

特殊教育系學生音樂治療專長培訓之成效

陳淑瑜*

摘 要

音樂治療在特教領域的應用受到實務工作者的關注，研究者欲探究以 Standley (1991) 之「音樂治療活動帶領技巧訓練方案」做為特教系學生專長培訓教材之成效，期望提供學生更多元的職業或生涯選擇。

研究者採單一受試逐變標準設計蒐集資料，以曲線圖、目視分析和條形圖呈現學生在帶領活動之個人技巧、音樂技巧、團體正向回應技巧的實驗成果；質性研究的部份主要採用焦點團體訪談法和文件分析法作為資料蒐集的方法。研究結果顯示，學生在訓練前期處於摸索的學習狀態，表現平穩但進步緩慢，符合訓練成果非一蹴而就的特質；從處理期開始，在帶領技巧的分項及整體表現上都有顯著進步，成績也維持在標準之上。整體而言，學員於訓練當中已逐漸習得音樂治療的技巧和應用。

關鍵詞：音樂治療、特殊教育專長培訓方案

*臺北市立教育大學特殊教育學系助理教授

[本研究承國科會專題計畫補助(計畫編號 NSC95-2413-H-133-006)，特此致謝。]

特殊教育系學生音樂治療專長培訓之成效

陳淑瑜

壹、緒論

音樂治療在國內特殊教育及健康照護等相關領域的應用一直受到實務工作者廣泛的關注與討論（陳淑瑜，2004；張乃文，2004）。有鑒於目前具有國外合格認證之專業音樂治療師缺乏，又師範院校學生面臨師資供過於求的就業窘境，研究者以個人同時具備特殊教育和音樂治療雙重專業背景的角度思考，認為若能培訓具有特殊教育背景的在學學生多一項專長，除了提昇個人多元的專業知能和競爭能力以外，必要時也可以協助其儲備就業或輔導轉業，讓學生在生涯規劃當中有更多的選擇，故有了本研究的構想。

音樂治療在美國特殊教育領域的應用，已納入「身心障礙者教育法修正案」(IDEA) 中特殊需求兒童相關服務的項目之一，同時也是 IDEA 休閒教育的一部分 (American Music Therapy Association “AMTA”, 2005)。根據 2007 年全美音樂治療協會 (AMTA) 的統計報告指出，目前音樂治療協會 3,229 位會員當中，約有 12% 的合格音樂治療師以發展障礙兒童為服務對象，19% 以心智障礙者為服務對象（當中包括情緒障礙和行為異常的學生）；若以服務對象的年齡層區分，目前學前兒童、學齡兒童、以及青少年接受音樂治療服務的比例則各佔 14%、13%、14%；而音樂治療師在兒童發展中心及學校服務的比例更高達 18% (AMTA, 2007)。反觀國內音樂治療雖然隨著逐年的推廣，治療師的需求與日俱增，但臺灣目前具有歐美專業音樂治療協會合格認定的音樂治療師約十五位，其服務的單位遍佈全臺各地，並以醫療院所的精神科、復健科，和早療及兒童發展中心為主要提供服務的場所（張乃文，2004），因此學前幼稚園及學齡階段的學童反而處於音樂治療服務的斷層地帶，有需求卻沒有相關的支援可提供。

特教系所學生對特殊需求兒童的特質及需求已具備基本的知識，對孩子們

的行為和狀況也有概略的瞭解，同時在評量工作上也有實作的機會；再則，許多特教系學生曾選修鍵盤樂及自修其他音樂相關課程，已具備功能性的音樂技巧，譬如：簡易鋼琴、吉他或任何一項樂器的伴奏等，這些都是培訓過程中音樂治療師所必須習得的專業能力（陳淑瑜，2004）。然而典型的音樂治療多使用即興的方式進行療程，必須針對個案的特殊性設計音樂治療的計畫；但學校的老師則多以團體活動的方式帶領學生進行音樂教學，習慣採用一般性的團體音樂活動作為教學設計時依循的教本。這種差異性反映了學校老師無法具體掌握帶領音樂治療活動的隨機性和特殊性，當應用音樂治療概念於學校教學時多落入了操作模式僵化的困境（陳淑瑜，2004）。

音樂治療在歐美國家已是非常專業的學門，而音樂治療師的培訓也是非常系統的過程。職前的音樂治療師除了在高等教育機構接受學理上的教導之外，也必須深入臨床工作的單位建立實務工作的基礎。美國音樂治療師培訓過程的相關要求和標準在 1950 年代就已經發展完成，其中經歷了多次的修正與課程改革，直至 1998 年 AMTA 建議教學和訓練的標準應著重在能力本位，同時具有彈性、多樣化、並和學生未來的需求相關聯，全美音樂治療師的培訓方向也有了新的指標（de l' Etoile, 2000）。因此研究者參閱美國音樂治療協會所提供的培訓流程和標準（AMTA, 2007），又研讀近二十年來音樂治療和音樂教育重點期刊，如：Journal of Music Therapy, Music Therapy, Music Therapy Perspectives, Journal of Research in Music Education 等，歸納整理出許多專家學者或臨床督導（Groene & Pembroke, 2000；Wheeler, 2000）、在職音樂治療師（Lacy & Hadsell, 2003；Wyatt & Furioso, 2000）、甚至針對實習治療師及在學音樂治療系學生（Wheeler, 2002）所發表的研究及對當前音樂治療趨勢的闡述和音樂治療師培訓課程改革的意見；又同時搜尋少數提供訓練方案的文獻（Krout, 1982；Wright, 1992），並詳讀目前坊間已出版的音樂治療課程和訓練手冊（Boyle & Krout, 1988；Hanser, 1999；Standley, 1991），最後選定其中最具完整性、也最能和特殊教育課程結合的實施方案，即美國佛羅里達州立大學 Standley（1991）教授所編制的「音樂治療活動帶領技巧訓練方案」“Music Therapy Activity Leadership Skills Training Program”（詳見附錄 1 和 2），作為特教系學生專長培訓的教材，以期提供完整的音樂治療

訓練。

基於上述之研究背景與動機，本研究之目的旨在瞭解以「音樂治療活動帶領技巧訓練方案」作為特教系學生專長培訓教材之實施成效，所欲探討的問題臚列如下：

1. 全體學員參與「音樂治療活動帶領技巧訓練方案」的整體表現為何？
 - 1-1 「音樂治療活動帶領技巧訓練方案」可否增進參與學員之整體表現？
 - 1-2 「音樂治療活動帶領技巧訓練方案」可否增進參與學員帶領活動時的個人技巧？
 - 1-3 「音樂治療活動帶領技巧訓練方案」可否增進參與學員帶領活動時的音樂技巧？
 - 1-4 「音樂治療活動帶領技巧訓練方案」可否增加參與學員帶領活動時團體的正向回應？
2. 個別學員參與「音樂治療活動帶領技巧訓練方案」的整體表現為何？

貳、研究方法

一、研究對象

本研究從研究者所任教之教育大學特殊教育學系及特殊教育學程，立意挑選曾選修「音樂治療」科目的學生為研究對象。通過篩選的學員共七名，皆具有基礎音樂背景，且全數通過篩選的基本要求如下：(1)具備操作一項功能性樂器（即：鍵盤樂器 keyboard、吉他、自動豎琴）的基礎能力；(2)通過方案中活動 1.01（詳見附錄 3）之無伴奏清唱最低標準分 12 分的基本指標；(3)同意完整參與全年期的帶領技巧訓練、缺席不超過三次。直至研究結束，順利完成全程訓練的參與者共五名，參與學員的相關資料詳見表 1。

表 1 參與學員相關背景資料

編號	就讀學系 年級	篩選 分數	音樂及音樂治療相關背景
S1	特教系四年級生，同時修讀音樂系為輔系	15	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 五歲起參加山葉音樂教室的課程。 ◇ 國小一年級開始學習鋼琴，接受一對一的指導，六年級時通過鋼琴八級檢定。 ◇ 進入教育大學特教系就讀的同時，順利通過音樂輔系的檢定，於大二開始修習音樂輔系的學分，主修鋼琴。 ◇ 九十五年七月參加工研院舉辦的音樂治療研習。
S2	特教系四年級生	13.5	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 幼稚園中班開始學習鋼琴至今，從無間斷。 ◇ 九十四年暑假參與風潮唱片「三狗組」的專輯，創作「誕生」一曲，有接觸錄音室和電腦音樂的經驗。 ◇ 九十五年五月為北藝大研究生雙人舞蹈創作聯展的舞碼擔任音樂設計。
S4	特教系四年級生	12	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 幼稚園大班開始學習電子琴，並順利取得電子琴七級的證書。之後開始學習鋼琴，並取得鋼琴檢定八級的證書。 ◇ 九十五年暑假參與靈糧堂「喜樂家族」夏令營營隊，並接受奧福音樂教學的受訓課程。
S5	特教系四年級生	13.5	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 生長於基督教家庭，經常接觸教會詩歌。 ◇ 小學一年級開始在教會學習古典鋼琴，有八年的時間。 ◇ 高中時曾學習爵士鋼琴，大學時也接觸過吉他、電子琴和爵士鼓。 ◇ 九十四年開始參與靈糧堂「喜樂家族」夏令營營隊，帶領團體音樂律動。
S6	音樂系四年級生，同時修讀特殊教育學程	13	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 母親為專業幼稚教育工作者，故自幼便對兒歌、童謠...等有廣泛的接觸。生長於基督教家庭，常在教會擔任司琴，並對聖樂有相當程度的認識。 ◇ 七歲開始學習鋼琴至今，十歲時於朱宗慶打擊樂教室修習一年的課程，十一歲開始學習長笛，歷時四年。十四歲時開始學習聲樂至今。 ◇ 國中、高中皆就讀音樂班，大學以主修聲樂申請進入教育大學音樂教育學系就讀。 ◇ 升大二的暑假曾參與屏東縣教育局主辦之音樂療育研習初階班及進階班六天的課程；大三上學期曾旁聽學校開設之直笛課程，學習高音直笛及中音直笛之吹奏；升大四的暑假開始學習吉他彈奏。

二、研究設計

本研究以 Standley (1991) 所發展的「音樂治療活動帶領技巧訓練方案」為訓練課程的主軸，研究者依循「(教學者) 示範—(參與者) 練習—(參與者) 實作—(教學者) 回饋—(參與者) 修正—(參與者) 再練習」的循環模式，協助參與學員逐步達成技巧精熟的程度。

Standley 的方案主要涵蓋了五大層級 (Level)，由簡而難，以具有步驟性特質的目標行為作為評量教學成效的指標 (詳見附錄 1)。教材包括了完整的能力指標、檢核表格、評量方法和實施程序。每一項活動及其目標行為都是下一項活動及目標行為的基礎，學員必須以循序漸進的方式累積能力方能達成音樂治療活動帶領技巧訓練的最終目標。研究者將本訓練方案的兩項特性納入考量，即：(1) 方案中的活動必須以逐項漸進的方式進行訓練，(2) 單項活動最終需達成的標準有由低標依序提升至高標的變動特質；因此擬以單一受試研究法中之逐變標準實驗設計作為本研究量化資料蒐集的方法 (許天威, 2003; Tawney & Gast, 1984)。

逐變標準設計是由基線階段和處理階段兩個實驗時期所構成，架構上依然為 A-B 設計形式，但獨特點在於將原本就包含較多實驗節次的處理階段又區分為若干分段，每一個分段皆有其階段性的指標，當指標達成之後，每一個分段均可被視為下一個處理階段之分段的基線，直到一連串逐級變動的目標行為達到最後所設定的標準 (許天威, 2003; Tawney & Gast, 1984)，本研究採用的「音樂治療活動帶領技巧訓練方案」完全符合逐變標準設計的特質。為因應訓練方案由參與學員互評的要求，研究者在實驗開始之前，先就本方案之檢核表進行解說，再選擇兩段各十分鐘的音樂治療實作錄影帶，由全體學員一起觀看、檢核，並就檢核表中不夠具體或言詞闡述有問題的項目進行討論與修改，直到全體學員達成共識；研究者接續再以另外兩段各十分鐘的音樂治療實作錄影帶讓全體學員觀看，共同建立七位評量者間一致性，兩次的整體信度分別達到 .88 和 .92。

質性研究的部份主要採用焦點團體訪談法和文件分析法作為資料蒐集的方法；本研究在參與學員完成每一次的音樂治療活動訓練和學習成效評量之後，

繼續以每次一小時的時間，將訓練過程當中所觀察到的問題作為議題討論的基礎，由研究者主持帶領焦點團體訪談和團體綜合討論。

本研究僅就方案中，經由初篩後，符合本國國情、國內訓練環境、研究目的和參與學員未來服務對象而保留之層級一 5 項和層級二 2 項、總共 7 項活動進行實驗。實驗開始以層級一之活動 1.02（詳見附錄 4）作為初期基線階段觀察的評量項目，待基線資料呈現穩定走勢之後，接續以活動 1.02 再度作為處理階段前之學習期的活動，再依此對處理階段內的其他分項活動和目標行為執行漸序性的訓練和評量。其中每項活動主要以三至四個實驗節次、每節次一小時的進度完成，參與學員必須以前一項活動達成的標準分數，或依學員個別能力調整後的變動標準做為下一項全新訓練的基礎指標。

三、研究工具

（一）音樂治療活動帶領技巧訓練方案

Standley（1991）所設計的「音樂治療活動帶領技巧訓練方案」是一套能力本位的多用途訓練方案，可以作為培訓音樂治療師或音樂團體帶領者的教材，也可以作為實習治療師設計活動或臨床督導帶領實習治療師時參考的資源。技巧的發展包含影響團體互動品質之帶領者的個人和音樂能力表現，如：唱歌、伴奏、指揮、以及教導團體合唱、合奏或律動等技巧；同時要求帶領者能依特定或各類群體的能力、喜好、動機等需求，適度調整活動的內容和目標。

方案以五個層級的能力指標進行，從層級一到層級四總共有 115 個活動，每項活動的名稱同時闡述了明確的目標，也都列出目標達成的最低標準分數，而第五層級則是所有能力綜合應用的目標。指導老師可以依學員的能力，指定訓練所需要的活動和目標，同時也可以依需要調整最低標準的分數。每一個層級逐項累積並增加技巧的困難度，明確的評量項目、檢核表和達成標準也都完整呈現在教材的指導守則當中。以下為本研究主要訓練項目的說明：

1. 研究對象篩選項目：本方案層級一的活動 1.01 和 1.02 是所有訓練活動的先備技能，因此，研究者將活動 1.01（附錄 3）從訓練方案中抽離，以此目標之達成作為篩選研究對象的基本條件之一。

2. 訓練活動和評量項目：研究者以層級一之活動 1.02（附錄 4）作為本研究逐變標準實驗設計之基線階段觀察的主要評量項目，並接續以此作為實驗學習階段評量的項目，再以接續的 6 項活動作為處理期的訓練項目。

（二）檢核表

本訓練方案所使用的檢核表，是由 Standley 全面參閱音樂治療和行為改變技術相關文獻，綜合分析並經過三次修訂建立信、效度。檢核的項目以未達成項目、基本項目、特別優異項目三大指標呈現（附錄 2）。

（三）音樂的選擇

本方案的活動設計並沒有明確提供音樂的曲目或規定一定要使用何種音樂，但選擇適合的音樂是帶領者帶領活動所必備的基本技術和能力（陳淑瑜，2004），因此 Standley 提出幾項原則供參與學員作為音樂選擇的參考：

1. 考量受輔者的喜好。
2. 避免受輔者產生學習新曲子的困難。
3. 與受輔者的年齡相符。
4. 和事物建立特定的連結以促進記憶。

研究者在訓練過程當中，也依據個人的督導經驗，逐項提供參與學員音樂選擇的建議。

四、研究地點和設備

本研究主要以學員參與小團體訓練課程為主，由研究者所任教之學校提供地板教室作為研究場地。地板教室為一間可容納十二人的獨立教室，空間開放、光線明亮、聲量不造成干擾、學員肢體可自由活動且設備器材也可彈性運用。本研究場地同時提供舒適的座墊，具備座位安排的隨機性和參與討論的安適性，因此訓練課程之後的焦點團體訪談也在此進行。本研究使用 keyboard、吉他、自動豎琴及各式小型節奏樂器作為訓練的工具。

五、資料處理與分析

本研究之實施狀況主要以單一受試研究法常用的曲線圖、目視分析和條形圖呈現團體各項技巧平均成績的具體實驗成果。每位學員帶領活動時，兩位受過訓練的研究助理也全程錄音錄影，學員參與活動並觀察同儕的表現，於帶領活動結束之後，每位學員的學習成效由所有學員以檢核表評量，再求出平均成績，最後以 Excel 記錄並分析資料。

Standley (1991) 在方案的各項訓練活動中皆提供了單項活動的最低標準分，由於參與學員的篩選標準以第一項活動的最低標準分 12 分為獲選的門檻，但學員的能力多已高出此分（學員篩選的得分詳見表 1），經研究者的專業評估判斷（許天威，2003；Standley, 1991），學員帶領技巧的平均水準約介於 Standley 所提出之音樂治療系實習生和未實習學生之間的程度（如表 2），因此本研究之逐變標準設計當中的每一個過渡目標合格變動標準的設定，決定針對參與學員的表現水準和方案活動帶領能力的進程指標，以每位學員前一項訓練活動的最高分加上音樂治療系實習生和未實習學生的總分平均作為逐項訓練的高標，而以每位學員前一項訓練活動的最低分加上音樂治療系實習生和未實習學生的總分平均作為逐項訓練的低標，故個人技巧的標準範圍為「前一項訓練活動的最高分/最低分+11.55（即 $(16.6+6.5)/2=11.55$ ）」、音樂技巧的範圍標準為「前一項訓練活動的最高分/最低分+13.5（即 $(15.7+11.3)/2=13.5$ ）」、團體回應技巧的標準範圍為「前一項訓練活動的最高分/最低分+15（即 $(17.4+12.6)/2=15$ ）」、全體學員整體表現的標準則為「前一項訓練活動的最高分/最低分+40.05（即 $11.55+13.5+15=40.05$ ）」。若帶領者在各階段前兩次訓練成績未能達到上述低標時，研究者將再度調降標準，以學員在該階段表現的第一次成績做為逐項訓練的變動標準。

表 2 各類別應用者之活動帶領技巧的平均成績

	專業音樂 治療師	音樂治療系 實習生	音樂教育系 實習生	音樂系 一年級生	未實習音樂 治療系四年級生
個人技巧	17.7	16.6	9.4	8.2	6.5
音樂技巧	16.1	15.7	14.2	14.2	11.3
團體回應技巧	19.5	17.4	12.5	10.7	12.6
總分	53.3	49.7	36.1	33.1	30.4

註：引自 Standley, J. (1991). *Music techniques in therapy, counseling and special education*. St. Louis, MO: MMB Music.

本研究方案中的活動必須以逐項漸進的方式進行訓練，研究者考量每項活動及其目標行為都是下一項活動及目標行為的基礎，因此各階段的訓練成績，以帶領者在當次活動中，是否同時達成該階段及前階段的活動目標為評量重點（如表 3）。參與學員依各項活動目標進行獨立的檢核，累加的成績將作為目標合格變動標準的設定參照及該階段訓練成效的指標。

表 3 各階段目標達成之成績累加計算方法

階段別	A	B	C	D	E	F	G	H
		<i>b</i>						
			<i>c</i>	<i>c</i>	<i>c</i>	<i>c</i>	<i>c</i>	<i>c</i>
				<i>d</i>	<i>d</i>	<i>d</i>	<i>d</i>	<i>d</i>
訓練活動之 檢核目標					<i>e</i>	<i>e</i>	<i>e</i>	<i>e</i>
						<i>f</i>	<i>f</i>	<i>f</i>
							<i>g</i>	<i>g</i>
								<i>h</i>

註：大寫字母表示逐變標準設計當中之各階段別，小寫字母表示各階段訓練活動所涵蓋之檢核目標，小寫字母之正體字表示前一階段延續之活動目標，小寫字母之斜體字表示該階段之專屬活動目標，譬如：*b* 為 B 階段之專屬目標，*c* 為 C 階段之專屬目標，以此類推。帶領學員在 C 階段的活動完成之後，將由同儕就該活動的帶領能力是否同時達成目標 *b* 及 *c* 進行不同向度的評量，再加總作為 C 階段的成績。

參、結果與討論

本研究旨在以量化研究瞭解「音樂治療活動帶領技巧訓練方案」作為特教系學生專長培訓教材之實施成效，並以質性研究評估方案之實施歷程。本研究之參與學員以八個階段、三次抽測、共三十一節次完成「音樂治療活動帶領技巧訓練方案」的培訓，本節先就所實施之各階段的訓練目標提出說明，接續探討全體學員於方案訓練後整體表現之成效，再就其中每位學員接受訓練的整體成效與歷程進行深入分析。

一、各階段訓練目標之說明

本研究各階段的訓練活動主要以 Standley (1991) 所設計的活動目標為執行主軸，學員再依個別設計的帶領活動提出團體所需達成的目標行為。Standley (1991) 所設計的活動共分為五個層級 (level)，本研究的訓練目標分佈於 Level 1 及 Level 2。Level 1 的訓練重點除了藉由歌唱、彈奏、律動、甚至音樂創作習得基礎音樂治療帶領及伴奏技巧外，主要在提供足夠的訓練讓學員於團體或攝影機面前可以從容自在、沒有任何壓力，協助學員於未來更能坦然面對治療的患者。Level 2 的訓練重點在於應用音樂治療帶領技巧及音樂活動，協助不同的治療對象達成非音樂的目標，學員必須學習為帶領的團體設計目標並評估治療的成效。本研究階段 A 為沒有任何訓練介入的基線期，階段 B 至 F 隸屬於 Level 1 之基礎訓練活動，階段 G 及 H 則隸屬於 Level 2 之基礎訓練活動。

階段 A 的活動目標主要在於「以吉他、自動豎琴或鍵盤等最熟稔的樂器伴奏，帶領團體唱兩首廣為人知的歌曲」，研究者要求學員必須以鍵盤 (keyboard) 和自動豎琴 (autoharp) 分別伴奏兩首不同的歌曲，本階段總共進行四節次，由學員依個人的能力自由發揮。學員完成帶領活動之後，研究者沒有提供任何與音樂治療或音樂教育相關的意見或討論。

階段 B 為音樂治療技巧訓練的暖身，主要的活動目標與階段 A 相同，但在帶領過程中，研究者開始要求學員體驗音樂治療與一般音樂活動的差別，因此本階段音樂治療的重點目標除了在個人音樂能力可掌握的範圍內提供歌唱伴奏之外，學員也必須以最少的口語帶唱。

從本階段開始，全體學員在個別帶領活動結束之後，持續參與由研究者主持的焦點團體訪談與團體討論，並於每階段第一或第二次的帶領之後，安排觀看每位學員的實作影片並深度分析帶領的問題，為本研究訓練之介入。焦點團體訪談由研究者依當節次學員帶領的狀況提出帶領技巧相關的問題，由學員與被帶領的同儕就每位學員帶領的狀況提出意見和看法，討論的問題包含個人表現優異的部份、帶領過程所遭遇的問題、影響表現的相關因素、技術的應用及團體動力等，但不侷限於此。進行焦點團體訪談的目的，在於讓學員從帶領與被帶領中發現並自我檢視帶領的優勢及困難，也更能深度瞭解被帶領者的個性及欲傳達的訊息，在研究者單向提供音樂治療專業技術之前，希冀藉此讓學員有自我省思的機會，並培養音樂治療工作者關懷患者所需要的人本精神與細膩的特質。而在焦點團體訪談之後，若討論內容涉及音樂治療專業知能之釐清或專業觀點有修正之必要時，研究者則依情況進行團體綜合討論，以解決學員的疑慮。

階段 C 為真正音樂治療技巧訓練的開始。學員在經歷階段 B 學習期的探索之後，新的訓練項目為「以吉他、自動豎琴或鍵盤等最熟稔的樂器伴奏，教導團體唱一首新歌」。此項活動的重點目標有二，其一為創作歌詞簡單、易琅琅上口的新歌，其二則必須以示範、反覆或連鎖等原則教唱這首新歌。研究者要求學員所創作的曲子以簡單為原則，但至少需包含 I、IV、V7 三個基本和弦，並以 3/4 或 4/4 拍完成 12 小節的長度；同時在此原則下，學員必須開始為自己所帶領的團體提出治療所需達成的目標行為。

繼階段 C 的創作經驗之後，階段 D 的訓練重點更強調音樂治療填詞譜曲的個別化考量，新的訓練項目為「譜一首符合團體年齡、興趣及程度的『問候歌』和『再見歌』，為團體伴奏並教唱」。此項活動的重點目標依然維持簡單的原則，歌曲包含 I、IV、V7 三個基本和弦，以 3/4 或 4/4 拍完成至少 8 小節長度的詞曲創作，並以自己最精熟的樂器教唱、伴奏。本階段除了被帶領的同儕需要學會唱新歌之外，研究者也要求學員加強環視團體的技能，並於心得報告中記述帶領過程中所觀察到的同儕回應。

階段 E 的訓練進入另一種音樂治療帶領形式的學習，訓練項目為「教導團

體以各式樂器伴奏一首廣為人知的歌曲」。此活動的重點目標在於訓練學員熟悉音樂治療帶領過程中之輪奏及順序的掌握，並瞭解團體樂器伴奏所需具備的配器概念。學員必須選擇一首至少包含 I、IV、V7 三個基本和弦、長度至少 8 小節廣為人知的歌曲，指揮帶領團體一邊唱一邊以和弦或單音為自己伴奏，並以示範、提示、認同、適時協助更正等策略進行教導。研究者並要求學員將各式樂器的分配原則、帶領開始之前樂器的領取和結束之前的收取等方式及過程納入活動設計。

階段 F 的訓練著重在音樂選擇的判斷、肢體動作之步驟及順序的設計與帶領，是音樂治療慣用的活動形態。本階段的重點目標在「教導所帶領的團體以八種不同的動作配合音樂，且每項動作不得超過八次重複」。學員可以選擇 2 至 3 分鐘、約 64 小節、有明顯強烈節拍為基礎的錄音或現場演奏曲為背景音樂。帶領的動作必須和音樂節奏一致，以口語提示並教導團體精熟及記憶動作之步驟及順序。研究者要求學員發揮環視團體的能力，並評量被帶領者節奏、動作配合之精確性及參與程度。

在 Level 1 的訓練結束之後，全體學員統整階段 B 至 F 習得的技巧，分別設計單次約 15 分鐘、總共兩次的音樂治療完整帶領，視為 Level 1 音樂治療活動帶領技巧訓練的檢核，為本研究的抽測階段。學員必須以音樂治療師自居，模擬音樂治療實務現場的狀況，由被帶領的同儕扮演特殊兒童的角色，音樂治療的活動設計必須包含開始的問候歌、結束的再見歌、以及過程中精心策劃的治療項目。

階段 G 及 H 屬於 Level 2 基礎訓練活動的範圍，除了依循 Standley (1991) 所設計的活動目標外，研究者也從個人實務經驗的判斷，安排音樂治療即興和 song-writing 兩項重點技巧的學習，希冀在本研究有限的訓練時間內，讓學員瞭解典型音樂治療策略的應用。

階段 G 所選擇的訓練目標為「使用音樂讓團體與治療師保持眼神接觸」，學員可以安排團體中幾位成員偶爾做故意避開眼神的動作，但研究者要求學員以音樂治療即興做為全程活動帶領的方式。由於音樂治療即興和一般演奏即興的

方式不同，研究者也針對即興策略的應用提供相關的課程與說明。

階段 H 所選擇的訓練目標有二，其一為「使用音樂教導適當的同儕接觸」，學員必須為團體設定增加接觸之目標行為的標準，同時於帶領中觀察並評量團體互動的狀況；其二為「引導團體做出全體一致的決定」，研究者要求學員以音樂治療 song-writing 的技巧完成此項目標。Song-writing 的方法與原則是音樂治療師必備的技能，也是常用的技巧，對學員而言更是一項全新的嘗試，因此研究者也針對此項策略的應用提供相關的課程與說明。

在 Level 2 的訓練結束之後，全體學員統整階段 B 至 H 所有習得的技巧，再度設計單次約 20 分鐘的音樂治療完整帶領，視為 Level 1 和 Level 2 音樂治療活動帶領技巧訓練的檢核，為本研究最後的抽測。學員同樣以實務現場的狀況進行音樂治療的模擬，被帶領的同儕扮演特殊兒童的角色，音樂治療的活動設計則依循典型的問候歌、再見歌以及目標趨向的治療項目。

二、音樂治療活動帶領技巧訓練之整體表現

(一) 全體學員整體表現之成效探討

依據上述各階段之訓練目標，全體學員接受音樂治療活動帶領技巧訓練的整體成效，主要以團體總分平均之曲線圖和目視分析呈現於圖 1、表 4 及表 5。

從圖 1 的資料顯示，學員整體於基線期表現穩定的走勢之後，即進行音樂治療活動帶領技巧的訓練。平均而言，學員於學習期一開始的表現略低於基線期，接續以緩慢的速度維持原有的水平，顯示學員在此階段的學習狀態，符合 Standley (1991) 所說明之音樂治療技巧需要長期訓練的特質。

綜合個人、音樂與團體正向回應三項技巧，全體學員所得之團體總分平均數從階段 B 開始以「前一項訓練活動的最高分/最低分+40.05」為逐項訓練標準進行分析，整體而言學員在階段 C、D 有逐步變好的趨向並呈現標準以上的帶領技巧能力，其中階段 E 的表現因訓練項目的難度略增而有成績略低於標準的狀況，但在階段 F 又因熟悉的動作訓練增多以致有成績高於標準甚多的情形，階段 G 僅呈現標準以上之穩定持平的狀態，但至階段 H 又有高於標準甚多之變

好的趨向走勢，學員在整體的技巧表現上有持續的進步。

本研究共進行了三次抽測，參與學員的表現都較訓練期的成績佳，尤其最後一次的整體抽測表現甚至優於處理期的成績，顯示學員逐步習得音樂治療的帶領訣竅，也能自由發揮個人的創意，提升出更好的成果。

本研究之趨向與水準穩定性取 Tawney 與 Gast (1984) 所建議較嚴格的 10% 決斷值，整體而言，全體學員無論在階段內或階段間之帶領活動技巧的表現上，多呈現穩定進步的狀況。同時因方案活動逐項漸進的訓練方式，新階段的開始主要以前一階段為基線進行累進，又前一階段必須達到指標才會開始新的階段，因此各階段不會產生重疊的狀況，重疊百分比皆為 0%。

而從圖 2 之專屬目標的團體總分成績顯示，基線期以外各階段的得分介於 41.17 至 43.35 間，若對照 Standley 所擬定的標準（如表 2），本研究之全體學員在接受音樂治療帶領技巧訓練之後，整體技巧的程度已獲得增進並具有介於音樂教育和音樂治療實習生之間的帶領能力。

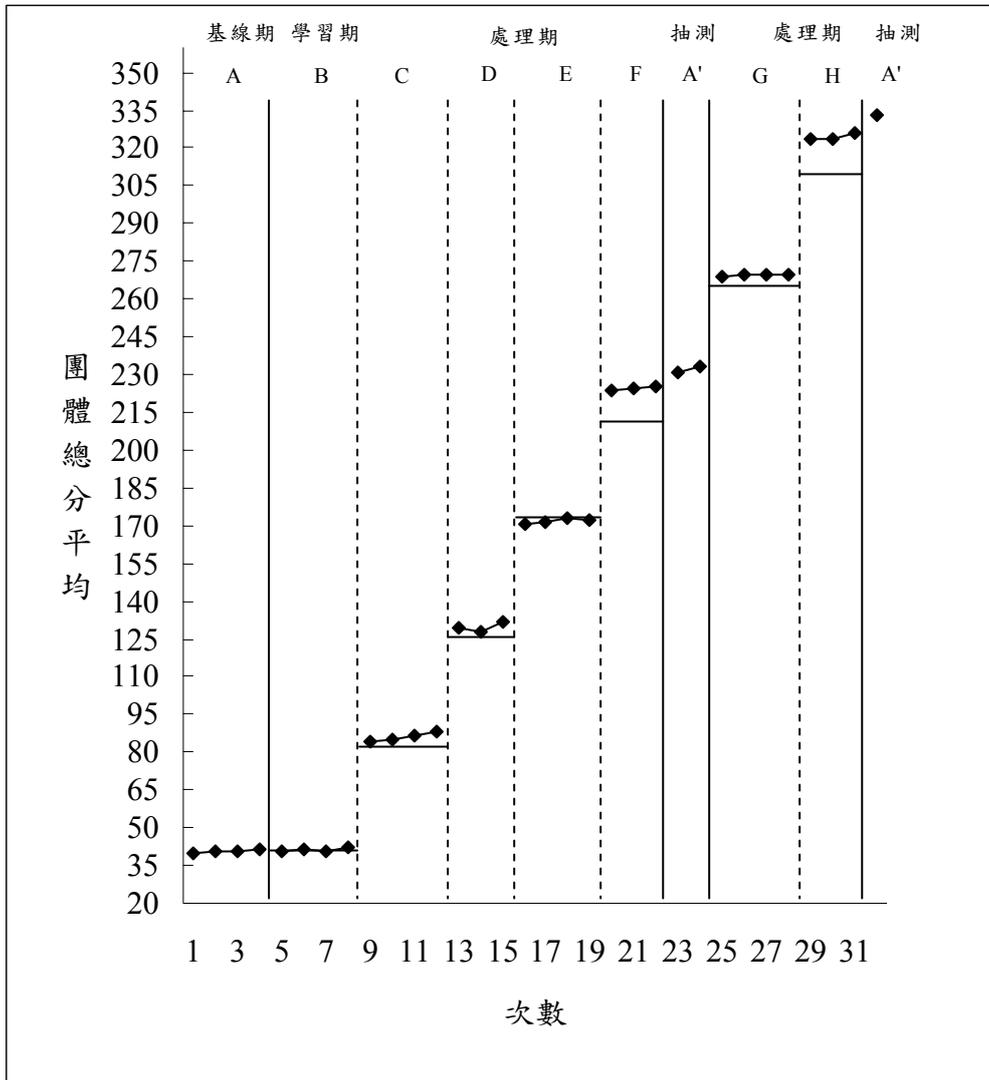


圖 1 全體學員帶領活動之團體總分平均提升成效

註：實線代表該階段的高標，虛線代表低標，點線代表未達低標時所調整的變動標準。

表 4 全體學員帶領活動之團體總分平均階段內分析摘要表

依序階段	基線期	學習期	處理期	處理期	處理期	處理期	處理期	處理期
	A	B	C	D	E	F	G	H
	1	2	3	4	5	6	7	8
階段長度	4	4	4	3	4	3	4	3
預估趨向	—	／	／	／	—	—	—	／
走勢	(=)	(+)變好	(+)變好	(+)變好	(=)	(=)	(=)	(+)變好
趨向	穩定	穩定	穩定	穩定	穩定	穩定	穩定	穩定
穩定性	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
平均水準	40.69	41.16	85.78	129.80	171.63	224.45	269.47	324.31
水準穩定	穩定	穩定	穩定	穩定	穩定	穩定	穩定	穩定
與範圍	38.63- 42.75	37.97- 44.35	81.39- 90.18	123.19- 136.40	162.99- 180.26	213.20- 235.69	255.96- 282.96	308.03- 340.58
水準變化	40.14-41.17 +1.03	40.51-42.54 +2.03	83.92-87.95 +4.03	129.3-132.01 +2.70	170.9-171.71 +0.81	223.5-224.93 +1.43	268.94-270.32 +1.06	323.6-325.56 +1.96

表 5 全體學員帶領活動之團體總分平均階段間分析摘要表

階段比較	B/A	C/B	D/C	E/D	F/E	G/F	H/G
	(2:1)	(3:2)	(4:3)	(5:4)	(6:5)	(7:6)	(8:7)
趨向方向與	—	／	／	／	／	—	—
效果變化	(=)	(+)	(+)	(+)	(+)	(=)	(=)
趨向穩定	穩定	穩定	穩定	穩定	穩定	穩定	穩定
	至穩定	至穩定	至穩定	至穩定	至穩定	至穩定	至穩定
水準變化	41.17-40.51 (-0.656)	42.54-83.92 (+41.38)	87.94-129.3 (+41.39)	132.0-170.97 (+38.93)	171.70-223.5 (+51.75)	224.92-268.9 (+43.98)	270-323.6 (+53.60)
重疊百分比	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

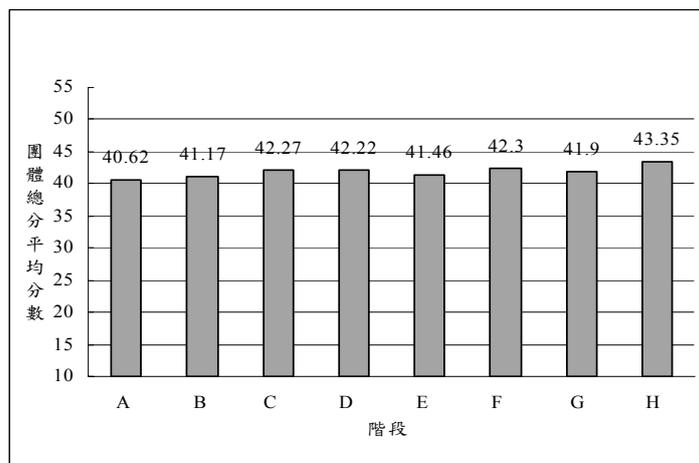


圖 2 各階段專屬目標之團體總分成績比較

(二) 帶領活動個人技巧之成效探討

研究者根據研究目的，以單一受試逐變標準設計之實驗研究，試圖瞭解以「音樂治療活動帶領技巧訓練方案」為教材作為特教系學生專長培訓的成效。本研究參與學員在帶領活動個人技巧的實驗結果，以曲線圖和目視分析呈現於圖 3、表 6 及表 7。從圖 3 的資料顯示，四節次的基線資料呈現穩定走勢之後，研究者開始進行音樂治療活動帶領技巧的訓練。雖然學員於學習期一開始已表現出階段間水準變化達+.60（如表 7）的些微進步，但依然處在區辨治療和教學差異的摸索狀態當中，因此學習期呈現緩慢的進步但也相當符合音樂治療訓練非一蹴而就的特質（Standley, 1991）。

個人技巧的部份從階段B開始即以「前一項訓練活動的最高分／最低分+11.55」作為逐項訓練的標準。學員從階段C開始，即逐步呈現出標準以上的個人技巧，其中階段F在標準以上的表現更較階段C、D、E高出一倍之多，且在抽測的節次也維持原有以上的水平。從圖1顯示，學員在抽測之後的階段G和H都有較既定標準高出許多的表現，階段H預估的趨向更呈現變好的走勢，顯示參與學員在帶領活動個人技巧的進步狀況較學習期顯著並有持續提升的趨勢。

為求嚴格的變項控制，本研究之趨向與水準穩定性皆取較高標準的 10%為決斷值（Tawney & Gast, 1984），而表 6 之階段內分析摘要表也顯示，實驗中個人技巧部份的趨向與水準穩定性皆呈現穩定狀態。有關學員在各階段內訓練的

進步表現，從圖 3 之曲線走向及表 6 之水準變化資料可一探究竟，階段內各節次的訓練多以由低而高的走勢前進，符合 Standley (1991) 在本訓練方案中所設計之逐步養成精熟技巧的特性，惟處理期 E 在第四節次的表現有下滑的趨勢，以研究者在訓練中的觀察發現，許多學員為求新求變而在此節次中為活動加入許多創新元素，所做的修正及更新反而導致帶領上的不熟稔，表現也沒有前一節次優異，因此以負值 (-.13) 呈現。

整體而言，全體學員在帶領活動之個人技巧平均數的部份，無論階段內或階段間的表現皆呈現穩定進步的狀況。因為方案的活動皆以逐項漸進的方式訓練，各階段的訓練依該階段及前階段的專屬目標分開進行評量但又加總計算成績，而新階段的開始主要以前一階段為基線進行累進（如表 3），又前一階段必須達到指標才會開始新的階段，因此各階段不會產生重疊的狀況，重疊百分比皆為 0%。此外以學員的初篩分數（如表 1）及 Standley 所提供之音樂治療系實習生或專業音樂治療師的資料（如表 2）顯示，學員的進步分數將以小數而非整數的幅度增進。從圖 4 個人技巧部份之單一階段專屬目標（即 B 階段之 *b*，C 階段之 *c* 等）的平均成績分析，學員從基線期 A 到學習期 B 的訓練當中，即明顯提升帶領活動之個人技巧，在處理期各階段專屬的活動目標中也習得該階段相關的個人技巧，至最末階段 H 更有高達 13.03 分的優異表現。若對照 Standley 所擬定的標準（如表 2），本研究之參與學員在系統性的音樂治療帶領技巧訓練之後，個人技巧的程度已獲得增進並具有介於音樂教育和音樂治療實習生之間的帶領能力。

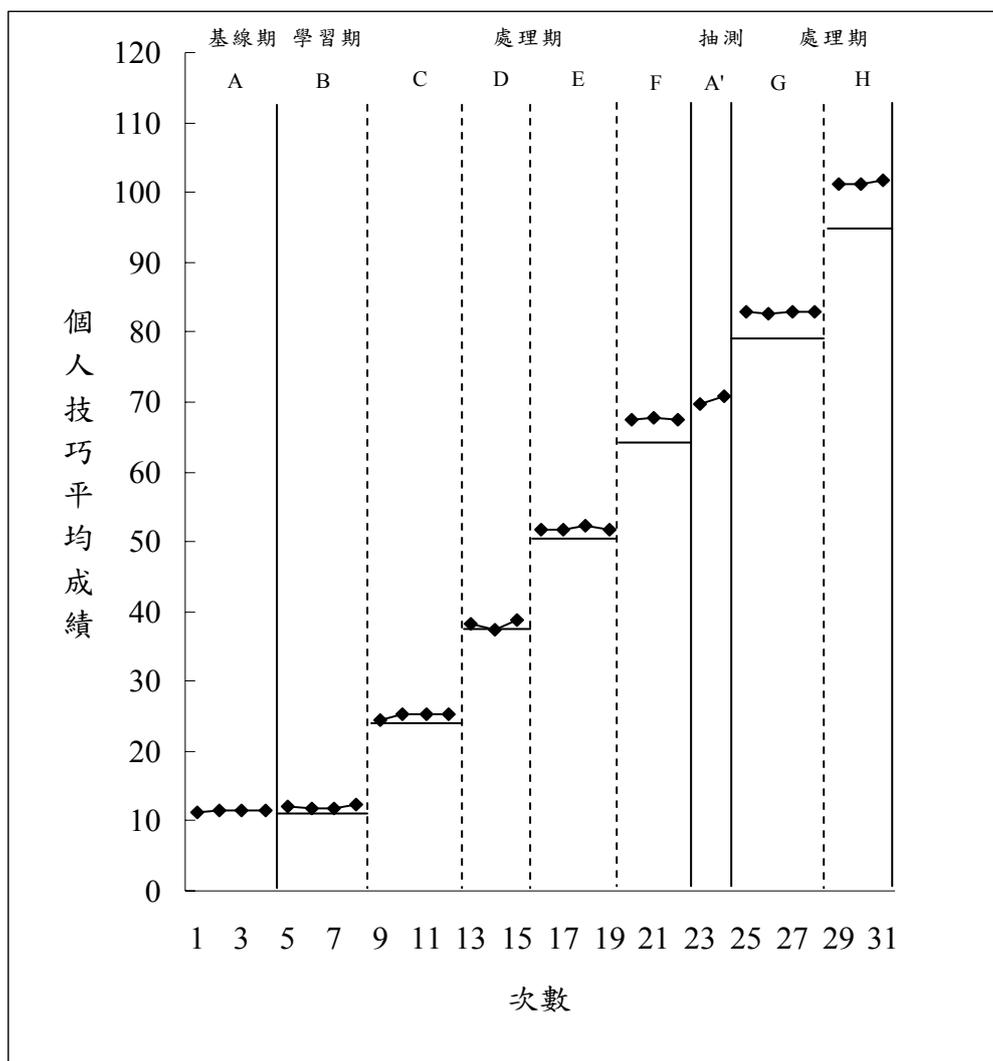


圖 3 全體學員在帶領活動個人技巧上的平均提升成效

註：實線代表該階段的高標，虛線代表低標，點線代表未達低標時所調整的變動標準。

表 6 全體學員帶領活動之個人技巧平均階段內分析摘要表

依序階段	基線期	學習期	處理期	處理期	處理期	處理期	處理期	處理期
	A	B	C	D	E	F	G	H
	1	2	3	4	5	6	7	8
階段長度	4	4	4	3	4	3	4	3
預估趨向 走勢	— (=)	— (=)	↗ (+)變好	— (=)	— (=)	— (=)	— (=)	↗ (+)變好
趨向 穩定性	穩定 100%							
平均水準	11.43	12.09	25.11	37.69	51.87	67.48	82.89	101.35
水準穩定 與範圍	穩定 10.85- 12.02	穩定 11.15- 13.02	穩定 23.84- 26.38	穩定 34.78- 40.61	穩定 49.25- 54.48	穩定 64.10- 70.86	穩定 78.74- 87.04	穩定 96.25- 106.44
水準變化	11.17-11.54 +.37	12.14-12.48 +.34	24.57-25.40 +.83	38.30-38.89 +.59	51.83-51.70 -.13	67.39-67.41 +.02	82.84-83.04 +.20	101.08-101.84 +.76

表 7 全體學員帶領活動之個人技巧平均階段間分析摘要表

階段比較	B/A	C/B	D/C	E/D	F/E	G/F	H/G	
	(2:1)	(3:2)	(4:3)	(5:4)	(6:5)	(7:6)	(8:7)	
趨向方向與 效果變化	— (=)	— (=)	↗ (=) ↗ (+)	↗ (=) ↗ (+)	— (=)	— (=)	— (=)	↗ (=) ↗ (+)
趨向穩定 至穩定	穩定 至穩定	穩定 至穩定	穩定 至穩定	穩定 至穩定	穩定 至穩定	穩定 至穩定	穩定 至穩定	
水準變化	11.54-12.14 (+.60)	12.48-24.57 (+12.08)	25.40-38.30 (+12.90)	38.89-51.83 (+12.94)	51.70-67.39 (+15.69)	67.41-82.84 (+15.43)	83.04-101.08 (+18.04)	
重疊百分比	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	

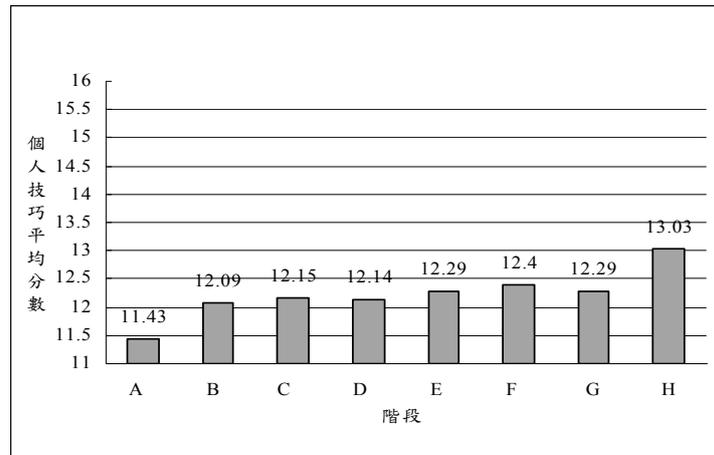


圖 4 各階段專屬目標之個人技巧平均成績比較

(三) 帶領活動音樂技巧之成效探討

本研究參與學員在帶領活動音樂技巧的實驗結果，以曲線圖和目視分析圖呈現於圖 5、表 8 及表 9。從圖 5 的資料顯示，四節次的基線資料呈現穩定走勢之後，研究者即開始進行音樂治療活動帶領技巧的訓練。學員於學習期 B 的一開始表現出比階段 A 略低的階段間水準變化 -0.57 （如表 9），顯示音樂治療訓練所要求的音樂技巧對學員而言有些微難度，需要時間練習，但學員的進步快速，在接續進行的三節次即以變好的趨向走勢完成階段 B 的訓練。個人技巧的習得需要對治療技術的理解融會貫通，難於短時間內見到成效，但音樂技巧初期的習得可以經由不斷的練習而呈現出優於個人技巧的立即成效（Standley, 1991），因此在訓練當中比較容易看到學員的進步。

音樂技巧的部份從階段 B 開始即以「前一項訓練活動的最高分／最低分 $+13.5$ 」作為逐項訓練的標準。學員從階段 C 開始，即逐步呈現出標準以上的音樂技巧，其中階段 F 在標準以上的表現更較階段 D、E 高出一倍多，且在抽測的節次也維持原有以上的水平。從圖 5 顯示，學員在抽測之後的階段 G 和 H 都有較既定標準高的表現，尤其階段 H 的表現更勝於階段 F，預估的趨向也呈現變好的走勢，顯示參與學員在帶領活動音樂技巧的進步狀況較學習期顯著並有持續提升的趨勢。

為求嚴格的變項控制，本研究之趨向與水準穩定性皆取較高標準的 10% 為決

斷值 (Tawney & Gast, 1984)，而表8之階段內分析摘要表也顯示，實驗中音樂技巧部份的趨向與水準穩定性皆呈現穩定狀態。有關學員在各階段內訓練的進步表現，從圖5之曲線走向及表8之水準變化資料可一探究竟，階段內各節次的訓練多以由低而高的走勢前進，符合Standley (1991) 在本訓練方案中所設計之逐步養成精熟技巧的特性，惟同樣在處理期E第四節次的表現也有下滑的趨勢，如同研究者在個人技巧中已提及的訓練期觀察所發現，學員為求新求變反而導致帶領的不熟稔，只是音樂技巧為帶領活動的基礎，學員較容易捨其他技巧而先顧及音樂的表現，因此成績較個人技巧的表現為佳，提出負值為-.04。

整體而言，全體學員在帶領活動之音樂技巧平均數的部份，無論階段內或階段間的表現皆呈現穩定進步的狀況。同時也因為逐項漸進的訓練方式，各階段不會產生重疊的狀況，重疊百分比為0%。而圖6顯示音樂技巧部份之單一階段專屬目標的平均成績，學員從基線期A到處理期C的訓練當中，逐步提升帶領活動之音樂技巧，雖然在階段E、F因目標的難度加深而致成績些微下滑，但學員又隨之在最末的階段H表現出15.01的高分。若對照Standley所擬定的標準(如表2)，參與學員在音樂技巧的程度已相當接近音樂治療實習生的帶領能力，對多數非音樂本科系的學員而言是相當大的進步。

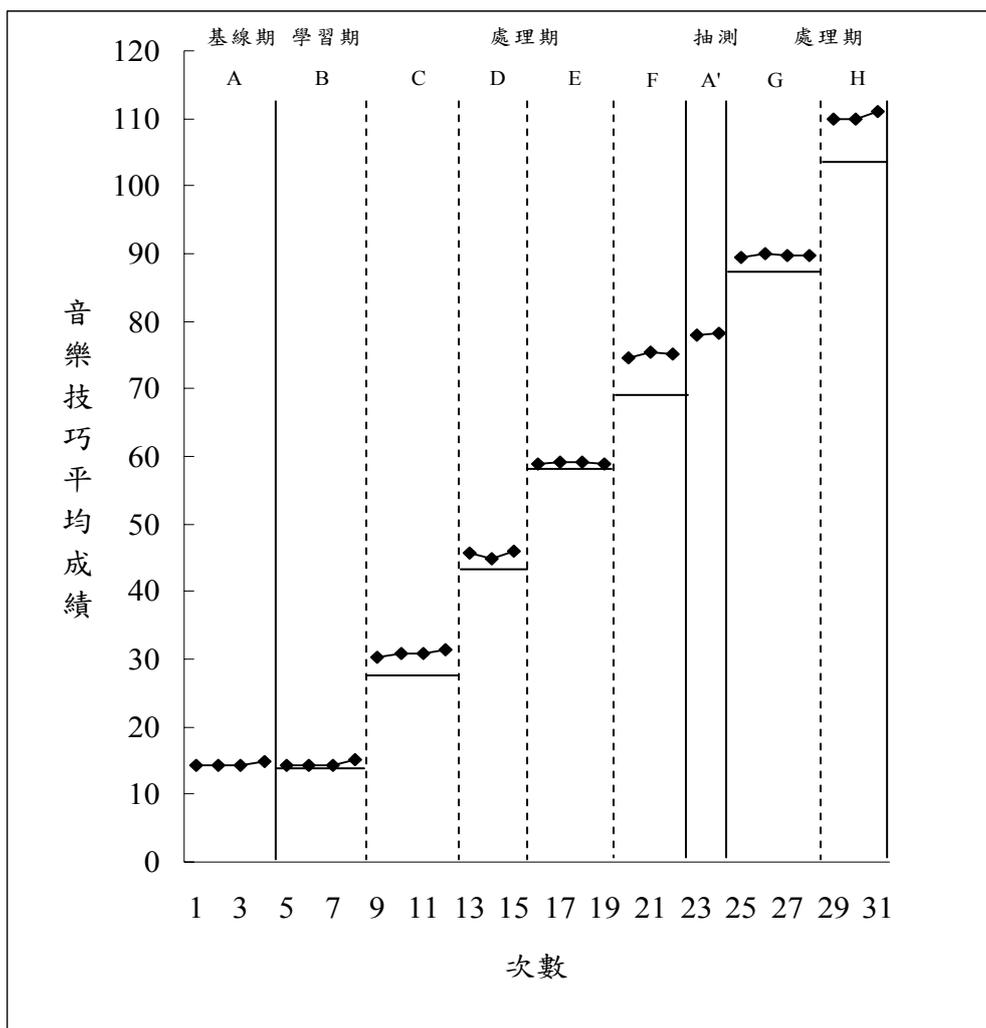


圖 5 全體學員在帶領活動音樂技巧上的平均提升成效

註：實線代表該階段的高標，虛線代表低標，點線代表未達低標時所調整的變動標準。

表 8 全體學員帶領活動之音樂技巧平均階段內分析摘要表

依序階段	基線期	學習期	處理期	處理期	處理期	處理期	處理期	處理期
	A	B	C	D	E	F	G	H
	1	2	3	4	5	6	7	8
階段長度	4	4	4	3	4	3	4	3
預估趨向 走勢	— (=)	↗ (+)變好	↗ (+)變好	— (=)	— (=)	— (=)	— (=)	↗ (+)變好
趨向 穩定性	穩定 100%							
平均水準	14.37	14.54	30.80	45.48	58.97	75.03	89.72	110.29
水準穩定 與範圍	穩定 13.63- 15.11	穩定 13.41- 15.68	穩定 29.24- 32.37	穩定 43.17- 47.78	穩定 56.00- 61.93	穩定 71.26- 78.80	穩定 85.21- 94.22	穩定 104.75- 115.84
水準變化	14.17-14.74 +.57	14.17-15.14 +.97	30.21-31.31 +1.10	45.58-46.05 +.47	58.78-58.74 -.04	74.68-75.03 +.35	89.30-89.84 +.54	110.04-110.96 +.92

表 9 全體學員帶領活動之音樂技巧平均階段間分析摘要表

階段比較	B/A (2:1)	C/B (3:2)	D/C (4:3)	E/D (5:4)	F/E (6:5)	G/F (7:6)	H/G (8:7)
趨向方向與 效果變化	— (=)	↗ (+)	↗ (+)	↗ (+)	— (=)	— (=)	— (=)
趨向穩定	穩定 至穩定	穩定 至穩定	穩定 至穩定	穩定 至穩定	穩定 至穩定	穩定 至穩定	穩定 至穩定
水準變化	14.74-14.172 (-.57)	15.14-30.21 (+15.07)	31.31-45.58 (+14.27)	46.05-58.78 (+12.73)	58.74-74.68 (+15.94)	75.03-89.30 (+14.27)	89.84-110.04 (+20.20)
重疊百分比	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

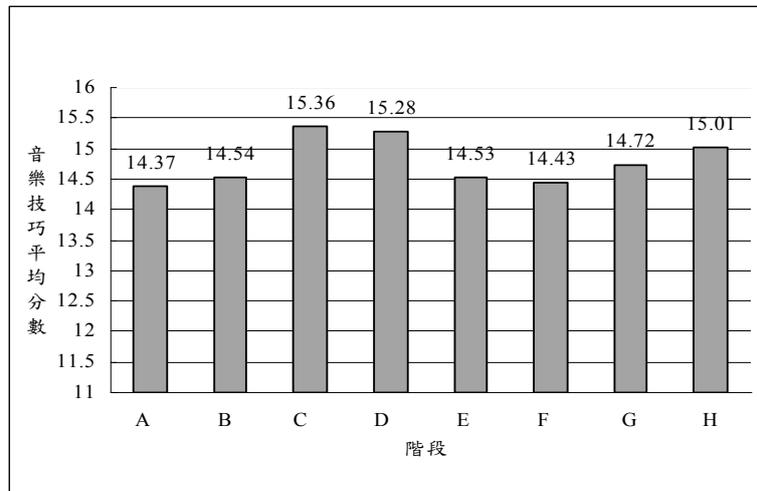


圖 6 各階段專屬目標之音樂技巧平均成績比較

(四) 帶領活動團體正向回應技巧之成效探討

本研究參與學員在帶領活動團體正向回應技巧的實驗結果，以曲線圖和目視分析圖呈現於圖 7、表 10 及表 11。從圖 7 的資料顯示，四節次的基線資料呈現穩定走勢之後，研究者即開始進行音樂治療活動帶領技巧的訓練。學員於學習期 B 一開始表現出比階段 A 略低的階段間水準變化 -0.73 （如表 11），且學員於接續之學習期 B 前三節次中依然保留持平的成績，除了處在區辨治療和教學差異的摸索狀態外，也說明了學員對團體正向回應技巧仍無法運用自如的狀況。Standley（1991）提出團體正向回應技巧的掌握必須仰賴個人技巧和音樂技巧的純熟，才能夠確實做到環視、感受並照顧到團體成員的需求，也才能獲得團體正向的回饋，甚至建議團體正向回應技巧的評量可以從方案的階段二才開始。本研究階段 B 的結果反應了學員在個人技巧和音樂技巧上的能力有限，因此僅保留基線期的能力狀態。然而本研究基於訓練的整體性而將三個向度的表現綜合評量，其中獨立的記分方式仍可作為學員是否獲得此技能的前後參照。

團體正向回應技巧的部份從階段 B 開始即以「前一項訓練活動的最高分／最低分 $+15$ 」作為逐項訓練的標準。學員從階段 C 開始，隨著個人技巧和音樂技巧的增進，呈現變好的趨向走勢。然而也隨著個人技巧和音樂技巧專業學習的難度增加，在此之後學員也開始表現出無法兼顧團體回應技巧的狀況，尤其階段 D、E、G 時而表現低於標準的水平。因本研究的活動以三種技能同時訓練與

評量，在個人技巧和音樂技巧達到標準之際，並無法為分數偏低的團體正向回應技巧加長訓練，因此研究者在此項技巧訓練當中則依學員的能力做適度的調整 (Tawney & Gast, 1984)，特別降低難度較高之階段 E 和 G 的標準，待學員個人和音樂兩項技巧逐漸建立之後，處理期 H 的整體成績表現也急起直追、維持在標準之上。

為求嚴格的變項控制，本研究之趨向與水準穩定性皆取較高標準的 10% 為決斷值 (Tawney & Gast, 1984)，而表 10 之階段內分析摘要表也顯示，實驗中團體正向回應技巧部份的趨向與水準穩定性皆呈現穩定狀態。有關學員在各階段內訓練的進步表現，從圖 7 之曲線走向及表 10 之水準變化資料可一探究竟，階段內各節次的訓練多以由低而高的走勢前進，符合 Standley 在本訓練方案中所設計之逐步養成精熟技巧的特性。雖然研究者因學員的能力狀況調整了階段 E 和 G 的標準，但不同於其他兩項技巧的表現，團體正向回應技巧在各階段節次上的走向沒有下滑的狀況，反而多呈現逐步上昇的趨勢，顯示學員持續以循序漸進的方式習得對團體正向回應技巧的掌握度。

整體而言，全體學員在帶領活動之團體正向回應平均數的部份，無論階段內或階段間的表現皆呈現穩定進步的狀況。同時也因逐項漸進的訓練方式，各階段不會產生重疊的狀況，重疊百分比為 0%。而從圖 7 曲線圖及圖 8 團體正向回應技巧之專屬目標的平均成績顯示，階段 F 的成績高於標準之上，因本階段之活動主要為動作性質的訓練，對有帶領特殊兒童豐富經驗的特教系學生而言，成績的表現相當符合其原有相關背景的特質。而學員在最末階段 H 表現出 15.31 的高分，若對照 Standley 所擬定的標準 (如表 2)，參與學員在團體正向回應技巧的程度，約介於音樂教育和音樂治療實習生之間的帶領能力。

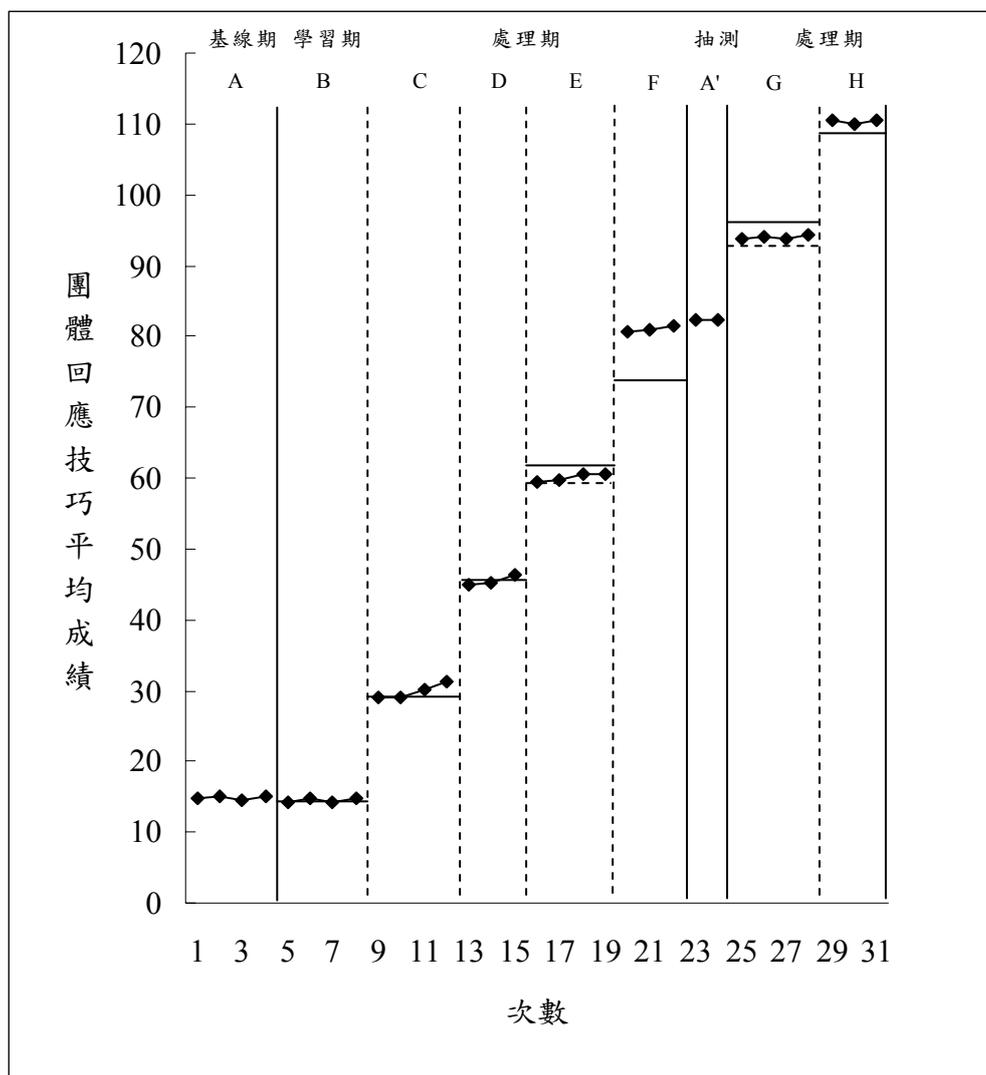


圖 7 全體學員在帶領活動團體正向回應技巧上的平均提升成效

註：實線代表該階段的高標，虛線代表低標，點線代表未達低標時所調整的變動標準。

表 10 全體學員帶領活動之團體正向回應技巧平均階段內分析摘要表

依序階段	基線期	學習期	處理期	處理期	處理期	處理期	處理期	處理期
	A	B	C	D	E	F	G	H
	1	2	3	4	5	6	7	8
階段長度	4	4	4	3	4	3	4	3
預估趨向 走勢	— (=)	— (=)	↗ (+)變好	↗ (+)變好	↗ (+)變好	↗ (+)變好	— (=)	— (=)
趨向 穩定性	穩定 100%	穩定 100%	穩定 100%	穩定 100%	穩定 100%	穩定 100%	穩定 100%	穩定 100%
平均水準	14.82	14.54	29.88	45.43	60.04	81.07	93.89	110.35
水準穩定 與範圍	穩定 14.06- 15.57	穩定 13.42- 15.66	穩定 28.31- 31.44	穩定 43.12- 47.75	穩定 57.01- 63.06	穩定 76.99- 85.15	穩定 89.18- 98.60	穩定 104.82- 115.88
水準變化	<u>14.69-15.09</u> +.40	<u>14.36-14.92</u> +.56	<u>29.14-31.30</u> +2.16	<u>44.86-46.35</u> +1.49	<u>59.57-60.43</u> +.86	<u>80.71-81.53</u> +.82	<u>93.63-94.20</u> +.57	<u>110.40-110.56</u> +.16

表11 全體學員帶領活動之團體正向回應技巧平均階段間分析摘要表

階段比較	B/A	C/B	D/C	E/D	F/E	G/F	H/G
	(2:1)	(3:2)	(4:3)	(5:4)	(6:5)	(7:6)	(8:7)
趨向方向與 效果變化	— (=)	— (=)	↗ (=)	↗ (+)	↗ (+)	↗ (+)	↗ (+)
趨向穩定	穩定 至穩定	穩定 至穩定	穩定 至穩定	穩定 至穩定	穩定 至穩定	穩定 至穩定	穩定 至穩定
水準變化	15.09-14.36 (-0.73)	14.92-29.14 (+14.23)	31.30-44.86 (+13.56)	46.35-59.57 (+13.22)	60.43-80.71 (+20.28)	81.53-93.63 (+12.10)	94.20-110.40 (+16.20)
重疊百分比	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

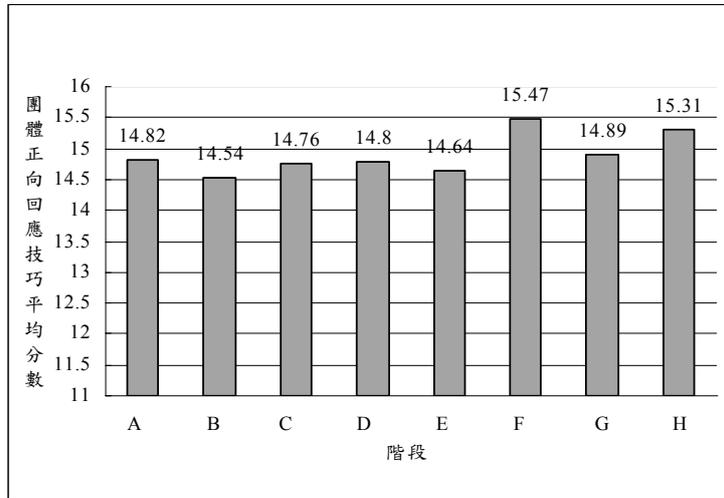


圖 8 各階段專屬目標之團體正向回應技巧平均成績比較

三、個別學員整體表現之成效與歷程分析

依據各階段之訓練目標，本研究每位學員在「音樂治療活動帶領技巧訓練方案」之個人、音樂、團體正向回應技巧的整體表現成效，主要以三項技巧之平均總分的方式呈現於圖 9、11、13、15、17，而每位學員在各階段專屬目標所獲得的三項技巧成績加總後平均分數則呈現於圖 10、12、14、16、18。

學員整體表現之歷程分析，主要由帶領者本人、同儕及研究者依據各階段的訓練目標和過程，探究帶領者遭遇的困難、解決的方法以及肯定的表現。本研究音樂治療活動帶領技巧的習得，主要由研究者於焦點團體訪談與團體綜合討論的帶領中，引導學員先行發現個人的帶領問題及困難、省思自我表現的優弱之處、並從同儕回應的觀察中覺察到自己帶領的問題並做修正；同時也從觀摩其他學員的帶領方式中學習，藉以提升個人探索的能力並延伸出更多元、具創意的想法。在呈現帶領技巧的過程中，研究者同時考慮不變的帶領順序可能帶來同儕之間的慣性及競技的壓力，因此每次出場的順序也由全體學員依抽籤決定。

(一) 基線期 A 與學習期 B 之成效分析與歷程紀實

階段 A 和 B 的重點目標在於訓練學員以熟稔的樂器伴奏並帶唱廣為人知的

歌曲，階段 B 有別於階段 A，為音樂治療訓練的開端，學員正式進入技巧訓練的團體討論、活動修正與模擬實作。

前述圖 1 已看出全體學員於基線期和學習期的平均表現持平，若從圖 9、11、13、15、17 之個人整體表現的曲線圖細部探究，S1 在學習期達成個人階段標準的表現上最佳，同時呈現逐次進步的趨勢；其次為 S2 及 S4，雖然兩人在一開始的成績居於個人標準的高、低標間，但最終仍達到高標的水準；而 S5 和 S6 在此階段則僅維持在個人的低標之上。然而若從圖 10、12、14、16、18 的學員個人各階段專屬目標之整體平均總分細究，訓練介入前的基線期成績以 S2 表現最佳，其次為 S6 及 S1，S5 隨之緊接在後，S4 的表現排序則為最後。但經由學習期的介入訓練，學員的程度和進步結果有些微的變動，S2 (Mean=44.18) 在階段 B 單項訓練活動的整體成績上表現依然最佳；其次為 S1；雖然 S5 和 S6 居三、四位，但比較於個人在階段 A 的成績，兩者都有退步的情形；相較之下，處於末位的 S4，整體的進步成績則居五人之首。

根據團體討論與研究者的觀察發現，學員於階段 A 普遍以音樂教學的方式帶領，學員對音樂治療和音樂教學的區別是否有足夠的瞭解成為階段 B 進步的關鍵點，「S1 和 S2 有較佳的音樂基礎能力做後盾，對於音樂以外的音樂治療技巧學習有掌控的優勢。音樂系的 S6 雖然有紮實的音樂基礎，但耿直的個性反而難以跳脫演奏者的身份，與人互動的部份有較大的困難，這也是執行音樂治療時最大的致命傷。反觀 S4 雖然音樂能力較弱，嚴重影響音樂治療技巧的學習，但學習動機強，努力修正並試圖突破個人的障礙，進步最多，可塑性相當高。相對而言，S5 的團康能力最強，但對於音樂治療的應用理解較弱，難以跳脫團體教學的方式，在音樂治療技巧的學習上較無法進入狀況。」(觀察 061027：B4/SA) 如此即可瞭解學員成績的變動與個人音樂能力、個性、動機及對音樂治療的領悟力都有交互的關係。

整體而言，參與學員於階段 B 所呈現的問題，主要在於口語和音樂應用的時機不當，如何適當應用個人技巧與音樂元素成為本階段的學習重點。而從本階段最後一次的焦點團體訪談及討論中，學員提出個人有待改進的問題，研究者也提供音樂治療執行的一些原則。

S2：我覺得自己要更仔細注意同學的反應，像我帶領結束時 S4 把樂器藏起來，要再思考一下，若遇到不同狀況的特殊學生時要怎麼處理？除了音樂之外，是否可以加入動作提示，讓大家都接收到我的訊息。

S5：我的優點是有先示範如何拍氣球，所以大家都有做到我設定的「一個字拍一下」的目標，而且音樂也有跟著氣球走。

S1：我比較困擾的部分是四拍變三拍再變回四拍的轉換部分，雖然大家可能感覺不出來，但我自己覺得卡卡的，或許可以嘗試別的方法轉換節奏，或找別的方式替代。

S6：要再加強咬字，另外肢體和表情的部分，如果過程中有冷場，我可以用手勢來邀請大家。

S4：今天的帶領有達到「跟同學揮手說再見」的目標，但彈琴的時候右手會忘記下一個音在哪裡，練習的部分要加強。

R1：對於 S2 的問題，S4 這位小朋友不歸還樂器的狀況在治療中常常遇到。治療主要以音樂活動串連而成，治療師可以拿下一個活動用的樂器跟小朋友交換，或者先讓他們留著樂器其實也無妨，待下一個活動開始之後，孩子常自然而然就會轉移他們的注意力到活動中了。但如果目標是為了建立常規，治療師可以對孩子說：「大家都在等你唷！」讓所有人的目光都聚焦在他身上，還有一個方法就是拿著籃子一個一個收，這些都可以避免孩子把東西私藏著不還的問題。但倘若小朋友持續有活動轉換的問題，就需要調整接下來的活動，也許順應孩子先多做幾次他喜愛的活動，建立關係之後再回頭要求孩子會比較容易，孩子也不會只在意樂器，會因為在意和治療師的關係而選擇順應。若孩子有相當嚴重的固著行為，治療師下次的活動就不要再拿出這樣樂器，先做別的活動，把孩子喜歡的樂器當增強物。

R1：S1 的拍子轉換很順，沒有太大的問題，而且觀察入微，表情提示也很豐富自然，能夠兼顧所有人的狀況，有很好的治療師特質。

R1：今天 S6 的眼神注視到 S5，看她一直沒抬頭注意，就直接開始下音樂，活動

開始後她就跟上來了，治療過程中很多小朋友就是這樣，音樂開始後他才會注意你，所以不要忽略音樂的影響力。

R1：S4 用唱歌下指令很好，但搭配的音樂要簡單，指令要簡化，在歌曲中重複同一句指令是可以的。(團討 061027：B4/SA)

(二)處理期 C 之成效分析與歷程紀實

階段 C 的重點目標在於訓練學員創作簡單的新曲子。從圖 9、11、13、15、17 所呈現之個人整體表現細究，S1 和 S2 的表現皆在個人階段標準的高標之上；S6 雖然缺席兩次，但僅有的兩次表現也在水準以上；S4 和 S5 雖然於一開始的表現未達個人的高標水平，但分別於第二次和第三次的表現即達個人的高標且持續呈現進步的趨勢。

從圖 10、12、14、16、18 的學員個人各階段專屬目標之整體平均總分細究，本階段仍以 S2 (Mean = 46.19) 的表現最佳，達到個人單次訓練最高的成績；而 S6 的整體進步成績居五人之首；只有 S5 (Mean = 39.45) 的表現不進反退，顯示在其他學員對音樂治療原則的理解和應用已逐步熟悉之際，S5 仍有很大的突破空間。

階段 C 開始的焦點團體討論，主要由研究者拋出「你希望治療師如何帶領自己輕易地學會一首全新的歌？」開始，讓學員以被帶領者的角度思考新的曲子及帶領者本身應該具備那些促進學習的特質？學員的討論相當踴躍，研究者綜合適用的觀點，也提供許多音樂治療歌曲創作的基本概念與原則。

S2：我覺得曲子的重複性應該要高一點。

S1：治療師或帶領者的音高、節奏和速度要穩定，要讓被帶領者有足夠的聆聽才能熟悉音樂，如果每次唱都有變化，會錯亂。

S4：我覺得如果我是小朋友，我會希望第一次教唱的新歌是有趣和好玩的，這樣我才會想要學。一開始可先用押韻、重複，容易跟隨的詞，不一定要有主題。

S5：我覺得老師應該先示範，唱到中間時讓學生接簡單的詞，從這個地方開始學習，不要全部先唱完一遍了再讓學生唱。

R1：你們可以想想今天哪一首曲子讓你們很快就學會了？怎麼樣可以很快地讓你們對一首曲子熟悉？要用什麼方式？

S1：旋律要很簡單，歌詞也是我們熟悉的。

R1：如果詞曲都是新的要怎麼帶？

S1：新曲子的辭彙不要超出我們的認知。

S5：速度放慢一點。

R1：大家可以把這些新曲子的原則跟你們帶的曲子做個比較，譬如以歌詞或歌曲的結構來看，重複性要高、要穩定，曲子要簡單、不要太長，不要超過孩子能夠理解的認知範圍。可以從孩子注意到的或瞭解的歌詞先唱，也可以用類似工作分析法的方式一句一句教，但需要避免嚴肅又制式的教唱，以活潑、隨性沒有壓力的方式開始讓孩子跟唱。（焦訪 061030：C1/SA）

階段 C 的訓練讓學員有新的嘗試，然而對多數沒有創作經驗的學員而言，新曲子內容的重複性和穩定性都不高，普遍放了太多如肢動等非音樂的元素於活動中，容易導致孩子分心，剝奪聆聽與學會新曲子的機會，需要再減少不必要的元素並簡化活動。

部份學員依然餘留階段 B 音樂技巧的問題，音樂的呈現超過個人的能力範圍，彈錯、唱錯或笑場持續發生。研究者建議學員退回到簡單的伴奏型態，突顯曲子簡短、曲調簡單但重複性高的主旋律，僅在伴奏部分做變化，同時在帶領過程，不一定把旋律全部彈出來，可以只呈現伴奏。但對於起音有困難的學員，可以直接彈奏旋律跟著唱，或在前奏後唱出第一個音的準確度部份多加練習，這是彈唱的基本功。學員在接續訓練中的表現進步很多，雖然還是遇到一些小困難，但已普遍用到研究者所建議的技巧。

S4：我今天彈得比較順，但沒有分段教，還好大家會唱的部份大概已經超過百分

之八十以上了。

S5：我把曲子簡化了，所以今天比之前更能掌握，但曲調偏高，大家跟唱好像有困難。

S1：這次比較穩，沒有像上次一樣受到情緒影響，有用到輪唱的方式讓成員精熟歌曲，但是加入指令的部份造成一點混淆，我覺得應該要給同學起音提示。

S6：我的曲子長度和音高都要再調整。

S2：活動有點太長，但大家都已經會唱而且反應也很熱烈。(焦訪 061110：C3/SA)

學員從訓練和討論的過程中，逐漸了解到音樂治療師的肢體、表情如何直接影響到被帶領者、非語言的訊息如何對孩子有直接的回饋。而領悟力較快的學員已用到在音樂治療中教小朋友唱歌的方式，先一句一句唱，再兩句兩句唱，再一段一段唱，最後再整首唱。對於消退或提示後即減少示範的方式，部分學員也已經用到並且學會隨時觀察成員的反應，在大家唱不出來的時候馬上加入提示。而有些學員需要注意與練習的是自信心的建立與音準，研究者建議學員讓自己再自由一些、也笑開一點，練唱的時候，也要盡量用腹部的力量，避免長期使用喉嚨而造成聲帶的傷害。

(三)處理期 D 之成效分析與歷程紀實

階段 D 延續階段 C 的創作經驗，重點目標在於訓練學員譜出「問候歌」和「再見歌」，並為團體伴奏及教唱。從圖 9、11、13、15、17 之個人整體表現顯示，在階段 C 的基礎之下，學員於本階段的表現仍維持逐步提升的趨向，其中 S1、S2 和 S6 的表現始終在個人階段標準的高標之上；S4 一開始的表現雖然略低於個人的高標水準，接續的成績仍呈逐步上升的趨勢；而 S5 的成績雖然介於個人的高、低標之間，但也在持續進步的狀態。

從圖 10、12、14、16、18 的學員個人各階段專屬目標之整體平均總分發現，S2 在階段 C 超高分的表現之後，本階段的分數略有下降 (Mean = 44.08)，但仍居榜首；而本階段進步最多者則屬 S5 (Mean = 41.57)，顯示其對音樂治療技

巧的習得日臻成熟，掌握程度也漸佳。

在階段 C 所經驗的創作基礎下，學員對於音樂治療開始與結束的歌曲應用已能自我覺察其中的問題。

S2：我今天有放較多目光在大家身上，也知道大家的反應。但曲子長度的問題還是要再考慮。

S4：今天是新曲子，彈錯也唱錯，應該要將速度放慢。

S6：我的第一首太難了，要再修改，引導和下臺的時候要再從容點。

S1：我今天選用鼓及各種樂器，要再多花一點時間熟悉，帶唱次數也要多一點。

S5：我今天唱的聲音太小，下次要大過鼓聲，節奏打容易一點也比較好，今天有失誤，但我還是帶完全程。(焦訪 061117：D1/SA)

然而在階段 D 的第一次帶領之後，研究者則將焦點從純粹歌曲的創作拉到如何在治療開始與結束時更深度地應用創作曲。

R1：首先我們要澄清「問候歌」曲子長短的迷思。問候歌是音樂治療的準備活動，在決定長度之前，需要先判斷治療師和病人的關係，如果信任感尚未建立，重覆的時間可以拉長，時間的長短取決於孩子需要多久的準備時間才能進入下一個活動，不必設限於兩、三分鐘。．．．「問候歌」用在個別治療中的目的，是爲了讓病人和治療師互相熟悉；如果用在團體中，除了讓病人熟悉治療師，也是爲了讓團體成員彼此之間建立關係。．．．問候歌和再見歌的不同點在於，問候歌爲的是引導活動的開始，所以速度可以輕快活潑；相反的，再見歌就必須有準備離開的氣氛，小朋友在治療結束之前可能會有兩種情緒，一種是很累了，另一種是依依不捨，歌曲速度的選擇通常是中庸或慢板，這些是歌曲特質和功能連結的學習。(焦訪 061117：D1/SA)

(四)處理期 E 之成效分析與歷程紀實

階段 E 的重點目標在於訓練學員教導所帶領的團體以各式樂器伴奏一首廣為人知的歌曲，由於此項活動的訓練涵蓋配器概念的運用及團體輪奏及順序的

支配，為音樂治療技巧學習更深度的挑戰。因此從圖 9、11、13、15、17 所呈現之個人整體表現顯示，除了 S2 的表現超過個人高標的水準外，S1 和 S6 皆維持在個人高標的水平上，而 S4 則維持在個人低標的水平，S5 更持續落在低標之下，因此由研究者依 S5 的能力個別化降低其變動標準。

本階段學員個人各階段專屬目標之整體平均總分雖然普遍呈現下降的趨勢，但仍維持在 Standley (1991) 訓練方案的標準範圍之上。從圖 10、12、14、16、18 的分析顯示，本階段仍以 S2 (Mean = 42.98) 的表現最佳，而 S4 是所有學員中唯一的進步者，在本階段難度如此高的技巧學習過程中不退反進，相當難得。

本階段的訓練用到許多樂器配器的原則，對於未受過音樂專業訓練的學員而言，難度大幅度提升，也促使本階段的成績表現有普遍低於標準的情形。階段的活動在教導團體為自己伴奏，而學員在一開始的帶領過程中則要求被帶領者敲奏全曲的旋律，這是音樂治療很少要求的方式，學員對於配器及教導全體共同伴奏的概念與原則相當缺乏，於是研究者先就帶領過程中的問題進行說明，以協助學員釐清音樂治療彈唱教導的執行方式。

R1：多數接受音樂治療的特殊兒童較無能力演奏旋律，因此常用的方式是和弦伴奏。和弦伴奏的學習必須考慮個別化和多層次教學，依程度也有不同的要求。除非曲子的旋律很簡單，否則將盡量使用和弦或單音合奏。．．．樂器有低、中、高音及容易操作、次容易操作的區別，譬如：音磚比較難操作，搖鈴相對比較簡單。但容易操作的樂器有個問題，小朋友可能會讓聲音響個不停，治療師要慎選並考慮這些聲響對活動進行的干擾。此外，除非有特別的需求和目標，否則治療師應該盡量讓孩子自由選擇樂器，也要同時判斷孩子選擇樂器的能力。治療師必須細心觀察哪些是孩子喜歡的樂器？哪些可以用來達成目標？再從中挑幾個樂器讓孩子選取。若在帶領過程中發現單一樂器不夠的問題，可適度調整孩子的位置，譬如以四個人一組共同敲奏一個木琴或鐵琴等，也可以加入不同種類的樂器，提供同儕互動的機會。．．．樂器伴奏的活動至少包含「唱歌詞、聽旋律、敲動作、看老師示範」四個元素，所以選擇小朋友熟悉的旋律可以先避免「聽旋律」這個困擾，如果治療師發

現孩子無法邊唱邊敲奏，就由治療師或其他能跟唱的小朋友一起唱，讓能力較弱的孩子先完成簡單的目標，再逐步增加其他目標。．．．音樂治療以孩子為中心，比較自由，亂玩是允許的。若孩子們亂敲而造成凌亂，治療師可以應用音樂的策略，譬如以頑固低音做為穩定的基礎，讓孩子漸漸跟著治療師，也可以運用即興的策略，由治療師跟著孩子的音樂走。(焦訪 061201: E1/SA)

(五)處理期 F 之成效分析與歷程紀實

階段 F 的重點目標在於訓練學員教導所帶領的團體以八種不同的動作配合音樂帶領律動，是音樂治療常見的活動。從圖 9、11、13、15、17 所呈現之個人整體表現顯示，S1、S2、S4 和 S5 的表現皆超過個人階段標準的高標甚多；S6 則從一開始略低於個人的高標，之後才維持在近於個人高標的水平，但呈現進步的趨向。

從圖 10、12、14、16、18 的學員個人各階段專屬目標之整體平均總分細究，S2 (Mean=44.07) 於本階段仍有最佳的表現；而 S6 (Mean=39.93) 的表現居末。這也說明了肢體動作的活動類型對具有較多團康及特殊兒童帶領經驗的特教系學生而言駕輕就熟，幾位學員在本階段的表現也明顯優於其他的訓練活動；但對於以個人演奏表現為主的音樂系學生 S6 而言，除了較無與特殊兒童互動的豐富經驗之外，其個人拘謹的個性也造成極大的影響。

此項肢體動作為主的活動之於一般有音樂背景的學生並不易於音樂的帶領，但其性質對於擁有特教背景的學員而言則極具掌控的優勢，研究者也感覺到多數學員對於此階段的表現充滿自信，但相較之下，音樂能力較佳的學員反而在個人及團體正向回應技巧的成績表現出現較低的情形。這些現象看出學員個別的優勢及本訓練活動的多樣化，同時也說明一位專業音樂治療師所需具備的多元能力與技巧缺一不可。

(六)處理期 G 之成效分析與歷程紀實

階段 G 的重點目標在於訓練學員應用音樂治療即興的策略，讓團體與治療師保持眼神接觸並教導其適當的同儕接觸。從圖 9、11、13、15、17 所呈現之個人整體表現細究，S1、S2 和 S6 的表現皆在個人階段標準的高標之上，尤其

S6 以音樂背景的優勢，在此階段表現出高於個人標準甚多的成績；S4 的表現維持在個人高標上下；然而 S5 的表現則低於個人階段標準甚多。然而從圖 10、12、14、16、18 的學員個人各階段專屬目標之整體平均總分細究，本階段以 S1 (Mean=42.73) 的表現最佳，而 S6 雖然於本階段的成績居末，但進步的差異卻居六人之首。

學員對於音樂治療即興的應用並不熟悉，第一次帶領之後研究者首先拋出一些關鍵問題，讓學員從中體會即興的做法，再回歸發掘自己需要改善的地方。

R1：你們覺得在這樣的團體裡面，一位帶領者在帶領方面需要發揮哪些功用才能把團體帶起來？尤其你們今天大部份用的都是沒有旋律的樂器，你會期待自己有什麼樣的能力？

S1：因為即興節奏給我的感覺比較自由，而且學生也可以 enjoy 在裡面，所以帶領的人在肢體或表情都要更誇張一些，才能夠讓被帶領者有比較多「現在可以自由發揮」的感覺。

R1：肢體表達的確是治療師很需要的能力，你們都太小心翼翼了。

S2：是不是也要稍微有一點統整的感覺？每個人剛開始敲打的都不同，不管他是在什麼情況之下，最後還是要有把它統整起來的能力。

R1：帶領音樂治療的團體即興有一些原則，首先是表情的部分，在不使用任何音樂和語言的時候，透過肢體表達，可以讓小朋友先看到表情、動作、態度，所以治療師要能和孩子玩在一起，才容易感染氣氛。其次是音樂的統整，樂器選擇的部份要盡量突顯 Leader 的角色，除了技巧之外，音樂治療師要能選對自己使用的樂器，容易操作並讓孩子容易聽到聲響，譬如有些鼓聲響亮，有 grounding 的作用，能提振精神，容易把活動帶起來，團體就能跟隨。拍手的方式也很容易做 grounding，打鼓不夠大聲的人可以嘗試。此外，也可以找音質不同的樂器，突顯 Leader 的角色，特別是團體容易注意到的聲響。節奏選擇的部份要先以穩定、重覆的節奏化解團體陌生的氣氛，讓團體慢慢步上軌道。Leader 的穩定度能讓團員減少疑惑而安心做變化，所以不要一開始就

不停換節奏。另外治療師的主控性不宜太多，一開始若用拍子制約了被帶領者，他們會因為不敢變化而一直跟著治療師，所以可以只做 grounding，就像彈琴時只給一個固定和弦，接下來讓被帶領者自由發揮。有些特殊兒童發揮性較弱，需要音樂治療師營造互動，因此自由即興通常比較適合沒有認知困難的小朋友。對主控權強的孩子，治療師不需要拿回主控權，而是要從他們的音樂裡面找規則。當遇到團體沒有規則時，就需要一些策略來協助做組織了。而有關活動氣氛的部份，要善用快、慢，大、小聲的變化營造熱鬧的效果，也可以加上肢體部份，如站起來打鼓，一邊踏腳，加上身體的搖擺等；若需要靜態的活動，則可以坐著敲打樂器。至於以 Grounding 帶領團體有節奏和和弦兩種型態，節奏包括最簡單的四拍，不要太複雜，要讓大家容易跟，樂隊中的大鼓就是這個作用；和弦可以用八度，感覺跟單音節奏不同，若再加上雙手齊奏，氣勢就會不一樣。巴洛克時期的音樂、波麗露、卡農等曲子都是典型含有 Grounding 的音樂。(焦訪 070423：G1/SA)

在瞭解音樂治療即興的應用原則之後，學員對於個人的發揮有更多的想法和進步，研究者則針對不足的部份再提供本階段最後的建議。

R1：S1 一開始即讓團體聆聽旋律，在帶領中呈現單音上行跟下行，上行大聲、下行小聲，中間也做一些鏡射的變化，這樣的設計很不錯。治療師可以在活動的開始和結束做比較結構化的設計，中間再加入即興，被帶領者比較能夠覺知開始與結束的時機。(焦訪 070503：G3/S1)

R1：S6 於活動開始即提供伴奏音，然後用四分音，再加快到十六分音，結束時再漸慢，這就是速度的感覺，很容易把孩子的情緒帶起來，同時也可以給較慢進入狀況的孩子有準備。但是 S6 在帶領當中讓團體一邊打自己的樂器，一邊聽，一邊伴奏，這已經是三件事了，若帶領的是特殊兒童團體，這樣的情況對孩子可能會有困難，要事先了解孩子是否具備這樣的能力。聆聽的過程並不需要同時有打擊樂器的要求，可以留個孩子單純的聽覺自由。．．．S6 這次在團體中做一對一的指導，是個人的進步，音樂治療團體常常需要提供這種機會，若助手不夠，則要安排座位，讓能力好的孩子幫助能力較弱的孩子。(焦訪 070503：G3/S6)

R1：S2 今天的帶領很順暢，曲子好聽不複雜，是很好的示範。以伴奏歌曲來說，這樣的歌曲讓孩子邊聽邊做，調配的很好。而且 S2 今天觀察到 S6 搖動手搖鈴，即將左手跨過去彈琴鍵高音跟隨模仿，但右手還是維持原有的旋律協助其他孩子，這是用音高的概念做 grounding，也用了口語和眼神，同時兼顧孩子的範例。(焦訪 070503：G3/S2)

R1：S5 對於活動中如何提示被帶領者敲出一段節奏的最後兩個音？我建議一開始可以用固定的音量敲完整的節奏，接著開始用跟孩子玩遊戲的方式，節奏前半段敲很小聲，留最後兩下大聲的敲；再一次重覆不敲節奏，但用嘴巴唱，也留最後兩下大聲的敲，漸漸他們就會熟悉這個節奏和動作。試著把靜音、大小聲、退除、工作分析的方法用進帶領中，就可以做到非常多樣化。(焦訪 070503：G3/S5)

R1：S4 今年做了響棒的帶領，大家做了很多響棒玩法的創意，很令人驚喜。尤其讓團體自己敲敲，再和旁邊的朋友敲敲是很有趣的活動，也可以應用左右、上下、蹲著敲、敲地板、滾一滾、數數等方式做變化。響棒的運用很多樣，是非常容易帶動氣氛的治療活動。(焦訪 070503：G3/S4)

(七)處理期 H 之成效分析與歷程紀實

階段 H 的重點目標在於訓練學員以音樂治療 song-writing 的策略引導團體做出全體一致的決定。雖然音樂治療 song-writing 對學員是一項全新的學習，但在過去數階段的訓練之後，學員在此階段反應出許多創意。從圖 9、11、13、15、17 所呈現之個人整體表現觀之，全體學員的表現皆在個人階段標準的高標之上。而從圖 10、12、14、16、18 的學員個人各階段專屬目標之整體平均總分細究，全體學員也都有相當優異的表現，其中 S2 (Mean=45.53) 的表現最佳，個人單次訓練的成績僅次於階段 C 最高分數，其他學員的成績也都是個人表現最佳的階段。在訓練接近尾聲之際，本階段的成績對學員而言是相當大的回饋，也是全年努力的成果展現。

Song-writing 是音樂治療師必備的技能，也是常用的技巧，對學員而言更是一項全新的嘗試。因此研究者也同樣在帶領過程中提供很多原則與建議。以

下是部份的記錄：

R1：有關目標設計的部份：Song Writing 的目標並非只有認知和學習，音樂治療的目標通常著重在讓孩子抒發情緒，所以多用於情障和行爲問題的孩子，尤其當他們有很多感覺卻不知道該如何用口語表達的時候。有些孩子能將自己的情緒寫成詩或歌詞，但卻不願意或沒辦法以口語面對面說出，因此對這群情緒困擾的孩子而言，Song Writing 活動中的詞彙學習並不是重點，目的在於抒發情緒。至於一些智能障礙的孩子，目標就完全不同，可以著重在認知的部分，利用填詞達到學業學習的目標。此外 Song Writing 也可以用來做為「創作」的目的，如故事接龍的活動一般，創作孩子臨場即興的能力。

R1：進行 Song Writing 所須具備的能力：治療師記憶力佳、對曲子也要熟悉，若選用熟悉的曲子，要練到不需要思考就能彈奏。若孩子的功能越好，則越要鼓勵他們參與詞曲創作。治療師的臨場反應也很重要，孩子創作時，無法事先知道他們可能會有的回應，把歌詞即興套進曲子需要大量的練習，在平日的對話中即可練習，久而久之才能有較佳的臨場回應。記憶力不好的話，可以多重複幾次，幫助自己記憶，孩子在學新東西時會覺得很有趣，不會介意你多唱幾次。

R1：帶領 Song Writing 的訣竅：歌曲必須先練好，無需花太多心思在彈奏上，才會有更多腦容量記憶歌詞。可以先選自己熟悉的曲子，不要讓曲子變成自己的負擔，要把重點放在寫詞上。Song Writing 的過程中可以使用口語給予提示和引導，若 Song Writing 是以講故事的方式進行，就要讓故事講得很有趣，包括語氣、情境的感覺都要注意，口語提示中要勾勒出故事情節的畫面，提供孩子想像的空間。(焦訪 070507：H1/SA)

在瞭解音樂治療 song-writing 的原則之後，學員開始討論到帶領過程中創作曲子的困難，研究者也帶領學員進行更精確的討論。

S5：我有一個問題，就是帶全體創作一首曲子還蠻困難的，詞的部分大家比較有依循，如果曲子有聽過，套進去也 OK，但是如果詞曲都由全體一起創作，我覺得帶領的時候有困難。

R1：Song Writing 本來就是漸序性的，今天 S6 和 S2 帶的曲子都是自編的，有曲子不熟悉的問題嗎？會跟不上嗎？

S5：還好。

R1：那也是自編的阿！爲什麼沒問題呢？

S4：他們雖然用的是自編的曲子，可是有固定的模式，再隨我們的歌詞調整。

R1：所以曲子本身應該是重複性很高、也簡單，你們一聽很快就可以記住曲子了對不對？其實這就是我一直強調的原則，音樂治療用的曲子不用太難、太複雜，尤其你們未來的治療對象可能沒辦法負荷太複雜的東西，治療師不需要考倒孩子，而要藉由自編的曲子快速拉近你跟孩子的距離，所以我們要讓主題不停的出現，只用伴奏型來改變這個主題出來時所帶給孩子的情緒。治療師不能連旋律都抓不住，主題一直跑掉，寧可以簡單的主題，去做音樂元素的變化，這才是我們音樂治療常用的。另外我一直強調的一件事是，如果你們還不熟悉曲子，在琴鍵上彈奏的位置和音程不要大跳，那會更手忙腳亂，因爲治療師的功能是幫孩子做伴奏而不是演奏，所以不要把自己當演奏家然後讓孩子跟不上，這樣就本末倒置了。治療的曲子應該是可以琅琅上口、卻又感覺很豐富。若要琅琅上口，主題一定要簡單，最好彈一、兩次就能記住，可是它的豐富性，是從其他元素，如力度、速度、伴奏型，甚至各種型態的曲風，如三連音、四連音、華爾滋等各種風格而來。主題簡單不會造成孩子的負擔，但曲式豐富，孩子會覺得很有趣，感覺也會不一樣。（焦訪 070514：H2/SA）

在本階段的最後研究者還是跟學員強調，應用 Song Writing 的技巧時，把曲子熟練的原則是不變的，因爲在帶領過程中，必須把心思放在臨機應變，幾乎無法一心多用，所以把帶領的曲子及技巧練好是相當重要的。若孩子以即興的方式隨意唱出自編的創作曲，治療師要隨時即興爲孩子伴奏，或幫忙連結孩子唱的每一段落並再反複，困難度又更高了，所以學員必須慢慢累積經驗。

(八)抽測之成效分析

本研究為符應 Standley (1991) 訓練活動的層次性，在階段 B 至 F 的 Level 1 基礎訓練活動告一段落之際，每位學員統整所習得的音樂治療活動帶領技巧，進行兩次音樂治療情境模擬檢核。而在階段 G 和 H 的 Level 2 訓練結束之後，學員統整階段 B 至 H 所有習得的技巧，再設計一次音樂治療完整的帶領活動。從圖 9、11、13、15、17 所呈現之個人整體表現顯示，S1、S5 和 S6 的第二次抽測皆較第一次為佳，S2 和 S4 則相反，但全體學員所表現的成績皆優於階段 F 的個人表現，顯示學員統整音樂治療活動帶領技巧的整體表現，較分項訓練時為優。而 Level 2 最末次的抽測結果顯示，S1 和 S6 以持平的成績，S2、S4 和 S5 則以高於個人在階段 F 甚多的成績為自己的表現畫下完美的句點。

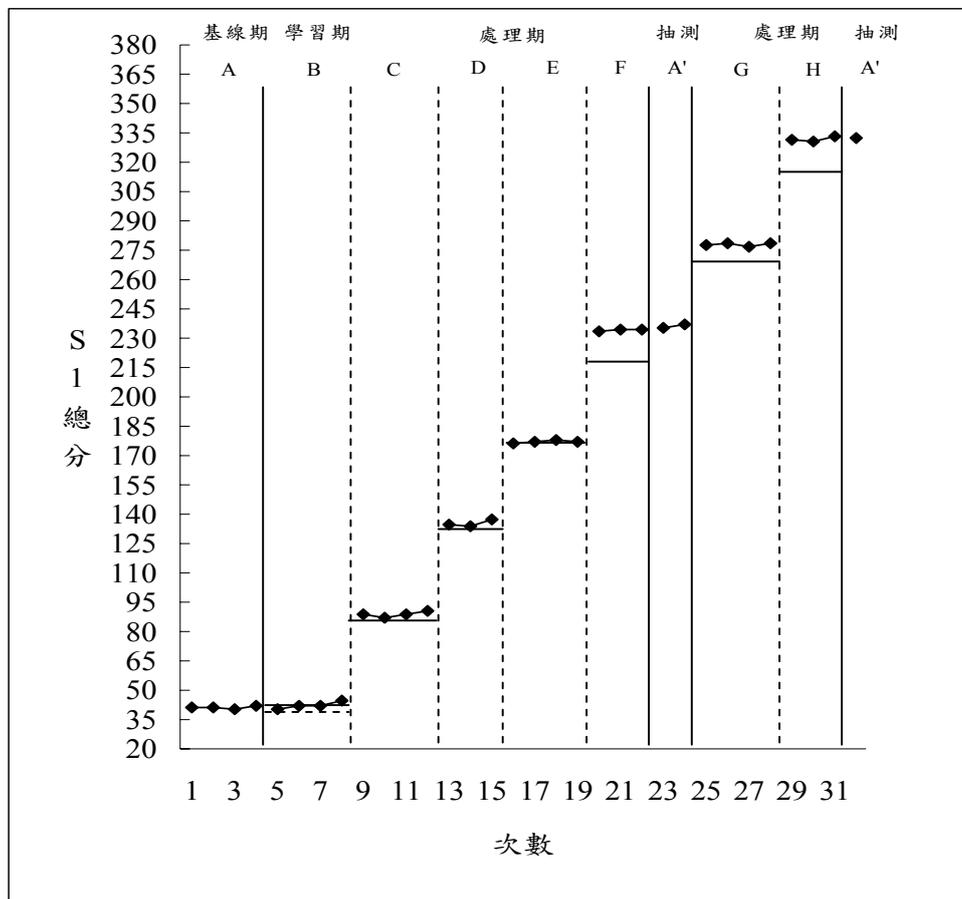


圖 9 S1 帶領活動之整體成效

註：實線代表該階段的高標，虛線代表低標，點線代表未達低標時所調整的變動標準。

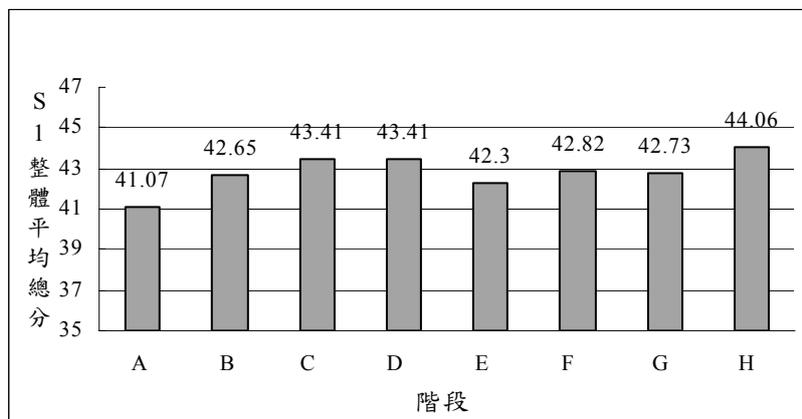


圖 10 S1 於各階段專屬目標之整體平均總分比較

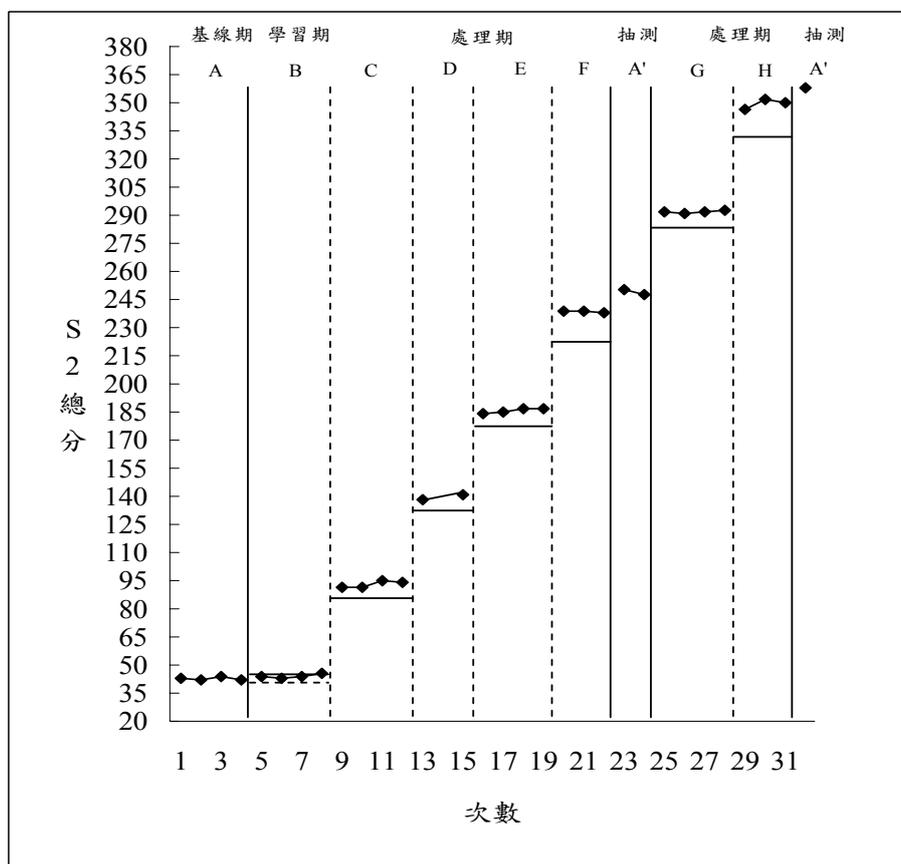


圖 11 S2 帶領活動之整體成效

註：實線代表該階段的高標，虛線代表低標，點線代表未達低標時所調整的變動標準。

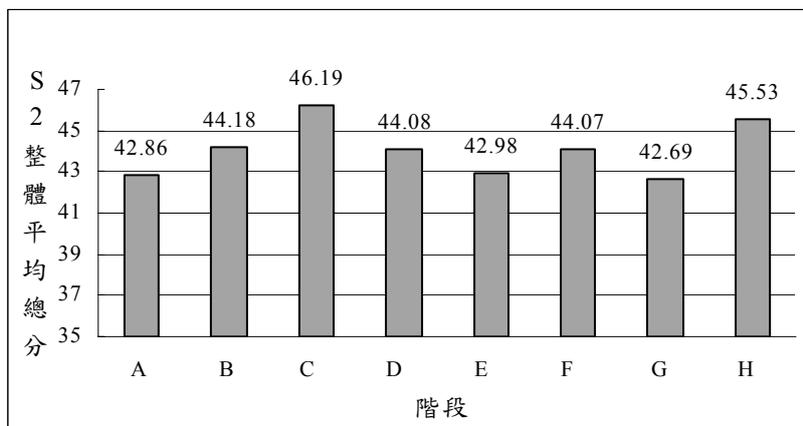


圖 12 S2 於各階段專屬目標之整體平均總分比較

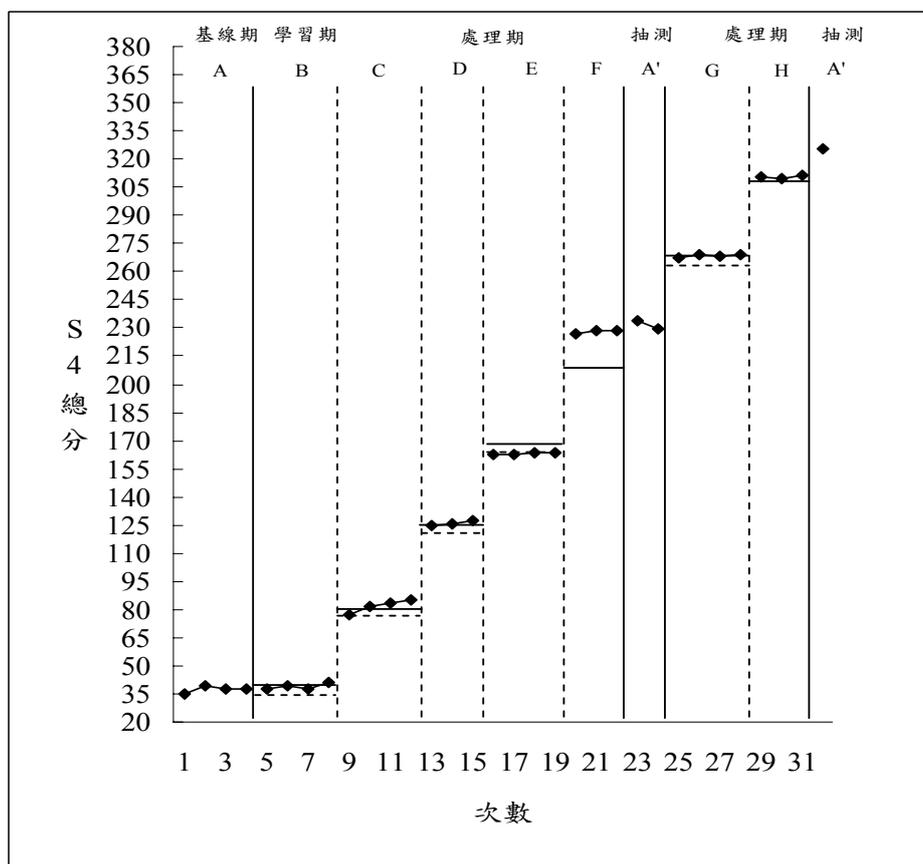


圖 13 S4 帶領活動之整體成效

註：實線代表該階段的高標，虛線代表低標，點線代表未達低標時所調整的變動標準。

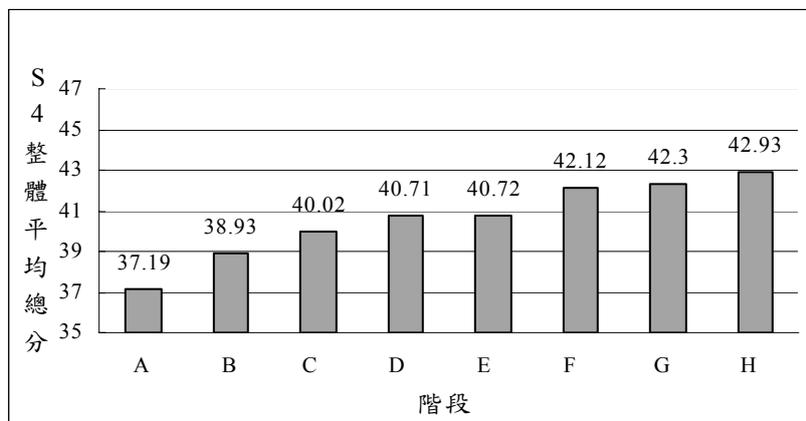


圖 14 S4 於各階段專屬目標之整體平均總分比較

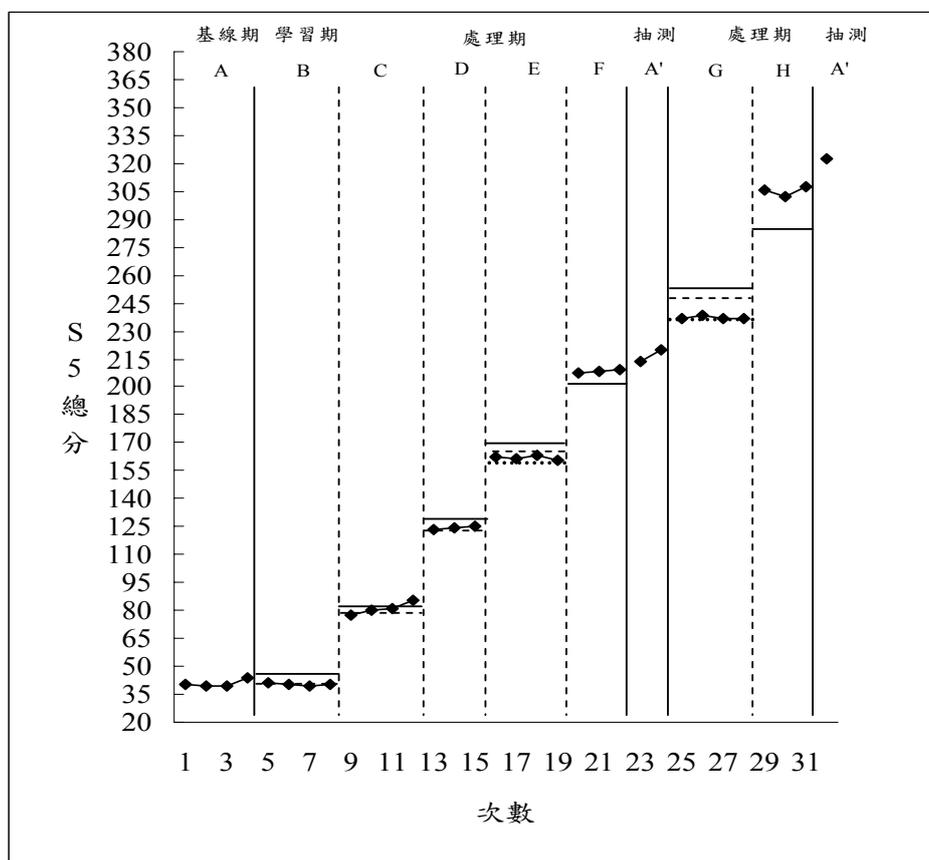


圖 15 S5 帶領活動之整體成效

註：實線代表該階段的高標，虛線代表低標，點線代表未達低標時所調整的變動標準。

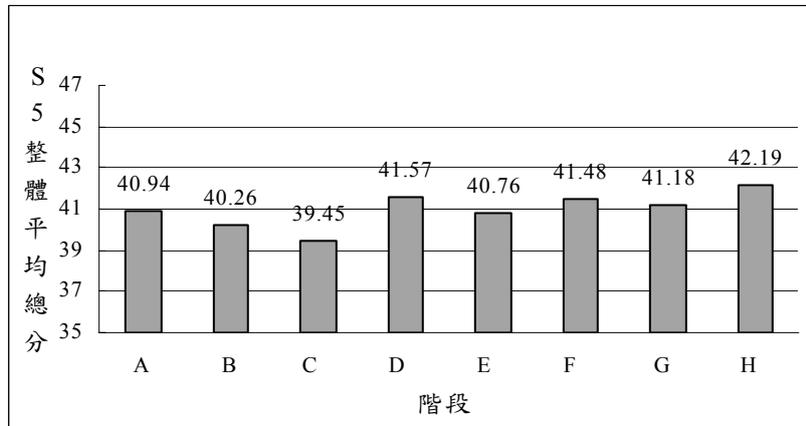


圖 16 S5 於各階段專屬目標之整體平均總分比較

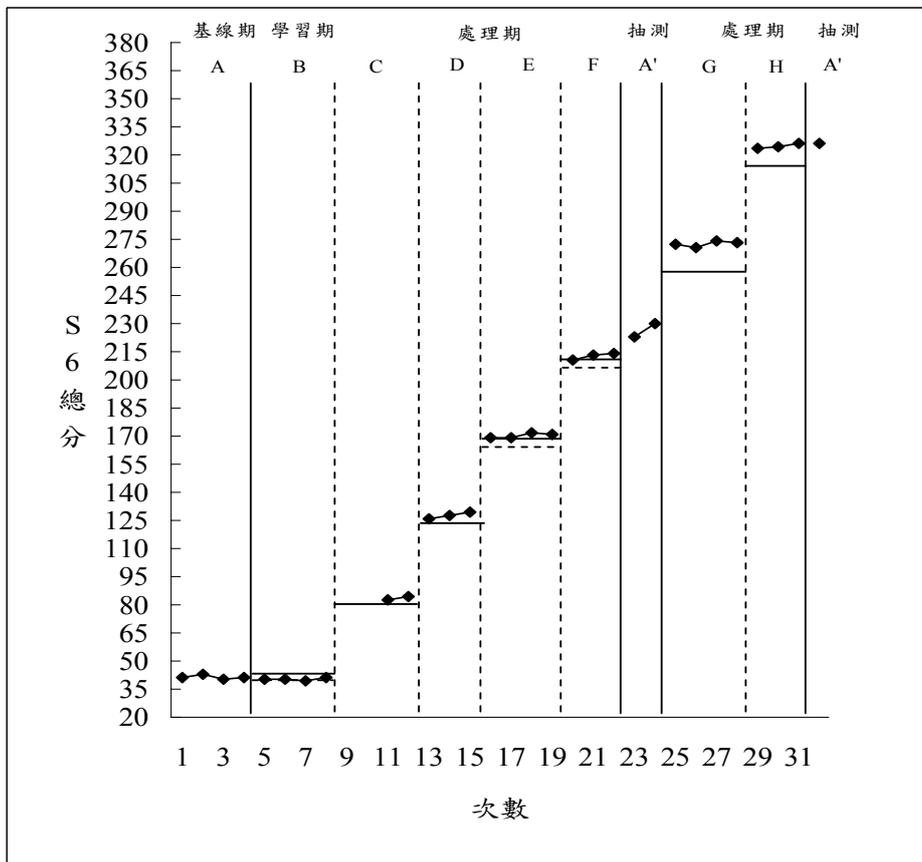


圖 17 S6 帶領活動之整體成效

註：實線代表該階段的高標，虛線代表低標，點線代表未達低標時所調整的變動標準。

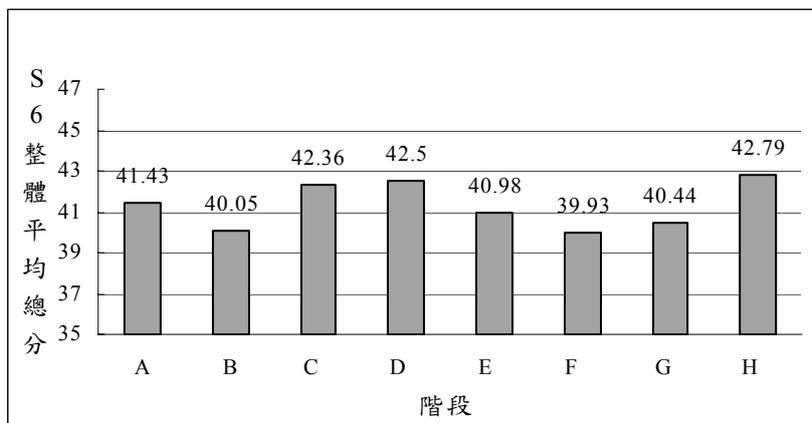


圖 18 S6 於各階段專屬目標之整體平均總分比較

肆、結論與建議

一、結論

本研究主要欲透過單一受試研究法之逐變標準實驗設計和焦點團體訪談法和文件分析法之質性資料蒐集，探討「音樂治療活動帶領技巧訓練方案」作為參與學員專長培訓教材之實施成效和歷程，茲提出研究結論如下：

(一) 音樂治療活動帶領技巧訓練之整體表現

1. 全體學員整體表現之成效探討：參與學員在帶領活動的整體表現，從基線期的穩定趨向，再以略低的成績進入學習期，顯示學員在訓練初期處在區辨治療和教學差異的摸索狀態當中，說明音樂治療技巧需要長期訓練、非一蹴而就的特質。但接續在處理期的整體技巧表現上有持續的進步，且三次的抽測結果皆顯示參與學員的表現較訓練期的成績佳，尤其最後一次的整體抽測表現甚至優於處理期的成績，顯示學員逐步習得音樂治療的帶領訣竅，也能自由發揮個人的創意，提升出更好的成果。整體而言，全體學員無論在階段內或階段間之帶領活動技巧的表現上，多呈現穩定進步的狀況，且在整體技巧的程度約介於音樂教育和音樂治療實習生之間的帶領能力。
2. 帶領活動個人技巧之成效探討：參與學員在帶領活動個人技巧的表現，從基線期的穩定趨向，進入學習期的些微進步，在處理期各階段即逐步呈現出標

準以上的成績，尤其階段 F、G、H 都有高出標準甚多的表現。在各階段趨向與水準穩定性皆呈現穩定狀態，階段內各節次的訓練也多以由低而高的走勢前進，惟處理期 E 的最後表現有些微下滑的趨勢。整體而言，全體學員在帶領活動之個人技巧平均數的部份，無論階段內或階段間的表現皆呈現穩定進步的狀況，且個人技巧的程度具有介於音樂教育和音樂治療實習生之間的帶領能力。

3. 帶領活動音樂技巧之成效探討：參與學員在帶領活動音樂技巧的表現，從基線期的穩定趨向，再以此微降低的成績進入學習期，又於處理期以快速的進步呈現出標準以上的成績，尤其階段 C、F、H 都有高出標準甚多的表現。在各階段趨向與水準穩定性皆呈現穩定狀態，階段內各節次的訓練也多以持平的方式前進，但階段 H 的表現則有相當顯著上升的趨勢。整體而言，全體學員在帶領活動之音樂技巧平均數的部份，無論階段內或階段間的表現皆呈現穩定進步的狀況，且音樂技巧的程度已相當接近音樂治療實習生的帶領能力。
4. 帶領活動團體正向回應技巧之成效探討：參與學員在帶領活動團體正向回應技巧的表現，從基線期的穩定趨向，再以略低的成績進入學習期，雖然在處理期以逐步增進的成績完成各階段的訓練，但在階段 E、G 因學員能力上有達到標準的困難，因而調整降低標準，然而學員在階段 F、H 都有超過標準的良好表現。在各階段趨向與水準穩定性皆呈現穩定狀態，階段內各節次的訓練也多以由低而高的走勢前進。整體而言，全體學員在帶領活動之團體正向回應技巧平均數的部份，無論階段內或階段間的表現皆呈現穩定進步的狀況，且在團體正向回應技巧的程度約介於音樂教育和音樂治療實習生之間的帶領能力。

(二) 個別學員整體表現之成效與歷程分析

個別學員在帶領活動中的整體表現，於基線期和學習期的平均表現持平，S1 在學習期達成個人階段標準的表現上為最好，但 S2 在階段 A、B 專屬目標之整體平均總分之個人表現較佳。而 S4 在各階段專屬目標之整體平均總分的排序

雖然一開始居最低，但個人成績穩定進步的狀況顯而易見，呈逐步上升的趨勢。整體而言，S2 的音樂基礎為五人之首，各階段的表現皆佳，其次為 S1；S5 的整體表現較弱，與音樂治療活動帶領技巧的個人覺知能力有關；而主修音樂的 S6 雖然在音樂技巧上居優勢，但拘謹、不從容的個性，影響活動過程中與被帶領者的良性互動。

二、建議

根據本研究訓練的結果與成效，茲就教學實務與未來研究提出相關的建議如下：

(一)教學實務的建議

1. 本研究依循 Standley (1991) 所設計規劃的方案路徑執行訓練，但就學員於各階段的表現顯示，方案活動的難易度排序並不完全符合特教背景的學員程度，以致學員在階段 B、C、D 呈現穩定進步的過程中，必須直接挑戰難度較高的階段 E，許多學員也因成績低落而受挫。然而隨後階段 F 的活動雖然相當符合學員的特質，團體成員的成績也有超優的表現，但卻間接影響到後續活動的達成標準。因此未來教學訓練人員若要採用本方案再度進行培訓，建議就方案活動先行預試，仔細考量參與者的背景對活動執行可能造成的影響，才能達到循序漸進的訓練原則與效果。
2. 在訓練進行的過程中，參與學員所遭遇的最大問題在於區別音樂治療與音樂教學的不同，研究者憑藉實作案例輔助方案的進行，並於團體討論中提供建議，學員的狀況才逐漸跟進。因此建議欲提供此項訓練的學者或專業人員，必須具備音樂治療的專業訓練及臨床督導的經驗，才能夠提供足夠的音樂治療理論和範例進行教學，並解決學生對音樂治療的疑惑，也讓學生瞭解音樂治療與其他音樂活動或教學的不同。
3. 本研究主要以協助特教系在學學生提昇個人的專業知能及多元的生涯職業規劃為焦點。但特教系學生的音樂背景和音樂學習經驗無法一致、也難以掌控，因此在培訓之前建議進行音樂能力的篩選。本研究即以方案最基本的訓練項目為篩選活動，除了做為參與訓練的門檻外，也可以瞭解學員的音樂能力

，用以正確選擇訓練的起點活動。從本研究的訓練過程中發現，學員應至少具有音樂系輔系或通過鋼琴八級檢定的程度。

4. 本研究為全年期參與的研究，方案的進行及技巧的養成需要持續不懈的熱忱與毅力。本研究初篩的過程共有七位學員通過測驗，但有兩位學員於上半年度結束之後退出訓練，因此本研究以全程參與的五位學生進行訓練的成效報告。建議未來欲提供此項訓練的學者或專業人員，必須審慎思考參與者的特質，預先考量學員中途退出或缺席可能調整或替代的方法。
5. 本研究主要以音樂治療活動帶領之臨床訓練能否增進參與學員個人技巧、音樂技巧、團體正向回應技巧的獲得為主軸，本研究在執行中不斷協助學生以跨專業和跨領域的思維，培養多元思考的能力，突破制式的規範，激盪出更有特色、更具獨特性的教學方法，也期望提供給傳統師資培育單位不同的培訓選擇。
6. 本研究為一項實驗性的音樂治療活動訓練方案，在國內尚未有音樂治療師認證的環境下，受訓的學員目前可暫時以教育者的角色提供特殊兒童個案服務，待未來音樂治療師認證制度建立完成之後，再繼續接受更專業的治療培訓。

(二) 未來研究的建議

1. 本研究為音樂治療培訓首例，為一項量化及質性並重的研究，無前例及相關研究可參照依循。雖然以方案完整設計的活動和評量工具進行量化研究可以縮短研究過程的準備時間，然而 Standley 設計的評量表並不完全符合本國國情，因此研究者在訓練之前，重新就檢核表進行逐項修改並建構信效度，頗為費時。同時本研究為瞭解學生接受訓練過程中所遭遇到的困難、可以具體改進的意見、個人反思的心得感想、及研究者觀察的發現等，以質性的方式進行資料蒐集與分析，雖然獲得相當寶貴的資料，但也極具耗時。建議未來的研究者在進行同質性的培訓研究之前，必須考量個人所能投入的時間與精力，並瞭解是否有足夠資源與經費支持。
2. 本研究主要在於培訓特教系在學學生為儲備音樂治療師，協助解決國內音樂

治療師短缺的問題，並嘉惠有需求的特殊兒童。在配合師範院校轉型並協助教師專業成長的趨勢導向之下，也亟欲以投石問路之姿，起拋磚引玉之效。研究者因個人的專業背景，選擇從特教出發，欲建立一套適用於國內的音樂治療訓練方案，提供給有興趣應用音樂治療於教學之全國特教老師或專業人員做為帶領音樂治療團體活動的參考。然而建議有興趣且具專業背景的學者或專業人員，也可以參考本方案的實施過程，提供其他相關領域人員的培訓，服務更多不同需求的患者。

參考文獻

- 中華民國統計月報（2007版）【資料檔】。臺北市：行政院主計處。行政院主計處，2007。
- 陳淑瑜（2004）。*特殊兒童音樂治療*。臺北：臺北市立師範學院身心障礙教育研究所。
- 許天威（2003）。*個案實驗研究法*。臺北：五南。
- 葉連祺（2007）。師資培育。*中華民國教育年報*，95，231-258。
- 張乃文（2004）。*兒童音樂治療*。臺北：心理。
- 張德銳、李俊達（2004）。師資培育。*中華民國教育年報*，92，229-262。
- 蠢蠢欲動的10大熱門行業（2005年10月31日）。*Cheers快樂工作人雜誌*。2005年10月31日，取自：<http://www.cheers.com.tw/default.asp>
- American Music Therapy Association (2005). *AMTA member sourcebook 2005*. Silver Spring, MD: AMTA.
- American Music Therapy Association (2007). *AMTA member sourcebook 2007*. Silver Spring, MD: AMTA.
- Boyle, M. E., & Krout, R. (1988). *Music therapy clinical training manual*. St. Louis, MO: MMB Music.

- de l'Etoile, S. (2000). The history of the undergraduate curriculum in music therapy. *Journal of Music Therapy, 37*(1), 51-71.
- Groene, R. W., & Pembroke, R. G. (2000). Curricular issues in music therapy: A survey of collegiate faculty. *Music Therapy Perspectives, 18*, 92-102.
- Hanser, S. B. (1999). *The new music therapist's handbook* (2nd ed.). Boston: Berklee Press.
- Krout, R. E. (1982). Supervision of music therapy practicum within the classroom setting. *Music Therapy Perspectives, 1*(1), 21-24.
- Lacy, L. D., & Hadsell, N. A. (2003). Music therapy practice in the Southwestern Region of the American Music Therapy Association: Making a living in a dynamic, complex field. *Music Therapy Perspectives, 21*, 110-115.
- Standley, J. (1991). *Music techniques in therapy, counseling and special education*. St. Louis, MO: MMB Music.
- Tawney, J. W., & Gast, D. L. (1984). *Single subject research in special education*. Columbus, OH: Merrill.
- Wheeler, B. L. (2000). Music therapy practicum practices: A survey of music therapy educators. *Journal of Music Therapy, 37*(4), 286-311.
- Wheeler, B. L. (2002). Experiences and concerns of students during music therapy practica. *Journal of Music Therapy, 39*(4), 274-304.
- Wright, L. M. (1992). A levels system approach to structuring and sequencing pre-practica musical and clinical competencies in a university music therapy clinic. *Music Therapy Perspectives, 10*, 36-44.
- Wyatt, J. G., & Furioso, M. (2000). Music therapy education and training: A survey of Master's level music therapists. *Music Therapy Perspectives, 18*, 103-109.

附 錄

附錄 1 Standley (1991) 之「音樂治療活動帶領技巧訓練方案」各層級
活動帶領技巧發展之指標

	層級一	層級二	層級三	層級四
帶領者的目標	❖ 音樂技巧	❖ 音樂技巧 ❖ 教導團體性目標	❖ 音樂技巧 ❖ 教導多種且非音樂性的團體目標	❖ 音樂技巧 ❖ 教導非音樂性的團體目標 ❖ 教導多種多元且個別化的非音樂性團體目標
為案主設計的目標	❖ 參與	❖ 非音樂性目標，健康、教育或休閒領域之一	❖ 多種非音樂性目標	❖ 團體非音樂目標 ❖ 個別非音樂目標
帶領者決定的事項	❖ 根據指標選擇音樂	❖ 根據指標選擇音樂	❖ 選擇音樂 ❖ 準備活動 ❖ 選擇教學資料蒐集的方法	❖ 對教學問題和過程的陳述 ❖ 選擇音樂 ❖ 選擇技巧 ❖ 準備活動 ❖ 選擇教學資料蒐集的方法
評估項目	❖ 帶領者的音樂技巧 ❖ 帶領者的個人技巧 ❖ 團體回應	❖ 帶領者的音樂技巧 ❖ 帶領者的一般領導技巧 ❖ 帶領者的個人技巧 ❖ 團體回應	❖ 帶領者的音樂技巧 ❖ 帶領者的一般領導技巧 ❖ 帶領者的個人技巧 ❖ 團體回應 ❖ 依據資料蒐集團體目標達成的比例	❖ 帶領者的音樂技巧 ❖ 帶領者的一般領導技巧 ❖ 帶領者的個人技巧 ❖ 團體回應 ❖ 依據資料蒐集團體目標達成的比例 ❖ 依據資料蒐集個人目標達成的比例

附錄 2 音樂和個人技巧檢核表

帶領者姓名：_____ 學生/案主姓名：_____

日期：_____ 目標：_____

音樂和個人技巧檢核表

未達 80%

達 80%

超過 80%

1.0 個人技巧	未達成項目	基本項目	特別優異項目
1.1 姿勢/態度/ 距離/肢體 語言	<input type="checkbox"/> 緩慢消沉或步調太 緊湊 <input type="checkbox"/> 反覆地碰觸自己的 身體、衣服、眼鏡等[特徵] <input type="checkbox"/> 帶領者和案主之間 的距離過大或過小	<input type="checkbox"/> 對活動和案 主，站、坐的距 離適當 <input type="checkbox"/> 對活動和案 主，站、坐的姿 勢適當 <input type="checkbox"/> 顯現專注的 特質	<input type="checkbox"/> 有條理地調整姿 勢、距離以增進案主 的互動 <input type="checkbox"/> 利用上述狀況作 後效認同
1.2 說話聲音	<input type="checkbox"/> 贅字/贅聲(啊、OK 等)，口吃，遲疑 <input type="checkbox"/> 說話速度太慢或太 快 <input type="checkbox"/> 高音分叉，音太高 ，歌聲令人煩躁 <input type="checkbox"/> 聲量太小或太大	<input type="checkbox"/> 使用適當的 說話方式 <input type="checkbox"/> 使用舒適的 音量、速度和音 高	<input type="checkbox"/> 有條理地調整聲 音以增進案主的互動 <input type="checkbox"/> 利用聲音作後效 認同
1.3 面部表情	<input type="checkbox"/> 表情與言談或療程 的目標不一致 <input type="checkbox"/> 持續表現出不愉悅 或不贊同(超過20%)	<input type="checkbox"/> 依情境廣泛 地表現出適當的 表情	<input type="checkbox"/> 有條理地調整表 情以增進案主的互動 <input type="checkbox"/> 利用表情作後效 認同
1.4 眼神接觸	<input type="checkbox"/> 受到活動、教材或 案主位置的影響，減少 或分散了眼神接觸 <input type="checkbox"/> 沒有細察或環視整 個團體	<input type="checkbox"/> 活動期間維 持環視整個團體	<input type="checkbox"/> 調整眼神接觸以 增進案主的互動 <input type="checkbox"/> 利用眼神接觸作 後效認同 <input type="checkbox"/> 對案主的行為表 現出經常性的回應
基本分：4	- ____ 小計	+ ____ 小計	+ ____ 小計 = ____ 個人技巧總分

		未達 80%	達 80%	超過 80%
2.0 音樂技巧		未達成項目	基本項目	特別優異項目
勾選所有達成的項目：				
(請勾選使用的伴奏工具,但不記分) <input type="checkbox"/> 人聲 <input type="checkbox"/> 自動豎琴 <input type="checkbox"/> 吉他 <input type="checkbox"/> 鋼琴 <input type="checkbox"/> 節奏樂器 <input type="checkbox"/> 律動：舞蹈 體操、拍手、各式動作 <input type="checkbox"/> 錄音音樂	<input type="checkbox"/> 發聲或伴唱失誤 <input type="checkbox"/> 有起音或保持音樂流暢的困難 <input type="checkbox"/> 沒有為參與成員預作提示 <input type="checkbox"/> 沒有掌控節拍、速度、音高的變化 <input type="checkbox"/> 肢體活動沒有配合音樂、沒有連續性、太簡單或太難 <input type="checkbox"/> 使用的音樂沒有考慮到案主的目標或能力狀況	<input type="checkbox"/> 以正確的曲調及音高唱歌、演奏 <input type="checkbox"/> 沒有因為失誤而中斷音樂 <input type="checkbox"/> 在音樂或肢體活動中，有為團體預作提示 <input type="checkbox"/> 使用穩定的節拍、適當的強弱力度和速度 <input type="checkbox"/> 充分地示範要求的動作 <input type="checkbox"/> 使用的音樂考慮到案主的目標或能力狀況 (+2)	<input type="checkbox"/> 使用原創音樂或創作改編 <input type="checkbox"/> 音樂技巧達到獨特性、藝術性的程度 (+2) <input type="checkbox"/> 音樂明顯地讓參與者或觀眾感到愉快 (+2)	
基本分：8	- <input type="checkbox"/> 小計	+ <input type="checkbox"/> 小計	+ <input type="checkbox"/> 小計 = <input type="checkbox"/> 音樂技巧總分	
3.0 團體回應		未達成項目	基本項目	特別優異項目
	<input type="checkbox"/> 受輔者退縮、不願參與活動(-2) <input type="checkbox"/> 至少有 80%之受輔者的目標沒有達成 (-2) <input type="checkbox"/> 有高度的不適當行為(精神異常、反覆的、負面消極的、有破壞性的) (-2)	<input type="checkbox"/> 受輔者參與活動時間至少達 80%(+3) <input type="checkbox"/> 至少有 80%之受輔者的目標已達到 (+3)	<input type="checkbox"/> 所有成員都已達到一級目標(+2) <input type="checkbox"/> 受輔者參與超過 80%以上的活動(+2) <input type="checkbox"/> 超過 80%以上的受輔者明顯地表現出參與活動的喜悅(+2)	
基本分：8	- <input type="checkbox"/> 小計	+ <input type="checkbox"/> 小計	+ <input type="checkbox"/> 小計 = <input type="checkbox"/> 團體回應總分	
全部總分 _____				

附錄 3 研究對象篩選項目

活動 1.01	
目標	帶領團體唱一首廣為人知、無伴奏的歌曲。
過程	準備工作： 1. 自選一首廣為人知的歌曲 2. 練習並記誦 實施： 1. 介紹歌名 2. 起音 3. 開始唱 4. 記誦整首歌且無中斷
時間	約 1-2 分鐘
技巧	歌唱
標準	以檢核表之 3.0【音樂技巧】的檢核項目評量，最低標準分數需達到 12 分

附錄 4 研究方案之基線期和學習期基本評量活動

活動 1.02	
目標	以吉他、自動豎琴或鍵盤等最熟稔的樂器伴奏，帶領團體唱一首廣為人知的歌曲。
過程	準備工作： 1. 自選一首廣為人知的歌曲 2. 練習並記誦 實施： 1. 介紹歌名 2. 彈前奏或起音 3. 提示開始唱 4. 記誦整首歌且無中斷地帶唱和彈奏 5. 活動進行中運用面部表情或口語讚美鼓勵團體參與 6. 持續環視並觀察團體，評量成員歌唱和參與的狀況 7. 活動結束後寫下優良參與者的姓名並討論
時間	約 1-2 分鐘
技巧	歌唱帶領、伴奏(I、IV、V7)、環視觀察
標準	1. 以檢核表之 3.0【音樂技巧】的檢核項目評量，最低標準分數需達到 12 分 2. 以檢核表之 4.0【團體(案主)回應】的檢核項目評量，最低標準分數需達到 13 分

The Effect of Practicing Music Therapy as Expertise Training for Students Majoring in Special Education

Shu-Yu Chen*

Abstract

Music Therapy has gained much attention from in-service teachers and professionals of various areas in Taiwan in the past few years. When considering an unbalance of the shortage of certificated music therapist and an overflow of qualified teachers, the researcher intends to train pre-service special educators to obtain knowledge and clinical experiences in Music Therapy so that students are capable of competing with others for in full teacher positions or making a broader plan for future career instead of being teachers, perhaps as a music therapist.

The researcher explored the effect of using a well-developed manual “Music Therapy Activity Leadership Skills Training Program” that designed by Standley (1991) to practice secondary expertise training plan for undergraduate students majoring in Special Education. The program is a systematic, hierarchical approach. The researcher took it into consideration and decided to conduct a changing criterion design for data collection. The line graphs, visual analyses and bar graphs were showed to demonstrate the personal, music, and group responses skills of the training program. The results showed that the students didn’t make a great improvement in the beginning of the training. It explained a reasonable phenomenon that students couldn’t reach the goal in one step. However, students gradually showed improvement after training. The scores were maintained very well on above the criteria. The students also learned strategies to lead the group, create unique ideas, and make an adjustment when encountered some difficulties. All in all, the students have gradually possessed capabilities and characteristics to be a qualified music therapist during the training.

Key words: music therapy, expertise training in special education

* Assistant Professor, Department of Special Education, Taipei Municipal University of Education

