

Fragen zum Artikel von Jürgen Keller, Gitta Strehlow, Edith Wiesmüller, Günter Wolf und Andreas Wölfel:

„Methodische Modifikationen für die musiktherapeutische Behandlung von Patientinnen mit Traumafolgestörungen“

Die richtigen Lösungen sind rot markiert:

1. Welche neurobiologisch fundierten Aspekte werden in den neuen Konzepten der musiktherapeutischen Arbeit mit traumatisierten Patienten besonders beachtet?

- a) rigide Abwehrmechanismen
- b) kathartische Wirkmechanismen musiktherapeutischer Interventionen
- c) **hohe Vulnerabilität der Patienten und Patientinnen**
- d) emotionsaktivierende Potenziale der Musik

2. Welche Symptome werden als direkte Folge einer einmaligen Traumatisierung im Erwachsenenalter gesehen?

- a) Bettnässen
- b) Alkoholmissbrauch
- c) **Vermeidung von mit dem Trauma verbundenen Orten**
- d) soziale Isolation

3. Welche der folgenden Prinzipien sind grundlegend für die Traumatherapie?

- a) **wertschätzende Atmosphäre und Selbstbestimmtheit des Patienten**
- b) -Der Therapeut stellt sich als Projektionsfläche für die Gefühle des Patienten zur Verfügung, um diese ihm dann zu spiegeln (abstinente therapeutische Haltung).
- c) Der Therapeut versucht die Verletzung des Patienten durch seine empathische Zuwendung zu lindern (Nachnähren).
- d) **Der Patient wird über die Natur und die Dynamik von Trauma-Symptomen informiert (Psychoedukation).**

4. Welche der im Folgenden formulierten Gedanken zum therapeutischen Umgang mit den Risiken von Musik ist richtig?

- a) Wenn die Affektlage des Patienten vom Therapeuten genau getroffen wird, ist es kein Risiko, mit dem Patienten belastende Gefühle in der Improvisation zu vertonen.
- b) Da die traumatisierten Patienten viel Umgang mit Überwältigungserfahrungen und dem Gefühl der Ohnmacht haben, ist es kein Problem, mit ihnen ohne Vorbereitung und Vorerfahrungen eine musiktherapeutische Improvisation zu beginnen.
- c) Damit der traumatisierte Patient nicht beunruhigt wird, sprechen wir wenig über die gemeinsam gespielte Musik.
- d) **. Verantwortliches musiktherapeutische Handeln ist, mit den traumatisierten Patienten früh zu erarbeiten, ein klingendes Instrument wieder abzdämpfen, Stopp-Regeln für Belastungssituationen einzuüben und die bewusste Selbststeuerung zu unterstützen.**

5. Welche Aussage zum Umgang mit Störungen der Emotionsregulierung beim traumatisierten Patienten ist richtig?

- a) Es ist besonders wichtig, möglichst unbefangen und spontan ins Improvisieren zu gehen. Nur wenn das bewusste Ich zeitweilig seine Kontrolle aufgibt, können wir mit der Musik wirksam werden.
- b) Um Emotionsregulierung zu erlernen, ist es kontraproduktiv mit der rationalen Ebene zu arbeiten. Es ist am besten, sich für eine längere Zeit vor allem auf der emotionalen (musikalischen) Ebene zu bewegen.
- c) **Ausgehend von den vorhandenen Fähigkeiten des traumatisierten Patienten ist es notwendig, mit dem Patienten einen musikalischen Spielraum zu entwickeln, indem er die größtmögliche Kontrolle über das musikalische Geschehen hat.**
- d) Durch die zuverlässige Stimulierung des limbischen Systems durch Musik ist Affektregulation planbar und zuverlässig in der Musiktherapie verfügbar.

6. Basale musiktherapeutische Interventionen (Bodypercussion, Singen) bei traumatisierten Menschen ...

- a) **... erzeugen meist Gefühle von Lebendigkeit und Verbundenheit.**
- b) ... hemmen den präfrontalen Kortex.
- c) ... sind kontraindiziert.
- d) **... können als korrigierende Erfahrung erlebt werden.**

7. Was ist eine Triggerliste?

- a) ein standardisierter Fragebogen
- b) **eine psychoedukative Methode zur Identifikation von Auslösereizen**
- c) **eine musiktherapeutische Intervention, um „Stress-Instrumente“ zu identifizieren**
- d) ein antiquiertes Verfahren aus der Verhaltenstherapie

8. Was versteht man unter musiktherapeutischer Ego-States-Arbeit (Wiesmüller, 2014)?

- a) kathartisches Ausagieren emotionaler Zustände
- b) Familienaufstellung
- c) **Zuordnung von Persönlichkeitsanteilen zu jeweils einem Musikinstrument**
- d) eine konfrontative Vorgehensweise in der Einzelmusiktherapie

9. Welche Aspekte der Musiktherapie können zur Traumabearbeitung eingesetzt werden?

- a) **Traumatische Beziehungsmuster können im musikalischen Geschehen spürbar werden und bieten somit Wandlungs- und Verarbeitungsmöglichkeiten an.**
- b) Musiktherapie lenkt vom Ernst des Lebens ab und trägt so zur Stabilisierung bei.
- c) Weil Musik schrankenlos in den Körper eindringen kann, können sich dadurch traumatisierte Patienten mit der erlittenen Ohnmacht und Gewalt auseinandersetzen.
- d) **Traumatisierte Patienten können mit Musik behutsam emotionale Spielräume explorieren und auf diesem Weg Sicherheit mit belastenden Emotionen erlangen.**

10. Wann kann die Traumabearbeitung in der Musiktherapie beginnen?

- a) Der Patient gibt vor, wann mit der Traumabearbeitung begonnen werden kann.
- b) Der Therapeut informiert den Patienten über den Therapieverlauf und gibt vor, wann die Traumabearbeitung beginnt.
- c) Der Therapeut exploriert und fördert beim Patienten die Ressourcen und Selbstberuhigungskompetenzen, bevor mit der Traumabearbeitung begonnen wird.
- d) Der Therapeut begrenzt den Patienten und das musikalische Geschehen aktiv, so lange der Patient sich selbst nicht schützen kann.