

音樂治療初階評估表 (中文版)

基本資料

- 姓名：_____
- 年齡：_____
- 性別：男 女
- 聯絡人：_____ 關係：_____ 電話：_____
- 轉介來源：_____
- 評估日期：_____
- 評估者：_____

醫療與發展史

- 主要診斷/需求：_____
- 次要診斷/需求：_____
- 現行藥物治療：_____
- 其他治療服務：_____
- 發展里程碑 (兒童適用)：_____
- 溝通能力：1 口語表達 2 非口語表達 3 輔助溝通系統
- 行動能力：1 獨立行走 2 需輔具 3 輪椅使用 4 其他_____

音樂背景與偏好

- 音樂經驗：1 無. 2 有 (請說明)：_____
- 喜愛音樂類型：_____
- 喜愛歌曲/音樂家：_____
- 厭惡或有負面反應的音樂：_____
- 家中是否有樂器：1 否 2 是 (請列出)：_____

初步觀察評估

1. 音樂反應能力

評估項目	無反應	輕微反應	中等反應	明顯反應	備註
對節奏的反應	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
對旋律的反應	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
對音色變化的反應	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
對音量變化的反應	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2. 音樂參與能力

評估項目	無法參與	在協助下參與	部分獨立參與	充分獨立參與	備註
打擊樂器參與	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
歌唱參與	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
肢體動作配合	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
注意力持續度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3. 社交互動能力

評估項目	無互動	輕微互動	中等互動	明顯互動	備註
與治療師互動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
與其他成員互動 (團體適用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
透過音樂溝通意圖	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
音樂活動中的輪替與分享	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4. 情緒與行為觀察

評估項目	描述觀察
整體情緒狀態	
特殊行為模式	
音樂中的情緒變化	
挫折忍受度	

音樂即興演奏簡易評估

提供簡單樂器讓案主自由演奏 3-5 分鐘，觀察：

- 節奏組織能力：1 無組織 2 簡單重複 3 有變化 4 複雜節奏
- 音樂表現力：1 機械式 2 輕微表現 3 中等表現 4 豐富表現
- 創意與彈性：1 固著 2 輕微變化 3 中等變化 4 高度創意
- 其他觀察：_____

優勢與需求評估

明顯優勢領域：

1. _____
2. _____
3. _____

主要需求領域：

1. _____
2. _____
3. _____

建議目標領域（勾選適用項目）

- | | | | |
|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> ₁ 溝通能力 | <input type="checkbox"/> ₄ 認知功能 | <input type="checkbox"/> ₇ 疼痛管理 | <input type="checkbox"/> ₁₀ 其他：_____ |
| <input type="checkbox"/> ₂ 社交技巧 | <input type="checkbox"/> ₅ 情緒調節 | <input type="checkbox"/> ₈ 壓力減緩 | |
| <input type="checkbox"/> ₃ 動作技能 | <input type="checkbox"/> ₆ 感官處理 | <input type="checkbox"/> ₉ 生活品質提升 | |

建議音樂治療介入方式

- ₁ 個別治療 ₂ 團體治療

建議頻率：每週_____次，每次_____分鐘

建議使用的主要治療方法：

- ₁ 即興演奏 ₂ 歌唱活動 ₃ 音樂與動作 ₄ 歌曲創作 ₅ 音樂聆聽 ₆ 其他：_____

家屬/照顧者回饋與期望

評估總結與建議

評估者簽名：_____ 日期：_____

重要聲明：此評估表僅為初階篩檢工具，不取代完整專業評估。視個案需求，可能需要進行更深入的專業評估。