

病房裡的音樂會

醫護人員的音樂治療

實用手冊

江漢聲 總校閱・施以諾 編著

藝軒圖書出版社

病房裡的音樂會

醫護人員的音樂治療實用手冊

江漢聲 總校閱
施以諾 編 著

藝軒圖書出版社

病房裡的音樂會－醫護人員的音樂治療實用手冊

/施以諾編著,第一版－臺北縣新店市:藝軒,2006[民95]
面;公分

ISBN 957-616-865-1 (平裝)

1. 音樂療法

418.986

95001124

◎本書任何部分之文字或圖片，如未獲得本社書面同意，
不得以任何方式抄襲、節錄及翻印。
新聞局出版事業登記證局版台業字第一六八七號

病房裡的音樂會－醫護人員的音樂治療實用手冊

編著：施以諾

總校閱：江漢聲

發行所：藝軒圖書出版社

發行人：彭賽蓮

總公司：臺北縣新店市寶高路7巷1號5樓

電話：(02) 2918-2288

傳真：(02) 2917-2266

網址：www.yihsient.com.tw

E-mail：yihsient@ms17.hinet.net

總經銷：藝軒圖書文具有限公司

台北市羅斯福路三段316巷3號（台大校門對面，捷運新店線公館站）

電話：(02) 2367-6824

傳真：(02) 2365-0346

郵政劃撥：01062928

台大醫學院展售處

台北市仁愛路台大醫學院聯教館醫工室B1

電話：(02) 2397-5070

台中門市

台中市北區五常街178號

（健行路445號，宏總加州大樓）

電話：(04) 2206-8119

傳真：(04) 2206-8120

大夫書局

高雄市三民區十全一路107號（高雄醫學大學正對面）

電話：(07) 311-8228

本公司常年法律顧問/魏千峰、邱錦添律師

二〇〇六年二月第一版 ISBN 957-616-865-1

※本書如有缺頁、破損或裝訂錯誤，請寄回本公司更換。

讀者訂購諮詢專線：(02) 2367-0122

作者簡介

施以諾

台北醫學大學醫學研究所碩士、高雄醫學大學復健醫學系職能治療組學士，現職為輔仁大學醫學院職能治療學系專任講師、台北市立萬芳醫院精神科兼任職能治療師。曾發表多篇醫療相關論文，並著有多本散文小品書籍，現正繼續攻讀博士學位。

除職能治療本行的醫療、教學工作外，父母皆學音樂出身的施以諾，深受家庭環境影響，近年來將專長與休憩結合，於「輔仁大學醫學院職能治療學系」以及「國立台灣藝術大學中國音樂系」開設『音樂治療』的選修課程，廣受各界好評。

本書的主體即是收錄施以諾分別在醫學院與音樂科系所開設『音樂治療』的部份課程教材，以及所發表過的音樂治療相關醫療學術論文。如果您本身是醫護人員，或是醫護、音樂相關科系的學生，不妨翻翻這本「病房裡的音樂會」，相信會為您的醫療生涯帶來意外的驚喜與感動。

其他共同作者：

江漢聲

德國慕尼黑大學醫學博士、輔仁大學醫學院院長

黃玉珠

英國雪菲爾大學護理博士、輔仁大學護理學系副教授

吳佳慧

美國賓州 Immaculata College 音樂治療碩士、育達商業技術學院
幼保系講師

推薦序

音樂人樂見音樂助人

音樂是人類情感的表現，也是人類情感交流的媒介，不論是喜、怒、哀、樂的任一面向，她的影響都是超越時空，無遠弗屆的。在我國古籍中，有許多音樂與人類情感關係的記載，如：荀子的《樂論》“夫樂者、樂也，人情之所必不免也。故人不能無樂，樂則必發于聲音，形于動靜；而人之道，聲音動靜，性術之變盡是矣。”在在揭示了音樂的重要性。

身為音樂人的我，親身經歷音樂創作的過程，那種將情感物化完成的滿足與成就感，總是那麼令人癡迷，無以自拔。而欣賞者藉由音樂的賞析領略到音樂之美，得到心靈內在情感的對應與愉悅，這也正是音樂欣賞所要追求的目標，與及創作者所期盼獲得的迴響。音樂治療則是更加擴大了音樂的功能。

《病房裡的音樂會——醫護人員的音樂治療實用手冊》是施以諾以他在臺藝大中國音樂學系開設的『音樂治療』課程內容為主體，加上他近年來在音樂治療領域中研究發表的成果，以及國內音樂治療領域的權威江漢聲院長、黃玉珠與吳佳慧等人共同合作下完成的第一本專業且實用的手冊。以諾雖然擔任教職的時間不長，但是因著他嚴謹的治學態度，風趣的言語表述，以及周密的邏輯思維，致使他的教學受到所有學生的愛戴與好評，是一門叫好又叫座的課程。如今，他將教學研究的成果毫無保留地與大家分享，這種沿襲至他父親施達雄牧師

的性格，正是他成功的秘訣。

多聽好的音樂有益健康，多讀這本手冊有助於您進入音樂治療的天地，音樂人懇切期盼您使用音樂來幫助別人。

國立臺灣藝術大學教授兼教務長

林昱廷

自序

樂來越健康

在醫院裡面，我除了自己的本行外，我也喜歡用音樂來幫助病人，所以我常用各種不同的音樂活動，來為病房裡的病人們每週辦一次別開生面的「音樂會」，可能只是簡單的音樂欣賞，也可能是用樂器來進行，或是用輕柔的背景音樂加上適合的肌肉放鬆指導語。

在臨床上或是私底下，很多人都會帶著興奮的口氣問我：「音樂真的可以治病嗎？」也許它們不能單獨被使用於治療病症，但卻可扮演相當程度的「輔助」角色！這也是為什麼我喜歡為病人們規劃「病房裡的音樂會」的原因。

音樂治療在各領域都可以有它的輔助效果，它的益處有哪些呢？舉例來說，歐美國家有許多醫學文獻相繼指出：開刀前給病人聆聽安寧的音樂可以穩定手術患者的情緒，並減低麻醉劑的用量。在維也納也有醫師發現：手術後給病人聆聽一些音樂，可讓病人恢復的情況較為良好（他們讓 160 位病人在術後休息時聽音樂，結果發現有聽音樂的病人對止痛藥的要求比一般開刀病人減少了 25%，平均住院時間也減少 36 小時），而在台灣醫界更有人將音樂治療給用於尿路震波碎石的療程，用來降低病人在療程中的焦躁與不安。

近年來，台灣已有越來越多的醫護人員將音樂治療這項技巧給用於自己的醫療領域中，用來促進病人們的身、心健康與醫療品質。

本書提供醫護人員一些音樂治療的基本常識，期待您我都能在自己的醫療領域中推廣音樂治療的理念，讓您我的病人能夠「樂」來越健康。

目次

推薦序——音樂人樂見音樂助人 i

自序——樂來越健康 iii

第一部 音樂與醫療

第一章 什麼是音樂治療？（施以諾）	1
第一節 音樂治療目前在台灣的定位	2
第二節 社會大眾對音樂治療的錯誤觀念	4
第三節 音樂治療與「健康」（Health）	7
第二章 音樂治療的理論基礎（施以諾、吳佳慧）	11
第一節 音樂治療理論的建立與發展	12
第二節 醫界對音樂治療療效的相關實證文獻	16
第三節 音樂治療執行的模式	17
第三章 音樂治療與精神疾病照護（施以諾）	23
第一節 前言	24
第二節 音樂治療於精神疾病照護療效之整理	25
第三節 常用於精神疾病照護的音樂治療活動	27
第四章 音樂治療與復健照護（施以諾）	35
第一節 前言	36
第二節 音樂治療於肢體復健之運用與方式	37
第三節 其他音樂治療於復健科之運用價值與運用方式	40
第五章 音樂治療用於外科手術（江漢聲院長）	45
第一節 手術前的減壓治療	46
第二節 麻醉的輔助療法	48

第三節	緩解疼痛	49
第四節	術後的恢復治療	51
第六章	音樂治療與早期療育（吳佳慧）	57
第一節	前言	58
第二節	早療音樂治療的進行	59
第三節	音樂治療於早療體系中其他運用	68
第七章	音樂治療與臨床護理（黃玉珠）	71
第一節	音樂治療在護理單位的運用	72
第二節	護理人員運用音樂治療的四種方式	74
第三節	護理人員運用音樂治療的原則	75
第二部	臨床音樂治療實務	
第八章	臨床音樂治療活動之執行（施以諾）	81
第一節	大智若“娛”的音樂治療活動	82
第二節	治療性音樂活動參考範例	83
第九章	臨床音樂治療評估與研究（施以諾）	107
第一節	音樂治療前評估	108
第二節	音樂治療後評估與研究	109
附表一		
	臨床音樂喜好問卷（參考範例）	113
附表二		
	臨床音樂治療後自陳問卷（參考範例）	115



第 1 章

什麼是音樂治療？

第一節 音樂治療目前在台灣的定位

「音樂治療」(music therapy)是什麼呢？在國內，這其實是個很難定義的問題，因為在台灣的醫療相關法規中，尚無「音樂治療」這個詞彙。

一般而言，在國內執行音樂治療相關療程者，可分為兩大類：

一、持有國外音樂治療師資格的歸國人士：

在一些醫院裡，有聘請一些具有國外音樂治療師資格（如：RMT、CMT、MT-BC等）的人執行音樂治療相關療程，這批人大多是音樂背景出身，之後再出國唸三年左右的音樂治療碩士班。不過由於國內醫療法規中，尚無「音樂治療」這個詞彙，法律對「音樂治療師」亦暫無一個定位，所以音樂治療師在醫院中尚無法適法地直接申請健保，一般都是採取自費的模式。

二、健保體制內受過音樂治療相關訓練的醫療人員：

在台灣，許多醫師、護理人員、心理治療師、職能治療師等，都已以「音樂治療」為主題發表醫療學術文獻，並將音樂治療的手法給用於自己的領域，事實上，在國內以“音樂治療”為關鍵字，發表本土醫療學術期刊論文者，有超過九成以上是健保體制內的醫護人員，足見醫護人員在此方面有可發揮的空間。

其實，無論是醫師、護理人員、心理師、職能治療師、語言治療



師等，若能取得衛生署認可的執照掛牌執業，代表在病理學、醫療技術上都已有一定的水準，只有肯多下功夫（如：修習音樂治療相關學分、上研習會，或自修相關書籍等），目前在台灣都可於自己的領域內使用「音樂治療」這項技巧，且都可能對病人的健康有正面的幫助。這也是本書撰寫的目的之一。

而如果要依台灣的現實環境，給「音樂治療」下一個廣泛的定義，我們可以客觀地說：「由音樂治療師所執行的業務；或是由具有國內衛生署認證資格的醫護人員，經訓練、進修後，在自己的專業領域中，利用有治療性目的的音樂相關活動來促進、維持病人的身心健康。」符合以上條件者，在台灣都可算是『音樂治療』。

其中「由音樂治療師所執行的業務」這句話較無爭議，比較需要說明的是「由具有國內衛生署認證資格的醫護人員，經訓練、進修後，在自己的專業領域中，利用有治療性目的的音樂相關活動，來促進、維持病人的身心健康。」這句話，後面的這句話，有三個但書：

一、必須是具有國內衛生署認證資格的醫護人員：

在台灣，如果不是具有國外音樂治療師等資格者要執行音樂治療，必需有國內衛生署認證的醫療人員資格。畢竟「治療」二字是個專業，是個關乎您我身體健康的專業。

坊間有許多音樂治療的相關產品，五花八門、琳琅滿目，基本上，在面對關於音樂治療的種種論述，特別是牽扯到「療效」的時候，必須更小心謹慎。再者，依國內的法規，任何的『醫療行為』，都屬於

4 病房裡的音樂會

醫療人員的業務範圍，由醫療人員來談「音樂治療」，或談及療效，絕對比廠商更客觀，更合法，更合宜。

二、在自己的專業領域中：

醫療人員各有專業領域與權限，這在國內各個醫療法規中已有明定，不可踰界。

舉例來說：一個復健師，不可以在受了些音樂治療的訓練後，就用音樂治療的某些技巧，去為精神病人做過度深入的心理分析；一個心理師，也不可能受了些音樂治療的訓練後，就用音樂治療的某些技巧，去為脊髓損傷患者做肢體復健。這些都是很危險的行為，且超過醫療法規給各個醫療專業的授權。

所以如果您是醫療人員，想要執行「音樂治療」，建議您將它『帶入自己的醫療領域』，如此對病人較有保障。

三、有治療性目的的音樂相關活動：

您所用的音樂治療相關活動，必需是「有治療性目的」的，這是音樂家與醫者最大的不同。「音樂治療」這個詞若後面兩個字被弱化、忽略，就不能算是一種醫療了。

第二節 社會大眾對音樂治療的錯誤觀念

說到「音樂治療」，有幾個觀念必需釐清例如：



一、音樂治療沒有固定的「藥物音樂」

每個人，必有不同的背景、文化、年齡的差異，一首能讓個案 A 放鬆的曲子，不一定能讓個案 B 放鬆，因為不同背景、文化、年齡、經歷的人，可能會對同一個音樂有完全不同的詮釋。所以，沒有一首曲子是可以讓所有的人感到放鬆的，也沒有一首曲子是可以讓所有的人感到愉快的，頂多只能說某些曲子可能對「大多數的人」產生某種作用，但絕不是全部。

而如果有人對您推銷號稱具有療效的 CD，說：「某種曲子可以用來強肝。」又「某種曲子可以用來活肺。」、「某種曲子聽了以後可以用來修補人體內的 DNA」之類的話，我只能說，我目前持『非常保留的態度』。憑心而論，我樂見有這種神奇療效的曲子問世，但如果有，這應該是足以得諾貝爾醫學獎的突破性發現，至少，是可以排上國際性醫學期刊前幾名的鉅作，不過很可惜，我並沒有發現有這樣的研究被發表在具公信力的醫療學術期刊中。所以，我必需摸著我的良心說，我目前仍持『非常保留的態度』。

二、音樂治療的方式不止有聽音樂而已

除了聽音樂外，許多醫院的醫護人員都會用卡拉 OK、音樂動作團體等，來幫助病人達到復健、醫療的目的。舉例來說，對於中風的老人而言，若能把復健療程中所需做出的動作，給巧妙地融入打鼓的動作中，讓患者在做打鼓的動作的同時，亦不知不覺地做出了復健的動作，那麼，不但可達到復健的目的，更可藉由其趣味性而增加病人參

與療程的動機。這，也是一種音樂治療被應用的模式。

三、音樂治療可輔助，但不可取代正式醫療療程

客觀來講，音樂治療可輔助、融入，但不可取代正式醫療療程（如：藥物、復健）。客觀而論，它並非是一種必需的療法，比較是一種輔助療法、替代療法。

我常把音樂治療的手法給運用在我的醫療工作中，我多麼希望，有一天，我的病人們可以不必吃藥，不必打針，不必做復健，光靠音樂治療就可以完全康復。但，我必需說，我真的沒有看到哪一份具公信力的醫療學術期刊論文，曾表示有哪一種疾病是可以單單靠音樂治療就可以完全治癒的。音樂治療在醫界比較是一種「輔助」的角色。

所以一個病人不能因為覺得音樂治療的效果似乎不錯，就自行停藥或停止遵行某些醫囑，這是很危險的事。

四、沒有音樂背景的醫護人員，就註定與音樂治療完全絕緣了嗎？

沒有音樂背景的醫療人員，就註定與音樂治療絕緣了嗎？我必需很客觀的告訴您：「不一定！」

運用音樂治療的方式可以有很多種，舉例而言：**Schorr**曾利用給病患聆聽音樂的方式來嘗試去降低類風濕性關節炎病人的疼痛，結果發現有聆聽音樂的病人在 **McGill Pain Questionnaire**（麥氏疼痛問卷）中所測得的疼痛指數有所降低；**Kerry** 也將這樣的音樂介入方式給應用在做結腸鏡前出線焦慮的病人身上，**Kerry** 以 **State-Trait Anxiety Inventory** 針對



25 位做結腸鏡前的病人做測試，發現他們在聆聽自己所選擇的背景音樂之後，焦慮情形比另外 25 位沒有音樂介入者低得多（Kerry & Palakan, 1994）；國內也有護理人利用給患者聽音樂，來達到降低疼痛的目的的研究數據。上述的臨床應用，所需要的工具只有 CD、Tape、耳機，並讓病人選擇自己所喜歡的音樂即可，這，也是一種音樂治療的方式，運用這種方式時，執行者並不需要用到彈琴、拉小提琴等動作，但一樣可以達到目的，跟執行者本身的音樂能力並沒有直接關係。

運用音樂治療的方式有很多種，沒有音樂背景的醫療人員，在運用音樂治療時可能會受限，可能會無法執行某些音樂治療項目，但絕對不至於與音樂治療「完全絕緣」。

第三節 音樂治療與「健康」（Health）

談到音樂治療與「健康」，我們可以好好的看「健康」（HEALTH）這個單字的六個字母，把這六個字母給各加以延伸出一個單字，恰可說明運用音樂治療於人身、心「健康」（HEALTH）上所需有的六種態度與認知。

H—Hope（盼望）：

您所用的音樂活動必需是有盼望的音樂活動，您的音樂治療必需讓病人覺得活著是有盼望的，必需讓病人有更投入療程的意願與動機，讓病人覺得活得有意義。