

Doi: doi.org/10.70693/rwsk.v1i3.569

治疗性合唱对慢病儿童社会融入的影响：一项预实验研究

张灵慧¹、杨宁²、刘泳志¹、王婷¹、肖璐²、傅丽丽¹

(¹国家儿童医学中心/复旦大学附属儿科医院社工部, 上海 闵行区 201102, ²华东理工大学社会与公共管理学院, 上海 徐汇区 200237)

摘要 目的: 本研究旨在探讨治疗性合唱对慢病儿童社会融合、社会适应及社会支持的预实验效果。方法: 采用自身前后对照的预实验设计, 通过网络招募方式, 选取 13 名曾在同一儿童专科医院接受治疗的慢病儿童作为研究对象。干预过程为期 5 周, 每周一次线下集体训练, 内容涵盖合唱排练和简单舞蹈排练。在干预前后, 使用社会融合、社会适应、社会支持量表对慢病儿童进行测量。结果: 经过治疗性合唱干预, 慢病儿童在社会融合、社会适应和社会支持方面均表现出显著差异(P 值分别为 0.001、0.003 和 0.008, $P < 0.05$)。此外, 患儿的自我效能感后测分数也有所提高。结论: 治疗性合唱中的结构化训练安排、干预因素以及社会支持平台搭建等要素, 对慢病儿童的自我效能感和社会融入具有积极影响。未来研究可进一步扩大样本量, 延长干预时间, 以全面评估其长期效果, 并探讨不同类型合唱活动或与其他干预方法的联合效果。

关键词: 治疗性合唱; 慢病儿童; 社会融入

1 引言

最新统计数据显示, 过去十年间, 我国儿童慢性病的发病率增加了近 30%, 目前约有 10%至 20%的儿童患有慢性疾病¹。以内分泌疾病、哮喘、肾病和血液病为主的儿童慢性病患率总体呈现上升趋势², 例如, 我国大中城市 1 型儿童糖尿病的年发病率增幅约为世界平均增幅的 3 倍³。儿童慢性病的发病率持续上升, 成为全球公共卫生领域的重要挑战。慢病儿童可能面临体能下降、学业延迟、社交障碍、心理压力以及生活质量的下降等多重问题⁴⁻⁵, 不仅严重影响患儿的身心健康, 还阻碍他们及其家庭充分参与社会活动, 导致社会融入困难⁶⁻⁷。因此, 探讨如何有效提升慢病儿童的社会融入度显得尤为重要。

社会融入是社会领域研究中研究个体、群体及环境之间融合关系的概念。吉登斯提出社会融入指社会所有成员均享有公民资格, 具备政治权利并承担义务, 包括有机会参与社会互动⁸。本文认同有学者提出的慢病儿童的社会融入概念, 即慢病儿童通过自我调适和搭建社会网络支持, 在其生活空间中建立起良好的互动关系, 从而减少社会排斥风险, 并获得尊严感和满足感, 提升生活质量的过程⁹。

治疗性合唱结合了音乐与医学, 通过集体歌唱促进身心健康, 强调参与感和疗愈效果¹⁰。治疗性合唱通过音乐的节奏、旋律与和声提升情绪, 激发大脑中的多巴胺分泌, 同时集体歌唱产生的共鸣振动有助于放松身体、缓解压力。研究表明, 合唱能增强信任感和合作倾向¹¹, 音乐治疗对儿童及其家庭有显著心理社会支持, 提升社交、情绪和语言能力, 以及提高儿童对焦虑和疼痛的管理能力¹², 改善学习效能和精神健康¹³, 并有效管理焦虑和疼痛。已有研究还发现, 合唱干预提高了自闭症儿童的日常生活能力和人际认知功能¹⁴。因此, 本研究旨在通过治疗性合唱这一干预方式, 为慢病儿童提供新的心理支持和社会融入途径。

基金项目: 上海市医苑新星青年医学人才培养资助计划 (编号: 沪卫人事[2022]65 号)

第一作者: 张灵慧, 上海市闵行区万源路 399 号复旦大学附属儿科医院。

2 对象与方法

2.1 研究对象

本研究通过网络招募方式,选取到13名曾在同一儿童专科医院接受治疗的慢病儿童作为研究对象。这些儿童均为自愿报名,且家长或监护人已同意参与研究。研究对象包括患有不同类型慢性疾病的儿童,如糖尿病、哮喘、血液病等。研究对象包括患有不同类型慢性疾病的儿童,这些儿童均需要长期随访治疗,且在社会融入方面面临不同程度的问题。

2.2 研究目标²

本次研究希望通过“小彩虹慢病儿童合唱团”的活动,探讨以下两个研究目标:

1. 探索在治疗性合唱过程中,慢病儿童的情绪变化和自我评价是否发生显著变化。将通过情绪日记和自我评价问卷来测量这些变化,以评估合唱活动对儿童情绪管理和自我认知的潜在影响。

2. 评估治疗性合唱对慢病儿童社会融合、社会适应与社会支持的促进作用。我们将通过相关量表和家长的反馈来考察这些方面的变化,以了解合唱作为一种集体活动,如何在这些方面提供支持。

2.3 研究设计

本研究为自身对照干预研究,13名慢病儿童在5周的时间内,每周一次线下集体训练,并在训练结束后完成线上家庭作业。在第一次线下训练前和最后一次表演后,分别使用相关量表对慢病儿童进行测量。

2.4 干预措施

合唱团的教学、指导和排练工作由上海音乐学院音乐教育系学生完成,组织协调工作由医务社工负责。干预内容包括学习一首歌曲和简单舞蹈动作,并在训练结束后参加医院慈善晚宴的公开表演。干预过程中,特别注重结构化训练安排、干预因素以及社会支持平台搭建等要素的实施。

1. 结构化训练安排:每次排练都在医务社工和合唱老师的带领下依次进行热身练习¹⁵、合唱训练、总结分享三个环节。在第一次活动中,有破冰、活动介绍、人员介绍、制定契约、歌曲背景学习等环节。在最后一天活动结束后有活动总结、表彰患儿和分享会等活动。

2. 干预因素:就合唱目标、训练形式、团队契约、表彰总结作为合唱过程的干预因素。医务社工事先和合唱老师沟通合唱目标和执行要素,合唱训练不过分追求艺术效果,而是以鼓励社交互动和自信表演为主,如活动中两两一组完成训练,促进儿童之间的互动;给每位儿童单独练唱机会,并根据个体化情况及时表扬赞赏反馈提升其自信¹⁶;同时合唱老师注意调动合唱团儿童对歌曲的情感¹⁷;医务社工在每次活动过程中发挥组织协调、强调契约精神及应急干预的作用。在最后一次表彰时对每位小朋友的表现进行针对性点评表扬并发放了活动证书。

3. 社会支持平台搭建:此次活动过为儿童提供同辈支持平台,通过介绍合唱团背景以及制定契约,约束合唱团成员之间相互包容接纳、正向影响和促进激励。同时积极链接外部社会资源,为合唱团儿童提供3场公开演出机会,进行儿童精神风貌的展示,促进儿童社会融入,以治疗性合唱的方式开展生命教育的社会倡导。

根据小彩虹合唱团的活动安排,本次研究采用了无对照组的前后测设计,观察儿童在五次合唱活动前后的变化以考察本次活动对儿童的社会融合、社会适应和社会支持的影响。

2.4 资料采集与测量方法

本研究使用图片工具笑脸评定测量表(Smiley-face Assessment Scale)来记录活动过程前后的儿童情绪变化(见图1),该图片工具包括7个代表不同情绪的表情图片和活动自我表现评分,图片从左往右依次计分为1-7分,记录每个儿童参加活动前和活动后的情绪得分与自我评价表的分数,分数越高代表情绪越好,自我评价越高。



图 1 笑脸评定测量表

本研究使用了社会融合量表、社会适应量表和青少年支持量表，共包括 38 个条目。儿童的社会融合情况使用社会融合量表，包括 9 个条目，内容涉及儿童日常的社会融入感受和行为，例如“我感到格格不入，非常孤独”，量表适用李克特量表 (Likert scale) 五点计分，总分越高代表儿童的社会融入效果越好。儿童的社会适应使用了社会适应量表，该量表包括 19 个条目，例如“在陌生人面前，我常无话可说，以至感到尴尬。”本量表有三个选项，分别为“是”“不确定”和“不是”，被记录为 0 分、1 分和 2 分，总分越高代表儿童的社会适应能力越好。儿童的社会支持情况适用青少年支持量表，包括 10 个条目，如“我经常能够得到同学、朋友的支持”，同样采用李克特量表五点计分，总分越高代表儿童获得的社会支持越充足。同时，本次研究设计了儿童的背景问卷来了解儿童的基本情况。数据收集后，采用 SPSS 21.0 软件进行统计分析。对慢性患儿前后测分数进行配对 T 检验，查看 P 值是否具有统计学意义，以确保研究结果的科学性。

3 结果

3.1 一般资料

本次研究样本 13 名儿童，年龄范围为 5-10 岁，其中女孩 8 名，男孩 5 名。所患类型为一型糖尿病及其他内分泌遗传代谢疾病、精神性口吃、杜氏肌营养不良、硬皮病、急性 B 淋巴细胞白血病 (结疗随访) 等。(见表 1)。

表 1 基本信息

指标	选项	人数	百分比
性别	男	5	38.5
	女	8	61.5
年龄	5-7 岁	4	30.8
	8-10 岁	9	69.2

3.2 自我效能感的变化

经过五次合唱团活动，儿童的情绪得分和自我评价显著提高，此差距具有统计学意义 ($P < 0.05$) (见表 3)。这表明合唱团活动对儿童的自我效能感具有积极影响。

表 2 方差齐性检验

	莱文统计	自由度 1	自由度 2	显著性
情绪变化	.065	2	7	.938
自我评价	4.714	2	7	.005

表 3 儿童情绪变化和自我评价配对样本 t 检验

		N	平均值	标准差	配对差值	显著性 (双尾)
情绪变化	笑脸评定表前测	13	3.00	1.080	0.268	0.000
	笑脸评定表后测	13	6.46	0.519		
自我评价	自我评价前测	13	81.31	5.648	1.253	0.000
	自我评价后测	13	95.00	3.266		

3.3 社会融入的变化

合唱团活动还显著提高了慢病儿童的社会融合、社会适应和社会支持水平 ($P<0.05$) (见表 5)。这表明治疗性合唱对慢病儿童的社会融入具有积极作用。

表 4 方差齐性检验

	莱文统计	自由度 1	自由度 2	显著性
社会融合	.449	2	7	.655
社会适应	1.755	2	7	.241
社会支持	2.634	2	7	.140

表 5 儿童的社会融合、社会适应和社会支持配对样本t检验

		N	均值	标准差	配对差值	显著性 (双尾)
儿童社会融合	SI前测	13	27.15	9.045	2.336	< 0.001
	SI后测	13	43.23	1.739		
儿童社会适应	SA前测	13	38.00	11.676	3.413	0.003
	SA后测	13	50.38	7.388		
儿童社会支持	SS前测	13	42.31	6.316	1.898	0.008
	SS后测	13	48.31	2.594		

3.4 综合分析

由此可见,治疗性合唱对儿童的正向情绪促进、自我评价、社会融合、社会适应、社会支持均有一定的积极作用。这些发现支持了合唱作为提升慢病儿童社会融入度的一种有效干预手段的假设。通过分析发现,慢病儿童前后测在社会功能和自尊心方面的提升,与其参与合唱活动的频率和积极性密切相关。这表明,治疗性合唱训练能够通过集体活动和团队合作,有效提升慢病儿童的社会功能和自我效能感。

4 讨论

4.1 治疗性合唱的影响机制

在参加治疗性合唱的过程中,结构化训练安排、干预因素、社会支持平台搭建的三个组成要素能够促进慢性病儿童的自我效能感和社会融入。治疗性合唱活动不仅让慢病儿童在愉快的音乐环境中学习合作,还通过共同完成音乐作品增强了他们的成就感和归属感。具体来说,治疗性合唱通过多种机制对慢病儿童的社会融入、社会适应、社会支持等方面产生影响。首先医务社工以合唱为载体进行干预,在活动破冰、合唱训练、总结分享进行结构化设计,使其不仅是单纯的合唱训练,而是成为对儿童社会心理成长具有影响的干预行为,因此在后续类似活动设计中注意结构化训练的设计。其次,带有治疗性的合唱有利于儿童情绪抒发,通过共同练习歌曲不但加强彼此的情感联结,合唱老师和医务社工及时的嘉奖、鼓励和表彰更是增强了他们的自信心,对其进行社会融合与社会适应起到积极作用。社会支持包括提供支持的正式关系和非正式关系的社会支持网络,以及通过社会支持网络所提供的实质性、情绪性、信息性、自尊性支持。最后,医务社工链接资源为儿童提供院内排练和院外公开演出机会,搭建了平等、接纳、良性互动的同辈支持和社会支持平台,这些平台通过定期组织音乐课程,让孩子们有机会参与从排练创作到舞台表演的全过程。活动结束后社会工作者针对部分慢病儿童及家长进行了简单的访谈,主要了解参与合唱团对慢病儿童的影响:

“咱们每个人都是最棒的!”(患儿 1)

“希望我们继续再一起玩。”(患儿 2)

“在这里我的孩子和所有正常孩子一样的自信。”(家长 1)

“看到孩子从最初拘束到后面和大家一起玩耍、一起排练,看得出来他在这里真的很开心。”(家长 2)

“虽然没有问过别的孩子生什么病,但大家都心照不宣相互接纳和支持,没有歧视,更多的是同病相怜的善意鼓励。”(家长 3)

“慢性病对自己家来说是一个梗,但是这个活动对我们来说真的是很好的,我们就是正常的小朋友。”

(家长 4)

“我家小朋友去学校里讲这个（合唱团）经历，大家都羡慕她。”（家长 5）

由此可见，合唱团活动显著提升了慢病儿童的自信心和自我效能感。

4.2 与现有研究的比较

本研究结果与前人研究具有一致性，证明了音乐疗法尤其是合唱活动在提升特殊群体社会行为方面的有效性。同时，本研究更侧重于慢病儿童这一特定群体，为音乐疗法在儿童心理健康和社会融入领域的应用提供了新的视角。

4.3 研究结果的意义

研究表明，包含治疗性合唱在内的艺术疗愈类活动对慢病儿童的身心健康和全面发展具有积极作用。因此，在医务社工的实践中可增加相关的病友俱乐部活动，以完善儿童的正式和非正式社会支持网络，搭建社会支持平台，并更多探讨不同艺术疗愈形式对慢病儿童针对性干预的影响。同时，慢病儿童参与各类艺术演出也为医务人员和社会群体提供看见这类群体真正需求的机会，对改善儿童的生活质量、倡导儿童社会融入问题的社会关注、促进儿童的全人健康有积极作用。因此，在医院和社区中推广合唱活动具有重要意义。同时，本研究也为医务社工的实践提供了新的思路和方法。

5. 研究不足和展望

尽管本研究结果具有积极意义，但仍存在一定的局限性。未来研究可进一步扩大样本量、延长干预时间以全面评估其长期效果，并探讨不同类型合唱活动或与其他干预方法的联合效果对慢病儿童社会融入的具体影响。同时，还可探讨音乐干预方法在不同文化和社经背景下的适用性。通过跨文化和跨社经背景的研究，可以为全球范围内提升慢病儿童的生活质量提供更多的理论和实践支持。

参考文献

- [1] 潘慧,左青怡,杨筱,陈适,赵丽.体、卫、教融合的主动健康模式是青少年慢病防控的重要手段[J].协和医学杂志,2024,15(1):211-216.
- [2] 张国成.重视儿童慢性病对生长发育的影响[J].发育医学电子杂志,2017,5(4):198-201.
- [3] 罗飞宏.儿童 1 型糖尿病的诊治与展望[J].临床儿科杂志,2022,40(5):321-327.
- [4] 刘婷婷,刘伟,冯蕊.学龄期儿童慢性病患者情况及相关行为特点[J].中国卫生工程学,2020,19(02): 212-214.
- [5] Pühr A,Ruud E,Anderson V.et al. Executive function and psychosocial adjustment in adolescent survivors of pediatric brain tumor[J].Dev Neuropsychol,2021,46(2):149-168
- [6] 刘倩,莫霖,唐心悦,余璐,刘洋.儿童和青少年癌症幸存者创伤后成长现状及影响因素[J]. 中国护理管理, 2021, 21 (05): 674-679.
- [7] Ernst M,Brahler E,Wild P S,et al. Loneliness predicts suicidal ideation and anxiety symptoms in long-term childhood cancer survivors[J].Int J Clin Health Psychol.202121(1):100201
- [8] 徐丽敏.“社会融入”概念辨析[J].学术界,2014,(7):84-91.
- [9] 陈美旭,吕利明,杨晓霞,任燕语.儿童癌症幸存者社会融入的研究进展[J].护理学杂志,2022,37(22):98-101.
- [10] 王斐.团体音乐治疗对于脑瘫儿童社交功能的作用[J].中外企业文化,2021,(5):108-109.
- [11] Anshel, A., & Kipper, D. A. (1988). The influence of group singing on trust and cooperation.JOURNAL OF MUSIC THERAPY, 25(3), 145-155
- [12] 李力红,马帅.合唱对个体发展的促进作用[J].东北师大学报（哲学社会科学版）,2018,(4):247-252.
- [13] 李筱,傅丽丽,张灵慧,钟艳霞.慢性病患者音乐活动的成效探索——以复旦大学附属儿科医院“小彩虹慢性病儿童合唱团”活动为例[J].中国社会工作,2019,(30):23-28.
- [14] 汪春兰.音乐疗法在自闭症儿童社会情感培养中的应用[J].炫动漫,2023,(18):256-258.
- [15] 唐懿姝.合唱声乐训练探析[J].黄河之声,2023,(13):174-177.
- [16] 李语檬.音乐合唱教学对幼儿歌词技巧的训练[J].黄河之声,2024,(12):142-145
- [17] 张艺林.探究情感启示在合唱指挥中的功能及运用[J].黄河之声,2024,(18):162-165.

A pre-experiment research on the effects of therapeutic choir on children with chronic diseases in social integration

Linghui Zhang¹, Ning Yang², Yongzhi Liu¹, Ting Wang¹, Lu Xiao², Lili Fu¹

¹Department of Social Work, Children`s Hospital of Fudan University, Shanghai, China

²School of Social and Public Administration, East China University of Science and Technology, Shanghai, China

Abstract: Objective: The research aimed to explore the pre-experimental effects of therapeutic choir on children with chronic diseases in terms of social integration, social adaptation, and social support. Methods: Adopting a pre-experimental design with before-after study, we recruited 13 children with chronic diseases online, who had previously received treatment at the same pediatric hospital. Within 5 weeks of intervention, an offline group training was organized weekly to conducted choir rehearsals and simple dance rehearsals. Measurements were made through the relevant scales on social integration, social adaptation, and social support before and after the intervention. Results: After the therapeutic choir intervention, these children were significantly improved in social integration, social adaptation, and social support (P-values were 0.001, 0.003, and 0.008, respectively, $P < 0.05$). Additionally, the post-intervention scores showed that self-efficacy of the children was also enhanced. Conclusion: Therapeutic choir activities have a positive impact on children with chronic diseases in the aspects of self-efficacy and social integration owing to structured training, interference and a social support platform. A larger sample size would be expected in future research with a longer intervention period to make a comprehensive evaluation of long-term effects, and explore the joint effects of different choir activities or other intervention methods.

Keywords: Therapeutic choir; Children with chronic diseases; Social integration