

音樂治療與失智症照顧

董懿萱 職能治療師



失智症音樂照顧工作坊大合照

失智症為不可逆疾病，除認知退化外，常伴隨溝通障礙、行為問題、社交退化、憂鬱與焦慮等症狀，這些會加重照顧者的負擔，導致他們與患者的關係疏離。照顧者相比其他病患的照顧者，更容易產生負面情緒，並影響失智者的生活與醫療品質，形成惡性循環（Baker et al., 2019）。照顧失智症患者的負擔相當沉重，照顧者面臨的壓力可以分為生理、心理、社會和經濟層面，具體包括睡眠不足、健康惡化、疲憊，還有無力感、憂鬱、社交減少以及收入銳減等壓力（Zaritet al., 1987; Weiler et al., 1994; Donaldson et al., 1997）。照顧者面對長期壓

力時，往往會壓抑自己的負面情緒，試圖保持樂觀，卻導致心理壓力積累，甚至損害健康（商沛宇，2018）。隨著照顧壓力增加，許多照顧者健康惡化，甚至發生悲劇事件，這些事情皆突顯持續不斷地提供失智照顧家屬與照顧者同理、支持與諮詢的重要性，社會大眾不僅要理解失智症，也需要重視照顧者。

失智症的治療與照護分為藥物與非藥物治療，在各種不同的非藥物治療當中，近年來逐漸開始重視藝術媒介（包括音樂、視覺藝術、舞蹈動作、戲劇、寫詩…等等）如何應用於失智照顧。世界衛生組織（WHO）

2019 年 11 月公布了一項歷年來規模最大的綜合分析報告，顯示藝術在生理和心理健康上具有相當重要的影響，從胎兒到臨終者，藉由各種藝術參與，能正面地影響身心健康，比起傳統醫學治療，藝術參與更能有效減少醫療成本達到預防之效（Fancourt & Finn, 2019）。音樂是內在本能及創造力的展現。每個人都有一個「音樂小孩(Musical Child)」，能夠本能地對音樂刺激做出回應，不需要任何音樂相關的訓練，即使是失智者仍然保有音樂的能力，也能以積極或被動的形式參與音樂活動。而藝術媒介中所謂的「音樂治療」是「以臨床實證醫學為基礎的治療方式，在治療關係中，由音樂治療師運用音樂的介入以幫助個體達成治療目標」，實行音樂活動可以為失智者帶來的效果可能包括減緩精神行為症狀、改善情緒與溝通、減緩焦慮情緒及憂鬱的心理狀態等，也可以更積極地帶來正面影響，像是促進放鬆、提升人際互動技巧、提高記憶能力與促進整體認知功能、喚起長期記憶並減緩退化的速度，透過音樂創作的過程往往能促進失智者的自我表達，幫助失智者產生愉悅感與整體安適感，最終達到提升生活品質的目的（Fancourt & Finn, 2019；Rylatt, 2012；Van der Steen et al., 2018）。

根據文獻指出，大部分的失智症照顧者最希望的是失智者能夠維持參與活動與

功能，並期待與失智者營造共享關係，而失智者則是希望參與有意義的活動並期待親友的陪伴，而進行音樂活動便可能同時滿足失智者與照顧者的期待與需求。都當照顧者與失智者共同進行音樂治療時，發現失智者的精神行為症狀有減緩的趨勢，照顧者及失智者的焦慮及憂鬱症狀也都有所改善；藉由音樂互動能夠幫助失智者與照顧者之間建立個人與文化的認同，帶出共同經歷及歷史記憶，有助於產生或加強彼此情感的連結，透過一起玩音樂的過程能增加失智者與照顧者之間的交流，並增進溝通意願及互動頻率，對照顧者來說能夠減輕照顧負荷、增強心理韌性，進而改善失智者與照顧者之關係（Bressan et al., 2020；Brotons & Marti, 2003；Raglio et al., 2016；McDermott et al., 2014），因此若能夠增加照顧者與失智者共同從事音樂活動的時光，對於加強彼此的情感連結與溝通互動、改善心情等都是有好處的。

失智症音樂照顧工作坊

基於上述音樂對於失智者與照顧者可能的功效，本會召集音樂治療與失智症非藥物治療專家共同建構的失智症音樂照顧工作坊以及相關的課程教材，失智症音樂照顧工作坊以促進照顧者與失智者創造力核心概念，並導入音樂元素於照顧活動當中。透過課程講授、體驗活動讓參與者理解音樂照顧之概念與成效，認識音樂介入元素並模擬實際應

用音樂活動至照顧現場，提升失智症照顧者之照顧技巧與執行音樂介入活動的技巧和信心，幫助照顧者重新認識失智者的世界，以改善失智者與家屬之間的關係、減輕失智症家屬照顧負荷，增進其身心狀況與自我調適能力，進而提升失智者與照顧者生活品質。此外，當照顧者實際於照顧場域應用音樂介入時，也可促進失智者參與音樂活動，幫助失智者透過音樂活動參與維持認知功能及身心靈健康，達到推廣音樂於失智照顧的應用之目的。

失智症家屬音樂照顧工作坊的設計為總共12小時的工作坊，為期約兩個月，全程由專業的音樂治療師帶領與講授，課程架構包含介紹失智症音樂治療、樂器或工具、音樂

介入活動與實作練習；其中音樂介入活動包含音樂律動、節奏活動、歌唱、音樂聆聽、即興創作等不同主題的音樂活動。工作坊中提供照顧者一套常見的打擊樂器，包括木魚、響板、沙鈴、手搖鈴、鈴鼓、棒棒鼓、海洋鼓等樂器，方便照顧者於居家音樂活動中和失智者一起使用；除此之外還提供由多位專業人員參考國外照顧者音樂活動手冊共同編撰的「樂來樂靠近—失智症照顧者實用音樂活動手冊」作為課程教材，內容涵蓋失智症音樂治療介紹、音樂活動效用與類型介紹、失智者的音樂能力、音樂相關資源、如何有效帶領失智者一起進行音樂活動之原則、不同類型的音樂活動教案介紹與流程步驟示範等六個章節，透過課程深入淺出地帶



失智音樂家屬照顧工作坊大合照

領照顧者學習失智症音樂活動的概念及實際應用技巧。除了工作坊的團體式課程以外，還安排了由音樂治療師進行個別的線上或實體訪視評估，在工作坊的期間每位照顧者有兩次機會接受音樂治療師個別評估並給予居家音樂活動的建議，讓照顧者實際於居家環境執行音樂活動的困難或疑問可以被解答或提出討論，音樂治療師也可以提供針對個別失智者可進行的延伸音樂活動處方，更進一步加強音樂活動的成效。

失智症家屬音樂照顧工作坊研究成果分享

本會與國立臺灣師範大學運動休閒與餐旅管理研究所林歆敏博士候選人暨音樂治療師及林麗蓉教授共同合作進行《失智症照顧者音樂介入培訓方案執行成果初探》研究，探討音樂照顧工作坊對照顧者與失智者關係之影響，並希望了解照顧者對音樂介入方案之反應。研究方法採取質量並重的平行混合研究方式，為準實驗性、量化設計。以為期12周的失智症家屬音樂照顧工作坊（詳見前段「失智症家屬音樂照顧工作坊」介紹）作為介入措施，照顧者在課程開始前、後一周進行量表填寫及訪談，量表以無母數統計之Wilcoxon符號等級檢定進行差異考驗，訪談內容包含整體方案參與經驗及回饋，根據訪談錄音撰寫逐字稿，作為質性分析資料。

實驗組接受為期12週的失智症家屬音樂照顧工作坊，在家中由照顧者帶領失智

者進行音樂活動。對照組則提供標準照護。使用『相互關係量表』、『正向照護經驗量表』、『照護酬賞量表』和『世界衛生組織WHO-5幸福量表』在介入前後進行測量；兩組的基本人口特徵通過卡方檢定顯示並無明



失智音樂家屬照顧工作坊學員利用上課所學製作道具和長者互動



失智音樂家屬照顧工作坊學員利用課堂所學與長者互動

顯差異。將量表的前測分數作為共變數，並使用ANCOVA進行統計分析。實驗組共有17名參與者，年齡介於43至76歲之間（平均數[標準差]：58.25 [8.63]，僅有一名男性），對照組共有13名參與者，年齡介於45至75歲之間（58.26 [8.90]）。在工作坊開始前，實驗組與對照組並未顯示出顯著差異。經過12週的介入後，實驗組在正向照顧經驗量表得分顯著改善（ $F = 8.325, p = .008$ ），且WHO-5幸福量表呈現輕微正向變化（ $F = 3.347, p = .078$ ）；另兩項量表在統計上並無顯著差異。

從後測訪談蒐集的質性回饋資料則顯示出家屬認為工作坊能夠改善與失智者彼此的關係，音樂成為雙方之間的橋梁，增進親密感、減少衝突，並提供共享時光的機會。家屬不但透過音樂活動了解到以前失智者從未展現的記憶或面相，更重新看見失智者的能力與潛力。有家屬曾分享「音樂彷彿是他跟失智者關係之間的潤滑劑」，即使遇到衝突音樂好像也能化解那些不愉快的情緒。

家屬透過音樂照顧工作坊當中學習到新技能、也更認識失智症與應對之道，因此間接使得壓力下降，家屬也表達在音樂活動當中能獲得成就感和並提升自我肯定，讓其感

受到自身的價值感，參與音樂活動使失智者更專注，也讓家屬獲得了更多休息的機會。音樂不僅改善了家屬與失智者彼此的照顧關係，也對照顧者產生正向的影響，有家屬提到參加工作坊後會運用聆聽音樂或運用海洋鼓來幫助自己緩解壓力、放鬆心情，在團體參與的過程當中也獲得其他照顧者的支持，增進彼此的情感連結與支持網絡。

綜上所述，失智症家屬音樂照顧工作坊不但能改善失智者與照顧者之間的關係，更有助於提升失智症照顧者的正向照顧經驗，運用音樂陶冶自己的心性，幫助自己放鬆。另一方面透過工作坊團體的參與也促進失智症照顧者之間的交流，在音樂與其他夥伴的陪伴下，讓失智症的家屬們在照顧的路上不會感到孤單，也用音樂創造更多幸福時光。



失智音樂家屬照顧工作坊講師與長者互動

參考資料：

- 林歆敏、董懿萱、鄧世雄、林麗蓉（2024）。失智症照顧者音樂介入培訓方案執行成果初探。台灣老人保健學刊（20）。
- 商沛宇（2018）。家庭照顧者的身心壓力調適。e123 長青網-長者服務及老人院資訊。2023年8月9日，取自<https://e123.hk/zh-hant/nursing/rehab/tutor/512>。
- Baker, F. A., Bloska, J., Braat, S., Bukowska, A., Clark, I., Hsu, M. H., Kvamme, T., Lautenschlager, N., Lee, Y.-E. C., Smrokowska-Reichmann, A., Sousa, T. V., Stensaeth, K. A., Tamplin, J., Wosch, T., & Odell-Miller, H. (2019). Homeside: Home-based family caregiver-delivered music and reading interventions for people living with dementia: Protocol of a randomised controlled trial. *BMJ Open*, 9(11). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031332>
- Bressan, V., Visintini, C., & Palese, A. (2020). What do family caregivers of people with dementia need? A mixed - method systematic review. *Health & social care in the community*, 28(6), 1942-1960. <https://doi.org/10.1111/hsc.13048>
- Brotons, M., & Marti, P. (2003). Music therapy with Alzheimer's patients and their family caregivers: a pilot project. *Journal of Music Therapy*, 40(2), 138-150.
- Donaldson, C., Tarrier, N., & Burns, A. (1997). The impact of the symptoms of dementia on caregivers. *The British journal of psychiatry: the journal of mental science*, 170, 62 - 68. <https://doi.org/10.1192/bjp.170.1.62>
- Fancourt D. & Finn S. (2019). What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. Health Evidence Network (HEN) synthesis report, 67. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. <https://doi.org/10.18261/issn.2535-7913-2020-01-08>
- McDermott, O., Ridder, H. M., Baker, F. A., Wosch, T., Ray, K., & Stige, B. (2018). Indirect music therapy practice and skill-sharing in dementia care. *Journal of Music Therapy*, 55(3), 255-279.
- Raglio, A., Fonte, C., Reani, P., Varalta, V., Bellandi, D., & Smania, N. (2016). Active music therapy for persons with dementia and their family caregivers. *International journal of geriatric psychiatry*, (9), 1085. <https://doi.org/10.1002/gps.4421>
- Rylatt P. (2012). The benefits of creative therapy for people with dementia. *Nursing standard* (Royal College of Nursing (Great Britain) : 1987), 26(33), 42 - 47. <https://doi.org/10.7748/ns2012.04.26.33.42.c9050>
- Van der Steen, J. T., Smaling, H. J., Van der Wouden, J. C., Bruinsma, M. S., Scholten, R. J., & Vink, A. C. (2018). Music-based therapeutic interv people with dementia. *Cochrane database of systematic reviews*, (7). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003477.pub4>
- Weiler, P. G., Chiriboga, D. A., & Black, S. A. (1994). Comparison of mental status tests: implications for Alzheimer's patients and their caregivers. *Journal of Gerontology*, 49(1), S44 - S51. <https://doi.org/10.1093/geronj/49.1.s44>
- Zarit, S. H., Anthony, C. R., & Boutselis, M. (1987). Interventions with caregivers of dementia patients: comparison of two approaches. *Psychology and aging*, 2(3), 225 - 232. <https://doi.org/10.1037//0882-7974.2.3.225>