

Orientación del método Bonny de imaginación guiada con música. Un método transformativo

Montserrat Gimeno Domènech

Este artículo ofrece una visión general del Método Bonny sobre Imaginación Guiada con Música (BMGIM), un método de psicoterapia con música poco conocido en nuestro país. En los años setenta, Bonny se interesó por la exploración del inconsciente en el campo terapéutico y lo hizo a través de programas de música clásica que ella misma elaboró. Su trabajo se desarrolló en el Instituto de Investigación Psiquiátrico de Maryland (Baltimore) durante la realización de su tesis doctoral. Durante su investigación descubrió que, cuando sometía a la persona a un viaje a través de la música, las imágenes guiadas que la persona experimentaba se convertían en símbolos poderosos para el autoconocimiento y el crecimiento personal. Para ello, elaboró programas de música clásica, con una duración de treinta y cuarenta y cinco minutos cada uno, con la intención de entrar en contacto con el estado anímico de la persona en ese momento. Las respuestas clínicas y psicológicas de este método son numerosas, como se verá en el artículo. Desde su descubrimiento, Bonny y sus colegas han publicado numerosos artículos de investigación que prueban los resultados beneficiosos de este método. En este artículo el lector podrá entender con más detalle los orígenes del método así como los elementos principales que lo caracterizan y la bibliografía de algunos estudios publicados.

Panorama histórico del BMGIM

Helen Bonny, la fundadora del modelo psicoterapéutico llamado Método Bonny de Imaginación Guiada con Música (BMGIM), fue violinista en su juventud. En su edad adulta, se interesó por la musicoterapia y por los efectos que producía la música cuando ésta se escucha en un estado alterado de la conciencia. Su investigación empezó en

el Maryland Psychiatric Research Center (MPRC) a principios de los años setenta, mientras trabajaba en su tesis doctoral. En aquella época, los investigadores estaban experimentando con el uso de fármacos para acceder a todos los rincones de la psique. Los fármacos tenían un impacto mayor que otras intervenciones terapéuticas, lo que permitía a los investigadores introducirse profundamente en el inconsciente y el superconsciente (Bonny, 1978c, *Monograph #3*).

El grupo de investigadores científicos del MPRC trabajó con LSD y otras drogas psicodélicas como agentes de intervención psicoterapéutica. En estos experimentos se usó la música y Bonny asumió la responsabilidad de ayudar a escoger la música más efectiva para cada tratamiento. Los investigadores del MPRC descubrieron que la música clásica podía transportar al cliente a un nivel profundo de la conciencia y después hacerlo regresar al estado normal de vigilia. La música fue usada como el efectivo más seguro que acompañaba al uso terapéutico de drogas con personas que padecían sintomatologías neuróticas como alcoholismo, adicción a narcóticos y trastornos psicológicos asociado al cáncer (Bonny & Pahnke, 1972).

En su trabajo *Monográfico #3* (1978c), Bonny explica cómo empezó a observar con detenimiento a los sujetos expuestos al LSD como resultado del estímulo música-droga, y describe un típico “viaje” guiado a través de seis fases en la coordinación de la música con la actividad de la droga. Para ello, creó una lista de selecciones musicales apropiadas para cada fase de la sesión de la siguiente manera:

- 1 Fase previa (0 a 1,5 horas), cuando los efectos de la droga resultaban casi imperceptibles. La música usada era ligera, de tipo popular, o bien era elegida por el cliente.
- 2 Fase inicial (0,5 a 1,5 horas), cuando la droga empezaba a hacer efecto y el nivel de excitación del cliente aumentaba. La música usada era tranquila y positiva, lo que ayudaba a reforzar el estado anímico del cliente.
- 3 Proceso hacia la fase cumbre (1,5 a 3,5 horas), cuando el cliente empezaba a expresar una mezcla de sentimientos que iban desde la resistencia y el miedo al estímulo. La música en esta fase se caracterizaba por ritmos insistentes, largas frases flotando y *crescendos* dinámicos. Así, la música arrastraba al cliente hacia una experiencia de expansión interior y le capacitaba para tomar plena conciencia de sus emociones.
- 4 Fase cumbre (3 a 4,5 horas), cuando la experiencia psicodélica llegaba a su máxima intensidad. La música era estructurada con ritmos insistentes de amplia frecuencia.
- 5 El regreso (4,5 a 7 horas), fase que consistía en una integración y una toma de conciencia. La música usada era tranquila y serena para ayudar a mantener los sentimientos positivos y resolver conflictos pendientes.
- 6 Retorno a la conciencia normal (7 a 12 horas), fase que a menudo era apoyada por la música que el mismo cliente elegía (Bonny 1978c).

El descubrimiento

Los efectos terapéuticos de la música elegida con drogas psicodélicas condujeron a Bonny a investigar su eficacia sin la intervención de drogas. Así pues, empezó a experi-

mentar con un programa corto de música y descubrió la necesidad de relajar la psique como preparación para la experiencia musical. De hecho, era esta relajación lo que la droga había logrado anteriormente. Bonny sustituyó la función de la droga por técnicas adaptadas como la Relajación Progresiva de Jacobsen (1938) y el método de entrenamiento autogénico de Schultz y Luthe (1959).

Al mismo tiempo, Bonny se inspiró en Hanscarl Leuner, creador del concepto de Imágenes Guiadas Afectivas, para introducir un foco imaginativo en la experiencia musical. Entonces se dio cuenta del profundo efecto que la música podía tener para despertar imágenes y sentimientos. Al mismo tiempo, centró su enfoque terapéutico en la escuela de Psicología humanística y se identificó con las ideas de Abraham Maslow de “Actualización del Ser” (1971) y el enfoque de “Centralización en el cliente” de Carl Rogers (1961). En su *Monógrafo #1* (1978a), Bonny resalta que estas psicologías tratan a la persona en todas sus vertientes ?psicológica, física, social, religiosa y espiritual? y que el BMGIM permite una comprensión integral de la persona de una manera única.

Durante su investigación, Bonny descubrió dos componentes esenciales del método GIM: (1) el uso de programas de música clásica cuidadosamente elegidos y (2) la necesidad de usar la relajación acompañada de una inducción, facilitando imágenes que precedieran el programa musical (Bonny, 1978c). De esta manera, utilizando el proceso gradual de intensa reactividad como aparecía en la administración de drogas, Bonny eligió determinadas músicas clásicas y creó los programas musicales para la intervención terapéutica. Con estas ideas en mente, Bonny empezó a explorar con pequeños grupos su método, que más tarde cobró fuerza en lo que ella dio en llamar “The Dyad” o diálogo que se establece entre el terapeuta y el cliente (la pareja) durante el viaje con la música, en lo que constituye una de las fases de la sesión de GIM.

En su *Monográfico #2* (1978b), Bonny infiere que la música utilizada en su método ayuda a entrar en el interior de la psique para explorar material conflictivo. Explica que en las primeras sesiones se despierta material en el área del yo y más adelante, cuando la persona aprende a relajarse más profundamente, a concentrarse y dejarse llevar por la música, se alcanzan estados más profundos a través de las imágenes que la música despierta. Explica que el valor de BMGIM tiene que ver con la penetración profunda que la música facilita y que resulta más difícil de alcanzar con otros métodos psicoterapéuticos.

Definición del BMGIM

La Asociación Americana para Música e Imágenes (AMI) ha aprobado recientemente la definición del Método Bonny de GIM como una terapia integrativa a través de la música, que facilita exploraciones de la conciencia susceptibles de conducir a la transformación personal y a la plenitud. Este método se desarrolló a partir de la investigación y práctica de Helen L. Bonny, Ph.D., y, aplicado individualmente mediante el emparejamiento terapeuta-cliente, recibe el nombre de Método Bonny de Imágenes Guiadas

con Música. En el mismo documento (AMI, 2002), se definieron los elementos esenciales del método de la siguiente manera:

- *Conciencia*. La totalidad de pensamientos, imágenes, percepciones, emociones, etc., disponibles para el conocimiento humano pueden ser experimentados a través de muchos fenómenos. La exploración intencionada de estos fenómenos puede conducir a un mayor auto-conocimiento, a la curación, a la transformación, al crecimiento espiritual y a cambios positivos de conducta.
- *Estados alterados de la conciencia (ASC)*. Alude a la variedad de experiencias perceptuales, como los estados meditativos, el estado hipnótico y el del sueño. Estos estados, cuando son inducidos y experimentados con una intención terapéutica, pueden ejercer funciones positivas en el proceso de curación, como sucede con la experiencia en el Método de Bonny.
- *Música*. El arte dinámico del sonido en el tiempo es capaz de suscitar respuestas en todo el organismo que lo escucha y despertar el reino de las experiencias interiores. Escuchar la música con atención en un estado alterado de la conciencia puede proporcionar un sentido interno de orden, equilibrio y armonía.
- *Método*. El BMGIM se identifica por el uso de programas de música clásica elegidos específicamente para una sola sesión o para una serie de sesiones entre el cliente y un facilitador educado en este método. Estas sesiones están caracterizadas por una progresión de componentes pautados que dan forma, continuidad y sentido de seguridad al proceso terapéutico. Una sesión en BMGIM incluye preparación, experiencia musical interactiva, cierre e integración (AMI, 2002).

Estructura de la sesión en BMGIM

El proceso de BMGIM se divide en cuatro fases (Bonny 1978a): (1) el Preludio o preparación, (2) la Inducción, (3) el Viaje musical o experiencia musical y (4) el Epílogo, con cierre e integración del proceso.

Durante el *Preludio*, el cliente comparte su situación actual y se elabora el tema para centrar la sesión. El objetivo es conseguir información y conocer el estado actual del cliente. El contenido de este diálogo será una guía para el terapeuta a la hora de escoger el programa de música.

Durante la *Inducción* el terapeuta ayuda al cliente/oyente a relajarse reclinado en un sofá o bien acostado en el suelo y, posteriormente, lo ayuda a alcanzar un descanso más profundo por medio de una inducción, seguida por un enfoque del tema central, a partir de la cual comienza el proceso de escuchar la música. La Inducción es una preparación a la escucha de la música, un puente entre la vida exterior e interior del cliente/oyente.

Durante *El viaje musical* el cliente escucha el programa de música que ha sido elegido con cuidado por el terapeuta sobre un tema relevante para provocar el despertar de imágenes y emociones. Habitualmente el cliente se encuentra en una posición de descanso con los ojos cerrados y expresa las imágenes, sentimientos, pensamientos y emo-

ciones que espontáneamente aparecen. La tarea del terapeuta consiste en estar atento y asistir al cliente a través de un diálogo no directivo.

Durante el *Epílogo* el terapeuta ayuda al cliente a retornar a su estado normal de conciencia y a integrar los sentimientos y experiencias vividas que la música ha provocado. En esta etapa final de la sesión el proceso se realiza verbalmente o dibujando un *mandala*, expresión visual de las experiencias del viaje imaginativo. Estas experiencias quedan conectadas con el motivo de la sesión y con su posible influencia en la vida exterior del cliente (Bonny, 1978a).

Los programas musicales

Los programas de música son diseñados con música clásica, cuya selección cuidadosa se extiende desde el Barroco hasta el siglo XX e incluye compositores como Bach, Mozart, Beethoven, Brahms, Debussy y Carl Nielsen. Estos programas se utilizan para conectar con el estado emocional del cliente en tanto que los elementos variados de esta música se asemejan a lo que se despierta en el interior del que escucha. De esta manera la música refleja y evoca lo que está activo en la mente consciente e inconsciente del cliente/oyente en el aquí y ahora (Bonny, 1978b).

Bonny desarrolló una colección de programas con un marco musical específico. Al primer programa se le llamó *Afecto-positivo* con la intención de suscitar una experiencia positiva o cumbre. En este programa, los arreglos de las selecciones musicales crean una experiencia dinámica que muy frecuentemente posee un valor emocional positivo. A otro programa se le llamó *Muerte-Renacimiento*. En este programa se presenta una selección musical que conduce al cliente hacia sentimientos de dolor, culpabilidad o miedo. Al elaborar este programa, los objetivos perseguidos eran dos: en primer lugar, estimular la experiencia de la muerte y, acto seguido, en segundo lugar, estimular la experiencia de renacimiento y renovación (Bonny 1978b). Después del programa *Muerte-Renacimiento*, se recopiló una selección de diez programas más: *Experiencia de grupo*, *Imágenes*, *Transiciones*, *Experiencia cumbre*, *Música sosegada*, *Evocante/confortante*, *Nutriente*, *Liberación de afectos*, *Principalmente Bach* y *Expresión emocional I*. Cada programa tiene una duración que oscila entre los treinta y los cuarenta y cinco minutos.

La lógica de la selección musical

La música es esencial en la aplicación del BMGIM. Bonny (1978b) llamaba a la música la coterapeuta pero, de hecho, ella constituye el núcleo de este método. Bonny afirma que el terapeuta GIM ha de emplear su tiempo principalmente en conocer la música, especialmente la clásica. Es necesario saber cómo utilizar la música para abrir estados alterados de conciencia; saber qué elementos de la música evocan respuestas emocionales y cómo sugieren imágenes secuenciales. Es importante comprender cómo los variados matices de la música convienen a los diversos tipos de personalidad. En

cierto sentido, el facilitador GIM se convierte en un compositor que aporta selecciones musicales que se ajustan al estado mental presente del cliente (Bonny 1978b).

La lógica de la selección de composiciones para los programas musicales está bien definida en el *Monográfico #2*, en el que se establece una conexión entre la música y el estado de ánimo. En este punto, Bonny encuadra los valores afectivos del sonido en ocho secciones. Por ejemplo, en la sección #1 nombra la música como espiritual, elevada, inspiradora de asombro, dignificante, sagrada, solemne, sobria y austera. En el diseño del programa musical, Bonny se centra en las características de la música y en la emoción que suscita (Bonny 1978b).

Uno de los atributos más importantes de la música es que su estructura hace al que la escucha capaz de sostener estados de ánimo y emociones durante un largo período de tiempo, de tal manera que puede trabajarse en profundidad y liberar tensión interior. Al mismo tiempo, la estructura de la música crea un marco favorable para experiencias de dificultad y de belleza a la vez. Bonny sostiene que, para facilitar una sesión terapéutica guiada con música, el terapeuta ha de conocer íntimamente cada selección musical posible (Bonny, 1978b).

Bonny abre un camino de receptividad a la música antes de llegar al análisis y explica cómo escuchar los programas. Describe las cualidades musicales en el marco de una selección para el análisis y define las variables que parecen tener las influencias más poderosas en el GIM: (1) Tono: la línea de continuidad que va de las notas más altas a las más bajas. (2) Ritmo y tiempo: el ritmo consiste en el esquema regular de la pulsación, y el tiempo es la velocidad en que se ejecuta o canta la música. (3) Vocal y/o instrumental. (4) La melodía y la armonía: son las formas tonales en que la música se presenta al oyente. Una melodía puede aparecer como una línea simple o compleja. Las combinaciones de tonos ejecutados simultáneamente constituyen la base de la armonía. (5) El timbre se refiere a la textura musical de lo que llamamos el color (Bonny 1978b).

Bonny explica que la música evoca seis respuestas que contribuyen a su eficacia: (1) Provee una estructura para explorar áreas conflictivas del yo, sin limitar el acceso a una amplia variedad de otras experiencias importantes de la persona. (2) Es un medio no verbal de establecer conexión con el cliente. (3) Facilita un acceso fácil, a través de una regresión espontánea a experiencias de la infancia. (4) Produce un cambio de actitud. (5) Alimenta experiencias positivas, de índole religiosa, que pueden suponer cambios vitales para el individuo. (6) Provoca una concentración del tiempo y del espacio: el pasado, el presente y el futuro, que pueden ser experimentados conjuntamente (Bonny, 2002, p. 97).

El acto de escuchar

En el In BMGIM el acto de escuchar la música con concentración y el enfoque hacia el tema terapéutico constituyen una parte esencial del proceso experiencial. Bonny

(1993) explica el modo de asistir al cliente a través de la escucha "afectiva-intuitiva", que es descrita como una aproximación a la experiencia de crecimiento personal, a la facilitación de la actividad del cerebro derecho y a la comprensión de los programas musicales. Bonny afirma que el terapeuta ha de escoger la música cuyo uso resulte más favorable con cada cliente para abrir espacios internos y potenciar el surgimiento de respuestas que permitan emerger despertares arquetípicos y espirituales. En su opinión, el objetivo de cara a un trabajo efectivo sería un contacto íntimo con la música.

Colectivo apropiado para BMGIM

Summer (1988) expuso que el BMGIM conviene a aquellos clientes que: (a) son capaces de pensamiento simbólico, (b) puede diferenciar entre pensamiento simbólico y realidad, (c) pueden y desean compartir sus experiencias con el terapeuta y (d) pueden crecer positivamente como resultado de la terapia de BMGIM (Summer, 1988, p. 32). Summer afirma que, en terapia, aquellos clientes con un yo débil o inestable, con graves enfermedades o dolor físico, y aquellos que están sufriendo una crisis, requieren una aproximación terapéutica alternativa, más específicamente de apoyo que de despertar de nuevas vivencias.

Los expertos afirman que, en el trabajo hospitalario con pacientes psiquiátricos agudos, la música compleja puede evocar vivencias contraindicadas. Goldberg (1988) refiere que a clientes seriamente enfermos y con insuficientes defensas del yo debe aplicárseles música de apoyo y describe la música que usa como de corta duración y de estructura simple. Summer sugiere que la repetición a través de las improvisaciones en la música de apoyo lleva consigo un mensaje de descanso y alimento interior que no amenaza la experiencia personal (Summer, 1992).

La díada terapeuta-cliente

Bonny (1978a) descubrió que la díada terapeuta-cliente constituye el modo más afectivo de exploración del inconsciente profundo. Mientras exploraba con imágenes guiadas y música, el proceso la condujo a la relación terapeuta-cliente como un tipo de psicoterapia musical. En esta actuación el cliente se reclina en un sofá o en el suelo utilizando la música como elemento focal. Entonces verbaliza las imágenes e impresiones que se le aparecen fluyendo en la conciencia. El terapeuta o guía se sienta a su lado e interactúa con él en respuesta a la exposición verbal de su viaje interno (Bonny 2002).

Bonny afirma que el guía es una presencia o apoyo que refleja, anima y aumenta toda experiencia imaginativa que el cliente comparte. Indica que, cuando el que hace el viaje interno habla con el terapeuta mientras la música suena, se profundiza el proceso de imágenes que emergen y se facilita así la posibilidad de enfocar e implicar en ambas, imágenes y emociones. Sentirse seguro y apoyado facilita al cliente la libertad de abandonar defensas habituales y de explorar espacios habitualmente escondidos en su propia conciencia (Bonny, 1994).

Aproximación terapéutica

Bonny enmarcó su trabajo en la escuela humanista de Psicología y se identificó con las ideas de autorrealización de Abraham Maslow (1971) y de aproximación centrada en el cliente de Carl Rogers (1961). La terapia humanista entronca significativamente con las aproximaciones existenciales y hace hincapié en el crecimiento y plenitud del yo (autorrealización) a través del dominio de uno mismo, de la autoconciencia y de la expresión creativa. Aunque se tienen en cuentas las influencias del inconsciente y de la sociedad, la libertad de elección a la hora de crear la propia experiencia es el aspecto central y, a menudo, se refieren a ello como autodeterminación. En su trabajo *Monográfico #1* (1978a), Bonny insiste en que estas corrientes psicológicas tratan a la persona desde todos los niveles de la experiencia: psicológico, físico, social, religioso y espiritual, y afirma que el BMGIM permite que emerja una comprensión integral del ser humano (Bonny, 2001).

En el BMGIM, el aspecto transpersonal se refiere a aquella parte del yo que se halla más allá de la conciencia presente. Los límites de personalidad autoimpuestos son liberados en el estado transpersonal. Entonces, mediante el proceso de comprensión, nuestro interior inconsciente se va haciendo capaz de controlar la propia vida. En el BMGIM se produce una combinación de lo humanista y lo transpersonal así como de la orientación psicodinámica. La psicología jungiana es también una aliada muy próxima a la combinación de las aproximaciones humanista y transpersonal. Karlyn Ward (2002) muestra cómo muchos de los esquemas jungianos pueden aplicarse a la comprensión de todo el trabajo del BMGIM.

Bruscia (2002) trata sobre el uso de la orientación psicodinámica y su aplicabilidad en la terapia BMGIM. Este autor afirma que la resistencia, la transferencia y la contratransferencia se detectan fácilmente. Explica que la terapia psicodinámicamente orientada tiene dos objetivos primordiales: (1) hacer emerger en la experiencia consciente del cliente material del pasado que fue reprimido y (2) trabajar con ese material utilizando la transferencia y la contratransferencia, e induciendo al cliente a experiencias emocionales correctivas (Bruscia, 1998, p. 14).

Conclusión

El uso exclusivo de la música en el ámbito terapéutico es conocido desde antiguo. Sin embargo, hoy en día la ciencia está descubriendo de nuevo la fuerza del sonido musical para dar energía, estimular y relajar al organismo, abrir áreas de conflicto en la personalidad y facilitar procesos emocionales de catarsis. El Método Bonny de Imaginación Guiada con Música (BMGIM) es un método que proporciona un medio de curación, crecimiento personal y expansión de la conciencia por medio de la relajación y/o de los estados alterados de conciencia. Bonny nombra este medio como un envolvente de sonido, o presencia sonora, y afirma que la presencia de los elementos sonoros introducidos en el trabajo con imágenes es lo que crea la gran diferencia terapéutica entre las

terapias exclusivamente verbales y la terapia basada en las imágenes provocadas por la música (Bonny & Tansill, 1977).

Desde el descubrimiento del BMGIM en los años setenta hasta la actualidad, se inventarían ciento cuarenta y tres trabajos. Noventa y cinco de ellos se hallan publicados en diarios profesionales, libros y artículos (Toomey, 1997). De entre ellos destaca el estudio realizado por McKinney, Antoni, Kumar, Tims y McCabe (1997) en el que investigaron los efectos de las imágenes suscitadas con música, y de las imágenes suscitadas sin música, en las endorfinas β del plasma. En los resultados de ese estudio se observó que las endorfinas β disminuyeron significativamente en los grupos de imágenes suscitada con música. En un estudio posterior se demostró que en los sujetos expuestos al trabajo con música utilizando BMGIM se constataba un descenso significativo en los síntomas de depresión, fatiga y cambios globales de ánimo. En este estudio también se observó el nivel de cortisol, que disminuyó significativamente en dichos pacientes (McKinney, Tims, Kumar, & Kumar, 1997).

MacDonald (1990) demostró, así mismo, que la aplicación del BMGIM disminuía la presión arterial en enfermos con hipertensión. Además de otros estudios, también podemos nombrar el estudio realizado por Jacobi y Eisenberg (2002-2002), quienes trabajaron con un grupo de veintisiete pacientes artríticos. En su investigación, demostraron cómo la aplicación de una serie de diez sesiones individuales con BMGIM redujo considerablemente la depresión en estos pacientes, así como también varios factores funcionales de la artritis. En el mismo estudio se constata la evidencia de un vínculo entre las influencias emocionales y la inflamación de procesos artríticos (Jacobi & Eisenberg, 2001-2002).

Desde una estrecha descripción tecnológica de la enfermedad y de los medios de curación hasta una aproximación más integral, los cambios en la mente colectiva abren la puerta a una mayor inclusión de las artes creativas en el campo de la curación con música. El éxito de estos estudios muestra la fuerza curativa del BMGIM (Bonny, 1997) y la validez de un método que está en expansión científica.

Referencias

- Association for Music and Imagery (n.d.) "Core elements of the Bonny method of Guided Imagery and Music" in Retrieved September 10, 2002 from <http://www.bonnymethod.com/ami>
- Bonny, H. L. (1978a) *GIM monograph #1, Facilitating GIM sessions*. Baltimore: ICM Publications.
- Bonny, H. L. (1978b) *GIM monograph #2, The role of taped music programs in the GIM process*. Baltimore: ICM Publications.
- Bonny, H. L. (1978c) *GIM monograph #3, Past, Present and Future Implications*. Baltimore: ICM Publications.
- Bonny, H. L. (1993) "Body listening: a new way to review the GIM tapes". *Journal of*

- the Association for Music and Imagery*, 2, pp. 3-10.
- Bonny, H. L. (1994) "Twenty-one year later: A GIM update" in *Music Therapy Perspectives*, 12, 2, pp. 70-74.
 - Bonny, H. L. (1997) "The state of the art of music therapy" in *The arts in Psychotherapy*, 24 (1), pp. 65-73-74.
 - Bonny, H. L. (2001) "Music and spirituality" in *Music Therapy Perspectives* 19 (1), pp. 59-62.
 - Bonny, H. L. (2002) *Music Consciousness: The Evolution of Guided Imagery and Music*. Summer, L (Ed.), Barcelona Publishers.
 - Bonny, H. L. & Pahnke, W. (1972) "The use of music in psychedelic (LSD) psychotherapy" in *Journal of Music Therapy*, 9, (2), pp. 64-83.
 - Bonny, H. L. & Savary, L. M. (1973) *Music and your Mind*. Barcelona Publishers.
 - Bonny, H. L. & Tansill, R. (1977) "Music therapy: A legal high" in G. F. Waldford (ed.), *Counseling Therapies and the Addictive Client*. Baltimore MD: University of Maryland.
 - Bruscia, K. E. (1998) "An introduction to music psychotherapy" in K. Bruscia (ed.), *The Dynamics of Music Psychotherapy* (pp. 1-15). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
 - Bruscia, K. E. (2000) "A scale for assessing responsiveness to guided imagery and music" in *Journal of the Association for Music and Imagery*, 7, pp. 1-7.
 - Bruscia, K. E. (2002) "The individual form of the Bonny method of guided imagery and music (BMGIM)" in Bruscia, K. E. & Grocke, D. E. (Eds.) *Guided Imagery and Music: The Bonny Method and Beyond*, pp. 29-35. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
 - Bruscia, K. E. (2002) "A psychodynamic orientation of the Bonny method" in Bruscia, K. E. & Grocke, D. E. (Eds.), *Guided Imagery and Music: The Bonny Method and Beyond*, pp. 225-243. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
 - Clark, M. & Keiser, L. (1986) *Guided Imagery and Music* (brochure). Savage, MD: Institute for Music and Imagery.
 - Clark, M. (1998) "The Bonny method and spiritual development" in *Journal of the Association for Music and Imagery* 6, pp. 55-62.
 - Clark, M. (2002) "Evolution of the Bonny method of guided imagery and music (BMGIM)" in Bruscia, K. E. & Grocke, D. E. (Eds.), *Guided Imagery and Music: The Bonny Method and Beyond*, pp. 5-27. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
 - Grof, S. (1976) *Realms of the Human Unconscious: Observations from LSD Research*. New York: E. P. Dutton and Company.
 - Goldberg, F. S. & Bonny, H. (1996) "New directions in the Bonny method of guided imagery and music (GIM)" in *Music Therapy International Report*, 10. Ossining, NY: American Association for Music Therapy.
 - Goldberg, F. (1989) "Music psychotherapy in acute psychiatric inpatient and private practice settings" in *Music Therapy Perspectives*, 6, pp. 40-43.
 - Goldberg, F. (1994) "The Bonny method of guided imagery and music (GIM) as individual and group treatment in a short-term acute psychiatric hospital" in *Journal of the Association for Music and Imagery* 3, pp. 18-31.
 - Goldberg, F. S. (1998) "Images of emotion: the role of emotion in guided imagery and music" in *Journal of the Association for Music and Imagery*, 1, pp. 5-15.
 - Jacobi, E. M. & Eisemberg, G. M. (2001-2002) "The efficacy of guided imagery and

- music (GIM) in the treatment of rheumatoid arthritis" in *Journal of the Association for Music and Imagery*, 8, pp. 57-73.
- Jacobson, E. (1938) *Progressive Relaxation*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
 - McDonald, R. (1990) *The Efficacy of GIM as a Strategy of Self-concept and Blood Pressure Change among Adults with Essential Hypertension*. Unpublished doctoral dissertation, Walden University, Minneapolis, MN.
 - McKinney, C., Antoni, M., Kunmar, M., Tims, F., & McCabe, P. (1997) "Effects of guided imagery and music (GIM) therapy on mood and cortisol in healthy adults" in *Health Psychology*, 16, pp. 390-400.
 - Maslow, A. H. (1971) *The farther Reaches of Human Nature*. New York, NY: Viking.
 - Meadows, A. (2002) "Psychotherapeutic applications of the Bonny method" in Bruscia, K. E. & Grocke, D. E. (Eds.), *Guided Imagery and Music: The Bonny Method and Beyond*, pp. 187-204. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
 - Rogers, C. R. (1961) *On Becoming a Person*. Boston, MA: Houghton Mifflin.
 - Summer, L. (1988) *Guided Imagery and Music in the Institutional Setting* (3rd ed.). Saint Louis: MMB Music, Inc.
 - Summer, L. (1992) Music: the aesthetic elixir. *Journal of the Association for Music and Imagery*, 1, pp. 43-53.
 - Summer, L. (1996) *Music: The new Age Elixir*. Buffalo, NY: Prometheus Books.
 - Schultz, J. H. & Luthe, W. (1959) *Autogenic Training: A Psychophysiological Approach to Psychotherapy*. New York, NY: Grune and Stratton.
 - Toomey, L. (1997) "Literature review: The Bonny method of guided imagery and music (GIM)" in *Journal of the Association for Music and Imagery*, 5, pp. 75-103.
 - Ward, M. K. (2002) "A Jungian Orientation of the Bonny method" in Bruscia, K. E. & Grocke, D. E. (Eds.), *Guided Imagery and Music: The Bonny Method and Beyond*, pp. 208-224. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
 - Wrangsjö, B. & Korlin, D. (1995) "GIM as a psychotherapeutic method in psychiatry" in *Journal of the Associations for Music and Imagery*, 4, pp. 79-92.
 - Yensen, R. & Dryer, D. (2000) "Rediscovering a lost psychedelic therapy: Did social taboo crush good science?" in *Shared Visions*, July, pp. 28-32.

ABSTRACT

Aquest article ofereix una visió general del Mètode Bonny sobre imaginació guiada amb música (BMGIM); un mètode de psicoteràpia amb música que és poc conegut al nostre país. En els anys 70, Bonny es va interessar per l'exploració de l'inconscient en el camp terapèutic, i ho va fer a través de programes de música clàssica que ella mateixa va crear. Aquesta recerca la va dur a terme a l'Institut d'Investigació Psiquiàtrica de Maryland, Baltimore, mentre preparava la tesi doctoral. Durant la investigació, va descobrir que, quan sotmetia la persona a viatjar a través de la música, les imatges guiades que la persona experienciava es convertien en símbols poderosos per a l'autoconeixement i el creixement personal. Per a la qual cosa, va elaborar programes de música clàssica de 30 i 45 minuts cadascun per tal de contactar amb l'estat actual anímic de la persona. Les

respostes clíniques i psicològiques d'aquest mètode són nombroses, com podrem comprovar més endavant. Des del descobriment del mètode, Bonny i els seus col·legues han publicat una quantitat considerable d'articles d'investigació que proven els resultats beneficiosos del mètode. En els paràgrafs següents, el lector podrà conèixer més detalls sobre els orígens d'aquest mètode, així com els trets principals que el caracteritzen i la publicació d'alguns estudis publicats.



This article offers a general view of the Bonny Method of Guided Imagery and Music (BMGIM), a psychotherapeutic method with music not very well known in our country. In the 70s, Bonny was interested in the exploration of the unconscious in the therapeutic field and she did so through programmes of classical music that she elaborated. Her work developed in the Maryland Psychiatric Research Center, Baltimore, while she was working in her doctoral thesis. During her research, she found out that when a person was subjected to travel through music, the guided images that the person experienced became powerful symbols for self-knowledge and personal growth. To do so, she elaborated programmes of classical music lasting 30 and 45 minutes each, with the aim of getting in touch with the person's current state of mind. The clinical and psychological answers of this method are many, as we will see later. Since her discovery, Bonny and her colleagues have published a remarkable amount of research articles that prove the beneficial outcome of this method. Through the following paragraphs, the reader will be able to understand in detail the origins of this method, as well as the main elements that characterise it and the publication of some studies.



Cet article offre une vision générale de la méthode Bonny sur l'Imagination guidée par la musique (BMGIM), une méthode de psychothérapie à base de musique, peu connue dans notre pays. Dans les années 70, Bonny s'est intéressée à l'exploration de l'inconscient dans le domaine thérapeutique à travers des programmes de musique classique qu'elle élaborait elle-même. Son travail a été développé par l'Institut de recherche psychiatrique de Maryland, à Baltimore, pendant sa thèse doctorale. Lors de ses recherches, elle a découvert que lorsqu'elle permettait à une personne de voyager grâce à la musique, les images guidées que la personne voyait devenaient des symboles puissants pour la connaissance de soi et le développement personnel. Pour cela, elle a élaboré des programmes de musique classique d'une durée de 30 et 45 minutes chacun, dans le but d'entrer en contact avec l'état actuel animique de la personne. Les réponses cliniques et psychologiques de cette méthode sont nombreuses comme nous le verrons plus loin. Depuis cette découverte, Bonny et ses collègues ont publié une quantité considérable d'articles de recherche qui prouvent les résultats bénéfiques de cette méthode.

