

AT BLIVE ET HELT MENNESKE MED EN HJERNESKADE  
– GUIDED IMAGERY AND MUSIC (GIM) SOM  
PSYKOTERAPEUTISK METODE TIL MENNESKER  
MED ERHVERVET HJERNESKADE I ET REGIONALT  
REHABILITERINGSTILBUD

Af Ulla Johanna Setterberg<sup>1</sup>

*En casebaseret artikel om Guided Imagery and Music (GIM) som psykoterapeutisk metode til mennesker med erhvervet hjerneskade i et højt specialiseret rehabiliteringstilbud.*

*Med afsæt i en biopsykosocial model og i åndelig omsorg vil artiklen beskrive den musikterapeutiske metode Guided Imagery and Music samt give et bud på en tilpasning af GIM til mennesker med erhvervet hjerneskade i rehabiliteringsforløb på et regionalt døgnrehabiliteringstilbud. Artiklen vil have fokus på betydninger af ”de personlige faktorer”, som de er beskrevet i International Classification of Functioning (ICF), for den enkeltes gennemlevelse af krisereaktioner og livsforandringer i rehabiliteringsforløbet. Musikken i GIM kan stimulere indre billeddannelse og kropslige sansninger. Billeder, metaforer og kropslige sansninger hjælper med at bevidstgøre og sætte ord på processer, der ellers kan være svære at gøre eksplicitte og svære at tilgå. Artiklen præsenterer to caseeksempler. Der formuleres et teoretisk grundlag og gives en præsentation af metoden GIM. Dernæst vil der gives teoretiske bud på forståelser af belastninger i nervesystemet, som en hjerneskade og de psykologiske følger kan aktivere i samspil med de personlige faktorer. En model for udvælgelse af musik til matchning af graden af belastning i nervesystemet og til understøttelse af den psykoterapeutiske proces præsenteres.*

*Teori og cases diskuteres ud fra begrebet åndelig omsorg, både i relation til en helhedsorienteret tilgang til det enkelte menneske i et rehabiliteringsforløb samt i relation til det enkelte menneskes potentiale for personlig vækst i en rehabiliteringsproces. På baggrund af de to caseeksempler antydes det, at en modificering af GIM kan facilitere personlig vækst i forhold knyttet til de personlige faktorer. I forbindelse med GIM-behandlingen udtrykker klienterne en øget forståelse af egne reaktioner i en livshistorisk sammenhæng samt oplevelse af mening, forbundethed og en følelse af en sammenhængende identitet. GIM er ikke velegnet til alle typer af hjerneskader og forudsætter en individuel vurdering. Det vil være relevant at gå mere i dybden med denne modificerede udgaves virkemidler, og der er behov for yderlige systematisk undersøgelse af eventuel effekt.*

---

1 Ulla Johanna Setterberg, cand.mag. i musikterapi og psykologi. Mail: ujs@rn.dk

**Nøgleord:** Guided Imagery and Music (GIM), musikterapi, rehabilitering, psykologisk rehabilitering.

**Keywords:** Guided Imagery and Music (GIM), Music Therapy, Rehabilitation, Psychological Rehabilitation.

## 1. Indledning

Denne artikel vil med afsæt i to cases fokusere på personlige kompetencer hos mennesker, som gennemlever et rehabiliteringsforløb efter en hjerneskade. En hjerneskade medfører krise, reaktioner på krise og gennemgribende forandringer i sig selv, i relationer og i livet, som man kender det. En skade i hjernen starter en form for rejse for den enkelte og de pårørende, hvor man uden de vante kompasser og landkort skal finde vej i nyt og ukendt land. Man befinder sig i en slags limbo mellem det gamle, som man ikke kan gå tilbage til, og den nye normal, som man er i gang med at skabe, men endnu ikke kender. Hvordan finder man vej, og hvilke reaktioner møder man i sig selv og hos andre undervejs, hvordan forholder man sig til et behandlingssystem og til professionelle samarbejdspartnere, hvordan finder man nye roller i sine nære relationer, og hvordan vælger man at leve sit liv med sin skade?

## 2. Baggrund

Et internationalt klassificeringssystem udgivet af WHO – International Classification of Functioning (ICF) – udgør en model, som beskriver de dynamiske samspil mellem helbredstilstand, personlige forhold og kontekst (Glintborg, 2018; Sundhedsstyrelsen, 2012). I modellen beskrives de personlige faktorer, som personlige kompetencer, karakter, livsforhold og livshistorie (Glintborg, 2018). De har betydning for graden af resiliens, som den enkelte gennemgår forandringerne med.

Den biopsykosociale tilgang har skabt grundlag for en helhedsorienteret rehabilitering og har medført en øget opmærksomhed på faglige tilgange målrettet psykosocial indsats (Wade, 2015).

Inden for åndelig omsorg – som i andre nordiske lande ofte kaldes eksistentiel helse – integreres psykologi, tro og åndelighed i en helhedsorienteret tilgang til sundhed og sygdomshåndtering, hvormed både krop, sind og ånd inkluderes (Hvidt & Johansen, 2004; Hvidt et al., 2016; Melder, 2020). Åndelighed defineres bredt som det indre liv, den indre glød og drivkraft (Hvidt et al., 2020). Guided Imagery and Music (GIM) er en anerkendt og veldokumenteret musikterapeutisk metode udviklet af den amerikanske musiktera-

peut Helen Bonny (Grocke, 2019; McKinney & Honig, 2017; Grocke & Moe, 2015; Wårja & Bonde, 2014). Et review baseret på otte studier med i alt 275 voksne deltagere viser en effekt på oplevelse af meningsfuldhed, på følelse af sammenhæng og på generel velbefindende i livet (McKinney & Honig, 2017; McKinney, 2019). Et casestudie baseret på seks cases af klienters oplevelse af musikken i GIM har udledt i alt 13 temaer, hvoraf syv temaer (7-13) benævner, hvad musikken fremkalder i klienterne: 7. opmærksomhed på en indre konflikt, 8. en her og nu-oplevelse, 9. en kropslig oplevelse, 10. et nyt, brugbart perspektiv, 11. accept af et tidligere marginaliseret aspekt af selvet, 10. adgang til det sande selv og 13. en receptiv, transpersonlig oplevelse (Summer, 2011; Young, 2019). Helen Bonny arbejdede i 1960'erne på Maryland Psychiatric Center, sammen med bl.a. Stanislav Grof, i udforskning af bevidsthedstilstande ved hjælp af det psykedeliske stof LSD (Bonny & Pahnke, 1972; Pollan, 2019; Richards, 2020). Bonny var ansvarlig for udvælgelse af musik til de timelange seancer, men da stoffet blev forbudt, fortsatte Bonny arbejdet med musik og afspænding, idet hun erfarede, at musikken i sig selv havde en kraftfuld virkning på let ændrede bevidsthedstilstande. Det blev afsættet til udviklingen af den musikterapeutiske metode GIM. Anvendelsesområderne for GIM i psykoterapeutisk behandling spænder i dag bredt, fra selvudvikling til områder inden for social- og sundhedssektoren, som f.eks. psykiatri, hospice, rehabilitering, onkologi og behandling af stress (Grocke, 2019). En session varer halvanden til to timer og har fem faser (Bruscia, 2002; Bonde, 2014), som består af:

- En præsamtale
- Selve musikrejsen, hvor klienten ligger ned og lytter til musik i en let ændret bevidsthedstilstand og undervejs er i verbal interaktion med terapeuten
- Tilbagevenden til normal bevidsthedstilstand
- En kreativ bearbejdning af oplevelsen i en mandala-tegning
- En postsamtale.

GIM kan åbne muligheder for i den terapeutiske proces at komme i kontakt med forandrende og vækstskabende indre oplevelser. Metoden anvender designede (hovedsagelig) klassiske musikprogrammer til at guide klientens indre billeddannende oplevelser. Ved spontan billeddannelse under musiklytningen skabes billederne af klienten, og de kommer fra klientens indre verden (Bonny & Savary, 1973; Grocke, 2019). Musikken kan lede til dybere lag i bevidstheden og kan fremkalde indre billeddannelse og sensorisk aktivitet, som støtter forbindelse mellem følelse og tanke, og som man ofte ikke umiddelbart kan tilgå med sin hverdagsbevidsthed. Dybere bevidsthedslag kan være forbundet med svære følelser og tematikker såvel som med ressourcer. Terapeutisk arbejde med det umiddelbart svære og det resourcefyldte kan i processen rumme helende potentiale og potentiale for

personlig vækst. Musikken vurderes og udvælges nøje afstemt med den grad af støtte eller udfordring, som musikken skaber i forhold til klientens behov for beroligelse, selvregulering eller udforskning i processen. Wårja og Bonde (2014) har udviklet en genre- og stilneutral taksonomi til selektion af musik til terapeutisk brug, som systematiserer betydninger af musikkens intensitets- og kompleksitetsgrad i forhold til klientens behov og behandlingens mål. Taksonomien kategoriserer musik i tre kategorier med hver tre underkategorier (sammenlagt 1-9) over et kontinuum, som bevæger sig fra støttende til udfordrende musik (Wårja & Bonde, 2014). Se figur 1.

| Musik med støttende intensitetsprofil  | Musik med blandet intensitetsprofil   | Musik med udfordrende intensitetsprofil   |
|--|---|---|
| <p><b>1. Det sikre og holdende felt</b></p> <p>Forudsigelig musik med ingen/få skift og kontraster. Enkle formtyper, typisk strofisk eller tredelt (ABA) form, typisk med et (solo)instrument og nogle få akkompagnerende instrumenter. Lyse moods, typisk dur.</p> <p><b>2. Det sikre og åbnende felt</b></p> <p>Enkel musik med få skift og overraskelser, typisk dialog mellem to instrumenter eller to musikalske idéer/temaer. Overvejende lyse moods, men mol-satser kan også forekomme.</p> <p><b>3. Det sikre og udforskende felt</b></p> <p>Musik med lidt større kompleksitet og klanglig-dynamisk spændvidde (incl. crescendi og decrescendi) og med moderat harmonisk-melodisk spænding.</p> | <p><b>4. Det eksplorative felt med overraskelser og kontraster</b></p> <p>Musik som byder på interessante, måske usædvanlige lydlandskaber, med nogle markante melodiske, harmoniske, klanglige og stemningsmæssige skift, og med mindst en større overraskelse.</p> <p><b>5. Det eksplorative og uddybende felt</b></p> <p>Musik som inviterer lytteren indenfor i et veldefineret, ofte mørkere emotionelt felt (en stemning eller en følelse) og som holder lytteren der, selvom det kan føles vanskeligt. Ofte musik i mol med intens melodik.</p> <p><b>6. Det eksplorative og udfordrende felt</b></p> <p>Musik som byder på grundlæggende kontraster mellem delene og en del melodisk-harmonisk spænding, typisk i en dramatisk midterdel, der står i kontrast til en rolig begyndelse og afslutning. Kan også være langsom opbygning til stort klimaks.</p> | <p><b>7. Det rhapsodiske felt</b></p> <p>Satser med uafhængige eller løst forbundne musikalske idéer, med mange forskellige moods, tempi, klangfarver osv. De enkelte idéer kan have stramt struktureret eller improvisatorisk karakter.</p> <p><b>8. Metamorfose-feltet</b></p> <p>Satser med en enkelt eller nogle få centrale musikalske idéer, som bearbejdes og transformeres på mange forskellige måder (klang, form, melodik, harmonik, rytme, tempo).</p> <p><b>9. Det mystisk-transformative felt</b></p> <p>Specielle satser som ofte er tænkt som symbolisering af eller oplæg til spirituelle eller åndelige tilstande. Ofte langsomme tempi og mørk-mystisk-højtidelige stemninger og klangfarver.</p> |

Figur 1. Taxonomi for musik til terapeutisk brug, her efter Bonde, 2014, s. 169.

På et regionalt døgnrehabiliteringstilbud anvendes GIM modificeret som en af flere metoder i den psykologiske rehabilitering. Modificeringerne tilpasser metoden til klienternes forskellige grader af funktionstab og til eventuelle psykiske krisereaktioner. En session har en varighed på en time. Der indledes med en præsamtale. Klienten guides herefter i en siddende position til en afspændt tilstand fysisk og til et fokus i overgang fra samtale til musiklytning. Klienten lytter enten til ét stykke musik ad gangen eller til korte musikprogrammer på to-tre stykker musik. Den siddende position tager, ud over et hensyn til fysiske funktionstab, et hensyn til klientens oplevelse af selvkontrol, og at klienten dermed ikke overvældes eller bringes i en dybere proces, end nervesystemet er parat til. Først senere i processen vil nogle opleve at rejse liggende. Mandala-tegningen inddrages kun sjældent, da det for nogle kan være svært at omstille sig og skifte til en anden udtryksmodalitet, samt at nedsatte funktioner kan gøre det vanskeligt at holde om en blyant/farvekridt. Sessionen afsluttes med en postsamtale. Mennesker i krise og mennesker i krise, som dertil har en hjerneskade, har generelt nedsat tolerance for høj grad af intensitet og kompleksitet i billedkunst og musik (Ulrich & Gilpin, 2003; Wärja & Bonde, 2014; Christensen, 2017; Setterberg et al., 2020). Musikvalget til denne klientgruppe vil derfor som oftest befinde sig inden for underkategori 1-5. Musik i underkategori 1-3 er typisk instrumental eller med en rolig vokal. Den emotionelle respons, som fremkaldes igennem klientens følelsesmæssige resonans, er let og tryk og har enten en statisk kvalitet eller en langsom udvikling. Musikken har klanglige og strukturelle kvaliteter, som kan stimulere en følelse af at lade sig favne eller omslutte. Musik i underkategori 4-5 har ofte et midterstykke, som, i kraft af mindre forudsigelighed, skift i rytme og volumen samt øget intensitet i højere grad udfordrer klienten. Det inkluderer også musik i mol med intens melodik, som inviterer til et mørkere emotionelt felt, og som holder lytteren i dette felt. Disse to underkategorier udvider spektret af emotionelle reaktioner (Wärja & Bonde, 2014). Musikvalget tilpasses, så det matcher klientens typiske faser i sin ”recovery” fra ”tillid og tryghed” til ”fordybelse, bearbejdning og heling” og ”genskabelse af forbindelse til et hverdagsliv” (Herman, 1992; Bunt, 2010).

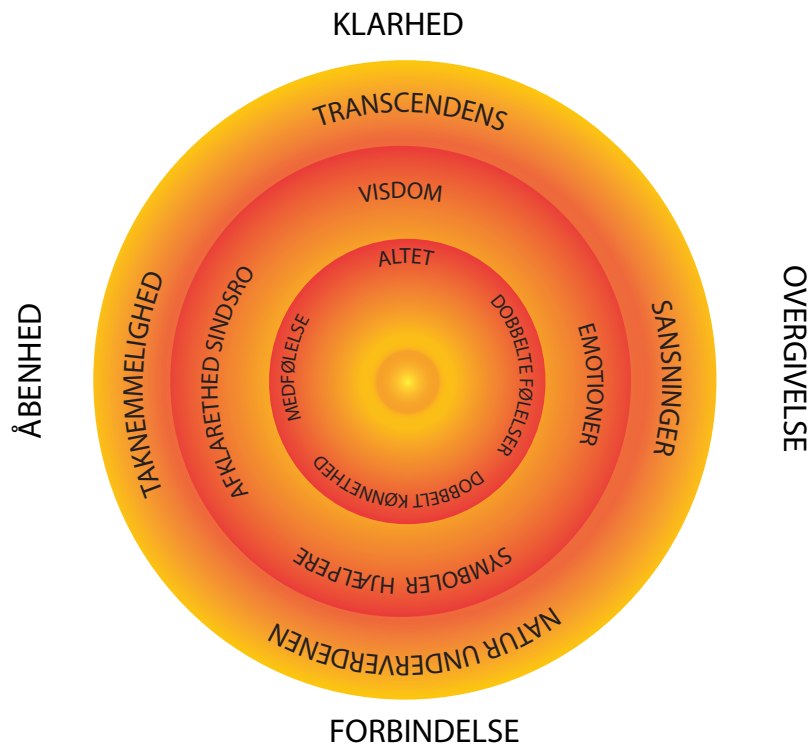
En livskrise, som at få en hjerneskade, skaber en psykisk belastning og udfordrer i høj grad vante strategier til håndtering af livet og hverdagen. Mange er præget af traume, krise og sorg og oplever over lang tid at være belastet af psykiske overlevelsesstrategier forbundet med det autonome nervesystems kamp-, flugt- eller frystilstande. Der er ofte et behov for tilgange, som støtter selvregulering, relatering og hverdagsritualer, som fremkalder tryghed og nærvær (Levine, 2010; Porges, 2017). Psykologisk rehabilitering kan medtænke en åndelig dimension i muligheden for posttraumatisk vækst, i forlængelse af en hjerneskade og de traumatiske og livsomvæltende begivenheder forbundet hermed (Glintborg & Thøgersen, 2020). Posttraumatisk

vækst som fænomen og følge af en krise er en opmærksomhed på eksistens og værdier samt en åbenhed for udvikling, som rækker ud over de psykologiske funktioner og kommer til udtryk i flere af følgende parametre; forbedrede relationer, at kunne få øje på nye muligheder i livet, opleve en større taknemmelighed for livet, føle personlig styrke, et ændret livssyn samt spirituel og eksistentiel udvikling (Tedeschi, Park & Calhoun, 2009; Tedeschi & Calhoun, 2004). En krise som følge af hjerneskade kan have eksistentiel og for nogle også åndelig betydning, og der kan for nogle være et behov for at få adgang til transpersonlige lag eller ressourcer fra dybe bevidsthedslag. At møde mennesket som værende såvel krop, sind som ånd kan invitere til i bred forstand transpersonlig forståelse af, at det er fra det åndelige niveau, forandringer udspringer gennem integration og transformation af psykiske reaktioner i et nyt udgangspunkt. Det kan vise sig i nye prioriteringer og større bevidsthed om værdier og mål i hverdag og livsstil (Kold & Hansen, 2018; Glintborg & Thøgersen, 2020) og kan desuden åbne muligheder for at leve i overensstemmelse med livet, som det er, og i forbundethed med sig selv og med verden omkring sig.

Ikke alle profiterer af GIM. Det er nødvendigt, at klienten har en sikker fornemmelse af et sammenhængende selv og en følelse af et jeg. En væsentlig grad af kognitivt funktionsniveau kræves for at kunne fastholde sammenhæng i en oplevelse og erfare, at det har personlig relevans. Blandt klienter i GIM-forløb er der generelt en bred oplevelse af at opnå en følelse af større meningsfuldhed og velbefindende i livet samt en følelse af grundlæggende tro og tillid til livet (Mårtenson Blom, 2011; Bonde & Blom, 2016). Nøje valgt musik kan i processen fungere som co-terapeut og kan rumme et potentiale til at bane vej til dybere underliggende personlige temaer, som overeses i hverdagslivet, men aktualiseres i livskriser og eksistentiel utilfredshed (Bonny, 2001). En klient udtrykte det som, at ”musikken laver en sti, som fører en direkte derhen, hvor man har brug for at komme hen”. Helen Bonnys klassiske startreplik som GIM-terapeut var: ”Let the music take you wherever you need to go” (Goldberg & Dimiceli-Mitran, 2010, p. 9).

Med udgangspunkt i et helhedsorienteret syn på personlige forandringsprocesser har undertegnede udarbejdet en model i form af et kompas (se figur 2) for, hvordan klienter i GIM-forløb kan opleve personlig vækst som en proces, der kan illustreres ved henholdsvis horisontal og vertikal spiritualitet. Kompasset viser en dynamisk proces, som bevæger sig fra *overgivelse* til sansninger, følelser til *forbindelse* med egne ressourcer og transformation af uforenelige dele af sig selv til åbning til en ikkedømmende forbundethed med sig selv og andre til oplevelser af *klarhed* og en indre visdom. Under GIM-rejser kan personlige styrker og ressourcer (vertikal spiritualitet) vise sig som indre billeder af naturfænomener, symboler eller fænomener af maskuline og feminine kvaliteter og for nogen som oplevelser af transcendens,

indre visdom og kontakt med altet. Relationelt tilhør og forbundethed (horizontal spiritualitet) kan opleves og forankres ved sansninger, emotioner og følelser af taknemmelighed, afklarethed og medfølelse. Kompasset er udviklet i en triangulering på baggrund af et eksplorativt casestudie, og der er behov for yderligere systematisk afprøvning (Setterberg, 2020).



### 3. Cases

I det følgende præsenteres to forskellige GIM-forløb med to klienter i et rehabiliteringsforløb på et regionalt rehabiliteringstilbud. Det ene er en del af et forløb, som strakte sig over knap to år, og det andet er fra et forløb på seks ugentlige sessioner. Den første case (C1) omhandler en ung kvinde, som står på tærsklen til at skabe sit liv, da hun rammes af sygdom og en hjerneskade. Den anden case (C2) omhandler en kvinde, som rammes af en hjerneblødning på tærsklen til sit pensionistliv. Beskrivelsen af forløbene er baseret på udførlige noter skrevet i sessionerne af terapeuten. De to casebeskrivelser er hver især gennemlæst og valideret af klienterne.

#### 3.1 Case 1

L er en ung kvinde, som midt i sin gymnasietid rammes af en betændelsestilstand i hjernen. Hun er lammet i begge ben og har store hukommelsesvanskeligheder. Hun husker sit liv før skaden, men kan efter skaden ikke huske, hvad der skete dagen forinden. Hun føler sig ofte tom eller helt blank indeni, fordi det, som skete i går, er slettet fra hukommelsen. L drømmer om at

genoptage sin ungdomsuddannelse og blive jurist. Der bevilges et rehabiliteringsophold på et regionalt tilbud. I hverdagen føler hun sig ofte træt og demotiveret. Hun synes, det er svært at stå op og komme i gang, både om morgenen og efter hvil i løbet af dagen. Generelt har hun store problemer med igangsætning. I løbet af sit rehabiliteringsophold genoptager hun sin sportsgren på et hold for mennesker med forskellige handicap. Før sin skade oplevede hun et tab af en nærtstående bedsteforælder, der var som en far for hende.

Hun har et terapeutisk forløb, som strækker sig over knap to år. Igennem forløbet arbejdes der med forskellige musikterapeutiske metoder, f.eks. spillelister med foretrukken musik til at styrke motivation til fysisk træning, musikstøttede visualiseringsøvelser til individuelt designede hukommelsesstrategier, øvelser på klaver til at arbejde med læring af nye færdigheder og musiklytning og sangskrivning til en personlig og identitetsstøttende proces. Denne case vil beskrive arbejdet med GIM og den personlige proces, som metoden faciliterede for L.

De første gange lyttes til et stykke musik Sjostakovitjs *2. klaverkoncert, 2. sats*. Kroppen vækkes nænsomt. L oplever sansninger i sin krop, sansninger, som ikke har mange ord. Hun oplever, at skuldre slapper af, det føles rart, en let afslapning i lår, oplevelse af en spænding i en overgang i musikken, som opleves som en overgang mellem lys og mørke. ”Den ene side af min krop er lys, det er den skadede side. Den raske side er mørk.” I den næste session lytter hun til Mendelssohns *Lieder Ohne Worte, op. 30, no. 1*. Oplevelse af at følge klaveret i de lyse toner og ned i de mørke. L lægger mærke til de oplevelseskvaliteter, som musikken vækker og fremkalder. Oplevelse af, at tonerne harmonerer meget godt, de skifter, de lyse toner arbejder sig op, og så bliver de mørke. ”De lyse er mest dominerende, de fortæller, at der er noget godt.” Ved næste lytning til samme musikstykke i den følgende session snurrer det i lårene. L gynger stille frem og tilbage i stolen i takt til musikken. Det føles rart. L oplever, at der spontant dukker indre billeder op. L oplever, at de kommer indefra. De to nu kendte musikstykker spilles i denne session i forlængelse af hinanden. Det ser ud til, at kroppen langsomt og trygt kan overgive sig til sansninger og fornemmelser. Rummet opleves trygt og rart. Musiklytningen udvides i den følgende session til tre musikstykker (Vivaldis *trio in C Major RV82, Largo*; Wagner, *Symphony in C Major, Andante* og Mendelssohn, *Lieder Ohne Worte, op. 30, no. 1*). Det er to korte og et stykke i midten med en varighed på 10 min. og en dynamik og et tonesprog, som guider L ind i et ”undersøgende felt med overraskelser og kontraster” (taksonomiens underkategori 4, Wårja & Bonde, 2014). Musikken vækker en indre sammenhængende rejse af billeder og sansninger. ”Jeg er barn, jeg klatrer i det store kastanjetræ. Jeg klatrer helt op i toppen. Solen skinner, der er grønt omkring mig. Jeg mærker grenen under mig, den er blød og stærk. Jeg kan se hesten spise på marken. Kornmarkerne er ved at



være modne. Jeg kan se langt, meget langt. Det føles godt, det er en sejr! Jeg mærker mine ben – jeg mærker hele min krop. Jeg mærker sejrsmødet.” I næste session til samme musik oplever L at gå i en have. Der er dyr i bure, som hun kigger på. I et bur er der egern, og hun ser på dem. Et egern ser tilbage, blikkene mødes. ”Egernet ser mig. Det føles helt specielt. Jeg ser deres bevægelser, de er så sikre og adrætte. De får det til at se legende let ud. Det er egenskaber, jeg har haft for længe siden, før bedstefar døde. Måske er det slet ikke så langt væk.” I den følgende session arbejder L med egernets egenskaber. Hun beskriver, at hun mærker tryghed og en lethed, der giver hende fornemmelsen af selvfølgelighed. Hun lader sig fylde op af fornemmelsen. Imellem GIM-sessionerne arbejdes der med andre musikterapeutiske metoder med fokus på at integrere oplevelserne fra rejserne, og der arbejdes med erkendelse. Drømmen om at blive jurist slippes langsomt, og nyt håb og nye spæde drømme om et liv som ung tager langsomt form. Det er forbundet med en stor usikkerhed, ikke mindst en usikkerhed over, om hun må forvente noget godt af livet, eller om skuffelserne vil blive for store, og hun beskriver det som en frygt for, at det vil blive mere overvældende, end hun kan bære. I en session rejser hun til musik af Händel, *Pastorale* og Elgar, *Sospiri* – et stykke, som åbner til et ”undersøgende og fordybende felt” (taksonomiens underkategori 5, Wärja & Bonde, 2014). L befinder sig i sin barndoms baghave, hvor det er sommer og godt vejr, og hun kan se langt. Hun føler sig fri og uden bekymring. Her kan hun slappe af og nyde det. Hun lægger sig på det grønne nyslåede græs, det er blødt og levende, og hun føler sig velkommen. Det er trygt, og det betyder alverden for hende at være uden bekymringer i dette nu. L mærker, at det er et sted, hvor hun kan lade op og være tryk. I næste session rejser hun til et stykke af Arvo Pärt, *Spiegel im Spiegel*, som åbner et ”trykt og holdende felt” og igen Sjostakovitjs *2. klaverkoncert, 2. sats*, som åbner et ”det eksplorative og uddybende felt” (taksonomiens underkategori 1 og 5, Wärja & Bonde, 2014). Hun oplever, at hun er tilbage i en situation på et hospital, og hele familien er samlet. De tager afsked med bedstefar. Familien er i dyb sorg. Det mærkes som en tyngde i brystet. Hun mindes bedstefar og det, hun lærte af ham. ”Han havde næsten altid et svar, hvis der var noget, jeg ikke forstod. Han lærte mig at slå græs på den gamle græsslåmaskine.” Hun savner den måde, han kunne få hende til at grine på. Han havde godt humør og kunne lide at være sjov, men han kunne også være alvorlig. Hun genkender det i sig selv. Hun er god til at få andre til at le, hun genkender skarpsindighed og evnen til at give tingene en overraskende drejning. At kunne give tingene en skæv vinkel, som kalder smil frem hos andre. Disse ting mærker hun at have med sig fra sin bedstefar og oplever, at det giver hende en lethed i kroppen. Der er så meget at hente, som er en del af hende selv. Det er en lettelse for hende at mærke. Så ved hun, at han altid er der. Hun mærker, at hun bærer savnet, men også at det er okay at være på vej videre i sit liv – hun ved, at det ville han have ønsket for hende. Oplevelsen viser sig at blive en værdifuld støtte

i nu at være på vej videre i livet efter hjerneskaden og med en accept af sine begrænsninger. I den sidste GIM-rejse til musikstykket Sjostakovitj, 2. klaverkoncert, 2. sats ser hun et rum med mange puslespilsbrikker bevæge sig mellem hinanden i en stor bunke. Hun ser, at brikkerne begynder at samle sig og rejse sig. Hun ser, at brikkerne bliver til hende selv. Hun ser sig selv stå hel og samlet. Hun ser, at der mangler en brik øverst i panden. Hun mærker, at det er okay, at det er sådan.

Igennem processen arbejder L med at stole på sine egne sanser igen, og det viser sig, at musik og billeder støtter en konsolidering af hukommelse. En tolkning af forløbet er, at hun udvikler en følelsesmæssig bearbejdning af frygten for, at den mørke side tager over med apati og tomhed, og af at kunne forbinde sig med sin identitet som et menneske, der ikke behøver at følge normen. L udtrykker det som at kunne rive sig løs fra normen og at have sin egen lyd. At kunne møde sin lyd, som den er. L går ikke efter normen, som hun kalder ”de pæne harmonier”, men søger mening i muligheden for selv at skabe en tilværelse, som ikke følger normen, som f.eks. uddannelse og et universitetsstudie. Med egne ord søger hun en dybere mening.

Musikken er en støtte for L til at skabe en kropslig balance mellem den lyse og den mørke side. Med udgangspunkt i de indre billeder og sansninger, som opstår i forbindelse med GIM-rejsen/-musiklytningen, kan man dels se en gradvis regulering af nervesystemet dæmpe intensiteten, og dels at frygtbaserede følelser langsomt kommer i balance. Støttet af musikken og de indre kernebilleder (toppen af et kastanjetræ, egern, levende græs, bedstefar, at rejse sig og stå som et helt menneske) kan L udforske og bevæge sig mellem tilstandene af mørke, tab af identitet, tab af livsdrøm, tab af bedstefar og lys, styrke, tryghed, identitet og kerneværdier, hun kan genkende. Hun beskriver, at tab og sorg kan heles, og en ny identitet, som ikke er betinget af omstændigheder, men som er forbundet med det, hun står for, og med egne følte værdier, tager form. L benævnte den manglende brik øverst i panden med en afklarethed, som tolkes som en accept. For L gav billederne adgang til at forbinde sig med indre ressourcer og styrker og genvinde tilliden til sig selv.

L udtrykker med egne ord: ”Musikterapi har spillet en vigtig rolle for min bearbejdning. Jeg bruger arbejdet med musikken til at blive bevidst om mig selv og til erkendelse af mig selv. Jeg kunne finde en ny identitet og genopbygge og reetablere tilliden til mig selv igen. I den terapeutiske proces kunne jeg finde en ro i mig selv og føle mig set som den, jeg er. Tilliden til mig selv blev knækket i sygdomsforløbet. I den terapeutiske proces og det terapeutiske arbejde genfandt jeg tilliden til mig selv igen og en tro på, at jeg er på vej.”

L skriver i en sangtekst, som hun synger ved rehabiliteringsopholdets afslutning: "It took time, yes some time, gathering the pieces of my broken mind."

### 3.2. Case 2

K er en kvinde i starten af 60'erne, som efter en hjerneblødning får bevilget et rehabiliteringsophold på et regionalt tilbud. Hun har ægtefælle, børn og børnebørn. Som udskrivningen nærmer sig, mærker hun en stigende indre panik i forbindelse med at skulle flytte hjem i egen bolig. Hun har en højresidig hemiparese, har hukommelsesvanskeligheder og føler sig begrænset intellektuelt og oplever derfor ikke at kunne være det samme for sin ægtefælle, som hun plejer. Hun føler det som "at stå på herrens mark", og hun ved ikke, hvordan hun skal få livet til at hænge sammen igen. En rejse med indre billeddannelse til to musikstykker af hhv. de Frumerie, *Sarabande*, som skaber et "trygt og undersøgende felt", og Jenkins, *Palladio for Piano*, der faciliterer et "trygt og åbnende felt" (taksonomiens underkategori 3 og 2, Wårja & Bonde, 2014), fører hende tilbage til en tid i hendes liv, som havde fortonet sig i livets gang. En tid, som det nu mange år efter stadig er smertefuldt at nærme sig, fordi hun følte sig ensom og flygtede fra sig selv. K ser sig selv stille sin cykel, alene i en stor park, og erkender, at hun allerede dengang havde et misbrug. Under rejsen oplever hun at blive en del af musikken. Hjulpet af musikken kan hun mærke et savn, hun følte dengang. Et savn efter at mærke varme og kærlighed. Dybe behov og følelser, som i mange år frem i livet blev overskygget af følelsen af ensomhed og af at være forkert og uheldig. K fortæller i en følgende session om en tragisk ulykke, hun var udsat for som ung, og hvor hun ikke fik nogen hjælp til at bearbejde oplevelsen og hele sorgen over dem, hun mistede. En oplevelse, som forstærkede følelsen af ensomhed, forladthed og følelsen af at være forkert. I terapien lytter hun til musik, som støtter selvregulering og ro og udforskning fra et trygt undersøgende og trygt åbnende felt. Hun mærker, hvordan kroppen tager imod, samtidig med at hun giver sig tid til at forstå og integrere det, som viser sig i processen.

Forløbet hjalp med hendes egne ord K med at forstå og bearbejde sin indre frygt for, hvordan hun vil reagere på at flytte hjem. Hun kunne i processen finde en vej til en forståelse for sin reaktion og få ord og en klarhed over sammenhænge tilbage i sin historie. Det gav hende en ro og en afklarethed. En tolkning kan være, at hun fik modet til at se ærligt på sig selv og at møde nogle af livets sværeste perioder. At blive en del af musikken var et skridt på vejen til at møde svære følelser og blive bevidst om savn og behov for varme og kærlighed. K fik en tillid til, at noget voksede frem, og fik en fornemmelse af, at noget i hende kunne åbne sig for livet igen fra et nyt ståsted. Hun beskrev det selv som at åbne sig for "hvad lyset er i menneskets sjæl og ligeså for, hvad lyset er i hverdagen". Hun følte det som "at få en intuitiv

adgang til livets essens”. Som terapeut oplevede jeg, at musikken hjalp K med at forbinde tråde i livet, som var revet løs, og ved at ”zoome” ind på det sværeste erfarede hun, at en blødning i hjernen kan give anledning til at få et nyt syn på tilværelsen og forstå ens måde at agere og reagere i livet. Processen hjalp hende med at møde sig selv med den forståelse, varme og kærlighed, som hun havde savnet tidligere i livet, og med at føle sig hel. Ved terapiens afslutning gav hun udtryk for, at hun ikke længere stod på ”herrens mark”, men afklaret og på kendt grund i et nyt lys. Hun oplevede, at hun igen kunne åbne sig og have øje for lyset – skabelsens lys – i sig selv og i sit liv med sin ægtefælle. Et digt af Wera Sæther (1974) slutter netop med ordene ”helheden må hentes længst inde”.

For K skabte billedet af hende selv ved cyklen en adgang til et savn af den varme og kærlighed, som ikke tidligere var tilgængelige, når hun følte sig forkert og svag. At få adgang til varme og kærlighed i svære følelser betød en åbning til at kunne være til stede i nuet og rumme sig selv samt en åbning til en ny og ikke intellektuelt betinget åndelighed.

#### **4. Diskussion**

Det er en omfattende proces at overvinde og bearbejde savn af og sorg over de færdigheder, der er mistet. At integrere sin skade og følgerne af de forandrede livsomstændigheder i sit selvbillede og i sit liv kan for mange kræve en professionel bevågenhed og for nogle kræve terapi. Det kan indebære at tage sig af livstemaer, som dukker op og bliver aktiveret i den aktuelle krise. Når mennesker er i kamp, flugt eller frys, kan en heling ikke finde sted. Langtfra alle har tidligere erfaring med personligt udviklingsarbejde. De personlige faktorer, som i ICF beskrives som personlige kompetencer, karakter, livsforhold og livshistorie (Glintborg, 2018), kan hos nogle dertil rumme tidligere traumatiske oplevelser, som enten ikke før er bearbejdet, eller som reaktiveres og kan forstærke de psykiske reaktioner. For L er det tabet af hendes bedstefar og en svær sorg, som aktiveres og hæmmer rehabiliteringsprocessen. For K er det svære følelser, som ikke kunne deles med nogen i barndom og tidlig ungdom, og deraf følgende ensomhed, som aktiveres i rehabiliteringsprocessen. Casene illustrerer den afgørende betydning, de personlige faktorer har for muligheden af posttraumatisk vækst. I begge tilfælde ses dybe eksistentielle livstemaer af sorg og ensomhed opstået før skaden, der hæmmer rehabiliteringsprocessen og muligheden for at finde fodfæste og et nyt ståsted i livet.

Uanset patientens tidligere erfaring vil en krise oftest nødvendiggøre, at processen indledes med stabilisering, selvregulering, beroligelse, at være til stede i nuet og at komme i relation til sig selv og til andre (Porges, 2017).

Det ses i de to caseeksempler, at musik valgt i overensstemmelse med taksonomiens underkategori 1-3 vækker kroppen, sanserne og følelserne nænsomt og regulerende i klientens eget tempo. I case 1 synes musikken for L at etablere en forbindelse til den syge kropshalvdel (lyse) og til den raske kropshalvdel (mørke), og hun kan møde sig selv uden forklaring i en mere sprogløs oplevelse. Musikken kan bevæge hende følelsesmæssigt mellem lys og mørke og gradvist titrere (Levine, 2010) hendes oplevelse af mørke og styrke hendes tro på lyset. I case 2 vækker musikken glemte minder, og K kan i processen identificere dem som svære følelser og selvbilleder, der har lagret sig i hendes personlige faktorer. Følelser af ensomhed, forladthed og af at være uheldig og forkert aktiveres, som tiden nærmer sig for, at hun skal flytte hjem igen. Mens hun lytter til musikken, oplever hun at blive en del af musikken. Musikken hjælper hende til at vende tilbage til udgangspunktet i barndommen og mærke sin krop i nuet og deraf erfare, hvad hun savner – dengang og nu. At identificere savnet efter varme og kærlighed er en hjælp for K og giver hende en bevidsthed om, hvad hun har brug for. En udvidelse af musikvalg til taksonomiens underkategori 4-5 kan hjælpe klienten til at møde og fordybe et arbejde med svære følelser og oplevelser og til gradvist at blive bevidst og forstå. En fordybelse af arbejdet med svære følelser og oplevelser forudsætter oftest et længere forløb på minimum 10-12 sessioner eller et forudgående omfattende arbejde med sin personlige udvikling. L havde i kraft af et langt rehabiliteringsophold mulighed for et langt terapeutisk forløb. Støttet og styrket af musikken oplever L en stærk sejrsmønt udløst af, under en af musikrejserne, at komme til tops i det gamle kastanjetræ. Det synes at forbinde hende med et mod og en tro på at kunne lykkes, at kunne føle sig stærk og fri, samtidig med at hun oplever en fysisk følelse af at kunne mærke sine ben og hele sin krop. I haven forbinder hun sig til det bløde og levende græs. Hun føler sig tryk og velkommen og mærker, at det er muligt at være uden bekymring. Det kan se ud, som om en latent frygt for, at fremtiden vil bringe skuffelse og sorg, begynder at hele og give plads til en grundlæggende tryghed, et spirende mod og tillid til sig selv. Musikken fremkalder for begge klienter en opmærksomhed på en indre konflikt, en her og nu-oplevelse som erfares kropsligt, og den fremkalder på forskellig vis et nyt og brugbart perspektiv, og den fremkalder for L en integration og accept og for K en begyndende accept af et tidligere marginaliseret aspekt af selvet (Summer, 2011; Young, 2019). Musikken i GIM-terapien kan, som det ses i de to cases, vække indre billeder og (glemte) minder, den kan stimulere og vitalisere emotioner, og den kan støtte følelser, som har brug for at blive mødt (Bonny, 2002). Disse indre billeder kan ses som det ubevidstes fællesmenneskelige sprog og kan være et redskab til at opnå et dybere kendskab til sig selv. Desuden kan de være en støtte og vejviser og kan bane vej for en større lydhørhed over for egne behov og kendskab til egne ressourcer – og en indre visdom (Bonde, 2005; Grocke, 2019; Bunt, 2010; Kosslyn et al., 2006). Som det er eksemplificeret ovenfor, er de indre

billeddannelser intermodale og kan bestå i visuelle, auditive, kinæstetiske, sanselige, kropslige, emotionelle oplevelser. I begge caseeksempler ser følte og oplevede billeddannelser, dynamisk forbundet med oplevelsen af musikken, ud til at kunne hjælpe klienten med intuitivt at forstå og forbinde sig med sig selv og med underkendte dele af sig selv, på måder, som er en hjælp i den krise, de er i. Det muliggør integration (Goldberg, 2019). Gennem overgivelse til musikken er det muligt at lade musikken virke og give energi til en iboende bevægelse mod homeostase og heling (Goldberg, 2002; Goldberg, 2019; Mårtenson Blom, 2011).

Musikken kan åbne døre til følelser af tryghed og kan åbne til spirituelle oplevelser og følelser som taknemmelighed, tilgivelse og medfølelse. Den kan skabe kontakt til meditative tilstande af stilhed og sindsro og kan åbne for det, som er større end individet (Bonny, 2002; Bonde & Blom, 2016).

Det kan se ud, som om K oplever en kontakt med eksistens og mening, da K en eftermiddag ser på lyset uden for sin lejlighed og i terapien beskriver oplevelsen som ”at åbne sig for, hvad lyset er i menneskets sjæl og ligeså for, hvad lyset er i hverdagen (...) at få øje for lyset igen – skabelsens lys”. Det virker, som om processen for K har åbnet en måde at være i kontakt med sig selv og verden, som integrerer og heler følelsen af utilstrækkelighed gennem at føle sig forbundet med noget større end sig selv og finde ro i sindet og kraft i lys og skabelse. Det synes at styrke hende i at kunne finde lyset i hverdagen og mindske følelsen at være fortabt og give en bestyrket fornemmelse for en åndelighed, som giver følelsen af mening og måske en indre fred eller afklarethed. Det er muligt, at K i en horisontal spiritualitet (jf. kompassets horisontale akse, se figur 2) kan åbne sig for en ikkedømmende forbundethed med sig selv og sin nære hverdagsverden i følelser af afklarethed og sindsro, som kan opstå i kortere eller længere tid, og som over tid lagrer en potentiel vækstskeabende erfaring. K formulerer, at terapien har hjulpet hende med ”at få en intuitiv adgang til livets essens”, og at hun oplever at kunne åbne sig for livet igen. K fik en forståelse for egne reaktioner og oplevede en afklarethed, som skabte en åbenhed for at forundres ved en sanselig oplevelse af lys og at føle sig forbundet til lyset i både sin sjæl og i den konkrete hverdag med sin ægtefælle. Det kan forsigtigt antydes, at både L og K igennem deres modificerede GIM-forløb oplever en følelse af sammenhæng og mærker en ny form for meningsfuldhed (McKinney & Honig, 2017; McKinney, 2019).

L var ved terapiens start belastet af, at hun ikke kunne huske det, som skete dagen forinden – hun havde mistet kontinuitet i sin hverdag, og hun var påvirket af mangel på oplevelse af sammenhæng. Det synes, som om hun i denne proces skaber en sammenhængende fortælling for det, som er sket (tabet), og det, som kan ske (håbet). L opbygger gennem en tryk overgivelse til sine kropslige sansninger en grundlæggende tillid til sig selv igen og et

håb samt et mod til at møde det ukendte med forventning om noget godt. I en horisontal spiritualitet kan L have opnået en følelse af forbundethed til sig selv igennem en tillid til sig selv. I en vertikal spiritualitet (kompassets vertikale akse, se figur 2) kan symbolerne i form af egernet, kastanjetræet og det varme, levende græs skabe en forbindelse til indre ressourcer. Ressourcer, hun kan bruge fremadrettet uden at være tynget af sorg og tab.

En vertikal spiritualitet er forbundet med at opdage tidligere skjulte indre styrker og ressourcer, nogle, som tidligere kan have været bundet til uforenelige sider af sig selv. En horisontal spiritualitet er forbundet med en større fornemmelse af forbundethed og tilhør med andre og med verden, som omgiver en (Tedeschi & Calhoun, 1995; Glintborg & Thøgersen, 2020). Et spirituelt kompas for oplevelser i GIM giver et bud på dynamiske aspekter af heling og integration og transformation af uforenelige følelser og sider af sig selv gennem overgivelse til åbenhed og forbindelse med egne ressourcer som en måde at være i livet og i verden på. Ingen af de to klienter har transcendent oplevelser. Set i et perspektiv af posttraumatisk vækst synes det, at de to klienter på hver sin måde oplever at kunne få øje på nye muligheder i livet, oplever en større taknemmelighed for livet, føler personlig styrke og et ændret livssyn. Om de hver især oplever en spirituel eller eksistentiel udvikling, er uklart, men set fra et perspektiv af åndelig omsorg (Hvidt et al., 2020; Melder, 2020) oplever K en åndelig kontakt forstået som en følelse af at indgå i en større sammenhæng. L oplever håb, helhed, følelse af mening. Begge finder de evnen til at forundres, og K finder oplevelser af harmoni og indre fred.

De modificerede GIM-sessioner synes på hver deres måde at hjælpe de to klienter med at øge kontakt til egne ressourcer og til en følelse af forbundethed med sig selv, med andre og med verden. Både L og K oplevede personlig vækst, både vertikalt og horisontalt. GIM-sessionerne gav dem hver på sin måde en tro på at skabe livsfylde på trods af tab af kognitive og fysiske færdigheder. L har siden sit rehabiliteringsophold rejst rundt i verden med en hjælper, hun er blevet gift og har fået et arbejde nogle timer om ugen. K kunne flytte hjem med en afklarethed og har siden sit rehabiliteringsophold haft fokus på, at hun og ægtefællen finder hinanden igen i nye roller, og på at have øje for det positive i det liv, de har sammen nu.

De to forløb viser et behov for metoder og interventioner i rehabilitering, som varetager såvel krop, sind som ånd. Der blev med musikken i GIM skabt et eksistentielt nærvær med mulighed for at være med sig selv, at opleve nuets muligheder og at skabe et rum til at finde tro og vilje til at insistere på livet og til at være med eksistentielle spørgsmål som: Hvem er jeg, hvad er min opgave, og hvor er jeg på vej hen?

## 5. Konklusion

I denne artikels kontekst fremhæves det enkelte menneskes aktive rolle i den åndelige omsorg i muligheden for at skabe eksistentiel helse i eget liv i en helhedsorienteret rehabilitering. GIM er en veldokumenteret psykoterapeutisk metode, og det kan antydes, at den kan tilbyde bearbejdning af de forhold i de personlige faktorer, som kan aktiveres i forbindelse med en hjerneskade og et rehabiliteringsforløb, og som kan påvirke rehabiliteringen negativt. De to caseeksempler indikerer, at modificeret GIM kan være en hjælp til at bearbejde personlige temaer, til at forbinde sig til personlige ressourcer og til at åbne for en følelse af forbundethed med sig selv og med det, der er større end en selv. Modificeret GIM er en terapeutisk metode, som, på lige fod med mindfulness og andre metoder med relevans for en helhedsorienteret rehabilitering, kan skabe mulighed for personlig vækst og kan tilbyde støtte og styrke mennesker i rehabiliteringsforløb i et dynamisk samspil mellem krop, sind og ånd. Der ses tegn på, at det i de to caseeksempler påvirker en resiliens positivt. Metoden egner sig ikke til alle med en hjerneskade. Den forudsætter en væsentlig grad af kognitiv funktion og en vis grad af mulighed for at udtrykke sig verbalt og samtidig et ønske hos den enkelte om psykologisk forandring som følge af de meget udfordrende livsomstændigheder, skaden har medført. I et fremadrettet perspektiv vil der være behov for et større studie med systematisk undersøgelse af GIM som psykoterapeutisk metode i neurorehabilitering.

## REFERENCER

- Bonde, L.O. (2005). "Finding a New Place..." Metaphor and narrative in one cancer survivor's BMGIM therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*, 14(2), 137-154. <https://doi.org/10.1080/08098130509478135>
- Bonde, L.O. (2014) (red.). *Musikterapi: Teori – Uddannelse – Praksis – Forskning: En håndbog om musikterapi i Danmark*. Aarhus: Klim.
- Bonde, L.O., & Blom, K.M. (2016). Music listening and the experience of surrender. An exploration of imagery experiences evoked by selected classical music from the western tradition. In S.H. Klempe (Ed.), *Cultural psychology of musical experience* (pp. 207-234). Charlotte NC: Information Age Publishing.
- Bonny, H.L. (2001). Special feature, music and spirituality. The Bonny Foundation. Salina, Kansas. *Music Therapy Perspectives*, 19(1), 59-62.
- Bonny, H., & Savary, L. (1973). *Music and your mind: Listening with a new consciousness*. New York: Harper & Row.
- Bonny, H.L., & Phanke, W.N. (1972). The use of music in psychedelic (LSD) psychotherapy. *Journal of Music Therapy*, 9(2), 64-87.
- Bruscia, K. (2002). The boundaries of Guided Imagery and Music and The Bonny Method. In K. Bruscia & D.E. Grocke (Eds.), *Guided Imagery and Music, The Bonny Method and Beyond* (pp. 37.61). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.



- Bunt, L. (2010) Bringing light into darkness. In A. Meadows (Ed), *Developments in music therapy practice: Case study perspectives* (pp. 504-517). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Clark, M.F. (2002). Evolution of the Bonny Method of Guided Imagery and Music (BMGIM). In K. Bruscia & D.E. Grocke (Eds.), *Guided Imagery and Music, the Bonny Method and beyond* (pp. 5-27). Gilsum, NH: Barcelona Publishers, 5-27.
- Christensen, E. (2017). Hjernens og kroppens perceptioner, emotioner og netværk i relation til musikterapi – en introduktion til aktuel forskning. I C. Lindvang & B.D. Beck (red.), *Musik, krop og følelser. Neuroaffektive processer i musikterapi* (79-103). København: Frydenlund Academic.
- Glintborg, C. (red.) (2018). *Rehabiliteringspsykologi. En introduktion til teori og praksis*. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- Glintborg, C., & Thøgersen, C.M. (2020). "We got a second chance": Couple Narratives after being affected by an acquired brain injury. In C. Glintborg & M.L. de la Mata (Eds.), *Identity construction and illness narratives in persons with disabilities* (pp. 36-52). Abingdon: Routledge.
- Goldberg, F.S., & Dimiceli-Mitran, L. (2010). The central tenets of The Bonny Method of GIM: Consciousness and the integration of psychotherapy and spirituality. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 10(3), 1-21.
- Goldberg, F.S. (2019). A Holographic Field Model of The Bonny Method of Guided Imagery and Music (GIM): A Psychospiritual Approach. In D.E. Grocke (Ed.), *Guided Imagery and Music: The Bonny Method and Beyond* (2<sup>nd</sup> edition, pp. 561-671). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Goldberg, F.S. (2002). A Holographic Field Model of The Bonny Method of Guided Imagery and Music (BMGIM). In K. Bruscia & D.E. Grocke (Eds.), *Guided Imagery and Music: The Bonny Method and Beyond* (pp. 359-377). Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- Grocke, D.E. (Ed.) (2019). *Guided Imagery and Music: The Bonny Method and Beyond* (2<sup>nd</sup> ed.). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Grocke, D.E. (2002). The Bonny Music Programs. In K. Bruscia & D.E. Grocke (Eds.), *Guided Imagery and Music, The Bonny Method and Beyond* (pp. 99-133). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Grocke, D.E. & Moe, T. (eds.) (2015). *Guided Imagery & Music (GIM and Music Imagery Methods for Individual and Group Therapy*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Herman, J.L. (1992). *Trauma and recovery: The aftermath of violence – from domestic abuse to political terror*. New York: Basic Books.
- Hvidt, N.C., & Johansen, C. (2004) (red.). *Kan tro flytte bjerge? Om religion og helbred*. København: Gyldendal.
- Hvidt, N.C., Hvidtjørn, D., Christensen, K., Nielsen, J.B., & Søndergaard, J. (2016). Faith moves mountains – mountains move faith: Two opposite epidemiological forces in research on religion and health. *Journal of Religion and Health*, 56(1), 294-304. <https://dx.doi.org/10.1007%2Fs10943-016-0300-1>
- Hvidt, N.C. et al. (2020). What is spiritual care? Professional perspectives on the concept of spiritual care identified through group mapping. *BMJ Open*, 1-10. doi:10.1136/bmjopen-2020-042142
- Kold, M., & Hansen, K.J. (2018). Mindfulness. I: C. Glintborg (red.), *Rehabiliteringspsykologi. En introduktion til teori og praksis* (pp. 89-113). Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- Kosslyn, S.M., Thompson, W.L., & Ganis, G. (2006). *The Case for Mental Imagery*. New York, NY: Oxford.
- Levine, P. (2010). *Den tavse stemme*. København: Hans Reitzels Forlag.

- McKinney, C.H., & Honig, T.J. (2017). Health outcomes of a series of Bonny Method of Guided Imagery and Music sessions: A systematic review. *Journal of Music Therapy*, 53(2), 1-34.
- McKinney, C.H. (2019). Quantitative research in Guided Imagery and Music: A review. In D.E. Grocke (Ed.), *Guided Imagery and Music: The Bonny Method and Beyond* (2<sup>nd</sup> edition, pp. 561-671). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Melder, C. (2020). Aktiv livshjælp. Andligvård i folkehälsans tjänst. In: M. Ekedahl (ed.), *Livshjælp i en orolig tid. Självvård i forskning och beprövad erfarenhet* (pp. 93-137). Stockholm: Libris.
- Mårtenson Blom, K. (2011). Transpersonal-spiritual BMGIM experiences and the process of surrender. *Nordic Journal of Music Therapy*, 20(2), 185-203.
- Pollan, M. (2019). *Din foranderlige bevidsthed. Den nye videnskab om psykedeliske stoffer*. Aarhus: Klim.
- Porges, S.W. (2017). Vagal pathways: Portals to compassion. In E.M, Seppälä, E. Simon-Thomas, S.L. Brown, M.C. Worline, C.D. Cameron & J.R. Doty (eds.), *The Oxford Handbook of Compassion Science* (Chapter 15) (pp. 189-202). Oxford: Oxford University Press.
- Richards, W.A. (2020). *Sacred knowledge – psychedelics and religious experiences*. New York: Colombia University Press.
- Sundhedsstyrelsen (2012). *ICF. International klassifikation af funktionsevne, funktionsnedsættelse og helbredstilstand*. Oversættelse: Tóra Dahl og Gunnar Schiøler, Marselisborgcentret. 5. oplag. København: Munksgaard.
- Setterberg, U.J., Honoré, H., Bonde, L.O., & Aadal, L. (2020). Musiklytning for en patient med agiteret adfærd efter alvorlig erhvervet hjerneskade. Et kvalitativt single-casestudie. *Dansk Musikterapi*, 17(1), 4-15.
- Setterberg, U.J. (2020). *En model for et spirituelt kompas for GIM-studerende*. Final Project. Skandinavisk GIM-uddannelse, level III. Ikke publiceret.
- Summer, L. (2011). Client perspectives on the music in Guided Imagery and Music (GIM). In S. Gardstrom (Ed.), *Qualitative inquiries in music therapy*, 6, (pp. 34-74). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Sæther, W. (1974). Kroppen. I: W. Sæther (ed.), *Kvinnen, kroppen og angsten*. København: Gyldendal.
- Tedeschi, R.G., Park, C.L., Calhoun, L.G. (2009). Posttraumatic growth: Conceptual issues. In R.G. Tedeschi, C.L. Park & L.G. Calhoun (Eds.), *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis* (pp. 1-22). London: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Tedeschi, R.G., & Calhoun, L.G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18.
- Tedeschi, R.G., & Calhoun, L.G. (1995). *Trauma & transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Thousand Oaks, London, New Delhi: SAGE Publications.
- Ulrich, R.S., & Gilpin, L. (2003). Healing arts. Nutrition of the soul. In *Putting Patients first; Designing and Practicing Patient-Centered Care*, (pp.117-146). California: Jossey-bass. [https://www.researchgate.net/publication/343722590\\_Ulrich\\_Gilpin\\_2003\\_Healing\\_Arts\\_Nutrition\\_for\\_the\\_Soul](https://www.researchgate.net/publication/343722590_Ulrich_Gilpin_2003_Healing_Arts_Nutrition_for_the_Soul)
- Wade, D. (2015). Rehabilitation – a new approach. Part two: The underlying theories. *Clinical Rehabilitation*, 29(12), 1145-1154.
- Wärja, M., & Bonde, L.O. (2014). Music as co-therapist. Towards a taxonomy of music in therapeutic and imagery work. *Music & Medicine*, 6(2), 16-27.
- Young, L. (2019). Qualitative research in individual Guided Imagery and Music (GIM). In D.E. Grocke (Ed.), *Guided Imagery and Music: The Bonny Method and Beyond* (2. ed., pp. 572-596). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.