



# 情緒障礙與音樂治療

洪榮照、蒲筠嫻  
台中教育大學特殊教育系

## 摘要

本文旨在說明情緒障礙教育與音樂治療的發展，綜覽相關文獻與實徵性研究資料，分析音樂治療對情緒障礙的協助情形，大致來說，音樂治療對於特殊需求兒童某些方面有具體的輔導成效，建議未來有更多的研究，探究音樂治療運用於不同類型的情緒障礙兒童輔導。

## Emotional Disorder and Music Therapy

Hung, Jung-Chao Pu, Yun-Hsien

### Abstract

The study explored the developments of emotional disorder and music therapy through relative literature and empirical research in order to understand how music therapy benefited emotional disorder. In summary, music therapy can effectively help children in special needs. The study suggested that future research could investigate how music therapy applied in children with different types of emotional disorders.

### 壹、前言

音樂治療在現代社會發展中，常被應用在身心障礙個體身上，音樂教育家 Carl Orff 之夫人 Gertrud Orff (1984) 所述，音樂對身心障礙個體的治療功效如下 (林貴美，1993)：1. 促進個體知覺的發展；2. 增進個體的記憶力；3. 具有喚起 (provocation) 的作用；4. 具有重複學習的機會；5. 提供充分的刺激對抗殘障個體偏低的感覺閾；6. 允許自由的音樂表達。

情緒障礙兒童因焦慮或固執而有注意力不集中、記憶力不好，或注意力缺陷或情緒表現異常激烈等問題 (如過動兒、情緒反應激烈無法控制、暴力傾向等)，導致學習表現較差。此外也會因行為、思考模式異常，造成學習上的不利條件，例如常

缺席、容易分心、沒辦法完成作業，容易出現學習低成就的現象。長期處於低成就造成情緒障礙兒童自卑、焦慮，甚至導致情緒失控等症狀。因此這類學生在學校裡可能經常被排斥、被忽視，不容易和老師、同學建立起適當的關係。在家裡，也因行為或情緒問題造成家庭關係的緊張與疏離。

音樂是容易讓人接近的，它發揮人們不同的可能，而我們如何運用這一項看似平凡卻有系統化的治療方法在嚴重情緒障礙者身上，值得進一步探討。

### 貳、情緒障礙／行為異常與音樂治療

(嚴重) 情緒障礙／行為異常的分類及採用的用語都不盡相同。從一九五七年 E. Bower 提出「情緒困擾」

(emotionally disturbance) 一詞，因而展開了對此類特殊兒童稱呼的新階段，美國在一九七五年94-142公法以「嚴重情緒困擾 (seriously emotional disturbed)」來稱呼此類兒童。而在一九九二年之後美國聯邦政府提請國會將「情緒困擾」一詞修改為「情緒或行為異常 (emotional or behavioral disorder)」(Kauffman, 2005; Wicks-Nelson & Israel, 1997; 洪榮照, 2000)。目前常被交互使用的名詞包括情緒障礙 (emotional handicapped)、行為異常 (behavior emotional)、嚴重情緒困擾 (seriously emotional disturbed) 等。民國五十九年我國對這類兒童最早提出的名詞是以「性格與行為異常」來稱呼他們。民國六十七年，「情緒障礙」一詞被提出，之後在民國八十三特殊教育法修訂草案時，曾以「行為異常」統稱此類學生，但在民國八十六年正式修訂公布後，用「嚴重情緒障礙」來代表此類兒童 (教育部, 1997)。

「嚴重情緒障礙」(severe emotional disturbed) 是指長期情緒或行為顯著異常，嚴重影響生活適應者；其障礙並非因智能、感官或健康等因素直接造成之結果。情緒障礙之症狀包括精神性疾患、情感性疾患、畏懼性疾患、焦慮性疾患、注意力缺陷過動症，或有其它持續性之情緒或行為問題者。其鑑定標準如下：

- 一、行為或情緒顯著異於其同年齡或社會文化之常態者，得參考精神科醫師之診斷認定之。
- 二、除學校外，至少在其它一個情境中顯現適應困難者。
- 三、在學業、社會、人際、生活等適應有顯著困難，且經評估後確定一般教育所提供之輔導無顯著成效者。

情緒障礙的治療取向約可分為：醫學

藥物治療、心理治療

一九九八年，全美音樂治療協會 AMTA (the American Music Therapy Association)：音樂治療是使用音樂為媒介來達成治療的目標，維持 (restoration)、恢復 (maintenance)、與改進 (improvement) 心理與生理健康的治療方法。利用音樂來達成非音樂的目標，有系統的運用音樂的特性，將其實施於教學情境中，引導學生對其所生活的環境產生較好適應之行為改變 (Cook, 1981; Lathom, 1981; Schulberg, 1981)。

音樂治療是由英文 "Music Therapy" 直接翻譯而來，此一名詞於一九五〇年美國國家音樂治療協會 (The National Association for Music Therapy, NAMT) 成立時所採用的 (吳幸如與黃創華, 2006)。音樂治療是由「音樂」和「治療」兩個專有名詞而組成。Music (音樂)，是一種聲音的語言，自古便是一種溝通及自我表達的方式 (洪瑟勵, 2000)。Therapy (治療) 這個字源自於希臘文 therapieia，其義本為提供給予他人健康的服務，而當 therapy 被用於處理精神上、心理上或行為上的偏差時，便可以被視為和精神療法 (psychotherapy) 具有同樣含意 (Boxill, 1985)；張初穗 (1994) 則提出治療有照顧、幫助和處理的意思。由此可知，音樂治療是一項有規劃性地使用音樂及其要素，幫助個案於治療期間達到身體、心理、情緒之統合的治療方式 (Gauthier & Dallaire, 1993)。Caston (1968) 提出音樂治療是將音樂所激發出來的治療功能應用在改變或矯正患者的異常心理或行為。Bruscia (1987) 認為音樂治療是一個人際互動歷程 (interpersonal process)，在歷程中治療師除了使用音樂為其治療的元素外，也透過不同面向 (music and all of its facets) 的了

解，如：生理的、情緒的、心理的、社會的、美學的以及靈性的，以幫助個案達到治療目的。

現代科技的發展使得音樂治療的發展更加快速且多樣化，雖然這還是一門新起的領域，但音樂治療的出現卻是在有人類的時候就開始了，隨著歷史不斷地演變，進入了二十世紀之後，科技的發明和系統化的實徵研究為音樂治療帶來更專業化、科學化的時代。第一個正式的音樂治療專業組織「國家音樂治療學會」(National Association of Music Therapy, NAMT) 成立於一九五十年，組織人員有精神科醫師、專業音樂家和音樂教育工作者等，以「持續的促使音樂之治療性用途的發展，以及增進音樂治療專業的訓練、教育和研究」(NAMT, 1994) 為其努力目標，並與一九七一年成立的「美國音樂治療學會」(American Association of Music Therapy, AAMT) 於一九九八年合併為「全美音樂治療學會」(American Music Therapy Association, AMTA)。一九五八年英國成立了「英國音樂治療學會」(British Society for Music Therapy, 原名 Society for Music Therapy and Remedial Music)，歐洲其他國家也陸續有音樂治療的組織活動。「加拿大音樂治療協會」與「澳洲音樂治療協會」分別於一九七四年、一九七五年成立。

日本是東方國家第一個引介現代音樂治療的國家，於一九八八年成立「日本音樂治療協會」(Nippon Institute of Music Therapy)；又於一九九五年，「日本生物音樂學會」與「臨床音樂治療協會」合併組成「全日本音樂治療聯盟」。相較於台灣的音樂治療發展，其歷史還很年輕，從民國七十年代起，才開始有醫療單位、心理諮商輔導、特教…等專業領域人員將音樂治療技巧應用在療養

院、精神科、諮商輔導機構、特殊教育與教養機構。華明輔導中心的Chapdelaine修女，以GIM「引導想像與音樂」治療法帶領音樂治療成長團體；陽明教養院的康裕心理諮商師，利用音樂輔導院童；國立台北師範學院特殊教育學系的林貴美教授於民國七十五年起與音樂系陳慧齡老師合作，將奧福音樂教學法運用在特殊兒童教育上(蕭斐璘, 2002)。台灣音樂治療的系統化發展，是由一九八九年自美返台的張初穗治療師所帶動起的風潮，使台灣開始有音樂治療的課程與工作坊，也於一九九六年推動「中華民國應用音樂推廣協會」(Music Therapy Association of Taiwan)，以專業、本土化為目標，臨床應用及教育推廣為發展重點。在教育推廣方面，每年出版四期季刊-「悅音」，並舉辦國際研討會。在臨床應用方面，目前幾位領有國外合格音樂治療師執照的音樂治療師的工作單位多為醫院復健科、精神科、兒童發展中心、教養院、心理成長中心或學校等。另外許多機構如唐氏症協會、自閉症協會、家扶中心、中途之家、輔導中心等，也不定期舉辦短期音樂治療課程研習(蔡安悌, 2003)。目前音樂治療的對象相當廣泛，早期來說，以精神病患及特殊兒童輔導(自閉症、過動症、唐氏症…)上較多，但近幾年慢慢擴展到不同年齡與不同領域，包括：智能障礙、情緒障礙、行為問題、語言障礙、安寧療護、疼痛控制……等，以及一般人的壓力舒緩、心靈成長等(吳幸如與黃創華, 2006)。

音樂治療目前仍在發展中，其衍生的派別及理論繁多。劉焜輝歸納音樂治療的模式為：1.藥物治療模式；2.精神分析模式；3.行為治療模式；4.諮商模式；5.團體治療模式；6.鬆弛訓練模式；7.淨化模式；8.作業治療模

式；9.遊戲治療模式等。Evan Ruud 將音樂治療分為五類：1.醫學模式；2.精神分析模式；3.行為治療模式；4.人文主義模式；5.溝通模式。吳幸如與黃創華（2006）將音樂治療系統化地分為四大取向，分別是：心理治療取向音樂治療（Psychodynamic Oriented Music Therapy）、音樂取向音樂治療、教育取向音樂治療和醫療取向音樂治療。透過各個不同音樂治療模式的提出，可以瞭解音樂治療是有系統、有計畫性的治療方式，必須透過審慎計畫、詳細考慮每一個步驟後方可進行的過程，並不只是單純的音樂活動而已，一連串的音乐活動就算幫助個案在某方面的發展且達到了某些需求，但仍不能稱之為音樂治療。音樂治療師在一開始時，須觀察並評估個案其需要並決定能夠藉由音樂來改變的領域；蒐集評估所得的資訊後，音樂治療師為其訂定明確具體的長短期目標。音樂治療師要能具體說明、掌握個案在療程中所應改變的狀態、感受、想法、行為來指出個案在其特定目標領域上所達成的進步。

音樂治療服務對象的第二大族群是行為障礙兒童與青少年，譬如：過動、行為規範障礙（conduct disorders）、對立反抗症（oppositional defiant disorders），或其他非特定的行為問題等（吳幸如與黃創華，2004）。音樂治療通常可以協助他們透過音樂活動表達累積的情緒，進而提升自覺與自尊（Hanser, 1999）。音樂為學生提供了自我表達與體驗成功的機會，而豐富與多樣化的樂器及活動，使學生產生正向改變，音樂治療也幫助學生發展社會技巧、培養有效的溝通能力及解決問題的能力，在不同的音樂活動中，學生能超越內在的不安全感、改善自我價值觀，並透過音樂將自己的想法表達出來（蕭斐璘，1998）。蕭斐璘（1998）提出，音樂

治療對情緒障礙青少年在下列幾方面有顯著的成效：自信心的建立、表達能力的增進、人際關係的改善、適當社會行為的培養、注意力的集中、衝動行為的控制、焦慮的減輕、憤怒與失落的處理。在音樂治療歷程裏，學生們吐露了許多無法透過晤談得知的重要訊息；躁動或有暴力傾向的學生開始了第一次學習合作；而受過嚴重心靈創傷的學生也首次敞開心胸與成人建立關係（蕭斐璘，1998）。

洪榮照、柴蘭英、陳曉嫻（2009）以三名10-12歲的中重度智能障礙兒童為研究對象，結果發現音樂治療方案能夠提高智能障礙兒童口語表達樣本中所呈現之語句平均字數分數、語句平均詞數分數、總字數分數、總詞數分數，且具有維持效果。謝瑋芸、陳曉嫻（2009）針對一名國小五年級的選擇性緘默女童為研究對象，結果發現透過音樂治療，個案增加情緒的釋放、舒緩個案的焦慮，並提升其專心程度、發展人際的動機。顯示音樂治療對智能障礙兒童及情緒障礙學生具有良好的輔導效果。

## 參、結論

音樂常被用於幫助我們抒解壓力、帶來快樂，也使人從音樂中獲得啟發、自我突破。醫學上也提出人們之所以感受一首樂曲好聽，受到它的影響而產生情緒，是因為音樂改變了腦波，也因此改變了我們的情緒和生理功能。在生活中，動人心弦的音樂故事不斷產生，豐富我們的生活。在專業領域中，音樂對人類生理、心理上的影響也有越來越多的研究支持。

台灣引進音樂治療的歷史還很年輕，但已有很不錯的發展，是值得我們給予更多的支持。透過美國音樂治療或是其他各國在音樂治療方面的發展經驗，逐步培訓本土專業人才，建立專業化治療師證照審核、培訓、再檢測制度，並嘗試音樂治療在各領域

應用的臨床研究，建立起社會大眾對音樂治療的專業性及信賴感。也期許音樂治療在特殊教育上能有更大的發揮空間，讓音樂帶給這些孩子更多的機會，幫助他們學習更多的事物。

## 肆、參考文獻

### 中文部分

- 吳幸如、黃創華（2006）。《音樂治療十四講》。心理出版社。
- 林貴美（1993）。《音樂治療與教育手冊——音樂治療與教育的基本概念與活動設計》。心理出版社。
- 洪瑟勵（2000）。音樂治療活動對國中階段中重度智障學生社會技能之影響。國立台灣師範大學音樂研究所碩士論文。
- 洪榮照（2000）。智能障礙者之教育。載於王文科（主編），特殊教育導論（47-107頁）。台北市：心理出版社。
- 洪榮照、柴蘭英、陳曉嫻（2009）：音樂治療教學方案對智能障礙兒童口語表達能力之效果。2009特殊教育國際學術研討會--情緒障礙與兒童藝術治療。
- 張初穗（1994）。殘障嬰幼兒的音樂治療。音樂治療研究會訊，2，3-8。
- 教育部（1997）。特殊教育法。台北：教育部特殊教育工作小組。
- 蔡安悌（2003）。音樂治療國內外發展現況。載於中華民國應用音樂推廣協會作者群（主編），音樂與治療（62-78頁）。台北縣：星定石文化。
- 蕭斐璘（1998）。情緒障礙青少年的音樂治療紐約特殊教育機構工作經驗談，特教園丁，十四卷，第一期。

蕭斐璘（2002）。解讀莫札特效應——聆聽古典音樂真的會使你的孩子更聰明嗎？悅音，23，4。

謝瑋芸、陳曉嫻（2009）：音樂治療對選擇性緘默症兒童之個案研究。2009特殊教育國際學術研討會--情緒障礙與兒童藝術治療。

### 英文部分

- Cook, J. D. (1981). The therapeutic use of music : A literature review. *Nursing Forum*, 20(3), 252-267.
- Boxill, H. E. (1985). *Music therapy for the developmentally disabled*. Austin, Texas : PRO-ED, Inc.
- Bruscia, K. E. (1987). *Improvisational models of music therapy*. Springfield, Illinois: Charles C Thomas.
- Gauthier, P. A., & Dallaier, C. (1993). Music therapy. *Canadian Nurse*, 89(2), 46-48.
- Hanser, S. B. (1999). *The new music therapist's handbook* (2nd ed.). Boston, MA: Berklee Press.
- Kauffman, J. M. (2005). *Characteristic of Behavior Disorder of Children and Youth*. Columbus Ohio: Merrill Publishing Company.
- Lathom, W. (1980). *Role of music therapy in the education of handicapped children and youth*. Lawrence, KS : National Association for Music Therapy, Inc.
- Schulberg, C.H. (1981). *The music therapy sourcebook*. New York : Human Sciences Press, Inc.
- Wicks-Nelson, R., & Israel, A. C. (1997). *Behavior disorder of childhood*. New Jersey: Prentice-Hall Inc.