

Voigt, Friedrich, Dr.

Dipl.-Psychologe, Psychol. Psychotherapeut, Leitung Psychologie SPZ und Klinik kbo-Kinderzentrum München gGmbH

Autismus-Spektrum-Störungen: Entwicklungsverlauf und Planung von Therapiezielen

Kinder mit Autismus-Spektrum Störungen zeigen oft einen ungewöhnlichen Entwicklungsverlauf, der uns bewusst macht wie eng soziale, kommunikative und kognitive Fähigkeiten bei Kindern mit einander verknüpft sind. Oft ist es zudem schwer einzuschätzen, wie stark das autistische Kind in seinen kognitiven, sprachlichen und sozialen Fähigkeiten betroffen ist, da sich das Kind nur auf einzelne Interessen einstellt. Die Kernsymptome von Autismus-Spektrum-Störungen umfassen spezifische Defizite in der sozialen Interaktion und Kommunikation sowie restriktive und repetitive Verhaltensmuster, Interessen oder Aktivitäten. Das klinische Erscheinungsbild von Autismus Spektrum Störungen verändert sich besonders stark im Kleinkind- und Vorschulalter.

In jeder Altersstufe muss das Kind unterschiedliche soziale Entwicklungsaufgaben und unterschiedliche Anforderungen an die soziale Interaktion und Kommunikation bewältigen. Abhängig von Schweregrad und den spezifischen Anpassungsproblemen können sich daraus auch erhebliche Variationen in der Symptomatik ergeben.

Aufbauend auf dem Verständnis der deutlichen Entwicklungsvariationen stellt sich die Frage, wie spezifische Behandlungsziele formuliert werden können und wie diese in die Autismus spezifische Therapie einfließen. Dabei versuchen wir verschiedene Ebenen der Entwicklungsförderung parallel zu berücksichtigen und vorausschauend zu planen, mit welchen Stärken des Kindes man besonders gut arbeiten kann und wie man mit Entwicklungskompetenzen umgeht, die scheinbar stagnieren.

Kugelmann, Katarina

Interdisziplinäre Frühförderstelle Josefinum, Augsburg

Musiktherapeutische Diagnostik bei Kindern mit Entwicklungsverzögerungen und –störungen

Kognitive Einschätzung von null- bis sechsjährigen Kindern

Um bei Kindern mit Entwicklungsbeeinträchtigungen in der Musiktherapie „alle Sinne wecken“ und qualitativ hochwertige Arbeit leisten zu können, brauchen wir eine umfangreiche Diagnostik.

Musiktherapeutisches Arbeiten basiert in diesem Bereich häufig auf den Ergebnissen standardisierter Testverfahren. Diese bieten neben vielen Vorteilen auch bestimmte Grenzen und müssen unter anderem durch eine freie Spielbeobachtung ergänzt werden. Bietet die Musiktherapie uns hierfür neben den zahlreichen Möglichkeiten im kommunikativen Bereich auch Handlungsrepertoire für die Einschätzung des kognitiven Entwicklungsstandes eines Kindes? Dieser Frage wird im Rahmen einer Masterarbeit nachgegangen, wobei die kindliche Spielentwicklung im Mittelpunkt steht.

Der erstellte Kriterienkatalog, der bisher noch rein theoretischer Natur ist, freut sich auf Diskussion und praktische Erprobung!

Ottermann, Laura (M.Sc, M.A.)

Zentralinstitut für seelische Gesundheit

Wirksamkeitsforschung in der Musiktherapie: Möglichkeiten und Grenzen quantitativer Mikroanalysen am Beispiel der Time-A Studie

Hintergrund: Mit einem Mangel an gleichermaßen wissenschaftlich strengen wie alltagsrelevanten Forschungsarbeiten muss die Generalisierbarkeit der Ergebnisse zur Wirksamkeit von Musiktherapie bei Kindern mit ASS als begrenzt bewertet werden. Um zukünftig die Lücke zwischen alltäglicher klinischer Praxis und strenger quantitativer Ergebnisforschung füllen zu können, bedarf es einer zunehmend alltagsrelevanten quantitativen Forschungskultur.

Ziel der dem Vortrag zugrundeliegenden Masterarbeit war es mithilfe von quantitativen Mikroanalysen die Wirksamkeit klinischer Improvisation auf die sozial interaktiven Fähigkeiten von Kindern mit ASS zu untersuchen, sowie Möglichkeiten einer zusätzlichen Quantifizierung spezifischer Therapieprozesse zu explorieren.

Methode: 39 mit ASS diagnostizierte Kinder (4,0-6,11 Jahre) wurden randomisiert zwei in ihrer Intensität differierenden Musiktherapiegruppen (1/ Woche vs. 3/ Woche) zugewiesen und erhielten jeweils fünf Monate lang klinische Improvisation. Randomisiert ausgewählte dreiminütige Therapieausschnitte von Beginn (1. Monat) und Ende der Therapie (5. Monat) wurden anschließend mithilfe von Video-Mikroanalysen hinsichtlich festgelegter Variablen sozialer Interaktion quantitativ analysiert. Dabei wurde ein statistischer Vergleich zwischen Beginn und Ende der Therapie, sowie Gruppen mit hoher und geringer Musiktherapie-Intensität vorgenommen und der Zusammenhang mit Veränderungen im ADOS-Score untersucht. Ergänzend wurde eine qualitative Analyse des Kodierungsprozesses durchgeführt und Möglichkeiten quantitativer Prozessanalysen exploriert.

Ergebnisse: Deutliche Limitationen im verwendeten Kategoriensystem und Videomaterial verhinderten eine Wirksamkeitsaussage. Dennoch konnte mithilfe von Histogrammen ein vielversprechender Ansatz einer quantitativen Prozessanalyse gefunden werden.

Möglichst objektive Kategoriendefinitionen, eine angemessene Videoqualität, sowie ein intensives Kodiertraining müssen als Voraussetzung für eine objektive und valide quantitative Mikroanalyse und die Interpretierbarkeit ihrer Ergebnisse angesehen werden. Bei Berücksichtigung dieser Voraussetzungen scheint die Integration eines mikroanalytischen Messinstruments in ein RCT-Design realistisch umsetzbar und für die Entwicklung quantitativer Prozessforschung unmittelbar relevant.

Petrowitz, Carina

„Musiktherapie in der interdisziplinären therapeutischen Arbeit“

Die Musiktherapie als interdisziplinäre Wissenschaftsdisziplin ist in besonderem Maße von der Zusammenarbeit mit anderen Professionen abhängig. Der Musiktherapeut arbeitet im klinischen Alltag häufig im therapeutischen Team und ist mit anderen Berufsgruppen interdisziplinär eng verknüpft. Doch wie gestaltet sich die Interdisziplinarität im klinischen Alltag tatsächlich? Welche Bedeutung kommt der Musiktherapie dabei wirklich zu? Und welchen Einfluss hat die Interdisziplinarität auf die eigene therapeutische Arbeit? Im Beitrag sollen Antworten auf diese Fragen gefunden werden.

Zur Untersuchung und Beantwortung der Fragestellung wurden leitfadengeführte Experteninterviews in verschiedenen Kliniken durchgeführt. Damit sollen Erfahrungen und Erkenntnisse der in diesem Bereich tätigen Professionen zur Teamarbeit und der Bedeutung der Musiktherapie wiedergegeben sowie ein Vergleich der Aussagen ermöglicht werden.

Ergebnisse und Aussagen der durchgeführten Interviews sind ein erster Schritt zur Klärung der Rolle der Musiktherapie im interdisziplinären Team. Außerdem zeigen sich notwendige oder mögliche Veränderungen in der Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen. Von besonderer Bedeutung sind dabei auch die Handlungsmöglichkeiten der Musiktherapeuten selbst und eine zwingende Interaktion der verschiedenen Berufsgruppen.

Esterbauer, Erik, Mag. Dr.

Universität Mozarteum Salzburg, Orff-Institut

Das Verfahren zur Einschätzung der Beziehungsqualität (EBQ) und seine Möglichkeiten für Musiktherapie und inklusiven Unterricht.

Das von Karin Schumacher und Claudine Calvet seit 1990 entwickelte *EBQ-Instrument* ist ein qualitativ-quantitative Beobachtungsverfahren und dient der Einschätzung der Beziehungsqualität im musiktherapeutischen Kontext.

Es fokussiert die Art und Weise, wie Beziehung zu sich (Körper und Stimme), zu Objekten (Musikinstrumenten) und zum Anderen (TherapeutIn, Lehrperson, andere TeilnehmerInnen) aufgenommen wird und stellt dies in einen entwicklungspsychologischen Kontext.

Ziel der Arbeit mit dem EBQ ist es, mit Hilfe bestimmter Merkmale die Art und Weise, wie zwischenmenschliche Beziehungsfähigkeit zutage tritt, richtig einschätzen und damit möglichst nachvollziehbar bestimmen zu können. Dieses Beobachtungs- und Einschätzungsinstrument baut auf entwicklungspsychologischen Erkenntnissen auf, im Speziellen auf der Regulationsfähigkeit emotionaler Prozesse und der Entwicklung des „Selbst“ (Selbstentwicklungskonzept Daniel Sterns) sowie der Hirnforschung.

Ziel des Vortrages ist es, neben einem Überblick der Grundlagen des Instruments einen Einblick in die praktische Arbeit mit diesem auf Videoaufzeichnungen basierenden Verfahrens zu geben und die Möglichkeiten für die therapeutische bzw. inklusiv-pädagogische Arbeit sowohl im Bereich der Diagnostik, als auch der prozessbegleitenden Planung und Evaluation zu geben.

Salmon, Shirley, Mag.

Universität Mozarteum Salzburg, Orff-Institut

JOINT ATTENTION in Gruppenstunden

Joint Attention ist die Koordination der Aufmerksamkeit von zwei oder mehr Personen auf einen gemeinsamen Fokus (Gegenstand, Ereignis, Idee). Im visuellen Bereich geschieht dies durch Herstellen von Blickkontakt, durch das visuelle Verfolgen des Blicks der anderen Person, durch Zeigen mit dem Blick oder mit dem Finger, durch einen „pendelnden“ Blick zwischen Gegenstand und Partner. Joint Attention kann aber auch auditiv oder taktil hergestellt werden.

Der Begriff impliziert weiterhin, dass die beteiligten Personen voneinander wissen, dass sie ihre Aufmerksamkeit auf die gleiche Sache richten. Deutsche Bezeichnungen sind „gemeinsame Aufmerksamkeit“ oder „geteilte Aufmerksamkeit“. Diese beiden Begriffe werden meist synonym benutzt.

Joint Attention ist zentral in der Entwicklung des kindlichen Verstehens der sozialen und nicht-sozialen Welt und in der Entwicklung von Interaktion zwischen Kind und Erwachsene. Das Fehlen von *Joint Attention* oder Störungen in *Joint Attention* haben große Wirkungen auf Entwicklung. Daraus ergeben sich Konsequenzen für Gruppenstunden mit Kindern oder Erwachsenen mit Behinderung bzw. Entwicklungsstörungen.

Der Vortrag mit Praxisbeispielen aus der Lebenshilfe-Gruppe am Orff Institut Salzburg wird sich mit folgenden Fragen beschäftigen:

Welche Inhalte, welche Instrumente, welche Methoden können hilfreich sein, wenn *Joint Attention* nicht oder nur teilweise bei Gruppenmitgliedern vorhanden ist? Welche Bedingungen bzw. Unterstützung brauchen individuelle Mitglieder? Wie können alle Beiträge in das Gruppengeschehen wertvoll eingebaut werden?

Sutter, Ursula; Hupe, Sabine
Kbo- Kinderzentrum München

„Hoppe, hoppe Reiter“, der Horizont hat sich erweitert!
Lieder in der entwicklungsorientierten Musiktherapie nach Gertrud Orff

Die Einheit von Musik, Sprache, Bewegung und Tanz ist ein zentraler Faktor in der entwicklungsorientierten Musiktherapie nach Gertrud Orff. Lieder, Reime und Verse haben von Anfang an eine wichtige Rolle in diesem musiktherapeutischen Ansatz gespielt. Über die Jahre wurden die Lieder und Verse den Veränderungen in der Patientenstruktur und in den Settings angepasst.

Eine kurze Einführung in die Grundlagen der Anwendung von Liedern und Sprache in der Musiktherapie leitet über zu zwei neueren Entwicklungen aus dem Vorschul- und Schulbereich aus der Praxis des kbo-Kinderzentrums München, den musikalischen Projekten und dem Songwriting. Diese werden anhand von Video- und Audiobeispielen dargestellt.

Cortes, Claudia

Schön Klinik Vogtareuth, Klinik für Neuropädiatrie und neurologische Rehabilitation, Epilepsiezentrum für Kinder und Jugendliche

Die Schneckengruppe – Angebot einer musiktherapeutischen Eltern-Kind-Gruppe in der Frührehabilitation

Warum biete ich in der Frührehabilitation überhaupt eine Gruppe für die schwerbetroffenen Kinder und ihre Eltern an? Was gelingt (nur) hier und wo liegen die Grenzen?

Anhand von

→ Beschreibungen und Haltungen

→ Fallbeispielen: Videos

→ Aussagen von Eltern: Fragebogen, Beobachtungen

→ Musik: Lieblingsinstrumente und Lieblingslieder von Kindern, Eltern und Therapeutin

wird Einblick in die Arbeit eines musiktherapeutischen Gruppenangebotes gegeben, dass sich zum Ziel setzt, die Sinne **aller** Beteiligten zu wecken, die im Moment erreichbar sind.

Stier, Sibylle

Verein „music can help“ - u.a. Palliativstation Klinikum Rosenheim

Musik/Therapie in Krisengebieten

Vor ca. 5 Jahren begann die musikalische Arbeit in Palästina, zuerst über einen gemeinsamen Jugendorchester – Austausch mit der Bayerischen Philharmonie in München und dem Orchester der Musikschule AlKamandjati in Ramallah. Aus diesem Impuls heraus kamen verstärkt Anfragen

nach musikalischen Angeboten, in erster Linie für Kinder sowie Sozialarbeiter, Lehrer und Therapeuten. Neben dem Wissen um die Bedeutung von Musik einerseits, gab es doch vielerorts kaum Möglichkeiten, darauf zurückzugreifen.

Wir haben also begonnen, Musik als eine Art Notfallhilfe anzubieten.

Musik an Checkpoints in Hebron, Musik in Flüchtlingslagern, Musik mit verhaltensauffälligen und traumatisierten Kindern in einer Schule in Beit Hanina im Osten Jerusalems, Musik als Mittel zur Salutogenese und last but not least Musik als eigenständige Therapieform, als Hilfe zur Selbsthilfe.

Hier bieten wir seit Herbst 2016 eine 2-jährige musiktherapeutische Ausbildung an in Zusammenarbeit mit der Traumaorganisation „Wings of hope“ in Bethlehem.

Der Übergang in unserer Arbeit von Musik als gemeinsame Sprache, als Ausdrucksebene, als musikalische Spielform und als Musiktherapie ist fließend.

Der Beitrag soll einen Überblick zeigen über die Situation vor Ort sowie die verschiedenen musikalischen Begegnungen.

Raff-Lichtenberger, Heike

Staatl. geprüfte Musiklehrerin, Dipl. Musiktherapeutin

Rhythmisch-melodische Abstimmung in der Musiktherapie mit entwicklungsverzögerten Kindern

Eines der wesentlichen Merkmale der Nordoff/Robbins Musiktherapie ist das genaue Hören dessen, was ein Kind musikalisch anbietet.

Dabei haben wir es mit einem weiten Musikbegriff zu tun:

das Drehen des Kopfes oder das Lautieren in einer immer gleichen Weise kann ebenso als „musikalisch“ verstanden werden wie das Spielen eines komplexen Rhythmus oder das Singen einer Melodie.

Die Aufgabe des Musiktherapeuten ist es, das jeweilige Angebot möglichst in seiner Qualität zu treffen, einen Kontext dazu zu schaffen und davon ausgehend gemeinsam mit dem Kind dessen Potenziale zu entdecken und weiter zu entwickeln. Wenn dies glückt, so entstehen nicht nur synchrone Momente, sondern auch Ein- und Abstimmungsprozesse, wie sie in der Entwicklungspsychologie als wertvoll und notwendig für eine günstige Entwicklung beschrieben werden.

Was genau hat die Arbeitsweise nach dem inzwischen schon in die Jahre gekommenen Ansatz von Nordoff und Robbins mit Erkenntnissen der Entwicklungspsychologie zu tun?

Anhand von zahlreichen Videobeispielen aus der praktischen Arbeit mit Kindern wird dieser Frage nachgegangen.

Mertel, Kathrin

Diplom-Musiktherapeutin (FH)

Sächsisches Cochlear Implant Centrum Dresden (SCIC) Universitätsklinikum
Dresden

Musiktherapie in der CI-Rehabilitation

Ein Cochlea-Implantat (CI) ist eine Innenohrprothese für hochgradig schwerhörige und gehörlose Kinder und Erwachsene. Um Sprache und Geräusche wahrnehmen zu können, wird der Schall vom CI in elektrische Impulse umgewandelt, durch die der Hörnerv im Innenohr stimuliert wird. Die Verarbeitung dieser neuartigen Impulse stellt hohe Anforderungen an die Reorganisationsfähigkeit des Gehirns.

Es ist mittlerweile vielfach gut dokumentiert, daß musikalische Förderung auch bei hörgeschädigten Kindern positive Effekte auf die ganzheitliche Entwicklung im Allgemeinen und auf die sprachliche im speziellen zeigt.

Für Kinder bietet sich beim Musizieren die Möglichkeit, sich selbst als Urheber des Klanges zu entdecken, was die Möglichkeit zum Selbstaussdruck sowie das Experimentieren und Erleben der Stimme durch Musik und Singen einleitet. Durch gezieltes Musizieren sowie Musikhören wird die Hörwahrnehmung und –verarbeitung besonders trainiert. Musik verlängert das aktive und genaue Zuhören und bezieht die Wahrnehmung von Tönen und Klängen, Rhythmus und Betonungen, Zusammenklang und Harmonie sowie Dynamiken ein.

In wissenschaftlichen Untersuchungen konnte gezeigt werden, daß Kinder mit musiktherapeutischer Behandlung deutlich länger und häufiger spontan kommunizierten als Kinder ohne musiktherapeutische Behandlung. Aktives Musizieren fördert die Entwicklung und Vernetzung von Gehirnregionen, die in Sprache und logisches Denken involviert sind, und bietet somit ein altersentsprechendes kognitives Leistungstraining.

Am CI-Zentrum der Universitätsklinik Dresden wurde in der Abteilung Musiktherapie auf der Grundlage wissenschaftlicher Ergebnisse und musiktherapeutischer Praktiken ein Musikförderungskonzept für CI-versorgte Kinder entwickelt.

Der Vortrag umfasst einen Überblick über neurologische Auswirkungen musikalischer Förderung und deren Übersetzung in die Therapie für hörgeschädigte Kinder. Als zweiter Schwerpunkt wird das musiktherapeutische Konzept des CI-Zentrums Dresden vorgestellt.