

Anhang

Inhaltsverzeichnis

A Vorbereitung der Gruppendiskussion

- A.1** Details zur Akquise der Diskutantinnen (2 Seiten)
- A.2** Anschreiben an mögliche Diskussionsteilnehmerinnen (1 Seite)

B Durchführung der Gruppendiskussion

- B.1** Einverständniserklärung zum Datenschutz (1 Seite)
- B.2** Topic Guide (1 Seite)
- B.3** Details zum Ablauf der durchgeführten Gruppendiskussion (5 Seiten)

C Transkripte

- C.1** Gesamttranskript, farbig unterteilt (84 Seiten)
- C.2** Transkriptteil Fallgeschichte „Durch die Nacht“ (22 Seiten)
- C.3** Transkriptteil Fallgeschichte „Prince Pi“ (4 Seiten)
- C.4** Transkriptteil Fallgeschichte „Tekkno-Tanz“ (13 Seiten)
- C.5** Transkriptteil Fallgeschichte „Geboren um zu leben“ (17 Seiten)
- C.6** Chronologisierte Guzl-Szene (7 Seiten)

Details zur Akquise der Diskutantinnen

Zunächst wurde ein Arbeitskreis zu Musiktherapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie als Realgruppe kontaktiert mit dem Ziel, eines der bereits organisierten Arbeitstreffen für die Gruppendiskussion zu nutzen. In diesem Fall wären Reisekosten und -zeiten für Moderatorin und Assistentin entstanden, Räumlichkeiten und Termine aber idealerweise bereits durch die bestehende Gruppe organisiert gewesen. Eine Antwort des Arbeitskreises blieb allerdings aus. Die Vor- und Nachteile von Realgruppen für den inhaltlichen Verlauf von Gruppendiskussionen sind in Kapitel 5.2 beschrieben.

Parallel wurde im August 2010 an den Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Berlin telefonisch erfragt, ob und von wem dort Musiktherapie angeboten wird. In einem Anschreiben (siehe Anhang) erhielten die auf diese Weise gefundenen sechs MusiktherapeutInnen kurze Informationen über das Forschungsvorhaben, drei Terminvorschläge für die Gruppendiskussion, die hier als Expertengespräch bezeichnet wurde, sowie die Ankündigung eines Telefonanrufs im September 2010, in dem Eignung, Teilnahmebereitschaft und mögliche Termine erfragt wurden. Vier der MusiktherapeutInnen erklärten am Telefon, dass sie entweder ausschließlich mit Kindern arbeiteten, keine Erfahrung mit mitgebrachter Musik von Jugendlichen erinnerten oder an keinem der möglichen Termine Zeit hatten. Somit erfüllten sie die Kriterien des Samplings nicht.

Die genannten MusiktherapeutInnen stellten per Schneeballsystem Kontakt zu drei weiteren Kolleginnen her, die Erfahrung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie hatten. Außerdem wurde eine Anfrage über musiktherapiebezogene Email-Verteiler in Berlin und Magdeburg versendet. Auf beiden Wegen wurde jeweils eine weitere Teilnehmerin gewonnen. Das Thema „von Jugendlichen in die Musiktherapie mitgebrachte Musik“ stieß bei fast allen kontaktierten MusiktherapeutInnen auf Interesse, schien gewisse Überraschung auszulösen und wurde als relevant betrachtet.

Mit dem 20.11.2010 war ein Termin für die Gruppendiskussion gefunden, den vier der insgesamt sechs geeigneten und interessierten Musiktherapeutinnen wahrnehmen konnten. Im Oktober 2010 führte die Moderatorin mit den Teilnehmerinnen ein kurzes vorbereitendes Telefonat. Darin wurde die Anreise zum Veranstaltungsort erklärt, über die Audioaufzeichnung informiert und die mündliche Zustimmung der Teilnehmerinnen dazu eingeholt. Außerdem erfragte die Moderatorin deren Alter,

beruflichen Werdegang und theoretischen Hintergrund. Eine Teilnehmerin etablierte bereits in diesem Telefonat das (innerhalb der Berufsgruppe übliche) Duzen.

Sina Glomb
Straße Hausnummer
39108 Magdeburg
Tel.: 0391 - ...
Mobil: 0175 - ...
Email: s.glomb@gmx.de

An
Vorname Nachname
Straße Hausnummer
13236 Berlin

Magdeburg, 20.08.2010

Einladung zum Expertengespräch

Sehr geehrte Frau Nachname.

Mein Name ist Sina Glomb. Ich bin Diplom – Musiktherapeutin (FH) und seit sechs Jahren in der Kinder- und Jugendpsychiatrie tätig. Seit 2008 nehme ich am berufsbegleitenden Masterstudiengang „Methoden musiktherapeutischer Forschung und Praxis“ der Hochschule Magdeburg – Stendal (FH) teil.

Zur Datenerhebung für meine Masterarbeit möchte ich ein Expertengespräch zwischen Musiktherapeuten / -innen moderieren, die in der Kinder- und Jugendpsychiatrie arbeiten und erlebt haben, dass Jugendliche Musik zum gemeinsamen Anhören mit in die Musiktherapie bringen. Dieses Treffen von etwa drei bis fünf Musiktherapeuten / -innen wird an einem Samstagnachmittag (18.09. oder 23.10. oder 30.10.2010) in einem Musiktherapieraum in Kreuzberg stattfinden.

Ich würde mich freuen, wenn sie an diesem Expertengespräch teilnehmen. In etwa drei Wochen werde ich Sie anrufen und fragen, ob Sie dazu bereit sind und wenn ja, welcher Termin Ihnen passt.

Die einzigen Voraussetzungen zur Teilnahme sind Erfahrungen mit mitgebrachter Musik von Jugendlichen sowie Freude am inhaltlichen Austausch mit Fachkollegen. Eine Aufwandsentschädigung kann ich nicht erstatten, aber das Expertengespräch könnte Ihnen (wie mir) anregende Gedanken und eine neue Perspektive auf die eigene Praxis ermöglichen.

Um die Ergebnisse nicht zu verfälschen, kann ich noch keine genaueren Informationen geben. Natürlich werde ich Sie bei Interesse gerne über die Ergebnisse informieren.

Mit freundlichen Grüßen

Einverständniserklärung zum Datenschutz

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden,

- dass die Audioaufnahme der heutigen Gruppendiskussion zu wissenschaftlichen Zwecken transkribiert und ausgewertet wird, sowie
- dass in wissenschaftlichen Veröffentlichungen Zitate verwendet werden dürfen,

wobei sichergestellt wird, dass meine persönlichen Daten dem Bundesdatenschutzgesetz entsprechend anonymisiert, vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben werden.

Berlin, 20.11.2010

Details zum Ablauf der durchgeführten Gruppendiskussion

Die Praxisgemeinschaft Lilienthalstraße wird von Claudia Steinert und Claudia Minossi, die beide Musiktherapie und Psychotherapie anbieten, sowie Ulrich Wächter als Heilpraktiker betrieben. Die Räumlichkeiten der Praxisgemeinschaft befinden sich in der Lilienthalstraße 4 in Berlin – Kreuzberg unweit der U-Bahn-Station Südsterne und sind auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar. Durch die Lage im Erdgeschoss des Hinterhauses eines Altbau-Wohnhauses sind gleichzeitig Ruhe und Störungsfreiheit gewährleistet. Die Praxis besteht aus einem ansprechend möblierten Eingangs- und Wartebereich mit Garderobe, einer kleinen Küche, die auch als Büro genutzt wird, einem geräumigen Musiktherapieraum und einem Behandlungsraum für heilpraktische Anwendungen sowie einer Toilette.

Die Gruppendiskussion fand am 20.11.2010 im Musiktherapieraum der Praxis statt. Dort befinden sich Instrumente aller Art in zwei Wandregalen, auf dem gelben Lino-leumboden mit den beiden roten Wollteppichen und an der Wand, außerdem einige Kuscheltiere, sonstige Spielmaterialien und Fachbücher. Mit bequemen Sesseln wurde ein Stuhlkreis vorbereitet. Zwischen den Sitzplätzen der Assistentin Claudia Steinert und der Forscherin und Moderatorin Sina Glomb stand ein Beistelltisch mit einem digitalen Audioaufnahmegerät, einer Uhr und einem großen Blumenstrauß. Hier konnten außerdem Notizen abgelegt werden.

Ein zweites Audioaufnahmegerät war sicherheitshalber im Regal am Rande des Stuhlkreises platziert, um einen anderen Winkel des Raumes erfassen zu können. Beide Geräte waren sowohl mit Batterien als auch mit einem Stromanschluss versehen und erbrachten Aufnahmen von guter Klangqualität, wobei die Aufnahme des ersten Gerätes etwas klarer verständlich war und daher für die Transkription verwendet wurde. Für die Bedienung der Audioaufnahmegeräte und die Mitschrift des Ablaufs, wichtiger Inhalte und Beobachtungen war Claudia Steinert als Assistentin zuständig.

In der Küche der Praxis wurde ein kleines Buffet mit Kaffee, Tee, Mineralwasser, Säften, selbstgebackenem Obstkuchen, Keksen und Schokolade vorbereitet, um die Diskutantinnen für die freiwillige Teilnahme etwas zu entschädigen und eine angenehme Atmosphäre zu schaffen, in der sie sich möglichst wohl fühlen können.

Pünktlich gegen vierzehn Uhr trafen alle vier Teilnehmerinnen ein. In den vorab mit ihnen geführten Telefonaten hatte sich gezeigt, dass sich alle Beteiligten außer Mo-

deratorin und Assistentin untereinander nicht kannten (siehe Kapitel 6.1). Zwei der Teilnehmerinnen hatten sich zufällig vor dem Haus beim Klingeln getroffen und waren bereits ins Gespräch gekommen, als sie die Praxis betraten. Bei der Begrüßung und Vorstellung untereinander, dem Ablegen der Garderobe und dem scheuen Umschauen in der Praxis waren zunächst unsichere Blicke und Gesten zu beobachten. Claudia Steinert beantwortete einige interessierte Fragen zu ihrer Praxisgemeinschaft, deren Räumlichkeiten anerkennend kommentiert wurden. Auf Initiative einer Teilnehmerin und mit Einverständnis aller wurde schnell das in der Berufsgruppe übliche Duzen eingeführt. Die Moderatorin schenkte Getränke vom Buffet aus, was gerne angenommen wurde. Es entstand ein zunehmend lockeres Gespräch untereinander in Eingangsbereich und Küche, v.a. über die jeweiligen Aus- und Weiterbildungswege, Arbeitsstellen und (überwiegend ungünstige) institutionelle Rahmenbedingungen der Anwesenden. Schnell entdeckte die Gruppe diesbezügliche, verbindende Gemeinsamkeiten, über die sich lebhaft ausgetauscht wurde.

Nach etwa einer halben Stunde erschien diese erste Kennenlernphase als abgeschlossen, und die Moderatorin bat die Teilnehmenden, im Musiktherapieraum Platz zu nehmen. In der für alle Anwesenden alltäglichen Umgebung eines Musiktherapieraumes, umgeben von Instrumenten, die im Vorbeigehen von den Diskutantinnen teilweise kurz kommentiert oder angespielt wurden, schienen sich alle schnell wohlfühlen.

Die Moderatorin erläuterte nochmals Zweck und Procedere der Audioaufnahme und Transkription, und die Teilnehmerinnen bestätigten ihr bereits telefonisch erteiltes Einverständnis dazu durch ihre Unterschrift. Es zeigte sich, dass die Diskutantinnen die verwendeten digitalen Audioaufnahmegeräte (Zoom H2) oder ähnliche selbst in ihrer musiktherapeutischen Tätigkeit verwendeten und daher mit den Geräten und der Situation der Audioaufzeichnung sehr vertraut waren. Eine Teilnehmerin bot sogar an, die Assistentin mit der Bedienung eines Gerätes zu entlasten, was aber nicht nötig war.

Die Teilnehmerinnen wurden anschließend gebeten, sich wie die Moderatorin und die Assistentin nochmals kurz vorzustellen. Dabei erzählten alle von ihrem Ausbildungsweg, ihrem Arbeitsplatz, ihren Arbeitsbedingungen, ihrer bisherigen Berufserfahrung und ihrem theoretischen Hintergrund. An dieser Stelle bahnte sich erfreulicherweise bereits ein allmählicher Übergang zu einer selbstläufigen Diskursorganisation an, indem es die ersten gegenseitigen Nachfragen aus der Gruppe gab.

Nach Abschluss der Vorstellungsrunde, die etwa eine halbe Stunde dauerte, aktivierte die Assistentin wie von der Moderatorin angekündigt die beiden Audioaufnahmegeräte. Dies schien, vermutlich aus den oben beschriebenen Gründen, keinen Einfluss auf das Gesprächsverhalten der Gruppe zu haben.

Die Moderatorin bat nun die vier Teilnehmerinnen, jeweils eine Fallgeschichte zu erinnern und nacheinander zu erzählen, bei der eine Jugendliche oder ein Jugendlicher Musik (z.B. zum Anhören) mit in die Musiktherapie gebracht hat. Zu dieser Anforderung gab es seitens der Gruppe einige konkretisierende Nachfragen, die durch die Moderatorin beantwortet wurden (siehe Gesamttranskript im Anhang, Zeilen 0-36).

Die vier von den Teilnehmerinnen erzählten Fallgeschichten (ebd., Zeilen 37-309) bildeten den Grundreiz der Gruppendiskussion und nahmen etwa 20 Minuten in Anspruch. Im Anschluss an die Darstellungen wurden Sachfragen dazu geklärt (ebd., Zeilen 310-362), v.a. zum zugrundeliegenden Setting (Einzel- oder Gruppenmusiktherapie). Dabei zeigte sich, dass drei der vier Fallbeispiele sich in der Einzelmusiktherapie ereignet hatten. Dann fragte die Moderatorin allgemein nach Resonanzen, Eindrücken und Reaktionen der Teilnehmerinnen auf die vier Erzählungen, wobei eine nachdenkliche Pause von etwa 18 Sekunden entstand (ebd., Zeilen 363-367), bevor sie sich äußerten (ebd., Zeilen 368-398). Anschließend erläuterte die Moderatorin das geplante Vorgehen, zunächst eine der Fallgeschichten aus der Einzelmusiktherapie auszuwählen und diese in der Diskussion unter bestimmten Gesichtspunkten (Topic Guide, siehe Kapitel 5.4 und siehe Anhang) zu vertiefen (Gesamttranskript im Anhang, Zeilen 399-410). Die Entscheidung über Auswahl bzw. Reihenfolge wurde bewusst den Neigungen der Gruppe überlassen. Um diesen Prozess zu unterstützen, fasste die Moderatorin wesentliche Merkmale der Falldarstellungen nochmals kurz zusammen, wobei sich weitere Nachfragen und ergänzende Informationen ergaben, z.B. zum Alter der beschriebenen Jugendlichen. Schließlich erklärte sich U mit Zustimmung der Gruppe bereit, dass ihre Fallgeschichte als erste behandelt wird (ebd., Zeilen 411-433). Die Gruppendiskussion des Beispiels „Durch die Nacht“ dauerte etwa 38 Minuten (ebd., Zeilen 433-1195).

In der anschließenden Pause von etwa 20 Minuten (ebd., Zeilen 1196-1208, nicht audiografiert) bot U an, das Lied „Durch die Nacht“ am Klavier zu performen, doch die Gruppe sammelte sich in der Küche und tauschte sich bei einem Imbiss weiter angeregt über die Thematik aus. Dabei war Konsens, dass die geschilderten Situa-

tionen von größerer Komplexität und Tragweite waren als zunächst gedacht. Es wurden weitere Fallgeschichten erzählt, die Gemeinsamkeiten mit den bereits erzählten aufwiesen. Auch das Seitenthema „Umgang mit indizierter Musik“ wurde von den Teilnehmerinnen im Pausengespräch aufgegriffen und weitergeführt. Die Moderatorin und die Assistentin glichen in einem kurzen Gespräch ihre bisherigen Eindrücke ab.

Nach der Pause forderte die Moderatorin die Gruppe auf, die nächste Fallgeschichte auszuwählen. Die Teilnehmerinnen äußerten Interesse an allen drei verbliebenen Beispielen, so dass die Moderatorin nochmals den Ausschluss der Falldarstellung aus der Gruppenmusiktherapie begründen musste. Da Vorbehalte Ks deutlich wurden, erklärte sich D in Absprache mit den anderen Diskutantinnen einverstanden, dass ihr Fallbeispiel als nächstes diskutiert wurde (ebd., Zeilen 1209-1272). Das Beispiel „Geboren um zu leben“ wurde etwa 28 Minuten lang behandelt (ebd., Zeilen 1273-1820).

Im Anschluss bedankte sich die Moderatorin für das reichhaltige Material und stellte der Gruppe zur Wahl, das Treffen zu beenden oder auch noch die dritte Fallgeschichte aus der Einzelmusiktherapie nach einer weiteren Pause zu diskutieren. Nach dem gemeinsamen Abwägen von Interessen und Vorbehalten entschied die Gruppe, Ks Fallgeschichte nach einer etwa viertelstündigen Pause zu diskutieren (ebd., Zeilen 1832-1930).

Zu Beginn der folgenden Pause (ebd., Zeilen 1831-1835, nicht audiografiert) ging U spontan direkt zum Klavier und performte auswendig das bereits behandelte Lied „Durch die Nacht“ von Silbermond. Die anderen Anwesenden verfolgten die Darbietung aufmerksam von ihren Sitzplätzen aus, lächelten entspannt und bewegten sich rhythmisch zur Musik. D und R sangen außerdem die Refrains und einzelne bekannte Zeilen mit. Diese Situation erinnerte an das gemeinsame Singen am Lagerfeuer und schien das Gemeinschaftsgefühl der Gruppe zu stärken (oder wiederzugeben). Offenbar konnte erst durch diese Performance die innere Auseinandersetzung mit der Fallgeschichte „Durch die Nacht“ abgeschlossen werden. Vor allem U schien es ein dringendes Bedürfnis gewesen zu sein, das betreffende Lied vor Ort zu Gehör zu bringen.

Nach der Pause stieg K ohne Aufforderung direkt in eine erneute, ausführlichere Darstellung ihrer Fallgeschichte ein. Die Diskussion des Beispiels „Tekkno-Tanz“ nahm etwa 43 Minuten in Anspruch (ebd., Zeilen 1936-2620).

Nach Abschluss dieses letzten Beispiels stellte die Moderatorin der Gruppe zur Wahl, ob es vor dem Rückblick auf den Tag eine weitere Pause geben sollte. Die Gruppe sprach sich dagegen aus. Die Moderatorin bedankte sich nochmals herzlich bei den Teilnehmerinnen für ihre aktive Beteiligung und die lebendigen Fallgeschichten. In der folgenden Reflektion des Nachmittags äußerten alle Diskutantinnen Interesse an den Ergebnissen der Gruppendiskussion bzw. der vollständigen Masterarbeit. Die Gelegenheit zum fachlichen und persönlichen Austausch mit Kolleginnen aus demselben Arbeitsfeld wurde als selten und daher als sehr angenehm und anregend beschrieben. Die gemeinsame Reflektion von Fallgeschichten in der Gruppendiskussion habe wie in einer Supervisionsgruppe das Erleben von Gemeinsamkeit mit Fachkolleginnen und mehr Sicherheit im eigenen professionellen Handeln ermöglicht. Bei der Methode der Gruppendiskussion habe im Vergleich mit einem Einzelinterview weniger Verantwortung auf der einzelnen Teilnehmerin gelastet. Das Thema der Gruppendiskussion habe im Verlauf des Nachmittags mehr Facetten entfaltet und Interesse geweckt als zunächst vermutet und einen höheren Bedeutungsstatus gewonnen. Dieser abschließende Teil der Gruppendiskussion dauerte etwa sechs Minuten (ebd., Zeilen 2621-2751).

Nach dem Ausschalten der Audioaufnahmegeräte sammelte die Moderatorin auf Wunsch der Gruppe die Email-Adressen und Telefonnummern aller Diskutantinnen auf einem Zettel, um sie später per Email an alle versenden zu können, denn die Diskutantinnen hatte den Wunsch geäußert, sich eventuell erneut als Intervisionsgruppe zu treffen. Nach dem offiziellen Ende der Gruppendiskussion verweilten alle Teilnehmerinnen noch etwa 20 Minuten in der Praxis bei angeregten Gesprächen, u.a. über Erfahrungen bei der Aus- und Weiterbildung und die Erwerbssituation für Musiktherapeutinnen in Berlin, bis die Assistentin und die Moderatorin die vier Kolleginnen gegen 18 Uhr verabschiedeten.

Topic Guide

- Wie hat die betroffene Musiktherapeutin auf die mitgebrachte Musik reagiert, auf u.U. vorhandene Geschmacksgrenzen und Generationsgrenzen?
 - Professionell (Berufsrolle, Fachlichkeit)
 - Persönlich (emotional, eigener Musikgeschmack, Lebensphase)

Wie hätten die anwesenden Fachkolleginnen in einer solchen Situation möglicherweise reagiert? (Perspektivübernahme, Verknüpfung / Vergleich mit eigenen ähnlichen Erfahrungen)

- Was war die Motivation des / der Jugendlichen, die Musik in die Musiktherapie mitzubringen?
 - Aus der Sicht der betroffenen Musiktherapeutin
 - Aus der Sicht der anwesenden Fachkolleginnen
- Wie hat die betroffene Musiktherapeutin diese Situation in der Therapie genutzt, wie ist sie im weiteren Verlauf damit umgegangen?

Oder allgemeiner:

Wie geht „man“ als Musiktherapeutin mit sowas um oder wie kann man solche Ereignisse sogar sinnvoll und nutzbringend in der Musiktherapie einsetzen? (Vielleicht tatsächlich bewusst begünstigen?)

- (Alternativ / ergänzend / bei Abflachen der Diskussion:
Wie werden solche Ereignisse in der Institution (jeweilige Klinik für KJP) gesehen?)