



sfmt
asmt

Schweizerischer Fachverband
für Musiktherapie SFMT
Association Professionnelle
Suisse de Musicothérapie ASMT

Seldwylastr. 30
8217 Wilchingen
Tel. 079 280 69 27
E-mail: info@musictherapy.ch



Newsletter novembre 2012

Avant-propos

Chères et chers collègues,

L'anthropologue culturel, le philosophe, cybernéticien et pionnier de la thérapie systémique Gregory Bateson écrit dans une de ses premières publications scientifiques sur la musique en Nouvelle Guinée. Après une analyse approfondie – pendant laquelle il a lui-même appris à jouer les instruments typiques – il tire deux conclusions: la structure sociale de la Nouvelle Guinée se retrouve dans la structure de sa musique. Il suppose également que la musique est essentielle à l'existence de la culture en tant que telle. La musique tiendrait notamment une position primordiale dans l'équilibre social.

Le résultat de la récente votation fédérale concernant l'encouragement à la formation musicale montre qu'une compréhension telle que Bateson la décrit se trouve inconsciemment enracinée dans le peuple. A mon avis, la musicothérapie est un facteur essentiel à la formation musicale de l'être humain.

Dans cette newsletter, les textes sur la politique professionnelle fournissent un aperçu des efforts que fait l'ASMT de placer au mieux la musicothérapie dans le système de santé. Le petit message sur la homepage renouvelée vous invite à suivre nos derniers pas sur Internet. Ne manquez pas le petit résumé sur la journée de formation continue de l'ASMT.

Comme la musique est un média peu tangible, il est d'autant plus réjouissant que la littérature concernant la musicothérapie soit disponible au magasin „Notenpunkt“. Le compte rendu de Heidi Fausch vous en donne un petit aperçu. La newsletter se termine par un résumé de la journée de formation à Bellikon.

Bonne lecture!

Votre Matthias Andenmatten

Trad.: DH

PS: Malheureusement, personne n'a suivi l'invitation de la préface de la dernière newsletter: pas de jolies petites histoires sur la musicothérapie pour le moment. Je ne suis pas découragé pour autant et renouvelle mon appel! Je remercie également les membres qui seraient intéressés par des recensions de nouveautés littéraires. Prenez contact avec moi.

Nouvelles de politique professionnelle

Actualités de politique professionnelle

Chers collègues,

Comme vous en faites quotidiennement l'expérience dans votre vie professionnelle, vous savez qu'en tant que musicothérapeutes il nous faut régulièrement réaffirmer notre place sur le plan politico-professionnel et défendre notre position. Des membres particulièrement engagés tiennent, d'une part, le directoire de l'ASMT au courant d'événements actuels qui exigent notre attention et le poussent d'autre part à réagir en tant qu'association professionnelle. Partant de l'idée qu'il est éminemment important pour un groupe professionnel aussi restreint que celui des musicothérapeutes d'encourager l'échange d'expériences entre collègues et de profiter de l'expérience d'autrui, Anne Bolli Lemièrre et moi-même en tant que responsable de l'ASMT pour la politique professionnelle avons décidé de vous fournir dorénavant des informations régulières à ce sujet dans le newsletter.

Enregistrement RME du nouveau titre professionnel d'*art-thérapeute, discipline musicothérapie*

Ainsi que l'a révélé la circulaire du RME du mois de juin dernier, les art-thérapeutes en possession d'un diplôme reconnu sur le plan fédéral peuvent dorénavant se faire enregistrer sous un numéro propre. Dans cette circulaire se trouvait un barème qui représentait selon nous une hiérarchisation ne correspondant pas à la réalité. Ce barème confère l'impression que la musicothérapie ne figure plus, comme par le passé, en tant que méthode autonome sous le numéro d'enregistrement 127, mais est, au contraire, réassigné au groupe réglementé des méthodes 233, art-thérapie, discipline musicothérapie.

Dans une lettre adressée aux responsables du RME, l'ASMT a exprimé ses doutes mais aussi son irritation, vu que le RME n'a consulté que la CASAT à ce sujet. Sandra Lutz de la ZHdK (Haute Ecole des Arts de Zurich) a, elle aussi, réagi par une lettre à l'article mentionné. Dans sa réponse, le RME nous a affirmé qu'il s'agit d'un malentendu. Le numéro 127 demeure un numéro d'enregistrement autonome... Un article explicatif a paru par la suite dans la circulaire suivante du RME.

Conclusion: il vaut la peine de marquer sa présence et de rester vigilants. En outre, nous tentons de maintenir nos contacts avec les art-thérapeutes afin de ne pas perdre de vue les événements actuels de politique professionnelle.

Travail de lobby auprès des caisses d'assurance-maladie

A intervalles réguliers, des membres nous informent du refus de certaines caisses d'assurance-maladie d'assumer les frais, ceci en dépit du statut reconnu par le RME et l'ASCA des thérapeutes et des assurances complémentaires des patients. Ils nous prient également de réagir en tant qu'association professionnelle. Dans ce contexte, nous avons reçu une demande concernant la caisse d'assurance-maladie Helsana. Astrid Lorz, ex-présidente de l'ASMT, avait pris l'affaire en main et consulté les responsables des dossiers. Au terme de plusieurs entretiens avec diverses personnes, son contact auprès d'Helsana lui a conseillé au début de l'année 2011 de soumettre une demande d'admission de la musicothérapie en tant que nouvelle méthode à l'assurance complémentaire *Sana completa* d'Helsana. Après avoir consciencieusement rempli tous les formulaires nécessaires, l'ASMT a, en avril 2011, déposé son dossier auprès de la caisse Helsana. Sans obtenir de réponse et en dépit de nombreux appels téléphoniques n'ayant abouti à aucun résultat, j'ai écrit il y a un mois directement à la personne responsable pour la médecine complémentaire en le priant de bien vouloir prendre position en ce qui concerne notre demande. Sa remplaçante m'a répondu par retour du courrier qu'aucune demande dans ce sens ne leur était parvenue. Suite à mon intervention téléphonique auprès du contact d'Helsana mentionné ci-

dessus, notre demande, existant sous forme de copie, a été à nouveau envoyée aux personnes concernées. Un jour plus tard, Helsana nous a fait parvenir une lettre standard nous faisant part de sa décision de n'admettre aucune nouvelle méthode pour 2013. Lorsque, par la suite, j'ai informé la personne responsable du dossier auprès d'Helsana du travail énorme que nous avons effectué, elle m'a promis de tout faire ce qui était en son pouvoir pour que la musicothérapie soit intégrée, telle que l'est déjà la psychothérapie, dans le paquet d'assurances complémentaires *Formes spéciales de traitement* (prise en charge des frais avec franchise de Fr.3000.-/année). Elle ne m'a cependant pas donné de garantie de succès mais m'a assuré que nous serions informés des résultats des négociations à la fin de l'année.

Plusieurs membres nous ont également fait part de leurs problèmes avec la caisse d'assurance-maladie SANITAS. Celle-ci refuse aussi d'assumer les frais de musicothérapie. Dans un cas particulier, une patiente a même été invitée à rembourser une somme qui lui avait déjà été versée. Elle y a cependant fait opposition avec l'aide du bureau de médiation pour les questions d'assurance et a obtenu gain de cause.

Dans ce cas aussi, l'ASMT est intervenue par téléphone auprès du siège principal de SANITAS. La réaction s'est révélée positive pour la musicothérapie. Mais lorsque j'ai exigé une confirmation écrite de notre accord oral, on nous a affirmé n'avoir jamais rien dit de tel. En même temps, j'ai appris que SANITAS ne dispose d'aucun catalogue de méthodes pour les assurances complémentaires mais qu'elle projette d'en introduire un dès le début 2013. Il va de soi que l'ASMT se manifestera le moment venu.

Les exemples mentionnés ne sont peut-être pour vous que des gouttes dans la mer. J'estime cependant que ces quelques gouttes ont chacune leur importance et je suis convaincue que la patience vient à bout de tout et que toutes les gouttes du monde finissent par remplir la mer. Bref, il est primordial qu'au sein de l'ASMT, nous réfléchissions activement et que nous nous concertions. Continuez à nous faire part de vos expériences. Ceci nous permet de rester vigilants et nous aide, sur le plan de la politique professionnelle, à établir notre profession encore toute jeune malgré sa longue histoire.

Votre Ursula Wehrli Rothe

Trad.: MFB

Situation de la musicothérapie en Suisse Romande

La musicothérapie n'est pas encore reconnue comme profession à part entière en Suisse Romande. De ce fait, une musicothérapeute romande rencontre actuellement des difficultés, dans le Canton de Vaud, à être engagée sous le titre de musicothérapeute et à recevoir un salaire correspondant à sa fonction, car elle n'a pas d'autre formation préalable.

Les musicothérapeutes romands exercent effectivement la plupart du temps dans des institutions sous un autre titre, du fait de leur engagement premier en tant qu'éducateur/trice, enseignant-e, soignant-e, etc.... et de leur formation de musicothérapeute en emploi. S'ils apportent leurs compétences appréciées de musicothérapeutes sur leur place de travail, leur titre n'est le plus souvent pas réactualisé et elles/ils restent employé-es sous leur titre précédent.

Grâce à l'alerte donnée par une de nos membres qui a eu vent de négociations en vue dans le Canton de Vaud, nous avons pu rejoindre juste à temps une plateforme de travail organisée par le SSP pour entrer dans des négociations afin d'obtenir des Conditions collectives de travail pour les thérapeutes (CCT). Des nouvelles suivront.

Une seule situation professionnelle améliorée pour un-e seul-e musicothérapeute profite à toute la profession car elle crée un précédent.

Soyez vigilants et donnez au comité ASMT et à vos collègues toutes les informations au sujet de dates de séances de discussions pour la classe de salaire ou les conditions de travail des musicothérapeutes !

Anne Bolli Lemièr

Vent nouveau sur la page web de l'ASMT

Chères et chers collègues,

Notre nouvelle page web est née! et nous espérons qu'elle quittera l'enfance dans l'année à venir.

Vous étiez quelques-uns à avoir des difficultés à installer votre compte personnel; nous nous réjouissons maintenant - en dehors des questions et des propositions de changements - des retours encourageants et constructifs. Nous continuons à être reconnaissants de toutes vos suggestions et critiques. Alors n'hésitez pas, écrivez au secrétariat!

L'apparition de la page d'accueil après l'enregistrement personnel dans la rubrique „membres“ est un défaut de programmation de la software. Notre informaticien s'efforce de trouver une solution plus adéquate. Merci de lui laisser un peu de temps.

Vous vous êtes enregistré et n'avez pas immédiatement accès à la partie réservée au membres? C'est normal. La programmation veut que tout enregistrement soit vérifié, ceci afin d'éviter qu'un non-membre ne s'inscrive. La validation de votre compte est pourtant rapide.

Nous faisons appel à votre indulgence en ce qui concerne la réalisation et l'application de vos idées souvent précieuses. Ces tâches sont effectués dans nos moments libres et font partie de tout un amalgame de choses dont nous nous occupons pour l'association.

Nous adressons un remerciement particulier à nos membres romands à qui nous demandons une indulgence double concernant les traductions. Nous y travaillons sans cesse et constatons qu'un site bilingue n'est pas de la tarte...!

Un appel particulier à vous tous: **Vérifiez vos adresses et données personnelles dans la liste des thérapeutes** et informez le secrétariat de tout changement. Nous désirons offrir à nos - et surtout à vos - actuels et futurs clients une liste complète et constamment actualisée.

Par la suite, nous vous souhaitons beaucoup de plaisir dans la découverte et dans la visite régulière de notre page. Vous recevrez moins de courriers électroniques, car nous aimerions vous inciter à visiter et utiliser de plus en plus le site.

Le team de la nouvelle page vous remercie de votre aide à compléter et étoffer les offres (dans les documents à télécharger, p.ex.) et se réjouit de vos suggestions de toute sorte (une idée d'un „link du mois“, une présentation dans les biographies, etc.)

avec nos chaleureux messages

Dorothee Hauser et Rahel Sutter

Ego-State-Therapy- Sensibilisation et introduction à un modèle thérapeutique

Compte-rendu de la journée de formation ASMT du 29 septembre 2012 à Berne



Beatrice Neidhart et Martin Schlanstein ont organisé, une fois de plus mais pour la dernière fois, une excellente journée de formation, au sujet bien dans l'air du temps. Pour que nos membres francophones passent également une bonne journée, les conférences et les deux ateliers ont été traduits par Linda Rotenberg. Après l'accueil par notre présidente Ursula Wehrli-Rothe, Madame Michèle Rondez (psychologue psychothérapeute et professeur titulaire en psycho-traumatologie) nous a présenté le modèle des „Soi à dimensions multiples“, de manière succincte et intéressante. Dodo Triebing, tout comme Michèle Rondez, travaille depuis des années à la Clinique Littenheid. Dans l'après-midi, elle a animé, en tant que musicothérapeute spécialisée dans le traitement des traumatismes, un atelier pour transférer ce modèle à la musicothérapie clinique. Comme la journée a été très intensive, le rapport présent se limitera à deux des trois points du programme.

Exposé Michèle Rondez

Michèle Rondez nous a tout d'abord présenté le rôle joué par l'Ego-State-Therapy (EST) dans la pratique clinique et a introduit le fait que ce concept n'est pas à réserver exclusivement aux professions cliniques, mais est, au fond, utilisable de façon bien plus large. L'application en a été claire et ludique et visiblement moins complexe que les fondements théoriques, comme vous le verrez par la suite.

Une psychothérapie avec les Ego-States(ES) peut convenir au traitement d'un large spectre de souffrances psychiques pour des troubles complexes comme les troubles post traumatiques, par ex. ou les troubles de la personnalité. Elle peut également aider des personnes qui souffrent de troubles affectifs ou de dépendances. Un état de décompensation psychotique aigu représente évidemment une contre-indication.

L'Ego-State-Theorie est un des modèles existants en psychothérapie qui traitent des parties du Moi. Il se base sur la question du „Moi“ et, avant tout, de quoi il est constitué. Il se fonde sur des idées philosophiques, médicales et psychothérapeutiques.

La théorie a pour but d'aider à *expliquer* les processus intérieurs et *non pas* à les *prouver*. Il ressort de cela que le Moi, ou le Soi, n'est pas un être indépendant, mais plutôt la somme d'états de conscience qui sont vécus les uns après les autres et sont cumulés dans un instance apparente. L'idée, utilisée communément, des trois parties du Soi de Freud, paraît alors dépassée. Le Moi, selon l'Ego-State-Theorie, devient clairement un système auto-organisé et formé de „Moi partiels“ d'état différents (Etats du Moi ou Rôles).

Définition de l'Ego-State (ES) ou Etat du MOI

Un ES /Etat du Moi/Partie du Moi se définit comme un système de conduite et d'expérience organique, dont les éléments se tiennent par un principe commun et qui est séparé des autres états du Moi par une frontière plus ou moins perméable. (Watkins & Watkins, d'après Paul Federn, qui a créé et développé le concept des ES).

Les ES se présentent comme des modèles comportementaux et relationnels regroupés autour d'un thème. Un Etat du Moi est chaque fois au premier plan, mais d'autres Etats du Moi sont pré-conscients, également le moi syntone (*ndltr : en harmonie avec le milieu*), et pourtant peuvent être interrogés simultanément et de manière précise (ce qui est central pour le travail thérapeutique).

Fonctionnement des Etats du Moi (ES): Comme nous l'avons dit précédemment, tous les ES qui forment la personnalité peuvent être expliqués sous forme d'une image familiale. On peut alors travailler sur la famille intérieure ou aussi grâce à la métaphore de la scène intérieure. Les différents états sont séparés les uns des autres, mais peuvent aussi se chevaucher et montrer différents stades de dysfonctionnement. Les ES sont capables d'apprendre et de se développer continuellement ; ils peuvent se réunir et être conscients ou alors totalement inconscients. Une pathologie apparaît lorsqu'un manque de coopération entre les différents ES se produit.

Le but de l'Ego-State-Therapy est la création d'une conscience simultanée des différents ES et leur intégration, mais ni leur fusion ni leur élimination. Le but est atteint lorsque, dans le travail

thérapeutique, les différentes parties isolées communiquent bien et peuvent coexister de façon coopérative.

La thérapie des Etats du Moi se basent sur des théories psychanalytiques, sur des techniques hypno-analytiques et sur les nouvelles connaissances de traitement des troubles dissociatifs. Elle applique des techniques thérapeutiques utilisées lors de thérapies individuelles, de thérapies de groupes et familiales *pour la résolution des conflits entre le différents Etats du Moi*, états qui constituent une famille en soi. On travaille, entre autres, avec le transfert du patient.

Les effets de l'EST: les dissociations diminuent, la prise de conscience des émotions, la tolérance émotionnelle, l'expression des affects, la sollicitude envers soi-même, la compréhension de la maladie s'améliorent et une vision du monde plus réaliste résultent du travail thérapeutique.

Formations existantes et littérature: Lichtenegger et Schönborn proposent à Winterthur (en allemand) des [Seminare und Praxistage, que notre conférencière recommande. Recommandations de lecture](#) : J.G. Watkins, H.H. Watkins, Ego-States Theorie und Therapie, ein Handbuch, 2. Auflage 2008, Carl Auer: Heidelberg und Jochen Oechsle, Innere Kinder, Täter, Helfer & Co. Ego-State- Therapie des traumatisierten Selbst. 2007, Klett-Cotta: Stuttgart.

Atelier avec Dodo Triebnig: la musicothérapie adaptée aux traumatismes

Après une démonstration pratique, Dodo Triebnig nous a présenté de façon enthousiaste son travail, en référence à son mémoire de Master au titre suivant : *La vie veut toujours et encore la vie - Musicothérapie adaptée aux traumatismes lors de troubles traumatiques complexes en milieu stationnaire ». A la clinique Littenheit, la musicothérapeute expérimentée propose aux patients atteints de traumatismes un groupe d'introduction pour découvrir la musicothérapie, et dans lequel les notions de sécurité, de stabilité et d'autorégulation sont abordées. Pour les patients à qui ce groupe introductif a plu, il est proposé un groupe d'approfondissement. L'autorégulation, nous dit Triebnig, est un élément décisif lors du choix d'un suivi individuel ou en groupe.

L'attention comme antidote à la dissociation : tel est l'élément fondamental dans le travail de Triebnig. Le droit de dire stop, l'usage conscient des déclencheurs et le jeu des instruments de bien-être personnels (à la fin de chaque séance) sont également des éléments stables fermement installés dans la séance. Les patients individuels s'exercent déjà lors du groupe d'introduction au « désagréable », qui n'est pas ressenti tel par les autres. Dans le groupe d'introduction, certains instruments sont « tabous », et ainsi la situation est acceptable, ainsi que le dit l'experte.

En musicothérapie, il doit être possible pour les patients traumatisés de vivre les Etats du Moi opposés simultanément et qu'ils puissent être intégrés, selon le mot de Woody Allen : «Parfois, je ne suis pas du tout d'accord avec moi »

Ensuite, nous assistons à un aperçu pratique du travail avec les ES. Les personnes qui souhaiteraient en apprendre plus peuvent demander directement à Dodo Triebnig. (dodo.triebnig@bluewin.ch)

Dans un premier temps, les divers Etats du Moi sont identifiés au moyen des émotions, des croyances et comportements. En musicothérapie, cela signifie que les ES sont représentés par des instruments et si possible joués. Triebnig nous informe que cela peut durer assez longtemps jusqu'à ce qu'un rôle actif soit attribué à une part non acceptée de soi et que l'instrument correspondant puisse être aussi joué.

Dans un deuxième temps, il s'agit que les ES puissent entrer en dialogue les uns avec les autres. Il est important de leur valeur. En outre, lors de ce deuxième temps, le fondement de croyances et de comportements dans des circonstances précises peut être expliqué.

En pratique, on constate que les ES reçoivent chacun un espace sonore et peuvent se laisser entendre simultanément (communication). Ils sont valorisés musicalement et un espace de jeu ouvert aux essais leur est proposé.

Quant au sujet du **débordement par les émotions**, l'accent est mis sur l'importance d'éprouver *la stabilisation et la possibilité d'autorégulation, y compris la régulation des affects*.

La musicothérapie adaptée aux traumatismes encourage les sentiments de compétence et d'accomplissement, ainsi que la sollicitude à son propre égard (par ex, le travail avec l'enfant intérieur blessé). On peut par exemple trouver soi-même un chant de consolation (par ex. berceuse) et créer ainsi un accès aux parties blessées. Ce même chant pourra, plus tard, être réinstauré comme élément stabilisateur dans une situation de crise.

La dissociation structurelle décrit le phénomène de la fragmentation ou séparation des souvenirs associés au traumatisme, les ES les plus émotionnels, qui portent les expériences débordantes et traumatiques et qui paraissent des ES normaux. Ces derniers fonctionnent en apparence bien dans le quotidien, mais se révèlent cependant dysfonctionnels suite à certains déclencheurs associés et peuvent compliquer la réussite des tâches quotidiennes ou même l'empêcher.

La phase de l'intégration a pour but de pouvoir rapprocher les ES identifiés les uns des autres. Grâce à cela, les parties indésirables de la personnalité peuvent se faire entendre et les parties menaçantes et totalement refusées peuvent, au moyen des instruments, et comme déjà mentionné, être représentées symboliquement. Cela rend l'intégration de ces ES momentanément possible.

La musicothérapie adaptée aux traumatismes représente une possibilité de rendre la relation audible, perceptible et ouvre un espace à de nouvelles expériences et ressources. Elle a pour objectif d'atteindre à une stabilisation lors de tendances à la dissociation, rend audibles les ES cachés et difficiles et encourage la cohabitation et l'acceptation de contraires apparemment incompatibles. La musique touche et permet d'éprouver la joie de jouer et du plaisir.

Avec mes remerciements cordiaux pour cette journée passionnante et absolument corsée tant professionnellement qu'au niveau culinaire !

Rahel Sutter

Trad.: ABL



Pour information, nous insérons ce texte non traduit dans la version francophone

Ecrits en musicothérapie

Endlich Musiktherapie-Literatur greifbar in der Schweiz!

Nach der erfolgreichen Buchpräsentation von „Musiktherapie und Psychodrama“ im „Notenpunkt“ in Zürich, bei welcher auch die Verlagsleiterin Ursula Reichert anwesend war, liegen nun alle

„Zürcher Schriften zur Musiktherapie“, hrsg. von Sandra Lutz Hochreutener, Fritz Hegi, Maja Rüdüsüli, und fast alle Musiktherapie-Bücher aus der Reihe „forum zeitpunkt musik“ vom Reichert-Verlag sowie weitere musiktherapeutische Standardwerke auf.

Christian Kloter stellte das Buch mit einer witzigen Musiktherapie-Sitzung vor und das bekannte Pacific Quartet Vienna umrahmte den sehr gut besuchten Anlass.

Endlich wurde für die Musiktherapie-Literatur ein öffentlicher Raum in der Zürcher Altstadt gefunden, 5 Min. von der Hochschule für Musik entfernt, der Notenpunkt, Froschaugasse 4, Zürich.

Es gelang mir eine Vernetzung der beiden für Musiktherapie engagierten Frauen: Katharina Nicca, welche den Verkaufsraum geschaffen hat, und Verlagsleiterin Ursula Reichert, welche die Ansichtsexemplare zur Verfügung stellt.

Das heisst, man kann ab sofort Musiktherapie-Bücher sowohl im gemütlichen und interessanten Laden-Lokal mit Kaffeebar anschauen, bevor man sich für den Kauf entschließt, oder online bestellen: www.noten.ch und erhält sie sehr schnell und ohne Ausland Porto. Das ist nicht nur eine Dienstleistung für uns Therapeuten, es verhilft der Musiktherapieliteratur auch, von einem weiteren interessierten Publikum gesehen zu werden. Es ist in unserem Interesse, diese neu erschlossene Quelle zu nutzen, damit sie nicht versiegt!

Adresse: Notenpunkt, Froschaugasse 4, 8001 Zürich, 043 268 06 45

www.noten.ch

Heidi Fausch



Pour information, nous insérons ce texte non traduit dans la version francophone

Rückblick auf die Fachtagung „Musiktherapie und neurologische Rehabilitation“ am 1. Juni 2012 in der Rehaklinik Bellikon

(Retour de la journée de formation „Musicothérapie et réhabilitation neurologique“ du 1er juin 2012 à la clinique de réhabilitation à Bellikon)



Die Hamburger Musiktherapeutin Gitta Strehlow illustriert Fallbeispiele aus dem Therapiealltag
(Bilder: Codex flores)

An der diesjährigen Fachtagung zur Musiktherapie in der Rehaklinik Bellikon standen Aspekte der neurologischen Rehabilitation im Zentrum. Das Interesse richtete sich dabei auf Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen.

Der Hamburger Musiktherapeut Helmut Decker-Voigt charakterisierte Persönlichkeitsstörungen zunächst einer Definition des deutschen Psychiaters Henning Sass folgend. Sass diagnostiziert eine Persönlichkeitsstörung sinngemäss, wenn nach Ausprägungsgrad oder besonderer Konstellation von psychopathologisch relevanten Merkmalen «in den Bereichen des Wahrnehmens, Denkens, Fühlens, Wollens und der Beziehungsgestaltung erhebliche subjektive Beschwerden und/oder nachhaltige Beeinträchtigungen der sozialen Anpassungen entstehen».

Decker-Voigt wies darauf hin, dass die Reihenfolge Fühlen, Empfinden, Denken, Wollen den Prozess der Wahrnehmung folgerichtiger abbilden und Erkrankungen dementsprechend genauer nachverfolgen lassen würde.

Der Hamburger Therapeut bot aber auch einen Überblick über die Klassifikationen der Störungen nach den einschlägigen Systemen ICD 10 (International Classification of Diseases) der WHO und DSM IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) der Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung (APA). Sie unterteilen die Auffälligkeiten unter anderem in sogenannte Cluster. In einen ersten fallen paranoide und schizoide Ausprägungen, in einen zweiten Borderline-Symptome sowie übertreibende, theatralische («histrionische») und dissoziale, in eine dritten schliesslich ängstliche, abhängige, anakastische (zwanghafte) oder passiv-aggressive Betroffene. Die Folgeversion ICD 11 von ICD 10 wird laut Decker-Voigt nur noch in Cluster unterteilt sein und etwa auch das neuere Phänomen der Internetsucht erfassen.



Hans-Helmut Decker-Voigt

Mit Blick auf das Methodeninventar der Musiktherapie zur Behandlung solcher Störungen unterschied Decker-Voigt supportive und konfrontative Techniken, Letztere hätten in der Regel eine schmerzhaft Spiegelung von Verhalten oder Einstellungen zur Folge und machten diese damit fassbar.

Was vor einigen Jahren in der Musiktherapie noch kaum Thema war, sprach Decker-Voigt auch an: Es kann auch Kontraindikationen geben und damit Situationen, in denen musiktherapeutische Interventionen möglicherweise mehr Schaden anrichten als Nutzen bringen. Interessant seien auch misslungene Therapien, so der Referent, auch wenn im Musiktherapiealltag noch kaum eine Kultur der Fehleraufarbeitung zu beobachten sei.

In diesem Zusammenhang erwähnte Decker-Voigt auch den Schweizer Schriftsteller Peter Bichsel. Dieser habe mit seinem Kind das linguistische Experiment der Vertauschung von Namen gemacht und etwa (wie in seiner Kurzgeschichte «Ein Tisch ist ein Tisch») zur Zahnbürste «Tisch» gesagt und zum Tisch «Zahnbürste». Bichsels Kind sei so «in den ersten zwei Jahren in einem ganz festen System mit einer verfälschten Sprache grossgeworden». Das Kind und die Familie hätten erhebliche Probleme bekommen und Bichsel habe das Experiment später «sehr bereut». Peter Bichsel bezeichnet diese Darstellung auf Rückfrage als «pure Erfindung». Er könne sich nicht erklären, woher solche Informationen stammten.

Studie zum Behandlungsmonochord

Die in Bellikon tätige Musiktherapeutin Susanne Bossert präsentierte eine klinische Studie («Strukturiertes musiktherapeutisches Setting mit Behandlungsmonochord»), die sie zusammen mit dem ebenfalls in Bellikon tätigen Joachim Marz durchgeführt hat. Ihr Ziel war es, festzustellen, ob «durch die strukturierte musiktherapeutische Intervention eine verbesserte Körperwahrnehmung, eine bewusstere Wahrnehmung der Wirkung von Emotionen auf Körperspannung und eine Verbesserung der psychischen Störung zu erzielen ist, die letztendlich die subjektive Lebensqualität nachhaltig verbessert.»



Susanne Bossert

Feststellen konnten die beiden in der betreffenden Gruppe gegenüber einer Kontrollgruppe unter anderem eine signifikante Verbesserung der Körperwahrnehmung und Entspannung und die Befähigung zum besseren Umgang mit Schmerzen. Die von Fachleuten methodisch intensiv begleitete Studie leistet nach Überzeugung der Autoren einen wichtigen Beitrag dazu, die Therapieform wissenschaftlich solider zu legitimieren. Sie hoffen, dass «die Ergebnisse für die Rehaklinik Bellikon und die neuen wissenschaftlichen Studien der klinischen Musiktherapie im deutschsprachigen Raum neue Ideen und auch Grundlagen liefern können».

Über Beziehungsmuster in der Musiktherapie mit Borderline-Patienten referierte schliesslich die ebenfalls in Hamburg tätige Musiktherapeutin Gitta Strehlow. Im klinischen Alltag hat man es dabei laut Erhebungen aus dem Jahr 2007 zu rund vier Fünfteln mit Frauen zu tun. Dies lasse allerdings nicht darauf schliessen, so Strehlow, dass Männer weniger betroffen seien, die männlichen Betroffenen landeten aufgrund geschlechtsspezifischer Reaktionen allerdings eher im Gefängnis.

Typische Interaktionsmuster in der Therapie

Borderline-Patienten stellen laut Strehlow an die Therapeuten hohe psychische Herausforderungen, weil sie unter akut hohem Leidensdruck stehen und schnell Stellungnahmen provozierten. Sitzungen seien denn auch in der Regel stark affektgeladen. Allerdings spielt Musik für die Betroffenen in der Selbstregulierung eine grosse Rolle, sie konsumierten denn auch intensiv Musik, was musiktherapeutische Interventionen sinnvoll erscheinen lasse.

In der Arbeit seien aber Extreme die Regel. Die Patienten seien im Spiel unerreichbar, reagierte mit Rückzug, Abbruch von Sitzungen, mit Entwertungen von Musik und Therapeuten oder mit sehr hohen Ansprüchen an letztere. Sie äusserten sich selber musizierend mit exzessiven Lautstärken, könnten aber auch mit starken Schamgefühlen reagieren. Dadurch entsteht laut Strehlow für den Therapeuten oder die Therapeutin hoher Handlungsdruck, es bleibe kaum Raum zum Denken. Sie selber reagierten zwangsläufig mit Ambivalenzen und widersprüchlichen Gefühlen. Es gelte deshalb vor allem zu vermeiden, dass man in unreflektierte abweisende Handlungen verfalle.

Strehlow hat idealtypische Interaktionsmuster definiert, die besser verstehen helfen sollen, nach welchen Schemata die musiktherapeutische Arbeit mit Borderline-Patienten abläuft. Sie bieten «einen Verstehenszugang, so dass die Mentalisierungs- und Spielfähigkeit der Musiktherapeutin nach notwendigen Irritationen leichter wieder hergestellt werden kann.» Strehlow skizzierte als Beispiele unter anderem etwa das Muster «Musik macht alles nur schlimmer», in dem Patienten sich durch musikalische Annäherungen bedroht und ge-

stresst fühlen und die musikalische Spiegelung deshalb scheitert. Im Muster «Musik geht über Grenzen» wiederum kann ein «guter» Therapie-Impuls sich in einen störenden verwandeln, im Muster «Musik als Rückzugsort» durch musikalische Umhüllung abschotten oder schützen und damit unerreichbar machen.

In der zweiten Tageshälfte bot sich die Gelegenheit, die theoretischen Ansätze in Workshops mit den Referenten sowie der Musiktherapeutin Doris Mäder-Güntner («Intermedialität als Chance: Hör- und Sichtbares – Verbindendes und Ergänzendes bei Musik- und Maltherapie») und dem Gestalttherapeuten Martin Kutterer («Rhythmus, Trommeln und die Erfahrung von Struktur») zu vertiefen.

(wb) © www.codexflores.ch

Offre d'emploi



Die Privatlinik Wyss AG besteht seit 1845 und ist eine anerkannte Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie mit stationären, teilstationären und ambulanten Behandlungsangeboten. Die rund 250 Mitarbeitenden bieten den Patienten und Patientinnen optimale Dienstleistungen an.

Wir suchen per sofort oder nach Vereinbarung

eine Musiktherapeutin / einen Musiktherapeuten

welche/r die laufenden Ferien-, Fortbildungs- und Krankheitsvertretungen unserer beiden Musiktherapeutinnen abdecken kann.

Ihr Verantwortungsbereich

Sie verfügen über zeitliche Flexibilität und setzen Ihre Erfahrung in der Leitung musiktherapeutischer Gruppen- und Einzeltherapien mit Interesse und Engagement ein.

Ihr Profil

Wenn Sie Erfahrung im Umgang mit psychiatrischen Akutpatientinnen und -patienten haben, ist dies von Vorteil. Sie legen Wert auf eine qualitativ hohe Leistung in Ihrer Arbeit.

Ihre Perspektiven

Es erwartet Sie eine interessante Aufgabe mit hoher Eigenverantwortung.

Ihre Bewerbung senden Sie bitte per Post an

Frau lic. phil. Dorothee Schmid, Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, Bereichsleitung Fachtherapeutische Dienste, Privatlinik Wyss AG,

Fellenbergstrasse 34, 3053 Münchenbuchsee BE Tel. +41 31 868 33 33

E-Mail: d.schmid@privatlinik-wyss.ch Homepage: www.privatlinik-wyss.ch

Formation continue

Journée de la zhdk, 12 janv 2013

„Schritte ins Leben. Kindliche Entwicklung und Musiktherapie“ - unter diesem Titel führt die HfH am 12. Januar 2013 eine Tagung für Fachpersonen aus Musiktherapie, Heilpädagogik und verwandten Berufsfeldern durch.

programme détaillé: www.hfh.ch/tagungen

* * * * *

Programme du Freies Musikzentrum München

automne/hiver 2012/13

7./ 8.12.2012

Musiktherapie im Umfeld von (Musik-) Schule und Beratungsstelle

Ltg.: Gisela Peters

12./ 13.1.2013

Musiktherapie mit demenzkranken Menschen

Ltg.: Mary Laqua

16./17.2.2013 (nur für Musiktherapeuten)

Gesprächsführung für Musiktherapeuten

Ltg.: Hanns-Günter Wolf

3./ 4.3.2013

Fachtagung: Musiktherapie in der palliativen und Hospiz-Arbeit

Ltg.: Margrit Schenk und Richard Löhr

Referentinnen: Dr. Celina v. Bezold, Annette Kiesewetter, Dr. Barbara Dehm-Gauwerky, Dr. Martina Baumann, Dr. Petra Rechenberg-Winter, Dr. Susanne Vogel, Anna Ebner; *Anmeldeschluss: 3.2.2013*

Dreiteilige Seminarreihe 2013 (nur für Musiktherapeuten)

Die Improvisation als zentrale Methode der aktiven Musiktherapie

5.-7.4., 5.-7.7., 25.-27.10.2013

Ltg.: Hanns-Günter Wolf, Dr. Eckhard Weymann, Dr. Fritz Hegi

Anmeldeschluss: 20.3.2013

Zusatzqualifikationen (ausführliche Curricula auf Anfrage im Büro):

1. **Musik-Traumatherapie** (nur für Musiktherapeuten); 30.11.–2.12.2012, 11.–13.1., 12.–14.4., 28.–30.6., 11.–13.10.2013 und 24.–26.1.2014; Ltg.: Hanns-Günter Wolf, Sabine Reimold, Andreas Wölfl und Gastdozenten

2. **Trommelpower – Gewaltprävention und soziale Integration mit Musik** (für Musiktherapeuten und Lehrer); 22.–24.3., 14.–16.6., 18.–20.10.2013 und 31.1.–2.2.2014; Ltg.: Andreas Wölfl und Gastdozenten

Anmeldung: Freies Musikzentrum e.V., Ismaninger Str. 29, D-81675 München

Tel.: 0049/89-414247-0 (Fax: -60), www.freies-musikzentrum.de

* * * * *

Hôpitaux chantants

Il existe depuis mai 2010 le projet de santé innovatif Singende Krankenhäuser – hôpitaux chantants, un réseau international qui a comme but de promouvoir le chant dans des institutions de santé. Le réseau s'engage à faire diffuser des offres de soins par le chant dans les hôpitaux,

maisons pour personnes âgées, maisons pour handicapés et autres institutions. Les cliniques et institutions de santé qui proposent régulièrement des soins par le chant donnés par un responsable formé peuvent obtenir le certificat reconnu de „clinique chantante“. Plus de 40 institutions ont déjà obtenu leur certificat par le biais du réseau international.

En Suisse, il s'agit des deux maisons suivantes: Altersheim Studacker à Zürich-Wollishofen et le Paraplegiker-Zentrum à Nottwil, les deux certifiés en 2011.

Une nouvelle formation pour responsable d'ateliers chants dans des maisons pour personnes âgées commence en janvier 2013 à Morschach (Allemagne). Le but est de former un personnel qualifié pour animer des groupes dans les institutions concernées.

Informations: www.singende-krankenhaeuser.de/

Responsable de rédaction de la version francophone: Anne Bolli Lemièrre, 140, Rte de Suisse, Port-Choiseul, 1290 Versoix, e-mail: bolli@musictherapy.ch

Ed.: Association Professionnelle Suisse de Musicothérapie ASMT,
secrétariat: Seldwylstr. 30, 8217 Wilchingen, e-mail: info@musictherapy.ch