

抑郁症患者音乐疗法的研究

冯微

华中科技大学同济医学院附属协和医院胃肠外科

【摘要】从音乐疗法的概念及其重要性,个体化音乐疗法在治疗抑郁症的应用,对预防抑郁症的发生及复发提供理论依据。为取得患者配合,获取有效信息,护士需做好准备工作,包含健康教育,环境准备,记录治疗过程,以及做好心理支持。

依据患者自身情况,给予个体化的音乐疗法,解除患者的心理压力,并积极关注患者在治疗过程中的行为变化。

【关键词】抑郁症;音乐疗法;个体化音乐疗法;行为变化;

抑郁症是世界第四大疾病,预计到2020年将成为第二大;但我国对抑郁症的医疗防治还处在识别率低的局面。抑郁症的发病(和自杀事件)已开始出现低龄(大学,乃至中小學生群体)化趋势。对抑郁症的科普、防范、治疗工作亟待重视,抑郁症防治已被列入全国精神卫生工作重点。有人对抑郁症患者追踪10年的研究发现,心理活动和社会支持系统对预防本病复发有非常重要的作用,应尽可能解除患者过重的心理负担和压力,帮助患者解决生活和工作中的实际困难及问题,提高患者应对能力,并积极为其创造良好的环境。音乐疗法作为心理科辅助治疗具有临床实践意义,个性化音乐疗法对治疗抑郁症患者有着良好的效果。

1 音乐疗法的概念及必要性

音乐治疗是以心理治疗的理论和方法为基础,运用音乐特有的生理、心理效应,通过各种专门设计的音乐行为,经历音乐体验,达到消除心理障碍、恢复或增进身心健康的目的。[1]音乐是一种强有力的感觉刺激形式和多重感觉体验,音乐结构的体验可以长时间地吸引和保持人的注意力,促进人的注意力的集中。不同的音乐可以使人产生不同的生理反应,也可以引起不同的情绪反应。音乐作为一种独特的交流方式,作为一个有效的媒介可以来帮助那些从现实社会中退缩出来的患者重新回到现实世界,建立起与外部世界的联系。音乐也可以成为一个人自我表达的一种媒介,丰富自我情感和促进自我成长。因此音乐疗法应积极的应用到抑郁症患者的治疗过程中。

2 音乐疗法的方法研究

2.1 主动音乐疗法

主动音乐疗法注重病人的参与,大多采取治疗师与病人合作的方式,成立治疗演奏团,治疗师和病人分别使用不同乐器,治疗者与病人一对一组合,或使病人与治疗组的1人或数人组合,或让病人一边敲击钢琴一边演唱自己喜欢的歌曲,使病人在演奏、演唱中情绪高涨、心理充实而达到放松、治疗的效果。

2.2 被动音乐疗法

被动音乐疗法注重治疗师的引导作用,强调欣赏音乐的环境设置。采取这种形式的方法也很多样。有的把心理治疗与音乐治疗相结合,治疗时,先对病人催眠,使病人潜意识中的活动呈现出来,通过播放事先选好的音乐,边听边进行中性的引导,让病人产生想象,然后自由联想,不断报告他的感受,病人跟着音乐走,医生跟着病人走,使病人在不知不觉中,充分进行自我认识,重新认识丰富的世界。有的把音乐作为转移注意力的手段,每人配发一台带耳机装置的盒式录音机和他们平素最喜欢听的音乐磁带,在手术期间倾听。有的研究尝试把传统的中医经络穴位学说与音乐治疗相结合,使用音乐电疗仪,把音乐信号转换成与音乐同步的低、中频电流,嘱患者戴上耳机仰卧,然后将电极衬垫浸湿放在电极板上,安置于人体的不同穴位,输出1~2mA的电流,通过不同声波的输入、输出,使物理能量对肌体产生振动,而产生局部麻颤、肌肉收缩、紧迫等感觉,从而改善局部血液循环,起到镇静、镇痛、消炎、缓解血压等作用。

2.3 综合疗法

一般来说,具体施治并不局限于哪种方法的使用,主动、被动往往双管齐下。如提供几种活动方法,在音乐声中由音乐治疗师带领或由患者自己进行肢体上的运动。万氏介绍的国外音乐疗法分别有以柔和的体操伴随熟悉的充满激情的音乐,或以面部按摩伴随熟悉的轻松音乐,或以治疗家问或指导的专门音乐进行肌肉松弛,或播放音乐前提示与抑郁情绪和机能障碍性想法相反的松弛意象以暗示性意象伴随熟悉的标题音乐,或指导病人伴随音乐的特殊意象,构想自己起着积极作用,解决某个问题或改善情绪,或播放反复慢速音乐以加速入睡或尽量放松,或以有节奏的音乐以增强活力,或在绘画或其它艺术活动的同时听音乐,以欣赏或陶冶情绪等;还有人利用音乐导引练静松功、静养功,诱导患者入静,利用“内气”而治病;或利用通俗流行的轻音乐,根据音乐风格与人格类型、生物节律等并综合考虑病症、病因、体质、患者的文化背景、职业、性格、爱好诸因素,开列音乐处方实行辩证施乐。[2]

当人处在优美悦耳的音乐环境中,可以改善神经系统、心血管系统、内分泌系统和消化系统的功能,促使人体分泌一种有利于身体健康的活性物质,可以调节体内血管的流量和神经传导。另一方面,音乐声波的频率和声压会引起心理上的反应。良性的音乐提高大脑皮层的兴奋性,可以改善抑郁症患者的情绪,激发他们的感情,振奋他们的精神。

3 个体化音乐疗法的实施

3.1 实施人员的培训 音乐疗法不是简单的欣赏音乐,而是一个科学、系统的治疗过程。音乐治疗过程必须包括有音乐、被治疗者和音乐治疗师这三个要素。为了提供最适合的音乐治疗措施,医护人员要学习相关知识,将音乐疗法作为一种辅助治疗措施。音乐也通过对照顾者态度和行为的影响而间接地影响着患者[3]。因此,我们要给予患者深切的精神关怀,与他们建立良好的医患关系,耐心倾听他们的叙述,仔细观察患者的一举一动,了解他们的家庭背景、生活以及工作。

3.2 环境的准备 一般选单间,对于有相同需要,相同音乐爱好的患者可在同一病室进行;建立音乐干预的个体化环境,要求室内光线适宜,调整好病房的温度和湿度;环境安静,限制噪声,做到四轻,各种治疗应在实施音乐疗法治疗前完成,以免中途干扰;禁止探视及电话干扰,对患者家属做好解释工作。

3.3 音乐的选择 音乐处方的开具应根据不同的病情程度,结合患者的年龄、文化背景、兴趣爱好、欣赏水平等确定,即对症下药。在心灵感到空虚时,可贝多芬的《命运》,博克里尼大提琴《A大调第六奏鸣曲》等。在忧愁时,听西柳贝斯的《悲圆舞曲》。莫扎特的《b小调第十四交歌曲》。待忧愁心情渐渐消除时,再听格十文的《蓝色狂想曲》,我国的民乐《光明行》等。在注意力不集中时,听贝多芬的《月光奏鸣曲》。在出现失眠症状时,听莫扎特的《催眠曲》,门德尔松的《仲夏夜之梦》等。全身感到疲惫不堪,无精

(下转第页)

(上接第 28 页)

打采时,听贝多芬的《第六交响曲》等。

3.4 具体步骤 经过培训的护士根据患者自身特点选择适合患者和符合治疗目的的音乐作品,可将相同需要,相同乐曲爱好的患者集中在同一处进行,但应避免干扰,可戴墨镜和耳机,然后开始。时间:每天连续播放时间不超过 1.5 小时,每次最好不超过 30 分钟[4]。疗程 2—16 周不等;音量:音乐的声响控制在患者易接受范围内,多数研究者认同音量应小于 70dB,以高出现场声音 4—7 dB 为宜[5—7];引导性想象或非引导性音乐想象、深呼吸、肌肉放松训练也是音乐干预的组成部分 [8]。因此可在欣赏音乐的同时进行辅助练习和音乐配合呼吸训练;音乐配合肌肉渐进放松训练;引导性音乐想象训练患者在音乐背景下跟随指导语的引导进行想象,想象的内容是美好的大自然景色和良好的自我体验。

实施评价,音乐干预对于不同患者会产生不同的效果,因此对于抑郁症患者要根据他们的病情以及他们对音乐的欣赏水平,文化程度等选择合适的音乐,才能达到良好的治疗效果。音乐干预必须营造温馨、优雅、舒适、安静的环境,不受外界声音刺激及干扰,这样才能达到预期疗效。同时护士要及时通过患者的意识状态,行为变化等观察患者的情况,并注意实施音乐疗法过程中的安全问题,对于患者的表现准确的记录,从而制定更好的实施计划。

4. 小结

现代护理最重要的任务之一就是患者置于尽可能自然的环境中,使其恢复健康、促进健康、治疗疾病、预防疾病。音乐疗法作为常规治疗的辅助干预手段对于治疗抑郁症患者有很大的作用,并且音乐疗法具有安全、廉价、使用方便等特点。利用音乐疗法来帮助抑郁症患者值得临床推广应用。

参考文献

[1]刘斌,余方,施俊.音乐疗法的国内外进展[J].江西中医药大学学报,2009,21(4):89-91.

[2]卢银兰,赖文.近 20 年来音乐疗法的研究概况[J].上海中医药杂志,2002,36(1):46-48.

[3]Kathi J,Kemper, Suzanne C.Music as Therapy[J]. Southern Medical Journal,2005,98(3):283.

[4]Stadley JM. A meta analysis of the efficacy of music therapy for premature infants[J]. J Pediatr Nurs,2002,17(2):107-113.

[5]李艳秋,赵静辉等.口腔中背景音乐的心理疗效观察[J].口腔医学研究,2003,19(5):424-425.

[6]龚辉珍,顾春拟,杨子平.背景音乐对住院手术患者情绪变化的影响[J].广西中医学院学报,2005,8(1):75-76.

[7]林启玲,李翠桦.手术室对手术患者实施音乐疗法的整体护理[J].中华临床医学研究杂志,2005,11(7):995-996.