

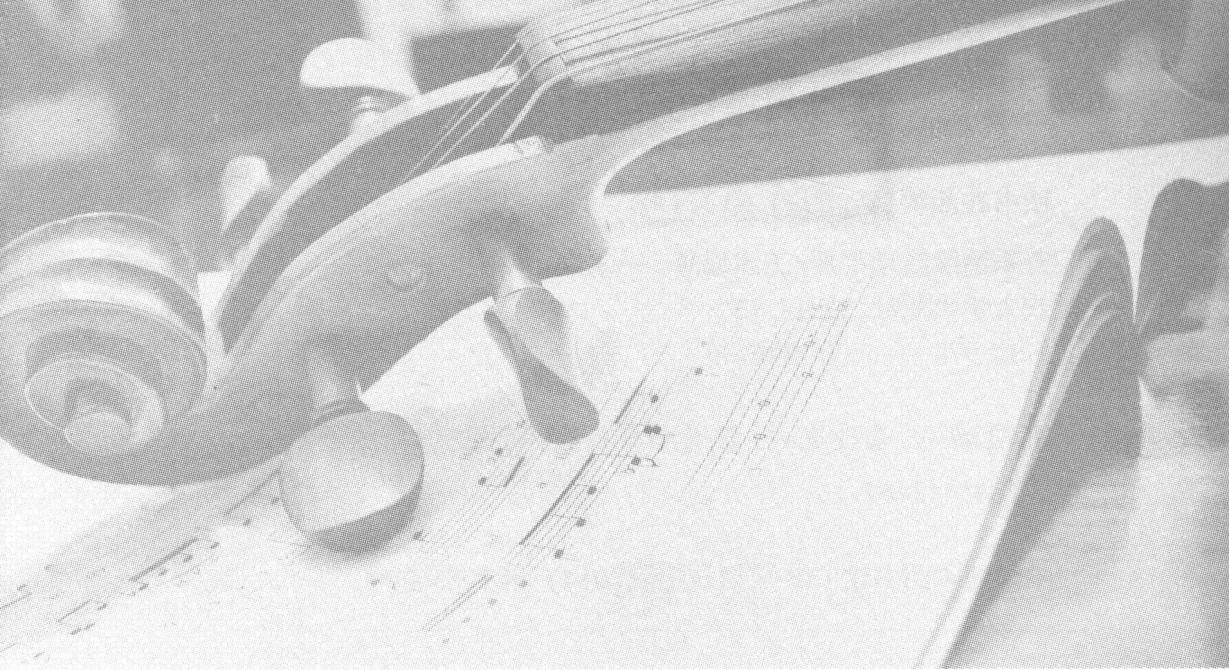


王冰 ◎ 编著

# yinyue zhiliao huodong shouce

# 音乐治疗 活动手册

本书介绍了不同音乐活动类型在治疗中的目标和应用情况，内容主要包括对治疗中常用的一些歌曲、舞蹈动作、乐器、音乐剧及图形谱的介绍。它适合在各个临床领域工作的音乐治疗师，也适合针对特殊群体工作的音乐教师。



王冰◎编著

yinyue zhiliao huodong shouce

音乐治疗  
活动手册

图书在版编目(CIP)数据

音乐治疗活动手册/王冰编著. —北京: 中央民族大学出版社, 2014. 12  
ISBN 978-7-5660-0913-5

I. ①音… II. ①王… III. ①音乐疗法—手册  
IV. ①R454. 3-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 306862 号

**音乐治疗活动手册**

---

编 著 者 王 冰

责任 编辑 黄修义

封面 设计 汤建军

出 版 者 中央民族大学出版社

北京市海淀区中关村南大街 27 号 邮编: 100081

电 话: 68472815 (发行部) 传 真: 68932751 (发行部)

68932218 (总编室) 68932447 (办公室)

发 行 者 全国各地新华书店

印 刷 厂 北京宏伟双华印刷有限公司

开 本 787×1092 (毫米) 1/16 印张: 8.625

字 数 140 千字

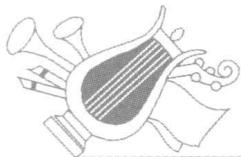
版 次 2015 年 1 月第 1 版 2015 年 1 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5660-0913-5

定 价 28.00 元

---

版权所有 翻印必究



# 序

我从 1999 年开始学习音乐治疗专业，做了大量的临床实践工作。在多年的实践中，作为治疗师，每次在面对不同的个案需求制定治疗方案后，需选择不同的音乐活动，帮助达到治疗目标。音乐活动对于治疗师也像是手中的工具一样，会的越多，治疗也会更为顺畅。但因国内音乐治疗专业发展较晚，在当时的情况下，具有针对性治疗帮助的音乐活动书籍很少，每次都是想尽办法设计各种各样的活动。为了充实各种音乐活动，我购买了各种音乐书籍学习适应各个年龄层需要的歌曲，同时也参加了多期奥尔夫音乐教学法培训，受益匪浅。治疗师在学习现成的音乐活动后，往往都要根据治疗目标进行适当改编，以适应不同来访者的需求。但很多奥尔夫活动可以在治疗中直接使用，因为奥尔夫的可参与性理念非常适合音乐治疗患者的需求，所以我在治疗中大量应用奥尔夫活动，尤其是在儿童领域，收到良好的效果。

本书结合本人多年临床实践经验，介绍了不同活动类型及其在治疗中的应用情况和治疗目标。有些活动是本人在实践中创编的，有些是对现成音乐活动的改编和整理，同时也翻译借鉴很多国外音乐治疗师撰写的有关音乐活动的内容。

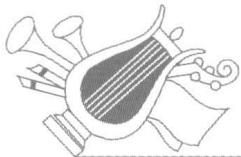
本书内容主要有歌曲、舞蹈动作、乐器、音乐剧及一些图形谱的介绍。其中对歌曲的介绍较为详细，分为问候的歌曲、适合做动作和交往的



歌曲、改善语言功能和认知的歌曲，以及一些过渡的歌曲。在治疗中，歌曲是音乐治疗师手中重要的应用工具，也有利于患者和治疗师之间关系发展。它可以起到安全、支持、激发或者镇静的作用，帮助人们回顾过去，感受现在或将来，并通过对潜意识的激发，使患者面对自我内部和人际之间的困难，将情感投入到音乐中。歌曲也有利于发展各项功能，如身体的、认知的或者交流的能力。在小组中，歌曲可以加强他们之间的联系，鼓励社会交往，提供社会支持。生命受威胁的儿童和青少年有机会去体验对自我的掌控，增加自信心。在一些个案中，歌曲也可以减少焦虑、恐惧和紧张以及增强与他人的社会交往能力。所以，选择不同的歌曲对治疗师非常重要。

本书适合在临床领域工作的音乐治疗师，虽然有很多歌曲是针对儿童的，但在其他领域工作的音乐治疗师也可以根据书中的理念，根据来访者的年龄喜好，对歌曲进行调整和改编。同时它也适合在各个年龄层工作的私人音乐教师，以及不是很擅长音乐的孩子的父母、看护者。

音乐治疗包括了许多娱乐性的音乐和音乐教育元素，但治疗是最主要的目标。就像 Lois 所说的，如果不是受过专门训练的人，就不要从事音乐治疗。



## 前 言

音乐具有很强的功能，影响人们的庆祝、娱乐、记忆和哀悼。这也许是为什么学龄儿童和青少年经常通过流行文化来明确自己身份时，其中音乐是一个重要的组成部分。

Bowman 在关于音乐的重要性方面指出：音乐远胜于是一种娱乐的形式。它能获取注意力、引发长时间遗忘的记忆、交流情感、创造和加强情绪，将大家凝聚在一起 [Bowman, R. P. (1987) ]。

音乐作为针对学龄儿童逐渐发展起来的治疗干预手段在不同的教育文献中都有很多记载。音乐治疗在针对被诊断为情绪/行为障碍的儿童时，对于强烈情绪和减少爆发性情绪方面都是可使用的方法之一 (King, R. P., & Schwabenlender, S. A. 1994)。

Burak-Maholik 提到，教师在应用心理教育方法时，对抑郁的孩子音乐是很好的一种方式 (Burak-Maholik, S. 1993)。

Camilleri 发现，音乐治疗强调社会和情绪的发展，如参与、交往、建立关系、交流、表达、分享、问题解决、自信、自尊和自我意识等方面 (Camilleri, V. 2000)。

对于很多孩子来说，第一次经历自然灾害或在身边的人死亡时，如果没有确认孩子们的恐惧、悲伤、愤怒的情感，使其回到正常和治愈的状态是不可行的。通常情况下这些感觉是得不到表达的，然而这些感觉的真实



性是生命体验的一部分。在支持性的方式中，帮助儿童去确认和获得这些感觉，能帮助他们以一种健康的方式去加工它们。创伤是一种不幸的真实，通过支持性和健康的干预方式，创伤记忆也能够被克服。对于孩子们来说，用音乐去表达这种复杂的内在体验，是简单而且具体的方式之一（Keith M. Davis, 2010）。

因为音乐是一种有内在魅力并适用于不同年龄段的孩子的媒介，音乐治疗提供给曾受过创伤的孩子以一种具有吸引力和优先的方式强调情感、行为和治疗的议题，比如攻击性和自信心（David L., Anne M. 2008）。

孩子一般都对音乐有天然的兴趣，这便于建立治疗关系。音乐治疗可以帮助儿童建立积极的态度，可以更好地在艰难的议题方面开展工作。通过音乐演奏中的交流，音乐治疗可以帮助儿童和成年人建立良好的关系。音乐治疗也有利于发展社会技巧，积极连接信任情感。在音乐结构中，次序轮流，表达情感，交流合作，都是不同的参与方式（Robb, S. L. 2003）。

在当今社会，有特殊需要的人们越来越被作为社会的一部分被人们所接受。如盲人参加爬山运动，有生理和智力障碍的人们参加特殊奥林匹克运动，有视力障碍的人们开始学习艺术，越来越多的有障碍的人们在学习音乐。对于有特殊需要的人们来说，音乐是相当重要的。而且能为他们发展社会技巧、释放情绪，以及通过在音乐中与他人一起合作获得成就感。

另外，在音乐治疗中，应用音乐元素（旋律、节奏、曲式、调式和音色）可以帮助那些在情绪、生理和智力上有障碍的个体。有目的地使用音乐的功能，能给他们带来积极的改变，治疗师也在这种意图的指导下去选择音乐活动。对于有特殊需要的人们来说，娱乐性的音乐是相当重要的。也有研究表明，学习障碍者（注意力缺乏，感知觉紊乱，语言缺乏）存在心律不齐现象，这也是注意力问题、学习动机问题的潜在原因。有研究人员认为，保持稳定的节拍有助于个体体验内在结构感和安全感。节奏作为音乐的基本构成和动力，有助于调理生理功能，如血压、心率、呼吸，保持稳定节奏能帮助障碍者建立秩序、控制冲动、促进安全稳定感（Bruscia, 1987）。



音乐也可以是与外界接触的媒介。在学校里，合唱或者一起在小组中演奏，可以为社会交往提供机会。

由于智力发育是正常的，一些有身体障碍的学生依然可以演奏正规的音乐，虽然有一些乐器需要作适当调整。让学生使用肢体是很重要的，他们也会体验成功的快乐。

音乐有安抚的作用，适合于所有的学生学习，尤其是正在成长中的学生。演奏乐器或者聆听音乐可以提高他们的生活质量。对很多人来说，当他按下磁带和 CD 的按钮时，他已经打开了音乐的世界。很多听力丧失的成年人谈道，小时候没有得到鼓励学习音乐。对参加音乐活动的渴望在整个聋人中都是很普遍的。人们都想创造音乐并体验音乐带来的满足感 (Lois, 1993)。

音乐可以对人们提供多方面的帮助，例如：(1) 音乐可以促使人放松，尤其是对于那些由于听力障碍而不能进行交流的人们。像敲鼓、舞蹈等活动，在活动中结合呼吸，都能让学生放松。(2) 音乐能发展听力。小孩子需要发展集中注意力在一种声音上——语言——排除噪音的能力。学生可以演奏笛子、鼓或者口哨做声音游戏。通过辨别鼓的声音做不同的活动，如走、跑、飞奔、跳等动作。(3) 音乐和动作可以帮助人们形成好的姿势和优美的步态和动作，这有助于帮助他们建立自信。(4) 音乐能鼓励语言的应用。通过演唱歌曲和念诗，学生可以练习语言的音调和节奏 (Lois, 1993)。

本书的活动设计基于再创造式音乐治疗方法理念。再创造音乐治疗是指患者学习或表演嗓音或是乐器演奏，或是模仿一种音乐形式，可以是乐器、歌曲或是音乐剧等任何音乐形式，也包括音乐游戏、舞蹈。但在这里更多强调患者自己在学习、欣赏、表演音乐过程中的体验，而不是强调在舞台上的表演。舞台表演更多是为了给观众演奏，而在再创造中，患者是为自己获得良好的体验，在音乐中帮助自己在身心各方面获得提升，音乐治疗师也是将音乐作为一种手段，帮助患者在肢体、心理、语言方面达到良好的状态。再创造式音乐治疗方法的核心在于根据治疗的需要对音乐作品进行再创造性的运用，以达到音乐以外的目的。治疗师使用音乐、音乐



学习及音乐活动帮助患者发展娱乐技能、充实休闲时光。

再创造式音乐治疗方法强调受助者参与各种音乐活动，如演奏、演唱、舞蹈、游戏及舞台演出。演奏和演唱不要求患者之前有过任何音乐方面的训练和特别的音乐才能。根据治疗的目的和所依据的理论，音乐演奏演唱的治疗活动可以是非音乐性的，活动目的不在于音乐本身，不强调音乐的效果，治疗师不从患者演奏、演唱出来的音乐好听与否来判断治疗效果。

再创造式音乐治疗中的主要媒介有三个方面：声音、乐器演奏、舞蹈动作。

**声音：**学习如何运用声音，发出不同的声音，模仿旋律，学习歌曲，看乐谱唱歌，练习，参加合唱，学会读谱等。歌唱可以激发对自我与他人的意识，促进个体和小组的整体感觉，与别人一起唱歌的体验可以将个体融入小组中，体验“一体”感。

**乐器：**学会乐器演奏，在乐器上模仿声音、节奏、学会演奏音乐片段，音乐表演。增加身体各方面的感觉，以及听觉、触觉、手眼的协调配合。

**动作和舞蹈：**对身体的控制，跟着音乐移动，学习和表演舞蹈，表演音乐剧中的角色。通过身体运动体验音乐并促进注意力、空间感、社会性互动、对身体的感知等。

## 参考文献

Bowman, R. P. (1987). Approaches for counseling children through music. Elementary School Guidance & Counseling, 21, 284 - 291.

Bruscia, Kenneth. E. 1987. Improvisational Models of Music Therapy. Charles C Thomas Publisher.

Burak-Maholik, S. (1993). Psychoeducational strategies for depressed students. Journal of Emotional and Behavioral Problems, 2, 45 - 47. Retrieved from <http://www.eric.ed.gov>.



Camilleri, V. (2000). Music therapy groups: A path to social-emotional growth and academic success. *educational HORIZONS*, 78, 184 – 189. Retrieved from <http://www.pilambda.org/horizons/publications%20index.htm>.

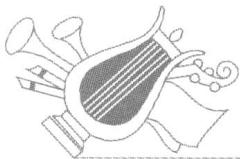
David L. HusseyPhD<sup>ab</sup>, Anne M. Reed MT-BC<sup>c</sup>, Deborah L. Layman MM and MT-BC<sup>c</sup> & Varvara Pasiali MME and MT-BC and NMT and LCAT<sup>d</sup> *Music Therapy and Complex Trauma: A Protocol for Developing Social Reciprocity, Residential Treatment For Children & Youth*, 2008: 115.

Keith M. Davis. (2010) Music and the Expressive Arts With Children Experiencing Trauma. *Journal of Creativity in Mental Health* 5: 2, 125, 126, 133.

King, R. P., & Schwabenlender, S. A. (1994). Supportive therapies for EBD and at-risk students: Rich, varied, and underused. *Preventing School Failure*, 38, 13 – 18. Retrieved from <http://www.heldref.org/pubs/psf/about.html>.

Lois Birkenshaw-Fleming. *Music for all*. Alfred Music Publishing, 1993.

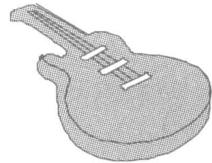
Robb, S. L. (2003). Designing music therapy interventions for hospitalized children and adolescents using a contextual support model of music therapy. *Music Therapy Perspectives*, 21 (1), 27-40.



# 目 录

歌曲篇 .....	( 001 )
乐器篇 .....	( 037 )
动作舞蹈篇 .....	( 065 )
音乐剧篇 .....	( 081 )
图形谱篇 .....	( 107 )
注意事项 .....	( 113 )

# 歌 曲 篇



大部分人都喜欢唱歌，有特殊需要的人也不例外，唱歌可以给他们带来更好的旋律感。对那些学习旋律、乐器的学生来说，歌唱可以帮助他们建立音准。

唱歌也是很重要的社会行为。演奏乐器（特别是鼓）可以作为表达情绪的安全出口，但是歌唱也是一种很好的宣泄手段，舒适的歌唱能帮助学生更容易表达情感。歌唱也可以提高语言功能，成为学习的桥梁。对于小孩，很多信息都可以通过歌唱传达，如数字、颜色、星期几、自我实现和安全感。年龄大一些的学生可以学习不同国家和历史阶段的音乐和歌曲，通过这些音乐掌握历史、地理和不同的社会风俗。





## 一、训练歌唱的要点

1. 对于歌唱来说，好的姿势是很重要的。
2. 尽可能地让学生张大嘴巴，让声音发出来。
3. 做一个正确的深呼吸可以提高声音的质量，增加肺活力。
4. 在开始歌唱的时候，让学生听听别的学生演唱，如果学生唱得很大声的话，聆听别人是一种很好的方式。
5. 让学生或者整个小组先听你唱第一个音，以便确立音准。
6. 在小组中做“问和答”以及回声的游戏。这种方式可以限制在三个音以下，就可以让声音和谐。例如：“明明你在这儿吗？”“是的，我在。”“莉莉，你是坐地铁到这儿的吗？”“不，我是搭康康的车来的。”
7. 做声音的开发活动，发展聆听技巧并鼓励学生谈论他们所听到的声音。
8. 如果学生不停地重复一句又一句，为他编一个旋律。
9. 尽可能选择让大部分学生都舒服的音高，许多有特殊需要的人们都喜欢低音。
10. 难度不要太大，有些地方必须跳过。
11. 可以的话，边做活动边演唱，发展学生的动作技巧。
12. 给熟悉的旋律写一些简单的歌词，这样学生就只需要学一些歌词就行了。
13. 可以尝试用一些元音字母演唱，如“baa， baa be baa”，这样更加有趣也有利于发声。
14. 尝试说唱歌曲。在强烈节奏的伴奏下，用非常少的音调来演唱。
15. 组织有特殊需要的学生参加常规的合唱或者乐队是很有必要的。相信他们有更多的机会学习音乐，不仅是在这些小组，当他们与正常人交往时可以体验成就感。让有特殊需要的人与歌唱得很好的人在一起，可以受到好的音乐影响。最好有一个伙伴，能在整个过程中帮助他，如什么时候开始唱歌、什么时候离开舞台、什么时候在什么声部演唱等（Lois，1993）。



## 二、歌曲内容选择建议

1. 演唱让学生感觉很有趣的，但要选择歌词简单、重复的歌曲。
2. 选择的歌曲有音域限制——没有大跳或者复杂的节奏。
3. 对较小的孩子选择有基本知识的歌曲（星期、颜色、数字）。
4. 演唱的歌曲歌词符合孩子的年龄特点，小孩子模仿动物、汽车或者闹钟的声音最好。
5. 可以让学生自己改编一些新的词语作为演唱的歌词。
6. 演唱带活动的歌曲。
7. 对于年龄稍大的学生可以演唱和世界有关的歌曲，增加词汇量和学习能力。
8. 对小孩子演唱一些增加反应能力的歌曲，如“唐老鸭”（动物的声音），“公共汽车”（轮子、喇叭、刹车的声音），等等。
9. 尽量采用简单的词和节奏。一些孤独症儿童学会用小歌或者一些歌词进行交流。例如，有一个孩子，每次想上汽车时，都哼着“baa baa black sheep”。不久以前，家里带她去了一趟农场，而且也唱的是这首歌。从那以后，她就把这首歌与汽车联系起来。不用说，歌曲将事情联系起来了，但有意义的是孩子可以用自己的方式交流了（Lois, 1993）。

## 三、不同类型歌曲的应用

### 1. 问候

问候类的活动在每次治疗中几乎都是仪式性的，无论是个体治疗还是小组治疗，在治疗结构中，问候活动都被放在治疗的最开始时间段。治疗师根据来访者的年龄、文化特征等方面来设计不同的问候活动。合适的问候活动可以帮助来访者调动情绪，减少防御，使其迅速参与到治疗中来，并且与治疗师和小组中的其他成员开始建立关系。



## (1) 《你好歌》

### 你好歌

乐谱

你好 你好， 你好 你好， 你好 你好。

这首《你好歌》来自中央音乐学院音乐治疗中心早期内部教材，它适合年龄较小的孩子使用。一般治疗刚开始时先演唱《你好歌》，在演唱的同时与患儿握手，进行初步的社会交往练习。《你好歌》的旋律和歌词都很简单，相同的旋律反复两遍，音高仅限于 dol、mi、sol，歌词也只有“你好”两个字，这样的歌曲即使对有语言障碍的孩子也是比较容易的。孩子通过演唱歌曲，很快对治疗师以及小组中的同伴和治疗环境开始产生一种亲近感，而互相之间的握手也能促进小组的融合度。在我的治疗中凡是遇到年龄较小的孩子，我几乎都会使用这首歌曲，孩子们很快就能跟着我一起演唱《你好歌》，与我握手，尤其是患孤独症的孩子，他们一般都不喜欢肢体接触，但是在演唱《你好歌》并与他们握手时，孩子很少会拒绝，我在这时也会进一步要求目光对视。

另外，在我多次使用此首歌曲的治疗中，从未遇到过孩子不喜欢这首歌曲，熟悉歌曲的孩子，每次进治疗室后都会主动演唱这首歌曲，在小组中互相开始握手问好。而别的歌曲有时候情况没有这么好，一般在治疗中使用三至四次后学生们就会对歌曲失去兴趣，对活动也不再有热情，在治疗孤独症患儿时，他们会对之前非常有兴趣的歌曲突然在第三到五次治疗时捂着耳朵大声嚷嚷：“不要听×××（歌曲名）。”而对我每次在治疗前开始使用的《你好歌》却从未出现过这样的情况。所以每次治疗开始时使用相同的活动作为热身可以增加孩子的安全感，熟悉的活动可以让他们感受到环境的熟悉和可控。治疗师即使有时候不使用《你好歌》作为开始，也应该在治疗刚开始时复习曾经对孩子做过的活动，让孩子能很快融入治疗环境。



## (2) 《你好!》

你好！

作曲：CAROL ROBBINS  
王冰翻译（仅供参考）

你 好！你 好！你 好！你 好！你 好！你 好！你 好！你 好！你 好！你 好！  
 8  
 好！ 莎拉！ 你 好！ 丁！ 丁！ 你 好 张明子， 你 好！ 媛 媛！  
 D.C. al Fine

这首歌是 Robbins 为一群聪明的、活跃的，但是有语言迟滞的 6 岁孩子而写的。《你好！》歌曲的英文原文是《Hello》，我在治疗中针对年龄偏大的孩子使用。歌曲节奏明快，令人愉悦，音阶以级进和跳进为主，给人一种积极向上的感觉，与《你好歌》的温婉柔和不同，《Hello》更容易调动孩子们的情绪。乐曲分为 aba 单三再现的结构，在 b 部时，每一次唱“好”都有一个延长音，后面紧接着唱人名“×××”，即“你好，×××”，活动要求唱到哪位孩子的名字时就将手伸向对方，与对方握手，重复演唱时每次更换不同的人，将手轮流伸至不同的孩子跟前，与对方握手。治疗师这时要观察每个孩子握手的速度，什么时候手收回，什么时候伸出去与对方握手，在旁边伴奏或伴唱的治疗师要跟随孩子的速度，因为 b 段的节奏都比较自由，所以可以根据每个人的情况调适，有些孩子握手的速度很快，治疗师演奏长音时停留的时间短一些，有些孩子则可以在长音上放慢速度，a 部时再回至原速。孩子们对这首歌熟悉后，我会让他们互相演唱问候，人少的情况下每个人上来轮流演唱问候大家，孩子们会非常积极主动。他们通过歌曲演唱增加了集体的融合度、社会交往能力以及自信心。

治疗师也可以准备一个球当道具，每次唱到“你好”的时候，孩子把球抛给小组中的一个人，对方接球后再将它抛给其他人，以此来传递。