

自闭症儿童艺术治疗的有效方法

——音乐疗法与戏剧疗法

任思锦 赵璇 石茜睿 王延松

(西安音乐学院 陕西西安 710061)

【摘要】自闭症是一种广泛发育障碍性疾病,通常发病于儿童时期。自闭症儿童往往无法与他人正常沟通,在日常人际交往中存在困难。如果没有在儿童的黄金时期进行干预治疗,他们成年后也不能融入社会进行正常生活。艺术治疗作为一种学科治疗方式,与教育学和特殊教育心理学,临床心理学和心理治疗有关,这种治疗方式能够让自闭症儿童主动参与其中,提高干预训练的成功率,对儿童的心理健康和精神健康具有重要影响。本文将重点介绍音乐疗法与戏剧疗法两种对治疗自闭症儿童有效的艺术治疗方法。

【关键词】自闭症儿童;音乐治疗;艺术治疗;儿童心理学;心理健康

DOI: 10.18686/jyyxx.v3i8.52660

自闭症儿童被称为“星星上的孩子”,即使你就站在他们身边,你也会觉得离他们很远。他们不跟你说话,不与你做眼神交流,做着令人费解的动作,似乎有自己的世界。现如今由于缺乏对自闭症儿童治疗的药物,自闭症儿童的治疗主要以教育干预和心理治疗为主。将艺术治疗逐步应用到自闭症儿童的日常生活中,已成为我国心理治疗的一种趋势。

艺术治疗是一种综合治疗方法,它利用心理治疗和艺术创作活动来促进治疗效果。20世纪40年代,艺术疗法作为一种心理健康专业出现。艺术治疗是一种心理健康专业,服务对象通过艺术媒介、创作过程及产生的艺术作品,探索人们的感受、情绪冲突、自我意识、行为管理,发展社交技巧、改善现实取向、减轻焦虑及增强自信和个人幸福。特别是艺术疗法,它涉及到音乐、戏剧、绘画或雕塑(美术)中的即兴创作和创造性元素,这些都是在或多或少受控的实验中,与个人或特定的群体一起进行的。

教育心理学是对人类(认知和情感)学习过程的科学研究,使研究人员了解人们的个性、智力、行为和自我概念的个体差异。教育环境对自闭症儿童的发展起着重要的作用,因为它需要根据自闭症儿童的表达能力和知识吸收的要求,年龄、背景、受教育程度和内部发展进行校准;教育科学(包括音乐)和教育心理学之间的联系对于有效地构思和协调教育过程(特别是针对有特殊健康问题的儿童)至关重要。

艺术治疗是一种人性化的治疗方法,被认为适用于自闭症儿童治疗。艺术治疗被定义为基于患者和治疗师联合的治疗,特别适用于治疗儿童心理问题。作为一种非语言的治疗方法,它的优点是适用于有语言障碍的儿童。此外,对艺术的创造有助于儿童将他们的困难形象化,从而更全面地理解并解决这些困难。使用艺术来影响治疗,有助于降低患者对治疗的反抗心理,鼓励个人情感和经历的表达,改善社交情绪并增加与治疗师的合作交流。因此,艺术疗法有助于自闭症儿童的治疗;然而,很少有研究支持这种说法。因此,目前的研究试图探讨这个问题,通过阐明自闭症儿童艺术治疗的过程,以便展示最终的治疗成果。

1 自闭症儿童的艺术治疗

1.1 自闭症儿童

自闭症儿童对外部环境的关注较少。他们几乎不说话,眼神、面部表情较少,在交流方面有困难。有些患者在被呼叫时没有回应或眼神接触较少。其他孩子,也不会进行适当的的游戏活动。他们有些有注意力缺陷或多动障碍,无法适应日常生活的变化。一些自闭症儿童表现出不符合他们年龄的刻板行为。由于重复行为,想象和感觉技能的缺失,他们在控制和协调肌肉机制等运动技能方面存在困难。其他症状,还表现为有不安、反应缓慢和不活跃行为。他们的语言、情感、行为、感官知觉、想象思维、社会交往能力、学习能力和身体发育条件受限。身体、认知、精神、感官和情感或发育残疾的儿童(根据儿童基金会的统计数字,为9300万)是社会中最边缘化和最受排斥的群体之一,他们每天会面临消极态度形式的歧视,缺乏适当的政策和立法。

轻度自闭症或轻度高功能自闭症是指那些智力正常或智力更高的孩子。这些儿童语言发展较好,但仍会遇到社交障碍和对他人情绪感觉或感知障碍。中度自闭症指的是语言和交流、社会交往、学习能力以及自力更生能力和自我激励行为的缓慢发展。严重的自闭症表现为各方面的发展缓慢,并且可能伴随着发育迟缓或暴力行为发生。

人们相信,把注意力集中在思想和行动上会产生智慧。自闭症儿童由于大脑中央部分的功能受损以及其他神经递质的功能障碍,很难集中精力进行活动。这导致他们缺乏参与社会交往的机会。因此,培养他们的注意力是非常必要的。行为调节和学习强化可以使他们维持适当的行为,形成理想的行为,并限制不当行为,在现实环境中教他们增强社交能力。

学习环境是促进自闭症儿童发展的重要因素。不同的学习环境会吸引并激发他们参与活动的兴趣从而提升技能。因此,创造一个适当的环境来提高和发展他们的行为、情感和社交方面会使自闭症儿童像正常儿童一样生活。不同程度的自闭症儿童有其特殊的教育需求,通过使用新的学习迁移策略,涉及记忆、概念过程和个体差异的研究(认知心理学),他们的状况可以通过艺术治疗干预得到改善。艺术治疗不仅会促进定量学习方法,而且促进整个人类灵

魂、心智和身心的成熟发展。孩子们对音乐特别敏感，他们会用一种非常自然的方式来表达情感，不管他们是否学过音乐。

1.2 自闭症儿童的艺术治疗

艺术疗法可以帮助自闭症儿童进行自然地交流，缓解身体症状，是一种可以帮助自闭症儿童康复的有效治疗方法。艺术疗法也会减轻与疾病相关的痛苦，有助于改善身心健康和生活质量。在医疗环境中，艺术疗法是指利用艺术作品和图像对身体状况不佳的患者或接受治疗的患者进行的一系列治疗方法。艺术疗法可以增加放松感，并通过平静感帮助患者解决存在的问题。它还有助于解决慢性疾病引起的生理和心理问题。

艺术治疗对自闭症儿童提高交流技巧、情感的外化、意志的成熟发展，以及融入共同的团体等方面都有明显的积极作用。学龄前的自闭症儿童的学习动机尚未得到明确，无法接受复杂、先进的教育过程，但在治疗师和教育家的心理和教育监督下，他们可以融入到相对安全和自由表达情感的环境中。艺术疗法的优势在于能允许患者自由表现，开启了一系列无限的进步可能性，是一个非常广泛的创造性领域。

音乐疗法属于艺术治疗，是艺术治疗的组成部分。自古时起，音乐就以它的治疗能力而闻名。神话人物如阿波罗（音乐和医学之神）、阿斯克勒庇俄斯，还有柏拉图、亚里士多德和希波克拉底等人都认识到音乐艺术的能力，并将其付诸实践，以预防和治疗身体和心理的某些疾病。在过去的 2500 年里，在不同的历史时刻，不同的文化中，音乐都被认为是医学的一部分。唱歌或听音乐不仅仅是娱乐，还是一种精神上的提升，它可以使人们保持活力甚至恢复身体健康。

音乐疗法是一个多学科领域，涉及到音乐、心理学、哲学、心理声学、精神分析学、教育学、教育科学、音乐学、美学和社会学等概念。从古希腊开始，音乐与统一、和谐、秩序的概念联系在一起：比例的概念在哲学和科学思考中占据主导地位。毕达哥拉斯的音乐和声理论（这是一个纯粹的数学理论）依赖于比例理论。

音乐疗法是“在临床、教育和社交场合中使用音乐来治疗有医疗、教育、社交或心理需要的客户或患者”。根据所使用的音乐疗法可以促进人际交往能力、与他人的联系、表达、交流、创新、同理心和社交互动的发展或提高。

音乐疗法作为治疗自闭症或多动症儿童的一种方法，可以帮助患者稳定情绪，克服挫折，增加忍耐力，识别一系列的情绪和改善自我表达。自闭症是当代一个重要难题，越来越多地出现在专业文献和教育环境中，音乐可以作为自闭症患者的情感发泄渠道。虽然自闭症患者难以通过其他途径表达和理解情感，但音乐可以为那些对社会情感表达能力有限的自闭症儿童提供一种直接表达情感的方式。音乐是一种普遍的语言，它源于表达的基本需求。

语言问题在自闭症儿童中也成为越来越常见的障碍。而情绪障碍可以通过音乐治疗得到改善，心脏病、情感性疾病和神经性疾病（如精神分裂症、健忘症、抑郁症、失语症和语言障碍）也可以通过音乐疗法得到改善。

音乐疗法活跃于人类的所有领域：音乐可以帮助我们

的感觉和情绪联系起来，以便能够识别、控制、意识到它们，给它们指明方向和价值。音乐被直接或间接地包含在所有与改善生活质量有关的现代方法中，因为音乐具有作为通用语言的显著优势，任何受过一定程度教育的人都可以理解。音乐可以直接进入人类灵魂和个性的最深层次。在广泛和复杂的环境下，通过不同的文化和教育氛围，不同的年龄和教育水平，都可以维持音乐疗法的效果。

戏剧疗法属于艺术治疗，是艺术治疗的组成部分。戏剧治疗兴起于欧美，早在亚里士多德时期人们就认识到戏剧对于人类情感宣泄的作用，戏剧治疗对自闭症儿童的干预效果显著，可以有效帮助自闭症儿童缓解个体紧张，释放情绪压力，发现和重塑自我，从而增强幸福感。戏剧治疗还被广泛应用于对精神分裂症患者、痴呆症患者、毒品或酒精等物质上瘾群体，以及暴力或性虐待受害者心理问题的干预。

2 自闭症儿童的艺术治疗方法

艺术治疗必须利用艺术及其所有的共鸣（精神上的、身体上的、情感上的、心理上的、社会上的和美学上的）来帮助自闭症儿童提高他们的教育成果。根据艺术疗法对有特殊需要的儿童的影响，采用特定的程序，将艺术疗法分类。建议的方法要么是严格意义上的音乐疗法，要么是在复杂的环境中结合起来的（包括音乐疗法）游戏疗法、戏剧疗法（有意使用戏剧和/或戏剧疗法达到治疗目的）和美术疗法（尤其是对青少年而言）。在专业治疗师的直接监督下，这些方法在专业的治疗艺术工作室（根据儿童的年龄和发展水平组织）中同时使用。

利用各种各样的艺术活动来丰富自闭症儿童的治疗。在许多特殊教育学校的课程中，最流行的方法是艺术疗法。艺术疗法是一种有助于发展情绪、智力、注意力、创造性思维以及肌肉纤维和运动技能的活动。此外，这种治疗方法有助于促进沟通和提高社交技能。

2.1 音乐疗法

音乐治疗可以通过主动或被动的方式进行，自闭症儿童可以亲身参与音乐活动，与治疗师一起进行演唱、演奏、律动，或只参与聆听，治疗师需要同时注意自闭症在不同情境下的反应和健康状况的改善。被动旋律疗法是一种回应式疗法，通过聆听音乐、分享音乐中的感受来讨论音乐与情绪之间的联系，实现自闭症儿童情绪情感健康正常的表达。在情绪重建阶段，音乐会减少某些负面情绪的产生，起到调节情绪的作用。

除了演唱（体现在歌曲和游戏中），还可以使用乐器。一些用于 7 岁以下或 7 岁以上儿童音乐治疗的乐器：打击乐器。这些乐器方便简单，容易使用，无需先前的特殊指导，治疗师通常会选择一些不具有明显音高的打击乐器，自闭症患者只要拿起击打工具即可轻松完成演奏。治疗师会使用有明显音高的乐器来为他们即兴伴奏，与此同时治疗师也会加入音乐情绪引导他们进行活动。它们可以以一种直接的方式反应患者的精神状态。打击乐器的优势在于它重视艺术的基本元素之一节奏。人在演奏或听音乐的节奏时，可以平衡人的生物节奏（由健康状态、气质和遗传因素决定），影响人的整体和谐。节奏是与我们人类能在

内心深处找到的生理节奏最相关的元素。钢琴也可以在这个阶段成功运用,因为它很容易被没有接受过特殊音乐教育的儿童掌握。治疗师使用简短的即兴创作(联想旋律和节奏或只有节奏)来进行治疗。在音乐治疗的过程中,就是通过以上方法运用音乐创作元素和音乐表演元素的。

使用的方法需要音乐治疗师即兴创作一个片段,反映某种精神状态。即兴音乐治疗是在即兴过程中展示出的自发、创造与交流的特征,能够促进自闭症患者与治疗教师的情感交流,从而更好地达成治疗目的。音乐治疗师应对自闭症儿童的年龄、教育水平、环境、实时表现、健康问题、对音乐的依恋程度和音乐风格的偏好进行干预调整,以求达到最快速的干预训练效果。

对自闭症儿童每次的音乐治疗都会使用不同的主题。打击乐器的演奏主题包括“我”“小时候的我”“友谊”“关系”“家庭”“指挥”“歌手”“鼓手”等。治疗师会观察每个孩子在表演过程中表现出的态度(接受、中立或拒绝)。治疗师通过音乐将孩子们整合到一个愉快和安全的环境中,形成一个音乐团体,为他们提供更多的社交机会和选择空间,他们在群体中会学习和适应在团体活动中扮演适当的角色,努力与其他成员合作,克制自己的行为,提高自控能力。经过一段时间的团体治疗,自闭症儿童会开始融入群体生活,与他人进行更多的互动。

自闭症儿童的音乐治疗可以与各种教育活动相结合,以加快技能的习得。在布拉索夫特兰西尔瓦尼亚大学的研究音乐治疗研究系内,由课程参与者(心理、教育、教学、医学或音乐培训方面的专业人员)以及提供各种课程和应用方面援助的教学人员,进行了几次实验性研究。2013年10月至2014年6月开展了最复杂的应用研究项目之一,其中涉及患有多动症和智力发育迟缓的儿童。经过9个月的每两周一次的训练,4名5~8岁的儿童开始以听音乐作为新活动的基础(学习、集中注意力、玩耍、团队合作、改善情绪和社交行为,以及自我控制)。这项实验研究使用音乐作为一个团体治疗方式,在一个理想的环境中进行(一个隔音的中等大小的房间,有很好的音乐音响效果,并配备了专业的照明系统)。这些课程是在专业治疗师的陪同下进行的,由治疗师选择他们听的音乐。治疗师同时也会激发孩子们的创造力。在罗马尼亚举行的专门研讨会上对本研究项目的结果进行了分析,随后在布拉索夫的一个特殊教育机构内实施,结果表明音乐疗法有助于改善学龄儿童(8~12岁)的生活和学习条件。

2.2 戏剧疗法

戏剧疗法是利用戏剧技巧促进个人成长和心理健康的一种艺术治疗方法。戏剧疗法广泛应用于各种场合(医院、学校、心理健康中心、监狱)。戏剧治疗(一种表达艺术治疗形式,被称为表达治疗)以多种形式存在,可以应用于个人和各种群体。戏剧疗法中可采用的方式有很多,诸如游戏、说故事、角色扮演、即兴表演、图像绘制和剧场呈现等。戏剧治疗必须与其他涉及艺术(特别是音乐)的治疗方法相结合,以获得最佳和最可持续的效果。戏剧治疗可以分为以下三个阶段:

2.2.1 第一阶段:热身

在这一阶段,治疗师通过使用更具结构的戏剧性活动

来帮助自闭症儿童发现问题和探索内心自我感受,这些活动需要他们较少的积极参与,可以通过口头或通过以下形式的戏剧表演来完成。

2.2.1.1 引导式想象

在引导式想象中,治疗师建议自闭症儿童想象一个场景,并鼓励患者专注于自己的想象。

2.2.1.2 创造性运动放松

对于难以用语言表达自我的自闭症儿童来说,创造性的运动方式是一个理想的选择。运动成为他们内心自我的情感表达,帮助他们表达自己。他们使用运动作为一种自然的表达方式。以高度的身体和情感参与为特征,他们可能会发现运动以建设性的方式释放能量。治疗师会播放节奏强烈的音乐,要求患者并与治疗师一起表演。

2.2.1.3 叙事哑剧

叙事哑剧适用于那些无法控制自己行为的患者,因为他们的冲动性行为在角色扮演中得到了控制。治疗师创造适当的叙述场景并安排患者按照要求在环境中扮演积极的角色。叙事哑剧治疗需要治疗师更多的积极参与,而患者的参与较少。

2.2.2 第二阶段:戏剧表演

在热身之后,患者会更加开放,并准备进一步探索戏剧性的表演,在这一阶段的大大部分时间里都会保持这种状态。在进入这一阶段的过程中,治疗师使用一种或多种基于自身的角色扮演和即兴发挥的技巧。这些技巧包括进行中的戏剧、假设性问题解决情境和绘画戏剧化。

2.2.2.1 进行中的戏剧

进行中的戏剧被定义为即兴戏剧表演,基于参与者或团体感兴趣的主体,从一个环节持续到另一个环节。主题可以是患者的生活经历,也可以是富有想象力的创作。

治疗师与患者一起创建一个开场事件(戏剧开始的场景)。患者自己选择成为什么样的人,治疗师是什么样的人。鼓励患者扮演主要角色或控制角色(如太空船船长、货车列车长),如果患者在主要角色中感到不舒服,治疗师将允许客户扮演次要角色。如果患者选择主要角色,治疗师通常会扮演次要角色(工作人员、助理等)。

戏剧表演从治疗师的角色开始,把患者吸引到场景中。如果一个戏剧性的问题没有把患者引入到情境中,角色中的治疗师会引入另一个问题(例如,“队长,我的设备坏了。”)。治疗师和患者会在他们的角色中表演5~30分钟,取决于患者的参与。当患者注意力动摇或戏剧无法向前发展时,就停止戏剧。接着治疗师会根据戏剧中提出的一些问题,并帮助患者回忆他刚刚做了什么。

2.2.2.2 假设性问题解决情境

治疗师询问患者未解决的问题,然后治疗师创造了几个假设场景,来处理类似的问题。治疗师会建议几个假设场景,并要求患者选择一个他或她最强烈认同的场景。患者即兴表演场景,治疗师根据需要扮演角色。然后鼓励患者转换角色,从不同的角度来看待场景,并看到新的解决问题的创造性替代方案。

2.2.2.3 绘画戏剧化

在绘画戏剧化阶段中,患者会绘制他们内心的重要时刻、人物、矛盾或幻想中的图片。这些简单的图片揭示了

他们内心的感受,患者继续根据图片表演简短的哑剧或即兴场景。

2.2.3 第三阶段: 结束

患者和治疗师需要完成在主要戏剧表演阶段所做的工作。第三阶段的整合部分可以通过口头表达方式完成,也可以通过进一步的戏剧表演、动作或绘画延伸,或者三者的结合来完成。治疗师会与患者讨论在戏剧制定阶段发生了什么(或没有发生),以及具体的见解,如何应用到个人生活中来实现。在这一阶段治疗师十分强调患者表达情感,其目标主要在于帮助自闭症儿童修正、处理现实的如情绪方面的问题。治疗师会不断传达对患者的正面评价和接受。

3 结语

受健康、行为、语言障碍或教育问题影响的自闭症儿童需要专业治疗师进行艺术治疗,他们应与教师、家长和专业治疗师合作。教育环境与教育科学、特殊心理学、临床心理学和心理治疗等方面有着深刻的联系。教育经验多样化的进程对于满足自闭症儿童至关重要。希望使用艺术

治疗方法的治疗师都能接受特定方式的培训,在某些情况下还应接受高级培训。艺术治疗可用作主要治疗方式或辅助疗法以解决问题,解决冲突,丰富意识并实现心理康复,为自闭症儿童在康复过程中提供了扩展其创造力的潜力。艺术治疗为自闭症患者提供了一种非语言的治疗优势,具有强烈的情感效果,可以帮助自闭症儿童发展情感、智力和精神生活,同时解决情绪障碍、改变行为问题、协调个人能力,帮助他们更好的融入社会。

作者简介: 任思锦(1996.11—),女,陕西西安人,硕士,研究方向:艺术学理论,音乐教育;赵璇,硕士研究生,研究方向:艺术教育,艺术学理论;石茜睿,硕士研究生,研究方向:艺术教育,艺术学理论;王延松,博士,教授,研究方向:音乐教育学,音乐心理学,艺术教育等。

基金项目: 本文系陕西省新文科研究与实践项目——五项全能人才培养模式下的音乐教育专业建设实践(陕教〔2021〕70号)的研究成果。

【参考文献】

- [1] Dragulin, S. Meloterapia-traditie si modernitate[M]. Brasov: Trasilvania University Press, 2009
- [2] Snowman J. Educational Psychology: What Do We Teach, What Should We Teach?[J]. Educational Psychology Review, 1997, 9(2): 151-170.
- [3] Guttman J, Regev D. The Phenomenological Approach to Art Therapy[J]. Journal of Contemporary Psychotherapy, 2004, 34(2): 153-162.
- [4] Malchiodi, C.A. The reality of medical art therapy (G. J. Ok, Y. S. Uhm., Trans.) [M]. Hana Medical Publishing, 2015.
- [5] Svensk A C, I Öster, Thyme K E, et al. Art therapy improves experienced quality of life among women undergoing treatment for breast cancer: a randomized controlled study[J]. European Journal of Cancer Care, 2010, 18(1): 69-77.
- [6] Morgan, Jules. Finding creative ways to heal[J]. Lancet Child & Adolescent Health, 2017, 1(1): 16-18.
- [7] Efficacy of Home Telemonitoring versus Conventional Follow-up: A Randomized Controlled Trial among Teenagers with Inflammatory Bowel Disease[J]. Journal of Crohn's & Colitis, 2018.
- [8] Bastemur S, Dursun-Bilgin M, Yildiz Y, et al. Alternative Therapies: New Approaches in Counseling[J]. Procedia - Social and Behavioral Sciences, 2016, 217: 1157-1166.
- [9] Beebe A, Gelfand E W, Bender B. A randomized trial to test the effectiveness of art therapy for children with asthma[J]. Journal of Allergy & Clinical Immunology, 2010, 126(2): 263-266.e1.
- [10] Ghyka, M. Estetica si teoria artei[M]. Bucharest: Scientific and Encyclopedic Press, 1981.
- [11] Wigram T, Pedersen N, Bonde L. A Comprehensive Guide to Music Therapy: Theory, Clinical Practice, Research and Training[J]. 2002.
- [12] Bruscia K E. Defining music therapy[M]. Spring House Books, 1998.
- [13] Berlyne, D. E. Aesthetics and Psychobiology[M]. New York, NY: Appleton-Century-Crofts, 1971.
- [14] Athanasiu. Muzica si medicina[M]. Bucharest: Minerva Press, 2003.
- [15] Spackman M P, Fujiki M, Brinton B, et al. The Ability of Children With Language Impairment to Recognize Emotion Conveyed by Facial Expression and Music[J]. Communication Disorders Quarterly, 2005, 26(3): 131-143.
- [16] Barragar, P. W. A comparison of Dorothy Heuthe's infirmul drum methodology and cm infirmal drum upproh in influeming self-esteem of preudolascrt% in u Christ& education pwgrum[D]. Ann Arbor, MI: The Florida State University, 1974.
- [17] Crowe, B, Colwell, C. Music Therapy for Children, Adolescents, and Adults with Mental Disorders[M]. Maryland: American Music Therapy Association, Inc.
- [18] Heaton P. Music-shelter for the frazzled mind?[J]. The Psychologist, 2009, 22(12): 1018-1020.