

病房乐韵：一场穿越病痛的温柔治疗

傍晚七点,中山大学第一附属医院儿科血液肿瘤病区,护士站旁的电钢琴准时响起旋律。戴着输液泵的孩子踏着脚触碰琴键,身侧的家长目光流转,温柔击掌应和音律……几分钟内,《你笑起来真好看》的歌声穿过消毒水的味道,在病房的每个角落流淌。这不是一场普通的歌唱,它是“病房中的音乐治疗”公益项目的日常。

项目发起方广州碧心公益,从2014年扎根儿科病房,至今深耕十年。尤其自2021年起,携手MTAC音乐治疗师团队以乐韵托举病童的坠落时刻。这支由专业音乐治疗师、高学历志愿者组成的团队,化音符为舟,载着重症患儿与其家庭穿越病痛的阴霾,让歌唱成为非药的安慰剂,在传统医疗之外为孩子们拼接起一座通往温暖与希望的桥梁。四年间,这个温暖的音乐治疗项目,服务患儿及家属近3000人次,在最脆弱的生命土壤里播撒阳光。

■统筹:新快报记者 潘芝珍
■采写:新快报记者 潘芝珍 李斯璐
■摄影:新快报记者 王 飞(除署名外)

■碧心公益与专业受训的音乐治疗师合作,将音乐治疗引入儿童血液肿瘤病房,为患者提供专业音乐治疗服务。(受访机构供图)



■喜欢唱歌的孩子,还能独唱喜欢的歌曲。无论什么歌曲,音乐治疗师都会为孩子伴奏。(受访机构供图)

在治疗夹缝中生长出“歌唱星期四”

“刚做完腰穿,血小板也很低,只能平躺……”化疗后的小艾已卧床大半年,升板针的针头埋在手背,稍一碰碰便可能面对危急状况。这个本应在校园里奔跑的女孩,被白血病困住了脚步,病房的白墙、冰冷的仪器,成了她生活的全部,病痛、寂寥时常将她包裹。直到音乐治疗师温蕴走进病房,从陈奕迅弹的电钢琴来到床边,指尖流淌出会跳舞的“叮咚”,小艾低落的情绪才一扫而空,一曲终了,平躺在床上的女孩高高举起双臂,用力为温蕴鼓掌。这是音乐治疗的寻常瞬间,却藏着最动人的力量,在患儿虚弱,或无法动弹的时光里,有音乐的陪伴,能驱散枯燥时光,缓解不适。在中山一院的儿科病房里,这样的故事每天都在上演。

14岁的柔柔确诊重疾后即将开始化疗,漫长治疗让她紧闭心扉,直到温蕴带着平板和编曲软件找到她,和她一起研究二次元音乐的和弦。40分钟的探索,8个选定的旋律,一个“下次继续编曲”的约定,柔柔的

心情开怀了不少:“我会做好治疗,养好身体,继续我们的歌。”

在PICU的重症监护室里,刚刚度过14岁生日的佳荣全身插满管线,呼吸机的滴答声,是他日夜紧随的陪伴。极罕见肿瘤叠加重症肺炎,让这个爱弹琴的男孩陷入了沉默。温蕴推着电钢琴走进病房,从陈奕迅弹到周杰伦,熟悉的旋律取代了仪器的噪音,医护人员和妈妈都发现,佳荣的眼神正一点一点由暗转亮,他用力点头,从喉咙里挤出微弱的声音:“我出院之后,还要弹琴。”在音乐治疗中,他似乎找到接下来生活的方向。

每周四的夜晚,是病区专属“歌唱时间”。音乐治疗师时静洁弹着电钢琴坐在走廊,孩子们围坐成圈,点唱着喜欢的流行歌、儿歌,家长和医护人员也纷纷加入。这个被称为“歌唱小组”的社区仪式,模糊了身份的边界。在这里,没有患者与家属,没有医生与护士,只有一群为生命高歌的人。时静洁记得,有一对夫妻曾在ICU门口,共用一副

耳机反复听《会开花的云》,那首歌成了他们风暴中的锚点。数月后,孩子转回普通病房,父亲带着这首歌来到歌唱小组。父子俩偎依着歌唱的瞬间,现场的家长们听了这首歌背后的故事,都悄悄红了眼眶。歌唱小组建立了信任的团体氛围,参与者可以在当中彼此聆听、支持。

音乐的治愈,从来不是凭空而来。对于接受骨髓穿刺、PICC置管的孩子来说,音乐是对抗恐惧的铠甲。

在没有音乐治疗之前,儿科二区护士长张婷婷和同事们常常要面对这样的场景:孩子因恐惧哭闹不止,即使打了镇静药也无法配合,需要几个护士合力按住小小的身体,才能完成操作。而如今,治疗师会提前评估孩子的音乐偏好与情绪状态,在操作中用歌声、旋律分散孩子的注意力。有时是即兴编唱的动画歌曲,有时是孩子最爱的童谣,原本半小时无法进行的操作,十几分钟就能顺利完成。

“碧心的支持就像土壤,让音乐治疗能在病房里更深入和长久生长。”时静洁感慨道。作为长期关注重症儿童救助的公益组织,碧心公益为项目提供了持续的资金和运营支持,变成贯穿全年的常态陪伴。同时,项目还吸引了一大批高学历志愿者加入——高校音乐专业的学生、在职的音乐教师、专业弦乐团的演奏者,他们用专业的音乐素养,为项目增添更多色彩——有的编排适合病房的音乐节目,有的陪伴孩子练习乐器,有的参与公益音乐会的筹备,让音乐治疗的形式更加丰富。

将专业音乐治疗师团队引入医院,与中山大学第一附属医院、中山大学孙逸仙纪念医院等三甲医院深度合作,让音乐治疗变成更持续的“常规照护”,共创发展了病房中歌唱小组,并把服务拓展到中山大学孙逸仙纪念医院,成为临床治疗的重要辅助。

“碧心的支持就像土壤,让音乐治疗能在病房里更深入和长久生长。”时静洁感慨道。作为长期关注重症儿童救助的公益组织,碧心公益为项目提供了持续的资金和运营支持,变成贯穿全年的常态陪伴。同时,项目还吸引了一大批高学历志愿者加入——高校音乐专业的学生、在职的音乐教师、专业弦乐团的演奏者,他们用专业的音乐素养,为项目增添更多色彩——有的编排适合病房的音乐节目,有的陪伴孩子练习乐器,有的参与公益音乐会的筹备,让音乐治疗的形式更加丰富。



■一对一音乐治疗当天,温蕴就来到病床边弹奏小艾最喜欢的音乐。



■碧心公益用漫画画出“病房里的音乐治疗”项目介绍,让更多人了解该项目。



■每逢六一儿童节、除夕迎新年,音乐治疗师为孩子们举办病房音乐会,营造氛围让孩子们一起放声歌唱。(受访机构供图)



■病房歌唱小组也可以亲子一起参加,家长也能全情投入到乐韵中,得到放松。(受访机构供图)



■新年音乐会里,医护人员和一名孩子一同合唱。(受访机构供图)

他们是病区里的“编外家人”

十年间,项目逐渐形成了“碧心公益+三甲医院+专业治疗师+高学历志愿者”的协作机制,这也是项目能够持续深耕的关键。碧心公益负责项目的整体运营、资金筹集和资源链接,为项目提供稳定的保障;医院开放病房、穿刺室、PICU等场景,医护人员与治疗师紧密配合,及时沟通患儿的临床状态,让音乐治疗精准适配医疗需求;专业音乐治疗师团队负责核心的临床干预,保障服务的专业性和有效性;高学历志愿者则作为补充,丰富服务形式,扩大服务范围。

在中山一院儿科二区,医护人员与音乐治疗师早已形成了默契的合作。每当遇到恐惧治疗的小患者,医护人员会第一时间邀请治疗师到场;治疗师在服务中发现患儿的临床变化,也会及时与医生、护士沟通。

张婷婷见证了音乐治疗在病区的成长:从最初的走廊小组活动,到进入病房一对一服务,再到参与骨髓穿刺、PICC置管等医疗操作,音乐治疗师早已成为病区的“编外家人”。“他们有自己的专业方法,能做到我们做不到的事。”张婷婷说,音乐治疗不仅缓解了孩子的恐惧,提高了治疗依从性,也让医护人员从孩子的欢颜中获得了力量,让原本压抑的病房,多了许多温暖的气息。

专业的内核,让这个公益项目摆脱了“送温暖式”的浅层公益,成为真正有价值、有力量的医

疗人文补充。

温蕴团队曾在三间三甲医院开展服务,一度供不应求;近四年,病房中音乐治疗项目总共已服务患儿和家属2993人次,为451名患儿提供1254次一对一服务,开展团体音乐治疗51场、病房歌唱小组72场、病房音乐会12场。

“这不是简单的数据统计,对于我们来说,每一首歌曲、每一次参与,都是对抗疾病的力量源泉。公益机构、医护人员和音乐治疗室,他们都是病区里的‘编外家人’,我们被看见、被关怀,那种获得感,难以用语言描述。”站在后排的一位妈妈注视着高声歌唱的孩子,眼里含着泪,也泛着光。诚然,这些数字的背后,是专业的力量,是公益的温度,更是多方协同的成果。

而音乐治疗的专业价值,也得到了科学的印证。温蕴解释,音乐之所以能缓解疼痛、调节情绪,与大脑的“伏隔核”密切相关。这个位于大脑基底核与边缘系统交接处的快乐中枢,会对音乐产生积极反应,进而影响人体的生理状态——缓解疼痛感知,平衡心跳频率,提升免疫力。这也是音乐被誉为“非药止痛剂”的科学依据。

记者了解到,在欧美多个国家,音乐治疗早已被纳入儿科肿瘤和重症病房的常规照护路径,而在中国,这份专业的探索,正由碧心公益这样的组织,与温蕴、时静洁这样的治疗师,在广州的病房里慢慢推进。

尴尬 在“爱心人士”与专业人士之间寻求身份

歌声在病房里流淌了十年,治愈了无数孩子和家庭,但音乐治疗的发展之路并非一帆风顺。在这条路上,有专业人才的稀缺,有体制认可的尴尬,有服务范围的局限,更有重症患儿心理疗愈的巨大缺口。

资料显示,全国每年平均有4万-5万名儿童被诊断出患有恶性肿瘤,广州作为华南地区的医疗中心,收治着来自本市及周边省市的众多重症患儿。这些孩子大多处于学龄前,漫长的治疗周期让他们被迫中断校园生活,陷入社交隔离;反复的化疗、穿刺,又使他们承受着身体与心理的双重痛苦、恐惧、焦虑、抗拒成为常态。而传统的医疗模式以生理治疗为核心,往往忽视了患儿的心理社会需求,也让家长陷入无尽的焦虑与无助。碧心公益负责人马锦洲坦言,心理问题是癌症常见的“次生灾害”,不仅会影响患儿的治疗依从性,增加医疗冲突风险,甚至会引发家庭系统的长远心理创伤。

音乐治疗的出现,填补了这份缺口,但这份填补却显得杯水车薪。目前,碧心公益的音乐治疗项目仅在中山大学第一附属医院儿童血液肿瘤病区、中山大学孙逸仙纪念医院本院儿童血液肿瘤病区 and 南院儿童造血干细胞移植科开展服务。并非项目不愿拓展,而是专业音乐治疗师的稀缺,让团队早已“忙不过来”。“全国注册的音乐

治疗师大概只有1000人,广州的治疗师人数不超过20人。”温蕴说,音乐治疗是融合音乐、心理学和医学的交叉专业,由高校音乐学院开设,培养周期长,专业要求高,这也导致了专业人才的严重不足。

更让治疗师们无奈的,是体制内认可的缺失。在德国、美国、澳洲等国家,音乐治疗师是医院的正式岗位,有明确的晋升通道和职称评定体系,但在中国,音乐治疗尚处于发展阶段,医疗体系内没有专门的音乐治疗师岗位。温蕴拥有中央音乐学院的专业背景和国外的职业资格,却依然无法入职医院成为正式员工;时静洁深耕病房十年,仍被部分人误解为“爱心志愿者”。身份的尴尬,让音乐治疗师的收入与付出严重不匹配,也让许多专业人才望而却步。

音乐治疗与临床医疗结合的最理想状态,是医院设立专门科室,但这一目标的实现,还有很长的路要走。“设立音乐治疗专科,要求治疗师具有医学专业背景,而我们这些科班出身的音乐治疗师,恰恰缺少这一背景。”温蕴说,专业背景的壁垒,让音乐治疗难以真正融入医疗体系。尽管如此,医护人员的认可、患儿和家属的期待,依然让团队选择坚守。中山一位教授曾对时静洁说:“你们来了之后,我们感受到病房变得更有有人文关怀和温暖。”这份认可,成了团队前行的最大动力。

梦想 希望医院辅助成立儿童音乐治疗专项基金

十年深耕,团队也在不断探索前行的方向。他们希望将十年的临床经验系统化、学术化,整理成专业的治疗方案和研究报告,让更多人了解音乐治疗的专业价值;他们希望深化安宁疗护服务,为生命末期的患儿提供音乐陪伴,让孩子在温暖中走完最后一程;他们更希望医院和专业人士一起成立儿童音乐治疗专项基金,覆盖从常规干预到安宁疗护的完整谱系,让更多重症患儿能享受到音乐治疗的温暖。

而在医院层面,医护人员也在为音乐治疗的推广努力。张婷婷和同事们始终期待着系统性的变化:“有些地方的医院已经正式设立了音乐治疗师的岗位,我们也在努力,希望这一天能早点到来。”随着音乐治疗的影响力不断扩大,越来越多的医疗机构向碧心公益伸出橄榄枝,希望开展合作,这也让团队看到了希望。

时静洁说,“音乐它会流进内心,带来一些东西,也带走一些东西。我们不是拯救者,而是陪伴者——带着音乐这个伙伴,与病童家庭一起走一段路。”时静洁的梦想是医院和专业人士应成立儿童音乐治疗专项基金。“如果能有一个基金支持儿科音乐治疗,覆盖从常规干预到安宁疗护的完整谱系,就能帮助更多孩子和家庭。”

夜色渐浓,病区快乐周四歌唱会曲终人散。孩子们意犹未尽地哼唱着“一闪一闪亮晶晶,满天都是小星星”走过长廊,推开门回到属于他们的病房。“姐姐再见,下周准时来喔!还唱《你笑起来真好看》。”一个小身影走进病房,又开门探出小光头,大声与时静洁道别并约定。

时静洁用力点了点头回应。她和团队每一位成员都坚信,即使在最深的阴霾里,音乐也能开出最美的花,生命总能与美好温柔共振。