

國立嘉義大學人文藝術學院音樂學系

音樂對醫院中午領藥病患情緒之影響—以大林 A 醫院為例

三年級甲班

林佩勳、倪詩婷、藍盈佳、黃欣鈺

指導教授：陳虹苓

日期：中華民國九十六年三月一日

## 摘 要

在夏季正中午時段，炎熱的天氣容易使人感到熱又煩躁，更容易使情緒呈現暴躁狀態。此時在醫院大廳的領藥處附近，常常會看到病患或陪同者，在等待批價或領藥的同時，臉上漸浮現不悅的神情。本研究主要以被動性音樂治療的方式，希望能夠帶給病患及陪同者情緒上較為正面的影響。研究結果的取得主要採用半結構性訪談作為收集資料的來源，並參考文獻資料(音樂治療對病患情緒之影響)。結果呈現音樂治療對大林 A 醫院中午領藥病患情緒有正面影響，對於病患及陪同者皆能有安撫其情緒之效果。

音樂治療現在已盛行於醫學界，也常常是醫學界對於癌症病患、安寧照護、病患情緒管理及復健科……等，有正向功能的治療方式。本研究以大林 A 醫院大廳領藥處為研究地點，研究對象為領藥處周圍的病患及陪同者。藉由現場音樂演奏，探討對中午領藥處周圍的病患或陪同者情緒有何影響，研究結果將有助於音樂治療對於醫療體系之應用。

關鍵詞：音樂治療、病患情緒

## The Influence of Music on the Mood of Patients Waiting at Dispensary at Noon

### Abstracts

The scorching hot of midsummer, especially at noon, can easily make people annoyed and impatient, even hotheaded. While waiting at dispensary to get their medicine, we can see the faces of patients grow bitter and bitter in the hospital hall.

This study tried to prove that we can make patients' and their companions feel more comfortable by letting them listen to the music as a music therapy. The ways to collect research data and result were mainly semi-structured interviews, supplemented by consulting references and papers in related fields made by former researchers, such as the influence of music therapy on patient's mood.

Music Therapy is now a common practice in medical treatment, and is also an effective way to remedy cancer, to deliver palliative care, to take care of patient's mental status and rehabilitate people.

This research took place in Hospital which in Da-Lin. The researchers intent to investigate the influence of music on the mood of patients and their companions around the dispensary through live music performance. The result of this study will help to improve the application of music therapy in medical treatment.

Keyword: Music Therapy, patients' mood

## 目 錄

中文摘要	1
英文摘要	2
內容目錄	3
第一章 緒論	4
第一節 研究背景與動機	
第二節 研究目的	
第三節 研究對象	
第四節 研究步驟	
第二章 文獻探討	5
第三章 研究結果與分析	7
第四章 結論與建議	11
參考文獻	13
附錄	14

## 壹、緒論

### 一、研究背景與動機

在大醫院的門診中我們不難發現，通常患者在經過掛號的等待；進到診間前的等待；批價的排隊；到最後的領藥等待，已經經過了相當長的一段時間，甚至是一整個上午亦或更久。而「領藥」是上醫院從門診掛號到離開醫院的最後一道程序，所有看完醫生的病患及家屬都必須在此等待領藥，但是中午時間領藥人數非常多，再加上有些大林地區的居民是以搭乘醫院交通車的方式來到醫院就醫必須趕著搭交通車，或是中午要急著返家準備午餐等的病患，總是會感到格外的焦慮，因而與工作人員、志工、甚至是其他病患或者家屬起衝突；或是有些大林地區較高齡的居民獨自來到醫院就醫，從頭到尾沒有家屬陪伴，在等待領藥時感到寂寞孤獨等多種負面情緒與氣氛。也因為如此，我們希望能夠假大林 A 醫院大廳中的領藥處旁邊來進行音樂演奏，來調查音樂欣賞與互動對於等待領藥的病患情緒所造成的影響，希望在病患等待領藥時，能夠藉由欣賞現場演奏音樂，轉移等待領藥的注意力，讓音樂來填補他們這段等待的時間，帶給領藥處病患較為正面的情緒。

### 二、研究目的

本研究目的在於音樂治療對大林 A 醫院中午領藥病患情緒之影響，藉由演奏不同的音樂，調查對等待領藥的患者心情上所造成之情緒影響。

### 三、研究對象

嘉義縣大林地區民眾至大林 A 醫院看病，中午於一樓大廳等待領藥之病患。

### 四、研究步驟

- 研究時間訂於 2006 年 5 月 22 日、5 月 26 日、5 月 29 日、6 月 5 日、6 月 9 日。
- 星期一和星期五為主，中午 12 點~12 點 50 分，於大林 A 醫院一樓大廳領藥處進行研究及半結構性訪談，即調查者事先擬定訪談提綱並依提綱訪問。（葉至誠、葉立誠，2002）
- 主要以演奏各地民謠為主，採以樂器合奏的型式為主，演出形式不拘，有長笛、小提琴和攜帶型鍵盤樂器，其餘的組員分別下去對等待領藥病患進行半結構性訪談。
- 為了使訪談順利進行，訪談過程中採錄音方式記錄，為了維護私人隱私，訪談內容將加以保密，絕不對外公開。

## 貳、文獻探討

音樂治療近幾年在台灣逐漸興起，所謂音樂治療，簡單來說，就是有計劃、有組織地使用樂器、音樂活動、音樂經驗，以協助受助者達到生理、心靈、情緒、認知、肌腱等方面的治療。音樂治療在國外已有多年歷史，醫院的編制亦設有相關的職位，主要服務對象為有特殊需要的人，如有老人癡呆症患者、弱能人士、有發展障礙的兒童和受精神困擾的病人等。

音樂治療的音樂使用並不侷限於古典音樂或任何一種音樂，而是適當的利用各種不同的音樂給予病患不同的治療，每個病患所需要的音樂都不盡相同，藉由音樂治療，病患可以了解自己在什麼情況下應該聽什麼樣的音樂，適時的調整當時的情緒。

音樂治療的方式可分為被動性與主動性兩種。被動性音樂治療活動中，病患是一傾聽者的角色，病患聽現場音樂或聽錄製好的音樂帶，可協助病患喚醒其受壓抑的感覺，進而改善情緒和行為的障礙。主動性音樂治療活動中，病患是一執行者的角色，病患直接參與並執行音樂的活動，如唱歌或使用樂器（三角鐵、鈴鼓等），其目的在藉由音樂活動改善病患的運動、協調功能及增加自尊（Alvin, 1978; Bailey, 1985; Cook, 1986; Ziporyn, 1984）。老年人較易接受的音樂是慢速度或固定節奏的音樂（Mason, 1978）。

而本次的研究方式主要採以被動式的方法，亦即讓等待領藥的病患聽現場演奏的歌曲，藉此觀察病患對所演奏的音樂有哪些情緒反應做進一步的研究與分析。

大致來說，抒情音樂通常有穩定情緒、催眠的效果，能讓一個人在不知不覺得情況下放鬆心情，而較快速、節奏性的音樂通常會使人不由來得興奮起來。隨著不同音樂的響起，病患會有不同的生理及心理反應，有些甚至是在本身尚未察覺到時就已做出了反應，這是人的自然反應。但也不是所有的曲子都適合拿來當音樂治療的曲目，亦有研究指出音樂治療並不會改變心跳及呼吸速率（Davis—Rollans & Cunningham, 1987），這也許是各項不同的研究結果所造成的。

病患的情緒是音樂治療相當重要的一環，在療程當中，醫生播放不同的音樂來觀察病患的情緒起伏，藉由各種器材來判斷病患當時的心情與聽到音樂後的情緒起伏，並以得到的結果來對病患施行療程。

情緒管理是當今職場及許多人都相當注重的一環，是否能在適當的場所表現出適當的情緒是非常重要的。一個人在憤怒時如何來克制自己的情緒；如何在適當的場合適時的宣洩出自己的情緒，適時的抒發自己的心情...等，種種都牽涉到個人的情緒管理。而一個能夠適時表現自己情緒的人，才有辦法在社交圈中獲得良好的人際關係。情緒可以藉由音樂來引導，不同的音樂可以引導到完全不同的情緒上。以在醫院等待領藥的病患為例，尤其接近中午人較多時，通常都會覺得時間非常的漫長。這時就是在考驗個人的情緒管理了，情緒管理好的人可以適

時的調整心情，心平氣和的等待領藥；情緒管理不太好的人，可能就會非常的煩躁、甚至感到憤怒。本研究即是希望能藉由現場演奏音樂給等待領藥病患欣賞，並探討是否能讓因為等待過程的漫長而引起的負向情緒能夠有所轉變，至少可以由煩躁的等待轉為心平氣和的等待領藥。

等待領藥是件非常煩悶的事可是在大醫院中卻是不可避免的，本次的研究即是要避免病患的負面情緒，藉由演奏音樂來讓等待領藥的患者能夠放鬆心情。再加上大林 A 醫院中午的領藥病患大多為一些較為高齡的長輩，因此演奏的音樂會著重於台語老歌、地方民謠等。畢竟對年紀較長的長輩來說，最能讓他們放鬆心情並且感到親切的還是耳熟能響的民謠，也許聽到熟悉的曲子能夠暫且讓他們忘卻漫長等待的孤獨或是尚未用餐及趕搭交通車的焦慮，放下一切的負面情緒來共享音樂。

台灣已進入老人化社會，老人病患的人口日增，尤其在大林地區，青壯年人口外流相當嚴重，留下的多半是獨居長者或是新台灣之子、隔代教養的家庭。對於獨自就醫的長者情緒而言，音樂治療在協助老人病患復健、穩定情緒、重建社交技巧、重整與恢復記憶上都有明顯成效。人們常常活在其自我創造出來的情境中，尤其是老人病患者更容易依據其時代背景、舊經驗而產生聯想及回憶。老歌之於年長者就有著密不可分的關係，樂曲中時空意義加上患者本身對歌曲的感受因人而異，什麼年紀時在什麼樣的場合跟誰一同唱過，為何而唱……等，在音樂治療的選曲上常常是關鍵的考量。音樂及音樂活動是一種感官刺激（sensory stimulation），它能促進人的肌肉活動（activating muscles），在養老院有些老人常常不記得當天有沒有吃午餐，但他們記得年輕時唱的古歌之歌詞。（張初穗，2000。）

此外，音樂更是社會化的一種媒介。醫院中的每一位都來自不同的背景、不同的家庭，藉由音樂創造出來的情境可產生一種互動，使等待中的病患或陪同者不覺得孤立無助，因而被引導得到舒適的力量。現場演奏的音樂或是即席彈奏，有時可以創造出許多興奮的情境與臨時引發的效果，演出人員也更能夠適時掌握空間的情境，達到更好的效果。成功的音樂活動可使就醫的人們增強社交能力，藉由歡樂的場合與氣氛，激勵其求生的意志。（徐綺華，1997。）

慈濟醫院不定期邀請外界團體舉辦室內音樂會，讓病患能陶冶心情，暫時忘記身體的疼痛，保持愉快的心情。參與多次室內樂義演的林政君表示，在學校的音樂社，學員常利用週末假日到醫院做義演。醫院與舞台最大的不同，在於醫院的場地是開放式，人來人往較吵雜，音響設備較差等問題，都是表演者必須克服的，但每次從病患的臉上看見快樂的笑容，就是最好的回饋（慈濟文化中心，慈濟道侶 277 期，2003）。

音樂治療除了用在放鬆心情外，還可以用在壓力控制及心理輔導，而本次的研究方法則是用在讓人放鬆心情上，希望能藉由所演奏的音樂，讓病患能放鬆心情，心平氣和的等待領藥，甚至對於醫院領藥處的氣氛增添一份親切感。

### 三、研究結果與分析

#### (一) 基本資料

##### 1. 性別及平均年齡

	男	女
性別	14	22
平均年齡	59	46

##### 2. 看診科別

看診科別	男	女
心臟科	2	1
婦產科	0	4
腎臟內科	1	2
耳鼻喉科	3	2
泌尿科	2	1
胸腔外科	1	2
牙科	1	3
眼科	2	4
皮膚科	0	2
神經科	2	1

##### 3. 領藥號

	星期一	星期五
領藥號	1000~1350	1980~2330

##### 4. 等待時間

	領藥	批價+領藥
等待時間	約 15~30 分鐘	約 45~90 分鐘

##### 5. 用餐與否

	是	否
用餐與否	9	27

#### (二) 訪談資料

1. 在等待領藥時是否感到焦躁煩悶？

問卷 回答	很無聊	不會啊， 還好	等太久會 煩	沒辦法 啊，因為 人多啊	不煩	等領藥
人數	1	2	3	1	3	1
比例	1/11	2/11	3/11	1/11	3/11	1/11
百分比	0.09%	0.18%	0.27%	0.09%	0.27%	0.09%

(表一)

2. 在等待領藥時有音樂演奏的感覺？

問卷 回答	很好	不錯	讚	恩	很舒服	好聽
人數	1	3	1	2	2	23
比例	1/32	3/32	1/32	2/32	2/32	23/32
百分比	3.125%	9.375%	3.125%	6.25%	6.25%	71.875%

(表二)

3. 比較喜歡聽什麼樣的音樂？

問卷 回答	老歌、民 謠	台語老 歌	民歌	古典、老歌	不會說	隨意	舒服
人數	13	4	1	1	1	7	1
比例	13/28	4/28	1/28	1/28	1/28	7/28	1/28
百分比	46%	14%	3.5 %	3.5%	3.5%	25%	3.5%

(表三)

4. 請問本研究提供之音樂類型滿意嗎？或有需要改進之處？

問卷 回答	大方 一點	不懂	讚、很 好、覺得 蠻好的	可以不 要每次 都同樣 的樂 器，如 果可 以，表 演時間 可再多 一點	曲子可 以陽光 一點，應 該是比 較快 樂、輕鬆 一點的	音樂 不要斷	人數太少
----------	----------	----	--------------------	---	--	-----------	------

人數	2	3	6	1	2	1	1
比例	2/16	3/16	6/16	1/16	2/16	1/16	1/16
百分比	12.5%	18.75%	37.5%	6.25%	12.5%	6.25%	6.25%

(表四)

5. 希望在等待領藥時能得到什麼樣的服務？

問卷回答	看電視、聽音樂，是比較喜歡聽音樂啊	不敢	一般都會幫忙，需要提供表演	不會要求
人數	1	2	1	1
比例	1/5	2/5	1/5	1/5
百分比	20%	40%	20%	20%

(表五)

本研究進行時間分別為 2006 年 5 月 22 日、5 月 26 日、5 月 29 日、6 月 5 日、6 月 9 日，主要為星期一和星期五，中午 12 點~12 點 50 分，於大林 A 醫院一樓大廳領藥處進行研究及半結構性訪談。從五次的半結構性訪談中，去比對問卷訪談之結果和對本研究進行探討。根據本研究統計，五次受訪者共有 36 人，36 人中以女性居多，有 22 人為女性受訪者，平均年齡為 46 歲；而另外 14 人為男性受訪者，平均年齡為 59 歲。36 人中有 27 位受訪者皆未用餐，有些人等領藥，但有些人得等批完價才能領藥，而不管等領藥或批價，等待之時間皆為 15 分鐘以上，此時藉由訪談可看出等待的人情緒上之起伏變化，其每位受訪者都有不同的見解。

問卷結果經過統計後，各訪談得到之結果如下：

(1) 由表一得知，答「在等待領藥時是否感到焦躁煩悶」的人，答「很無聊有 0.09%」，「不會啊，還好 0.18%」，「等太久會煩 0.27%」，「沒辦法啊，因為人多啊 0.09%」，「不煩 0.27%」，「等領藥 0.09%」，從訪談過程中，雖有些受訪者對於等待也出於無奈之情，但發現等待的時間長短和情緒起伏成正比，時間長—情緒較易煩、浮躁，時間短—情緒較平和、舒緩。另由表二得知，答「在等待領藥時有音樂演奏的感覺」的人，「很好 3.125%」，「不錯 9.375%」，「讚 3.125%」，「恩 6.25%」，「很舒服 6.25%」，「好聽 71.875%」，基本上都是正面的評價，本研究提供的音樂治療正是此意，藉著演奏音樂，讓領藥處周圍的人情緒逐漸穩定、緩和。由表一和表二比對後，可得知等待領藥時，有音樂在旁演奏，由音樂刺激視覺和聽覺感官，有些較緊繃的神經也會因此而放鬆，不會直接去在意等待的時間長短，也不容易煩悶。

(2) 由表三得知，答「比較喜歡聽什麼樣的音樂」的人，「老歌、民謠 46%」，

「台語老歌 14%」,「民歌 3.5%」,「古典、老歌 3.5%」,「不會說 3.5%」,「隨意 25%」,「舒服 3.5%」,因領藥處周圍的人,較多是長輩、年長之人,而在他們年代的歌曲又以國語、台語老歌為主軸,所以遇到想點歌讓我們演奏的長輩,大多都點老歌比較多,而演奏音樂進行時,由長輩們口中哼出愉快的曲調可得知,會唱出愉快之曲調必然有愉快的情緒,藉此還可稍微忘卻等領藥的煩悶或身體上的病痛。

(3) 由表四得知,答「請問本研究提供之音樂類型滿意或有需要改進之處」的人,「大方一點 12.5%」,「不懂 18.75%」,「讚、很好、覺得蠻好的 37.5%」,「可以不要每次都同樣的樂器,如果可以,表演時間可再多一點 6.25%」,「曲子可以陽光一點,應該是比較快樂、輕鬆一點的 12.5%」,「音樂不要斷 6.25%」,「人太少了 6.25%」,演奏音樂時,某些長輩會隨著音樂哼或唱,假如突然因為翻頁而使音樂斷掉,必會打壞了他們的興致,假如扭扭捏捏、畏畏縮縮也會讓他們覺得高昂不起來,而時間不夠也讓他們覺得很意猶未盡。從表一、二、三、四比對可得知,在領藥處周圍,演奏周圍的人喜歡之音樂類型,不管是等領藥或欣賞音樂的人,都可讓他們藉由聽音樂而感到不會煩悶。

(4) 由表五得知,答「希望在等待領藥時能得到什麼樣的服務」的人,「看電視、聽音樂,是比較喜歡聽音樂 20%」,「不敢 40%」,「一般都會幫忙,需要提供表演 20%」,「不會要求 20%」,大林 A 醫院早上通常都很多人,而人雜就容易形成一種煩悶的氣氛,有些人會把煩悶顯現於神情上,但有些人會利用等領藥的時間做其他事打發時間,此刻有音樂演奏時,多數人的注意力通常會往有音樂之處移動,藉由視覺、聽覺雙享受打發等待的時間,何樂而不為。

除了上述統計資料,在演奏音樂時,「不間斷」這點我們已改進並克服。因為研究成員只有四位,演奏時必定至少有兩位(一位是主旋律,另一位是伴奏),其他兩位就負責訪談的工作。遇到樂譜需要翻頁時,中斷是必然的問題。我們已改進為當即將要翻頁時,就請尚未尋找到適當訪談對象的夥伴來幫忙翻頁。因為這些曲子我們都輪流演奏過,所以能夠清楚的知道何時需要翻頁,使音樂能夠流暢進行。在本研究五次的進行中,曲目上的選擇清一色以台灣各地民謠為主要訴求。因為在大林 A 醫院就醫的患者大部分是 50 歲以上的中老年人,對於現代音樂及流行音樂基本上應不甚瞭解熟悉。但是有些中老年人也會跟著孫子一起聽搖滾嬉哈的音樂,如果下次能再有機會去演奏,就會考慮多加入不同風格的表演。

本研究使用表演的樂器是以研究小組成員所修習的樂器為主,所表演的樂器有手風琴、長笛和小提琴。礙於場地限制,無法進行鋼琴演奏;也因為交通工具的不方便,無法攜帶較大型的鍵盤或打擊樂器。建議下次在表演時能夠採用病患對於樂器能更多樣化之建議,除了用手風琴、長笛和小提琴演奏外,還有鈴鼓、響板、三角鐵等小樂器可以在此呈現。如:「站在高崗上」、「桃花過渡」、「夜來香」這些較輕快明亮的歌曲,都相當的適合小型敲擊樂器的加入,會使音樂更加熱鬧且活力,也更容易與觀眾產生互動。演奏單首曲子的時間基本上我們是以譜上為主,有些患者在曲子結束時仍然會意猶未盡的繼續哼下去,難免會有希望能

夠再重複一次的情形發生。也有的聽眾會要求點自己喜歡的歌來唱，在一曲結束時就會聽到：「有沒有『滿山春色』阿？」或「我想要唱小城故事！」…等之類的請求，聽眾們在繼續哼唱及央求點歌的神情都相當熱切可愛，而我們也都會非常樂意的配合點歌的要求。

由此可知，對於大林 A 醫院中午領藥病患之情緒而言，音樂治療的確能夠發揮相當的影響。除了能夠轉移因為等待所產生焦躁的注意力之外，提供所喜好的音樂也能安撫其情緒。

## 肆、結論與建議

### 一、結論

(1) 等待領藥時，大部分的病患或家屬通常容易感到焦躁煩悶。

在大醫院看診後，等待批價與領藥是必經的過程。雖然是最後一道程序，但是在經掛號以及看診的等待，病患或家屬本身可能因為批價以及領藥的時間太久、又置身於擁擠且吵雜的環境；再加上夏季中午炎熱之時段、未用餐……等，種種因素而覺得情緒浮躁或煩悶。而這五次訪談的對象中，36 人裡以女性居多，大部分都是因為必須趕回家料理中餐，因而容易在等待時感到焦躁煩悶。

(2) 病患在等待領藥時有音樂於一旁演奏，確實感到較舒服愉快。

本研究根據五次的觀察發現，等待領藥的病患如果沒有家屬的陪同或是與志工、相識友人聊天互動，通常都是一個人孤單的坐著；望著人來人往的走道發呆；或是面無表情的凝視前方，很少帶有笑容。然而當我們在演奏音樂時，這些病患的注意力會聚集在我們演奏的區域，他們的眼神顯得專注而有精神，也因此而分散孤單或煩躁的感覺。本研究選擇演奏的音樂都是一些大林地區居民耳熟能響且倒背如流的台灣各地民謠、老歌，如：「望春風」、「丟丟銅仔」、「鳳陽花鼓」、「王昭君」、「雨夜花」…等。在演奏這些歌曲時，有些患者會跟著相應和，或隨音樂節拍邊打拍子邊哼唱，有些較害羞沒開口哼唱之患者則會面露微笑，不時的點頭給予示意。當一首曲子結束時，患者們都會給予掌聲以示鼓勵、讚美，這時周遭的氣氛會因此變得和諧和溫馨。

(3) 病患喜愛的歌曲類型較多偏為老歌、民謠

在訪談資料調查結果發現，大部分的病患較喜愛民謠式的老歌。因為大林地區屬於集村型鄉鎮，就業機會較少，相對的人口外流機會提高，故來看病的大多數以中老年人居多。在他們年代接觸到的歌曲又以台灣各地民謠與日據時代民謠佔大多數。所以不論是以訪談方式詢問或者讓患者自行點歌，我們都發現「老歌、民謠」類型的歌曲是最受歡迎且令患者最容易一起哼唱的。

### 二、建議

(1)受訪者人數應增加，以加強訪談結果的客觀性及信度與效度。

由於本研究受限於人力與時間因素只訪問到 36 位，建議未來研究方向應有更多的受訪者，呈現的數據結果會更加客觀。

(2)比較中午領藥與晚上領藥的音樂治療對病患有沒有差別。

音樂治療應用於醫療體系中，大廳中的批價、領藥處極為合適。現今醫院大多設有「夜間門診」，建議為來能夠針對同樣為用餐、下班時段，較易出現焦躁情緒之比例及音樂治療能夠達成的治療效果作比較。

(3)如果沒有辦法現場演奏，是否可以請醫院在病患領藥的時候放一些民謠歌曲，已達到用音樂改變患者在領藥的心情。

以大林 A 醫院為例，會在等候區設置電視機供等待中的病患及陪同者觀看。但是礙於醫院是一個嘈雜的開放式空間，電視的音量相對降低，也較為不容易吸引等候區民眾觀賞。除了現場演奏達成被動性音樂治療的效果，是否有其他的音樂治療方式能夠安撫等待中的情緒。

(4)可嘗試比較被動性音樂治療與互動性音樂治療的差異。

以音樂治療論，小團體或個別治療通常使用互動性音樂治療；但是在地區醫院的批價領藥處此種開放式空間要實施互動性音樂治療較為不易，不論是對於研究人員的人力或者是病患參與時間之掌握都是一個挑戰。但是若能以互動性音樂治療的方式與病患或是陪同者互動，無論是安撫其等待所產生的焦躁情緒或者是抒發因病而苦的心情都是相當良好的方式。

## 參考文獻

### 中文：

1. 林倩瑜 (2003)。樂音鬆弛愁眉。慈濟道侶 277 期。花蓮：慈濟文化中心。
2. 歐陽淑卿 (2004)。以音樂欣賞進行音樂治療之行動研究。國立東華大學教育研究所碩士論文。
3. 葉至誠、葉立誠合著 (2002)。研究方法與論文寫作第二版。台北市：商鼎文化。
4. 徐綺苹 (1997)。音樂治療於老人病患之應用與功能。悅音第二期。中華民國應用音樂推廣協會發行。
5. 張初穗 (2000)。老人的音樂治療。悅音第十四期。中華民國應用音樂推廣協會發行。

### 西文：

1. Cook, J. D. (1986). Music as an intervention in the oncology setting. [ZZ(Z)Cancer Nursing, 9[ZZ]] (1), 23—28.
2. Bailey, L. (1985). Music's soothing charms. American Journal of Nursing, 85 (11), 1280.
3. Alvin, J. (1978) Principle of music therapy. Physiotherapy, 64 (3), 77—79.
4. Mason, C. (1978) Musical activities with elderly patients. Physiotherapy, 3 (64), 80—82.
5. Davis—Rollans, C, & Cunningham, S. G (1987). Physiologic response of coronary care patient to select music. Heart Lung, 16, 370—8.
6. Ziporyn, T. (1984). Music therapy accompanies medical care. Journal of the American Medical Association, 252, 986—987.

## 附錄

### 音樂治療對大林 A 醫院中午領藥病患情緒之影響之訪談內容

#### 一、基本資料

1. 性別：男 女
2. 年齡：1~12 13~18 19~25 26~35 36~40 41~60 60~75  
70 以上
3. 看診科別：一般外科 小兒科 中醫科 內分泌外科 心臟內科  
心臟外科 牙科 皮膚科 耳鼻喉科 血液腫瘤內科  
肝膽腸胃內科 身心醫學科 放射腫瘤科 泌尿科  
家庭醫學科 核醫科 神經科胸腔內科 胸腔外科  
骨科 婦產科 眼科 復健科 腎臟內科 新陳代謝科  
腦神經外科 過敏免疫風濕科 內分泌科 營養諮詢  
關節中心 整形外科 老人醫學科 整合性腫瘤科  
感染科 影像醫學科 血管外科
4. 領藥號：\_\_\_\_\_
5. 等待人數：\_\_\_\_\_
6. 等待時間：\_\_\_\_\_
7. 用餐與否：是 否

#### 二、訪談內容

1. 在等待領藥時是否感到焦躁煩悶？
2. 在等待領藥時有音樂演奏的感覺？
3. 比較喜歡聽什麼樣的音樂？
4. 請問本研究提供之音樂類型滿意嗎？或有需要改進之處？
5. 希望在等待領藥時能得到什麼樣的服務？