

我国音乐治疗的临床应用进展及未来展望

霍橡楠¹

1 现状分析

如果把1989年(中国音乐治疗学会成立年)—2000年这12年作为中国现代音乐治疗的引进、创办阶段,那么,2001—2010年这10年可作为我国音乐治疗的初步普及阶段,在此期间,“音乐治疗在我国已初步开展,音乐治疗的几个流派崭露头角、百家争鸣,各显优势”^[1]。具体表现为以下特点。

1.1 开展音乐治疗的单位和案例数逐渐增多

二十世纪八、九十年代,我国音乐治疗主要在少数精神病院、疗养院及少数综合医院理疗科(开展音乐电疗)进行,近十年来逐渐普及到全国许多省市的一些综合医院、康复中心、社区医院、精神病院、心理医院、心理咨询中心、疗养院、儿童特殊教育中心等单位,设立了专门的音乐治疗室。据统计,从事音乐治疗研究的人员分布在200多个单位^[2],各单位报道的音乐治疗的案例也逐渐增多。

1.2 音乐治疗的适应证和临床领域逐渐拓宽

过去,音乐治疗主要用于精神科疾患,目前已逐渐扩展至精神科(精神分裂症^[3]、抑郁症^[4]、焦虑症)、内科(心血管、脑血管疾病、脑炎^[5]、高血压、糖尿病)、外科(围手术^[6]、烧伤)、儿科(脑瘫^[7]、自闭症^[8]、儿童智力障碍^[9]、肿瘤科(癌症康复^[10])、妇产科(分娩^[11]、人流)、非手术疼痛、失眠、亚健康^[12]等。

1.3 音乐治疗的方式、方法逐渐扩大

从原来以聆听为主的被动式音乐治疗扩展至演唱、演奏、音乐舞蹈、即兴创作、音乐心理剧、配乐诗朗诵等主动式的治疗方式^[13],这些方法或单独使用,或选其中的两种或以上的形式综合运用,形成了综合的治疗方式。但在众多的治疗机构中,近年来使用最多的还是传统的聆听,其次是多种形式的综合运用。

1.4 音乐治疗与心理辅导密切结合

汶川地震的救援、康复和重建中,音乐心理治疗对于促进灾区群众的身心康复发挥了重要作用。广东省中医药学会音乐治疗专业委员会发起召集,广州中医药大学、星海音乐学院、中国音乐学院等单位为主协作组织,以“音乐爱心家园”为主题的“地震灾后人员音乐治疗身心康复援助项目”于2008年6月3日正式启动,7月先后派两批志愿者前往都江堰和映秀地区开展心理音乐治疗,帮助他们进行心理重建,

先后进行专门的音乐治疗300多人次。针对不同人群,采取不同治疗方式:①都江堰板房区的孩子(处于心理重建的第三阶段),主要采用以奥尔夫音乐治疗为主的治疗方式;②都江堰市中医院的医护人员(有严重的心灵创伤),采用心理辅导为主,音乐治疗技术为辅,具体使用会晤疗法、音乐放松、舞蹈治疗、音乐引导想象等方法;③都江堰板房区小学老师(有明显的心理障碍和心理压力),主要使用聆听音乐、歌曲讨论、音乐放松、音乐积极想象等方法。以上的治疗均取得了明显的疗效。“音乐爱心家园”志愿者赴四川灾区的治疗活动,为音乐治疗在创伤后心理障碍的治疗、康复积累了宝贵经验^[14]。

1.5 中国传统音乐疗法在逐步建立自己的治疗体系

中国传统的音乐疗法,主要是建立在中国的阴阳、五行理论之上。在一些音乐治疗理论著作中,提出了音乐治疗的阴阳理论、五行施乐、辩证施乐的原理。五行施乐,是根据五行原理把人的体质、性格分成不同的类型,并分别对不同体质、性格的人需要的音乐类型作出规定;辩证施乐,是把不同病症的具体症状和需要的音乐类型做出了规定^[15]。另外,在音乐治疗的临床研究中,采用阴阳、五行音乐的治病原理及五行乐曲(体感五行音乐)对肿瘤患者^[16]、痉挛性小儿脑瘫^[7]、亚健康问题的康复治疗进行了尝试^[12],取得了一定的疗效。

2 未来展望

在经过近十年的初步普及后,音乐治疗的临床应用将会有进一步的普及和提高。对于后20世纪音乐治疗面临的机遇和挑战见表1^[1]。

2.1 在广泛探索和实践的基础上,研究音乐治疗的临床疗效及规律

通过总结和研究,形成对某种疾病的音乐治疗方案,逐步做到音乐治疗规范化。20世纪五、六十年代后,国外进行了很多音乐治疗疗效和机制的研究。系统的音乐治疗理论传入中国后,在国内此类研究还不多,一些文章缺少对研究过程的动态描述和操作经验的总结,因此,应该对已有的临床研究材料进行疗效和操作规律的总结,归纳出完整的、可行的音乐治疗应用于该种病症的科学规律,将其进行普遍推广。

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2010.07.019

1 星海音乐学院科研处,广州大学城,510006

作者简介:霍橡楠,男,助教,硕士研究生; 收稿日期:2010-04-27

表 1 后二十世纪时代的特点及其对音乐治疗的相应需求

时代特征	音乐治疗回应
老龄化时代	发展老年病音乐治疗及延年益寿音乐
知识经济时代	发展促智音乐
信息时代	以信息通讯技术(ICT)为基础推广和提高音乐治疗
重视生存质量的时代	发展 QOL 音乐(改善生存质量的音乐) 发展促进残疾人(含残疾儿童)康复的音乐
全球化社会	充分运用各民族音乐优秀的治疗性 元素扩展音乐治疗选择空间
重视循证治疗的时代	加强有关音乐治疗的效果和 作用原理科学研究

2.2 根据音乐心理治疗需要,综合采用多种音乐治疗方法

到目前为止,在我国聆听乐曲还是音乐治疗采用的主要方式。显然,不同的音乐治疗方法,都有其不可替代的独特作用,主动性的音乐治疗,如演唱、演奏,即兴创作等音乐活动,有其重要的治疗作用。各种复杂的病症,也需要灵活多变的治疗方法。因此,除了使用聆听音乐的治疗方法,还应该更多的探索使用其他方法的治疗经验,特别是主动性和被动性音乐治疗的结合运用,有时会起到更好的疗效。

2.3 加快音乐治疗曲目库建设和选曲理论的构建

音乐治疗所需曲目库的建设和选曲理论的完善是提高聆听音乐疗法质量的前提。但现有的治疗曲目基本上都是一些固定的传统曲目,经典传统曲目久经验证,仍然不失为好的治疗曲目,但不同时代的患者听觉审美有较大差异,不同患者应该有更多的选择。进入曲目库的曲目,选择应是有理有据的。近年来,国外一些专家研究制作出一类专用于音乐治疗的“功能音乐”,此类音乐是根据人体的呼吸、心跳、脑电频率等运动的最佳状态的特点而设计,已经过临床验证其具有特殊功效,但在国内的音乐治疗临床中很少有人使用。此外,还有“自然音乐”,用自然界的风声、雨声、流水声、鸟鸣声等制作成音乐,供聆听治疗之用。因此,加强音乐治疗的曲目库建设和研究是一项急需进行的工作。

2.4 加强中国传统音乐治疗的研究

中国传统音乐,如“五行音乐”、“古曲”、“国乐”等音乐在临床中的应用和研究还仅仅是开始,有待加强,尤其是国乐或五行音乐在应用上能否与西洋音乐结合起来,如何结合?也是研究的新题目。我国在系统地引进了国外音乐治疗理论后,也在加紧构建传统的音乐治疗体系。音乐治疗能否实现中西的融合呢?这一点值得我们思考和研究。

2.5 要重视培养合格的音乐治疗师

开展规范化的、高质量的音乐治疗,关键在于有经过训练的、合格的音乐治疗师。我国十分缺乏音乐治疗师,解决人才问题,现在就要加强正规音乐治疗师的培养。

目前许多医院、疗养院、康复中心指导音乐治疗的人员多数是医护训练出身,缺少音乐教育经历,所需心理学知识

主要是学习医学临床心理课程;也有一些单位的音乐治疗指导人员,来自于普通大中专学校的从事心理辅导工作的教育工作者,这部分研究人员多是心理学出身,同时缺乏音乐和医学教育经历;来自于音乐学院音乐治疗专业毕业的正式音乐治疗师少之又少。音乐治疗不是音乐和病症的简单相加,而是音乐、医学和心理的高度融合,其中心理规律(音乐心理、医学临床心理、心理治疗)的运用是贯穿治疗始终的关键层面。只有具备了上述学科知识结构,才能更好地操纵音乐治疗手段,而绝大多数使用音乐治疗的一线医疗机构,很少有专业的音乐治疗师,因此,尽快培养高素质的专业音乐治疗师是未来音乐治疗进一步发展的人才条件。

参考文献

[1] 卓大宏.后二十世纪的音樂治療[A].廣東省中醫藥學會音樂治療專業委員會 2007 年學術交流大會文集[C].廣州,2007. 1—5.

[2] 張勇.我國音樂治療的發展概況與趨勢[A].中國音樂治療學會第九屆學術年會論文集[C].武漢,2009.34—44.

[3] 吳麗榮. 音樂療法在慢性精神分裂症康復治療中的作用 [J]. 中國臨床康復,2000,4(4):550—551.

[4] 劉偉,孔晶,韓標,等.音樂放鬆療法對產後抑鬱症治療作用的臨床個案分析[J].中國康復醫學雜誌,2005,20(8):606—607.

[5] 楊麗,杜志宏,麥堅凝,等.早期音樂治療對合併構音障礙病毒性腦炎患兒的康復療效觀察 [J]. 中國康復醫學雜誌,2008,23(4):376—377.

[6] 曹建葆,丁義江,劉飛,等.音樂療法緩解痔圍手術期疼痛 60 例臨床研究[J].江蘇中醫藥,2004,25(4):15.

[7] 劉振寰.音樂療法在小儿腦病康復中的應用[A]. 廣東省中醫藥學會音樂治療專業委員會第五屆學術交流大會文集 [C]. 廣州,2010.19—27.

[8] 劉剛,羅公鋒,袁立霞,等.孤獨症患兒音樂治療過程中的臨床表現及治療指導原則[J].中國臨床康復,2005,6(9):140—141.

[9] 張鴻懿,周為民.音樂治療在智力障礙兒童教育中的作用[J]. 中央音樂學院學報,2004,1(1):79—88.

[10] 蔡光蓉,喬宜,李佩文,等.音樂療法在腫瘤臨床的應用[J].中國心理衛生雜誌,2001,15(3):179—181.

[11] 程楚雲,楊艷明,鄭月梅.陪伴聯合背景音樂分娩 359 例臨床效果分析[J].中國婦幼保健,2006,21:566—567.

[12] 劉偉,孔晶,韓標,等.體感振動音樂放鬆療法改善亞健康狀態身心症狀的臨床對照研究 [J]. 中國康復醫學雜誌,2006, 21(11):1008—1011.

[13] 高天.音樂治療導論[M].北京:世界圖書出版公司,2008. 39—65.

[14] 余瑾.汶川大地震災後人員音樂治療身心康復初探[A]. 廣東省中醫藥學會音樂治療專業委員會 2008 年學術交流大會文集 [C].廣州,2008.5—9.

[15] 陶功定,李殊响.實用音樂療法 [M]. 北京:人民衛生出版社,2008.78—85.

[16] 項春雁,郭全,廖娟,等.中醫五行音樂結合音樂電針療法對惡性腫瘤患者抑鬱狀態的影響[J]. 中華護理雜誌,2006,11. 969—972.