

تأثیر آموزش موسیقی بر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان

جواد مهربان^۱

فصلنامه مدیریت و چشم‌انداز آموزش

سال اول، شماره دوم، زمستان ۹۸

تاریخ دریافت: ۹۸/۱۰/۵

تاریخ پذیرش: ۹۸/۱۲/۶

چکیده

مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش آموزش موسیقی بر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان انجام شد. روش این پژوهش علی-مقایسه‌ای بود و جامعه آماری این پژوهش را دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهرستان تنکابن در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ تشکیل دادند. روش نمونه‌گیری از نوع هدفمند بود که تعداد ۱۰۰ دانش‌آموز در دو گروه هنرجوی موسیقی و عادی جای گرفتند. ابزار سنجش در این پژوهش، مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف (۱۹۸۹) بود. نتایج این مطالعه نشان داد میانگین رتبه‌های بهزیستی روان‌شناختی هنرجویان برابر ۷۱/۱۶ و برای غیر هنرجویان برابر ۲۹/۸۴ است و مقدار آزمون Z برابر ۷/۱۲۳ در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است. بنابراین، آموزش موسیقی بر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان تأثیر داشته است ($P < ۰/۰۱$). می‌توان با گنجاندن برنامه‌های آموزش موسیقی به‌عنوان یک برنامه درسی مستقل، در جهت افزایش شاخص‌های سلامت روان دانش‌آموزان گام برداشت.

کلیدواژه‌ها: بهزیستی روان‌شناختی، مدل ریف، آموزش موسیقی، سلامت روان.

۱. دانشجوی دکتری تکنولوژی آموزشی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی،

ایران javad.mehraban93@gmail.com

مقدمه

ارتقا و تقویت سلامت روان و بهزیستی روان‌شناختی موضوعات و دغدغه‌های رو به رشد جهانی در سال‌های اخیر بوده‌اند (WHO, 2017, Cratsley, K., & Mackey, T. K, 2018). بهزیستی روان‌شناختی^۲ را می‌توان واکنش‌های عاطفی و شناختی به ادراک و ویژگی‌ها و توانمندی‌های شخصی، پیشرفت بسنده، تعامل کارآمد و مؤثر بر جهان، پیوند و رابطه مطلوب با جمع و اجتماع و پیشرفت مثبت در طول زمان تعریف کرد. این حالت می‌تواند مؤلفه‌هایی مانند رضایت از زندگی، انرژی و خلق مثبت را نیز در برگیرد (Eshaghnia, M.et al, 2014). با تأکید بر اینکه سلامت مثبت چیزی فراتر از فقدان بیماری است، ریف^۳ (۱۹۸۹) در مدل پیشنهادی خود عنوان کرد بهزیستی روان‌شناختی به آنچه فرد برای سلامت روانی، اجتماعی و شناختی به آن نیاز دارد، اشاره می‌کند. وی دریافت که محققان درباره معیارهایی از قبیل دیدگاه مثبت نسبت به خود (پذیرش خود)، توانایی ایجاد بافت‌هایی منطبق با وضعیت روان‌شناختی خود (تسلط بر محیط)، روابط گرم و قابل‌اعتماد با دیگران (روابط مثبت با دیگران)، هدفمندی و احساس جهت داشتن (زندگی هدفمند)، رشد پیوسته توانایی‌های بالقوه فردی (رشد فردی) و مستقل بودن (خودمختاری) اتفاق نظر دارند. یکی از قشرهایی که بهزیستی روان‌شناختی آنان در معرض خطر است، دانش‌آموزان نوجوان^۴ هستند. نوجوانان در خطر مشکلات رفتاری و هیجانی جدی هستند (Zhang, L.et al, 2018). در این دوره، مسائل و مشکلات مختلفی از جمله خودآسیب‌رسانی، خودکشی، نقص در تنظیم هیجان و انواع سوءاستفاده وجود دارد که می‌توانند نوجوانان را به شدت تحت تأثیر قرار داده و حتی حیات آنان را به خطر بیندازند و یا تأثیر منفی بلندمدتی بر روی بهزیستی روان‌شناختی آنان در بزرگ‌سالی داشته باشند (Kidger, J.et al, 2012, Geulayov, G.et al, 2018).

1. World Health Organization
2. Psychological wellbeing
3. Ryff, C. D.
4. Adolescent students



بروفائرتز و همکاران (۲۰۱۸) در مطالعات خود گزارش نمودند که مشکلات روان‌شناختی دانش‌آموزان در سال‌های اول نوجوانی بسیار شایع هستند و به‌طور قابل‌توجهی با عملکرد تحصیلی پایین در ارتباط است (Ruffaerts, R. et al, 2018). وایت و همکاران (۲۰۱۷) نیز نشان دادند که شیوع و شدت مشکلات سلامت روان در میان دانش‌آموزان افزایش یافته است و این مسائل تهدیدی برای سلامت و عملکرد تحصیلی آنان است (Wyatt, T. J. et al, 2017). سیساک و همکاران (۲۰۱۴) معتقدند که داشتن بهزیستی روان‌شناختی بالا، رضایت از جوّ عمومی کلاس و توانایی درک مشکلات روانی دانش‌آموزان از سوی معلم منجر به افزایش آمادگی آن‌ها برای کمک به مشکلات روانی دانش‌آموزان می‌شود (Isask, M. et al, 2014). در این میان برنامه‌های درسی مدارس نقشی اساسی در بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دارند.

یکی از این برنامه‌ها که جای خالی آن در برنامه درسی دانش‌آموزان مشهود است، آموزش موسیقی است. موسیقی پدیده‌ای فرهنگی است که ردپای آن را می‌توان حتی در ابتدایی‌ترین جوامع یافت (Farkhondezhadeh M, Gohari Fakhrabad M. 2018). در موسیقی‌درمانی از صدای ریتمیک برای برقراری ارتباط و کسب آرامش و بهبودی استفاده می‌شود (Navidi, A. ; Ghasemi Soleimani, K, 2003). استفاده از موسیقی به‌عنوان یک روش درمانی به زمان ارسطو برمی‌گردد. فیثاغورث به شاگردان خود می‌آموخت که موسیقی می‌تواند احساسات منفی مانند نگرانی، ترس، غم، غصه و عصبانیت را از بین ببرد. در دوران رنسانس به تأثیر موسیقی بر تنفس، فشارخون، فعالیت عضلانی و هضم پی بردند و در بیمارستان‌های دوران جنگ جهانی دوم در سال ۱۹۴۰ از موسیقی در برنامه‌های بازتوانی سربازان ناتوان استفاده شد و در سال ۱۹۵۰ انجمن بین‌المللی موسیقی‌درمانی تأسیس شد (chmidt Peters, translated by Zadeh Mohammadi, 2010). امروزه موسیقی موجب بهبود مشکلات جسمی، روانی و شناختی در بیماران می‌شود و در بخش‌های مختلف، به‌ویژه در بیمارستان‌های عمومی و روانی و مراکز بازتوانی به‌عنوان یک مداخله پرستاری مناسب و مؤثر

معرفی مورد استفاده قرار گرفته است (Hashemi, S; Zakeri Moghadam, M, 2012). تات و هومبرگ (۲۰۱۴) نشان دادند موسیقی عصب‌شناختی بر سازگاری هیجانی و بهزیستی افراد مؤثر است (ut, M., & Hoemberg, V, 2014). نورمحمدی و همکاران (۱۳۹۸) نشان دادند مداخله موسیقی عصب‌شناختی بر بهزیستی زنان مبتلا به ام‌اس تأثیر معناداری دارد (Mohammadi, F; et al, 2019).

مطالعه غلامی و همکاران (۱۳۹۳) نشان داد موسیقی درمانی می‌تواند، منجر به ارتقاء کیفیت خواب در سالمندان مرد گردد (ami, Z; et al, 2014). جعفری و همکاران (۱۳۹۵) تأثیر مذهب و موسیقی مذهبی را در سلامت جسم و روان افراد مثبت گزارش کردند. با توجه به اهمیت پرداختن به هنردرمانی به‌ویژه موسیقی در دوران تحصیلی و نقشی که در بهزیستی روان‌شناختی این برهه حساس از زندگی دارد، در این مطالعه به نقش موسیقی در بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان پرداخته می‌شود و این فرضیه مورد آزمون قرار می‌گیرد که آموزش موسیقی در بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان مؤثر است (ari H, et al, 2016).

روش پژوهش

روش این پژوهش علی-مقایسه‌ای است. آزمودنی‌ها دو گروه هستند و مقایسه، بین گروهی که متغیر مستقل (آموزش موسیقی) را داشته و گروهی که فاقد متغیر مستقل مذکور هستند، صورت می‌گیرد. جامعه آماری این پژوهش، دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهرستان تنکابن در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ است. روش نمونه‌گیری از نوع هدفمند است که تعداد ۱۰۰ دانش‌آموز در دو گروه هنرجوی موسیقی و عادی جای گرفتند. منظور از دانش‌آموزان هنرجوی موسیقی آن دسته از دانش‌آموزانی است که در طول یک سال گذشته نسبت به یادگیری یکی از آلات موسیقی اقدام کرده‌اند.

ابزار سنجش در این پژوهش، مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف (۱۹۸۹) است. این مقیاس به‌وسیله ریف (۱۹۸۹) ساخته شده است و هدف آن ارزیابی بهزیستی روان‌شناختی از



ابعاد مختلف (خودمختاری، تسلط بر محیط، رشد فردی، روابط مثبت با دیگران، زندگی هدفمند و پذیرش خود) است (Ryff, C. D, 1989). این پرسشنامه دارای فرم‌های ۸۴، ۵۴، ۴۲ و ۱۸ سؤالی است که در مطالعه حاضر از فرم ۱۸ سؤالی این مقیاس استفاده شده است. نمره‌گذاری این مقیاس به صورت طیف شش گزینه‌ای شامل «کاملاً مخالفم»، «تا حدودی مخالفم»، «کمی مخالفم»، «کمی موافقم»، «تا حدودی موافقم» و «کاملاً موافقم» تهیه شده است و به صورت اختصاصی نمره ۱ به گزینه «کاملاً مخالفم» تا نمره ۶ به گزینه «کاملاً موافقم» است. این شیوه نمره‌گذاری در مورد سؤالات شماره ۱، ۳، ۴، ۵، ۹، ۱۰، ۱۳، ۱۷ معکوس است. حداقل نمره این مقیاس ۱۸، حداکثر نمره ۱۰۸ و حد متوسط نمرات ۶۳ است. آکین^۱ (۲۰۰۸) روایی این مقیاس را بین ۰/۸۷ تا ۰/۹۶ گزارش کرده است. در مطالعه ملتفت و خیر (۱۳۹۱) ساخت درونی آزمون مورد بررسی قرار گرفت که همبستگی خرده آزمون‌ها با نمره کل دامنه‌ای از ۰/۶۵ تا ۰/۷۲ را نشان داد و حاکی از روایی مناسب آزمون بود. در مطالعه ملتفت و خیر (۱۳۹۱) به منظور تعیین اعتبار از روش آلفای کرونباخ و دوبارسنجی استفاده شد (elftat, Gh; Khair, M, 2012). ضریب آلفای کرونباخ برای شاخص‌های روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، رشد فردی، زندگی هدفمند و پذیرش خود به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۷۵، ۰/۷۶، ۰/۷۸، ۰/۸۲، ۰/۸۳ به دست آمد. اعتبار حاصل از دوبارسنجی نیز برای شاخص‌ها ضریب ۰/۸۴ تا ۰/۹۶ را نشان داد که حاکی از اعتبار مناسب آزمون بود. در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه شد که برای خرده مقیاس‌های خودمختاری، تسلط بر محیط، رشد فردی، روابط مثبت با دیگران، زندگی هدفمند و پذیرش خود به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۸۱، ۰/۸۲، ۰/۸۳، ۰/۸۲ و ۰/۵۳ به دست آمد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون t مستقل و \bar{X} من ویتنی انجام می‌شود.

یافته‌های تحقیق

پس از جمع‌آوری اطلاعات حاصل از مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف (۱۹۸۹)، جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرهای این مطالعه از آزمون کولموگراف-اسمیرنف استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. آزمون کولموگراف-اسمیرنف برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها

آماره‌ها	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	کولموگراف-اسمیرنف	سطح معنی‌داری
بهزیستی روان‌شناختی	۱۰۰	۲۲۶/۱۲۰	۴۵/۴۳۲	۲/۲۷۵	۰/۰۰۰
رشد فردی	۱۰۰	۳۷/۵۶۰	۷/۷۳۸	۲/۳۱۷	۰/۰۰۰
زندگی هدفمند	۱۰۰	۳۹/۲۰۰	۹/۰۵۳	۲/۰۱۴	۰/۰۰۱
تسلط بر محیط	۱۰۰	۳۸/۴۴۰	۶/۹۵۹	۱/۱۵۵	۰/۱۳۹
خودمختاری	۱۰۰	۳۳/۱۳۰	۹/۹۹۴	۲/۳۴۲	۰/۰۰۰
روابط مثبت با دیگران	۱۰۰	۳۸/۷۰۰	۷/۹۹۱	۱/۸۰۲	۰/۰۰۳
پذیرش خود	۱۰۰	۳۹/۰۹۰	۶/۹۴۴	۲/۱۲۴	۰/۰۰۰

نتایج به‌دست آمده نشان داده است که سطح معنی‌داری کولموگروف-اسمیرنف فقط در مورد متغیر تسلط بر خود بزرگ‌تر از ۰/۰۵ گزارش شده است، بنابراین، نرمال بودن توزیع داده‌های در مورد تسلط بر خود مورد تأیید قرار گرفته است. لذا، امکان استفاده از آزمون‌های نا پارامتریک در مورد این متغیر وجود دارد ولی در مورد سایر متغیرها سطح معنی‌داری از ۰/۰۵ کوچک‌تر گزارش شده است، بنابراین، توزیع فراوانی این متغیرها نرمال نبوده و اجازه استفاده کردن از آزمون‌های نا پارامتریک وجود ندارد. با توجه به نتایج داده‌های استخراج شده از پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی و نتایج توصیفی حاصل از آن‌ها جهت بررسی و آزمون فرضیه تحقیق از آزمون آماری t مستقل و در مورد متغیرهایی که از توزیع نرمال برخوردار نیستند از آزمون U من ویتنی استفاده می‌شود.

برای آزمون فرضیه پژوهش باینکه مقدار آماره کولموگروف-اسمیرنف برای متغیرهای بهزیستی روان‌شناختی، رشد فردی، زندگی هدفمند، خودمختاری، روابط مثبت با دیگران و



پذیرش خود در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار گزارش شده است، بنابراین، از آزمون نا پارامتریک U من ویتنی استفاده شده است و برخورداری از آموزش موسیقی به‌عنوان متغیر مستقل و بهزیستی روان‌شناختی، رشد فردی، زندگی هدفمند، خودمختاری، روابط مثبت با دیگران و پذیرش خود به‌عنوان متغیر وابسته وارد معادله U من ویتنی شده‌اند که نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. نتایج آزمون U من ویتنی متغیرهای بهزیستی روان‌شناختی، رشد فردی، زندگی هدفمند،

خودمختاری، روابط مثبت با دیگران و پذیرش خود

متغیر	گروه‌ها	تعداد	رتبه میانگین	مجموع رتبه‌ها
بهزیستی روان‌شناختی	دانش‌آموزان هنرجوی موسیقی	۵۰	۷۱/۱۶	۳۵۵۸/۰۰
	دانش‌آموزان عادی	۵۰	۲۹/۸۴	۱۴۹۲/۰۰
	کل	۱۰۰		
پذیرش خود	دانش‌آموزان هنرجوی موسیقی	۵۰	۷۲/۸۵	۳۶۴۲/۵۰
	دانش‌آموزان عادی	۵۰	۲۸/۱۵	۱۴۰۷/۵۰
	کل	۱۰۰		
خودمختاری	دانش‌آموزان هنرجوی موسیقی	۵۰	۶۶/۵۱	۳۳۲۵/۵۰
	دانش‌آموزان عادی	۵۰	۳۴/۴۹	۱۷۲۴/۵۰
	کل	۱۰۰		
ایجاد روابط مثبت	دانش‌آموزان هنرجوی موسیقی	۵۰	۷۳/۲۲	۳۶۶۱/۰۰
	دانش‌آموزان عادی	۵۰	۲۷/۷۸	۱۳۸۹/۰۰
	کل	۱۰۰		
زندگی هدفمند	دانش‌آموزان هنرجوی موسیقی	۵۰	۶۷/۶۸	۳۳۸۴/۰۰
	دانش‌آموزان عادی	۵۰	۳۳/۳۲	۱۶۶۶/۰۰
	کل	۱۰۰		
رشد فردی	دانش‌آموزان هنرجوی موسیقی	۵۰	۶۷/۹۶	۳۳۹۸/۰۰
	دانش‌آموزان عادی	۵۰	۳۳/۰۴	۱۶۵۲/۰۰
	کل	۱۰۰		

جدول ۳. آماره‌های آزمون U من ویتنی متغیرهای بهزیستی روان‌شناختی، رشد فردی، زندگی هدفمند،

خودمختاری، روابط مثبت با دیگران و پذیرش خود

آماره‌ها	U من ویتنی	ویلکاکسون	Z	سطح معنی‌داری
بهزیستی روان‌شناختی	۲۱۷/۰۰۰	۱۴۹۲/۰۰۰	-۷/۱۲۳	۰/۰۰۰
پذیرش خود	۱۳۲/۵۰۰	۱۴۰۷/۵۰۰	-۷/۷۳۰	۰/۰۰۰
خودمختاری	۴۴۹/۵۰۰	۱۷۲۴/۵۰۰	-۵/۵۳۰	۰/۰۰۰
ایجاد روابط مثبت	۱۱۴/۰۰۰	۱۳۸۹/۰۰۰	-۷/۸۵۵	۰/۰۰۰
زندگی هدفمند	۳۹۱/۰۰۰	۱۶۶۶/۰۰۰	-۵/۹۳۷	۰/۰۰۰
رشدفردی	۳۷۷/۰۰۰	۱۶۵۲/۰۰۰	-۶/۰۴۳	۰/۰۰۰

بررسی یافته‌های حاصل، حاکی از آن است که اختلاف میانگین رتبه‌های متغیرهای بهزیستی روان‌شناختی، رشد فردی، زندگی هدفمند، خودمختاری، روابط مثبت با دیگران و پذیرش خود دانش آموزان هنرجوی موسیقی با دانش آموزان عادی مشهود است. با توجه به اینکه حجم نمونه‌ها از ۲۰ تن بیشتر است، مقدار Z خوانده می‌شود، در این مورد مقادیر آزمون Z برای متغیرهای بهزیستی روان‌شناختی، رشد فردی، زندگی هدفمند، خودمختاری، روابط مثبت با دیگران و پذیرش خود در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است. بنابراین، میزان بهزیستی روان‌شناختی، رشد فردی، زندگی هدفمند، خودمختاری، روابط مثبت با دیگران و پذیرش خود دانش آموزان هنرجوی موسیقی از دانش آموزان عادی در سطح اطمینان ۰/۹۹ متفاوت است و این تفاوت به نفع دانش آموزان هنرجوی موسیقی رقم خورده است.

با توجه به اینکه مقدار آماره کولموگروف-اسمیرنف ۱/۱۵۵ در سطح ۰/۱۳۹ برای متغیر تسلط بر محیط معنی‌دار گزارش نشده است، بنابراین، از آزمون پارامتریک T دو گروه مستقل استفاده شده است و برخورداری از آموزش موسیقی به‌عنوان متغیر مستقل و تسلط بر محیط به‌عنوان متغیر وابسته وارد معادله T دو گروه مستقل شده‌اند که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.

**جدول ۴.** نتایج توصیفی مربوط به مقادیر تسلط بر محیط گروه‌ها

متغیر	گروه‌ها	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	خطای استاندارد
تسلط بر محیط	دانش‌آموزان هنرجوی موسیقی	۵۰	۴۲/۵۶۰۰	۴/۵۴۹	۰/۶۴۳
	دانش‌آموزان عادی	۵۰	۳۴/۳۲۰۰	۶/۵۱۹	۰/۹۲۲

داده‌ها نشان می‌دهند که میانگین و انحراف استاندارد تسلط بر محیط در گروه دانش‌آموزان هنرجوی موسیقی برابر ۴۲/۵۶ و در گروه دانش‌آموزان عادی ۳۴/۳۲ گزارش شده است، این مقادیر حاکی از تفاوت عمده بین این دو گروه است، اینکه آیا این مقدار تفاوت معنی‌دار است یا خیر، در جدول ۵ مشخص شده است.

جدول ۵. نتایج آزمون T مستقل مربوط به تسلط بر محیط در دو گروه

آزمون لون		آزمون T				T	Sig.	F	
		تفاوت	سطح	درجه	آزادی				
		تفاوت	خطاپذیری	آزادی	آزادی				
تسلط بر محیط	فرض برابری	۱/۱۲۴	۰/۰۰۰	۹۸	۷/۳۲۹	۰/۰۰۴	۸/۵۹۳	فرض برابری	واریانس‌ها
	فرض نابرابری	۱/۱۲۴	۰/۰۰۰	۸۷/۵۷۶	۷/۳۲۹			فرض نابرابری	واریانس‌ها

نتایج جدول ۵ نشان‌دهنده آن است که میزان t برابر ۷/۳۲۹ در سطح خطاپذیری ۰/۰۱ معنی‌دار است، بنابراین، با اطمینان ۰/۹۹ بین میانگین تسلط بر محیط دو گروه دانش‌آموزان هنرجوی موسیقی و دانش‌آموزان عادی تفاوت معنی‌دار به نفع گروه هنرجویان وجود دارد.



بحث و نتیجه گیری

مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش آموزش موسیقی بر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهرستان تنکابن در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ انجام شد. نتایج این مطالعه نشان داد میانگین رتبه‌های بهزیستی روان‌شناختی هنرجویان برابر ۷۱/۱۶ و برای غیرهنرجویان برابر ۲۹/۸۴ است و مقدار آزمون Z برابر ۷/۱۲۳ در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است. بنابراین، میزان بهزیستی روان‌شناختی هنرجویان موسیقی از غیرهنرجویان در سطح اطمینان ۰/۹۹ متفاوت بوده و این تفاوت به نفع هنرجویان موسیقی بوده است. بنابراین، می‌توان گفت آموزش موسیقی بر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان تأثیر داشته است. این یافته همسو با مطالعه تات و هومبرگ (۲۰۱۴) بود که نشان دادند موسیقی عصب‌شناختی بر سازگاری هیجانی و بهزیستی افراد مؤثر است. در همین راستا نورمحمدی و همکاران (۱۳۹۸) نیز در مطالعه خود نشان دادند مداخله موسیقی عصب‌شناختی بر بهزیستی زنان مبتلا به ام‌اس تأثیر معناداری دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت شرکت در کلاس‌های آموزش موسیقی و استفاده از ریتم و آهنگ کلمات به دلیل انحراف حواس و کاهش تمرکز روی محرک‌های اضطراب‌آور که نوجوانان با آن‌ها روبه‌رو هستند تأثیر گذاشته و بهزیستی آنان را افزایش می‌دهد؛ چراکه موسیقی از طریق نظمی که در ترتیب نت‌های مختلف دارد و نیز به‌واسطه کلام، سلامت روان افراد را تقویت می‌کند (Jafari H, et al. 2016). از طرفی نتیجه مطالعه غلامی و همکاران (۱۳۹۳) نشان داد موسیقی بر کیفیت خواب افراد نیز مؤثر است. کیفیت خواب نامطلوب احتمال ابتلا به افسردگی و اضطراب را افزایش می‌دهد و توانایی مقابله با تنش‌های روزمره را کم می‌کند؛ در چنین شرایطی فرد به آسانی برانگیخته و عصبانی می‌شود. به علاوه خواب شبانه می‌تواند روی عملکرد شناختی و سطح تمرکز فرد برای پرداختن به فعالیت‌های روزانه مؤثر باشد. کاهش عملکردهای شناختی بر روی مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی که نیازمند فعالیت شناختی هستند، همچون خودمختاری، روابط مثبت با دیگران و زندگی هدفمند مؤثر است. از سویی دیگر چنانکه نورمحمدی و همکاران (۱۳۹۸) عنوان کردند الگوهای حرکتی، ریتمیک و



همراهی کلامی روی ظرفیت طبقه‌بندی، انعطاف‌پذیری ذهنی و خودتنظیمی اثر می‌گذارد و به تقویت سطوح شناختی در کنش اجرایی منجر می‌شود و موجب تعدیل پاسخ‌های فیزیولوژیک می‌شود. چنانکه می‌دانیم، تسلط بر محیط، خودمختاری در امور روزمره و شرکت در فعالیت‌ها به‌منظور رشد فردی و در جهت داشتن یک زندگی هدفمند، نیازمند پاسخ‌های فیزیولوژیک مناسب نسبت به محرک‌ها است. از سوی دیگر، تعامل‌های گروهی، کنش‌های اجرایی اجتماعی و خودتنظیمی‌های عاطفی و هیجانی که در جریان تمرین‌های موسیقی اشتراکی روی می‌دهد، همگی بر روابط مثبت با دیگران تأثیر دارد و بهزیستی روان‌شناختی را افزایش داده و موجب می‌شود فرد دیدگاه مثبتی (پذیرش خود) در مورد خود پیدا کند. این پژوهش نیز همچون هر پژوهش دیگری با محدودیت‌هایی مواجه بود؛ از جمله اینکه می‌توانست به‌جای یک طرح تحقیق علی-مقایسه‌ای، در قالب یک مداخله نیمه آزمایشی صورت گیرد. بنابراین در پاسخ به این محدودیت، پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی اثربخشی آموزش موسیقی در قالب یک طرح آزمایشی بر روی بهزیستی روان‌شناختی و دیگر متغیرهای مرتبط با سلامت روان موردبررسی قرار گیرد. همچنین پیشنهاد این پژوهش تأکید بر گنجاندن درس موسیقی در کنار دروس دیگر تمام مقاطع تحصیلی است.

Reference

- Akin, A. (2008). The Scales of Psychological Well-Being: A Study of Validity and Reliability. *Educational sciences: Theory and practice*, 8(3), 741-750.
- Alami, Z; Khankeh, H; Dalvandi, A; Zadeh Mohammadi, A; Rezasoltani, P (2014). The effect of music on the quality of sleep of elderly men, members of Isfahan Oil Retirees Association in 2012. *Elderly nursing*. 1 (1). 63-55. (In Persian)
- Bruffaerts, R., Mortier, P., Kiekens, G., Auerbach, R. P., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., ... & Kessler, R. C. (2018). Mental health

- problems in college freshmen: Prevalence and academic functioning. *Journal of affective disorders*, 225, 97-103.
- Cratsley, K., & Mackey, T. K. (2018). *Health policy brief: Global mental health and the United Nations' sustainable development goals*.
- Eshaghnia, M., EbrahemiGhavam, S., Delavar, A., & Borjali, A. H. (2014). Studying the Relationship between Self-efficacy and Psychological Well-being Components. *Journal of Educational and Management Studies*, 4(2), 228-231.
- Farkhondehzadeh M, Gohari Fakhrabad M.2018. The position of music therapy in the medical texts of Muslims with reviewing an ancient treatise. *jiitm.*; ۹(۲):۱۳۴-۱۲۱. (In Persian). <http://jiitm.ir/article-1-966-fa.html>
- Geulayov, G., Casey, D., McDonald, K. C., Foster, P., Pritchard, K., Wells, C., ... & Hawton, K. (2018). Incidence of suicide, hospital-presenting non-fatal self-harm, and community-occurring non-fatal self-harm in adolescents in England (the iceberg model of self-harm): a retrospective study. *The Lancet Psychiatry*, 5(2), 167-174.
- Hashemi, S; Zakeri Moghadam, M (2012). A comparative study of the effect of muscle relaxation and music therapy on patients' anxiety levels awaiting cardiac catheterization. *Cardiovascular care*. 1 (4). 30-22.. (In Persian).
- Jafari H, Bagheri-Nesami M, Abdoli -Nejad M R.2016. The Effect of Quran Recitation and Religious Music on Mental and Physical Health: A Review Article. *Clin Exc* ; ۴(۲) :۱۴-۱. (In Persian). <http://ce.mazums.ac.ir/article-1-185-fa.html>.
- Kidger, J., Heron, J., Lewis, G., Evans, J., & Gunnell, D. (2012). Adolescent self-harm and suicidal thoughts in the ALSPAC cohort: a self-report survey in England. *BMC psychiatry*, 12(1), 69.
- Melftat, Gh; Khair, M. (2012). The relationship between students 'perceptions of parents' motivational and behavioral style and psychological well-being in them. *Psychology*. 16 (3). 298-282. (In Persian). http://jsli.shirazu.ac.ir/article_1490_9f59ee9fc1c591dee0fa2c330a5b6fc7.pdf



- Noor Mohammadi, F; Ashayeri, H; Afrooz, Gh. A; Kamkari, K (2019). The effectiveness of neuropsychological music intervention on the psychological well-being of women with multiple sclerosis. *Rehabilitation*, ۲۰(۱). ۷۴-۸۵. (In Persian)
- Navidi, A.A; Ghasemi Soleimani, K (۲۰۰۳). *Comprehensive Encyclopedia of Traditional and Modern Medicine Methods*. Tehran: Tabib Publications. (In Persian)
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069.
- Sisask, M., Värnik, P., Värnik, A., Apter, A., Balazs, J., Balint, M., ... & Feldman, D. (2014). Teacher satisfaction with school and psychological well-being affects their readiness to help children with mental health problems. *Health Education Journal*, 73(4), 382-393.
- Schmidt Peters, Jacqueline (2010). *Introduction to Music Therapy: Music Therapy for Everyone*. Translated by Alizadeh Mohammadi. Tehran: Secrets of Knowledge. (In Persian).
- Thaut, M., & Hoemberg, V. (Eds.). (2014). *Handbook of neurologic music therapy*. Oxford University Press (UK).
- World Health Organization. (2017). *Depression and other common mental disorders: global health estimates*.
- Wyatt, T. J., Oswald, S. B., & Ochoa, Y. (2017). Mental Health and Academic Performance of First-Year College Students. *International Journal of Higher Education*, 6(3), 178-187.
- Zhang, L., Yang, Y., Liu, Z. Z., Jia, C. X., & Liu, X. (2018). Sleep disturbance mediates the association between intrafamily conflict and mental health problems in Chinese adolescents. *Sleep medicine*, 46, 74-80.