

The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Music Therapy on Cognitive Emotion Regulation in the Elderly

Emad Valizadeh 

University of Social Welfare and Rehabilitation
Sciences, Tehran

Asgar Dadkhah  

University of Social Welfare and Rehabilitation
Sciences, Tehran

Manochehr Azkhoosh 

University of Social Welfare and Rehabilitation
Sciences, Tehran

Receive: 06.11.2020

Acceptance: 18.01.2021

Keywords: Cognitive emotion regulation, cognitive-behavioral music therapy, elderly

How to cite this article:

Valizadeh, E., Dadkhah, A., & Azkhoosh, M. (2020). The Effectiveness of cognitive-behavioral music therapy on cognitive emotion regulation in the elderly. *Journal of Aging Psychology*, 6(4), 369-382.

Abstract

Cognitive emotion regulation refers to the ability to manage personal emotional reactions through cognitive strategies that occur after an unfortunate event. Emotional dysfunction is thought to be common among the elderly due to their certain limitations. Cognitive-behavioral Music therapy (CBMT) seems to be capable to act as a bridge to new insights and behaviors. Hence, the aim of the current study was to determine the effectiveness of CBMT on cognitive regulation of emotion in the elderly. The present study was a quasi-experimental study with the pretest-posttest and a control group design. The statistical population consisted of all the elderly registered in the day care centers in Babol, Iran in 2019 among which one was selected using convenience sampling method. Out of 53 people eligible to participate in the study according to the inclusion and exclusion criteria, 30 were randomly assigned in two groups of experiment and control (each group with 15 people). Experimental group underwent six sessions of cognitive-behavioral music therapy, while no intervention was performed for the control group. The research tool was Garnefskis's cognitive emotion regulation questionnaire. Data were analyzed using univariate analysis of covariance in SPSS-22 software. Findings indicated that CBMT resulted in cognitive regulation of elderly emotions ($P < 0.05$). Based on the findings, CBMT can be applied as an effective model in counseling and psychotherapy centers for cognitive regulation of emotion in the elderly. This treatment method contributes to the cognitive control and the alteration of negative and self-defeating thoughts.

Emad Valizadeh, M.A in Rehabilitation Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran; Asgar Dadkhah, Professor, Department of Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran; Manochehr Azkhoosh, Associate Professor, Department of Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

✉ Correspondence related to this article should be addressed to Asgar Dadkhah, Professor, Department of counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

Email: asgaredu@gmail.com



اثر بخشی موسیقی درمانی شناختی رفتاری بر تنظیم شناختی هیجان افراد سالمند

✉ **اصغر دادخواه**

دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران

عماد ولی‌زاده

دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران

منوچهر ازخوش

دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران

چکیده

دریافت: ۱۳۹۹/۰۸/۱۶

پذیرش: ۱۳۹۹/۱۰/۲۹

تنظیم شناختی هیجان به معنی توانایی مدیریت واکنش‌های هیجانی شخصی با راهبردهای شناختی است که بعد از یک رویداد ناگوار رخ می‌دهد است. بدتنظیمی هیجانی به دلیل برخی محدودیت‌های خاص در بین سالمندان وجود دارد. موسیقی درمانی شناختی رفتاری می‌تواند مانند پلی برای نیل به بصیرت‌ها و رفتارهای جدید عمل کند. بنابراین هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی موسیقی درمانی شناختی رفتاری بر تنظیم شناختی هیجان افراد سالمند است. پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی بوده که در آن از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. جامعه آماری پژوهش، کلیه سالمندان مراکز مراقبت روزانه شهرستان بابل در سال ۱۳۹۸ بودند که از میان آنها یک سرا با نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و ۵۳ نفر باتوجه به معیارهای ورود و خروج امکان شرکت در مطالعه را داشتند که ۳۰ نفر از آنان به طور تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و کنترل جایدهی شدند. شش جلسه موسیقی درمانی شناختی رفتاری بر روی گروه آزمایش صورت گرفت و برای گروه گواه مداخله صورت نگرفت. ابزار پژوهش پرسش‌نامه تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS، نسخه ۲۲ با روش تحلیل کوواریانس تک متغیری تحلیل شدند. یافته‌ها نشان داد که موسیقی درمانی شناختی رفتاری موجب تنظیم شناختی هیجان سالمندان می‌شود ($P < 0.05$). بر اساس یافته‌های این پژوهش می‌توان از موسیقی درمانی شناختی رفتاری به‌عنوان یک الگوی کارآمد در مراکز مشاوره و روان‌درمانی جهت تنظیم شناختی هیجان در سالمندان استفاده نمود. این درمان موجب کنترل شناختی و تغییر افکار منفی و خودشکن می‌شود.

کلیدواژه‌ها: تنظیم شناختی هیجان، موسیقی درمانی شناختی رفتاری، سالمند

نحوه ارجاع‌دهی به مقاله:
ولی‌زاده، ع، دادخواه، ا، و ازخوش، م. (۱۳۹۹). اثربخشی موسیقی درمانی شناختی رفتاری بر تنظیم شناختی هیجان افراد سالمند. *مجله روان‌شناسی پیری*، ۶(۴)، ۳۸۲-۳۶۹.

عماد ولی‌زاده، کارشناسی ارشد مشاوره توانبخشی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران؛ اصغر دادخواه، استاد گروه مشاوره، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران؛ منوچهر ازخوش، دانشیار گروه مشاوره، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران. ✉ مکاتبات مربوط به این مقاله باید خطاب به اصغر دادخواه، اصغر دادخواه، استاد گروه مشاوره، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران باشد. کد کمیته اخلاق از دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی: IR.USWR.REC.1398.138
پست الکترونیکی: asgaredu@gmail.com

مثبت و مؤلفه پذیرش به صورت منفی سازگاری اجتماعی را در سالمندان پیش‌بینی می‌کند. همچنین مؤلفه‌های ملامت دیگران، نشخوار ذهنی، فاجعه‌آمیز پنداری به صورت منفی و مؤلفه‌های تمرکز مجدد به برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه‌پذیری و تمرکز مجدد مثبت به طور مثبت، مؤلفه‌های حل‌مسأله در سالمندان را پیش‌بینی می‌کند. راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در سالمندان می‌تواند ظرفیت سازگاری اجتماعی و حل‌مسأله را در آنها تغییر داده و بدین ترتیب سلامت روان آنها را تحت تأثیر قرار دهد (ناجی رنجبران پور و نصراله‌ی، ۱۳۹۸). نتایج مطالعه‌ای نشان داد که دشواری در نظم بخشی هیجانی با شدت کلی ادراک درد در سالمندان ارتباط دارد و می‌تواند بر آن تأثیرگذار باشد (خان‌زاده و همکاران، ۱۳۹۷). وصالی و همکاران (۱۳۹۹) نشان دادند که راهبردهای تنظیم شناختی هیجان قادر به پیش‌بینی و تبیین اختلال‌های اضطرابی در سالمندان است. هذر و گراس (۲۰۱۰) نشان دادند در سالمندانی که ظرفیت جبرانی برای تنظیم هیجانی در ایجاد منابع شناختی معطف کم است، سطح بهزیستی کاهش می‌یابد. وقتی منابع شناختی محدود می‌شوند سالمندان نمی‌توانند به طور مؤثر هیجان‌ات خود را تنظیم نمایند (نایت، ۲۰۰۷). کنترل شناختی به سالمندان اجازه می‌دهد تا توجه و حافظه‌شان را در مسیر ارضای نیازهای هیجانی متمرکز کنند. استفاده از کنترل شناختی به‌عنوان یک تنظیم‌گر هیجان با افزایش سن موجب کاهش افسردگی می‌شود (هذر و گراس، ۲۰۱۰).

درمان‌هایی جهت ارتقا تنظیم شناختی هیجان افراد دارای مشکلات هیجانی به کار رفته است که شامل درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (اصلی آزاد و همکاران، ۱۳۹۸)، درمان متمرکز بر شفقت (یزدان بخش و همکاران، ۲۰۲۰)، روان‌درمانی مثبت‌گرا (انوری و سرداری، ۲۰۱۸)، آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی (احمدی و همکاران، ۱۳۹۸)، درمان متمرکز بر هیجان (نریمانی و همکاران، ۱۳۹۲) می‌باشند.

از بین این روش‌ها به کاربرد موسیقی‌درمانی شناختی رفتاری توجه کردیم. درمان شناختی و یا عقلانی می‌تواند باورهای مخرب را از بین برده و باورهای عقلانی را جایگزین کند و این‌گونه فرد را به بصیرتی جدید برای سازگاری با وقایع نامطلوب هدایت کند. می‌توان اپیکتتوس فیلسوف رواقی، را از جمله نخستین آموزگاران زندگی عقلانی-هیجانی دانست که به‌خاطر این شعارش معروف

سازمان بهداشت جهانی، مفهوم سالخوردگی را به‌منظور پاسخ به رشد سریع جمعیت افراد سنین ۶۰ سال و بالاتر از آن در سال ۲۰۰۲ ارائه کرد (پونیاکائو و همکاران، ۲۰۱۹)، نقل از شریعت و همکاران، ۱۳۹۹). سالمندی یک سیر و روند بیولوژیک است که از دهه سوم عمر شروع می‌شود و به‌تدریج فعالیت‌های جسمانی، ذهنی، اجتماعی و به‌طور کلی عملکرد فرد را محدود می‌کند (دهداری و همکاران، ۱۳۹۸). سالمندی مجموعه‌ای از تغییرات نامطلوب ساختاری و عملکردی است که با افزایش سن به‌صورت فزاینده‌ای روی هم انباشته و این تغییرات سازگاری و سلامت اجتماعی و روان‌شناختی فرد را کاهش می‌دهد (رجبی واسلمی، ۱۳۹۷).

تنظیم شناختی هیجان به معنی توانایی مدیریت کردن واکنش‌های هیجانی شخصی با راهبردهای شناختی است که بعد از یک رویداد ناگوار رخ می‌دهد است (تامپسون، ۱۹۹۴). راهبردهای تنظیم هیجان به افراد اجازه می‌دهند تا تجربه عواطف منفی و تأثیر پیامد آن را کاهش دهند (گراس، ۱۹۹۸). افرادی که از راهبردهای ناکارآمد شناختی استفاده می‌کنند، مشکلات عملکرد اجتماعی و سطوح بالاتری از پریشانی را در هنگام مواجهه با چالش‌های روانی تجربه می‌کنند. از جمله راهبردهای بد عملکرد تنظیم شناختی هیجان، سرزنش کردن، نشخوار فکری، بزرگ‌نمایی است. تنظیم هیجان به‌عنوان تعامل بهینه‌ای از شناخت و هیجان جهت مقابله با شرایط منفی لازم است (می‌هالکا و می‌هاتالا، ۲۰۱۲). با توجه به مجموعه تغییراتی که با افزایش سن به خصوص با نزدیک شدن به دوره سالمندی به وقوع می‌پیوندد، از قبیل مرگ نزدیکان، از دست دادن قدرت، اهداف زندگی، مهارت‌های جسمانی و موقعیت اجتماعی (شیبانی و همکاران، ۱۳۸۹) احتمال وجود بد تنظیمی شناختی هیجان‌ات در افراد سالمند دور از انتظار نیست (دادخواه و شیرین بیان، ۲۰۱۲).

نگرش نسبت به مرگ و باورهای غیرمنطقی درماندگی در برابر تغییر و عدم کنترل هیجان در کیفیت زندگی سالمندان نقش دارند؛ بنابراین می‌توان گفت نحوه برداشت فرد از مرگ و شیوه تحلیل این رویداد توسط او و همچنین میزان بهره‌مندی از تفکر منطقی، تا حدود زیادی تعیین‌کننده میزان کیفیت زندگی افراد در دوران سالمندی است (بشرپور و همکاران، ۱۳۹۸). مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجان، ملامت خود و نشخوار ذهنی به صورت

است: «ناراحتی ناشی از بداقبالی‌هایی که برایتان اتفاق می‌افتد نیست بلکه به‌خاطر عقیده و دیدگاه شما است» (دیوید، و همکاران، ۲۰۱۰). درمان شناختی رفتاری (CBT) مبتنی بر این مفهوم است که افکار، احساسات و رفتار با هم مرتبط و تاحدی قابل تغییر هستند. به‌عنوان مثال، بیماری افسرده است و معتقد است که هیچ‌کس به او اهمیت نمی‌دهد. از نظر رفتاری او از تماس اجتماعی پرهیز و عقاید منفی خود را تقویت می‌کند و روحیه‌اش را بیشتر کاهش می‌دهد. این یک چرخه معیوب است که به کمک مشاور شناخته و لغو می‌شود (رودا و همکاران، ۲۰۰۸). امروزه خلاقیت در مشاوره مورد تأکید روان‌درمانگران قرار گرفته است (گلادینگ، ۲۰۱۱؛ وارن، ۲۰۱۱)، از این روی شاید بتوان از طریق فعالیت‌های موسیقیایی مانند نوشتن و خواندن و شنیدن ترانه و تحلیل شعر به آموزش مفاهیم عقلانی و توصیه‌های رفتاری پرداخت. باتوجه‌به این‌که موسیقی و شعر بین افراد بسیار موردعلاقه است می‌توان درمان شناختی رفتاری را با زبان موسیقی انجام داد (لاکی، ۲۰۱۸).

تاکون پژوهش‌هایی مربوط به وجود هدف آموزش تفکر عقلانی در اشعار ایرانی انجام‌گرفته است. به‌عنوان مثال در پژوهش وفایی فرد و همکاران (۱۳۹۶) تحریف شناختی مبالغه و نتیجه‌گیری شتاب‌زده و در پژوهش اسماعیل‌زاده و همکاران (۱۳۹۱) باورهای عقلانی در اشعار مثنوی مورد تحلیل قرار گرفت. گرچه فروید خودش را بی‌علاقه به موسیقی^۱ وصف می‌کرد، اما می‌توان او را اولین روان‌درمانگری دانست که از استعاره‌های موسیقی در زمینه تئوری و درمان استفاده کرد (چشیر، ۱۹۹۶). از تجربیات موسیقی مانند گوش دادن به موسیقی، آهنگ و بداهه نوازی می‌توان برای تسهیل فرایندهای درمانی و دستیابی به اهداف درمانی فردی استفاده کرد (کیب، ۲۰۱۶). گابریلسون (۲۰۱۰)، نقل از هاکورت و بوگارتس، (۲۰۱۳) دریافت که گوش دادن موسیقی، شناخت افراد خصوصاً بازخورد و تجربه اتفاقات را تغییر می‌دهد. اگر موسیقی متفاوت از انتظارات فرد باشد، تغییرات شناختی رخ داده (به‌عنوان مثال بینش در احساسات) افزایش می‌یابد. همچنین، بیمارانی که در جلسات گروه‌های موسیقی درمانی شرکت می‌کنند مشارکت کلی بیشتری دارند و این مداخله می‌تواند «لذت‌بخش‌تر و یاری‌گر تر از درمان سنتی» باشد

است: «ناراحتی ناشی از بداقبالی‌هایی که برایتان اتفاق می‌افتد نیست بلکه به‌خاطر عقیده و دیدگاه شما است» (دیوید، و همکاران، ۲۰۱۰). درمان شناختی رفتاری (CBT) مبتنی بر این مفهوم است که افکار، احساسات و رفتار با هم مرتبط و تاحدی قابل تغییر هستند. به‌عنوان مثال، بیماری افسرده است و معتقد است که هیچ‌کس به او اهمیت نمی‌دهد. از نظر رفتاری او از تماس اجتماعی پرهیز و عقاید منفی خود را تقویت می‌کند و روحیه‌اش را بیشتر کاهش می‌دهد. این یک چرخه معیوب است که به کمک مشاور شناخته و لغو می‌شود (رودا و همکاران، ۲۰۰۸). امروزه خلاقیت در مشاوره مورد تأکید روان‌درمانگران قرار گرفته است (گلادینگ، ۲۰۱۱؛ وارن، ۲۰۱۱)، از این روی شاید بتوان از طریق فعالیت‌های موسیقیایی مانند نوشتن و خواندن و شنیدن ترانه و تحلیل شعر به آموزش مفاهیم عقلانی و توصیه‌های رفتاری پرداخت. باتوجه‌به این‌که موسیقی و شعر بین افراد بسیار موردعلاقه است می‌توان درمان شناختی رفتاری را با زبان موسیقی انجام داد (لاکی، ۲۰۱۸).

تاکون پژوهش‌هایی مربوط به وجود هدف آموزش تفکر عقلانی در اشعار ایرانی انجام‌گرفته است. به‌عنوان مثال در پژوهش وفایی فرد و همکاران (۱۳۹۶) تحریف شناختی مبالغه و نتیجه‌گیری شتاب‌زده و در پژوهش اسماعیل‌زاده و همکاران (۱۳۹۱) باورهای عقلانی در اشعار مثنوی مورد تحلیل قرار گرفت. گرچه فروید خودش را بی‌علاقه به موسیقی^۱ وصف می‌کرد، اما می‌توان او را اولین روان‌درمانگری دانست که از استعاره‌های موسیقی در زمینه تئوری و درمان استفاده کرد (چشیر، ۱۹۹۶). از تجربیات موسیقی مانند گوش دادن به موسیقی، آهنگ و بداهه نوازی می‌توان برای تسهیل فرایندهای درمانی و دستیابی به اهداف درمانی فردی استفاده کرد (کیب، ۲۰۱۶). گابریلسون (۲۰۱۰)، نقل از هاکورت و بوگارتس، (۲۰۱۳) دریافت که گوش دادن موسیقی، شناخت افراد خصوصاً بازخورد و تجربه اتفاقات را تغییر می‌دهد. اگر موسیقی متفاوت از انتظارات فرد باشد، تغییرات شناختی رخ داده (به‌عنوان مثال بینش در احساسات) افزایش می‌یابد. همچنین، بیمارانی که در جلسات گروه‌های موسیقی درمانی شرکت می‌کنند مشارکت کلی بیشتری دارند و این مداخله می‌تواند «لذت‌بخش‌تر و یاری‌گر تر از درمان سنتی» باشد

تاکون پژوهش‌هایی مربوط به وجود هدف آموزش تفکر عقلانی در اشعار ایرانی انجام‌گرفته است. به‌عنوان مثال در پژوهش وفایی فرد و همکاران (۱۳۹۶) تحریف شناختی مبالغه و نتیجه‌گیری شتاب‌زده و در پژوهش اسماعیل‌زاده و همکاران (۱۳۹۱) باورهای عقلانی در اشعار مثنوی مورد تحلیل قرار گرفت. گرچه فروید خودش را بی‌علاقه به موسیقی^۱ وصف می‌کرد، اما می‌توان او را اولین روان‌درمانگری دانست که از استعاره‌های موسیقی در زمینه تئوری و درمان استفاده کرد (چشیر، ۱۹۹۶). از تجربیات موسیقی مانند گوش دادن به موسیقی، آهنگ و بداهه نوازی می‌توان برای تسهیل فرایندهای درمانی و دستیابی به اهداف درمانی فردی استفاده کرد (کیب، ۲۰۱۶). گابریلسون (۲۰۱۰)، نقل از هاکورت و بوگارتس، (۲۰۱۳) دریافت که گوش دادن موسیقی، شناخت افراد خصوصاً بازخورد و تجربه اتفاقات را تغییر می‌دهد. اگر موسیقی متفاوت از انتظارات فرد باشد، تغییرات شناختی رخ داده (به‌عنوان مثال بینش در احساسات) افزایش می‌یابد. همچنین، بیمارانی که در جلسات گروه‌های موسیقی درمانی شرکت می‌کنند مشارکت کلی بیشتری دارند و این مداخله می‌تواند «لذت‌بخش‌تر و یاری‌گر تر از درمان سنتی» باشد

تاکون پژوهش‌هایی مربوط به وجود هدف آموزش تفکر عقلانی در اشعار ایرانی انجام‌گرفته است. به‌عنوان مثال در پژوهش وفایی فرد و همکاران (۱۳۹۶) تحریف شناختی مبالغه و نتیجه‌گیری شتاب‌زده و در پژوهش اسماعیل‌زاده و همکاران (۱۳۹۱) باورهای عقلانی در اشعار مثنوی مورد تحلیل قرار گرفت. گرچه فروید خودش را بی‌علاقه به موسیقی^۱ وصف می‌کرد، اما می‌توان او را اولین روان‌درمانگری دانست که از استعاره‌های موسیقی در زمینه تئوری و درمان استفاده کرد (چشیر، ۱۹۹۶). از تجربیات موسیقی مانند گوش دادن به موسیقی، آهنگ و بداهه نوازی می‌توان برای تسهیل فرایندهای درمانی و دستیابی به اهداف درمانی فردی استفاده کرد (کیب، ۲۰۱۶). گابریلسون (۲۰۱۰)، نقل از هاکورت و بوگارتس، (۲۰۱۳) دریافت که گوش دادن موسیقی، شناخت افراد خصوصاً بازخورد و تجربه اتفاقات را تغییر می‌دهد. اگر موسیقی متفاوت از انتظارات فرد باشد، تغییرات شناختی رخ داده (به‌عنوان مثال بینش در احساسات) افزایش می‌یابد. همچنین، بیمارانی که در جلسات گروه‌های موسیقی درمانی شرکت می‌کنند مشارکت کلی بیشتری دارند و این مداخله می‌تواند «لذت‌بخش‌تر و یاری‌گر تر از درمان سنتی» باشد

² 'I Know It's Over'

¹ totally unmusical

رفتاری بر اختلال خورد و خواب زنان تأثیر مطلوبی داشت؛ در پژوهش رجیستر و هیلبارد (۲۰۰۸) موسیقی درمانی شناختی رفتاری شدت سوگ کودکان را کاهش داد؛ اسلوبودا و گوتم (۲۰۱۱) پی بردند که شنیدن موسیقی بر تنظیم هیجان تأثیر مطلوب می‌گذارد؛ ریکارد و چین (۲۰۱۳) نشان دادند مشغولیت موسیقایی موجب ارزیابی شناختی می‌شود؛ لاوندر (۲۰۱۵)، در به این نتیجه رسید که نوشتن و خواندن ترانه موجب افزایش درونی کردن افکار و عواطف، گفتن داستان مراجع، به دست آوردن بصیرت و شناسایی افکار و احساسات در سالمندان می‌شود. پژوهش تریمر و همکاران (۲۰۱۸) نشان داد که موسیقی درمانی شناختی رفتاری بر افسردگی و اضطراب تأثیر مطلوب دارد؛ در پژوهش پارکر (۲۰۱۹) موسیقی درمانی برای اصلاح رفتار بر رفتار ناگوار^۲ کودکان مورد بررسی قرار داده شد و این رویکرد موجب اصلاح رفتار شد. یوگوانی و همکاران (۲۰۲۰) نتیجه گرفتند که برنامه موسیقی با درمان شناختی رفتاری دارای مزیت قابل توجهی در بهبود مدیریت اضطراب امتحان فیزیک در میان دانش آموزان دبیرستانی است. در ایران در پژوهشی توسط شبیانی و همکاران (۱۳۸۹) گزارش شد که موسیقی درمانی موجب کاهش افسردگی و احساس تنهایی سالمندان می‌شود.

در افراد مسن هنگام مواجهه با رویدادهای منفی، استفاده از راهبردهای شناختی ناسازگار مانند نشخوار فکری، طرح افکار و فاجعه‌سازی با افسردگی یا اضطراب بیشتر همراه است (وانگینگ و همکاران، ۲۰۱۸) و توانایی تنظیم هیجان و احساسات در زندگی روزمره برای سلامت‌روان افراد بسیار حیاتی است (گراس، ۱۹۹۸). با توجه به این که سالمندان به شنیدن موسیقی و تنظیم هیجان خود از طریق آن علاقه نشان می‌دهند (لاووکا، ۲۰۰۷)، بطور کاربردی مشاوران شناختی آشنا با موسیقی و ترانه می‌توانند از این روش در محیط‌های مراقبت اجتماعی استفاده کنند، زیرا روشی به‌صرفه (نعیم و همکاران، ۲۰۱۶) است. با توجه به اهمیت این مسأله و پژوهش‌های گذشته به نظر می‌رسد تاکنون پژوهشی در رابطه با موسیقی درمانی شناختی رفتاری در گروه سالمندان در ایران انجام نشده است. بنابراین مطالعه حاضر این فرضیه را بررسی کرد که «موسیقی درمانی شناختی رفتاری بر تنظیم شناختی هیجان افراد سالمند مؤثر است».

می‌تواند باورهای مخرب را از بین برده و این‌گونه فرد را به بصیرتی جدید برای سازگاری با وقایع نامطلوب هدایت کند. مشاوران می‌توانند از ترانه‌های عقلانی^۱ برای مفاهیم مخصوص درمان شناختی عقلانی استفاده کنند؛ از جمله: ارتباط بین افکار، احساسات و رفتارها، خواسته‌های جزئی، تحمل ناکامی پایین، فاجعه سازی کردن، و رتبه‌بندی خود (وارن، ۲۰۱۱). با استفاده از موسیقی (هارمونی صداها و اشعار عقلانی و با توصیه‌های رفتاری) می‌توان «اشتباهات اساسی» که فرد از بچگی به همراه دارد را به او گوشزد کرد و توصیه‌هایی برای حل آن ارائه داد که در ذهن فرد با شعر بماند (اریکسون، ۲۰۱۷)، از این راه، موسیقی می‌تواند برای کمک کردن به فهم افراد در مورد برخی از سازه‌های مهم مشاوره مثل مفاهیم سبک زندگی، اشتباهات اساسی، اهداف نامعقول و غیره به کار گرفته شود (اریک و همکاران، ۲۰۱۹). در طول موسیقی درمانی، پردازش کلامی برای تفهیم ایده‌ها و روشن سازی افکار به کار می‌رود. یکی از جنبه‌های این مداخله نوشتن ترانه است که می‌تواند برای بازنگری افکار غیرمعقول استفاده شود. که از طریق آن مراجعان ابزاری برای آگاه شدن از تحریفات شناختی خود می‌یابند. تحلیل اشعار به مراجعان در تمرکز روی باورهای خود و کنترل آنها کمک می‌کند (پارک، ۲۰۱۱). واتس (۱۹۹۴) ترانه‌هایی برای کمک به مددجویان (در مشاوره گروهی) ساخته است تا بهتر بتوانند آنچه نظریه‌های مختلف، «باورهای اشتباه» (در درمان آدلر)، «تحریفات شناختی» (در درمان شناختی بک) یا «باورهای غیرمنطقی» (در مشاوره عقلانی ایس) می‌نامند، را درک کنند. در موسیقی درمانی شناختی رفتاری از اشعار و ملودی‌ها و ترانه‌هایی استفاده می‌شود که با مفاهیم و اصول درمان عقلانی هیجانی همراستا باشد جهت اینکه به مراجع کمک کند تا با مدل شناختی آشنا شود و تمرین کند (گوترمن، ۲۰۰۶). در پژوهشی، بالتازار و ساریکالیو (۲۰۱۹) دریافتند که هنگام گوش دادن به موسیقی با شعرهای روان بخش، می‌توان از استراتژی ارزیابی مجدد (یافتن تعابیر مختلف برای یک حادثه) استفاده کرد. شعر، به نوبه خود، مکانیزمی است که تنظیم عاطفی را تسهیل می‌کند.

در پژوهش‌های کر و همکاران (۲۰۰۱) فرایند تغییر هیجان در هنگام قاب دهی مجدد همراه با موسیقی بررسی شد؛ در پژوهش هیلبارد (۲۰۰۱) موسیقی درمانی شناختی

² Severe Behavior

¹ Rational Rhymes

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش، شامل کلیه سالمندانی بودند که به مراکز مراقبت روزانه در شهرستان بابل در تابستان سال ۱۳۹۸ مراجعه می‌کردند. یک خانه مراقبت سالمندی با روش در دسترس انتخاب و با توجه به معیارهای ورود و خروج تعداد ۵۳ نفر امکان شرکت در مطالعه را داشتند، که به طور تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و کنترل جایگزین شدند. با استفاده از بازبینی پرونده پزشکی و نظرخواهی از مراقبان مرکز و با ابزار مشاهده و مصاحبه ملاک‌های ورود شامل (۱) دامنه سنی ۶۱ تا ۷۰ سال، (۲) اخذ نمره کم‌تر از متوسط پرسش‌نامه تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی، (۳) داشتن حافظه کافی، (۴) تمایل به شرکت در مداخله، (۵) داشتن ذوق و علاقه به موسیقی و ترانه؛ و ملاک‌های خروج، شامل تحت مراقبت‌های درمانی و دارویی (مصرف داروهای تأثیرگذار بر حافظه، یادگیری و یا دقت، توجه و تمرکز) بودند. شرکت‌کنندگان ۳۰ سالمند ۲۲ مرد و ۸ زن بودند که میانگین سنی آنها بین ۶۱-۶۵ سال بود. میانگین سنی گروه آزمایش ۶۴/۴۳ و کنترل ۶۳/۹۸ بود. تحصیلات آنها ۱۵ نفر دیپلم (۵۰٪)، ۱۵ نفر فوق‌دیپلم (۵۰٪) بود.

ابزار

پرسش‌نامه تنظیم شناختی هیجانی^۱. این پرسش‌نامه توسط گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) تهیه شده است، که برای شناسایی راهبردهای مقابله‌ای شناختی افراد پس از تجربه کردن وقایع منفی استفاده می‌شود. این مقیاس یک ابزار خود گزارشی و دارای ۳۶ گویه است که با استفاده از مقیاس چهاردرجه‌ای لیکرت از هیچ‌وقت تا همیشه نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات بین ۱ تا ۱۴۴ است و نمره بالاتر نشان دهنده تنظیم شناختی هیجان بهتر و نمره پایین‌تر نشان دهنده تنظیم شناختی هیجان نامطلوب است. گارنفسکی و همکاران بر روی نمونه نوجوانان با میانگین سنی ۱۳، پایایی این آزمون را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۹۳ و با روش بازآزمایی برای کل آزمون ۰/۷۷ گزارش دادند. روایی همزمان پرسش‌نامه از طریق همبستگی میان راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با نمرات مقیاس افسردگی و

اضطراب بود که این همبستگی به طور مثبت معنادار بوده است. همچنین این مقیاس توسط دادخواه و شیرین‌بیان (۲۰۱۲) بر روی افراد سالمند هنجارسازی شد. نمونه به طور تصادفی از ۲۰ انجمن جهان‌دیدگان انتخاب شد و شامل ۵۰۰ نفر از افراد مسن بود که ۳۳۸ نفر از آنها تا پایان مطالعه باقی‌مانده بودند. ضریب آلفا برای پایایی پرسش‌نامه ۰/۷۹۸ و روایی سازه آن با روش تحلیل مؤلفه اصلی ۰/۸۴ دست آمد به دست آمد.

برنامه موسیقی‌درمانی شناختی رفتاری^۲. این برنامه با روش‌های پیشنهادی موسیقی‌درمانی زاده‌محمدی (۱۳۸۸) و جوهری‌فرد (۱۳۸۸) و بر اساس نظریه شناختی رفتاری و با بهره‌مندی از ترانه‌های ساخته شده توسط الیس با مشورت از اساتید موسیقی و روان‌شناسی طراحی شده است. این برنامه شامل ۶ جلسه به شرح زیر بود.

روش اجرا

بعد از اخذ مجوز از دانشگاه، یک خانه مراقبت سالمندان بابل انتخاب و با مسئولان آن هماهنگی به عمل آمد. اطلاعات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان از جمله سن، وضعیت تأهل و تحصیل از طریق مصاحبه حضوری به‌طور فردی انجام شد و سپس جهت گردآوری داده‌ها از پرسش‌نامه تنظیم شناختی هیجان در پیش‌آزمون و پس‌آزمون استفاده شد. حین تکمیل پرسش‌نامه، پژوهشگر به‌صورت فعال جهت پاسخگویی به سؤال‌ها حضور داشت. همچنین پس از تکمیل پرسش‌نامه بررسی کاملی توسط پژوهشگر جهت کامل بودن آنها انجام شد. قبل از شروع به جمع‌آوری داده‌ها اهداف پژوهش، زمان برگزاری و تعداد جلسات به طور کامل برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد. با توجه به اینکه زمان پاسخگویی به پرسش‌نامه‌ها توسط سالمندان از ساعت ۵ تا ۶ بعد از ظهر سالمندانی که در این بازه زمانی به خانه مراقبت روزانه وارد شدند در مدت ۳۰ دقیقه به پرسش‌نامه‌ها جواب دادند. همچنین قبل از شروع پژوهش از تمامی سالمندان خواسته شد که یک رضایت‌نامه کتبی تکمیل کنند و به آنان این اطمینان داده شد که اطلاعات آنان ضمن اینکه به‌صورت محرمانه باقی خواهد ماند، همچنین اطلاعات آنان در هیچ کجا نشر نخواهد شد و در صورت عدم رضایت به‌صورت شفاهی و به‌صورت کتبی می‌توانند از مشارکت در جلسات انصراف دهند. سپس برای سالمندان توضیح داده شد که شرکت در

² cognitive behavioral music therapy (CBMT)

¹ cognitive emotion regulation questionnaire (CERQ)

انجام شد. برنامه طی ۴ هفته و به‌صورت دو روز در هفته با فاصله دو روز مابین جلسات در قالب ۶ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای در مورد ۱۵ نفر از آنها (گروه آزمایش) به‌صورت گروهی اجرا شد. سالمندان با بیش از دو جلسه غیبت از شرکت در پژوهش حذف می‌شدند. همچنین ۱۵ نفر از سالمندان در گروه گواه قرار داشتند و هیچ مداخله‌ای را دریافت نکردند (برای گروه گواه توضیح داده شد که بعد از اتمام اجرای آزمون همان مداخله انجام شده بر روی گروه‌های آزمایش برای آنان نیز انجام خواهد گرفت). هر دو گروه برای بار دوم پرسش‌نامه‌های مربوطه را تکمیل کردند (پس‌آزمون). داده‌های حاصل از این پژوهش با استفاده از SPSS نسخه ۲۲ تحلیل شد. تحلیل داده‌ها با آمار توصیفی و استنباطی انجام گرفت. به‌طوری‌که در سطح توصیفی از فراوانی، میانگین و انحراف معیار و جهت بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون کولموگراف اسمیرنوف و جهت برقراری تساوی واریانس‌ها از آزمون F لوین استفاده شد. پس از آن با استفاده از روش آمار استنباطی تحلیل کوواریانس تک متغیری استفاده شد.

طرح ضمن داوطلبانه بودن برای آنان هیچ‌گونه هزینه‌ای در بر نخواهد داشت و در صورت بروز هرگونه مشکل می‌تواند با پژوهشگر تماس حاصل نمایند. پس از اجرای پیش‌آزمون و پس از تکمیل نمودن پرسش‌نامه توسط سالمندان، تعداد ۵۳ نفر از سالمندان برحسب نمراتی که در پرسش‌نامه تنظیم شناختی هیجان کسب کردند و واجد شرایط ورود به مطالعه بودند و همچنین تمایل به همکاری داشتند، به‌صورت هدفمند انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه به نسبت برابر ۱۵ نفر در هر یک از گروه‌ها قرار گرفتند. انصراف دادن از ادامه همکاری و غیبت بیش از یک جلسه موجب حذف نمونه از ادامه روند مشاوره می‌شد. سپس موسیقی‌درمانی شناختی رفتاری توسط پژوهشگران که با موسیقی و درمان شناختی آشنایی داشتند و با همکاری یکی از اساتید موسیقی که بر حالت‌های هیجانی موسیقی ایرانی و محلی اشراف کامل داشتند با روش‌های سرود و شعرخوانی و ترانه‌نویسی، آهنگ‌سازی و گوش‌دادن و غیره در خانه‌ی مراقبت روزانه سالمندی به‌صورت گروهی در ماه بهمن و اسفند ۱۳۹۸

جدول ۱

محتوای جلسات برنامه موسیقی‌درمانی شناختی رفتاری

جلسه	محتوای
اول	معرفی بین اعضا صورت گرفت، به اعضا در مورد متغیرهای پژوهش توضیح ارائه شد، هدف و ساختار جلسات بیان شد. در مورد راهبردهای شناختی مثبت و منفی مطالب ارائه شد. سپس اشعار و ترانه‌هایی که به آن راهبردها اشاره داشته بودند معرفی شدند. تکلیف: نوشتن اسامی ترانه‌ها و سرودها و اشعاری که با آنها آشنایی داشتند. مدل شناختی در ایجاد احساسات و رفتارها با شیوه‌های نگاه ما به زندگی توضیح داده شد.
دوم	از طریق اشعار و ترانه‌ها، مثل ترانه «گذشته» از بابک رادمنش یا ترانه «آمد، آمد» از معینی کرمانشاهی، به فرد تذکر داده شد تا به امور دلپذیر و جذاب به‌جای اتفاق بد نگاه کند و از ادامه دادن و با مرور افکار منفی دست بردارد که نتیجه کاربردی و مفیدی ندارد؛ همچنین به باورها و امیال غیرمنطقی‌ای که موجب سرزنش و ملامت (خود، دیگران و زندگی) می‌شد اشاره گردید و احساسات همراه با آن نشان داده شد
سوم	به باورهایی که بزرگنمایی، و جدی گرفتن را در پی می‌داشت اشاره و مثال‌هایی ارائه شد و با استفاده از ترانه، باورهای منطقی جایگزین و کارکردی معرفی شد
چهارم	انگیزه داشتن برای حل مسائل زندگی به‌جای اجتناب، و توجه به نقاط مثبت خود و جور دیگر دیدن زندگی و وقایع به‌جای همه یا هیچ دیدن با استفاده از ترانه‌ها و اشعار خوب ایرانی و محلی موردنظر نمونه‌ها قرار گرفت. تکلیف: شناخت افکار مثبت و منفی خود و احساسات همراه با آنها.
پنجم	باور یا تفکرات منفی مثل «هر اتفاق بدی فاجعه‌آمیز و غیرقابل‌تحمل است، همه تقصیرها گردن من است و غیره» با خواندن ترانه‌های دسته‌جمعی طنز آمیزی به چالش کشیده و حل شد و افراد از سوگیری‌های منفی، توجه صرف به محرک‌های منفی و تفسیرهای منفی خودآگاه شدند. تکلیف: قرار شد که سالمندان امیال و طرح‌واره‌ها و ارزیابی اولیه و ثانویه آنها را که شامل باورهای کارکردی و غیرکارکردی می‌شدند را یادداشت کنند.
ششم	تکالیف گرفته شد. اشعار و ترانه‌های معمولاً طنز آمیزی از باورهای خوب و بد آنها ساخته شد و سپس جمع‌بندی صورت گرفت. تعیین زمان اجرای پس‌آزمون.

یافته‌ها

سال‌مندان است. شاخص‌های توصیفی دو گروه در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون در جدول ۲ آورده شده است.

این بخش تحلیل آماری داده‌های مربوط به اثربخشی موسیقی‌درمانی شناختی رفتاری بر تنظیم شناختی هیجان

جدول ۲

مقایسه میانگین و انحراف معیار متغیرهای وابسته در دو گروه

متغیر	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
تنظیم شناختی هیجان	میانگین (انحراف معیار) ۱۲۹ (۱۷/۹۳)	میانگین (انحراف معیار) ۲۰۰/۹۸ (۲۱/۱۲)	میانگین (انحراف معیار) ۱۳۲/۸۹ (۱۵/۶۱)	میانگین (انحراف معیار) ۱۳۵/۷۹ (۱۳/۱۵)

متغیر مستقل و پیش‌آزمون متغیر تنظیم شناختی هیجان بر پس‌آزمون $[F_{(۱,۲۸)}=۱/۹ P=۰/۰۱۸ > ۰/۰۵]$ ؛ پس مفروضه همگنی ضرایب رگرسیون برقرار می‌باشد. برای تعیین توزیع جامعه نرمال بودن داده‌ها از آزمون شاپیرو ویلک استفاده شد که برای متغیر تنظیم شناختی هیجان در پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش به ترتیب $۰/۵۶۸$ ($P=۰/۲۳$) بود. در آزمون انجام شده سطح معناداری $P > ۰/۰۱$ در نظر گرفته شد که نشان‌دهنده طبیعی بودن توزیع جامعه است (بریس و همکاران، ۲۰۰۶/۱۳۹۱). با توجه به برقراری مفروضه‌های تحلیل کوواریانس تک متغیری، استفاده از این آزمون مجاز است؛ بنابراین، برای آزمودن فرضیه‌های پژوهش از تحلیل کوواریانس تک متغیری استفاده شد.

همان‌طور که در جدول ۲ نشان داده شده است در متغیر وابسته پژوهش، میانگین گروه آزمایش از پیش‌آزمون تا پس‌آزمون بهبود یافته است. در حالی که در گروه کنترل برای تنظیم شناختی هیجان وضعیت به طور کامل برعکس گروه آزمایش بود؛ بنابراین، آنچه ملاحظه می‌شود، تفاوت بین دو گروه در مرحله پس‌آزمون به نفع گروه آزمایش است. برای بررسی همگونی واریانس دو گروه در مرحله پس‌آزمون، از آزمون همگونی واریانس‌های لوین استفاده شد. آزمون لوین محاسبه شده در مورد متغیر وابسته پژوهش، $[F_{(۱,۲۸)}=۱/۹ P=۰/۱۲۸ > ۰/۰۵]$ ، یعنی به لحاظ آماری معنی دار نبود. بنابراین مفروضه همگونی واریانس‌ها نیز تأیید شد. مفروضه مهم تحلیل کوواریانس یعنی همگونی ضرایب رگرسیون از طریق بررسی اثر تعاملی

جدول ۳

نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری تفاوت گروه آزمایش و کنترل در نمرات تنظیم شناختی هیجان

متغیرهای وابسته	منبع	مجموع‌مجدورات	درجه‌آزادی	میانگین‌مجدورات	آماره F	سطح‌معنی‌داری	اندازه‌اثر
تنظیم شناختی هیجان	پیش‌آزمون	۱۰۳۴/۲۳۷	۱	۱۰۳۴/۲۳۷	۱/۵۳۴	$P < ۰/۰۰۱$	۰/۰۷۸
	عضویت گروهی	۷۰۲۳/۲۱۲	۱	۷۰۲۳/۲۱۲	۱۵/۱۴۹	$P < ۰/۰۰۱$	۰/۳۹۸
	خطا	۳۰۲۹۸/۲۱۱	۲۷				

شناختی رفتاری سبب ارتقای تنظیم شناختی هیجان سال‌مندان می‌شود. اندازه اثر $۰/۹۱$ نیز نشان می‌دهد که این تفاوت در جامعه بزرگ و قابل توجه است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی موسیقی‌درمانی شناختی رفتاری بر تنظیم شناختی هیجان سال‌مندان انجام شد. نتایج تحلیل آماری داده‌ها نشان داده که تنظیم شناختی هیجانی این پژوهش در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل نسبت به پیش‌آزمون، تفاوت معنی‌داری دارد.

طبق جدول ۳ آماره F تنظیم شناختی هیجان در پس‌آزمون $۱۵/۱۴۹$ است که در سطح $۰/۰۱$ معنی‌دار می‌باشد و این نشان می‌دهد که بین دو گروه در میزان تنظیم شناختی هیجان تفاوت معنی‌دار وجود دارد. با توجه میانگین‌های مندرج در جدول ۲ این نتیجه حاکی از آن است که میانگین گروه آزمایش در تنظیم شناختی هیجان به طور معنی‌داری کمتر از میانگین همین گروه نسبت به مرحله پیش‌آزمون است. با توجه به این یافته فرضیه اول پژوهش تأیید می‌شود و می‌توان گفت که موسیقی‌درمانی

بدین معنی که موسیقی‌درمانی شناختی رفتاری موجب تنظیم شناختی هیجان سالمندان شده است ($P < 0.001$).

فرضیه مطالعه مبنی بر اینکه موسیقی‌درمانی شناختی رفتاری بر تنظیم شناختی هیجان سالمندان تأثیر دارد تأیید شد. این یافته با پژوهش‌های دیگر (مثل کر و همکاران، ۲۰۰۱؛ هیلارد، ۲۰۰۱؛ اسلوبودا و گوتن، ۲۰۱۱؛ ریکارد و چین، ۲۰۱۳؛ تریمر و همکاران، ۲۰۱۸؛ یوگوانی و همکاران، ۲۰۲۰؛ شیبانی و همکاران، ۱۳۸۹) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت، تفکرات و رفتارهای غیرمنطقی و تحریف شده با آهنگ‌های منطقی با چاشنی طنز و ساختن اشعار مناسب پایمال می‌شود (یانکورا و درایدن، ۱۹۹۴) فرد اشعار ترانه‌ها را به احساسات خود ارتباط می‌دهد (زاده محمدی، ۱۳۸۸). موسیقی در ارتقای توانایی مهارت‌های مقابله‌ای شناختی دخالت خوبی دارد (یونگسمیئر، ۲۰۱۲). بسیاری از نوازندگان اغلب از موسیقی خود به‌عنوان یک کاتالیزور برای تغییر مثبت استفاده می‌کنند (لاکی، ۲۰۱۸).

ترانه‌های عقلانی مهارت‌های مقابله را با بازپردازش شناختی در افراد بهبود می‌بخشد (الیس، ۱۹۹۹). افراد با کلمات «باید» و «نباید» از خود یا دیگران انتقاد می‌کنند (شفیع آبادی، ۱۳۹۴)، می‌توان با موسیقی‌های عقلانی هیجانی، این باور اشتباه را به چالش کشید (واتس، ۱۹۹۴). روان‌درمانگر به هر یک از خودگویی‌های مراجع که حاکی از تمایل به سرزنش خود یا نسبت دادن مسئولیت شخصی در قبال حوادث جانبی است، اشاره می‌کند و آنها را زیر سؤال می‌برد (آدونوهیو و همکاران، ۲۰۰۳).

ترانه‌هایی با محتوای مؤثر شناختی و برانگیزاننده باورهای مطلوب و امیدبخش بر نوع دیدگاه افراد نسبت به زندگی و ادامه آن اثر داشت، چه اینکه در موسیقی‌درمانی مبتنی بر روش شناختی، اشعار در تولید جملات مقابله‌ای مؤثر واقع می‌شود که غالباً بر اساس اشعاری است که تاب‌آوری و تحمل بیمار در موقعیت سخت فعلی را بیشتر می‌کند (ماگیل و همکاران، ۲۰۱۶)؛ الیس، در ترانه هایش به تفکر بی‌حاصل برای اتفاقات بد اشاره می‌کند (واتس، ۱۹۹۴). وقتی فرد موسیقی‌ای در مورد «فردا» می‌شنود به این باور می‌رسد که فردا بهتر است و باید برایش برنامه‌ریزی کرد (استیک و اندسل، ۲۰۱۱). یا در ترانه ای به نام «چرا اصرار دارم افکار احمقانه رو حفظ کنم» روی این فکر نامطلوب افراد که تمایل دارند تجارب مثبت را در نظر نگیرند تأکید شده است (واتس، ۱۹۹۴). ترانه به‌عنوان

ابزار درمانی شناختی با فونونی مثل طنز که جدیت افکار وحشتناک را زیر سؤال می‌برد بر شناخت افراد اثرگذار است (یانکورا و درایدن، ۱۹۹۴)، بنابراین می‌شود گفت به‌گزینهش راهبردهای مؤثر برای تغییر افکار و در نتیجه تنظیم هیجان کمک کرده است. با خواندن اشعاری مثل «جیفم پُر پر نیست و این بد، ولی دنیا به آخر نرسیده» (کرستی و همکاران، ۲۰۱۲) به بازاریابی مثبت پرداخته شد. موتابی و فتی (۱۳۹۴)، نقل از رضایی و همکاران، ۱۳۹۶) عنوان می‌کنند درمان شناختی رفتاری، برای کمک به فرد برای اصلاح نظام پردازش اطلاعات است. درمانگر سعی می‌کند که بیمار را با اطلاعات جدیدی روبرو کند که قبلاً آنها را نادیده گرفته است. این تکنیک‌ها به مراجعان کمک می‌کنند که تفسیرها و برداشت‌های نادرست خود را از رویدادهای محیطی را تعدیل و تصحیح کنند و دیدگاه‌های جدیدی را ایجاد کنند. فنون هیجانی مانند روش‌های مبتنی بر شوخی، شعرها، ترانه‌ها و غیره احساساتی ایجاد می‌کنند که به چالش و تغییر افکار منفی کمک می‌کنند (دیوید و همکاران، ۲۰۱۰). بنابراین درمان شناختی رفتاری برای بازاریابی ثانویه اتفاقات فشارآور مفید بوده (فیلد و همکاران، ۲۰۱۵) که در پژوهش حاضر در طی فعالیت‌های موسیقی انجام شده است.

در نتیجه بهره‌مندی از موسیقی درمانی شناختی رفتاری می‌تواند افراد را قادر سازد تا افکار نامطلوب را شناخته و مشکلات و مسائل مختلف را به‌درستی حل کنند. از آنجا که سالمندان مانند سایر گروه‌های آسیب‌پذیر در الگوهای فکری به طور دائم تجربه‌های خود را به شکل منفی و نادرست ارزیابی می‌کنند موسیقی‌درمانی شناختی رفتاری می‌تواند مؤثر عمل کند. مشاوران می‌توانند از این مداخله برای گروه‌هایی که با مشکلات فکری ناشی از پردازش بد اطلاعات مواجه هستند از قبیل سالمندان، بازنشستگان و غیره با کمی تغییر در محتوا بسته استفاده کنند.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به عدم وجود بودجه و فضای کافی جهت برگزاری کلاس‌ها و نیز وجود بعد مسافت تا محل برگزاری کلاس‌ها برای برخی از سالمندان اشاره نمود. یافته‌ها برای افراد سالمند شهرستان بابل محدود بود. تعمیم‌پذیری یافته محدود به افراد سالمند است. نیمرخ جمعیت‌شناختی عمده‌تری می‌توانست مورد بررسی قرار گیرد. به‌خاطر روش‌شناسی، امکان بروز خطای هاتورن را فراهم کرد. جمع‌آوری داده‌ها با پرسش‌نامه

رضایی، ف.، امیری، م.، و طاهری، ا. (۱۳۹۶). اثربخشی درمان شناختی رفتاری به شیوه گروهی بر کاهش اضطراب اجتماعی و ارزیابی شناختی منفی در دختران سخت‌شوا. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱ (۳۲)، ۱۶۰-۱۳۳.

زاده‌محمدی، ع. (۱۳۸۸). کاربردهای موسیقی‌درمانی در روان‌پزشکی، پزشکی و روان‌شناسی (چاپ سوم). انتشارات شبانگ.

زاده محمدی، ع. (۱۳۸۸). موسیقی‌درمانی. مقدمه، تکنیک، کاربردها. نشر قطره.

شریعت، ا.، غضنفری، ا.، یارمحمدیان، ا.، صولتی، ک.، و چرامی، م. (۱۳۹۹). اثربخشی گشتالت‌درمانی بر افسردگی، تمایز یافتگی، خودشناسی انسجامی و ویژگی‌های روان‌شناختی مثبت سالمندان. روان‌شناسی پیری، ۶ (۳)، ۲۴۹-۲۶۷.

شفیع آبادی، ع.، و ناصری، غ. (۱۳۹۴). نظریه‌های روان‌درمانی و مشاوره. انتشارات سمت.

شیبانی تذرجی، ف.، پاکدامن، ش.، دادخواه، ا.، و حسن زاده توکلی، م. ر. (۱۳۸۹). تاثیر موسیقی درمانی بر میزان افسردگی و احساس تنهایی سالمندان. مجله سالمندی ایران، ۵ (۱۶)، ۶۰-۵۴.

محمدی، ل.، صالح زاده ابرقویی، م.، و نصیریان، م. (۱۳۹۴). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تنظیم شناختی هیجان در مردان تحت درمان با متادون. مجله علمی‌پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ۲۳ (۹)، ۸۶۱-۸۵۳.

ناجی رنجبران پور، س.، و نصرالهی، ب. (۱۳۹۸). سازگاری اجتماعی و حل مسئله در سالمندان: نقش تنظیم شناختی هیجان. روان‌شناسی پیری، ۵ (۲)، ۱۵۵-۱۴۳.

نریمانی، م.، عالی‌ساری نصیرلو، ک.، و عفت‌پور، س. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش متمرکز بر هیجان بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان دانش‌آموزان آزار دیده عاطفی. مشاوره کاربردی، ۳ (۲)، ۵۰-۳۷.

وصالی، ه.، لاجینی، ع.، افشانی، ر.، و محدودی زمان، م. (۱۳۹۹). رابطه سبک‌های دفاعی و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با اضطراب مرگ در سالمندان. اندیشه و رفتار در روان‌شناسی بالینی، ۱۵ (۵۵)، ۲۶-۱۷.

وفایی‌فرد، م.، رحیمی، م.، بهنام‌فر، م.، و خراسان، ا. (۱۳۹۶). رویکرد شناخت درمانی و بررسی دو تحریف شناختی (تعمیم) مبالغه‌آمیز و نتیجه‌گیری شتاب‌زده) مبتنی بر تمثیل‌های مثنوی مولوی. متن‌شناسی ادب فارسی، ۲ (۳۴)، ۴۶-۴۹.

خودگزارشی شاید دارای سوگیری پذیرش اجتماعی بوده باشد. پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آینده اثربخشی این مداخله بر روی متغیرهای مرتبط مدنظر قرار بگیرد.

سپاس‌گزاری

از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران به‌خاطر حمایت معنوی و همکاری در اجرای پژوهش حاضر سپاسگزاری می‌شود. از همکاری صمیمانه استاد حسن علی تبار فیروز جایی، مدیر آموزشگاه موسیقی آونگ کمال تشکر را داریم.

منابع

اسماعیل‌زاده، س.، همتی راد، گ.، و سادات مدنی، ف. (۱۳۹۱). تحلیل مدح و ستایش در دو حکایت مثنوی معنوی از منظر باورهای غیرمنطقی آلبرت الیس. مطالعات زبان و ادبیات غنایی، ۲ (۳)، ۲۰-۷.

اصلی آزاد، م.، منشئی، غ.، و قمرانی، ا. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تنظیم شناختی هیجان و تحمل ابهام دانش‌آموزان مبتلا به اختلال وسواس فکری-عملی. روان‌شناسی افراد استثنایی، ۹ (۳۶)، ۵۳-۳۳.

احمدی، ط.، خیراتی، ح.، و غباری بناب، ب. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر تنظیم شناختی هیجان و انعطاف‌پذیری شناختی مادران کودکان با ناتوانی‌های یادگیری. توانمندسازی کودکان استثنایی، ۱۰ (۳)، ۱۳۸-۱۲۵.

بشرپور، س.، حسینی کیاسری، ظ.، سلیمانی، ا.، و مسّاح، ا. (۱۳۹۸). نقش نگرش به مرگ و باورهای غیرمنطقی در کیفیت زندگی سالمندان. سالمند: مجله سالمندی ایران، ۱۴ (۳)، ۲۶۰-۲۷۱.

جوهری فرد، ر. (۱۳۸۸). مبانی موسیقی‌درمانی بالینی. فصلنامه تازه‌های روان‌درمانی، ۱۲ (۴۴)، ۶۳-۴۰.

جوهری فرد، ر. (۱۳۸۸). تم درمانی، جستاری در روان‌شناسی و روش‌شناسی موسیقی‌درمانی (چاپ اول). نشر آسیم.

خان‌زاده، م.، امینی منش، س.، و آقا محمدی، س. (۱۳۹۷). دشواری در نظم‌بخشی هیجانی و درد در سالمندان. سالمندشناسی، ۳ (۲)، ۱۰-۱.

دهداری، ط.، دلوریان زاده، م.، آریائیان، ن.، خسروی، ف.، و بهار، آ. (۱۳۹۸). وضعیت تغذیه و عوامل مرتبط با آن در سالمندان مقیم خانه‌های سالمندان استان سمنان. مجله سالمندی ایران. سالمند، ۱۴ (۲)، ۲۳۵-۲۲۴.

رجبی، ف.، و اسلمی، ا. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی زنان سالمند. فصلنامه روان‌شناسی پیری، ۴ (۴)، ۳۱۲-۳۰۱.

References

- Asli Azad, M., Manshei, GF., & Ghamrani, A. (2019). The Effectiveness of acceptance and commitment therapy on cognitive regulation of emotion and tolerance of ambiguity of students with obsessive-compulsive disorder. *Psychology of Exceptional People*, 9 (36), 33-53. [Persian]
- Ahmadi, T., Khairati, H., & Ghojari Bonab, B. (2019). The Effectiveness of mindfulness-based education on cognitive emotion regulation and cognitive flexibility of mothers of children with learning disabilities. *Empowerment of exceptional children*, 10(3), 125-138. [Persian]
- Anderson, SH. (2000). *The Effects of a rational emotive behavior therapy intervention on irrational beliefs and burnout among middle school teachers in the state of Iowa*. (Doctoral Dissertation, University of Northern Iowa). <https://scholarworks.uni.edu/>
- Anvari, J., & Sardary, B. (2018). The Effectiveness of positive psychotherapy on improving cognitive emotion regulation strategies in male secondary high school students with anxiety symptoms. *Positive Psychology Research*, 5(2), 31-46. [Persian]
- Baltazar, M., & Saarikallio, S. (2019). Strategies and mechanisms in musical affect self-regulation: A new model. *Musicae Scientiae*, 23 (2), 177-195.
- Carruthers, E. (2014). Safety, connection, foundation: Single-session individual music therapy with adolescents. *Canadian Journal of Music Therapy*, 20 (2), 43-63.
- Cristea, I. A., Szentagotai Tatar, A., Nagy, D., & David, D. (2012). The Bottle is half empty and that's bad, but not tragic: Differential effects of negative functional reappraisal. *Motivation and Emotion*, 36(4), 550-563. <https://doi.org/10.1007/s11031-012-9277-6>
- Chin, T. C., & Rickard, N.S. (2013). Emotion regulation strategy mediates both positive and negative relationship between music uses and well-being. *Psychology of Music*, 42 (5), 692-713.
- Dadkhah, a., & shirin bayan, P. (2012). Cognitive emotional regulation in aged people: Standardizaion of cognitive emotional regulation questionare in Iran. *Iranian Rehabilitation Jornale*, 10 (15), 7-24.
- David, D., JayLynn, S., & Ellis, A. (2010). *Rational and irrational beliefs: Research, theory, and clinical practice*. Oxford University Press.
- Dehdari, T., Delvarianzadeh, M., Ariaeean, N., khosravi, F., & Bahar, A. (2019). Nutritional status and its related factors in older people residing in nursing homes in semnan province. *Iranian Journal of Ageing (Salmand)*, 14 (2), 224- 235. [Persian]
- Field, T. A., Beeson, E. T., & Jones, L. K. (2015). The new ABCs: A practitioner's guide to neuroscience-informed cognitive-behavior therapy. *Journal of Mental Health Counseling*, 37(3), 206-220.
- Ellis, A. (1977). *A Garland of rational songs*. Institute for Rational-Emotive Therapy.
- Ellis, A. (1980). Therapy, similarities and differences. *Cognitive Therapy and Research*, 4 (4), 325-340
- Ellis, A., & Becker, I. (1982). *A Guide to personal happiness*. Wilshire Book Company.
- Ellis, A. (1999). *How to make yourself happy and remarkably less disturbable*. Impact Publishers.
- Eric S. D., Norton, A., & Chapman, R. (2019). Using music for case conceptualization: Looking through an Adlerian lens. *The Journal of Individual Psychology*, 75 (2), 156-170
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and depression. *Personality and Individual Differences*, 30 (8), 1311- 1327.
- Gross, J. J. (1998). Antecedent and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 224-237.
- Gladding, T.S. (2011). *The Creative arts in counseling (4thed.)*. American Counseling Association.
- Guterman, J. (2006, Octo. 19). *Rational Humorous Songs and Shame-Attacking Exercises in REBT*. [Videofile]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=BK7MSxKQHtY>
- Hakvoort L., & Bogaerts, S. (2013). Theoretical foundations and workable assumptions for cognitive behavioral music

- therapy in forensic psychiatry. *The Arts in Psychotherapy*, 2 (40), 192-200
- Heather, M. & Gross J. J. (2010). Emotion regulation in older age. *Current Directions in Psychological Science*, 19(6), 352-357.
- Hilliard, E.R. (2001). The Use of cognitive-behavioral music therapy in the treatment of women with eating disorders. *Music Therapy Perspectives*, 19(2), 109-113.
- Ismailzadeh, S., Hemmati Rad, G., & Sadat Madani, F. (1391). Analysis of praise in two anecdotes of spiritual Masnavi from the perspective of irrational beliefs of Albert Ellis. *Studies of Lyrical Language and Literature*, 2 (3), 7-20. [Persian]
- Johari Fard, R. (2009). Basics of clinical music therapy. *Journal of Psychotherapy News*, 12 (44), 40-63. [Persian]
- Johari Fard, R (2009). *Theme therapy, research in psychology and music therapy methodology (1thed.)*. Asim Publishing. [Persian]
- Jungensmeier, B. (2012). *The Effects of lyric analysis and songwriting music therapy techniques on self-esteem and coping skills among homeless adolescents*. (Master's thesis, The University of Kansas). <https://kuscholarworks.ku.edu/>
- Kerr, T., Walsh, J., & Marshall, A. (2001). Emotional change processes in music-assisted reframing. *Journal of Music Therapy* 38(3), 193-211.
- Khanzadeh, M., Aminimanesh, S., & Aghamohammadi, S. (2019). Difficulty in emotional regulation and pain in the elderly. *Journal of Gerontology*, 3 (2), 1-10. [Persian]
- Knight, M., Seymour, T. L., Gaunt, J. T., Baker, C., Nesmith, K., & Mather, M. (2007). Aging and goal-directed emotional attention: Distraction reverses emotional biases. *Emotion*, 7(4), 705-714.
- Laukka, P. (2007). Uses of music and psychological well-being among the elderly. *Journal of Happiness Studies*, 8 (2), 215-241
- Lownds, K. M. (2015). *Music therapy songwriting practices with older adults*. (Master's Thesis. University of Kentucky). https://uknowledge.uky.edu/music_etds/51/
- Lucky, S. (2018, Jan. 9). *Rational emotional behavior therapy in song*. Albert Ellis Institute.
- albertellis.org/rebt-in-song-lessons-in-low-frustration-tolerance/
- Magill, L., Levin T., & Spodek L. (2016). One-session music therapy and CBT for critically ill cancer patients. *Psychiatric Services*, 59 (10), 1216-1217.
- Mihalca, A., & Mihaela, Y. T. (2012). Cognitive emotion regulation strategies and social functioning in adolescents. *Procedia -Social and Behavioral Sciences*, 82 (2013), 574 – 579.
- Mohammadi, L., Salehzade Abarghoei, M., & Nasirian M. (2015). Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Cognitive Emotion Regulation in Men under Methadone Treatment. *Positive Psychology Research*, 23 (9), 853-861. [Persian]
- Naeem, F., Trimmer, C., & Tyo, R. (2016). It is Time for the CBT Songs: Music as a medium to deliver cognitive behaviour therapy. *Jornale of Biomusical Engineering*, 4 (1), 110-124.
- NajiRanjbaranpour, S., & Nasrollahi, B. (2018). Social adjustment and problem solving in the elderly: The role of cognitive emotion regulation. *Psychology of Aging*, 5 (2), 143-155. [Persian]
- Narimani, M., Ali Sari Nasirloo, K., & Effat Parvar, S. (2013). The Effectiveness of emotion-focused education on cognitive emotion regulation strategies of emotionally abused students. *Practical Consulting*, 3(2), 37-50. [Persian]
- Robertson, D., & Codd, T. (2019). "Stoicism" as cognitive-behavioural therapy (CBT). *The Behavior Therapist*, 42(2), 42-50.
- Rajabi, F., & Eslami, A. (2017). The Effectiveness of life skills training on psychological well-being and happiness of older women. *Journal of Aging Psychology*, 4 (4), 301-312. [Persian]
- Register, D. M., & Hilliard, R. E. (2008). Using orff-based techniques in children's bereavement groups: A cognitive-behavioral music therapy approach. *The Arts in Psychotherapy*, 35(2), 162-170.
- Rezayi, F., Amiri, M., & Taheri, E. (2017). Effectiveness of cognitive-behavioral group therapy on reducing social anxiety and negative cognitive evaluation among hard of hearing young girls. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 8(32), 133-160.

- Rodda, J., Boyce, N., & Walker, Z. (2008). *The Old age psychiatry handbook*. John Wiley & Sons Ltd.
- O'Donohue, W., Fisher, E. J., & Hayes, C. S. (2003). *Cognitive behavior therapy: Applying empirically supported techniques in your practice*. John Wiley & Sons, Inc.
- Park, A. A. (2011). *Theoretical orientations applied by music therapists working in adult psychiatric inpatient settings*. (Master's thesis, Molloy College). <https://digitalcommons.molloy.edu/etd/22/>
- Parker, F. (2019). *Music therapy as a behavior modification for students with severe behavior*. (Doctoral dissertation, Auburn University). <https://etd.auburn.edu>.
- Shafiabadi, A., & Naseri, Gh. (2015). *Theories of psychotherapy and counseling*. Samat Publications. [Persian]
- Shariat, A., Ghazanfari, A., Yarmohammadian, A., Solati, K., & Charami, M. (2019). The Effectiveness of Gestalt therapy on depression, differentiation, cohesive self-awareness and positive psychological characteristics of the elderly. *Psychology of Aging, 6* (3), 249-267. [Persian]
- Sheibani Tazraji, F., Pakdaman, S., Dadkhah, A., & Hasanzadeh Tavakoli, M R. (2010). The Effect of music therapy on depression and loneliness in old people. *Salmand: Iranian Journal of Ageing, 5* (2), 54-60. [Persian]
- Sherdell, L., Waugh, C. E., & Gotlib, I. H. (2012). Anticipatory pleasure predicts motivation for reward in major depression. *Journal of Abnormal Psychology, 121* (2), 51-60.
- Silverman, M.J. (2011). Effects of music therapy on change and depression on clients in detoxification. *Journal of Addictions Nursing, 22* (4), 185-192.
- Sloboda, J., & Goethem, V. A. (2011). The Functions of music for affect regulation. *Musicae Scientiae, 15*(2) 208-228.
- Stige, B., Ansdell, G., Elefant, C. & Pavlicevic M. (2011). *Where music helps: Community music therapy in action and reflection (1th Ed)*. Routledge.
- Thompson, R. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child, 59*(3), 25-52.
- Trimmer, C G., Tyom, R. I., Pikard, J., McKenna, C., & Naeem, F. (2018). Low-intensity cognitive behavioural therapy-based music group (CBT-Music) for the treatment of symptoms of anxiety and depression: A Feasibility study. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 46* (2), 168-181.
- Ugwuanyi, C. S., Ede, M. O., Onyishi, C. N., Ossai, O. V., Nwokenna, E. N., Obikwelu, L. C., Ikechukwu-Iloмуanya, A., Amoke, C. V., Okeke, A. O., Ene, C. U., Offordile, E. E., Ozoemena, L. C., & Nweke, M. L. (2020). Effect of cognitive-behavioral therapy with music therapy in reducing physics test anxiety among students as measured by generalized test anxiety scale. *Medicine, 99*(17), 1-8.
- Vafaeifard, M., Rahimi, M., Behnamfar, M., & Khorasan, A. (2017). Cognitive therapy approach and study of two cognitive distortions (exaggerated generalization and hasty conclusion) based on Masnavi allegories Rumi. *Textual Criticism of Persian Literature, 2* (34), 46-49. [Persian]
- Vesali, H., Lachini, A., Afshani, R., & Mahdoodi Zaman, M. (2019). The Eelationship between defense styles and cognitive emotion regulation strategies with death anxiety in the elderly. *Thought and Behavior in Clinical Psychology, 15* (55), 26-17. [Persian]
- Watts. R. E. (1994). A New rational emotive behavior song. *Journal of Professional Counseling: Practice, Theory & Research, 23*(2), 42-44.
- Warren, J. M. (2011). Rational rhymes for addressing common childhood issues. *Journal of Creativity in Mental Health, 6* (4), 329-339.
- Wanqing, Y. E., Xiaotong, L. E., & Dahua, W. (2018). The Relationship between cognitive emotion regulation of negative marital events and marital satisfaction among older people: A cross-lagged analysis. *Acta Psychologica Sinica, 50*(4), 426-435.
- Yankura, J., & Dryden, W. (1994). *Albert Ellis (Key Figures in Counselling and Psychotherapy series)*. SAGE Publications Ltd.
- Yazdanbakhsh, K., Karami, J., & Derikvand, F. (2020). Effectiveness of compassion-focused therapy on cognitive emotion regulation in high school girl students bullying. *Journal of Psychological Studies, 16*(1), 107-122. [Persian]

Zadeh Mohammadi, A. (2009). *Applications of music therapy in psychiatry, medicine and psychology*. Shabahang Publications. [Persian]

Zadeh Mohammadi, A. (2009). *Music therapy, introduction, techniques, applications*. Ghatreh Publishing. [Persian]