

融合教育理念下自闭症幼儿音乐治疗的探索与思考

侯杰

(长沙师范学院 音乐舞蹈系,长沙 410100)*

摘要:融合教育与音乐治疗虽然是两个不同的概念,但将融合教育理念引入到特殊需要儿童的音乐治疗中去,我们就可以让音乐治疗为融合教育服务。旨在探索融合教育环境下,自闭症幼儿音乐治疗如何在环境设计、操作方法以及治疗评估上区别于一般的音乐治疗。从而能尽快地帮助自闭症幼儿走出困境,重新复归到正常的幼儿集体生活中去。

关键词:融合教育;自闭症幼儿;音乐治疗

doi: 10.3969/j.issn.2095-5642.2017.09.009

中图分类号: G760

文献标志码: A

文章编号: 2095-5642(2017)09-0009-05

融合教育的基本理念在于儿童都有权利参与各种教育活动,不管这些儿童有什么样的不同,他们都能在融合教育活动中获得认知、情感、亲社会行为等方面的发展。融合教育特别强调“有特殊教育需要者必须有机会进入普通学校,这些学校应将他们吸收在能满足其需要的,以儿童为中心的教育活动中”;并指出“教育体系的设计和实施方案的实施应充分考虑到这些特点与需要的广泛性,以实现特殊儿童潜能的充分发展。”^[1]由此可见,融合教育的理念就是机会均等。而如何在追求“教育机会均等”的理念下,让学前特殊儿童中的自闭症孩子,能在融合教育环境中与同伴、教师之间形成更有效、更积极的互动,减少他们的自我封闭行为,这是值得我们学前教育工作者认真思考的问题。

一、自闭症幼儿与音乐治疗

自闭症又叫做孤独症或全面性发育障碍。儿童自闭症是由英国的堪纳教授首次提出,至今已有60多年的历史。自闭症儿童常常将自我封闭起来,很难与外界有正常的交流,社会性行为的发展严重滞后,导致他们智力发育缓慢,人格形成与发展方面都有缺失。目前,自闭症儿童呈现出心智年龄的低龄化,可以说,自闭症幼儿又成为自闭症儿童中数量最庞大的群体,他们不能融进集体,对集体性活动表现出明显的抵触情绪,对周围的同伴缺乏足够的信任。同样,对自己的亲人也没有情感上的依恋。

然而,自闭症幼儿虽然在感知方面存在着明显的问题,但他们对音乐的反应却极其敏锐,因为音乐是一种非语音的交流方式。当自闭症幼儿无法做到依赖语言来传递情感时,郁闷的情绪就会积蓄于心并折磨着他们,而此时音乐便成了自闭症幼儿交流情感的唯一媒介。当他们沉浸在充满温馨、欢愉的音乐世界中,不仅心中负面的情绪自然而然的被疏导出来,还可以让自身僵硬的身体随音乐而变得柔软。在没有任何压力的音乐活动中,他们内心的“防御高墙”开始松动,逐渐获得良好的心境和乐观的心态,从而改变其自我封闭的状态。

因此,以利用音乐体验的各种形式,来帮助自闭症幼儿重新获得正常的社会交往能力,实现自身心理的健康发展,是自闭症幼儿音乐治疗的核心目的。但是,由于自闭症幼儿音乐治疗较封闭的治疗环境以及自闭症幼儿缺乏与普通幼儿音乐交流的诸多局限,也使得自闭症幼儿往往在音乐治疗结束后,又重新陷入到了焦虑、压抑的心理状态。所以,探索融合教育理念下的自闭症幼儿音乐治疗,帮助自闭症幼儿获得更稳定、更积

* 收稿日期:2017-05-04

基金项目:湖南省哲学社会科学基金项目“儿童音乐治疗在自闭症幼儿融合教育安置形态中的应用研究”(13YBA025)研究成果之一;湖南省哲学社会科学基金项目“奥尔夫音乐治疗对湖南农村留守儿童人际交往障碍的干预研究”(13YBA023)研究成果之一

作者简介:侯杰(1978—),男,湖南长沙人,讲师,硕士,研究方向:幼儿音乐治疗与幼儿音乐教育。

极的社会交往关系,便成了我们研究的当务之急。

二、自闭症幼儿音乐治疗融合教育环境的设计

从音乐治疗的角度来讲,自闭症幼儿音乐治疗的环境有着较为严格的要求。从物理环境上看,包括治疗室中的环境装修、乐器配置、音响设备、监控设备等,与普通幼儿音乐教室相比,各方面的配置规格需要更高的标准。所以,在很多音乐治疗专业人士眼里,通常认为在自闭症幼儿音乐治疗室中可以开展普通幼儿音乐教育课程,而在普通幼儿音乐教室中不能进行自闭症幼儿音乐治疗。其主要原因还是在于高标准的硬件配置,有利于治疗师对整个治疗进行严格监控,有利于治疗计划的制订以及有利于治疗成效的对比与定性。在这样相对封闭的环境中,可以减少自闭症幼儿对相对开放环境(包括人和物)的恐惧与排斥,使他们能尽快适应环境并在该环境中进行活动。同时,音乐治疗师与自闭症幼儿的治疗与被治疗的过程,也需要尽可能减少来自外界的干扰。但是,在这样的“治疗”环境中,自闭症幼儿交往的对象往往集中于音乐治疗师一人,社会性行为并没有得到有效的发展。一旦音乐治疗师终止了治疗,自闭症幼儿重新回到现实生活当中的时候,他们又被排斥在了社会环境之外。可以说,这样封闭的音乐治疗环境很容易给自闭症幼儿带去二次心理伤害。因此,自闭症幼儿音乐治疗需要更真实、更有生命力的融合教育环境,即让自闭症幼儿复归到正常的幼儿集体生活中去,通过音乐治疗的有效干预,让他们在与普通幼儿、教师、治疗师的音乐活动交往中,将不良情绪发泄出来;通过参与音乐活动体验到越来越多的自我效能感,使自闭症幼儿在融合教育环境中获得真正意义的健康发展。

(一)提供有安全感的物理环境

为了让普通幼儿与自闭症幼儿有更好的音乐交流,便于治疗师、教师针对自闭症幼儿展开有效的音乐治疗。普通幼儿园需要尽可能地提供一个让孩子感觉安全、感觉温暖的环境。依据自闭症幼儿容易接受固定环境、固定时间的心理习惯,教室可以相对分为“乐器演奏区”“体态律动区”“角色游戏区”。同时,每个区域都是开放的,孩子们可以在区与区之间任意走动。使自闭症幼儿知道,只要不有意伤害自己和他人的身体,就可以在教室的任何一个地方做他们喜欢的音乐活动,不用在意教师、同伴会不会指责自己。另外,教室乐器的提供也是和一般幼儿音乐教室有所区别。乐器作为治疗师、教师与自闭症幼儿之间的媒介,它的使用有着特殊的意义。如果说普通幼儿学习乐器演奏是为了掌握一定的演奏技能,提升自己的音乐能力那么自闭症幼儿学习乐器演奏就是为了达到治疗的目的,治疗师只关注通过音乐的手段有没有改善他们的症状,只要症状得到了缓解,治疗目标就达到了。鉴于以上两种不同目的,我们建议提供的乐器应是可以满足所有孩子音乐表现需要,但同时也是简单易操作的。不赞同一开始就提供音乐色彩丰富,但演奏起来却很困难的乐器,这样会让自闭症幼儿对乐器产生恐惧感。因此,奥尔夫打击乐器可以成为首选,孩子们(包括自闭症幼儿)不需要专业训练即可操作,更重要的是奥尔夫打击乐器相互配合、相互倾听的演奏特点,使得自闭症幼儿与普通幼儿的交流非常多,这样极有利于自闭症幼儿在音乐活动中体验到与他人合作的重要性及彼此分享的乐趣,并助于提高自闭症幼儿的情绪控制能力和社会交往能力。

(二)创设支持性的音乐心理环境

“我们希望给予自闭症孩子的音乐环境能在自由的意义上起重要作用,自由地闹闹、嚷嚷、动动,感觉安全,而不感到威胁。它应该包括不仅是某种方式的行为自由和条理,而且不因此感到恐惧或困扰而产生感情、智力和社交的封闭。”^[2]因此,在融合教育理念下,治疗师、教师要清楚支持性的音乐心理环境创设是非常重要的。一切音乐治疗活动的展开都建立在自闭症幼儿与教师、音乐治疗师的信任、依恋关系上。同样,这样稳定、良好的心理关系也会深深影响到自闭症幼儿与普通幼儿的音乐交流。当他们在同一个音乐教室里,音乐活动能不能顺利进行?会不会牺牲普通幼儿音乐学习的利益?相信这是很多人担心的问题。确实,由于自闭症孩子社会交往能力的缺失,他们一般少有机会获得与普通幼儿的音乐交往,其原因一是自闭症幼儿高度的自我封闭,与外界隔离;二是普通幼儿与之交往不畅所带来的挫折感。而这就需要治疗师、教师利用一切可能的教育时机,来帮助普通幼儿与自闭症幼儿建立和谐、友爱的人际关系。在音乐活动中,治疗师、教师要有意识的为孩子之间的音乐交往创造机会。比如,让音乐能力较强、有亲和力的孩子与自闭症幼儿为伴。通过同伴成功、精彩的音乐表演,引起自闭症幼儿的关注。在没有任何外界压力的前提下,他们逐渐开始模仿同伴的音乐行为,逐渐像普通幼儿一样也能从音乐活动中找到乐趣与自信。而那些普通幼儿也因为

帮助到了别人而获得学习音乐的自信,从而激励他们取得自我音乐能力上的更高提升。

(三)治疗师、教师要与自闭症幼儿在音乐活动中建立起依恋关系

无论是治疗师与自闭症幼儿之间的治疗关系,还是教师与自闭症幼儿之间的师生关系,当他们同处于一个融合教育环境下,那么治疗师与教师就必须考虑到他们的态度是否影响到自闭症幼儿的心情,是否让孩子感到被接受;同时治疗师、教师态度也会影响其他孩子对自闭症孩子的态度与相处方式。所以,在音乐活动中治疗师、教师与自闭症幼儿建立的依恋关系,是创设一个良好音乐心理环境的基础。例如,在一次音乐活动中,治疗师、教师发现某一个自闭症孩子很难像普通孩子一样把歌曲唱准。但治疗师、教师不会因为他的错误而反复纠正;相反,即使孩子的演唱一直都很不熟练,治疗师、教师也会给予鼓励。我们会发现自闭症幼儿虽然在这个音乐活动中,演唱水平几乎没什么进展,但却开始变得有耐心了。这名自闭症幼儿的演唱从音乐教育的要求看是失败的,但是在音乐治疗中却是成功的,因为我们关注到他的注意力得到了改善,其音乐之外的不良情绪也得到了缓解。

三、融合教育环境下自闭症幼儿音乐治疗的操作方法

“在学前融合教育形态下的保教中,教师开展的应该是在集体保教条件下适应并注意个体发展的个别化保教,是保教内容、要求以及评估的个别化,而不仅仅是保教形式的个别化。”^[3]可见,在融合教育环境下进行的自闭症幼儿音乐治疗,治疗师、教师既不能为迁就自闭症幼儿的治疗而忽视了普通幼儿音乐的发展,也不能置自闭症幼儿于不顾,这就需要治疗师运用巧妙的操作方法使普通孩子与自闭症孩子相互促进形成良性的学习环境。

(一)音乐治疗中音乐素材的选择

在融合教育环境下,我们不以好与坏来衡量音乐,没有哪种音乐更高雅,哪种更低俗。我们评价音乐的标准主要在于适不适合孩子,虽然每个孩子喜欢的类型可能都不一样。但幼儿发展心理学告诉我们,幼儿的情绪变化明显,他们通常不能加以控制和掩饰而完全表露于外,且情绪容易受感染和暗示。因此,结构性质单纯、结构组织清晰的音乐往往能迅速与幼儿的心理活动发生对应关系,形成联觉反应。因而我们就是要找到普通幼儿与自闭症幼儿共同的音乐心理特点来进行音乐活动。具体来说,我们可以采用乐段结构简单、歌词简单、旋律以平稳进行为主要特征的音乐素材。同时,更为重要的是,我们可以以不同的方式重复使用同样的音乐。有效的重复可以加深所有孩子对音乐的体验,但是重复的次数如果太多就不容易让孩子一直保持浓厚的兴趣,即使是喜欢的音乐活动,所有孩子到一定时期也会产生倦怠感。这时候,如果要使用重复的音乐,又要使孩子保持良好的兴趣的话,治疗师、教师可以改变活动的内容,孩子同样也会喜欢音乐。比如,在舞蹈中变换队形,在乐器演奏中改变声部的位置等,都可以增加孩子的新鲜感。

(二)音乐治疗中过程的设计

在融合教育环境下,针对自闭症幼儿音乐治疗大的结构可以分成治疗前、治疗中和治疗后,小的结构在于每一个治疗过程中各个活动细致的安排,以及该活动将要达到的治疗目标。我们将融合教育环境下自闭症幼儿音乐治疗的过程分成以下几个阶段:

开始阶段:治疗师要迅速考虑自闭症幼儿的气质性格特征,仔细观察他们在融合环境下的行为反应,以决定使用何种问候方式。比如很多自闭症幼儿在新环境下会表现出惶恐与不安,甚至焦躁、发脾气,因此,在音乐活动的设计上,治疗师、教师要时时顾及到自闭症幼儿的切身感受,要让他们感觉在集体音乐活动中自己是有安全感的,既不游离于集体之外,也不过分被他人关注。只有自闭症幼儿获得了持续的安全感,他们才会真正放下内心的戒备,好好去观察集体音乐活动是怎么进行的?自己该如何融入这样的音乐活动?例如,治疗师、教师在开始时可以握着集体中每一位孩子的手唱着轻柔的《你好歌》,此时融入集体中的自闭症幼儿很少会拒绝,尤其在歌曲中自然地加入自闭症孩子的名字,孩子对治疗师、教师的“戒心”更可能会逐步消退。

中间阶段:在此阶段,自闭症孩子的情绪逐渐会被推到一个新的高度,会让他们达到一个兴奋点。由于对集体活动所产生的安全感在增强,他们可能会到处跑动,或是尖叫,用各种方式来探索这种环境是否真实,而这恰恰也是他们内心逐渐趋于平静的前奏。当“边缘儿童所成长的生态环境系统发生改变而趋于平衡和协调时,作为生态系统中的一个生态因子——儿童,也必然会随之发生相应的改变而趋于正常,其问题也就会随环境的改变而自然地消失了。”^[4]所以,下一步我们的治疗师、教师需要运用相应的音乐主题教学,来帮

助自闭症幼儿获得在音乐活动中的成就感,树立起他们与普通幼儿交往的自信。一般而言,教师可以引导他们选择自己喜欢的小敲打乐器来为普通幼儿的歌舞伴奏。此时,治疗师也同儿童一起演奏,以此减轻自闭症孩子演奏时所产生的紧张感。当表演结束后,我们鼓励孩子们相互击掌,感谢彼此的信任与支持。实践证明,同伴对于自闭症幼儿进入融合环境起着至关重要的作用。他们不仅是玩伴,而且还是自闭症幼儿的心理寄托。有了同伴,在面对挫折和困难时,他们就不会因无助而变得焦虑,相反,他们会表现得很坦然。

结束阶段:我们知道,人的高级神经活动所需要的重要条件之一,是脑的最佳唤醒状态,或称“适宜唤醒状态。”可以说,在活动的中段,幼儿的“适宜唤醒状态”表现得特别明显。相反,当耗费大量精力的中段结束并走向活动的尾声时,孩子们的大脑就容易产生疲劳,注意力的保持也越发困难,逐渐失去对自己情绪与行为的控制。这一点对于缺乏情绪能力控制的自闭症幼儿来说,表现得更为突出。因此,在音乐治疗活动结束阶段,治疗师、教师要考虑安排较为安静的活动来进行收尾。这是因为如果孩子过度兴奋地结束,他们可能会没有结束感,会有一种突然中断的感觉,这会直接损害自闭症幼儿投入到下一次音乐治疗活动的热情。所以,我们可以选择在活动即将结束的时候,让所有孩子唱《再见歌》。同样,自闭症幼儿用唱《你好歌》时与教师、同伴目光对视、握手感谢的方式,来演唱完这首歌曲。或者在治疗结束的时候,治疗师能结合音乐活动讲一个故事,并且尽可能的留一个悬念,“会发生什么呢?”这样的结束方式往往会让自闭症孩子充满了好奇,迫不及待地期待下一次音乐治疗的开始。

四、融合教育环境下自闭症幼儿音乐治疗的评估

融合教育的实践效果与质量如何,需要通过评价才能知晓。因此,融合教育在实践中为了确保质量就必须进行科学的评价。在融合教育环境下所进行的自闭症幼儿音乐治疗评估,显然与一般的音乐治疗评估有所不同,它必须将融合教育评价的目的贯穿于音乐治疗的评价过程中去,这样才能对自闭症幼儿音乐治疗的效果进行准确的鉴定。

(一)通过量化和质化评估来提高治疗成效的可信度

“量化评估是指通过具体客观的实验、测量,并把生理指标与测得数据加以比较,以求成效数据的评价方法。”^[5]治疗师的评估是根据自闭症幼儿在融合教育环境中的表现记录和评估表中的指标参数来对比、分析自闭症幼儿音乐治疗的成效。例如,我们可以通过以下的一个分析表,来观察融合教育环境下接受音乐治疗的三名自闭症幼儿的治疗效果。

表1 三名音乐治疗幼儿治疗效果分析表

姓名	靶行为	靶目标	主要训练方法	是否显效	能否做小组音乐治疗	能否融入班级上音乐课	能否融入班级全日上课
杨杨	注意力极度涣散	能集中注意力15分钟以上	打击乐为歌曲伴奏	是	能	能	否
小红	情绪问题严重(攻击行为);情感淡漠	改善情绪,接纳较为熟悉的同伴	架子鼓为音乐伴奏;听音乐律动	是	能	否	否
小丽	缺乏与人合作比较自我	能够参与各种活动	打击乐为歌曲伴奏,律动表演	是	能	能	能

通过对三个自闭症幼儿案例的对比,音乐治疗的显效率100%,进入小组做音乐治疗的概率也为100%,融入普通班级音乐课的显效率为67%,融入班级全日上课的为33%。质化评估是对每个自闭症幼儿音乐治疗过程进行观察,用文字描述进行记录,并加以前后对照和分析,其来源包括:在融合教育环境下治疗师对治疗过程的记录,自闭症幼儿的教师、幼儿、父母等反馈的信息。

(二)评估自闭症幼儿消极行为是否减少或消失

治疗师须对每个自闭症幼儿的自闭程度进行准确的评估,以便在治疗过程中和治疗结束后对他们的自闭症状进行科学诊断。无论哪个时期的评估,它都是对自闭症幼儿的治疗是否达到预期目标或是否偏离方向的检查。我们以在普通幼儿园进行的7次音乐治疗为例:自闭症幼儿婷婷刚进教室,总是寻找教室的角落

靠在墙边席地而坐,心不在焉地看着身边的事物,周围的一切似乎与她毫无关系。我们对婷婷较为典型的几种消极行为:注意力涣散,害怕陌生人,胆小、紧张而缺乏安全感,不能与同伴正常交往,作为观察指标并以考察其消极行为在每次音乐治疗中出现的次数来记录她所发生的变化。随着治疗次数的增加,婷婷逐渐由起初的抗拒音乐活动,变得可以随音乐律动,玩打击乐器,有时可以用很强的力度敲击架子鼓,抗拒行为及刻板行为的次数明显减少。在治疗后期,当所有幼儿一起表现优美、柔和、舒展的音乐活动时,我们特意让一位小男孩与婷婷为伴。小男孩与婷婷手拉着手随音乐晃动身体,她的手臂会逐渐由开始时的紧张、僵硬变得放松、柔软,尽管婷婷表现得还不是那么轻松、自然,但从她的神情中我们明显感觉到,婷婷开始体验到了与同伴合作所带来的快乐、兴奋,随后的几次身体摆动也有了与同伴配合的意识,这些都在一定程度上体现了我们音乐治疗的效果。

(三)观察同伴交往策略的改变

皮亚杰指出:“年幼的儿童能通过同伴交往而体验冲突、学会谈判和协商,建立平等互惠的同伴关系。”^[6]然而,自闭症幼儿本身的社会交往障碍,使得他们很难和普通幼儿维持稳定的交往关系,往往是刚开始就结束了,无法达到平等互惠的同伴关系。因此,在音乐治疗活动中,治疗师如何帮助自闭症幼儿获得与普通幼儿良好交往的途径、方法,取得同伴对自己的信任、好感,便显得非常重要。“格特鲁德认为在乐器的演奏过程中,自闭症患儿通过乐器与他人发展关系,能更令他感到安全一些。通过这种非语言的方式,让患儿体验集体参与的意识,从而达到互相交流的目的。”^[7]例如,在乐器演奏中某自闭症幼儿对木琴产生了极大的兴趣,反复敲打后发出了十分难听的声音,同伴大声地说:“吵死了!你不要敲了好不好?”该患儿听了同伴的话后,停止了敲击的动作。在同伴反馈之前,他只是从自我中心的立场去表达自己的体验,根本不知道自己的行为会对别人造成什么样的影响,而在这样的演奏过程中,通过同伴的语言反馈自闭症幼儿的问题,使得自闭症幼儿能在演奏活动中体验到别人对自己的评价,逐渐能对自己的行为后果负责。从而在后续的演奏过程中他开始关注他人,学会等待,学会在集体中表现自我,也学会在集体中与大家相互配合。

当然,音乐治疗对融合教育环境下自闭症幼儿的干预绩效,还不能完全达到我们所预想的程度。由于自闭症幼儿问题的成因不同,导致我们在采取何种音乐治疗方法上,也常会面临着巨大的困难。所幸的是,随着学前融合教育学、音乐治疗学的不断发展,相信这两门学科的相互融合也会日臻完善,对于学前融合教育中自闭症幼儿音乐治疗的探索,本次研究只是刚刚开始。

参考文献:

- [1] 雷江华.融合教育导论[M].北京:北京大学出版社,2012:23.
- [2] 朱丽叶·阿尔文,奥瑞尔·沃里克.孤独症儿童的音乐治疗[M].上海:上海音乐出版社,2013:11.
- [3] 周念丽.学前融合教育的比较与实证研究[M].上海:华东师范大学出版社,2008:65.
- [4] 邱学青.学前儿童游戏治疗[M].南京:南京师范大学出版社,2007:131.
- [5] 胡世红.特殊儿童的音乐治疗[M].北京:北京大学出版社,2011:99.
- [6] 汪乃铭,钱峰.学前心理学[M].上海:复旦大学出版社,2005:118.
- [7] 王冰.孤独症儿童社会交往障碍的个案研究[J].中国心理卫生杂志,2008:688-689.

Exploration and Reflection on the Music Treatment of Autistic Children in the Idea of Integrated Education

HOU jie

(Music and Dance Department, Changsha Normal College, Changsha 410100, China)

Abstract: Although integration of education and music therapy are two different concepts, if the integration of educational ideas is introduced into music therapy for children with special needs, then the music therapy can serve the integration of education. This paper aims to explore, in the integration of educational environment, how autistic children's music therapy is different from general music therapy in the environmental design, operation methods and treatment assessment, which can help autistic children get out of trouble, return to the normal children's collective life.

Key words: integrated education; children with autism; music therapy

(实习编辑:杨晓玲 责任校对:曲比)