

Kasseler Konferenz Musiktherapeutischer Vereinigungen in Deutschland

Arbeitskreis musiktherapeutischer Ausbildungen im staatlichen Tertiärbereich (AMA)
Berufsverband der Musiktherapeuten und Musiktherapeutinnen in Deutschland e.V. (BVM)
Berufsverband für Anthroposophische Kunsttherapie (BVAKT)
Deutsche Gesellschaft für Musiktherapie e.V. (DGMT)
Deutsche Musiktherapeutische Vereinigung Ost e.V. (DMVO)
Deutsche Vertretung im Europäischen Musiktherapiekomitee (EMTC)
Gesellschaft für Orff-Musiktherapie e.V.
Ständige Ausbildungsleiter-Konferenz privatrechtlicher musiktherapeutischer Ausbildungen (SAMT)
Verein zur Förderung der Nordoff/Robbins Musiktherapie e.V.

Erste Konsensbildung zum Berufsbild. Eine verbandsübergreifende Arbeit der Delegierten aller musiktherapeutischen Organisationen

Die "Kasseler Konferenz musiktherapeutischer Vereinigungen in Deutschland", nachfolgend KK genannt, ist ein Zusammenschluß aller musiktherapeutischen Verbände und Organisationen in Deutschland. Seit ihrer Gründung im Jahr 1994 hat sie sich die Aufgabe gestellt, die berufspolitische und fachliche Zusammenarbeit dieser Vereinigungen zu fördern, zu intensivieren und zu koordinieren. Die Notwendigkeit für diesen Zusammenschluß sieht sie darin begründet, dass die Berufsgruppe der Musiktherapeuten eine gesicherte und angemessene Stellung im Sozial- und Gesundheitswesen erhält. Diesem Ziel dient die Erarbeitung von gemeinsamen Basisaussagen wie die 1998 verabschiedeten "Kasseler Thesen zur Musiktherapie", sowie Festlegungen zur Arbeitsstruktur der KK und Öffentlichkeitsarbeit (s. auch die neugeschaltete Internetseite www.kasseler-konferenz.de)

In ihrer letzten Sitzung des Jahres 2004 haben sich die 15 Teilnehmer - Delegierte der Verbände und Vertreter der staatlichen und privatrechtlichen Ausbildungen - ausführlich mit dem "Berufsbild Musiktherapeut/In" beschäftigt, da dies als unabdingbare Voraussetzung für ein gemeinsames berufspolitisches Vorgehen angesehen wird und daher zentrale Bedeutung hat. Ein Berufsbild umfasst die personellen Voraussetzungen für die Berufsausübung, Eingangsvoraussetzungen für die Ausbildung, Aussagen zur Selbsterfahrung, Beschreibung der Berufsfelder, der Aufgaben, Fragen der Supervision und Fortbildung, der Ethik, Einschätzung der Berufsentwicklung und eine Standortbestimmung im Gesundheitswesen, das das berufliche Handeln bestimmende Menschenbild, sowie die Kompetenz der Kooperation mit benachbarten Fachdisziplinen. In die nachfolgenden Konsensformulierungen sind die Sichtweisen aller Delegierten nach gemeinsamer Vorbereitung und Diskussion zusammengefließen.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus AMA, SAMT und den Verbänden möchten mit diesen Ergebnissen einen konstruktiven Beitrag in alle musiktherapeutischen Felder hinein leisten. Angesichts des Weges, der zur Anerkennung des Berufes noch zu leisten ist, sind den Delegierten Rückmeldungen innerhalb des nächsten Jahres willkommen!

Der Wortlaut der ausführlichen Gesamtfassung, die auch wichtige Anmerkungen aus den Diskussionen enthält, ist auch auf der Internetseite der KK www.kasseler-konferenz.de nachlesbar.

Konsensformulierung zu 1: Personelle Voraussetzung für die Berufsausübung

Voraussetzung für die Ausübung des Berufes des Musiktherapeuten ist eine abgeschlossene Ausbildung auf der Grundlage konsensueller Standards.

Folgende inhaltliche Schwerpunkte sind verbindlich für alle Ausbildungen:

- musikalische Fertigkeiten und Wissen / professionelle Verfügbarkeit musikalischer Mittel in ihren unterschiedlichen Erscheinungsformen
- biologische, psychologische und soziale Lehrinhalte / Kenntnisse in Medizin, Psychologie, Entwicklungspsychologie, Psychotherapie und sozial-rehabilitative Sachverhalte
- musiktherapeutische Fertigkeiten und Wissen
 - theoretisch- und methodische Ansätze der Musiktherapie allgemein und in verschiedenen Praxisfeldern
 - Wissen über musiktherapeutische Interventionsmöglichkeiten
 - eingehende Kenntnisse in der Theorie und Methodik der gelehrten musiktherapeutischen Konzeption
 - interdisziplinäre Teamfähigkeit einschließlich Dokumentation und Repräsentation
- Förderung persönlichen Wachstums in Form von fundierter Selbsterfahrung auf der Basis verschiedener psychotherapeutischer Konzeptionen
 - Vermittlung von Kenntnissen über den musiktherapeutischen Prozess durch eigenes Erleben (z.B. methodenbezogene Selbsterfahrung)
 - persönlichkeitsbezogene Selbsterfahrung (z.B. Erkennen von Möglichkeiten, Behinderungen und Grenzen der eigenen Handlungskompetenz)
 - Umgang mit Musik in ihren unterschiedlichen Erscheinungsformen
- klinisches Training / Praktika und supervidierte praktische musiktherapeutische Arbeit
- ethische Prinzipien und Forschung / Weiterentwicklung der musiktherapeutischen Konzeptionen

Konsensformulierung zu 2 "Eingangsvoraussetzungen für die Ausbildung"

Mindestvoraussetzung

- 3-jähriger Fachschulabschluss mit Berufstätigkeit / Fachhochschulreife
- musikalisch-musiktherapeutische Eignung
 - musikalische Eignung: musikalische Fähigkeiten im Sinne persönlich und freier Ausdrucksmöglichkeit mit differenzierter ausbildungsbezogener Orientierung
 - musiktherapeutische Eignung: psychische und physische Belastbarkeit, Fähigkeit zu Selbstreflexion, Rollenflexibilität, Frustrationstoleranz, Umgang mit Aggressivität, sowie Nähe-Distanz-Regulierung, Motivation zur Arbeit an sich selbst, Flexibilität und Spontaneität bei eigener Kontinuität, angemessene Selbstdarstellung, Empathiefähigkeit

Konsensformulierung zu 3 "Berufsfelder"

Musiktherapeuten arbeiten institutionell gebunden oder selbständig in den Berufsfeldern Gesundheits- und Sozialwesen, Bildungs- und Beratungswesen (z.B. Wirtschaft). Weiterhin sind sie in Forschung, Evaluation und Öffentlichkeitsarbeit tätig.

Konsensformulierung zu 4 "Tätigkeitsfelder"

Musiktherapeuten sind im kurativen, rehabilitativen und präventiven Bereich tätig, und arbeiten übungszentriert/funktional, erlebniszentriert/kreativ und konfliktzentriert-aufdeckend.

Therapien finden in Einzel- und Gruppentherapien statt. Auch das soziale Umfeld kann mit einbezogen werden.

Konsensformulierung zu 5 "Spezifische Merkmale"

Musik als zentrales Wahrnehmungs-, Begegnungs-, Erlebnis- und Gestaltungsfeld ermöglicht Veränderung, Reifung und Wachstum.

Konsensformulierung zu 6 "Aufgaben"

In Abhängigkeit vom Handlungsauftrag wird der Ist-Zustand benannt. Ausgehend davon werden Handlungsziele und –Konzepte entwickelt. Dabei muss das Handlungskonzept reflektiert und dem Entwicklungsprozess angepasst werden.

Konsensformulierung zu 7 "Fortbildung "

Fortbildung soll regelmäßig sowohl fachspezifisch (d.h. musiktherapeutisch, psychotherapeutisch, künstlerisch) als auch in ergänzenden Bereichen (menschenkundlich, medizinisch, sozial u.a.) stattfinden. Evtl. Vorgaben der Berufsverbände sind zu beachten.

Konsensformulierung zu 8 "Ethik"

MusiktherapeutInnen sind der Einhaltung des Ethikkodexes der KK verpflichtet (worüber eine gemeinsame Ethikkommission wacht).

Konsensformulierung zu 9 "Berufsentwicklung"

Der Beruf entwickelt sich zu Eigenständigkeit durch qualitätssichernde Maßnahmen (Dokumentation, Evaluation, Organisation, Netzwerke) in Forschung, Lehre und klinischer und beratender Praxis und in Wechselwirkung mit äußeren Rahmenbedingungen.

Konsensformulierung zu 10 "Standortbestimmung innerhalb des Gesundheitswesens und innerhalb des bundesweiten Berufs- und Ausbildungssystems"

Der Beruf wird verstanden als eigenständiger Heilberuf, der das bestehende Gesundheitswesen sowie das Sozial- und Bildungswesen um den nonverbalen und kreativtherapeutischen Ansatz bereichert.

Der Berufsabschluss, der dem B.A. mindestens vergleichbar ist, wird erreicht in privatrechtlichen Ausbildungen und staatlichen Studiengängen.

Konsensformulierung zu 11 "Menschenbild"

Musiktherapie versteht den Menschen in einem humanistischen Sinne als bio-psycho-soziales Wesen in einem ökologischen und gesellschaftlichen Kontext.

Konsensformulierung zu 12 "Interdisziplinäre Kooperations-Kompetenz"

Interdisziplinäre Kooperations-Kompetenz zeigt sich in der Teamfähigkeit mit kooperierenden Fachdisziplinen (Gesundheits- und Sozialwesen, Bildungs- und Beratungswesen, Forschung, Evaluation und Öffentlichkeitsarbeit). Sie setzt das Erkennen der eigenen Grenzen und Respekt vor Arbeitsweisen anderer sowie Transparenz im Darstellen der eigenen Tätigkeit voraus.

Konsensformulierung zu 13 "Supervision"

Supervision soll regelmäßig in Form von Einzel- und/oder Gruppensupervision, als Team- und /oder klientenbezogene Supervision wahrgenommen werden. Sie dient der Reflexion konzeptioneller, didaktischer, inhaltlicher und institutioneller Fragen sowie der Reflexion der Therapeutenpersönlichkeit und seiner Handlungskompetenzen zum Zwecke der Sicherstellung einer qualifizierten musiktherapeutischen Behandlung. Evtl. Vorgaben der DGSv und/oder der Berufsverbände sind zu beachten.

Konsensformulierung zu 14 "Selbsterfahrung"

Für den Bereich „Selbsterfahrung“ s. auch Punkt 1:

- Förderung persönlichen Wachstums in Form von fundierter Selbsterfahrung auf der Basis verschiedener psychotherapeutischer Konzeptionen
 - Vermittlung von Kenntnissen über den musiktherapeutischen Prozess durch eigenes Erleben (z.B. methodenbezogene Selbsterfahrung)
 - persönlichkeitsbezogene Selbsterfahrung (z.B. Erkennen von Möglichkeiten, Behinderungen und Grenzen der eigenen Handlungskompetenz)
 - Umgang mit Musik in ihren unterschiedlichen Erscheinungsformen
- Realisation in Dyade und / oder Gruppe
- Die Quantifizierung findet unter Berücksichtigung der Berufsverbands- und EMTC-Vorgaben statt.