

Fragen zum Artikel von Nina Kuyumcu:

„Interkulturelle Musiktherapie – Ein Literaturreview“

Die richtigen Lösungen sind rot markiert:

1. Welchen Ansatz hat Interkulturelle Musiktherapie?

- a) Die Therapiearbeit soll gänzlich in der tradierten Musik der Klient:innen gestaltet werden, damit die Ressourcen in einem geschützten Raum effizient aktiviert werden können.
- b) Die Interkulturalität weist darauf hin, dass der kulturellen Diversität zwischen Therapeut:in und Klient:in eine relevante Bedeutung zukommt und diese beim Aufbau der therapeutischen Beziehung sowie bei der Gestaltung der Therapiearbeit zu berücksichtigen ist.
- c) Kenntnisse der Klient:innen in ihrer tradierten Musik werden gefördert, um ihre kulturelle Identität in unserer heutigen Gesellschaft zu stärken.
- d) Musiktherapie ist per se interkulturell, da Therapeut:in und Klient:in streng genommen stets einen kulturell diversen Hintergrund haben. Die Interkulturalität weist jedoch darauf hin, dass hier der kulturelle Hintergrund von Relevanz ist.

2. Wann wurde der Prozess zur „interkulturellen Öffnung“ der Gesellschaft in Deutschland eingeleitet?

- a) 2015 zur Bewältigung der Flüchtlingskrise;
- b) 2005 mit dem ersten Jahresbericht des Statistischen Bundesamtes über die Bevölkerung mit Migrationshintergrund;
- c) 2000 mit Inkrafttreten der Reformen zur Anpassung des Rechts an die Realität der Einwanderungsgesellschaft;
- d) 1990 mit der Wiedervereinigung Deutschlands.

3. Wie wurde für das vorliegende Literaturreview methodisch recherchiert?

- a) Recherchiert wurde mit den Suchbegriffen interkulturelle Musiktherapie, Musiktherapie und Kultur, Community Music Therapy u. a. in den wichtigsten thematisch relevanten Datenbanken wie MEDLINE, PSYINDEX Embase, PsycINFO, CINAHL. Ergänzend wurden Artikel aus den Referenzen der recherchierten Beiträge herangezogen.
- b) Recherchiert wurde mit der „systematischen Suchmethode“ in je vier deutsch- und englischsprachigen Fachjournalen sowie Proceedings der Musiktherapiekongresse der Welt und Europas. Hierbei wurden alle Beiträge des Recherchezeitraumes, inkl. Buchrezensionen etc. systematisch durchgesehen und themenrelevante Artikel identifiziert. Ergänzend wurden Artikel aus den Referenzen dieser Beiträge für die Auswertung herangezogen.
- c) Recherchiert wurde mit der „systematischen Suchmethode“ in je sechs deutsch- und englischsprachigen Fachjournalen sowie Proceedings der Musiktherapiekongresse der Welt und Europas. Hierbei wurden alle Beiträge des Recherchezeitraumes, inkl. Buchrezensionen etc. systematisch durchgesehen und themenrelevante Artikel identifiziert.
- d) Recherchiert wurde mit der „systematischen Suchmethode“ in allen musiktherapeutischen Fachjournalen im deutsch- und englischsprachigen Raum sowie in den Proceedings der internationalen Musiktherapiekonferenzen. Damit wurde sichergestellt, dass alle themenrelevanten Artikel erfasst wurden.

4. Wann bzw. wie wurden Auswertematrix und Auswertungskategorien (nach Webster u. Watson, 2002) festgelegt und wann erfolgte das auswertende Lesen des recherchierten Materials?

- a) Zunächst wird das bereits recherchierte Material systematisch durchgelesen und danach wird unter Berücksichtigung der Review-Zielstellung die Auswertematrix mit Auswertungskategorien erstellt. Anschließend erfolgt das auswertende Lesen des recherchierten Materials.
- b) Die Auswertematrix mit Auswertungskategorien ergeben sich aus der Review-Zielstellung und werden daher zu Beginn festgelegt. Danach erfolgt das auswertende Lesen des recherchierten Materials.
- c) Zunächst werden einige der zentralen Beiträge der Thematik wie z. B. frühere Reviews und aktuelle Publikationen ausgewertet und danach unter Berücksichtigung der Review-Zielstellung die Auswertematrix mit Auswertungskategorien erstellt. Anschließend erfolgt das auswertende Lesen des recherchierten Materials.
- d) Die Auswertematrix mit Auswertungskategorien werden zu Beginn der Arbeit auf der Grundlage der Review-Zielstellung entworfen. Anschließend erfolgt das auswertende Lesen des recherchierten Materials und dabei werden die Auswertungskategorien gegebenenfalls ergänzt bzw. aktualisiert.

5. Welchen Einfluss haben migrationspezifische Belastungen auf die musiktherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten?

- a) Migrationspezifische Belastungen überlagern und verstärken die gewöhnlich vorkommenden Störungen, sodass sie bei der Diagnose, Indikation und Intervention zu berücksichtigen sind.
- b) Migrationspezifische Belastungen können in Abhängigkeit der gesellschaftlichen Teilhabe der Klient:innen von erheblicher Bedeutung für den Therapieerfolg sein.
- c) Migrationspezifische Belastungen lassen sich durch Musiktherapie relativ schnell lindern und öfters sogar überwinden.
- d) Migrationspezifische Belastungen können durch Musiktherapie nicht behandelt werden. Deshalb können sie bei der musiktherapeutischen Intervention nicht berücksichtigt werden.

6. Welche Symptome werden als Folge migrationspezifischer Belastungen häufig vorgefunden?

- a) Verkomplizierung der Reifung der Authentizität;
- b) Hyperaktivität;
- c) Identitätsbrüchigkeit;
- d) Ausgeprägte Ich-Identität.

7. Welche Merkmale können der Interkulturellen therapeutischen Kompetenz zugeordnet werden?

- a) Aufbau einer vertrauensvollen therapeutischen Beziehung und respektvoller Umgang miteinander durch offene Aussprache der jeweiligen Sichtweisen, Werte, Ansichten und Haltungen.
- b) Kenntnisse und Reflexion der eigenen Sichtweisen, Werte, Ansichten und Haltungen, ebenso wohlwollende Neugier und Erwerb von Kenntnissen über die Kultur und Biographie der Klient:innen.
- c) Kenntnisse über migrationspezifische Belastungen, um den:die Klient:in im Kontext ihrer persönlichen, familiären, sozioökonomischen und kulturellen Beziehungen zu betrachten.
- d) Hinreichende Kenntnisse über die Musiktradition und -instrumente sowie Lieder der Klient:innen, um die Therapiearbeit in einer möglichst gewohnten und konfliktarmen Atmosphäre durchzuführen zu können.

8. Nach Ergebnissen des vorliegenden Literaturreviews liegen keine Hinweise vor, dass Interkulturelle Kompetenz in der Musiktherapie-Ausbildung vermittelt wird. Welche Schlussfolgerungen werden hieraus gezogen?

- a) Keine.
- b) Es wird empfohlen, sich mit Besonderheiten und Bestandteilen interkultureller Kompetenz in der Musiktherapieausbildung auseinanderzusetzen.
- c) Es wird empfohlen, eine Erhebung bei den Musiktherapeut:innen in Deutschland und Österreich durchzuführen, um ihre Meinung zur praktischen Relevanz der Vermittlung der Interkulturellen Kompetenz einzuholen.
- d) Es wird empfohlen, eine Erhebung an Musiktherapie-Ausbildungsinstitutionen durchzuführen, ob und inwieweit interkulturelle Kompetenz vermittelt wird.

9. Welche Schlussfolgerungen wurden aus den Publikationen, Erfahrungsberichten und Pilotstudien an Kitas und Schulen für Kinder mit Migrationshintergrund (z. B.: Weyand, 2010; Pfeifer, 2014; Mäder, 2018) mit Blick auf die künftige Arbeit gezogen?

- a) Interkulturelle Musiktherapie weist bei Kindern und Jugendlichen auf ein positives Wirkpotential hin. Es aktiviert und stärkt die Resilienz und fördert positive Entwicklungen im Selbstkonzept bzw. Identität. Der Stichprobenumfang ist jedoch zu gering, um die Evidenz der positiven Wirkungen nachzuweisen.
- b) Die Studien empfehlen besonders die Interkulturelle Musiktherapie in Grundschulen.
- c) Interkulturelle Musiktherapie kommt bei Kindern und Jugendlichen gut an, aber positive Wirkungen lassen sich aus den Evaluationsergebnissen nicht ableiten.
- d) Nach Ergebnissen bisheriger Pilotstudien wäre es abzuwägen, ob Interkulturelle Musiktherapie doch nicht eher auf Einzelsettings konzentriert werden sollte.

10. Was sind Hauptmerkmale der Community Music Therapy (CoMT)?

- a) CoMT ist nicht auf ein einzelnes Individuum, sondern auf eine Gruppe gerichtet und hat den Ansatz, durch gemeinschaftliches Musizieren gesundheitliche Ressourcen der Individuen und Communities zu aktivieren.
- b) CoMT hat den Ansatz, die kulturelle Vielfalt in der Gesellschaft zu bewahren und hierzu in Communities mit diversem kulturellen Hintergrund zu musizieren.
- c) CoMT zielt auf gemeinschaftliches öffentliches Singen als Therapie.
- d) CoMT führt die Therapiearbeit für das einzelne Individuum nicht in einem klinischen Setting, sondern in Begleitung seiner Community-Mitglieder durch.