

安寧之音

|音樂治療|安寧照護|

口述 / 鍾昌宏
整理 / 范姜恬盈

國內安寧療護始自1990年2月5日於馬偕醫院成立「安寧病房」。而音樂治療應用於安寧療護則為鍾昌宏醫師在中華安寧照顧協會理事長任內推動設置，由台大及馬偕醫院率先成立。

安寧療護音樂治療可以分為密閉式與開放式兩種。在安寧病房中提供了各種資源，如鋼琴等樂器，甚至有單獨的房間可做冥想治療，在安靜中放輕鬆、思考或聽音樂，此為密閉式治療。開放式治療則又細分為主動與被動兩種模式。所謂被動模式，是由表演單位唱歌給病人與家屬聽。例如在淡水馬偕醫院有附近的教會及學校組成的義工團體演唱以幫助病人、鼓勵病人；鍾醫師也曾在榮總及馬偕醫院組過合唱團，三年前則組成以癌症病人為主的「悅聲」合唱團，並兩度到安寧病房演唱，病人甚至感動到流淚。主動模式則傾向於讓病人親自唱歌。例如在馬偕醫院設置有卡拉OK，每一床也設有音響及電視系統，可隨病人及家屬喜好選擇，病患經由聆聽、作曲、作詞等創作得到個別的治療效果。病房內曾有一位呼吸很喘，必須終日帶著氧氣罩的肺癌病人，剛開始只聽著大家唱，但當播放到他喜愛的台灣民謠時，他忍不住拿下氧氣罩跟著唱，竟然連呼吸都沒有異樣了。團體的應用則請專業人員或業餘人士定時來演唱，有時或用戲劇的方法，邀請病人和家屬一起演戲，配合舞蹈或樂器等

道具，讓病人表現出他的喜樂。

音樂治療藉著使病人心情放鬆，讓疾病得到改善和幫助，也改變了病人的心理。許多癌症源自於壓力，病人往往在半年或一年前生活發生了重大的變化，如近親死亡、事業遭遇瓶頸、人際關係發生問題等，因此影響生理，降低免疫力。有些病人則有負面的心理表現，如怨恨、孤單、否認、憂鬱、罪惡感，尤其癌症末期的病人在臨終時更直接面對疾病的壓迫感、死亡的威脅感和不願家屬傷心自己又無法承擔的心情。安寧照顧希望藉由音樂治療與其他治療方式給予病人





不僅肉體的幫助，更要求全人的照顧，尤其在心理上輔導，使病人充滿喜樂。好的音樂是喜樂的泉源，就音波來看， α 波是最和緩、容易接受的音波，熟悉的聲音能產生鼓勵、幫助的作用，藉著音樂可以撫慰受傷的心靈，消除身心疲憊、化解不安與緊張、緩和悲傷的心情、減輕疼痛與不適症狀、增加胃口、改善失眠，感情更可獲得舒解。因此音樂誠然是一種不需要語言就能和病患溝通的好方法。

音樂治療是安寧療護重要的一環，目前以精神科為主，也應用於婦產科。為了達到最好的療效，會對病人做問卷調查，了解病人的背景，再依他們的需要給予諮詢。每首曲子的作者與背景皆不同，有時以音樂欣賞會的方式，提供病人與家屬不同的音樂。在安寧照護中，最常用的是與自然有關的音樂，例如水聲、風聲與四季裡大自然的聲音。當然，最主要還是應以病人的感覺為主，站在建議的角度，尊重病人的選擇，尤其對於較虛弱的病人更不能勉強，我們無法強迫每個人都接受這種治療方式。在馬偕醫院有一項研究計劃，採取團體、開放的方法，團體治療中有互動，彼此互相影響，讓一個人的潛力充分發揮，而研究結果發現效果較密閉式佳，因此大部分傾向於團體治療。

安寧療護也聘請音樂專家，對每一次治療作評估，同時照顧家屬及工作人員。例如在一天的開始及結束時放一段音樂，緩和所有人的心情，使朝向正面、積極的人生觀。

目前安寧療護中的音樂治療已從原本零零落落、毫無系統的情況加以組織化、制度化，成為一項研究的計劃。在安寧療護的音樂治療中，使每位病人獲得生命的希望與尊嚴，增進生命的品質與內涵，不僅自己得到喜樂與娛樂，且把歡樂催化於他人，驅走悲傷、緊張或死亡的陰霾，使痛苦減輕、症狀改善，為醫療與病患搭起了橋樑，更是病人與家屬心靈上的寄託。在安寧療護音樂治療領域，需要更多研究、發展與臨床實際應用，期能找尋出最適合的方法與應用，達到身心更完整的醫治。



鍾昌宏

台灣安寧照顧協會創會理事長
中華臨床腫瘤醫學會監事長
中華放射腫瘤醫學會監事長
馬偕紀念醫院放射腫瘤科主治醫師
中華安寧照顧基金會董事
中華抗癌人協會理事
陶聲洋防癌基金會監事