**SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE MED PRAKTISERENDE DANSKE GIM-TERAPEUTER 2016**

*Spørgsmål sendt til 28 mulige informanter:* Sæt ud fra dine erfaringer med og kendskab til GIM i praksis i Danmark X i de relevante felter, hvor du selv praktiserer eller har kendskab til at andre praktiserer.

Sæt (X) hvis du en gang imellem praktiserer eller har kendskab til at andre praktiserer. Du kan selve tilføje flere kliniske områder.

HER ER SAMMENFATNINGEN AF BESVARELSERNE (Bonde, 2017):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  *Metode**Område* | BMGIM | Kort BMGIM | M&I Individuel | GrpMI | Andre receptive metoder |
| UddannelseGIM-uddannelsenMusikterapiSupervision | TorbenEllenLars OleCharlotteGunnaJulie ECharlotte LBolette | TorbenEllen Lars OleCharlotteGunnaJulie ECharlotte LBolette | TorbenIngeJulie E(Charlotte) | Lars Ole IngeJulie ECharlotte LBolette(Charlotte D) | IngeJulie E.Charlotte DCharlotte L Bolette(Ellen) |
| SelvudviklingPrivat praksis | TorbenEllenLars OleCharlotte DGunnaJulie EIngeIlseHelleIngerLeneAnnetteKaren MarieCharlotte LBoletteSteenHilde | TorbenEllenLars OleCharlotteIngeIlseIngerJulie KKaren MarieCharlotte LBoletteSteen | CharlotteIngeIlse IngerCharlotte LBoletteSteen | IngerIlseCharlotte LSteen(Julie E) | Ilse IngerJulie ECharlotte L |
| Psykiatri | Charlotte DInger | Charlotte DJulie EIngerHelle Julie KCharlotte LSteenAgnete(Torben) | IngerCharlotte DCharlotte LSteen(Julie E)(Torben)(Agnete) | IngerCharlotte DCharlotte L(Julie E) | IngerCharlotte DCharlotte LJulie E |
| Palliativ/Hospice | (Julie E) | HelleCharlotte LHilde(Julie E) | LeifJulie EJulie KAnnetteCharlotte LBolette |  | LeifJulie EAnnetteHilde |
| FlygtningeTraumer/PTSD | (Julie E) | TorbenHelleCharlotte DCharlotte LBoletteSteen(Julie E) | TorbenJulie KJulie ECharlotte DCharlotte LBoletteSteen | Charlotte L (Charlotte D)(Julie E) | Julie ECharlotte LBolette(Charlotte D) |
| Hjerneskader | (Julie E)  | Julie E(Charlotte) | Julie EAnnette |  | Julie ECharlotte L(Charlotte D) |
| Somatik | IlanCharlotte L(Julie E)  | IlanJulie ECharlotteBolette | IlanJulie KJulie ECharlotte DCharlotte LBolette | IlanCharlotte(Julie E) | IlanCharlotte DCharlotte LBolette(Julie E) |
| Stress | Inger |  |  |  |  |
| Andet |  | Annette (ældre-området)Hilde (Forældrekurser til børn/unge med alvorlig sygdom eller handicap) | Annette (ældre-området) | Annette (ældre-området) | Gunna (musiklytning til glæde/energi |
|  |  |  |  |  |  |

SAMMENFATTET I PROCENT (og med angivelse som (x), hvor enkelte har rapporteret dette)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  *Metode**Område* | BMGIM | Kort BMGIM | M&I Individuel | GrpMI | Andre receptive metoder |
| Uddannelse | X (40%) | X (40%) | X (15%) | X (25%) | X (25%) |
| Selvudvikling | X (85%) | X (60%) | X (35%) | X (20%) | X (20%) |
| Psykiatri | X (10%) | X (40%) | X (20%) | X (15%) | X (20%) |
| Palliativ/Hospice | (X) | X (15%) | X (30%) |  | X (20%) |
| Flygtninge | (X) | X (30%) | X (35%) | (X) | X (15%) |
| Hjerneskader | (X) | X (5%) | X (10%) |  | X (10%) |
| Somatik | X (10%) | X (20%) | X (30%) | X (10%) | X (20%) |
| Stress | X (5%) |  |  |  |  |
| Andet |  | X (10%) | X (5%) | X (5%) | X (5%) |
|  |  |  |  |  |  |

*Kommentarer:*

*Torben:* Den Klinik for Traumatiserede Flygtninge vi arbejder i hører faktisk under Psykiatrien i RSJ i ambulant regi.

*Annette:* Jeg har benyttet modificeret GIM til mennesker der har fået en hjerneskade. Især i PTA fasen har modificeret GIM vist sig effektiv til at give ro.

*Ilan:* BMGIM (også kort) med rygmarvspt., M&I (og andre metoder) med børn og camp-deltagere

*Tror du, der vil ske ændringer af situationen i løbet af den næste 2-3 år? I givet fald hvad?*

*Torben:* Der vil nok være færre steder / sammenhænge hvor fuld BMGIM kan anvendes.

*Ellen:* Diverse former for musiklytning til ældre/demente

*Leif:* KMR til palliative patienter og pårørende

*Ulla L:* GIM til selvudvikling og stress, (KMR til) sorgarbejde

*Gunna:* Flere afledte former. GIM knyttet til nye psykologiske retninger?

*Steen:* Jeg har ikke konkret grund til at tro på ændringer i områderne, men muligheder som måske kunne opdyrkes er gruppe MI med flygtninge samt integration af MI med andre metoder som bevægelsesorienteret kropspsykoterapi eller somatisk orienteret terapi som SE

Status over GIM-uddannede terapeuter i DK 2016

**4 primary trainers:** Torben Moe, Ellen Thomasen (retired), Lars Ole Bonde, Bolette Beck.

**14 Fellows:** Ilse Kjær, Agnete Birktoft, Inge Nygaard Pedersen, Inger Kruchov, Julie Exner, Gunna Strange, Henrik Nielsen, Annette Møller Larsen, Catharina Messell, Julie Krøyer, Ilan Sanfi, Charlotte Dammeyer, Line Brink-Jensen, (Anne Winther Rasmussen)

**26 trainees or former trainees** who have completed min. level II: Steen Meyer, Suz Holck Due, Vibeke Kristensen, Lisbeth Andreassen, Pernille Schwartz, Mia Vinther, Annelene Koch Østergaard, Karin Mortensen, Helene Lønsted, Lene Ravn, Helle Mumm, Agneta Ed, Charlotte Lindvang, Perla Leifsdottir, Karin Schou, Lone Leuchtmann, Ulla Setterberg, Niels Hannibal, Leif Birger Rasmussen, Lene Madsen, Ulla Ladegaard, Hilde Skrudland, Dea Siggard Stenbæk, Karen-Marie Fich Crabtree, Sigrid Hallberg, Nanny Roed Lauridsen.

**TIL SAMMENLIGNING: GIM SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE I AUSTRALIEN**

Denise Grocke og Alison Short gennemførte i maj 2015 en undersøgelse hvor 17 af 21 adspurgte australske GIM-terapeuter besvarede en række spørgsmål (Grocke & Short, 2015). Af disse 17 svarede 5, at de ikke p.t. arbejder med GIM. De resterende 12 rapporterede bl.a.

* 10 af dem havde typisk 1-5 GIM-klienter i gang på samme tid i regulære forløb (2 havde 6-10).
* 9 af dem kunne bruge klassisk GIM med nogle af deres klienter, kun 3 med alle (2 med ingen).
* GIM-klienterne havde følgende problemer (antal terapeutangivelser i parentes):
* Anxiety (12)
* Depression (8) + 1 working with post-natal depression
* Grief and loss (12)
* Stress (3)
* PTSD (4)
* Physical illness (6) – alongside psychological issues (1)
* Relationship issues (11)
* Other: drug and alcohol addiction (3); life direction (2) and life transition (2); abuse history (2); stress management; eating disorders; child trauma; sexuality and intimacy; relationship with the sacred; blocked creativity; training sessions for students; bereavement, & palliative care

Til de klienter, der ikke kunne klare klassiske GIM-sessioner, brugte terpeuterne følgende:

* Music Drawing Narrative (4)
* Group MI (3) [one therapist works with CALD mothers and babies]
* Supportive MI (3)
* Shortened 50-minute sessions (2)
* Single piece of music at the end of a verbal session
* Verbal session and relaxation
* Repeating single piece of music
* Sometimes clients bring their own music
* Music and mindfulnness script for stress
* GIM by Skype
* ISM (Imagery, sandplay and music)
* Graded proces: verbal sessions first, then relaxation and static image; then trial unguided MI, then short GIM.
* For palliative care: relaxation only and non-GIM music; short MI (client silent), short GIM (patient speaking), one piece of music with mandala drawing.
* Focus on breath supported by music.
* Shorter sessions, less in-depth music, more supportive than exploratory focus.

I anvendelse af andre formater angiver terapeuterne at være inspireret af: a) Hvordan klienter har det her og nu (13); Forslag fra supervisor eller kollega (7); Litteraturen (8)

Litteratur:

Bonde, L. O. (2017). The future of the Bonny Method – A Danish Perspective. *Approaches. Music Therapy and Special Education*, .

Grocke, D., & Short, A. (2015). *GIM in Australia: Past, present and challenges for the future. Paper presented at the 23rd AMI Conf., July 15-18.*