

從日間照顧人員觀點看長者音樂活動對其照顧負荷 之影響研究

王明鳳*、林建志**、黃誌坤***

摘要

本研究主要目的在瞭解日間照顧中心工作人員在經歷長者音樂活動前後，所感受到的照顧負荷變化情形。採用單組前後測的研究設計，並輔以焦點團體進行研究。研究選取某家醫院附設之日照中心工作人員共 10 人，在長者進行活動前後進行照顧負荷量表施測，研究進行時間從 2012 年 11 月 21 日至 2013 年 1 月 23 日，並在活動結束一週內，針對工作人員進行焦點團體，藉由訪談資料進一步瞭解照顧負荷的變化情形。研究結果發現，工作人員在「身心負荷」、「靈性負荷」和「生活負荷」三面向及「照顧負荷自評」的後測分數均有減少的情形。其中「身心負荷」方面，組內前後測達顯著差異（ $Z=-2.536$ ， $p=.011$ ），「照顧負荷總分」前後測比較分析，亦達顯著差異（ $Z=-2.025$ ， $p=.043$ ）。焦點團體的訪談資料可知多數人員皆持正向回饋，肯定長者在音樂活動後，確實減輕其部份照顧負荷，像是老人照顧問題變少、感受到老人快樂情緒、人際互動增加等。綜上可知，若能提供長者適宜的音樂活動，也能對工作人員產生效益，面對長者在身心舒緩的過程所接受到的回饋，亦能減少日照中心工作人員的照顧負荷，期待本研究結果，可以協助日照中心安排更貼近長者需求的活動，也可做為機構未來進行員工健康管理，激勵員工士氣和改善照顧工作之參考。

關鍵字：日間照顧人員、音樂活動、照顧負荷

*美和科大社工系專任助理教授(通訊作者)

**美和科大護理系專任講師兼居家護理所所長

***美和科大社工系專任副教授兼系主任

壹、研究背景

人口老化是世界各國共同面臨的變遷經驗，惟各國的老化速度與經驗不盡相同，我國老年人口在民國 82 年占總人口比率達 7%，正式邁入聯合國所定義的「高齡化社會」(Ageing Society)，依據行政院經建會(2010)之人口推估資料顯示，此老化速率將於民國 106 年超過 14%，進入「高齡社會」(Aged Society)，於民國 114 年則將升高至 20%，使台灣成為名副其實的「超高齡社會」(Super Aged Society)(黃碧霞、莊金珠、楊雅嵐，2011)。2007 年行政院核定的「長期照顧十年計畫」，便是希望藉由居家、社區與機構三大體系來提供老人連續性、完整性的服務體系。其中成人日間照護便是以社區為基礎的服務方案，希望藉由個別的照護計畫來滿足功能受損者的需求，進而建構一個保護性的環境，來滿足失能者之醫療性、社會性與各項支持性服務。一方面可以使失能者繼續在社區中生活，另一方面亦可協助家庭持續提供照顧和減少家庭照顧者的負擔(呂寶靜，2012)。

國內的日間照顧服務除少數是針對身障者外，多數是以失能老人做為收案對象，故在日間照顧中心(簡稱日照中心)亦需配合相關規定配置一定比例的照護人員，像是護理師、社工、照服員等，服務項目及內容包括了生活照顧、健康管理、醫療復健、文康學習、交通接送等，依長者照顧需求，滿足社會性需求至身體護理照顧。唯日照中心所提供的托老服務時間每週長達五天，所以常會安排相關的輔療性活動，像是懷舊活動、音樂活動、美勞活動等，希望讓日照中心長者有多元的活動參與機會，藉由活動的參與除了增加在日照中心的生活樂趣，亦有減緩功能退化的效果。在多項研究中皆明確指出音樂活動具有改善老人認知、憂鬱、社會關係、生活品質之效果(陳頌琪等，2008；韋懿庭，2011)，唯老人的健康變化相當複雜，常受老化的自然衰退和疾病的病理變化影響，但兩者有時候又不易釐清；同時，老化過程除生理層面外，還包括心理與社會層面的改變，促使老人問題更形複雜(陳玉敏、邱美汝，2002)，因此如何提供老人合宜的照護，對日間照顧中心工作人員是相當大的挑戰與壓力源，特別是他們尚需面對家屬的期待、工作上的要求等等，長久下來多少會因為照顧工作所導致的負向結果，反而使個人需求無法獲得滿足，從而產生身體、心理、社會問題，形成角色壓力、工作倦怠、照顧負荷，引發照顧品質低落和離職的危機。

目前國內的相關研究較少針對日照中心工作團隊人員進行研究，多是針對服務使用者的身心狀況或服務體制進行研究(謝美娥，2005；柯宏勳等，2013)；或是針對單一職業工作者(護理師、社工、照服員)的工作壓力、工作滿足、職業倦怠議題進行研究(杜麗珍等，2007；廖碧蓮，2008；趙建蕾，2009；吳玉琴、呂寶靜，2010；許哲瀚等，2013；蔡淑鳳等，2013)；或是針對家庭照顧者進行照顧負荷研究(馬先芝，2003；林淑琴，2014；洪淑惠、林淑媛，2010；洪淑惠等，2009)，然而對於日照中心老人在參與相關輔療性活動後，能否對提供照顧

服務的工作人員也產生成效，特別是在照顧負荷的影響上付之闕如，故本研究乃是希望瞭解長者在參與音樂活動後，對於日照中心工作人員而言，是否能減少其照顧負荷，意即從日間照顧人員觀點看長者音樂活動對其照顧負荷之影響，亦可做為未來日照中心安排長者活動及改善照顧工作之規劃參考。

貳、文獻探討

一、老人日間照顧服務與音樂活動

美國成人日間照顧協會 (NIAD, 1984) 定義日間照顧：「以社區為基礎，依被照護者身體功能而設計照顧計畫，於安全環境下所提供醫療性、社會性以及各種支持性活動，日間照顧提供部分時間的照顧，照顧時間可能在一天任何時間內進行，惟其時間需少於 24 小時，以便被照顧者可在其家庭接受家屬的照顧」。由以上的定義，可知日照中心的服務將具備下列功能：(1) 維持或改善老人的功能能力 (或極大化老人的功能能力)、(2) 提供老人有意義的活動與社會化、(3) 提供家庭照顧者獲得喘息的機會、(4) 使得老人生活於居住的社區，預防或延緩案主進住機構 (呂寶靜, 2012; Kaye & Kirwin, 1990)。簡言之，老人日間照顧服務的目的，乃在改善或維持服務使用者的身心功能，提供團體的支持與互動，延遲或避免機構化，並提供老年人社會互動，及休閒、復健訓練、人際溝通技巧建立及健康的監控與維持，同時提供家庭照顧者喘息的休息機會 (呂寶靜, 2012)。

在國內，日間照顧模式可區分為醫療型和社會型二類，前者設置標準是依據護理人員法施行細則，像是長期照護機構中之護理機構；後者則是依據老人福利法，屬於老人福利機構。美國衛生與人群服務部門 (the Department of Health and Human Service) 對於社會型成人日間照顧的基本目標認定為：「提供一個安全的環境、部分日常生活活動 (ADLs) 協助、及一些治療性活動，期能協助方案參與者能達到最妥善 (optimal) 的生理和心理功能 (Abramson, 2009)」。而本研究中的日照中心正屬於社會型，為達上述照顧目標，每週皆會安排固定的輔療性活動，由社工與照顧服務員共同規畫執行。在提供老人例行性的生活照顧之外，安排多樣的活動方案供長者參與。

只是工作人員雖會安排與音樂相關的活動，但多傾向唱卡拉 OK，較少安排其他性質的音樂活動。適逢日照中心購置了一套加賀谷·宮本式音樂照顧的活動樂器，及邀請講師來帶領長者進行音樂照顧活動 (簡稱音樂活動)，該音樂活動引自日本的加賀谷·宮本式音樂照顧協會，係由加賀谷哲郎先生 (1967 年設立日本音樂療法協會，於 1983 年去世) 研發，主要為利用音樂之特性，讓心與心之間能夠相呼應，此方法可不分對象、地點、時間之限制，開心的活動，利用音樂誘導參與者從事有節律性的肢體動作，進而增進參與者對人的關係及情緒的安定，並改善運動感覺及智慧，所以從嬰幼兒至高齡長者、身心障礙者至健康人士、一般民眾等皆可成為其適用對象 (福樂多醫療福祉事業, 2013)。

音樂活動近年來常被應用於老人健康照護領域，相關研究亦指出音樂活動確實對老人在生理、心理、社會層面上具有改善效果，生理層面像是失眠、疼痛、進食等問題降低（石惠真等，2009；鄭心怡，2007）；心理層面像是憂鬱、焦慮、躁動等情緒舒緩的效果（吳幸如、黃創華，2006；林毓，2009；董曉婷、陳桂敏，2007；董曉婷，2007；Sung, H. C., Chang, A. M., & Abbey, J., 2006；Bruer, Spitznagel, & Cloninger, 2007；Garland, Psych, Beer, Eppingstall, & O'Connor, 2007；Suda, Morimoto, Obata, Koizumi, & Maki, 2008）；社會層面像是促進人際互動、改善退縮行為等社會參與的提昇（吳幸如、黃創華，2006；林惠娟、陳淑齡，2007）。其他學者還指出音樂活動能有效減輕主要照顧者的情緒及身體負擔，進而改善失智老年及照顧者的健康、生活品質及心理症狀（宋惠娟，2006；Choi AN, Lee MS, Cheong KJ, Lee JS, 2009；Guetin S, Portet F, Picot MC, et al, 2009）。簡言之，音樂活動實有益強化照護水準，對老人而言，是用於恢復、維持、及改善多種身心疾病的良方，對照顧提供者而言，則是一種良好的輔療性活動措施（林燕如等，2011）。陳伶珠等人（2013）提到執行團體活動，除了對受照顧者有幫助之外，最直接的效益就是減輕現場照顧人員的負荷，更是提升機構照顧品質的作法。

所以辦理音樂活動是有可能讓照顧對象及照顧提供者二方共蒙其利，只是長者參與音樂活動後能否減輕工作人員的照顧負荷，確有需要進一步研究加以釐清與驗證。

二、照顧負荷

Hoening 和 Hamilton（1966）首先提出負荷（burden）的概念，並將其區分為主觀負荷及客觀負荷，前者係指照顧者於照顧工作時的主觀情緒反應，像是心理、精神（情緒）層面，易受「照顧者」本身的狀態所影響；後者則是指照顧者生活和家庭中，可觀察到的潛在不同層面受到影響的情形或活動，像是生理、身體上的反應，易受「被照顧者」的狀態影響（引自馬先芝，2003；楊嘉玲、孫惠玲，2003）。除了上述的定義分類方式，另一類的研究是把照顧負荷內容作為不同種類的區分，例如高淑芳等人（1999）及陳美妙等人（2005）均將其分為「身體負荷」、「心理負荷」、「社交負荷」。洪淑惠等人（2009）則是分為「身心負荷」、「靈性負荷」、「生活負荷」、「經濟負荷」。而黃俐婷（2004）、黃卓禕等人（2008）、蔡仁貞（2010）等人則分為「生理負荷」、「精神心理負荷」、「社會負荷」、「財務負荷」以及劉韋葶（2013）分為「生理負荷」、「心理負荷」、「社交負荷」、「財務負荷」。

簡言之，不論分類方式為何，照顧負荷均是指照顧者所感受到的價值和能被觀察的後續反應，常被描述是因為照顧工作導致的負向結果（Nijboer, et al., 1999；Given, et al., 2001；Hunt, C. K., 2003）。當照顧者忙於照顧工作時，自己的需要常無法得到滿足，因而產生身體、心理、社會等問題（Carter, P. A. & Chang, B. L., 2000）。Poulshock 和 Deimling（1984）進一步提到生理的負荷包含疲倦、睡眠不足、腸胃道不適等症狀；心理負荷為憂鬱、無人幫助而生氣等情緒，社會

負荷如娛樂活動減少、無法滿足人際需求、從社會網絡中隔離等（引自 Given et al., 1992；黃寶珠，2007）。

在影響照顧負荷的因素中，病人的身體功能、疾病嚴重程度等都與照顧負荷有關，顯示病人需要照顧措施越多，照顧者的負荷也越高，且病人出現情緒困擾時，也會增加照顧者的情緒困擾（李英芬等，2008；Weitzner, M., et al., 1999；Ferrario S.R., et al., 2003；Kurtz, M. et al., 2004）。可見要達到好的照顧品質，除了病人要有好的照顧外，也要幫助照顧者，因此對於照顧負荷的探討與處理成為從事照顧工作相關人員及長照體系需重視的議題。

因為一個健全的老人照顧體系，除了必須仰賴足夠的醫療團隊的支持，也會牽涉到工作人員對老人的印象、照護動機、照護意願等多元因素，在多位學者的研究中發現，老人多被形容為衰老、固執、生活無趣等集負面與刻板印象於一身的群體（曾月霞等，2004；何靜玉，2009；Herdman, 2002），以致在實務工作上，多數人員像是社工、護理人員等多不願意投入老人服務領域，甚至於會認為老人的照護偏重於心理層面，沒有足夠的能力與經驗可供應付（張錦瑤，2001；劉慧津，2001；Herdman, 2002），如此一來，不難想像工作人員若帶有這樣的迷思與偏見進入老人照護領域，必定會很快的離開職場。其實身為老人的照顧者，不論其是專業或非專業人員（家庭照顧者），皆會隨著老人的老化速率和需要接受照護的程度，逐漸加重其照顧負荷及工作壓力。可想而知，若未及時提供適當的支援，不但會影響到照顧者的照護意願和照護品質，亦會傷害到二者的互動關係（趙曉芳，2003；莊寶玉，2004；王淑珍，2011）。

本研究所稱的照顧工作（care tasks）著重在因維護他人利益所提供的技術性、有酬勞的公共照顧活動（謝玉玲，2011），有學者提到如何看待照顧工作及調適情形良窳，有可能成為引發照顧者負荷的前因（杜麗珍等，2007；陳玉葉，2007）。簡言之，當照顧者在擔任病患的照顧工作時，因照顧需求或支持之間無法平衡，產生不同程度壓力，形成自己、他人及環境間的緊張關係，就會造成照顧負荷（Hill, Paice, Cameron, & Shott, 2005；洪淑惠、林淑媛，2010）。只是提到照顧負荷一詞，研究對象係多指家庭照顧者，然而對於日照人員而言，他們是第一線的服務提供者，也是與老人接觸時間最長、最密切的工作團隊，相較於家屬，他們亦承擔了許多的照顧角色和照顧責任，同時得面對長者因病程造成的不確定變化以及家屬的期待、工作上的要求，有時尚需要扮演危機介入的角色，處理各種緊急需求，多方的壓力源皆有可能促使工作人員遠離老人照顧領域，在本研究中希望能探討日照人員的照顧負荷，透過研究結果提出改善照顧工作的建議。

參、研究方法

一、研究設計

研究主要採取類實驗法的單組前後測設計，探討日照中心長者在參與音樂活動前後，工作人員的照顧負荷變化情形。由於未能安排控制組，加上無法準確控制外在干擾因素，故輔以焦點團體方法，探索工作人員對本議題的感受與意見，同時亦可增加內在效度。根據研究目的與參考相關文獻後，共設計 12 次長者音樂活動，以「照顧負荷量表」做為測量工具，在活動開始前二週進行工作人員的前測，活動結束後一週內進行工作人員的後測，研究設計如圖 1 所示：

○1 x ○2

○1 施以照顧負荷問卷前測

○2 施以照顧負荷問卷後測

x 長者音樂活動介入

圖1 單組前後測類實驗研究設計

二、樣本及選樣

該醫院所附設的日照中心共有二區，一為失能型、一為失智型。人員編制含主任 1 名、護理人員 2 名、社工人員 2 名、照服員 8 名。本研究日間照顧人員為所有編制人員共計 13 名，在徵詢受試者參與意願及取得同意書後，共有 10 名，最後完成計畫者亦為 10 名，由於日間照顧人員人數不多，故無隨機分派設立控制組。

三、介入措施

長者音樂活動是本研究的介入措施，從失能和失智區篩選長者 26 名，篩選標準為至少有一耳聽力正常、一側上肢健肢。在取得長者及家屬同意書後，計有 22 名長者參與音樂活動，失能 13 名、失智 9 名，在研究過程中有 2 名長者因為病況加重退出，全程參與者共計 20 名，失能 12 名、失智 8 名。音樂活動是由受過加賀谷·宮本式音樂照顧訓練且獲得高階認證的講師一名擔任領導者，初級認證的助理講師二名（其中一名為研究者）擔任協同領導者，共三人帶領活動。在進行長者音樂活動時，參與研究的日照工作人員會輪流扮演觀察者角色，音樂活動執行期間工作人員會視當日工作量和排班情形，每次會有 1-2 名待在活動現場。研究者亦會在每次活動前後，和參與研究的工作人員詢問長者變化情形，並討論工作人員的感受。長者音樂活動辦理時間從 2012 年 11 月 21 日至 2013 年 1 月 23 日，共進行 12 週、每週 1 次、每次 1 小時的活動，相關進程序、曲目、樂器，參見附件一。

四、資料蒐集方式

針對日照工作人員之評估和資料蒐集方式主要包含照顧負荷量表、焦點團體

訪談大綱及研究者筆記。

(一)照顧負荷量問卷

分為二大部分，第一部分為人口學基本資料：年齡、性別、婚姻狀況、子女數、教育程度、宗教信仰、身份類別、進入機構工作時間、從事與老人照護有關的工作經驗、過去參與音樂活動的經驗，共計十個項目。第二部份為照顧負荷量表：採取自編問卷方式，問卷修編過程採用內涵相近的「照顧負荷量表」進行修訂，主要參考「中文版照顧者負荷量表 (Chinese Version of Zarit Burden Interview (ZBI-C))」及「癌末病患家屬照顧者照顧負荷量表」。前者中文版於 2008 年發表，包含 22 項由 0 (從不) 到 4 分 (總是如此) 的題目，總分最高 88 分，分數愈高代表負荷愈大，組內相關係數為 0.99、折半相關係數為 0.81，表明有高信度和內部一致性 (TSF Chan, LCW Lam, HFK Chiu, 2005; Ko, Yip, Liu, & Huang, 2008)。後者由洪淑惠、林淑媛 (2010) 建構發展，包含 17 項由 1 分 (從來沒有) 到 5 分 (總是如此) 的題目，總分最高 85 分，分數愈高代表負荷愈大。此 17 題因素負荷量介於 .48-.88，因素分析萃取出四個因素，共可解釋 57.98% 的總變異量。經因素分析後身心負荷 7 題，共可解釋 18.84% 的總變異量；靈性負荷 4 題，共解釋變異量 14.24%；生活負荷 3 題，共解釋變異量 12.55%，經濟負荷 3 題共可解釋變異量 12.35%，具可接受的建構效度。將 17 題照顧負荷題目內容再進行專家效度檢定，CVI 值仍為 .98，顯示本研究工具有良好的內容效度。

研究者依研究目的擇取上述問卷部份題目進行修改，及加入「靈性負荷」選項，此乃考量日照工作是一份與「人」相關的工作且常會遭遇長者生老病死等情事，實有必要在照顧負荷層面加上靈性負荷的討論。問卷區分為三個層面：身心負荷、靈性負荷、生活負荷，採用 1 分 (非常不同意) 到 5 分 (非常同意) 的五分量表，分數愈高代表負荷愈大，總分最高 45 分，再加上一項負荷自評分數 (1-10 分)，全部問卷共 10 題。在正式施測前，由從事日照服務的其他機構工作人員進行預試，信度分析的結果，本量表信度 Cronbach's Alpha 值為 0.783，顯示有足夠的信度，並邀請二位相關領域的專家學者進行內容效度檢定，最後成為本研究的正式問卷。

(二)焦點團體訪談大綱

依據文獻擬定半結構開放性訪談大綱，包含五項題目：

1. 為什麼想從事日間照顧工作？對老人的印象是什麼？
2. 你對「老人音樂活動」的想法是什麼？
3. 你所服務的老人家在參與「音樂活動」的前後，有感受到老人家的明顯變化嗎？
4. 你是否有感受到照顧負荷減少？
5. 其他想說的話或建議？

(三)研究者筆記

研究者在參與音樂團體活動的過程中，將所觀察或與工作人員交流過程中之反思，寫在筆記中。

依照研究設計和流程，在長者音樂活動開始前二週進行工作人員的「照顧負荷量表」前測，老人開始音樂活動後，即邀請工作人員輪流擔任活動觀察者角色，老人音樂活動結束後一週內進行工作人員的「照顧負荷量表」後測及進行焦點團體訪談，焦點團體舉辦一次共計 90 分鐘，訪談錄音謄打成逐字稿，不足處則請受訪者就焦點團體大綱自行打字補充，以及參酌研究者與工作人員交談之研究者筆記，做為資料分析的工具。

五、資料分析

採 SPSS for Windows 18.0 版套裝軟體進行統計分析，將收集之問卷資料編碼後，以百分比、平均值、標準差進行工作人員基本屬性分析，由於研究樣本數小，故以無母數統計方法，用 Wilcoxon Signed Ranks test 檢定照顧負荷問卷前後測結果有無差異。再者就工作人員焦點團體所得之訪談資料轉謄成逐字稿，經謄錄、校對、反覆閱讀、編碼、描述分析過程，轉換成為有意義的主題以進行資料分析，另由研究者筆記加以補充，如表 1 所示。

表 1

質性資料編碼方式

編碼方式	編碼意義	例子
X1.....X10	10 位參加焦點團體的成員代號	X5：表示第 5 個工作人員在焦點團體表達的談話內容
筆 1.....筆 N	研究者以時間順序寫下的研究筆記	筆 5：研究者第 5 次的反思筆記。

六、研究倫理

本研究於 101 年 9 月將研究計畫案送交安泰醫院人體試驗審查委員會 Institutional Review Board (IRB)，業已審核通過 (編號：101103)。研究參與者 (日照工作人員、日照長者) 均取得書面同意書後方執行。關於取得受試者同意之程序、研究對象權益、資料處理方法與保密原則等，皆以 IRB 要求做為研究進行的依據，並遵守研究倫理要求的規範。

肆、研究結果

一、基本資料

從表 2 可知，共有 10 位日照中心工作人員受訪，照服員有 7 位，護理人員有 1 位、社工人員有 2 位，女性居多，有 8 人占 80%；年齡分布上，30 歲以下者有 2 人占 20%、30-39 歲有 2 人占 20%、40-49 歲有 3 人占 30%、50 歲以上有 3 人占 30%。婚姻狀況上，未婚者有 4 人、已婚者有 4 人、單親有 2 人；有 1 位子女以上者居多，占 60%，無子女者有 4 人占 40%。教育程度以大專程度者有 7 人占最多，其次高中/高職者有 3 人。有宗教信仰者 8 人占最多，其中信仰佛教者有 3 人、道教者有 1 人、基督教者有 4 人。平均工作年資為 16 個月，最長者是 36 個月、最短者 1 個月；至於從事與老人照護有關的工作經驗，只有 4 人有經驗，無經驗的有 6 人占 60%；而過去有參與音樂活動的經驗，只有 3 人，多數沒有參與音樂活動的經驗。

表 2
工作人員基本資料

項目	n	%
年齡		
30 歲以下	2	20
30-39 歲	2	20
40-49 歲	3	30
50 歲以上	3	30
性別		
男	2	20
女	8	80
婚姻狀況		
未婚	4	40
已婚	4	40
單親	2	20
子女數		
0	4	40
1	3	30
2	1	10
3	2	20
教育程度		
高中/高職	3	30
專科	2	20
大學	5	50
宗教信仰		
無	2	20
佛教	3	30
道教	1	10
基督教	4	40
身份類別		
護理人員	1	10
照服員	7	70
社工	2	20
進入機構工作時間		
1 個月	2	80
2 個月	1	10
6 個月	1	10
18 個月	1	10
24 個月	3	30
27 個月	1	10
36 個月	1	10
從事與老人照護有關的工作經驗		
有	4	40
沒有	6	60
過去參與音樂活動的經驗		
有	3	30
沒有	7	70

二、照顧負荷量性資料分析

從表 3 可知，日照工作人員照顧負荷程度統計結果發現，其中前測平均分數最高的前三個項目，分別是「目前的工作讓我健康變差」(3.60±1.17)、「目前的工作讓我感到疲累」(3.00±.82)、「看到長者承受病痛的折磨，讓我覺得生命的苦難多過快樂」(2.80±1.32)。後測平均分數最高的項目，排序前三位分別

是「目前的工作讓我感到疲累」(2.50±.707)、「照護工作使我和家人相處的時間減少」(1.90±.876)、「目前的工作讓我健康變差」(1.80±.789)、「我很想逃離現在的工作」(1.80±.919)、「看到長者承受病痛的折磨，讓我覺得生命的苦難多過快樂」(1.80±.789)。前後測平均分數相減結果(後測—前測)分數下降最多的項目，排序前三位分別是「目前的工作讓我健康變差」、「看到長者承受病痛的折磨，讓我覺得生命的苦難多過快樂」、「目前的工作讓我感到疲累」，各下降 1.80、1.0、0.5 分，其他四個項目亦有分數下降的情形，只是不多；唯有「照護工作使我生活作息不正常」分數維持不變，而「看到長者面臨死亡、退化的事實，讓我看不到生命的意義」則是上升 0.20 分。若將 1-9 題合計總分數，前測平均得分為 20.60±3.95，後測平均得分為 16.5±3.95，下降 4.1 分。

表 3

照顧負荷量表	前測			後測			後測-前測	
	mean	SD	排序	mean	SD	排序	mean	排序
身心負荷								
1.目前的工作讓我健康變差	3.60	1.17	1	1.80	.789	3	-1.80	1
2.目前的工作讓我感到疲累	3.00	.82	2	2.50	.707	1	-0.50	3
3.我很想逃離現在的工作	2.00	.94	5	1.80	.919	3	-0.20	5
靈性負荷								
4.看到長者面臨死亡、退化的事實，讓我看不到生命的意義。	1.40	.52	7	1.60	.516	5	+0.20	8
5.看到家屬與長者的互動狀況，讓我看不到生命的意義	1.90	1.20	6	1.70	.483	4	-0.20	5
6.看到長者承受病痛的折磨，讓我覺得生命的苦難多過快樂	2.80	1.32	3	1.80	.789	3	-1.00	2
生活負荷								
7.照護工作使我與親友的來往減少。	2.10	1.20	4	1.70	.675	4	-0.40	4
8.照護工作使我和家人相處的時間減少。	2.10	1.20	4	1.90	.876	2	-0.20	5
9.照護工作使我生活作息不正常。	1.70	.949	7	1.70	.675	4	0	6
照顧負荷總分(1-9 題合計)	20.60	3.95		16.50	4.14		-3.50	

進一步針對照顧負荷量表進行無母數檢定(表 4)，在「身心負荷」層面，組內前後測達顯著差異($Z=-2.536, p=.011$)，「靈性負荷」層面與「生活負荷」層面雖未達顯著差異，但分別下降 1.00、0.6 分。另從「照顧負荷總分」(1-9 題合計)前後測比較分析，發現也有達顯著差異($Z=-2.025, p=.043$)，可知長者參與音樂活動，實有減少機構工作人員的照顧負荷。

表 4

	前測		後測		Wilcoxon sibned ranks test	
	mean	SD	mean	SD	Z	p
1.身心負荷	8.60	1.17	6.10	1.73	-2.536	.011*
2.靈性負荷	6.10	1.97	5.10	1.52	-1.051	.293
3.生活負荷	5.90	3.14	5.30	2.00	-0.682	.495
4.照顧負荷總分(1-9 題合計)	20.60	3.95	16.50	4.14	-2.025	.043*

* $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$

再者，從表 5 可知，日照工作人員自評照顧負荷分數結果，前測分數排序最高的人員與分數，前三名依序是 X9 (9 分)、X10 (8 分)、X3 (8 分)、X4 (8 分)、X1 (7 分)；後測分數的排序最高的人員與分數，前三名依序是 X10 (8 分)、X3 (7 分)、X1 (6 分)、X5 (6 分)；前後測平均分數相減結果 (後測—前測)，分數下降由高至低的人員與分數，依序是 X9 (8 分)、X4 (5 分)、X6 (5 分)、X1 (1 分)，X2 與 X7 二位人員無變化、X8 人員增加 1 分、X5 人員增加 5 分；自評照顧負荷分數在前測總平均分數為 5.8 ± 2.57 ，後測總平均分數則為 4.2 ± 2.49 分，下降 1.6 分；前後測總平均分數為 -1.6 ± 3.34 。

表 5

工作人員自評照顧負荷分數前後測結果 n=10

人員	前測		後測		後測--前測	
	分數	排序	分數	排序	分數	排序
X1	7	3	6	3	-1	3
X2	4	5	4	4	0	4
X3	8	2	7	2	-1	3
X4	8	2	3	5	-5	2
X5	3	6	6	3	3	6
X6	6	4	1	7	-5	2
X7	2	7	2	6	0	4
X8	3	6	4	4	1	5
X9	9	1	1	7	-8	1
X10	8	2	8	1	0	4
自評照顧負荷總分	前測 Mean	SD	後測 Mean	SD	後測--前測 Mean	SD
	5.8	2.57	4.2	2.49	-1.6	3.34

三、照顧負荷質性資料分析

有關受訪者代號及訪談方式、資料來源可參見表 5，質性資料分析後，整理歸納為以下二個主題進行闡述：

1. 從音樂活動過程中翻轉對老人的看法

(1) 踏入工作職場前對老人的印象

工作人員在未開始進入日間照顧中心前，對老人的印象多數是持負向的看法像是「失能」、「孤單」、「悲觀」、「高度依賴」、「缺乏活力」、「不被重視的」等，必須在生活上提供全面性的照護，甚至於會讓工作人員覺得害怕。

X2：「臥床、冷淡、較悲觀。」

X5：「沒精神、缺乏活力、冷漠、安靜，情緒起伏有些明顯。」

X6：「對我來說剛接觸失智老人，都會常害怕。」

X7：「老化是人生必經的過程，而此年齡層又是不被重視的。」

X8：「(老人) 都是孤單需要陪伴的。」

X10：「印象上是完全需要照護人員全面照護，包括食，衣，住，行，生活上的照顧。」

(2) 對音樂活動的看法

研究者會選擇音樂活動當做介入措施，乃是著眼於該單位曾經辦理過「加賀谷·宮本式音樂照顧研習課程」，且後來有採購全套樂器和樂曲，有利於活動及研究的進行。因為人事異動的關係，只有三位表示有接觸過音樂活動，其中一位

工作人員是實際參與過培訓課程，所以她提到音樂活動的核心精神：便是身心靈的全方位照顧。

X1：「音樂本身就是容易讓人喜悅的，加上有目的，有意義的動作設計，達到身心靈的照顧。(音樂照顧活動)是一個多元有創意，活力快樂的(活動)。」

雖然在研究進行前，曾說明音樂活動的內涵與特色，仍有工作人員不甚瞭解何謂「加賀谷·宮本式音樂照顧活動」，認為是一種「具音樂性質的活動或單純的音樂律動」，像是唱歌、觀賞歌唱節目、做五行健康操... (X5)。直到活動結束後，由於工作人員均有擔任觀察者角色，故能看到音樂活動所產生的效益，X10表示：「(我)是覺得音樂是在日常生活上隨處都可聽到的聲音，無論是年長或失智的長輩，都能藉由音樂引導做些活動，音樂融入活動及生活是最簡單及容易的事。」，X3：「透過音樂的傳遞，讓參與者都能欣賞音樂及跟隨律動，使參與者能獲得情緒舒緩，或是產生愉悅的情緒，更能促進身體功能。」

音樂活動其實是一種全人照顧的模式，希望透過音樂曲目及樂器安排，讓長者在自然情境下達到身心舒適和促進人際關係聯結，樂曲的選擇有時也會配合長者背景，帶來不同的樂曲(日語、客語、台語)，引發團體懷舊的氛圍。

(3) 從音樂活動過程中看到長者的轉變

日照中心在推動「長者音樂活動」時，研究者會邀請工作人員輪流擔任觀察者角色，並在平時去感受長者的進步或變化。幾乎所有的工作人員皆觀察到長者的改變，如同 X6 所提：「依個人來看，在這麼多個案接受了音樂照顧活動後，絕大部分確實有改善許多...」。長者的改變很多元，在情緒上像是笑容增加、認知上像是注意力的集中、生理上像是肢體活動的協調度變好、社交上與人的互動也提昇了...等等。透過不同的音樂活動教具，也讓長者有機會去緬懷童年的美好回憶。

X1：「長輩在參與活動後，精神及活力都有明顯的進步與變化。例如反應變快、精神較愉快，聽到音樂時會隨著韻律擺動肢體等。」

X2：「有明顯改變(的長者)，印象最深的是○○阿嬤，她的笑臉多了，有上課(音樂活動)當天，與人的對話也會較多...。」

X4：「像是○○阿嬤活動結束回來後，臉上笑容多了許多，○○奶奶也是心情比較平穩，所以是有感受到老人家的變化。」

X5：「有感覺到長輩們在活動中，心情隨著音樂愉悅許多，配合度也藉一次次的活動有明顯的提高，還有就是活動本身，它是一個音樂配合肢體活動的型態。在活動結束後，(長者)手部運動的狀況會比較穩定..」

X6：「某些個案確實有明顯的改善，像是○○阿公在過程中，講話不能集中精神，但現在就(可以)...」

X9：「○○阿公雖然有時跟不上節奏，但還是會配合活動至結束，活動後還會說：好像回到小時候的時光(吹泡泡的活動)。」

2. 從音樂活動中感受到照顧負荷的變化

(1) 身心負荷變化

如前所述，雖然日照人員的工作職責不同，但是每日要完成的例行性工作亦

很煩瑣。特別是中心的活動規畫，週一至週五的活動時間是由社工與照服員共同設計執行活動，若遇到長者不願意參與，或是缺乏活動設計的靈感時，長期下來也是另一種工作負擔。

X7：「因為每天都要想今天要帶他們（老人）做甚麼（活動），但是這音樂活動讓我們也算是放鬆一下了！照顧他們，偶有體力透支感、壓力，怕自己突然的閃失與分心，給老人家帶來極大的不便」

X1：「當長輩精神活力進步時，參與日照活動的動力增加，混亂行為也較減少。照顧（問題）也少一些。」

X5：「有幾個特殊的個案，似乎進步就沒那麼多，照顧負荷及壓力有部分是有減少，部分則是依舊。」

X6：「依個人來看，在這麼多個案接受了音樂照顧治療後，絕大部分確實有改善許多，也讓工作變得愉快很多」。

X9：「『音樂照顧』活動不但給老人家帶來好心情，也會為我們減少不少的照顧壓力。」

（2）靈性負荷變化

雖然使用日照服務的長者多為輕、中度失能者，但是亦可能面臨突發的危機，像是研究過程中，有老人的伴侶去逝、老人失智行為加重或是老人罹癌接受治療，或是有工作人員的親人過逝，生命中的失序和失落感，讓中心工作人員亦感到不勝唏噓，可喜的是亦有人員將這份心情轉移為回饋長者的能量與力量。

X5：「○○阿公的老婆過逝了，所以今天才沒來參加音樂活動，看到阿公這麼落寞，心理也很難過……。我的親人已去世多年，留下的是子欲養而親不待的惆悵。」
（筆4）

X3：「不敢跟其他長者說○○阿嬤是大腸癌住院，所以沒參加活動，我們是說住院檢查，最近出院住在家中給家人照顧，擔心影響其他老人的情緒。」

X10：「最近家屬也很困擾，○○阿公會胡言亂語、大便在褲子上……半夜會爬起來走動，觸動家中警報器，左右鄰居都快受不了了，可是家屬還是希望讓老人家待在日托不要轉病房……」（筆8）

X9：「在署屏的長者許多都是與我父母的年齡相仿，讓我更有親切之感，對父母未了之情轉移至對長者的照顧，我希望以『老吾老以及人之老』之精神來服務需要照顧的長者。」

此外，因為中心辦理音樂活動也加強了工作人員與家屬的聯繫與溝通，主要是家屬好奇長者的改變而主動去電中心工作人員，探詢長者的近況。

X2：「失智長者黃○老師的家屬特別致電給日照中心工作人員，詢問長者在近期內的活動狀況，因為長者已有接近一年未開口與人談話，但近來不僅臉上有表情，也會簡單對答，讓同住家屬甚感訝異；也有張○○阿公、李○○阿嬤的家屬會認真的看長者聯絡簿或主動詢問了解長者在日照中心的活動情形。此外，亦有王○○家屬表示老人很喜歡這個活動，返家時皆會主動告知家人今天的活動情形、在家練習忘年會表演活動…等。」（筆12）

在研究者與工作人員對話過程中，發現工作人員在告知這些事情時，語調是輕快的、心情是愉悅的，特別是因為家屬的肯定與長者的轉變，讓他們覺得這份照顧工作格外有意義，同時，音樂活動執行過程中亦強化了他們與長者、家屬之間，以及長者與家屬間的互動。

X9：「經過這次的實際參與音樂活動讓我很感動，看到長者在每次的活動執行中，有些微的進步，加上家屬的加油、打氣，我都會有一股莫名的興奮與成就感」（筆 10）

X3：「因為音樂活動，照服員與老人家互動的方式也有轉變，變得更有耐心、講話也會細聲細語，而且二者之間的互動更多了。家屬也很開心，家庭關係也變好很多，好幾位家屬打電話來一直說謝謝...」（筆 8）

（3）生活負荷變化

在訪談過程中，工作人員幾乎未曾提到生活負荷層面，進一步追問他們對這個主題的看法時，如同 X1 所言：「日托中心的工作是上下班制，老人家下午就會等著交通車接送，四點多老人家就會全部離開，照服員會忙著打掃、清潔和整理工作，五、六點前都會下班離開，應該是沒有影響吧」。X2 提到：「偶爾會下班後，還在想該如何處理老人家的問題，但不會對生活有影響，若說有的話，應該是會更珍惜與家人在一起的時間，更重視家人的健康吧。」（筆 6）

伍、討論與結論

從日照工作人員基本資料顯示工作人員的特質以女性、中壯年、有子女、有宗教信仰者居多，與多數的研究結果顯示工作人員集中在 30-50 歲之間的女性相近（馮兆康等，2003；杜麗珍等，2007）。護理和社工人員的學歷偏高均有大專學歷，照服人員則集中在高中職，人口學特性與過去研究結果相似（許哲瀚等，2013；Peterson, et al., 2008）。在老人照護經驗和年資上，60%無經驗、平均年資為 16 個月，6 個月以下的有 4 人，最長的只有 1 人待了 36 個月，比較相關研究和文獻，本研究中的工作人員確有經驗不足和年資偏低之情形。不過也或許中壯年階段的人力有豐富的社會經驗及工作歷練，較能勝任照護工作，所以

只是中心有半數以上人員未曾從事過與老人照護有關的工作經驗，加上年資短淺，不難發現人員剛開始投入老人照護領域時，易帶著對老人的刻板印象，甚至於會有害怕不安的心情，因為音樂活動的執行，方有機會進一步瞭解音樂活動的特色和看到長者的轉變，也改變了自己對長者的看法。音樂活動不僅對長者產生效益，也讓長者的照顧問題變少、人員的工作變得愉快許多，如同 X3 所言：「助人的過程，時常會因為過度的熱忱投入，或過度的冷漠，無形中讓案主受到傷害，也使自己受傷。藉由（音樂活動）觀察者角色的扮演，學習使自己客觀地看到長者在活動中的樣態，更清楚自己的工作價值和意義，就算再累，看到老人家開心，自己也感到開心。」面對人口老化加速的現象，若是照護職場的人員無法持續從照顧者身上獲得正向回饋與支持，勢必會面臨職場人員流動率提高、人力斷層的危機，如此

一來，其所承受的照顧負荷勢必加重，也必定會影響到照護品質的優劣。

此外，在照顧負荷層面上，雖然只有在「身心負荷」與「照顧負荷總分」達到統計顯著差異，但就各項分數的前後測結果，得知在後測分數上普遍有下降的趨勢。工作人員的自評照顧負荷分數，後測平均分數亦有下降，其中 X8 下降最多，她曾說到：「從事老人工作是生涯規劃之一，因為是人生中的規劃，所以不覺得照顧老人家是負荷，有一天自己也會老，如何讓老化不等於失智或不中用，讓自己和老人家的生活有價值有快樂，才不失「人」的獨特，不是嗎？(X8)」，X5 的後測分數則是提昇了少許，或許與其負責照顧的長者失智行為加遽、病情惡化有關。

本研究發現工作人員有較高的身心負荷，來源主要是來自工作的疲累感與健康問題，這與 Peterson U, et al.等人 (2008)、鄭安雯等人 (2010) 的研究結果相近，工作的疲累、倦怠與健康狀態是有相關的，照顧工作超過可承受的範圍時，會導致身體上的負荷。在經歷長者音樂活動後，前述二項題目的後測結果，相較其他題目呈現較明顯的下降。訪談資料亦顯示工作疲累感的降低，大抵是來自老人的照顧問題減少，像是肢體功能的進步，心情的改變...等等，雖然工作人員在訪談中較少提到健康問題，只有一人提到「偶有體力透支感」，但照護服務是需要體力的工作，長期累積下來，仍會有程度不一的職業傷害，對健康產生極大的風險，實有必要重視工作人員的健康問題，提供健康管理的知能。

其次，在靈性負荷上，乃是欲瞭解照顧者因照顧老人，對其生命價值觀是否會產生影響。洪淑惠等人 (2009) 的研究提到對家庭照顧者來說，靈性壓力的重要性高居第二位，僅次於經濟壓力，雖與本研究結果不一致，但是「靈性負荷」中的題目：「看到長者承受病痛的折磨，讓我覺得生命的苦難多過快樂」，此題的前測分數排序第三高分，確為工作人員的主要負荷之一。後測分數及前後測相減分數，相較其他題目有明顯的下降。本以為工作人員在三個月的研究期間經歷了日托長者的喪偶、罹癌、失智加遽等事件，會對其產生衝擊，但發現他們會善用內外化的能量來加以調適，包括採取「視老如親」的內在信念：「不要把照顧當做是一份差事，就當作是陪伴親人一樣的心態，就可以時時保持輕鬆愉快的心情 (X6)。」、「我知道這不僅是一份工作，更需要用心用愛來對待... (X7)。」同時，還有多位家屬賦予肯定的外在支持力量，使他們能在老人的照顧問題上作好調適與改變，進而減輕照顧負荷。

最後，在生活負荷上，乃是要探討照顧工作對個人生活與社交生活是否會產生影響。研究結果與醫護相關研究發現亦不一致 (劉葦庭, 2013; Aggarwal, B., et al, 2009)。在本研究中，工作人員不同意照護工作會對其生活作息、家人相處、親友來往有所影響，應與日照中心的工作場域特性有關，由於是上下班制，工作人員並不需要像長照安置機構中的工作人員一樣輪班，也不需要如同家庭照顧者一般，在下班後再接手照顧工作，所以能在下班及假日時間獲得不受干擾、充分休息的機會，從受訪人員 X1、X2 的訪談紀錄也可支持本論點。

綜合上述，本研究發現長者音樂活動確實能緩和日照中心工作人員的照顧負荷，有半數工作人員的照顧負荷自評分數在後測時是減少的。此外，在「身心負

荷」的層面和「照顧負荷總分」達到顯著差異；「靈性負荷」的層面雖未達顯著，但後測分數有明顯下降；在「生活負荷」層面亦未達顯著，應與日照中心是提供長者特定時間服務之照顧模式有所關聯，唯仍有待進一步研究加以查証。總之，日照人員負荷的減少，究其理由乃是由於長者的身心變化：包括躁動行為的緩和、愉悅情緒的增加、人際互動與語言表達的進步、主動性與參與度的提高..等等，以致人員在活動歷程中翻轉了對長者的看法和重新檢視了自己從事這份照顧工作的信念與意義。所以，音樂活動不僅對長者產生助益，同時也對家庭成員和日照人員產生了幫助，三方均共享了音樂活動的效益。

陸、建議事項及研究限制

依照研究結果及發現，提出建議事項及研究限制：

(一) 建議事項

1. 由於工作人員的身心負荷，主要是來自工作的疲累感與健康問題，因此，應重視其健康問題，透過健康促進活動，像是提供健檢、開辦抒壓團體等方式，做好員工的健康管理；此外，亦可以在員工管理上，賦權使其具有較高的工作滿足感，如此亦可降低照顧負荷，激勵其留任意願，提昇照護服務品質。
2. 日間照顧的工作人員常需要設計及帶領長者活動，在員工的教育訓練課程上，應鼓勵相關專業人員接受活動設計知識與經驗之訓練，以及去除對老人刻板印象的教育課程，因為對老年人的態度正向與否是會影響其工作品質，若能辦理符合員工需求之教育研習，不但可以減少他們所面臨的工作困境，亦可強化他們從事照護工作的意願，從而減少人員流失率。
3. 從研究中可發現音樂活動確實能對長者產生助益，建議機構能持續辦理以音樂為主題之輔療性活動，並將相關的輔療性措施列為常態性活動，進而達到維持或改善老人的功能目標。特別是當前的照護理念已非單純提供失能者的生理照顧或健康維護便已足夠！未來亦可在執行長者活動時，納入照顧工作人員共同做為活動服務對象，共享活動效益，亦可在活動過程中加深二者的聯結，建立更佳的照護關係。
4. 期待本研究的結果，能鼓勵日照服務人員、日照相關機構以及政府相關單位，重視實證研究結果，未來能夠規劃更多活動介入計畫，並重視機構員工的健康管理，以及做為激勵員工士氣和改善照顧工作之參考依據。

(二) 研究限制

1. 本研究限於人力及時間上之考量，只選取單一機構收案，以及採取單組前後測設計，無法對外來干擾因素進行控制，故研究結果只適用於本場域，限制了研究結果的推論性。

2. 本研究所採用之照顧負荷力量表未能測出生活負荷與靈性負荷層面，可能顯示還有一些重要的題目，在此問卷並未考慮進去，將來類似研究宜將長期照護服務體系的制度性規定和工作特性加入考量，以增加區別力。

參考文獻

- 王淑珍 (2011)。呼吸照護病房與居家照護長期呼吸器依賴病患主要照顧者的負荷與需求之比較及相關因素探討。未出版之碩士論文。國立中山大學醫務管理研究所碩士論文，高雄市。
- 石惠真、李明憲、林祝君、李浩銘、宋惠娟 (2009)。聆聽愉悅熟悉音樂對社區失智症老人進食問題的成效。《長期照護》，13 (3)，305-324。
- 宋惠娟 (2006)。音樂治療在失智症躁動行為處置的運用。《護理雜誌》，53 (5)，58-62。
- 呂寶靜 (2012)。台灣日間照顧和居家服務之展望。台灣因應高齡社會來臨政策研究研討會。
- 李英芬、蔡麗雲、張澤芸 (2008)。末期癌症病人之主要照顧者的負荷相關因素探討。《安寧療護雜誌》，13 (4)，394-410。
- 林惠娟、陳淑齡 (2007)。以焦點團體來探討長期照護機構老人對團體音樂療法的體驗。《護理雜誌》，54 (2)，38-46。
- 林毓 (2009)。團體音樂治療於改善失智症老人症狀成效之探討。未出版之碩士論文。台北醫學大學護理學研究所碩士論文，台北市。
- 林燕如、周桂如、張佳琪 (2011)。音樂治療於台灣老人之應用。《新台北護理期刊》，13 (1)，55-64。
- 林淑琴 (2014)。支持團體對失智症主要家庭照顧者之照顧負荷及生活品質之影響。未出版之碩士論文。中臺科技大學護理系碩士班碩士論文，台中市。
- 何靜玉 (2009)。護理人員對住院老人照護知識、態度、及照護意願之探討：以南部某區域教學醫院為例。未出版之碩士論文。長榮大學護理學研究所碩士論文，台南市。
- 洪淑惠、張肇松、林淑媛、謝秀芳 (2009)。癌末病患主要家屬照顧者照顧負荷及其影響因素之探討。《護理暨健康照護研究》，5 (3)，163-172。
- 洪淑惠、林淑媛 (2010)。癌末病患家屬照顧者照顧負荷量表之發展：前驅研究。《志為護理雜誌》，9 (6)，66-77。
- 韋懿庭 (2011)。音樂照顧活動於成功老化成效之探討。未出版之碩士論文。國立雲林科技大學工業工程與管理研究所碩士論文，雲林縣。
- 杜麗珍、林藍萍、林金定 (2007)。老人養護機構提供者工作者壓力與健康初探。《台灣老人保健學刊》，3 (2)，73-82。
- 吳幸如、黃創華 (2006)。音樂治療十四講。台北：心理出版社。
- 吳玉琴、呂寶靜 (2010)。老人保護社會工作人力之探討。《社區發展工作季刊》，129，200-214。
- 柯宏勳、黃妍華、李美慧、吳菁宜、李冠逸、謝好蕨 (2013)。職能治療計畫介入對日間照顧中心失智症患者日常與社交功能以及照顧者負荷之成效探

- 討。 *台灣職能治療研究與實務*，9 (2)，113-125。
- 高淑芳、盧孳豔、葉淑惠、劉雪娥 (1999)。探討家庭功能、社會支持與社區殘病老人照顧者負荷之關係。 *護理研究*，7 (2)，172-182。
- 許哲瀚、龔建吉、趙建蕾、張馨云、楊典諺 (2013)。長期照護人員職業倦怠與自覺健康之關聯性研究。 *澄清醫護管理雜誌*，9 (2)，48-57。
- 莊寶玉 (2004)。 *醫護人員在照顧 SARS 病患時感受的壓力程度、健康狀況與照顧意願之探討*。未出版之碩士論文。國立臺灣大學護理學研究所碩士論文，台北市。
- 馬先芝 (2003)。照顧者負荷之概念分析。 *護理雜誌*，50 (2)，82-86。
- 陳玉敏、邱美汝 (2002)。老人照護之目標。 *慈濟護理雜誌*，1 (3)，34-39
- 陳美妙、陳品玲、陳靜敏、徐亞瑛 (2005)。機構式喘息服務對失能老人主要照顧者負荷之影響。 *長庚護理*，16 (2)，152-166。
- 陳玉葉 (2007)。 *癌末病患居家照顧者照顧工作量及困難度與照顧壓力負荷之相關性探討*。未出版之碩士論文。輔英科技大學護理系碩士論文，高雄市。
- 陳頌琪、邱子瑄、黃詩儀、徐慧敏、蔣欣芷、陳姿吟、方俐潔、宋惠娟 (2008)。團體音樂治療對社區日托老人憂鬱情形及生活品質之成效。 *長期照護雜誌*，12 (4)，377-389。
- 陳伶珠、溫世合、歐盈君、蔡麗珍、劉娟如 (2013)。結構性團體活動對失智症老人照顧效益之研究。 *臺灣社會工作學刊*，12，65-100。
- 楊嘉玲、孫惠玲 (2003)。「照顧者負荷」概念分析。 *馬偕學報*，3，15-27。
- 廖碧蓮 (2008)。社工人員的工作壓力與睡眠狀況之研究。 *社區發展季刊*，121，234-251。
- 曾月霞、曾淑梅、鄧慶華、林姿利、吳英甸、李秋香 (2004)。台灣老人老化經驗之性別差異。 *榮總護理*，21 (2)，117-126。
- 黃俐婷 (2004)。家庭支持的結構與功能分析。 *社區發展季刊*，105，367-380。
- 黃寶珠 (2007)。 *腸胃道癌症手術病人主要照顧者的負荷及相關因素*。未出版之碩士論文。台北醫學大學護理學研究所碩士論文，台北市。
- 黃卓禕、李世代、張宏哲、江玲玲、李俊年 (2008)。居家呼吸器依賴病患與主要照顧者負荷之初探。 *台灣呼吸治療雜誌*，7 (1)，1-14。
- 黃碧霞、莊金珠、楊雅嵐 (2011)。高齡化社會新對策—從「友善關懷老人服務方案」談起。 *社區發展季刊*，132，3-14。
- 趙建蕾、龔建吉、吳惠琪 (2009)。長期照護之照顧服務員情緒智慧與職業倦怠關聯性探討。 *長期照護雜誌*，13 (1)，41-55。
- 劉慧津 (2001)。 *護理之家基本護理實習對職校護生的老年人態度及照護意願之影響*。未出版之碩士論文。中山醫學院醫學研究所碩士論文，台中市。
- 劉葦庭 (2013)。 *小腦萎縮症照顧者之家庭支持與照顧負荷*。未出版之碩士論文。輔仁大學兒童與家庭學系碩士論文，台北市。
- 趙曉芳 (2003)。 *經理人對實施員工照顧福利之態度初探：以老人照顧者為例*。

- 未出版之碩士論文。國立政治大學社會學系碩士論文，台北市。
- 張錦瑤（2001）。認識老人世界，開啟相處之門。於詹火生編著，*預約溫馨有活力的二十一世紀*（121-123 頁）。新北市：桂冠出版社。
- 馮兆康*、李中一、周秋滿、黃麗玲：2003，長期照護機構照護人員壓力及社會支持之橫斷性研究，*輔仁醫學期刊*，1（1），頁 35-46。
- 謝美娥（2005）。失智症日間照顧服務使用狀況與其評估—以嘉義聖馬爾定與三鶯地區健順失智症日間照顧中心為例。*中華心理衛生學刊*，18（3），39-69。
- 謝玉玲（2011）。看得到的照護政策、看不見的勞動異：照顧工作者與勞動場域的檢視。*台灣社會福利學刊*，10（1），53-96。
- 鄭心怡（2007）。台南地區老年人音樂偏好與聆聽音樂之生理反應。未出版之碩士論文。國立台南大學音樂教育學系碩士班碩士論文，台南市。
- 鄭安雯、羅慶徽、林藍平（2010）。護理之家員工職場疲勞與自覺健康狀況之相關性：性別效應分析。*台灣老人保健學刊*，7（2），157-76。
- 福樂多醫療福祉事業（2013）。宮本式音樂照顧活動設計暨帶動人員養成課程講義。第三十五期日本 *MUSIC CARE* 協會加賀谷。未出版，高雄。
- 蔡仁貞（2010）。慢性阻塞性肺疾病患者主要照顧者負荷及其相關因素之探討。未出版之碩士論文。台北醫學大學護理學研究所碩士論文，台北市。
- 蔡淑鳳、陳文意、林育秀、梁亞文（2013）。台灣地區長期照護機構女性照顧服務員工作壓力源與工作適應、離職意願之研究。*台灣衛誌*，32（5），476-489。
- 董曉婷、陳桂敏（2007）。音樂療法於失智老人之應用。*長期照護雜誌*，10（3），296-306。
- 董曉婷（2007）。音樂療法於改善機構失智老人之認知、行為及情緒之成效探討。未出版之碩士論文。輔英科技大學護理系碩士論文，高雄市。
- Abramson, C. M. (2009). Who are the Clients? : goal displacement in an adult day care center for elders with dementia. *Aging and Human Development*, 68(1), 65-92.
- Aggarwal, B., Liao, M., Christian, A., & Mosca, L. (2009). Influence of caregiving on lifestyle and psychosocial risk factors among family members of patients hospitalized with cardiovascular disease. *Journal of General Internal Medicine*, 24(1), 93-98.
- Bruer, R. A., Spitznagel, E., & Cloninger, C. R. (2007). The temporal limits of cognitive change from music therapy in elderly persons with dementia or dementia-like cognitive impairment: a randomized controlled trial. *Journal of Music Therapy*, 44(4), 308-328.
- Carter, P. A. & Chang, B. L. (2000). Sleep and depression in cancer caregivers. *Cancer Nurse*, 23(6), 410-415.
- Choi, AN., Lee, MS., Cheong, KJ., Lee, JS. (2009). Effects of group music intervention on behavioral and psychological symptoms in patients with

- dementia: a pilot-controlled trial. *International Journal of Neuroscience*, 119(4), 471-81.
- Ferrario S.R., Zotti A.M., Ippoliti, M.I. & Zotti, P. (2003). Caregiving-related needs analysis a proposed model reflecting current research and socio-political developments. *Health and Social Care in the Community*, 11(2), 103-110.
- Garland, K., Psych, D., Beer, E., Eppingstall, B., & O'Connor, D. (2007). Comparison of two treatments of agitated behavior in nursing home residents with dementia: simulated family presence and preferred music. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 15(6), 514-521.
- Given, B., Given, C., & Kozachik, S. (2001). Family support in advanced cancer. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 51(4), 213-231.
- Given, C. W., Given, B., Stommel, M., Collins, C., King, S., & Franklin, S. (1992). The caregiver reaction assessment(CRA) for caregivers to persons with chronic physical and mental impairments. *Research in Nursing & Health*, 15(4), 271-283.
- Guétin, S., Portet, F., Picot, M. C., Pommié, C., Messaoudi, M., Djabelkir, L., Olsen, A. L., Cano, M. M., Lecourt, E., & Touchon, J. (2009). Effect of Music Therapy on Anxiety and Depression in Patients with Alzheimer's Type Dementia: Randomised, Controlled Study. *Dement Geriatric Cognitive Disord*, 28, 36-46.
- Herdman, E. (2002). Challenging the discourses of nursing ageism. *International Journal of Nursing Studies*, 39(1), 105-114.
- Hills, J., Paice, J. A., Cameron, J. R., & Shott, S. (2005). Spirituality and distress in palliative care consultation. *Journal of Palliative Medicine*, 8(4), 782-788.
- Hunt, C. K. (2003). Concepts in caregiver research. *Journal of Nursing Scholarship*, 35(1), 27-32.
- Kaye, L. W., & Patrica, M. K. (1990). *Adult Day Care Services for the Elderly and Families: Lessons from the Pennsylvania Experience*. (pp. 167-183), in *Health Care of the Aged: Needs, Policies, and Services* edited by Abraham Monk, New York: The Haworth Press.
- Ko, K. T., Yip, P.-K., Liu, S.-I., & Huang, C. R. (2008). Chinese Version of the Zarit Caregiver Burden Interview: A validation study. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 16(6), 513-518.
- Kurtz, M., Kurtz, J. C., Given, C. W., & Given, B. A. (2004). Depression and physical health among family caregivers of geriatric patients with cancer- A longitudinal view. *Medical Science Monitor*, 10(8), 447-456.
- National Institute on Adult Day Care (1984). *Standards for Adult Day Care*. Washington, D.C.: National Council on Aging.
- Nijboer, C., Triemstra, M., Tempelaar, R., Sanderman, R., & Bos, G. (1999).

- Measuring both negative and positive reactions to giving care to cancer patients: psychometric qualities of the Caregiver Reaction Assessment(CRA). *Social Science & Medicine*, 48(9), 1259-1269.
- Peterson, U., Demerouti, E., Bergstrom, G., et al. (2008). Burnout and physical and mental health among Swedish healthcare workers. *Journal of Advanced Nursing*, 62, 84-95.
- Suda, M., Morimoto, K., Obata, A., Koizumi, H., & Maki, A. (2008). Emotional responses to music: towards scientific perspectives on music therapy. *NeuroReport*, 19(1), 75-78.
- Sung, H. C., Chang, A. M., & Abbey, J. (2006). The effects of preferred music on agitation of older people with dementia in Taiwan. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 21(10), 999-1000.
- Chan, T.S.F., Lam, LCW., & Chiu, H.F.K. (2005). Validation of the Chinese Version of the Zarit Burden Interview. *Hong Kong Psychiatry*, 15, 9-13.
- Weitzner, M., Jacobsen, P., Wagner, H., Friedland, J., & Cox, C. (1999). The Caregiver Quality of Life index-Cancer(CQOLC) scale: Development and validation of an instrument to measure quality of life of the family caregiver of patients with cancer. *Quality of Life Research*, 8, 55-63.

附件一 日照中心長者音樂照顧活動進程序及曲目、樂器參考表

表 1 活動進程序表

活動進程序表（分三階段）：
<p>活動進行之前：</p> <ul style="list-style-type: none"> 一、帶領者要事先了解每位長輩的特質及習性等。 回憶上次的活動、並分享上次的經驗（第 1 次免）。 二、與協同帶領者做溝通討論，達到共識（安排好團隊的分工）。 三、請單位工作人員協助引領長輩進場。 四、參與的長輩圍坐成半圓形或圓形。 五、把需要的樂器備妥在活動場地。
<p>活動進行開始：（暖身、主活動）</p> <ul style="list-style-type: none"> 一、首先由帶領者（研究者）向參與的每位成員自我介紹及介紹協助的團隊並說明活動的過程如何進行等（讓長輩在輕鬆的情境下來享受音樂活動）。 二、每位長輩由帶領者引導個案間互相認識。 三、若有使用樂器，可簡單介紹樂器使用方法及了解樂器特性。 四、可以在暖身活動，讓每位長輩熟知或回憶樂器的想法或喜好。 五、選擇一首曲目：（依每次音樂活動內容之曲目安排逐曲撥放，再配合研究者作肢體活動的帶領），過程中以即興帶動原則，依當時個案的情況（氣氛、對象、年齡、障礙等），去做適度調整及增減曲目，並可在單首曲目完成時或連續曲目後與參與者作互動，期使每次的音樂照顧活動帶領能有預期的效果，並對下一次活動的選曲安排，可依上次的情況再作修正或調整改變樂曲期以達最好的效益。 六、進行中可隨時與長輩情況作互動討論，藉以了解其感受或想法。 七、每次活動結束與長輩分享，給鼓勵及讚賞，並讓其說出感覺。
<p>活動結束之後：（結束）</p> <ul style="list-style-type: none"> （一）活動結束後，與工作團隊進行檢討會議。 （二）記錄並完成每次活動過程記錄表並為計畫作下次的準備。 （三）第一次活動開始前，對工作人員和長者進行前測，第十二次活動結束後二週內，再進行後測。
<p>觀察者角色：</p> <p>可以在活動開始後，於長者座位外圍或站或坐進行觀察，除非長者有特殊需要，不宜進入座位內圈干擾活動進行，但可在獲得領導者的邀請指示下，進來與長者互動，樂曲結束時，仍退至外圈；在尊重案主自主和自決權的前提下，只要長者未做出妨礙或傷害自己及他人的行為，不要進入內圈，也不須拉著長者的手做出與領導者相同的動作。</p>

表 2 活動曲目、樂器參考表

曲目名稱	
1. 河川的帽子與愛麗絲	9. 波斯市場
2. 星星與愛麗絲	10. 森林的打鐵屋
3. 與魔女相對眼的愛麗絲	11. 桂河大橋
4. 與小貓比聰明的愛麗絲	12. 愈來愈健康
5. JANG JANG	13. 現在的典子
6. GILI GILI	14. 雙鷹進行曲
7. 郵遞馬車	15. 口哨與小狗
8. 美國巡邏隊	
樂器名稱	
手搖鈴、響板、三角鐵、鈴鼓、大鼓、銅、鈸、雙頭木魚、木槌、兩聲器、高低音、紓音管，計 12 種樂器。其他輔佐用品：毛巾、絲巾、彩球、軟球、吹泡泡用物。	
說明：十二次活動可視長者當下狀態，自由選擇 10-12 首曲目進行音樂活動，依曲目來配搭樂器，亦可在活動中加入不同語言但符合長者背景的歌曲 1-2 首，以增加長者熟悉感、樂曲和樂器的活動附加效益。	

Effect of Music Events for the Elderly on Caring Burdens- from the Points of View of Day Care Staffs

Ming-Feng Wang *, Chien-Ghieh Lin **, Chih-Kun Huang ***

Abstract

This paper was attempted to realize the effect of staff's caring burden after implementing the music care group activities for the day care center's elders. For these objectives, one-group pretest-posttest design and focus group method were employed. The study period is from November 21, 2012 to January 23, 2013. The results found that staff's post-test scores had reduced in four aspects of physical& psychological burden, spiritual burden, life burden, and caregiver burden self-evaluation. Scores of Physical & psychological burden and burden total score had significant difference ($Z = -2.536, p = .011$; $Z = -2.025, p = .043$). Furthermore, the result of interview showed that the majority of people expressed positive feedback such as decreasing problems of the elder's care, more happiness than ever and so on. To sum up, the study provide a better group activity design for the elderly in day care center, motivate employee and improve the caring work.

Key word: day care center staff, music activities, caring burden

* Assistant professor, Department of Social Sork, Mei-Ho University. (Corresponding authors)

** Lecturer, Department of Nursing, Mei-Ho University.

*** Associate Professor, Department of Social Sork, Mei-Ho University.

