

## 活動感想

# 加賀谷宮本式音樂療法帶動經驗分享

許逢育<sup>1</sup>

## 一、學習之因

因個人大學階段修習「高齡健康社會照顧學程」，有機會透過學校工作坊的形式，參與為期四天三夜的初級培訓課程。「加賀谷宮本式音樂療法」創立於 1967 年，創始者為日本加賀谷哲郎先生，是一種以活動為主，使用於現場以音樂為媒介團體帶動的方法。福樂多醫療福祉事業為實踐社會企業責任，於 2000 年台灣遭遇九二一大地震時，將此套音樂療法由日本引進台灣，針對災區受災兒童與老人進行音樂關懷。其目標乃是希望利用音樂的特性來帶給個案身心上的刺激，進而改善人際與情緒狀態，以及促進動作功能方面的改善，使個案的身心和生活上有更好的改變。由於個人在過程中，感受到音樂帶給人的快樂。以下分別針對不同時間，針對不同對象實施的情形作分享與紀錄：

## 二、輕度失智長者帶動

### (一)對象與時間

- 1.00 協會瑞智學堂輕度失智長者及家屬，每次 5-8：每周帶動一次，每次 15-20 分鐘，共 7 周。
- 2.00 醫院老人日間留院失智長者，約 30 人：帶動 1 次，共 45 分鐘。

### (二)實施過程

---

<sup>1</sup>國立成功大學醫學院老年學研究所碩士生。

瑞智學堂是專為輕度失智症病友設計之健康促進服務，透過封閉式、小團體、不同類型的團體課程設計，讓病友在課堂中透過參與、分享、練習、操作等方式，與其他人交流，增加其人際關係的互動，且運動他們的頭腦，進而產生對頭腦復健的效果。下午兩點的團體時間，容易讓長輩感到昏沉，故在徵詢帶領者意見後，在每次活動前 20 分鐘設計音樂療法活動介入，期盼提升高齡者在接下來活動的專注力。

### (三)遇到困難與解決方式

#### 長輩專注力不足

由於長輩疾病因素，帶動時(15 分-20 分鐘)曾遇有參與者坐立不安，想要離開教室到外面去，導致整體參與感中斷。解決方式為：如長輩不願參加即不勉強，由家屬或志工帶到角落休息，或到教室外散步。另外在活動前先確認每位長輩都有如廁，避免過程中斷。

## 三、養護長者帶動

### (一) 對象與時間

- 1.00 安養中心養護部門長者，每次 12-18 人：每月 2 次，每次 40-55 分鐘，共 20 周。
- 2.00 醫院護理之家長者，約 25 人：帶動 1 次，每次 40 分鐘。

### (二)實施過程

為持續個人在音樂療法實務帶動的經驗，經由協會推薦至每周有固定時段進行音樂療法且擁有相關人力協助的 00 安養中心，以隔週方式，與中心社工員輪流提供帶動服務。

### (三)遇到困難與解決方式

#### 1.關係建立不足

活動初期，帶領者曾多次嘗試牽著長輩的手希望能引發長輩一起活動，但長

輩反應仍然興致缺缺。直到活動持續介入，約進行到第 3-4 次左右，可以感受到長輩因為信任帶領者，而越來越願意參加活動。

## 2.長輩身體功能虛弱，團體氛圍難以提升

養護機構中的長輩一旦失能，便越來越不喜歡參與活動，如何設計讓長輩參與的遊戲及平時的活動便很重要。因為會主動參與活動的長輩，代表平時參與或手部活動功能就較佳，若要讓每位長輩都有活動到，就需要有較多的人力一對一的照顧帶活動，才能確保長輩或多或少有活動並增加活動量。解決方式為：

- 協調中心加入照服員人力，對於現場參與氛圍有很大的改變。
- 使用本土懷舊曲目，能在該首曲目時有效吸引長輩注意力。

但志工人力僅是單次活動的支援，完全使用本土懷舊曲目的使用也未能達到音樂療法真正的效果。因此，如何在此情況下誘發長者參與，成為個人進階中級班最大的動機。

## 四、安養長者帶動

### (一) 對象與時間

OO 安養中心安養部門長者，每次 10-16 人：每月 2 次，每次 40-55 分鐘，共 20 周。



### (二) 實施過程

安養長者在活動配合度相對高出許多，一些無法在養護部門使用的樂器與曲目，在此階段紛紛出籠，加上中級課程的上課經驗，使得每次帶動皆嘗試不同曲風與帶動方式，也在活動帶動後徵詢長者建議，作為參考。

### **(三)遇到困難與解決方式**

#### **只做動作而非聽音樂自然而然律動**

加賀谷宮本式音樂療法強調的是利用旋律搭配簡易肢體運動，讓人自然而然聽進音樂，利用音樂頻率讓腦波進入到 Alpha 波狀態，可以使人的身心處於放鬆。然而，高齡者在活動過程中，幾乎都是以看著帶領者動作跟著作為主，未達此效果。改善方式為：在曲目正式開始前，先播放一次給長輩聆聽，並以言語加以引導，在正式帶動時，即可有效解決上述狀況。

## **五、急性病房帶動**

### **(一)對象與時間**

入住本院老年醫學科病房長者、家屬、看護，每次 5-8 人；帶動 2 次，每次 25-30 分鐘。

### **(二) 實施過程**

至老年病房實習時發現，高齡者在術後因缺乏動機下床進行復健，導致身體復原速度緩慢。故徵詢主治醫師及護理長建議，以音樂療法設計搭配簡易復健的活動，期盼誘發住院高齡者活動動機。

### **(三)遇到困難與解決方式**

#### **1.動作太快跟不上**

因以往為帶領過急性病房長者，未能了解長者實際虛弱情況，在第一次帶動時，加入過多動作。在實習同學建議下，與護理長重新討論規劃，並於第二次帶動時加以簡化改進。

#### **2.對象招募不易**

住院長輩需接受各項檢查，即便提早預告活動時間，仍無法完全避免有意願參與的長輩檢驗時間。改善方式為，由主治醫師協助逐床對長輩與家屬宣傳活動，

並將活動時段稍微拖到中午，大部分檢驗皆結束，活動後正好吃午餐、睡午覺。



## 六、結語

隨著年紀的增長，高齡者會因為身心機能的退化，無可避免地在失能或失智狀態下生活，在這樣的情況下，常會使之喪失自我尊嚴。加賀谷宮本式音樂療法即是利用音樂的特性，帶給被實施者身心上的刺激，進而增強對人的關係及情緒的安定，使被實施者的身心和生活上有更好的改變。因為學習領域的關係，自己有機會與高齡者接觸。對我而言，加賀谷宮本式音樂療法不僅僅是一套有系統的好音樂，更像是一種神秘的魔法。看見長者因著音樂療法帶動而容光煥發的笑臉，不知不覺中，我也找到屬於自己的價值。