

音樂治療：療育的新視野

三歲的小捷因為語言、動作、認知發展遲緩與社會情緒困擾，被醫師轉介來上音樂療育課程。根據媽媽的描述，小捷喜歡聽兒歌，但不愛開口使用聲音，除了在爸媽要求下含糊的仿說詞語外，小捷幾乎只用「嗯、阿」來表達自己的需求，平時遊戲的模式也顯得固著。此外，媽媽也觀察到，小捷的情緒起伏很極端，缺乏彈性，容易感到焦慮，卻無法用言語表達自己的想法與感受，一旦情緒上來就很難被安撫，小捷為了日常生活瑣事僵持不下而崩潰大哭直到筋疲力盡的畫面，一個月裡總會看到幾次。

像小捷這樣的孩子，生活及學習經驗往往充滿挫折，進而影響其發展出較消極退縮的自我概念，父母也容易在教養過程中感到無力，影響親子互動的品質，孩子不確定的未來成為家長心頭最大的不安與壓力。其實，他們雖然無法用語言充分溝通，但絕非沒有話要說，而音樂療育課正提供了一個能促進語言表達及非語言溝通的管道。透過聆聽、歌唱、即興、創作、玩樂器、遊戲等多元的方式，音樂媒介充分提供了成長所需的刺激，增進孩子主動探索的意願。透過治療師適度的引導介入，孩子體驗到成功的學習與人際互動經驗，提升自我概念並建立起有效的自我調節能力，這些核心能力對於兒童的發展歷程至關重要，不僅能幫助他們面對現實生活中的各種挑戰，日後也更有利於發展出較佳的生活功能。

音樂應用於療育的獨特性

許多人說音樂是人類共通的語言，腦神經科學研究也發現，有別於口語訊息的傳遞，音樂的刺激能夠在大腦中建立新的訊息迴路，孩子在接受各種音樂體驗的過程中，產生有別於以往的認知與感受連結，從而發展出新的情緒行為模式。事實上，不僅是兒童，音樂訊息能刺激全腦反應，並針對各種不同的族群有效啟動生理回饋機制——一些罹患失語症的病人在失去語言表達能力後，依然能唱出曾經熟悉的歌曲；中風病人進行步態訓練時，藉由聆聽節奏強烈的歌曲向腦中樞入穩定的步調訊息；中樞神經與生理自律功能尚未發展成熟的早產新生兒也能借助音樂的提示，有效調節規律的呼吸與心跳。

音樂雖非萬靈丹，卻提供了一個獨特的管道積極介入療育歷程。如前文中提到的小捷，儘管在初來上音樂療育課時顯得侷促不安，卻很快被各種新鮮的樂器和聲音所吸引，進而開始與治療師互動。持續上課半年以來，小捷在口語表達的品質與次數已明顯增加，家長亦在過程當中從不同角度看到小捷的潛能，不斷調整與小捷的相處溝通模式，營造出親子雙贏的局面。

音樂療育課程適用對象：

- 兒童：包含早產新生兒、早期療育兒童、智能障礙、情緒障礙、溝通障礙、肢體障礙、學習障礙、視聽覺障礙、自閉症，以及注意力缺陷過動症等。
- 成年人：腦中風病患、失智症、失語症、帕金森氏症，與安寧病房患者等。

由復健科門診醫師評估轉介，其他專業治療師、社工師，或幼教、特教老師轉介，家長亦可主動轉介，早期療育兒童可向社會局申請補助。課程詳情請洽詢臺北醫學大學附設醫院音樂治療 (02)2737-2181 轉 1241 轉 17