheitspsychologie*: Kohlhammer Verlag.
- Faltermaier, T. (2020). Salutogenese. Retrieved from <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/salutogenese/>
- Fancourt, D., & Finn, S. (2019). What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review.
- Flor, W. (2018). Alter(n) und Gesundheitsförderung. In S. Blümel, P. Frankowiak, L. Kaba-Schönstein, G. Nöcker, M. Plaumann & A. Trojan (Eds.), *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).
- Gallistl, V., & Parisot, V. (2020). Die Verschränkung von Alter(n) und Raum in kulturellen Bildungsangeboten. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 5(53), 382–388.
- Ganß, M., Kastner, S., & Sinapius, P. (2016). *Kunstvermittlung für Menschen mit Demenz. Kernpunkte einer Didaktik*. Hamburg, Potsdam, Berlin: University Press.

- Ganß, M., & Wißmann, P. (2020). *Öffentliche Einrichtungen als Orte gesellschaftlicher Teilhabe für Menschen mit Demenz – Handreichung – Freizeit und Kultur*. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Referat Öffentlichkeitsarbeit.
- Gross, W. (2016). *Was Sie schon immer über Sucht wissen wollten*. Berlin: Springer.
- Hallermann, J. (2015). Lebenskompetenzen und Kompetenzförderung. In S. Blümel, P. Frankowiak, L. Kaba-Schönstein, G. Nöcker, M. Plaumann & A. Trojan (Eds.), *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden* (pp. 617–624). Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).
- Haubrich, K., & Lüders, C. (2004). Evaluation – mehr als ein Modewort? In *Recht der Jugend und des Bildungswesens*. 52. Jg., H. 3 (pp. 316–337). Berlin: BWV Berliner Wissenschaftsverlag.
- Hennessey, R., & Mangold, R. (2009). Die Gesundheitsförderung wirksamer machen. In *Soziale Sicherheit* (Vol. 11). Frankfurt a.M.: Bund-Verlag.
- Herwig-Lempp, J. (1988). Der systemische Ansatz im Suchtbereich. Kommentar zu „Alkoholismus als Auffassungssache“. *Zeitschrift für systemische Therapie*, 3(88), 195–201.
- Hupfer, B. (2007). *Wirkungsorientierte Programmevaluation. Schriftenreihe des Bundesinstituts für Berufsbildung; Wissenschaftliche Diskussionspapiere Bd. 86*. Bonn: Bundesinstitut für Berufsbildung.
- ICOM (2010). *Internationaler Museumsrat – Ethische Richtlinien für Museen von ICOM*. Zürich: ICOM Schweiz.
- Kay, A. (2000). Art and community development: the role the arts have in regenerating communities. *Community development journal*, 35(4), 414–424.
- Kirschning, S., & Clar, C. (2016). Partizipative Kunst und Gesundheit. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 12(1), 41–53.
- Klemm, R. E. (2003). *Die Kraft der inneren Bilder. Entstehung, Ausdruck und therapeutisches Potential*. Basel: Schwabe.
- Kohlmann, C.-W., Salewski, C., & Wirtz, M. A. (2018). *Psychologie in der Gesundheitsförderung*. Bern: Hogrefe.
- Kutscher, N. (2002). Das Gruppendiskussionsverfahren – Methode und Methodologie (58–80), Universität Bielefeld. Retrieved from http://bieson.ub.uni-bielefeld.de/volltexte/2003/406/pdf/4_Gruppendiskussionen.pdf
- Lane, R. E. (1996). Quality of Life and Quality of Persons: A New Role for Government. In A. Offer (Ed.), *In Pursuit of the Quality of Life* (pp. 256–293). Oxford: Oxford University Press.
- Liersch, A., & Asef, D. (2017). *Bildung und Kultur. Spartenbericht Museen, Bibliotheken und Archive*: Statistisches Bundesamt.
- Lüders, C. (2006). Qualitative Evaluationsforschung – was heißt hier Forschung? In U. Flick (Ed.), *Qualitative Evaluationsforschung. Konzepte – Methoden – Umsetzung* (pp. 33–62). Reinbek: Rowohlt.
- Mayring, P. (2008). *Qualitative Inhaltsanalyse – Grundlagen und Techniken*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Naidoo, J., & Wills, J. (2003). *Lehrbuch der Gesundheitsförderung*. Köln, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Naidoo, J., & Wills, J. (2019). *Lehrbuch Gesundheitsförderung*. 3. aktualisierte und ergänzte Auflage. Göttingen: Hogrefe, 85744–85000.
- O'Donnell, S., Lohan, M., Oliffe, J. L., Grant, D., & Galway, K. (2021). The acceptability, effectiveness and gender responsiveness of participatory arts interventions in promoting mental health and Wellbeing: a systematic review. *Arts & health*, 1–18.
- Otto, C., & Ravens-Sieberer, U. (2018). Gesundheitsbezogene Lebensqualität. In S. Blümel, P. Frankowiak, L. Kaba-Schönstein, G. Nöcker, M. Plaumann & A. Trojan (Eds.), *Leitbegriffe der*

- Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden.*
Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).
- Petzold, T. D. (2011a). *Kommunikation mit Zukunft. Salutogenese und Resonanz.* Bad Gandersheim: BVerlag Gesunde Entwicklung.
- Petzold, T. D. (2011b). Systemische und dynamische Aspekte einer Meta-Theorie für Gesundheitsberufe und Folgerungen für die Hochschul-Bildung. *Wie können aus Gesundheitsberufen Gesundheitsberufe werden?*, 12.
- Radoschewski, M. (2000). *Gesundheitsbezogene Lebensqualität – Konzepte und Maße, Entwicklungen und Stand im Überblick. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* (Vol. 43): Springer-Verlag.
- Raithel, J. (2004). Risikoverhalten und unterschiedliche Freizeitengagements Jugendlicher: Ein Vergleich zwischen Kunst-, Musik- und Sportaktiven. *Musik-, Tanz- und Kunsttherapie*, 15(3), 137–143.
- Renneberg, B., & Hammelstein, P. (2006). *Gesundheitspsychologie*: Springer.
- Rosenberg, F. (2009). The MoMA Alzheimer's Project: Programming and resources for making art accessible to people with Alzheimer's disease and their caregivers. *Arts & health*, 1(1), 93–97.
- Schall, A., Tesky, V. A., Adams, A.-K., & Pantel, J. (2018). Art museum-based intervention to promote emotional well-being and improve quality of life in people with dementia: The ARTEMIS project. *Dementia*, 17(6), 728–743.
- Seel, M. (2007). *Die Macht des Erscheinens. Texte zur Ästhetik*, Frankfurt a.M. 2007.
- Skevington, S. M., Lotfy, M., O'Connell, K. A., & Group, W. (2004). The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: psychometric properties and results of the international field trial. A report from the WHOQOL group. *Quality of Life Research*, 13(2), 299–310. doi:10.1023/B:QURE.0000018486.91360.00
- Staatliche Museen zu Berlin (2018). *Preußischer Kulturbesitz – Statistische Gesamterhebung an den Museen der Bundesrepublik Deutschland für das Jahr 2017. Materialien des Instituts für Museumsforschung*. (72). Staatliche Museen zu Berlin – Preußischer Kulturbesitz Berlin.
- STADTKULTUR Netzwerk Bayerischer Städte e.V. (2018). Retrieved from <https://stadtkultur-bayern.de>
- Steier, F., Gyllenpalm, B., Brown, J., & Bredemeier, S. (2008). World-Café. Förderung der Teilhabekultur. In N. Kersting (Ed.), *Politische Beteiligung. Einführung in dialogorientierte Instrumente politischer und gesellschaftlicher Partizipation* (pp. 167–180): Springer.
- Steinke, I. (2008). Gütekriterien qualitativer Forschung. In U. Flick, E. von Kordorff, & I. Steinke (Eds.), *Qualitative Sozialforschung – ein Handbuch* (pp. 319–331). Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt.
- Stockmann, R. (2004). *Was ist eine gute Evaluation. CEval-Arbeitspapiere 9-2004*. Saarbrücken: Centrum für Evaluation.
- Trojan, A., Reisig, V., & Kuhn, J. (2016). Gesundheitsförderung in Städten und Gemeinden. *Präventive Gesundheitsförderung*, 11, 259–264.
- Ward, M. C., Milligan, C., Rose, E., Elliott, M., & Wainwright, B. R. (2020). The benefits of community-based participatory arts activities for people living with dementia: a thematic scoping review. *Arts & health*, 1–27.
- Wright, M. T., Block, M., & von Unger, H. (n.d.). Partizipative Qualitätsentwicklung. Einführung und Überblick.
- Young, R., Camic, P. M., & Tischler, V. (2015). The impact of community-based arts and health interventions on cognition in people with dementia: A systematic literature review. *Aging & mental health*, 20(4), 337–351.

Zill, E. (2015). Zu einer qualitativen Empirie ästhetischer Erfahrungen. Grundlagentheoretische Überlegungen und forschungsmethodische Perspektiven am Beispiel kultureller Bildungsforschung. Forum Qualitative Sozialforschung. *Qualitative Social Research*, 16(3).

8 Anhangsverzeichnis

I.	Evaluationsfragebogen	104
II.	Leitfragen für Gruppendiskussion	108
III.	Leitfragen World-Café – EVA Workshop	110

Evaluationsfragebogen

Instruktion

In diesem Fragebogen werden Sie danach gefragt, wie Sie Ihre Lebensqualität, Ihre Gesundheit und andere Bereiche Ihres Lebens beurteilen. **Bitte beantworten Sie alle Fragen.** Wenn Sie sich bei der Beantwortung einer Frage nicht sicher sind, wählen Sie bitte die Antwortkategorie, die Ihrer Meinung nach am ehesten zutrifft. Oft ist dies die Kategorie, die Ihnen als erstes in den Sinn kommt. Bitte beantworten Sie alle Fragen auf der Grundlage Ihrer eigenen Beurteilungskriterien, Hoffnungen, Vorlieben und Interessen. Bitte denken Sie bei der Beantwortung der Fragen an Ihr Leben **während der letzten Tage**. So könnte eine Frage zum Beispiel lauten:

	Überhaupt nicht	Eher nicht	Halbwegs	Überwiegend	Völlig
In welchem Umfang sind Sie in der Lage die Dinge zu tun, die Sie gern tun wollen?	1	2	3	4	5

Bei dieser Frage sollen Sie das Feld ankreuzen, das am besten ausdrückt, in welchem Umfang Sie während der letzten Tage die Dinge tun konnten, die Sie auch gern tun wollten. Wenn Sie während der letzten Tage *überwiegend* Dinge tun konnten, die Sie auch gern tun wollten, kreuzen Sie das Feld mit der Zahl 4 an.

Bitte lesen Sie jede Frage, überlegen Sie, wie Sie sich während der letzten Tage gefühlt haben, und kreuzen Sie die Zahl auf der Skala an, die für Sie am ehesten zutrifft.

	Sehr schlecht	Schlecht	Mittelmäßig	Gut	Sehr gut
Wie würden Sie Ihre Lebensqualität beurteilen?	1	2	3	4	5
	Sehr unzufrieden	Unzufrieden	Weder zufrieden noch unzufrieden	Zufrieden	Sehr zufrieden
Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Gesundheit?	1	2	3	4	5

In den folgenden Fragen geht es darum, **wie stark** Sie während der letzten Tage bestimmte Dinge erlebt haben.

	Überhaupt nicht	Ein wenig	Mittelmäßig	Ziemlich	Äußerst
--	-----------------	-----------	-------------	----------	---------

Wie stark werden Sie durch Schmerzen daran gehindert, notwendige Dinge zu tun?	1	2	3	4	5
Wie sehr sind Sie auf medizinische Behandlung angewiesen, um das tägliche Leben zu meistern?	1	2	3	4	5
Wie gut können Sie Ihr Leben genießen?	1	2	3	4	5
Betrachten Sie Ihr Leben als sinnvoll?	1	2	3	4	5
Wie gut können Sie sich konzentrieren?	1	2	3	4	5

In den folgenden Fragen geht es darum, **in welchem Umfang** Sie während der letzten Tage bestimmte Dinge erlebt haben oder in der Lage waren, bestimmte Dinge zu tun.

	Überhaupt nicht	Eher nicht	Halbwegs	Überwiegend	Völlig
Haben Sie genug Energie für das tägliche Leben?	1	2	3	4	5
Können Sie Ihr Aussehen akzeptieren?	1	2	3	4	5
	Sehr schlecht	Schlecht	Mittelmäßig	Gut	Sehr gut
Wie gut können Sie sich fortbewegen?	1	2	3	4	5

In den folgenden Fragen geht es darum, wie **zufrieden, glücklich oder gut** Sie sich während der letzten Tage hinsichtlich verschiedener Aspekte Ihres Lebens gefühlt haben.

	Sehr unzufrieden	Unzufrieden	Weder zufrieden noch unzufrieden	Zufrieden	Sehr zufrieden
Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Schlaf?	1	2	3	4	5
Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Fähigkeit, alltägliche Dinge erledigen zu können?	1	2	3	4	5
Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Arbeitsfähigkeit?	1	2	3	4	5
Wie zufrieden sind Sie mit sich selbst?	1	2	3	4	5

In der folgenden Frage geht es darum, **wie oft** sich während der letzten Tage bei Ihnen negative Gefühle eingestellt haben, wie zum Beispiel Angst oder Traurigkeit.

	Niemals	Nicht oft	Zeitweilig	Oftmals	Immer
Wie häufig haben Sie negative Gefühle wie Traurigkeit, Verzweiflung, Angst oder Depression?	1	2	3	4	5

In den folgenden Fragen geht es darum, **wie stark** Sie während der letzten Tage bestimmte Dinge erlebt haben, zum Beispiel Entscheidungsfreiheit und Gefühle der Kontrolle in Ihrem Leben.

	Überhaupt keinen	Wenig	Mäßig viel	Ziemlich viel	Äußerst viel
Wie viel Freiraum haben Sie, um Ihre eigenen Entscheidungen zu treffen?	1	2	3	4	5
	Überhaupt nicht	Ein wenig	Mittel-mäßig	Ziemlich	Äußerst
In welchem Umfang können Sie Ihre Zukunft beeinflussen?	1	2	3	4	5
Glauben Sie, dass die Menschen in Ihrer Umgebung Ihre Unabhängigkeit respektieren?	1	2	3	4	5

In den folgenden Fragen geht es darum, **wie vollständig** Sie während der letzten Tage in der Lage waren, bestimmte Dinge zu tun, zum Beispiel so oft aus dem Haus gehen zu können, wie Sie wollen.

	Überhaupt nicht	Eher nicht	Halbwegs	Überwiegend	Völlig
In welchem Umfang sind Sie in der Lage, die Dinge zu tun, die Sie gern tun wollen?	1	2	3	4	5
Haben Sie im Allgemeinen genug zu tun?	1	2	3	4	5

In den folgenden Fragen geht es darum, **wie zufrieden, glücklich oder gut** Sie sich während der letzten Tage hinsichtlich verschiedener Aspekte Ihres Lebens gefühlt haben. Zum Beispiel hinsichtlich Ihrer Teilnahme am Gemeindeleben oder hinsichtlich dessen, was Sie im Verlauf Ihres Lebens erreicht haben. Entscheiden Sie, wie zufrieden oder unzufrieden Sie mit jedem dieser Aspekte Ihres Lebens sind und kreuzen Sie die Zahl an, die am besten mit Ihrem Gefühl übereinstimmt. Die Fragen beziehen sich **auf die letzten Tage**.

	Sehr un- zufrieden	Unzu- frieden	Weder zu- frieden noch unzu-frie- den	Zufrie- den	Sehr zu- frieden
Wie zufrieden sind Sie mit der Art und Weise, wie Sie Ihre Zeit nutzen?	1	2	3	4	5
Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Maß an Aktivität?	1	2	3	4	5
Wie zufrieden sind Sie mit Ihren Möglich- keiten, an öffentlichen Aktivitäten teilnehmen zu können?	1	2	3	4	5

Haben Sie irgendwelche Anmerkungen zu diesem Fragebogen?

Leitfragen für Gruppendiskussion

Gesprächsbeginn und Begrüßung

- **Herzlich Willkommen** zur Gruppendiskussion, die im Rahmen des Projektes „gesundmitkunst“ durchgeführt wird. Sie wurden vorab bereits über die **Rahmenbedingungen der Gruppendiskussion** informiert: Die Gruppendiskussion ist **Teil einer wissenschaftlichen Studie**, die das Projekt „gesundmitkunst“ evaluiert und zur Überprüfung und Weiterentwicklung von Formaten in der Kulturarbeit, die an der Schnittstelle von Kunst und Gesundheitsförderung operiert, dienen soll.
- Das Gespräch wird hierzu mit einem Aufnahmegerät **aufgezeichnet** und anschließend **verschriftlicht und anonymisiert**. Nach der Verschriftlichung werden die Aufnahmen wieder gelöscht.
- Vorstellung und Rollenverteilung (Moderation & Protokoll): Michael und Lea

Offene Einstiegsfrage:

Wir möchten von Ihren Erfahrungen mit dem Workshop lernen und bitten sie, ihre ganz persönliche Sicht, ihre Gedanken und Ideen in das Gespräch einzubringen und miteinander zu besprechen. Interessant ist für uns auch, wozu sie unterschiedliche Gedanken und Wahrnehmungen haben. Sie können sagen, was Ihnen einfällt, sie brauchen sich an keine Struktur zu halten. Es ist toll, wenn sie ihre Gedanken an konkreten Situationen beschreiben, da es uns ein viel besseres Verstehen ermöglicht.

Sie haben gerade einen mehrteiligen Workshop abgeschlossen, mögen Sie uns und Ihren Mitstreiter*innen erzählen, wie Sie diesen Workshop erlebt haben und was besondere Momente dabei waren?

Inhaltliche Fragen:

1. **Möglichkeiten der Mitgestaltung und Handlungsfreiräume:**
 - Wie haben Sie die Mitgestaltungsmöglichkeiten und Handlungsfreiräume wahrgenommen und wie haben Sie diese genutzt?
2. **Struktur des Workshops**
 - Wie haben Sie die Struktur, den Aufbau des Workshops erlebt?
3. **Emotionaler Bereich – Einfluss des Workshops auf die Emotionalität, Gefühle, Stress:**
 - Welchen Raum hatten diese im Workshop, konnten sie dort haben?
4. **Herausforderungen und Gefordertsein:**
 - Gab es Situationen im Workshop, die Sie gefordert haben?
 - Wie hat der Workshop Sie gefordert?
 - Wie konnten Sie diese Herausforderungen für sich lösen?
5. **Raumsituation Museum**
 - Wie haben Sie die Raumsituation Museum während des Workshops erlebt?
6. **Überraschungen**
 - Was waren Überraschungsmomente im Workshop?
7. **Fazit und Feedback**
 - Was nehmen Sie aus dem Workshop für sich mit?
 - Was haben Sie im Workshop als besonders bereichernd erlebt / wahrgenommen?
 - Gibt es noch etwas, das bisher nicht gesagt wurde, das Sie uns für die Studie mit auf den Weg geben wollen?

Zusätzliche Fragen bei virtuellen Workshops:

- Sie haben ja zu Hause in ihren Räumlichkeiten gearbeitet. Wie war das für Sie? Können Sie das schildern?
- Haben sie räumlich etwas vermisst? Was zeichnet für Sie einen guten Raum / Raumsituation für den Workshop aus?

Fragen World-Café – EVA Workshop

Raum 1:

Im Rahmen des Projektes „gesund*mit*kunst“ haben Sie Ihren künstlerischen Workshop zur Gesundheitsförderung in einem Museum durchgeführt. Hätten Sie Ihren Workshop auch an einem anderen realen Ort durchführen können und welchen Einfluss hätte das auf Ihren Workshop gehabt?

Was sind die spezifischen Potenziale des Museums als Ort für künstlerische Workshops der Gesundheitsförderung? Wie unterscheiden sich diese von anderen Orten, an denen Sie künstlerische Workshops zur Gesundheitsförderung durchführen?

Brauchen Workshops zur Gesundheitsförderung andere Raumvoraussetzungen als Workshops, die nicht im Speziellen der Gesundheitsförderung dienen?

Raum 2:

Wie unterscheidet sich Ihr künstlerischer Workshop zur Gesundheitsförderung methodisch und inhaltlich von künstlerischen Workshops, die nicht im Speziellen der Gesundheitsförderung dienen?

Was macht Ihrer Meinung nach die gesundheitsfördernde Wirkung von künstlerischen Workshops (künstlerischem Handeln oder Rezeption künstlerischer Werke) aus?

Raum 3:

Welche Qualifikation bzw. spezifische Fähigkeit sollte Ihrer Meinung nach die Leitung eines künstlerischen Workshops zur Gesundheitsförderung mitbringen?

Raum 4:

Gab es in Ihrem künstlerischen Workshop zur Gesundheitsförderung Herausforderungen, wie sahen diese aus und wie sind Sie mit damit umgegangen?