

憂鬱症的團體音樂治療

姓名：林柔廷

學號：M406097021

指導教授：周桂如 教授

大綱

前言

文獻查證

評估工具

治療方案

前言

- 根據世界衛生組織(WHO)估計，全世界得到憂鬱症的盛行率是3%，且WHO更進一步指出，西元2020年以前，憂鬱症將是心血管疾病之外，造成人類失能的第二大原因，不僅在高度開發的西方國家如此，在貧窮國家將更為嚴重，堪稱為「二十一世紀的癌症」(Holden, 2000)。

前言

- 在歐美已盛行多時的音樂治療近十年來在台灣漸漸受到矚目，臨床上廣泛應用於減輕焦慮、降低疼痛、緩解壓力、幫助睡眠等（Beck, 1991; Strauss, & Soloman, 1983; 張, 2008）。對憂鬱症患者而言，音樂能**減緩悲傷、提供紓發情緒及發洩的管道**，且治療上具有選擇範圍廣泛及不具侵入性痛苦的優點，較能為病患所接受（蕭、蕭, 1998; 周, 2006; 孫, 2008）。

文獻查證

音樂治療定義

1. 關於音樂治療，其最大特色就是對音樂的變化與運用，進而達成非音樂性的治療目標（謝, 2002）。
2. 音樂治療就是有計畫、有組織的使用音樂（或與音樂相關的活動、經驗），希望幫助個體達到生理、心理、情緒及認真等方面的治療成效。（汪, 2002）。
3. 全美音樂治療組織於1977年發行的《以音樂治療為生涯》一書中，給予音樂治療一個完整的定義：音樂治療師在治療環境中，藉音樂來恢復、維持及增進個體生理心理的健康，引導出個體符合期望的行為改變。

文獻查證

音樂治療的功能

音樂可影響人體心血管、呼吸、肌肉骨骼、神經與代謝等系統的作用，達到改善心跳、血壓、呼吸速率及肌肉張力的效果；也會刺激大腦半球皮質區，影響腦部血流量，增加意識清晰度，注意力、動機、記憶、理解、分析等功能(李、劉、陳, 1999; 蕭, 2002)。

文獻查證

音樂節拍及旋律刺激大腦邊緣系統及網狀結構，而後調整內分泌系統、交感神經系統的作用（徐, 2000; Guyton & Hall, 1996）。Gerra 等人(1998)研究發現，聆聽音樂可提升血液中腦內啡的濃度，使案主情緒狀態獲得有效的改善。

文獻查證

音樂能引起腦波發生變化，當大腦發出與大自然律動相同之 α 波時，會降低腦波過度被活化，能使人完全放鬆，增強注意力及記憶力(江, 2001；汪, 2002)。

文獻查證

透過音樂或其他藝術，使個體宣洩某些過度強烈的情緒，達到平靜狀態使身體恢復健康。音樂亦可帶領人脫離某些負面的情緒，促使心靈淨化和精神滿足(徐, 2000)。

音樂可取代個人負面情感，將其轉為正面的情感。以可使人們振作的積極樂觀音樂取代消極悲觀的情緒，以平和優美的音樂使其恢復平靜，來取代衝動激烈的情緒(徐, 2000)。

文獻查證

在聆聽音樂時，個人容易與過去經驗相聯繫，出現往日的記憶、心情和情感等；因此音樂治療師必須避免選擇會讓個案想起不愉快回憶的音樂，才不至於影響治療效果(劉, 1994 & Browning, 2000)。

文獻查證——實證研究支持

陳等人(2008)探討團體音樂治療
對社區日托老人憂鬱情形及生活品質的改善。

研究中採類實驗性設計，實驗組為20位老人，接受每週2次，每次20分鐘，共四週團體音樂治療，對照組13位老人則無接受任何音樂治療。

以老人憂鬱量表(GDS)及台灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷(WHOQOL-BREF)為評估工具，並在音樂治療過程中選擇老人熟悉的三首國台語歌，經重新編曲後改為輕快的旋律，配合設計的肢體活動。

結果發現實驗組的老人在音樂治療後憂鬱程度及生活品質的社會關係範疇皆較治療前達統計意義的改善，對照組的老人則無差異。

文獻查證——實證研究支持

李(2003)探討音樂治療對老人憂鬱治療的成效。

研究中採實驗設計，以流行病學研究中心憂鬱量表(CES-D)篩選出54位達憂鬱症狀標準並大於60歲以上的老人。隨機分成實驗組及對照組各為27位，實驗組接受每天上午一次，每次30分鐘，持續兩週的音樂治療，對照組則無任何介入措施。音樂治療內容依其音樂喜好評估表提供錄音帶，樣本選擇喜愛的曲目聆聽。研究前兩組老人於CES-D量表得分上並無差異，接受音樂治療後發現實驗組老人於憂鬱程度及沮喪情感、身心症、正向情感、人際問題等均有顯著改善，且與對照組達統計上的差異。

文獻查證

音樂治療技巧

音樂治療師依據治療者能力及個別治療目標設計出不同音樂治療活動及內容。音樂治療方法與技巧隨治療師、治療對象及治療目標的不同，其所運用的方法與技巧也會有所變化(謝, 2002)。

文獻查證

Bruscia(1991)將音樂治療運用的主要方法歸納為四大類：（謝, 2002）

聆聽法

再造法

即興法

創作法

聆聽法

對於精神科病人而言，聆聽音樂是個可以接觸其內心世界的良好管道，因為音樂常常可以引導病人說出其內心感受或想法，因而能有效協助其治療目標。

此方法所用的音樂可以是現場音樂、CD或錄音帶等等。

再造法

此方法是案主在治療師的帶領下，利用聲音或樂器將音樂表現出來，每個案主依據自己的能力做某種程度的音樂表演。案主不需具備高深的音樂技能，治療方法是根據案主能力而決定，且會隨著案主需求不同而有不同的著重點。

即興法

指案主以聲音或樂器作即興式的表演，形式可分為個人即興或團體即興，技巧的運用可隨案主能力及其治療目標有所改變。案主可藉由非語言性的方法直接表達與紓發心中的感覺，其自我實現的潛能可以有效被啟發出來，進而克服情緒、身體與認知上的障礙。在這之中，治療師需注意觀察案主的表現及其意義。

創作法

意指音樂治療師協助案主做某種程度的音樂創作，它包括了歌詞、歌曲或樂器曲的創作，以及音樂錄音帶或錄影帶的製作。最常應用的技巧是歌曲的創作 (Maronto, 1993)。歌曲創作亦為表達情感、促進溝通的好方法。

評估工具

流行病學研究中心憂鬱量表(CES-D)

測驗共有二十題，時間架構上為過去一週。選項分別由0分(極少或沒有)至3分(總是)，分數範圍由0-60分，分數越高表越具有憂鬱傾向，cut point為16分。

Corcoran測試此量表內在一致性 α 值為.9，以臨床病人為受試者折半相關值為.85，以正常人為受試者，折半相關值為.77。

評估工具

貝氏憂鬱量表(BDI)

測驗共有二十一題，時間架構上為過去兩週。選項分別由0分至3分，分數範圍由0-63分，分數越高表越具有憂鬱傾向，cut point一般為8-14分。

Beck以病人及大學生為樣本測試此量表內在一致性 α 值分別為.92及.93，再測信度.93， $p < .001$ 。

The background features several overlapping, semi-transparent circles in various shades of yellow, green, and orange, creating a soft, abstract pattern. The text "Thank you" is centered in a bold, black, serif font.

Thank you