

<<音乐治疗和心理剧>>

图书基本信息

书名：<<音乐治疗和心理剧>>

13位ISBN编号：9787807512127

10位ISBN编号：7807512121

出版时间：2008-4

出版时间：上海音乐出版社

作者：约瑟夫·英雷诺

页数：163

字数：100000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<音乐治疗和心理剧>>

### 内容概要

心理剧是一种独特的整体治疗方法，它具有几乎是无限的潜力，可以结合所有的艺术——戏剧、音乐、美术和舞蹈。

心理剧的根本目标是启发人的自发性和创造力。

心理剧和音乐结合起来，其结果是一种混合形式，与其本源截然不同。

这一结合的产物是这两种形态的不可分割的组合体，与单独实践的心理剧相比增加了内容。

它无疑是心理剧的一种形式，因为心理剧的所有传统因素都保持完整；同时它也是音乐治疗的一种形式。

音乐和心理剧结合的这一产物最合适的命名就是音乐心理剧。

它可以定义为：音乐心理剧是将音乐即兴创作、音乐想象及其他音乐治疗技术与传统的情节心理剧相结合的一种综合治疗方法，其效果优于单独运用其中任何一种治疗技术。

这本书中展示的方法是为广泛的应用计划设计的。

这些方法能以不同方式被音乐治疗师、心理剧治疗师、美术治疗师、舞蹈治疗师、心理学家、精神科护士、心理问题顾问和其他参与集体治疗工作的人使用。

音乐治疗在世界和中国都是方兴未艾、正在开发研究的探索性课题，音乐心理剧是其中之一。

本书的价值在国际上得到公认，对中国的音乐治疗和心理剧疗法能起到重要的推动作用。

## <<音乐治疗和心理剧>>

### 作者简介

约瑟夫·莫雷诺是美国马里维尔大学音乐治疗退休教授，也是美国密苏里州圣路易斯市创造性艺术疗法学院院长。

他长期致力于音乐治疗与多学科内在联系的探索，富有开创性地将音乐和心理剧两个学科在团体治疗中有机结合，得到了国际同行的广泛认可。

莫雷诺应

## <<音乐治疗和心理剧>>

### 书籍目录

总序 中文版序言 译者的话 第一章 音乐治疗和心理剧：互补疗法 第二章 心理剧运用音乐的来历 第三章 音乐心理剧的基本程序 第四章 即兴演奏的暖身 第五章 个人即兴演奏 第六章 团体即兴演奏 第七章 心理剧中的音乐和意象 第八章 音乐心理剧技法 第九章 音乐心理剧案例 第十章 音乐心理剧模式 第十一章 古代的资源 and 现代的应用：心理剧中的创造性艺术 第十二章 未来展望 建议参考资料 参考书目

## &lt;&lt;音乐治疗和心理剧&gt;&gt;

## 章节摘录

第一章 音乐治疗和心理剧：互补疗法 音乐治疗和心理剧都是非常独特的治疗学科，差异明显，可是它们又有许多相似之处，互为补充。

音乐治疗的定义有许多种，出自世界各地定位不同、不同的许多专业学会。因此至今没有一个唯一的能被普遍接受的定义。

然而，大多数人会同意一些一般原则，最无疑的是音乐在治疗过程中的中心作用。

例如布鲁莎（Br-uscia）对音乐治疗的定义是：“音乐治疗是一个有明确目标的过程，在这个过程中治疗师利用音乐体验以及与求治者建立起来的具有极大改变力量的关系，帮助他们改善、保持，或者重建一种好的个体状况。

” 在这个定义里，我们能够识别出一些通常被认为在音乐治疗实践中最本质的因素，它包括目标设定，还有健康的概念，它表示心理和身体的健康是一个不可分割的整体，没有人为的分界线。

宽泛的健康定义提供了隐含着的认识，即音乐可以影响许多心理上的和生理机能的参数。

最终，这个定义恰当地强调了音乐体验的首要作用，以及从这些体验中发展出的关系，指出他们是使求治者能产生积极的改变的关键因素。

一些音乐治疗研究试图把音乐在治疗中的作用分离出来，研究脱离治疗师如何展示音乐的作用。但在实践中，这些因素通常既不能相互分离，也不能脱离治疗师和接受治疗的个人或者小组的互动活动。

由J.L莫雷诺在20世纪20年代所创立的心理剧治疗方法，已经被定义为：“通过演出而非谈论心理冲突的情景，来帮助个体探索他们心理问题的各个方面的方法”。

（布兰特纳，Blatner）（1988） 正如音乐对音乐治疗过程是必不可少的一样，戏剧性的角色扮演也是心理剧体验的最基本部分。

参与者在心理剧中能受到激励，超越了通常被限于非戏剧式的语言对话的治疗方式。

通过戏剧表演这种解除束缚的体验，心理剧舞台提供了一种以行动为主又受到保护的现实环境，使参与者在治疗师和小组的支持下能动地探索问题。

两个学科在哪些方面具有互补性呢？ 一个根本的联系是：音乐治疗和心理剧两者都是行动的方法，都能直接使被治疗者融入治疗之中，成为积极的参与者。

在音乐治疗中，被治疗对象利用在乐器上的即兴创作表达他或她的感情，以替代语言表达。

在心理剧中，被治疗者担当主角，并与配角互动，显然两者都是积极投入的。

即使被治疗者在音乐治疗中只是默默地分享音乐和意象，没有明显的反应，但是，他们也可能在许多层次上深刻地介入了这一体验，这点与心理剧中安静的小组成员可能理解和学习主角的体验相同。

他们完全不是被动反应，毋宁说，他们反映了一种不同的内心活动，可以促使以后更明显地参与。

即使音乐不如语言交流准确，但它也有自己的语言，同样是一种可供选择的、有效的表达形式。

莫利（Morley）（1981）曾提出：“音乐是一种类似于语言的交流形式，它也有韵律和停顿。

” 阿尔德里奇（Aldridge）（1996）比他更进一步，他质疑语言先于音乐这种常见的观念，认为语言应该被视为是音乐的一种形式。

与其争论音乐或语言哪种形式为先，不如把它们作为两种可以替换的表达方式，以适应不同时间变化的需求来得更为实际。

在音乐和心理剧融合的背景下，参与者在场景中可以充分地使用这些可供选择并且互补的表达形式，在需要的时候进行语言和音乐表达的相互转换。

康登（Condon）（1980）研究了人在对话时的微小动作，他认为当听众全神贯注地聆听时，他们是随着讲话者的节奏而动的。

实际上，产生的对话节奏可能提供一种交流的形式，它比正被表达的语言内容更具有基础性。

这种联结是一种节奏的诱导形式，对象之间可以产生共同的节拍，在近距离之内相互传动。

由此可见，有效的交流与节奏密切相关。

这将表明，在心理剧之中引入音乐的成分，可以更进一步地促进参与者之间的交流。

在音乐心理剧中，音乐经常用来支持和反映言语的交互作用。

## &lt;&lt;音乐治疗和心理剧&gt;&gt;

按照这种方法，心理剧的主角可以得到音乐的支持，同时用语言交流，从而使节奏的诱导作用对参与者的交流产生更深的影

实际上，语言和音乐并列地进行，把参与者的节奏联系增加到最大限度，也许对交流和参与的程度有积极的效果。

长期以来，一直有把音乐治疗包括在其他治疗框架之内的趋向。比如，在玛丽·普利斯特雷（Mary Priest-ley）（1985）的工作中，就曾把音乐治疗作为行为科学框架分析语境中的偶然因素。音乐治疗还结合了许多其他的治疗方法。

在所有音乐治疗与其他治疗结合的模式中，音乐的融入都为这些治疗方法扩展了新领域，增加了创造力。

许多音乐治疗师都担心：长此以往，音乐治疗作为独立学科的特点将在这一过程中消失。

然而，在音乐和心理剧内在的结合的过程中，各种各样的音乐治疗方法使用的都是自己单独的术语。

例如投射的音乐即兴创作、音乐与意象这些方法都是在不损害其完整性的情况下充分地实现的。

同时，把音乐治疗和心理剧的要素结合起来，所产生的不可分割的新技术也在运用，包括音乐投射和音乐示范及许多其他技术，它们既具有音乐的内在特征，又有心理剧的本质特点。

如果我们把音乐治疗在最广泛的含义上定义为：“存在于音乐起实质性作用的任何治疗性干预之中”，那么音乐治疗肯定存在于音乐心理剧的进行过程中。

音乐和戏剧在历史上和文化上有着深刻的联系，在历史悠久的音乐和医疗的传统风俗中，这些结合形式的根本作用与音乐和戏剧都有关系，而且通过音乐的紧密连结也能对电影、戏剧、歌剧和许多其他戏剧形式起到支持作用。

音乐和戏剧之间的密切联系存在于全世界范围内的医疗和戏剧形式之中，创造了有说服力的实例，因而在心理治疗的现代临床实践中也产生了这两个学科的结合形式。

音乐治疗和心理剧都支持自发性的发展和不受约束的情感表达。

当二者融合在心理剧中的时候，它们能够产生新的、独特的治疗可能性。

第二章 心理剧运用音乐的来历 我认为从现在开始，音乐应该是每一次分析的基本成分。它能触及最深的原型素材，那是我们在分析工作中只能间或触及的。

——G.G.荣格 在《心理剧》这本书中（Moreno J.L.）（1964），莫雷诺描述过他早期在心理剧中进行的音乐实验。

尽管他没有接受过正规的音乐教育，但他凭借富于创造力的远见，本能地认识到了音乐的力量及它在心理剧中的潜力。

他将他的方法称为“心理音乐”，计划通过这种方法使音乐表达不再是只被受过音乐教育的精英演奏者独占的东西，从而将音乐的创造性还给大多数人，在西方的文化中，很多人并不是主动参与音乐活动的。

莫雷诺希望音乐能够活跃人们的生活，对他们的生活具有创造性的作用，以此来获得“曾在婴儿时期体验过的更简单的表现音乐的方法。

”（Moreno洛杉矶）（1964）。

莫雷诺提出过心理音乐的两种形式，第一个他称之为身体形式（organic form），即不用乐器，只依靠身体而产生的音乐，如声乐和节奏性的表达。

因为大多数乐器都暗示或要求达到某种水平的技巧才能做到自我表达，所以莫雷诺认为它们妨碍了音乐的自发性的产生。

他提出的第二种形式是：可以使用乐器，但是它们只是作为个体自由表达自我的手段，而不能强迫个体服从乐器的传统演奏方法和用途。

莫雷诺将音乐热身作为第一种身体形式的实例，即以律动支持由治疗师为小组创作并且演唱的短小的旋律片段。

热身的目的是激励小组全体成员进入用歌唱自由地创造音乐应答的状态。

治疗师将在适当的时候邀请一位可能成为主角的人开始表演真实的或者想象的情景，这就是典型的心理剧的风格。

短暂的大声演唱会替代场景中的言语对话，随着治疗师的鼓励，此刻经过音乐热身的听众就像一个合

## &lt;&lt;音乐治疗和心理剧&gt;&gt;

唱团一样能对每个唱句做出反应。

这方法看来对小组的主角和其他人已经有了激励的意义，并且基本上能激发小组成员的自发性并使他们的情绪得到疏解和宣泄。

虽然有了行之有效的热身，但它不能更进一步地开发音乐热身的潜力，为心理剧的探索引申出最深层的问题。

不过重要的是，我们应该意识到在这个方向的实验是在20世纪30年代或40年代进行的，当时音乐治疗刚刚在美国开始，他没有音乐治疗的模式可以借鉴，他的音乐观念在他的时代无疑是有远见的。

莫雷诺为了实现使用乐器的心理音乐的想法，他尝试着从纽约交响乐团里组织了六位演奏员建立一个即兴的管弦乐队。

莫雷诺讲到了器乐表达拘泥于形式的观念，他认为对于音乐的和乐器的精通是通过长年累月的学科训练获得的。

从这一角度出发，他指出在普通的管弦乐器上熟练地进行自我表达的即兴演奏，对于那些未经过训练的人来讲是无法企及的。

然而，总体上讲，他提出“只有掌握乐器演奏技巧的人才能够演奏出自发性的音乐”这一观点却是错的。

现在许多音乐治疗方法中的标准做法都是鼓励各种类型的求治者进行自发性的音乐即兴创作，这些人中不仅包括没受过音乐训练的人，甚至还包括患有严重障碍的人，像孤独症儿童、身心多重障碍者和其他有障碍的人群。

在即兴音乐治疗中特别要考虑乐器的选择问题。

莫雷诺是和管弦乐队的演奏者共同合作的，实际上这些乐器很难让没有音乐学习经验的人用来进行自发的音乐表达。

然而，在这种情景下，音乐治疗师通常依靠各种各样的打击乐器，例如木琴、鼓、铃、铜锣、花铃，以及其他类似的乐器，无论是否在音乐上受过训练，这类乐器都能帮助他们立即进行自发性的音乐表达。

事实上，在运用即兴的音乐治疗方法的过程中，经常碰到的情况是那些音乐上受过训练的参与者与音乐上未经训练的参与者相比较，前者在音乐上的自然表达较少。

因为过多的音乐训练使得音乐的表演者表达的是别人的音乐构思，是一种音乐的再创造，而不是原创，不是完全自我的表达。

受过音乐训练的人缺乏音乐的自发性通常会妨碍他们进行完全自由的即兴创作，尤其是在不必考虑音调和諧、自由的个性化即兴创作的情况之下。

相比之下，没有受过音乐训练的人通常没有这样的障碍。

在莫雷诺的工作中，他曾借助象征性的剧情激发受过传统音乐训练的音乐家，试图让他们更自发地创作音乐，但是这种做法与真正的心理剧工作之间并没有建立起联系。

莫雷诺还非常详细地描述他作为一名45岁的小提琴家所做的工作。

这位男士是一个规模较大的管弦乐队的首席小提琴手。

他承受着严重的演出焦虑，在管弦乐队公开表演时他的手会发抖，特别是在他独奏的片段中。

而当他单独演奏或只面对他的妻子和学生的时候，就不会出现发抖的情况。

然而，首席小提琴手的角色是非常引人注目的，他极其在意他的乐队同事和观众对他的评价，这样他就不能集中注意力，放松和自然地表达音乐。

莫雷诺的方法很有创造力，他要求这个人用新方法进行演奏，例如用想象的弓子在想象的小提琴上演奏，或是和想象的乐器在一起演出。

这样做他的手就不再发抖，并且这对于他的音乐自发性训练来讲，是重要的第一步。

下一个阶段，是进入患者在心理剧中的实际演奏阶段，首先在一小群朋友面前演奏，继而逐渐扩大演出范围，在更多的人（包括陌生人）面前演奏。

最后，莫雷诺为了减轻演奏者面对公认的伟大音乐作品时由于责任感而引起的焦虑，尝试着鼓励小提琴手即兴创作自己的音乐来减轻他的焦虑。

莫雷诺通过逐渐增加观众的人数和陌生的观看者，使求治者变得越来越自信，由于关注即兴创作而忽

## &lt;&lt;音乐治疗和心理剧&gt;&gt;

略音乐演奏的技法，在此情景下他的手的发抖现象也停止了，这就是一系列的包含音乐的心理剧的治疗结果。

最后，为了将这种情况转换到真正的专业演出时的情景，莫雷诺使用了鼓励求治者关注积极想象的方法。

即使是在家练习，也要求他将想象的目标定为是在管弦乐队的真实情景之中演奏。

这种独特的集中想象力的方法是为了鼓励求治者对音乐产生自发的喜爱，这种自然的反应是基于条件反射原理的泛化效应，形成一种对于伟大的音乐作品的文化认同。

最终，这位小提琴家有了很大的进步，并且能够成功地完成被同仁认可和欣赏的音乐演奏。

在这个病例中，莫雷诺的想法既有创造力又有效，而且他解决了一个折磨许多音乐演奏家的问题。

虽然莫雷诺对这一病例中的音乐治疗饶有兴趣，但他并没有在他的心理剧工作中把音乐当作必要的组成部分充分运用。

然而，他的有创造力的方法为其他人继他而后的继续探索打开了一扇门。

这种“演奏”想象乐器的想法使我想到了一个难忘的心理剧之夜，这是1970年在纽约的莫雷诺学院举办的。

在一个场景开始之前，已故的优秀心理剧治疗师汉娜·维纳（Hannah Weiner）请我为小组的热身活动演奏一些曲子。

虽然我本人通常有一定程度的表演焦虑，但我那天晚上乐于尽此义务，唯一的问题是现场没有钢琴。无奈，出于对心理剧领域的一点关注之情，我应掌声邀请走上了舞台，坐在想象的钢琴前面。

当观众们安静的时候，我开始了“演奏”。

然而，我没有简单地模仿弹奏钢琴的身体动作，而是演奏了克莱门蒂（Clementi）的《升f小调奏鸣曲》第一乐章，作品26。

我演奏时能清楚地听到每个音符。

这是我曾经学过的一部非常好的作品，我演奏得很投入而且很有乐感。

，从而引起观众们全神贯注地“倾听”。

当我结束这段演奏时，观众们起立欢呼，我也得到了想象中的舞台花束。

事实上，这次表演是我最美好的音乐体验之一，也是我对那个作品演奏得最成功的一次。

在那个场景中，我能自始至终完全实现我对克莱门蒂的作品的完美构思，并且没有受到身体、琴键、琴槌和琴弦的限制。

虽然在当时并没有想达到那个目的，但这种音乐表演确实可以为有表演焦虑的音乐家提供好的角色演奏体验。

在这种有保护的情境中“演奏”，可以建立起一种自信，为真正的公开表演做好准备。

可见，莫雷诺对小提琴家的治疗工作是有一定的预见性的，那天晚上的演奏确实是令我难忘的一次心理剧体验。

在20世纪70年代，我经常参加公开的心理剧活动，它们是在曼哈顿西边的莫雷诺学院举办的。

这种活动本身就是一项重要的社会实践，不同的心理剧治疗师以定期的方式被安排到每周的不同的晚上进行指导工作。

这些集会开放式的，任何一位感兴趣的人只要交象征性的费用就可以参加。结果，这个中心的活动变成了一个真实的生活剧场，暂时把完全随意组合的人汇集在了一起。

这些演出令人好奇、不可预料，而且多变，在那里任何事情都可能发生（确实是经常发性！）。

## <<音乐治疗和心理剧>>

### 编辑推荐

音乐治疗在世界和中国都是方兴未艾、正在开发研究的探索性课题，音乐心理剧是其中之一。  
《音乐治疗和心理剧：演出你内心的音乐（原版引进）》的价值在国际上得到公认，对中国的音乐治疗和心理剧疗法能起到重要的推动作用。

<<音乐治疗和心理剧>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>