

音乐治疗在精神领域的应用

刘 萍 综述 本刊审校

中图分类号: R749

文献标识码: B

doi: 10.3969/j.issn.1007-3256.2014.04.033

近年来,音乐治疗作为一门交叉边缘学科迅速发展,包括聆听、演奏、歌唱、即兴演奏、音乐和歌词创作、舞蹈和美术的结合,以及音乐投射和音乐联想,并广泛应用于医院、学校、诊所、社区、养老院、托儿所、监狱。但据调查,目前我国精神专科医院所使用的音乐治疗方法大多仍局限于被动聆听式,其他治疗形式很少被使用。一方面是因为缺少受过正规训练的音乐治疗师,另一方面也是因为精神科医生对此项治疗的有效性仍没有足够的认识。到目前为止,精神疾病的音乐治疗领域已有一定成果,可为精神科临床提供针对性强、有确切效果的音乐治疗方法。

1 精神分裂症

精神分裂症起病缓慢,逐渐加重,好发于年轻人,严重影响个人、家庭和社会。药物治疗需要维持较长时间,且会产生一定的副反应,患者难以耐受。因此处于恢复期的精神分裂症患者常出现焦虑不安、悲观、抑郁,甚至自杀。目前有部分学者试用音乐治疗改善精神分裂症患者的焦虑、抑郁,有一定疗效^[1]。李向萍等^[2]为 240 例精神分裂症康复期的患者进行接收式音乐治疗,每日 2 次,每次 30 分钟,一疗程 30 天,结果发现精神分裂症恢复期患者的焦虑、抑郁、恐惧、强迫症状均得到改善。

陈美玉等^[3]用音乐小组治疗对早期精神分裂症患者焦虑情绪进行研究,由美国专业注册音乐治疗师及精神科硕士研究生对患者进行连续 4 天、每天 1 小时的音乐小组治疗。3 个小组使用的干预措施、辅助乐器、活动指令一致。第一天:音乐治疗师介绍乐器,组员选择自己喜欢的乐器相互介绍,治疗师播放不同类型的音乐,组员对每种音乐进行打分。第二天:音乐治疗师让组员选择适合自己心情的歌曲谈感受,通过音乐即兴表演互动及手铃练习提升注意力,同时结合认知治疗,谈如何面对压力及避免固执己见。研究发现音乐小组治疗能够提升患者克服及适应疾病的能力。

2 焦虑症

焦虑症的发病率约占神经症的 41.3%,治疗方法主要有药物治疗、心理治疗、针灸及音乐治疗。音乐治疗作为一种自然疗法正在焦虑症的治疗中引起重视。张明廉^[4]对 80 例焦虑症患者随机分组进行音乐治疗。采用中国古典宫、商、角、徵、羽式音乐,根据 5 种民族调式、音乐的特性与五脏五行的关系及患者的不同心理状况选定曲目,如《欢乐颂》、《小步舞曲》、《杜鹃舞曲》、《中国舞》等。治疗前向患者解释音乐治疗的目的、意义和方法,取得知情同意。根据患者喜好和熟悉程度自行选择 2~3 首音乐,让患者试听,并向患者讲解音乐所展示的内容,指导患者进行自由联想并尽量使全身处于放松状态。每天聆听 2 次,每次 30 分钟,8 周后发现抗焦虑药合并音乐治疗的效果较单用抗焦虑药效果好。

针对新幼儿入园的分离焦虑问题,李岩^[5]采取即兴演奏的音乐治疗方法,取得了较好效果。儿童分离焦虑是儿童与其依恋对象分离时产生的过度焦虑情绪,表现为恐惧、焦虑、紧张不安,多发生于学龄前时期。音乐治疗能够最大范围和多样化的满足儿童的情感体验,尤其是治疗中“一致原则”的应用,通过扮演小动物离开妈妈去打猎的场景,配合适当的演奏乐器,能够帮助幼儿面对分离的现实,并最大限度的抒发内心的消极情绪体验,培养儿童对环境的积极适应,促进身心和谐发展。

3 抑郁症

抑郁症的发生和发展,不仅包含脑内神经递质改变等生物学原因,还包括人格因素、社会心理因素的作用。药物治疗虽然能达到临床治愈,但如遇诱因,又易反复发作。音乐对于抑郁症的治疗能通过对生物-心理-社会因素的全面影响而发挥作用,通过听觉直接作用于丘脑和边缘系统等人脑主管情绪的中枢,促进脑内内啡肽的分泌,产生愉悦情绪^[6],又能以情导理,影响患者的人格,缓解抑郁情绪^[7]。翟淑华等^[8]将 96 例抑郁症患者随机分为观察组和对照组各 48 例,对照组给予常规药物治疗和

作者单位: 30022 天津市安定医院

护理,观察组在此基础上配合音乐治疗。整个治疗过程分为 4 阶段,各阶段配以不同风格的音乐加以引导,完成对病源的探究和消极情绪的宣泄。在治疗的初期使用抑郁、悲伤、痛苦和充满矛盾情感的音乐来激发患者的各种情绪体验,尽可能把消极情绪发泄出来,当消极情绪发泄到一定程度时,其内心深处的积极力量就会被唤起,这时音乐治疗师就会开始逐渐使用积极的音乐,以支持和强化患者内心的积极情绪力量,最终帮助患者摆脱内心冲突和抑郁、焦虑情绪。研究结果发现,音乐治疗对促进抑郁症患者康复有积极作用。

4 心理创伤

音乐治疗对于各种形式心理创伤的复原同样发挥着积极而显著的作用。

2008 年 5 月在汶川地震的救援、康复和重建时,广东省中医药学会音乐治疗专业委员会对震后都江堰板房区的孩子、有严重心灵创伤和心理压力的医护人员及老师采用奥尔夫音乐治疗、音乐放松、舞蹈治疗、音乐引导积极想像等方法均取得了明显的疗效^[9]。

余瑾等^[10]以扶正驱邪为原则,以积极正面情绪的信念引导,结合“阴病阳治”借助天时阳气最旺的月圆时节,对创伤后应激状态的震后灾区患者开展音乐小组治疗,建立了流程化模式:接诊——分流——艾灸——药贴——吟唱哼鸣——古琴调神,形成“观自在”“长生玉”“莲花心”心身康复音乐疗法的新模式。治疗后,患者能从负担沉重的状态中脱离出来达到空灵自如的状态,进而产生一种快乐感,生活的信心和正面积积极心态增强。

5 儿童自闭症

儿童自闭症又称儿童孤独症(Child Autism),由 Kanner 于 1943 年提出^[11]。患儿极端孤僻,不能与他人发展人际关系,言语发育迟滞,不会用语言与人进行交往,常重复简单的活动,并渴望维持同一格式不变,且常表现为感知觉的异常、智力和认知的缺陷。在一些特殊教育学校正开展着音乐治疗的研究实验^[12]。在中国香港和中国台湾,不少孤独症儿童透过颜色音符来学习阅读乐谱和弹奏钢琴,收到了良好的效果^[13]。此外,听觉统合训练(AIT)也是一种全新的以音乐治疗孤独症的方法,由法国耳鼻喉科医生占·贝拉德博士建立,近年来已被广泛运用于孤独症患儿临床治疗中。因为大多数孤独症患儿存在感觉异常,尤其是听觉敏感,而通过聆听经过加

工的音乐(即随机删除了低频和高频的 CD 音乐,音量不超过 85dB)对情绪暴躁、有攻击行为与自伤行为的患儿能起到一定的镇静、安神与专注的作用,并为今后治疗奠定良好的基础。刘淑华^[14]于 2002 年—2004 年对 62 例孤独症儿童进行听觉统合训练,运用美国数字听觉统合治疗仪一套(DAA),包括美国先锋 CD 机、20 张音乐光盘、滤波器及专业耳麦。让患儿戴耳麦听经过调制的音乐,每次 30min,每日 2 次,每两次间隔 3h 以上,3~6 个月后患儿语言、行为、情绪、交往、感知以及饮食睡眠等方面得到改善,并且小于 4 岁的患儿效果最好。马凌云^[15]对来自福建省妇幼保健院的 20 名 3~6 岁孤独症儿童进行即兴式演奏音乐治疗与行为治疗的对照研究,以即兴演奏作为治疗的引入,对孤独症儿童进行为期 3 个月的短程综合形式音乐治疗,发现即兴式演奏对提高 3~6 岁孤独症患儿的言语沟通与社会交往水平较行为治疗效果更明显。

6 睡眠障碍

睡眠障碍患者到医院就诊时,大多被给予各类安眠药物治疗。但长期服用安眠药物不仅会造成生理性药物依赖,还影响到患者的日间功能。近年来,药物与非药物的结合治疗是国内外对睡眠障碍的研究热点,而音乐治疗作为一种新兴的疗法,已有改善睡眠质量方面的临床应用。

郭晓声^[16]曾经对 35 名脑卒中患者以催眠音乐改善失眠症状,取得明显效果。首先为患者选择安静的睡眠环境,首先给予诱导用语,卧位或半卧位听 30 分钟。音乐处方为《二泉映月》、《军港之夜》、《春江花月夜》、《假日的海滩》,音量 40dB。30min/次,10 次为 1 个疗程,治疗个别进行,不带耳机,枕边一小收录机播放。35 名治疗组患者中治愈 16 例,好转 14 例,无效 4 例。总有效率 86%。李倩^[17]从音乐专业实践的角度介绍了用音乐治疗失眠的方法。整体上看,在催眠技术上有三个板块:催眠音乐、催眠指导语和肌肉放松法。常用的催眠音乐有:民族音乐《春江花月夜》、《平沙落雁》、《春思》、《平湖秋月》、《塞上曲》、《二泉映月》等,西洋乐曲包括舒伯特的《摇篮曲》、莫扎特的《摇篮曲》和勃拉姆斯的《摇篮曲》,圣·桑大提琴曲《天鹅》、《梦幻曲》(钢琴、大提琴两个版本,大提琴版本更好),德彪西的钢琴协奏曲《梦》,海顿的《G 大调托利奥》等。指导语的语言技巧及催眠指导语和催眠音乐的配合,都会对催眠效果产生重大的影响。

7 讨 论

现阶段精神疾病的治疗仍是以药物为主。但对于难治性精神障碍,基本使用任何药物效果也不理想;另外妊娠期妇女罹患精神障碍也不适合应用药物治疗,尚未生育的患者也往往面临生育需求与病情反复发作不能停药的艰难选择。音乐治疗的出现和快速发展使解决这些难题成为可能。如何将音乐治疗方法引进正规的医疗机构既需要严谨的科学研究的支持,也需要精神科医生与音乐治疗师的密切合作、取长补短、大胆实践。比如前述即兴演奏式音乐治疗的方法治疗儿童的分离焦虑效果较好,如果经过改编,会同样适合精神科患者住院后的情绪宣泄。希望音乐——这种神奇的、不是药的“药”在精神科医生的妙用之下惠及更多的精神疾病患者。

参 考 文 献

- [1] Gatti MF da Silva MJ. Ambient music in the emergency services: the professionals perception [J]. *Rev lat Am Enfermagem* 2007, 15(3): 377-383.
- [2] 李向萍, 欧阳泽华. 精神分裂症患者音乐疗法的效果 [J]. *中国现代医生* 2009 8(47): 66-67.
- [3] 陈美玉, 陈颖. 小组音乐治疗对早期精神分裂症患者焦虑情绪及恢复力的效果 [J]. *中国心理卫生杂志* 2010 24(8): 579-580.
- [4] 张明廉, 袁国桢. 音乐治疗对焦虑症患者情绪改善的疗效观察 [J]. *中国康复医学杂志* 2008 23(8): 746-747.
- [5] 李岩. 基于“同质原则”的音乐治疗活动缓解幼儿入园焦虑的尝试 [J]. *学前教育研究* 2011 (1): 70-72.
- [6] 高天. 接受式音乐治疗方法 [M]. 北京: 中国轻工业出版社, 2011: 12.
- [7] 陶俊, 崔玉华. 艺术疗法 [J]. *临床精神医学杂志* 2003, 13(4): 240-241.
- [8] 翟淑华, 张群. 音乐疗法在抑郁症患者康复中的应用 [J]. *护理实践与研究* 2007 4(8): 7-8.
- [9] 余瑾, 曹喜俊, 邵瑛, 等. 中国原创思维指导下的心身康复, 音乐治疗实践之汶川行 2008-2009 [C]. 中国音乐治疗学会第十届学术年会会议论文集. 2011: 143-150.
- [10] 创伤后应激状态的短期心身康复技术实践——汶川震后援助第三期行动 [C] // 余瑾, 张卓, 谢东笑, 等. 中国音乐治疗学会第十届学术年会论文集. 2011: 2-3.
- [11] 李雪荣, 杨晓玲, 陶国泰, 等. 现代儿童精神医疗 [M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1994: 174-191.
- [12] 高天. 音乐治疗导论 [M]. 北京: 世界图书出版公司 2008: 34.
- [13] 香港协康会. 自闭症儿童训练指南 [M]. 3 版. 香港: 协康会, 2003: 37.
- [14] 刘淑华, 郭海燕, 杜杨, 等. 孤独症儿童听觉统合治疗的近期疗效研究 [J]. *中国儿童保健杂志* 2005 13(5): 390-391.
- [15] 马凌云. 即兴演奏式音乐治疗对孤独症儿童疗效之初探 [D]. 福州: 福建师范大学 2010.
- [16] 郭声敏, 刘晓敏. 音乐放松疗法对脑卒中失眠患者的影响 [J]. *中国临床康复* 2004 8(28): 6193.
- [17] 李倩. 用音乐治疗失眠(下) [J]. *长寿* 2012 (7): 40.

(收稿日期: 2013-12-10)

教材《大学生心理健康教育教程》正式出版

由新乡医学院杨世昌教授和四川省精神卫生中心黄国平教授共同主编的全国高等医药教材建设委员会“十二五”规划教材《大学生心理健康教育教程》(ISBN 978-7-117-18494-6/R·18495) 由人民卫生出版社出版。

本教材由来自于国防科学技术大学、北京师范大学、上海交通大学医学院、重庆邮电大学、江西中医药大学、内蒙古民族大学、河南科技学院、新乡医学院、广东医学院、泸州医学院、四川省精神卫生中心、河南省精神卫生中心等单位的长年从事大学生心理健康教育、心理咨询与治疗以及临床治疗的工作者构成编委会。

该教材依照教育部制定的《普通高等学校学生心理健

康教育课程教学基本要求》为编写思路及编写原则,针对大学生群体的心理特点及大学生在学习、生活、成长过程中所出现的各种发展问题及心理问题进行阐释,旨在掌握并应用心理健康知识,培养自我认知能力、人际沟通能力、自我调节能力,使学生明确心理健康的标准及意义,增强自我心理保健意识和心理危机预防意识,切实提高心理素质,促进学生全面发展。共分为四篇,第一篇:大学生心理健康的基础知识;第二篇:认识自我,发展自我;第三篇:大学生活与心理健康;第四篇:管理与规划,健康发展。共计四篇十三章。欲购者请到各地新华书店或与人民卫生出版社潘老师联系,电话 010-59787102。