

合唱训练治疗未成年自闭症人群可行性及有效性研究

——“上海天使之音沙龙”实例分析

王随缘 谢韞雅

(上海师范大学音乐学院 上海 徐汇 200234)

[摘要] 本文基于合唱训练对未成年自闭症人群治疗的实践探究成果,论证了根据未成年自闭症人群在语言表达、沟通交流以及行为等方面表现出的障碍及该人群思维特点,以合唱为主要形式,设计并进行音乐训练的可行性,也验证了对发展未成年自闭症人群的社交能力、行动能力带来的积极影响。

[关键词] 自闭症;合唱训练;实践训练

一、研究的理论实践设计

自闭症是一种广泛性的发育障碍,其特征是社交困难、沟通困难,行为受限和机械性地重复。自闭症的发病原因尚不明确,被称为“精神癌症”,给自闭症患者以及家属带来较大的负担。现今社会各界对自闭症人群的关注度日益升高,致力于提高自闭症人群自理能力、帮助自闭症人群融入社会的公益组织也越来越多,其中就包括本研究所依托的公益组织——上海“天使之音”沙龙。沙龙成立10年间通过学习铜管、木琴等乐器以及其他音乐活动,成功使得部分自闭症少年恢复了一定的正常交流能力,但未曾有人尝试使用合唱训练的手段进行康复训练。

有研究表明,音乐治疗对于自闭症儿童在情绪情感的识别和理解方面的能力起到了一定的改善作用;学习音乐能帮助自闭症人群恢复一定的社交能力、参与社会活动。如:奥尔夫音乐治疗的活动内容和灵活的活动方式让自闭症儿童在认知、语言沟通、社会交往等领域都得到了显著进步。因此我们大胆地提出:合唱对自闭症人群来说可能是一种极为有效的改善方式。首先在合唱过程中,声音的一致性十分重要,即使是不涉及音准及处理,仅仅在音量及咬字协调性的方面提出要求对于语言障碍自闭症人群来说已是一项挑战。且合唱重视人与人之间的和谐相处以及团结协作能力,演唱者之间必须相互协调,彼此之间学会聆听,切身感受对方的情感色彩,这正是深处“孤岛”对自闭症人群最缺乏的能力。

“天使知音沙龙”每周活动总共开展三个小时,沙龙根据自闭症患儿的年龄和音乐能力将团员分为A班(基础班)和B班(进阶班)两组,避免程度差的孩子跟不上学习进度或是程度好的孩子得不到提高。沙龙周末活动的教学包含音乐基础知识教学、节奏练习、木琴、舞蹈、管乐队排练(当日具体课程依照情况而定),以及本项目组成员开展的合唱课;每周可供我们进行合唱训练的时间在30分钟~80分钟不等。团员个体之间差距较大:首先,年龄差距较大,最小的4岁,最大的28岁;其次,音乐能力差距较大,部分15岁以上的成员接受过较长时间的器乐训练,识谱能力、音准能力较好;语言交流能力差距较大,因症状严重程度和其他干预治疗效果的不一,部分团员无法进行正常语言交流,需要家长辅助进行教学。

基于前期两个多月的深入了解,充分掌握了未成年自闭症人

群的主要行为特点,我们设计了全面的教学计划。以下是我们中期正式展开全面的教学后理想模式的概况(见表1):

二、实践研究成果

为了求证合唱训练未成年自闭症人群治疗的可行性,我们以参加活动的长短、自身音乐学习情况,以及在语言、行为控制能力为筛选依据,选出了6位较为具有典型性的自闭症团员,在进行正式训练前采集基本情况,并进行了记录,并在训练中期、后期和末期进行观察记录,产生对照。这六位团员基本情况如下号:1号小天,6岁,加入沙龙1个月,学习钢琴未满1年;2号:小王,10岁,加入沙龙2年,学习木琴1年以上;3号:甜甜,10岁,加入沙龙4年,学习木琴2年以上;4号:小舒,16岁,加入沙龙8年,大提琴6级,小号10级,同时学习钢琴、木琴;5号:小徐,15岁,加入沙龙10年,圆号8级钢琴6级;6号:小宇,17岁,加入沙龙10年,学习中音号、大号6年以上。由于该团组织团员具有的特殊性,需要运用团员易于接受的语言并配合一定的肢体动作来加强团员与指挥之间的配合度,需要通过不断鼓励的方式激发对于音乐的兴趣;

在经过经过训练重点观察对象中,在语言表达上有较为明显进步的是1号、2号两位年龄较小的自闭症儿童;行为控制上有较为明显进步的是3号、6号;可以发现4-6号年龄偏大的三位自闭症少年在研究过程中的变化没有1-3号年龄小的自闭症孩子明显。(具体变化见表2)

合唱团整体的进步较为明显,在前期学习了乐理知识并学习了大量单声部歌曲后,学习、掌握歌曲的能力已经明显增强。在前期教授歌曲的过程中,主要依靠组员反复演唱、团员反复跟唱的形式进行,谱面几乎不起任何作用,唱谱和唱歌词并没有展现出实际的差别。但进入训练后期,由于五线谱的认读能力的提升,自闭症孩子们开始主动地演唱谱面上的音符,整体的注意力更加集中,在把握音高、节奏上的重难点时更易进行改正。同时后期训练中对于音色调整的重视终于使得自闭症孩子们对于自己的声音控制有了一定理解,在提示彼此声部间“要互相听得到、要融合”之后,作品呈现的更加有度。

三、结论

1. 未成年自闭症人群进行合唱训练的可行性

表 1

班级	时间点	内容
A 班	13:00—13:20	教授基础音乐知识(认识五线谱、音符时值、拍号意义、强弱对比等,根据每次新学生数量和掌握情况做具体调整);
	13:20—13:40	学唱儿歌;
	13:40—14:00	表演(鼓励团员上前边唱边跳)
A+B 班	14:00—14:10	热身活动(舒展身体已得到放松,适当进行一些音乐小游戏);
	14:10—14:20	练声;
	14:20—14:45	学唱:①旋律教学:;②歌词教学:;③音色调节(5分钟)p.s.以老师示范、团员模仿的方式为主;
	14:45—15:00	演唱展示(请不同的团员组合上前将教学歌曲完整的演唱,并在此时针对性地提出意见。最后全体表演)

表 2

编号	前期记录	中期表现	末期表现
1	较为冷漠,几乎无语言,但是很有礼貌,每次上课前都会挥手示意,注意力不集中,有时会自顾自地开始手舞足蹈,离开座位边跳边叫;	语言,有时会重复说一件事情,上课过程较刚接触相比稍微活跃一些,开始愿意听老师讲课;	对话时开始短暂地将目光放在对方身上,语言逻辑能力将接触前期相有所提升,学习能力增强,对于老师的提问变得积极。
2	十分依赖母亲,可以说是与母亲形影不离,不愿意出来完成课堂任务,口齿不清,有时尖叫大哭;	仍然依赖母亲,但在其母亲的帮助与坚持下,愿意出来完成课堂任务;	在课程开始前愿意帮忙点名,课堂参与度有所提升,口齿较初期清楚许多,现主要问题在于平翘舌音的区分上。
3	口齿不清,表达能力极差,会随着音乐有节奏地拍手,课堂参与度不高;	无明显变化,但开始会用点头或摇头回应小组成员,仍然不喜欢说话,但是嘴里会发出简单的单音节词,如“嗯”、“啊”;	无明显变化,只在舞蹈环节会出来积极参加。
4	学习能力很强,课堂参与能力高,语言表达能力较强,行为控制能力极好;	上课表现积极,敢于表现自己,但是交流中重复性内容过多。	偶有表述困难现象,与前期状况相比变化不大,但不断重复的话题不再提起,是一个重大改善。
5	语言能力较强,知道自己在说什么,但在与他人交流的时候,仍存在一些表述困难,行为控制极好,学习能力强;	无较明显变化,课堂参与度高,口齿方面稍有欠缺,同样出现平翘舌音区分不清的问题;	目光交流增多,无明显变化。

经过项目组一年的实践探究,证实了对未成年自闭症人群进行合唱训练的可行性较高。可行性首先体现在活动的开展上,合唱活动的开展十分便捷,无需复杂、特殊的设备支持,仅需一架钢琴(或电子琴)和一个排练场地(在本项目中皆由天使之音沙龙提供),此外则全由老师与自闭症团员的互动构成。其次,歌曲学唱的过程较为简单,在合唱训练过程中,自闭症团员的家长可全程参与,配合老师进行教学训练,一举数得:一能提高自闭症团员的配合度,二能促进亲子关系,三则是便于家长课后在家进行协助性的辅导、复习。如果是其他专业性过高的器乐或针对性的训练,则家长很难同步参与,只得旁观。

可行性也体现在项目实施过程中,团员接受程度的表现上。在这为期一年的合唱训练中,我们带领团员一共学习了17首歌曲(另有2首作品因难度问题没有唱完整),每首作品最后都达到了能够完整表演的程度(其中后期还加入了二声部的歌曲),可见歌唱、合唱是在未成年自闭症人群能力范围内的训练活动。其次,从项目中期开始直至项目结束,项目组始终坚持基础音乐知识教学,学习五线谱是为排练顺利进行做铺垫,前期自闭症成员基本都是通过模仿进行学习,在掌握一定识谱能力后则可以回归谱面。自闭症团员在识读方面的能力虽然吸收、消化较慢,但前后有了很明显的提高,由此证明再经过较长时间的训练,自闭症合唱团的排练可以步入更专业化的阶段。

再者,通过对比训练初期与训练末期,整个合唱团的演唱效果,我们会发现自闭症合唱团的整体水平有了较为明显的提高,由此充分证明项目组所设想之训练,不仅可行且从训练直接效果上是来说(即演唱能力)有效的。总而言之,在项目组不断调整的教学、训练计划施行过程中,自闭症合唱团的学习状态、训练状态以及家长、沙龙双方的反馈都十分令人满意,对未成年自闭症人群进行合唱训练的设想被证实为切实可行。

2. 合唱训练对未成年自闭症人群的治疗作用

在这为期一年的训练中,我们发现:从整体角度而言,集体性的训练不断反复强调纪律和训练时的专注度,因此合唱团的成员在行为控制上的总体水平提升最为显著:在训练末期教学活动已形成规范,已无出现随处走动、任意叫喊的情况,学习状态较为端正,这是极大的进步;仅有极少数情况会因个别团员情绪失控、急于表达而打断教学片刻。

训练对不同程度的自闭症孩子影响效果不一。对于几乎无语言的对象(如1号、2号、6号孩子),训练后效果相比其他对象较为明显——开口表达的频率、有效内容提升较大。对于语言表达能力较好的孩子(如4号、5号孩子)效果则并不明显。训练对不同年龄的孩子影响效果不一,主要表现为:低年龄层次的孩子在语言能力上提高明显,高年龄层次的孩子在专注度上提升明显。如上述的1号、2号、6号孩子中,1号孩子年龄最小(开始参与训练时6岁),尚未出现明显的刻板行为,训练介入后其表达能力有非常明显的改善,但注意力仍无法集中;而6号孩子年龄最大(开始参与训练时17岁),至项目训练末期在语言能力上并无明显改善,需继续进行长期训练并观察,但其专注度有了明显提高,参与课堂活动的意识和兴趣明显增强。

因此,我们有充分理由认为:合唱训练能作为未成年自闭症人群辅助治疗的一种可行的、有效的途径。

参考文献

- [1]张静漪.融合理念下的自闭症儿童教育探讨——智能信息技术应用学会会议论文集[C].赤峰:赤峰学院师范学院,2017.
 - [2]宿淑华,赵航,刘巧云,黄昭鸣,陈思齐.特殊教育学校自闭症儿童教育康复现状调查[J].中国特殊教育,2017,(第四期)
 - [3]俞泽柠.自闭症儿童的教可接近性问题研究——从权利冲突的角度探究自闭症儿童融合教育的可行性[J].法制与社会,2016,(第八期)
 - [4]吴晓桦.论合唱艺术在素质教育中的作用[J].黄河之声,2017,(第六期)
 - [5]胥珊珊.特殊音乐教育方法指导下的自闭症儿童个案研究[D].上海市:上海音乐学院,2016.[6]段云峰,吴晓丽,金锋.自闭症的病因和治疗方法研究进展[J].中国科学:生命科学,2015,第四十五卷(第九期):820~844.
 - [6]吴勉.奥尔夫音乐治疗应用于自闭症儿童的个案研究[J].中小学心理健康教育.2017(22)
 - [7]陆悦美,陈灵君,王萌,朱毅.音乐治疗在自闭症干预的研究进展[J].中国康复医学杂志.2016(12)
- (指导教师:上海师范大学音乐学院 王瑾 副教授)