

音乐疗愈在乳腺癌患者心理重建中的人文实践探索

周海英

江西省妇女儿童医学中心, 江西 南昌 330038

DOI:10.61369/MRP.2026070008

摘要：目的：音乐疗愈因具有非侵入性、情感共鸣性及文化包容性，故很自然地成为医学人文关怀在临床实践中的极佳载体。方法：本文以乳腺癌患者心理重建的核心需求为脉络，先从人文角度系统、有层次地阐述音乐疗愈的价值内核，继而提出“个体化聆听—创造性表达—团体共融”的三阶实践路径，再据此厘清其在内在情绪抱持、身份重构、关系修复诸方面的作用机制，结论：最后给出专业性与人文学兼备的切实可行的实践保障策略，由此顺理成章地构建更有温度的肿瘤康复体系。

关键词：音乐疗愈；乳腺癌；心理重建；医学人文；康复实践

Exploration of Humanistic Practice of Music Therapy in Psychological Reconstruction of Breast Cancer Patients

Zhou Haiying

Jiangxi Women and Children's Medical Center, Nanchang, Jiangxi 330038

Abstract： Objective: Due to its non-invasive nature, emotional resonance, and cultural inclusiveness, music therapy naturally becomes an excellent carrier of medical humanistic care in clinical practice. Method: This article takes the core needs of psychological reconstruction for breast cancer patients as the thread, first systematically and hierarchically expounds the value core of music therapy from a humanistic perspective, then proposes a three-stage practical path of "individualized listening – creative expression – group integration", and clarifies its mechanism of action in terms of internal emotional holding, identity reconstruction, and relationship repair. Conclusion: Finally, it provides practical and feasible practical guarantee strategies that combine professionalism and humanism, thereby logically constructing a more compassionate tumor rehabilitation system.

Keywords： music therapy; breast cancer; psychological reconstruction; medical humanities; rehabilitation practice

引言

乳房是女性身体意象、性别身份极其重要的符号，故乳腺癌患者所承受的绝不止是躯体之痛。乳房的缺失或损伤、治疗所致的脱发、疲乏，以及对复发的持久性恐惧，都彼此联结、互为因果，从而构成一张将患者困在自我怀疑、孤独、绝望诸种情绪之中的心理之网。现代医学在延长患者生存期上已有极大进展，但毋庸置疑，心理康复更需要有温度、有共情的人文干预，方能真正弥合技术与人性之间的裂隙^[1]。音乐疗愈近年已经从肿瘤病房中简单的背景音乐播放发展到有明确个性化设计的干预方案及团体化人文实践，更难得的是其并不以“治疗疾病”为唯一目的，而是以“照护心灵”为根本，故能自然、妥帖地尊重患者的个体差异，接纳其种种情绪，在疾病叙事中帮其重寻自我的位置。因此本文摒弃量化实验及对比较研究的传统范式，从人文社科的视角出发，结合具体临床实践案例，系统、温柔地探讨音乐疗愈在乳腺癌患者心理重建中的实践路径及人文价值。

一、心理困境与人文回应：音乐疗愈的价值内核

（一）乳腺癌患者的核心心理困境

乳腺癌患者的心理重建可以十分自然、妥帖地从三个核心矛盾来考察：情绪的失控与接纳、身份的破碎与重构、关系的疏离与修

复。确诊初期患者多处患者往往陷入“休克式”的焦虑，对手术的恐惧、对化疗的抗拒、对未来的迷茫，使其情绪处于极度不稳定的状态。术后身体意象的变化又成为新的重要心理痛点。治疗后期患者长期疲乏，对复发又有持续、弥漫的恐惧，故容易陷入“慢性应激”状态，重新融入家庭、社会都变得困难。更值得注意

的是，患者的社会关系本身也在重构：家属出于过度担忧所采取的“过度保护”或因无力应对而选择的“回避”，都可能加剧患者的孤独感。而医患之间若只就病情及治疗方案展开沟通，患者就会有“被物化”的切实感受，也就难以获得被理解、被尊重的真实体验^[2]。

（二）音乐疗愈的人文价值内核

音乐疗愈对所论困境的回应应有十分清晰、自觉的人文价值内核，因而与医学人文的根本诉求高度契合，可很自然、妥帖地从三个层面予以说明：第一是非侵入性的情感抱持，即音乐疗愈不用药物，不用复杂心理训练，以旋律、节奏、和声为载体，为患者的负性情绪提供一个“安全的容器”。化疗室中轻柔的钢琴曲响起之后，患者心跳放缓，紧绷之肌舒缓，积压之焦虑在音乐中自然流露、消解。故而“无声的陪伴”实际上是最有力、最温暖的安慰，患者也因此真切体会到被接纳而非“被评判”。第二是个体化的意义赋权，因为每个人的音乐记忆都与生命经历有直接、深刻的联结，一首童年歌谣，一句熟悉歌词，都可能是患者对抗痛苦的“精神锚点”。因此音乐疗愈充分尊重患者的个体差别，鼓励其选择自己喜爱的音乐，参与音乐创作，由此将患者从“被动的治疗对象”自然、流畅地转变为“主动的康复主体”。第三是共同体的关系重建，当患者一起合唱、一起演奏、一起分享音乐故事时，孤独感即被“共鸣”彻底取代。家属的参与让亲情在音乐中升华，医护人员的参与让医患关系从“治疗与被治疗”真正转向“陪伴与被陪伴”，医学的人文温度因而被极好地呈现出来。

二、三阶实践路径：从情绪安放到自我重生

从乳腺癌患者心理重建各阶段的需求出发，结合临床实践经验，本文自然、妥帖地提出了“个体化聆听—创造性表达—团体共融”的三阶音乐疗愈实践路径，且十分清楚地说明其并非简单的线性递进，而是彼此衔接、循环往复，故能切实满足患者各阶段的心理需要^[3]。

（一）第一阶：个体化音乐聆听——情绪的安抚与锚定

个体化音乐聆听是音乐疗愈最基础、最重要的环节，其直接目的就是缓解患者即时的负性情绪，建立心理安全感，因此必然要贯彻“个性化匹配”和“场景化融入”的原则，把音乐疗愈自然、妥帖地嵌入诊疗全过程。术前准备室中，医护人员给患者开具了“术前音乐处方”。患者李女士（化名）平素喜爱轻柔的轻音乐，化疗前常因紧张而心跳加速，故医护人员为她选用了钢琴版《月光》，并指导她配合乐曲做腹式呼吸，15分钟后李女士面露笑容，主动、坦然地说：“音乐响起时，我好像忘记了手术的恐惧，心跳慢慢平稳了。”由此也很自然、巧妙地引出“音乐+呼吸”的组合方式：用音乐的节奏性来调节患者的自主神经，达成生理、心理双方面的放松。术后恢复期，又结合中医“五音入五脏”的理论，给患者制定了系统、有层次的“五行音乐方案”。对肝气郁结所致的失眠，选择旋律舒展的角调式音乐《春景》以疏肝解郁，对肾气亏虚所致的多梦，则选用音韵深沉的羽调式音乐《秋夜》以宁心安神。

（二）第二阶：创造性音乐表达——身份的重构与赋权

如果说个体化聆听是“被动的接纳”，那么创造性音乐表达就是“主动的重构”，因此其根本目的很明确：帮助患者把内在复杂、混沌的情绪转化为具体的音乐形式，在创作过程中重新认识自我、接纳自我，进而完成身份的重构。更重要的是，创造性表达的形式极其丰富，毋需患者有专业音乐素养，故而其本质是“表达”，绝不是“完美”。某省肿瘤医院的“心灵音乐人文门诊”对此有极好的示范：音乐治疗师引导患者用“歌词改写”的方式表达内心感受。一位术后身体意象发生重大变化因而陷入自我否定的年轻患者，将《我很丑可是我很温柔》的歌词改写为：“我有疤可是我很坚强，风雨过后我会更闪亮。”当她第一次在团体中唱出自己改写的歌词时，眼含泪光，台下诸位患者自发、自然地为她热烈鼓掌。由此，改写的歌曲真正成了她自我认同的有力宣言，也自然、妥帖地帮助她接纳身体的不完美。此外，“音乐绘画”“节奏敲击”都是患者十分喜爱、十分自然的创造性表达形式，故而治疗时给患者彩色画笔及打击乐器，让其随音乐的节奏在纸上画出自己的情绪，或以乐器敲出自己的心声。有一位患者听《命运交响曲》时用红色、黑色画笔画了一组交错的线条，并很坦然、很诗意地解说：“红色是癌细胞的肆虐，黑色是治疗的痛苦，但线条的交织，是我与命运的抗争。”^[4]这种跨媒介的表达真正突破了语言的限制，患者潜意识中的情绪自然流露，创作过程本身便成了患者认识自我、调和自我的极佳契机。

（三）第三阶：团体音乐共融——关系的修复与共同体构建

由于团体音乐共融是音乐疗愈的升华环节，故其根本目的就是促使患者走出自我的封闭世界，修复与他人的关系，建立“康复共同体”，由此自然地获得归属感、安全感。团体音乐疗愈的基本形式是“心灵音乐会”和“音乐工作坊”，参与者有患者、家属及医护人员，而某省肿瘤医院自2017年成立“心灵音乐坊”以后，已经成功举办了48届心灵音乐会，组织过300余场音乐疗愈活动，患者在音乐会中患者既是观众，又是表演者。因此有许多动人的场面：术后康复的患者带着自己的吉他上台演唱《明天会更好》，家属自发组成了合唱队演唱《爱的奉献》，医护人员也主动登台用歌声为患者送上祝福。音乐工作坊以“合唱”“节奏游戏”“音乐冥想”诸种形式自然、妥帖地促进参与者彼此沟通、彼此信任，因此“一朵花的正念冥想”活动设计得十分巧妙：治疗师引导患者及家属想象自己是一朵花，在音乐中感受阳光、雨露的滋养，直接、有力地去接纳自己的“不完美”，故而既修复了患者与家属的关系，也让家属学会自我关怀。

医护人员的参与本身就是团体音乐疗愈极其重要的组成部分。故文中所述的节奏游戏有十分明确、自然的设计：医生、护士、患者围坐一圈敲击手鼓，节奏从杂乱过渡到统一，笑声从稀疏变为爽朗，医患之间的距离感被切实消解，医患关系从“技术层面”自然、妥帖地转向“人文层面”。

三、实践保障：专业性与人文性的双重坚守

音乐疗愈在乳腺癌患者心理重建中的人文实践，并非“随意

的音乐播放”，而是需要兼顾专业性与人文性，建立完善的实践保障体系，确保疗愈效果的可持续性。

（一）专业团队的构建：多学科协作的人文实践

音乐疗愈的实践必然要以“音乐治疗师—医护人员—心理咨询师”的多学科协作团队为基础：音乐治疗师设计个性化的疗愈方案并组织创造性表达、团体活动，医护人员把音乐疗愈自然、妥帖地融入诊疗流程，随时观察患者身心反应并据此调整治疗方案，心理咨询师则就音乐疗愈过程中所呈现的深层心理问题给予专业、有洞见的心理支持。更难得的是，汕大医附二院乳腺医学中心的医护人员曾系统、规范地参加中国抗癌协会组织的音乐心理干预研修班，因此掌握了标准的操作流程、音乐选择原则及效果评估方法。由此也自然地形成了“医护人员+音乐治疗师”的良好协作模式，既专业可靠，又便于嵌入临床护理，故能真正做到“全员参与、全程覆盖”。

（二）文化适应性的考量：多元音乐的包容与融合

音乐疗愈的人文性最自然、最充分地体现于对患者文化背景的尊重：不同年龄、不同地域、不同文化的患者对音乐有种种不同的偏好，因此音乐疗愈应因人制宜：对老年患者选用经典民歌、戏曲、红色歌曲，因其唤起青春回忆，极易引起情感共鸣，对年轻患者则选用流行音乐、民谣、轻音乐，更贴近其生活方式。还可以将祖国中医“五音疗愈”理论与西方音乐治疗理论有机、妥帖地结合，形成真正有文化内涵又见实际疗效的疗愈模式。具体而言，团体冥想时以古琴演奏角调式音乐，引导患者体会“天人合一”的意境，节奏治疗时用非洲鼓的热烈节奏帮患者宣泄压抑情绪。故而音乐疗愈在此框架下既富诗意，又极见包容性，也更有利于满足不同患者的心理需求。

（三）空间与制度的支撑：人文环境的营造与保障

音乐疗愈的实践必然需要相应的空间及制度作为支撑，方能真正营造出有人文温度、有疗愈价值的康复环境。因此从空间上来

说，医院宜设立专门的“音乐疗愈室”，布置得温暖舒适，配备专业音响设备、乐器及绘画材料，又将音乐自然、妥帖地融入医院各公共空间，门诊大厅、病房走廊、化疗室皆可听到轻柔宜人的背景音乐，患者就医全过程都处在音乐的陪伴之中。某省肿瘤医院的“心灵音乐坊”是这方面极好的范例：它既是音乐疗愈的场所，也实质上充当患者的“心灵驿站”，室内陈列患者的绘画作品、原创歌词，悬挂康复故事，处处见温度，时时有希望。从制度上而言，医院要把音乐疗愈正式纳入肿瘤康复常规项目之中，先制定标准化、可操作的诊疗规范及疗效评估体系，再给予音乐疗愈充分的经费支持，由此保证专业团队建设顺利进行，活动正常开展。更难得的是，医院建立了“患者反馈机制”，主动、系统地收集患者意见，据此不断调整、完善疗愈方案，真正做到音乐疗愈以患者需求为根本^[5]。

四、结语

乳腺癌患者的心理重建是一个长期、艰难、需要医学技术支撑又必然需要人文关怀滋养的过程，因此音乐疗愈以其情感的感染力及人文的价值，自然、妥帖地成为这场旅程中的“温柔力量”：个体化聆听有利于安抚情绪、建立安全感，创造性表达有利于重构身份、获得赋权，团体共融有利于修复关系、建构共同体。故而音乐疗愈是对传统心理治疗的补充和丰富。它让医学不再是单纯的“治疗疾病的科学”，也真正成了“照顾心灵的艺术”。因此，在今后的肿瘤康复体系中，宜主动、充分地兼顾专业性与人文性，系统、有计划地探索音乐疗愈的新形式、新路径，让更多乳腺癌患者在旋律中走出心理困境，重拾生活希望，让生命的光辉自然流露、熠熠生辉。

参考文献

- [1] 王一方. 医学人文十五讲 [M]. 北京：北京大学出版社，2019.
- [2] 张侃. 医学心理学 [M]. 北京：人民卫生出版社，2020.
- [3] 高天. 音乐治疗学基础理论 [M]. 北京：世界图书出版公司，2018.
- [4] 刘泽伦. 音乐治疗与肿瘤康复的人文融合 [J]. 医学与哲学，2023，44（12）：35-39.
- [5] 陈怡. 意义导向音乐治疗在肿瘤心理康复中的理论建构与实践路径 [J]. 医学与哲学，2025，46（19）：11-16.